

Première séance, mardi 18 juin 2013

Présidence de M. Pascal Kuenlin, président

SOMMAIRE: Ouverture de la session. – Communications. – Validation et assermentation. – Rapport annuel 2012 de l’Autorité de la transparence et de la protection des données; discussion. – Motion d’ordre Pierre Mauron (renvoi à la session de septembre des points 5 et 9 de l’ordre du jour). – Rapport N° 63 et annexes au rapport sur le P2007.12 Jean-Pierre Siggen/Yvonne Stempfrel relatif aux orientations stratégiques à moyen et long termes de l’HFR et aux mesures touchant le budget 2012; discussion. – Mandat MA4001.12 Didier Castella/Markus Ith et 8 cosignataires (demande d’étude indépendante et neutre sur l’avenir des sites hospitaliers HFR); prise en considération. – Motion M1012.12 Pierre Mauron/David Bonny (redonner au Conseil d’Etat la compétence d’attribuer les missions de l’HFR); prise en considération. – Projet de décret N° 53 constatant la validité de l’initiative législative entièrement rédigée «Pour des hôpitaux proches des citoyens»; entrée en matière, lecture des articles et vote final. – Rapport N° 64 sur le postulat P2016.12 François Bosson/Dominique Butty relatif à l’accueil des patients dans les régions périphériques; discussion. – Motion populaire William Aeby (maintien de l’hôpital de Tavel dans sa fonction actuelle); prise en considération. – Motion M1017.12 Ralph Alexander Schmid (extension des études de médecine jusqu’au master à l’Université de Fribourg); prise en considération. – Postulat P2020.12 Denis Grandjean (création d’un gymnase intercantonal Vaud-Fribourg à Palézieux-Gare); prise en considération. – Elections judiciaires.

Ouverture de la session

La séance est ouverte à 14 h 00.

Présence de 98 députés; absents: 12.

Sont absents avec justifications: M^{me} et MM. Urs Affolter, Pascal Andrey, Bruno Boschung, Romain Castella, Pascal Grivet, Patrice Jordan, Nicolas Lauper, Christa Mutter, Pierre-André Page, Stéphane Peiry, Daniel Riedo et Olivier Suter.

Le Conseil d’Etat est présent in corpore.

Le Président. J’ai le plaisir d’ouvrir cette quatrième session de l’année 2013.

Communications

Le Président. Séance du Bureau – Je rappelle aux membres du Bureau que la séance de demain débutera à 7h30.

Clubs – Je vous informe que l’assemblée générale du club «Education et formation», prévue initialement en juin, est reportée au mois de septembre.

Bienvenue – Au nom de vous toutes et tous, je souhaite une chaleureuse et cordiale bienvenue à notre collègue Fritz Burkhalter qui a été absent pour des raisons de santé. M. le Député, nous sommes heureux de vous retrouver sur les bancs de l’hémicycle.

Motion d’ordre – Nous avons été saisis d’une motion d’ordre déposée par Monsieur le Député Pierre Mauron au nom du

groupe socialiste, au sujet du renvoi à la session de septembre des points 5 et 9 de l’ordre du jour. Cette motion sera traitée juste après le point 4 de notre ordre du jour.

Liens d’intérêts – Je vous signale que le député doit rappeler ses liens d’intérêts lorsqu’il s’exprime devant le Grand Conseil. Il ne s’agit pas pour le député qui intervient de décliner systématiquement tous ses liens d’intérêts, mais uniquement de rappeler l’intérêt qui l’unit à l’objet en délibération sur lequel il s’exprime. Les liens d’intérêts suivants doivent être signalés: les activités professionnelles, les fonctions assumées au sein d’organes de direction, de surveillance ou de conseil dans des personnes morales de droit privé ou de droit public, les fonctions assumées au sein de commissions ou d’autres organes de la Confédération, d’un canton, d’une commune ou d’une collaboration intercantonale ou intercommunale, les fonctions politiques exercées et les fonctions permanentes de direction ou de conseil assumées pour le compte de groupes d’intérêts.

> Le Grand Conseil prend acte de ces communications.

Validation et assermentation

a) **Validation** du mandat de député de *Patrick Schnewly* en remplacement de Daniel Brunner, démissionnaire.

Le Président. Le Bureau du Grand Conseil a constaté, sur la base du dossier y relatif, que le remplacement du député a été fait conformément à la loi sur l’exercice des droits politiques par le préfet du district de la Singine. Le Bureau a également

constaté que M. Patrick Schneuwly remplit les conditions d'éligibilité fixées par l'article 48 de la loi sur l'exercice des droits politiques et n'est pas touché par l'article 49 de la même loi, fixant les incompatibilités entre son statut professionnel et la fonction de député au Grand Conseil. Par conséquent, le Bureau propose au Grand Conseil de valider ce mandat de député. La discussion est ouverte au sujet de cette validation.

- > La parole n'étant pas demandée, le mandat de député de M. Patrick Schneuwly est validé tacitement.

b) Assermentation de M. Patrick Schneuwly.

- > Il est procédé à la cérémonie d'assermentation selon la formule habituelle.

Le Président. Monsieur Schneuwly, vous venez d'être assermenté pour votre nouvelle fonction de député. Au nom du Grand Conseil du canton de Fribourg, je vous félicite pour votre élection et vous souhaite beaucoup de satisfaction dans l'exercice de la fonction qui, désormais, est la vôtre. (*Applaudissements*)

—

Rapport annuel 2012 de l'Autorité cantonale de la transparence et de la protection des données¹

Rapporteur: **Jean-Daniel Wicht** (PLR/FDP, SC).

Commissaire: **Anne-Claude Demierre**, Présidente du Conseil d'Etat.

Discussion

Le Rapporteur. Vous avez certainement pris connaissance avec intérêt, comme la commission parlementaire, du rapport d'activité de l'Autorité de surveillance en matière de transparence et de protection des données pour l'année 2012. La commission unanime salue le travail remarquable de l'Autorité de surveillance, emmenée par son président M. Marc Sugnaux et ses deux préposées, M^{mes} Zunzer Raemy pour la transparence et Nouveau Stoffel pour la protection des données. Je tiens à relever que depuis le 1^{er} avril 2013, M^{me} Nouveau Stoffel, qui bénéficie de la retraite, a été remplacée par M^{me} Reichmuth Pfammatter. Dans toute activité professionnelle, la transparence est l'une des clés du succès. Avec l'introduction de cette loi, les communes, comme l'Etat, ont dû s'y mettre. Force est de constater que son introduction a finalement posé peu de problèmes. En assurant cette transparence, l'autorité gagne la confiance du citoyen, qu'on se le dise! Subjectivement, on pourrait penser que la protection des données protège plus les gens moins honnêtes que le citoyen modèle. Il est pour le moins important que nos services étatiques ne se servent pas de la protection des données pour occulter leurs activités, par exemple dans le domaine de la lutte contre le travail au noir. Il est juste que chacun soit assuré que ses données personnelles ne soient pas utilisées à mauvais escient. Il serait bon de rappeler à notre jeunesse, utilisateur d'internet et des

réseaux sociaux, comme vous d'ailleurs, que cette protection n'existe pas sur la toile et que tout ce qui est publié est visible de presque tout le monde. Chers collègues, je vous invite à taper une fois votre nom sur internet, vous serez surpris de tout ce que l'on peut apprendre sur vous.

De ce rapport, je relève qu'en matière de transparence 49 demandes ont été formulées, dont le 60% auprès des communes. Seules cinq demandes ont été refusées. Les domaines les plus touchés par celles-ci sont la construction, l'agriculture et l'environnement. Cette dernière information n'est pas un scoop en soi. C'est aussi de ces trois domaines que nous parlons le plus au sein de ce Grand Conseil.

Au niveau de la protection des données, 282 dossiers ont été ouverts, dont 60% ont pu être traités durant l'année sous revue. Un volume de travail important a été généré par des demandes en relation avec la base de données Fri-Pers et les installations de vidéo-surveillance, suite à l'introduction de la loi du même nom. En séance de commission parlementaire, la plupart des questions des membres se sont focalisées sur la protection des données, notamment dans les domaines de la vidéo-surveillance, de la LAMal, des échanges de données entre les services sociaux et les justices de paix.

Chaque demande est analysée par la préposée à la lumière de la loi sur la protection des données, sur la base des critères que celle-ci énonce, parmi lesquelles la proportionnalité et la pondération des intérêts en jeu. Une seule question n'a pas obtenu de réponse durant la séance de la commission parlementaire. Je demande l'attention toute particulière de tous les chasseurs dans cette salle. Ils devraient être intéressés à connaître la réponse à la question suivante: est-ce que les caméras ou pièges à photos posés en forêt durant la saison de chasse pour restituer le passage du gibier sont illégaux? Je peux répondre à une question: hors chasse, c'est certainement illégal. Pour le reste, il sera nécessaire de se renseigner auprès du préposé fédéral à la protection des données, dit le président de la Commission cantonale de surveillance. Après cette note d'humour, je vais conclure mon intervention en réitérant, au nom de la commission parlementaire, mes remerciements à l'Autorité de surveillance et à ses deux préposées pour le très bon travail réalisé. Chers collègues, la commission vous propose de prendre acte du rapport 2012 de l'Autorité cantonale de surveillance de la transparence et de la protection des données.

Menoud Yves (PDC/CVP, GR). La complémentarité et la valeur de la mission de l'Autorité cantonale de la transparence et de la protection des données peuvent se traduire par le fait que c'est en protégeant le citoyen dans sa vie privée et en assurant la transparence sur l'activité étatique que se gagne la confiance dans les autorités. C'est fort de cette vision que travaillent la Commission et ses préposées tant à la transparence qu'à la protection des données. Le rapport présente dès lors les activités menées en 2012 dans l'atteinte de ces objectifs. Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique a analysé avec attention ce rapport. Il a pris note de l'activité soutenue de cette Autorité, soit la Commission et les deux préposées, et la félicite pour l'excellent travail accompli durant l'année 2012. Il est particulièrement agréable de constater

¹ Ce rapport fait l'objet d'une brochure séparée.

que cette Autorité, qui se retrouve sept fois par année, arrive très souvent à un avis unanime. Il en résulte dès lors que les craintes qui avaient été émises en son temps sur la collaboration des deux préposées, membres d'une même Commission et devant défendre des intérêts antinomiques, ne se sont pas trouvées fondées. Nous nous réjouissons d'autant plus encore après les propos du président de la Commission, qui affirme qu'on ne ressent pas deux mais une seule dynamique, du fait que des règles internes claires ont été mises en place. En conséquence et au vu de la qualité, de la précision et de l'étendue de ce rapport, le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique vous propose d'en prendre acte, tout comme le demande la commission parlementaire ordinaire qui l'a analysé.

Fasel-Roggo Bruno (ACG/MLB, SE). Unsere Fraktion hat den Tätigkeitsbericht 2012 über den Datenschutz diskutiert und möchte dem Staatsrat danken und ihm zu dem sehr ausführlichen Bericht gratulieren. Wir stellen eine sehr gute Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Direktionen, den Gemeinden und dem Bund fest. Wir unterstützen die Offenheit und die Transparenz der Kommission. Unserer Meinung nach sind die budgetierten 350 000 Franken pro Jahr sehr gut investiert.

Mit diesen Bemerkungen nimmt unsere Fraktion den vorliegenden Bericht zur Kenntnis.

Berset Solange (PS/SP, SC). Les activités des deux instances dont l'activité est relatée dans le rapport sont très importantes. Le rapporteur de la commission vient d'en citer quelques-unes et je ne reviendrai pas sur ce qui a été cité. Lors de la séance de la commission parlementaire traitant ce rapport, les membres ont eu réponse à toutes les questions posées et je remercie les responsables, M^{me} Zunzer Raemy pour la transparence, M^{me} Nouveau Stoffel et M^{me} Reichmuth Pfammatter, qui a repris le poste de préposé à la protection des données.

Je rappelle que la loi sur l'information réunit les deux instances sous une même Commission. Nous avons quelques craintes que l'une ou l'autre soit préteritée. C'est avec une grande satisfaction que nous prenons acte que ce n'est pas le cas et que tout le monde travaille en bonne intelligence sous la présidence de Marc Sugnaux, président de la Commission. C'est avec satisfaction que le groupe socialiste prend note de ce rapport et félicite tous les acteurs pour leur immense travail.

Le Rapporteur. Je constate que les personnes qui se sont exprimées au nom des groupes adressent des félicitations quant au travail qui a été fait et au rapport d'activité 2012. Chaque groupe relève également la très bonne coopération et coordination entre les deux instances, à savoir l'Autorité de la transparence et de la protection des données. Chaque groupe prend acte de ce rapport.

Demierre Anne-Claude, présidente du Conseil d'Etat. Je ne peux que me joindre au rapporteur et aux différents intervenants des groupes pour remercier le président de la Commission, ainsi que les deux préposées pour leur travail et leur engagement. J'aimerais adresser des remerciements tout par-

ticuliers à Madame Nouveau Stoffel, qui est partie à la retraite après de nombreuses années d'engagement en faveur de la protection des données et de la transparence. Je vous invite à prendre acte du rapport.

> Le Grand Conseil prend acte de ce rapport.

Motion d'ordre Pierre Mauron Renvoi à la session de septembre des points 5 et 9 de l'ordre du jour

Dépôt

Le Président. Nous sommes saisis d'une motion d'ordre déposée au nom du groupe socialiste par son chef, M. le Député Pierre Mauron, traitant du renvoi à la session de septembre des débats sur les objets figurant aux points 5 et 9 de l'ordre du jour. Je vous donne lecture du texte.

«Le rapport stratégique a été transmis aux députés il y a moins de trois semaines. Ce délai est trop court pour analyser sérieusement la situation et discuter en toute connaissance de cause. Le groupe socialiste demande dès lors le renvoi de ces deux objets à la session de septembre, le conseil d'administration et le Conseil d'Etat pouvant mettre l'été à profit pour informer dûment la population fribourgeoise par des séances publiques d'information dans tous les districts et les membres du Grand Conseil pouvant quant à eux examiner en détail ce rapport préparé durant presque un an par les organes concernés.»

Prise en considération

Mauron Pierre (PS/SP, GR). En soi, le texte de cette motion d'ordre résume assez bien la raison de cette demande. Ce n'est une surprise pour personne, j'en avais déjà fait l'annonce au Bureau du Grand Conseil. Comme vous le savez, le conseil d'administration n'a pas besoin d'un vote du Grand Conseil pour appliquer sa stratégie. Comme députés, nous avons pu bénéficier de bonnes séances d'information, au minimum 2 heures au sein des groupes, où tout nous a été expliqué. Nous avons également eu des explications détaillées sur d'autres sujets lorsque nous le demandions. L'HFR a besoin de confiance, selon ce qu'en disent les dirigeants. Pour restaurer cette confiance, nous estimons nécessaire que le Conseil d'Etat, une délégation en tout cas, et le conseil d'administration puissent mettre à profit l'été pour parcourir les districts, exposer cette stratégie qu'ils veulent appliquer et expliquer finalement ce que chaque district aura à gagner ou à perdre, respectivement quel sera le futur de l'HFR si ces mesures ne sont pas prises.

La motion d'ordre se rapporte aux deux postulats uniquement, Siggen/Stempfeli et Bosson/Butty, puisque les autres objets pourront être traités. La discussion a eu lieu au sein du conseil d'administration durant des mois, quasiment une année. Nous avons eu trois petites semaines pour faire le tour de la question. Nous n'avons pas pu réunir les avis de

toutes les personnes concernées. Je vous demande dès lors par sagesse de bien vouloir reporter ces deux objets et prévoir cette discussion en septembre, ce qui ne retardera en rien la stratégie de l'HFR.

Siggen Jean-Pierre (PDC/CVP, FV). Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique est opposé à cette motion d'ordre. Nous avons eu l'occasion de prendre connaissance en détail de ces cinq rapports et de la position du Conseil d'Etat. Nous avons nous-mêmes mis sur pied une commission d'étude, une «task force», une séance ad hoc avec l'HFR et le Conseil d'Etat et deux séances de groupe. Je crois que nous avons bien étudié le dossier et que nous sommes prêts à nous exprimer en connaissance de cause. Je rappelle qu'en réponse à un postulat urgent que j'avais déposé avec Yvonne Stempfeli, nous avons également reçu toute une série d'informations. Nous ne sommes pas restés sans information durant ces mois. Je ne crois pas que le fait de repousser ce dossier de deux mois pendant l'été va changer quoi que ce soit à la connaissance ou à la possibilité de la population de s'en informer. Entre parenthèses, ce n'est pas notre occupation principale maintenant, puisque notre rôle est de nous prononcer ou de commenter ces différents rapports. Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique n'accepte pas cette motion.

Ith Markus (PLR/FDP, LA). Le groupe libéral-radical s'oppose à cette motion d'ordre. Cette motion d'ordre dit que nous avons reçu les documents il y a moins de trois semaines. Cela fait exactement trois semaines, suite à la séance d'information des chefs de groupes le 28 mai et à la diffusion de l'information par le gouvernement, qui, malheureusement, a dû agir très rapidement suite à une fuite.

Wir haben ausserdem Informationssitzungen gehabt. Ich erinnere Sie auch daran, dass die Budgets für die Fraktionen auch nicht viel mehr als drei Wochen vor Sessionsbeginn vorliegen, und da sprechen wir nicht von einigen Millionen, sondern von Milliarden Franken. Das scheint auch kein Problem zu sein.

Es war unser Wille – und wir hatten zeitlich Druck gemacht –, dass dieser Rapport nun erschienen ist. Daher liegt es in unserer Verantwortung, diesen nun auch zu besprechen. Donc, je ne vois pas les vraies raisons du groupe socialiste de demander un délai supplémentaire. C'est pour cette raison que l'on va s'opposer à cette motion d'ordre.

Waeber Emanuel (UDC/SVP, SE). Auch die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei wird diese Motion d'ordre einstimmig ablehnen. Es ist eine Wiederholung der Motion d'ordre, wie sie der Fraktionschef der Sozialdemokratischen Fraktion anlässlich der letzten Bürositzung eingegeben hat. Sie wurde klar und mehrheitlich abgelehnt.

Wie meine Vorredner bereits erwähnt haben, haben sowohl der Verwaltungsrat als auch der Staatsrat im Rahmen der Informationspolitik – im Gegensatz zu früheren Jahren – sehr grosse Anstrengungen unternommen. Wir waren rechtzeitig informiert und konnten die Dossiers entsprechend studieren.

C'est pour ces raisons que le groupe de l'Union démocratique du centre ne soutiendra pas cette motion d'ordre.

Rey Benoît (AGC/MLB, FV). S'il s'agissait de discuter en l'occurrence d'une loi sur la santé dans le canton de Fribourg avec 250 articles et que nous eussions reçu il y a 28 jours seulement tous les documents s'y référant, c'est avec grand plaisir que je volerais au secours de mon collègue Mauron. Etant donné que la stratégie du HFR, adoptée par le Conseil d'Etat, ne peut pas être discutée en l'état, je pense que rien n'empêche les conseillers d'Etat et les membres du conseil d'administration de l'hôpital fribourgeois de prendre leur bâton de pèlerin durant tout l'été pour aller convaincre la population, comme suggéré judicieusement. Ce n'est pas une raison pour différer les discussions d'aujourd'hui.

> Au vote, cette motion d'ordre est refusée par 70 voix contre 28; il n'y a pas d'abstention.

Ont voté oui:

Baechler (GR, PS/SP), Berset (SC, PS/SP), Bonny (SC, PS/SP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener Woeffray (FV, PS/SP), Clément (FV, PS/SP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Emonet (VE, PS/SP), Ganioz (FV, PS/SP), Garghentini Python (FV, PS/SP), Gasser (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Hänni-Fischer (LA, PS/SP), Jelk (FV, PS/SP), Krattinger-Jutzet (SE, PS/SP), Lehner-Gigon (GL, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Piller B. (SC, PS/SP), Pythoud-Gaillard (GR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rodriguez (BR, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schneuwly P. (SE, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Thomet (SC, PS/SP), Wassmer (SC, PS/SP), Zadory (BR, UDC/SVP). Total: 28.

Ont voté non:

Ackermann (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Aebischer (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Bertschi (GL, UDC/SVP), Bosson (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Brodard C. (SC, PLR/FDP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Castella D. (GR, PLR/FDP), Chassot (SC, ACG/MLB), Collaud (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Collomb (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), de Weck (FV, PLR/FDP), Doutaz (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Fasel J. (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Frossard (GR, UDC/SVP), Gamba (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Gander (FV, UDC/SVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Grandgirard (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Hayoz (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Herren-Schick (LA, UDC/SVP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jendly (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Johner-Etter (LA, UDC/SVP), Kaelin Murith (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Kolly G. (GR, UDC/SVP), Kolly N. (SC, UDC/SVP), Kolly R. (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lambelet (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Longchamp (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Losey (BR, UDC/SVP), Menoud (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Mesot (VE, UDC/SVP), Meyer Loetscher (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Morand (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Rauber (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Rey (FV, ACG/MLB), Savary-Moser (BR, PLR/FDP), Schafer (SE, ACG/MLB), Schläfli (SC, UDC/SVP), Schmid (LA, ACG/MLB), Schneuwly A. (SE, ACG/MLB), Schoenenweid (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Schopfer (LA, PLR/FDP), Schorderet E. (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Stempfeli-Horner (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Thalman-Bolz (LA, UDC/SVP), Thévoz (FV, ACG/MLB), Vial (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber (SE, UDC/SVP), Wicht (SC, PLR/FDP), Wüthrich (BR, PLR/FDP), Zosso (SE, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). Total: 70.

Rapport N° 63 sur le postulat P2007.12 Jean-Pierre Siggen/Yvonne Stempfel-Horner – Orientations stratégiques à moyen et long termes de l’HFR¹

Discussion

Le Président. Au cours d’une législature du Grand Conseil, il existe un, deux ou peut-être trois débats dont l’importance dépasse celle du postulat standard ou de la motion classique. Nous sommes cet après-midi dans le cadre d’un de ces débats importants, avec des enjeux qui ne le sont pas moins. Je formule mes vœux que les discussions que nous aurons cet après-midi se fassent sur la base de considérations que je qualifierais de politiques et régionales et non pas politiciennes et régionalistes, la nuance me paraissant importante.

Siggen Jean-Pierre (PDC/CVP, FV). Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique a pris connaissance du rapport du Conseil d’Etat sur la stratégie future définie par l’HFR. Le gouvernement soutient la position du conseil d’administration de l’HFR, elle-même étayée par cinq rapports détaillés. Notre groupe salue la qualité, la solidité de l’analyse qui nous est présentée. Nous remercions également vivement les représentants du Conseil d’Etat et de l’HFR, qui ont pris la peine de présenter leur stratégie et de répondre aux questions de notre groupe. Cette démarche a été très appréciée et nous vous remercions pour tout le temps consacré à l’explication. Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique partage l’analyse du Conseil d’Etat.

L’HFR est à la croisée des chemins. L’effort de concentration est selon nous inévitable. Une telle situation est due, pour une part, à la mise en place dans notre pays du nouveau financement hospitalier. Les forfaits sont calculés sur une moyenne suisse, l’HFR étant le troisième hôpital le plus cher de Suisse. Il nous faut concentrer pour économiser. Les raisons ne sont pas seulement financières. Des considérations ayant trait à la qualité et à la sécurité des soins sont à nos yeux encore plus importantes. A ce sujet, il est indispensable que l’HFR puisse garder, voire améliorer son attractivité et continuer à recruter des médecins spécialistes de grande qualité. L’hyperspécialisation cause la pénurie du personnel. Aucun hôpital n’y échappe. La solution là aussi est une concentration des prestations médicales. Cet effort seul permettra le maintien d’une offre de formation, notamment pour les médecins assistants de l’HFR, qui pourrait s’avérer vital pour son avenir.

La mise en place de ce nouveau réseau hospitalier fribourgeois conduit à une amélioration des transferts de patients instables entre les sites. Notre groupe est toutefois étonné que le canton n’étudie pas aussi la création immédiate du SMUR (structure mobile d’urgence et réanimation), qui, aux dires de l’HFR, offrirait seul des compétences répondant aux besoins. Nous estimons que le traitement des urgences mérite également une analyse plus complète. Le rapport n’explique

pas comment mieux gérer les cas de petite importance aux urgences de l’HFR.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique salue le fait que l’étude traite le problème dans sa globalité et que le rôle des hôpitaux périphériques est clairement défini, soit un hôpital de soins aigus de référence à Fribourg, deux hôpitaux de médecine aiguë de proximité à Riaz et Tavel et deux hôpitaux de réadaptation à Meyriez et Billens. Notre groupe soutient cette stratégie, qui conduit à un investissement important sur le site de Fribourg. L’étude de faisabilité a clairement défini la forme modulaire évolutive des nouveaux bâtiments, dont la construction peut s’adapter aux progrès technologiques qui modifieront la pratique de la médecine dans les dix prochaines années. Si notre groupe soutient la stratégie globale, il attend toutefois un engagement clair du Conseil d’Etat et de l’HFR sur la stabilité de cette conception. Il serait incompréhensible que la mission des sites de l’HFR, notamment de Riaz, Tavel, Meyriez et Billens soit modifiée à moyen terme. Les efforts de concentration concédés par les hôpitaux régionaux doivent aussi pouvoir porter leurs fruits.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique salue le fait que l’étude traite du problème du bilinguisme. Seul un HFR bilingue répondra aux besoins des patients et patientes fribourgeois.

Notre groupe s’inquiète de l’ampleur des mesures organisationnelles prévues et se pose la question de savoir si cette situation n’aurait pas pu être reconnue plus tôt. L’HFR est l’un des hôpitaux les plus chers de Suisse. Malheureusement, le rapport demeure à nos yeux très faible sur les mesures à prendre pour éviter à l’avenir une telle dérive.

Le groupe trouve aussi surprenant de transférer la réadaptation cardio-vasculaire de Billens à Fribourg, peu d’années après la décision de créer un tel centre à Billens.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique estime être en connaissance de tous les éléments lui permettant d’approuver la stratégie de l’HFR et du Conseil d’Etat pour les dix prochaines années. La marge de manœuvre du canton est très faible. Seule la voie empruntée par le gouvernement et le conseil d’administration de l’HFR permet une offre de prestations médicales durable et de qualité. Notre groupe s’opposera à toutes les tentatives dilatoires qui pourraient perturber la mise en œuvre de cette nouvelle stratégie.

Mauron Pierre (PS/SP, GR). Avec la nouvelle législation fédérale et cantonale, nous avons vécu une année 2012 dans un brouillard hospitalier dense, caractérisé par une communication approximative et des mesures prises sans qu’aucune direction ne soit suivie ni privilégiée. Ces errements sont certainement dus à la nouvelle répartition des rôles de chacun. Néanmoins, comme parfois l’ordre naît du chaos, le conseil d’administration a commandé ce rapport stratégique – qui a au moins le mérite d’être clair – afin de donner à l’HFR une stratégie compréhensible, pour une décennie du moins. Après avoir entendu les explications des organes concernés et avoir lu ces rapports – les rapports de synthèse puisque trois misérables semaines n’ont pas suffi aux députés pour prendre

¹ Texte du rapport et ses annexes pp. 906ss.

connaissance du dossier complet –, le groupe socialiste estime que la direction choisie dans cette stratégie semble possible et réalisable. Est-elle la meilleure? Est-elle suffisante? En existe-il d'autres? Nous ne le savons pas. Que ce soit bien clair, le groupe socialiste ne demande pas de maintenir des régionalismes, ni de défendre une région en priorité par rapport à une autre. Il exprime simplement ses doutes sur la variante choisie, doutes qui portent notamment sur les éléments suivants.

Il y a d'abord la question de la suppression de la maternité de Riaz et le regroupement avec celle de Fribourg. Avec cela, le volume d'activités prévu oscillera entre 1250 et 1400 accouchements annuels. Selon les spécialistes, un minimum de 1000 accouchements par an est nécessaire pour permettre à l'HFR de répondre aux exigences requises. Or, le nombre cumulé d'accouchements sur ces deux sites fut de 1326 en 2011 et de 1221 en 2012. Avec la baisse supplémentaire de 16% à Riaz et 4% à Fribourg en 2013, nous tombons déjà à un total d'environ 1100 accouchements par année. Que fera l'HFR quand la maternité de Riaz aura fermé et que le site de Fribourg n'accueillera pas suffisamment de mamans pour garantir ces 1000 accouchements par année? A cette question, on m'a répondu qu'il fallait que la confiance dans l'HFR soit restaurée. L'espoir fait vivre, mais est-il bien raisonnable?

On demande aussi un seul site de soins aigus. Selon le rapport, il y a un degré d'imprécision du scénario d'environ 20%. Dans les variables retenues figurent celles relatives à la perte de patients, estimée à 12,5% par les médecins-chefs de l'HFR. Si les politiciens peuvent bien comprendre les raisons de cette stratégie de regroupement, comment voulez-vous qu'ils puissent, à l'instar des membres du conseil d'administration ou des médecins-chefs, estimer par exemple le nombre de Fribourgeois du Nord et du Sud qui n'iront plus se faire soigner sur le site de Fribourg et qui se déplaceront à Berne ou Lausanne, simplement pour des questions de distance géographique ou de commodité? Comment estimer l'impact sur la population de la fermeture des soins aigus à Riaz et Tavel? Pour ma part, je n'en sais rien et je n'oserais pas me prononcer.

Il y a également la question du bilinguisme, puisque chaque Fribourgeoise et chaque Fribourgeois a le droit de se faire soigner dans sa langue. Dans la stratégie présentée, on mentionne que la situation actuelle est en cours d'analyse et que des mesures seront examinées puis mises en œuvre, des mots que l'on entend souvent mais toujours des mots. Il faut une prise en charge complète dans la langue germanophone, sinon les patients alémaniques iront se faire soigner à Berne. Ceci signifie également une chute des patients pour le scénario ci-avant.

La question des investissements de 524 millions est également à soulever. Le conseil d'administration estime à cette hauteur les investissements avec une marge d'erreur de plus ou moins 30%, ce qui fait 157 millions. Quand bien même une partie des prestations encaissées par l'HFR est prévue pour les investissements, il est de notre avis irresponsable de laisser 7 ou 9 membres du conseil d'administration investir 0,5 milliard de francs, soit plus de 15 fois le montant prévu

par le référendum financier obligatoire au niveau cantonal. Si on doit consulter le peuple pour construire une école qui dépasse 34 millions, le Conseil d'Etat et le Grand Conseil devraient au moins voter pour avaliser une dépense pareille, qui peut augmenter à 681 millions avec la marge d'erreur de 30%. Vous l'avez entendu, il n'y aura malheureusement pas de vote à ce sujet, ce qui m'incite par avance à vous demander de soutenir la motion que nous avons déposée avec mon collègue David Bonny, il y a quelques mois. Nous avons fait ceci en raison notamment de ces dépenses pharaoniques qui peuvent mettre en péril les finances de notre canton.

En voyant ici aujourd'hui dans la salle le Conseil d'Etat in corpore, je me suis demandé si ces représentants venaient au chevet de l'HFR, qui doit se réorganiser dans l'urgence pour survivre, ou au chevet des députés, qui, avec la loi qu'ils ont votée en 2011, n'ont plus rien à dire ni à voter, puisqu'aucune virgule ne sera changée dans cette stratégie quoiqu'on en dise.

Cette stratégie HFR 2013–2022 a été comprise par le groupe socialiste, mais beaucoup de questions et de craintes demeurent quant à sa véritable efficacité et son résultat final, non seulement jusqu'en 2023, mais également après cette date. Si les députés peuvent se tromper, comme lorsqu'ils se sont amputés de leurs droits en 2011 avec cette loi sur l'HFR, le conseil d'administration, comme d'autres conseils d'administration (Swissair ou UBS) avant lui, peut aussi se tromper, quand bien même il a essayé de faire de son mieux pour réussir. Devant un tel engagement, avec des mesures aussi drastiques au niveau de la réduction du personnel et du démantèlement des lieux, avec un tel engagement financier, le groupe socialiste aurait aimé pouvoir encore mieux réfléchir avant de se prononcer, par un vote dans la sérénité et non dans l'urgence et sans voter, comme tel est malheureusement le cas aujourd'hui.

Ith Markus (PLR/FDP, LA). J'aimerais tout d'abord déclarer que je n'ai pas de lien d'intérêts avec le dossier HFR ou ses organes. Au nom de l'ensemble du groupe libéral-radical, je dis qu'enfin nous avons des documents sur la table que l'on peut sérieusement analyser et qu'enfin nous connaissons la stratégie en entier et les bases qui ont servi à l'établir. Est-ce suffisant? Le rapport sur le postulat Siggen-Stempfel et aussi tous les autres éléments nous laissent quelques petits points d'interrogation.

Es ist sicherlich begrüßenswert, dass wir mit den unterbreiteten Papieren endlich – und ich möchte sogar sagen, das erste Mal – die mittel- und langfristige Strategie der Unternehmung HFR kennen und diese in Kenntnis vieler Faktoren würdigen können.

Vorbei ist die Zeit, wo sich Verwaltungsrat und Staatsrat ein Wettrennen lieferten, wer zuerst was präsentiert und am Besten noch widersprüchlich darstellt. Endlich wurden auch die heißen Eisen, beziehungsweise die regional nicht so populären Dossiers angepackt und die Karten auf den Tisch gelegt.

Ehrlich gesagt, bleiben für uns aber – was in einem so komplexen Dossier nicht überraschend ist – ein paar Unsicherheiten.

Sur le fond, le groupe libéral-radical salue la volonté affichée du conseil d'administration de regarder la réalité en face. Ceci est son devoir et il est économiquement souhaitable que cela reste ainsi. Nous le remercions pour ce travail et nous lui faisons confiance. Le monde de la médecine connaît des mutations importantes. Les exigences des patients ainsi que le marché du travail médical changent. L'organisation des hôpitaux en est nécessairement affectée. La qualité de la médecine, la sécurité et la rapidité des transports ambulanciers plaident en faveur de centres de compétences, où les praticiens peuvent acquérir de l'expérience et de la pratique.

Allen diesen Entwicklungen hat der Verwaltungsrat in die Augen geschaut und eine sicherlich gangbare Lösung gefunden, davon ausgehend, dass das Angebot als Gesamtunternehmung so bleiben und allenfalls leicht ausgebaut werden soll. Dieser Anspruch ist sehr loblich und die Freiburger Bevölkerung hat sicherlich eine leistungsstarke Grundversorgung verdient.

Inwieweit dies der einzig gangbare Weg war oder die Strategie vollumfänglich gefällt, sei dahingestellt. Basierend auf dem Grundvertrauen in die leitenden Organe des FSN gehen wir davon aus, dass alle notwendigen Analysen und Projektionen gemacht wurden.

Im FSN werden enorme Ausgaben für die nächsten Jahre, ja Jahrzehnte, gebunden, ohne absolute Sicherheit auf Erfolg. Dass dies in einem wirtschaftlichen Umfeld und in einer zunehmend marktorientierten Gesundheitsversorgung dazu gehört, müssen Sie uns nicht sagen. Umso mehr sollte man sich doppelt und von verschiedenen Seiten her absichern. Inwieweit dies der Verwaltungsrat des Spitalnetzes noch tun will, überlassen wir ihm.

Dans cet esprit de responsabilité et d'anticipation, le groupe libéral-radical n'est pas contre cette stratégie, bien au contraire. Il aimerait être sûr que l'investissement de plus de 0,5 milliard de francs pour l'HFR site de Fribourg servira à quelque chose. Quelle garantie a-t-on que dans quelques années cet investissement ne sera pas à son tour obsolète? Autrement posé, quelle est la pérennité pour un site de soins aigus dans le canton et qu'apportent les options stratégiques retenues? Pour cette raison et indépendamment du conseil d'administration de l'HFR, nous demandons encore plus fermement que le Conseil d'Etat s'engage. Il doit en particulier dire quelles sont les implications pour les finances de l'Etat en dehors du budget HFR, surtout dans ces périodes financièrement difficiles. Il doit surtout évaluer les conséquences financières hors budget HFR, notamment les charges résultant du transfert de patients, prévu par l'étude, vers les cliniques privées et les autres cantons.

Trotz dieser finanziellen Unsicherheiten ist es für die Freisinnig-demokratische Fraktion entscheidend, heute zur neuen Strategie generell ja zu sagen. Wie schon erwähnt, scheint die gewählte Variante eine gangbare Lösung zu sein. Bei guter Erklärung und mit eventuell zusätzlichen Studien wird die kantonale Sicht auch in den heute am stärksten betroffenen Regionen gegenüber der regionalen Sicht obsiegen.

Was viel mehr Arbeit und Engagement bedarf, ist ein konstanter Wiederaufbau oder Neuaufbau des Vertrauens in die zweisprachige Unternehmung FSN. Ob dies gelingt und ob die massive Investition wirklich gut investiertes Geld ist, bleibt für uns alle unsicher und nicht vorausschaubar. Wir können nur die gute Basis legen. Heute können wir ein Zeichen setzen und auch gegenüber unserer gesamten Bevölkerung das FSN in eine positive Zukunft begleiten.

Avec ces quelques remarques et explications, nous prenons acte du présent rapport.

Rey Benoît (AGC/MLB, FV). Comme l'a dit le président du Grand Conseil en début de séance, nous ne sommes pas dans une discussion ordinaire, faite de simples commentaires, mais bien dans une discussion de fond sur l'avenir de l'hôpital fribourgeois. C'est dans ce sens que mon intervention souhaite donner quelques réflexions sur cet avenir. Le groupe Alliance centre gauche s'est évidemment bien penché non pas simplement sur la réponse du Conseil d'Etat au postulat, mais sur toutes les annexes qui sont jointes, à savoir en particulier le développement stratégique 2013–2022 et le rapport final de StrateGO de Boston Consulting Group. Le groupe tient à souligner en premier lieu les très importantes démarches de communication, tant du Conseil d'Etat que du conseil d'administration de l'hôpital fribourgeois, consenties ces dernières semaines auprès des présidents de groupes et d'un certain nombre de représentants des partis, ainsi qu'auprès de tous les groupes politiques. Cette tâche, ce devoir d'information, cette volonté de transparence est d'autant plus appréciable que la question de l'information a fait l'objet durant toute la dernière année d'un certain nombre de critiques, en partie fondées, sur le manque d'informations sur l'avenir des différents sites de l'hôpital fribourgeois. Les propositions stratégiques de l'hôpital fribourgeois représentent en l'état un véritable séisme dans la conception ancienne – malgré tout encore toujours fortement ancrée dans la population – de l'organisation et des missions de l'hôpital cantonal et des anciens hôpitaux de districts. Dans ce sens, je réitère mon soutien à la proposition de mon collègue Mauron concernant la nécessité de prendre un bâton de pèlerin. Si aujourd'hui le Grand Conseil peut donner un aval à la stratégie de l'hôpital fribourgeois, il faut que l'ensemble de la population puisse le suivre. Force est de constater que nous sommes face à des projets de développement devant une mutation profonde du paradigme de la politique des soins et de la santé. Les performances scientifiques qui contribuent à l'augmentation de la qualité des soins apportés à la population, qualité fortement revendiquée par tout un chacun et nous la souhaitons tous, sont très exigeantes en matière de compétences professionnelles de ses acteurs, de formation, d'infrastructures et de supports techniques. Tous ces éléments ont évidemment un coût important, ceci ajouté aux nouvelles dispositions fédérales sur le financement des soins, et obligent à développer un nouveau modèle d'organisation.

La santé est également devenue un business dont l'impact économique est gigantesque. Qu'on le veuille ou non, il est impératif pour Fribourg de se positionner dans ce nouveau marché. Nous sommes particulièrement en situation de

défense entre les deux pôles essentiels que sont l'Insel et le CHUV, la survie du pôle de compétences d'un hôpital fribourgeois, dépendant également non seulement de la capacité à mettre sur pied une structure adaptée, mais des capacités de l'ensemble de notre canton à se réunir sous un projet commun. C'est dans ce sens que le groupe Alliance centre gauche peut souscrire à l'idée de la stratégie de l'hôpital fribourgeois.

Un des éléments essentiels de ce soutien à l'hôpital fribourgeois est la confiance en cet hôpital fribourgeois. Elle était forte, mais elle semble actuellement s'étioler, preuve en est l'augmentation des hospitalisations hors canton, qui pose également un problème financier de plus en plus important. Pour renforcer cette confiance générale, il est indispensable de doter le nouvel hôpital plus centralisé d'un certain nombre de garanties.

La première touche au plurilinguisme ou au multilinguisme, condition d'acceptation sine qua non pour que nos collègues alémaniques puissent soutenir un tel développement. Les expériences pilotes en cours actuellement en la matière doivent être poursuivies, portées à la connaissance du public et développées.

La seconde est une gestion beaucoup plus pointue des urgences, des permanences telles qu'elles sont décrites dans le projet au niveau des sites régionaux, ainsi que du site de Fribourg. Lors d'un tri efficace qui intègre les notions de compréhension linguistique, essentielles au niveau d'un diagnostic, nous pouvons maintenir des interventions bénignes dans les soins dits de «bobologie» au niveau régional, pour décharger les urgences importantes au niveau d'un site centralisé. A ce niveau, toute la question de la stabilisation des patients et de leur transfert revêt alors une importance cruciale.

Une question complémentaire a suscité de nombreuses discussions au sein de notre groupe, celle de «la» ou «des» compétences du conseil d'administration de l'hôpital fribourgeois, compétences au niveau professionnel, aussi indispensables que la représentativité politique, mais aussi des compétences financières et de leurs limites. Si nous sommes extrêmement pointilleux sur l'utilisation de l'argent public, comme le démontre le plan d'économies qui sera débattu, il est indéniable que le conseil d'administration doit œuvrer de concert. Par contre, à moyen terme, il faut que le conseil d'administration puisse bénéficier de ce que je qualifierais «d'une convention d'objectifs» du Conseil d'Etat et non seulement d'un aval des décisions prises.

C'est avec ces considérations que nous prenons acte de ce rapport.

Zadory Michel (UDC/SVP, BR). Vous connaissez mes liens d'intérêts puisque je suis médecin-chef à l'hôpital intercantonal de la Broye (HIB) à Estavayer et Payerne. Je constate que le premier intervenant venait de la ville de Fribourg, le deuxième de la ville de Bulle, le troisième de Morat, le quatrième à nouveau de la ville de Fribourg et moi-même je viens de la périphérie, ce qui est peut-être important au niveau de la motivation. Le postulat Siggen/Stempfel sur les orientations stratégiques à moyen terme et à long terme de l'HFR a fait

mouche, je dois le reconnaître. Nous avons reçu il y a trois semaines un bon paquet de documents, qu'il a fallu potasser, ingurgiter à toute vitesse, même pour moi. Le groupe de l'Union démocratique du centre a débattu ce matin de ce sujet serpent de mer. Nous prenons acte des documents fournis, mais ce n'est pas pour autant que nous sommes tous d'accord avec la future planification, qui nous coûtera entre autres pour les infrastructures plus de 500 millions de francs.

La centralisation des hôpitaux aigus apparaît aujourd'hui comme la panacée pour freiner le coût de la médecine hospitalière. On remarque ceci un petit peu dans tous les cantons. Nous estimons que tout centraliser coûtera moins cher au contribuable. On avait déjà entendu une théorie semblable il y a bien des années, dans les années nonante, où l'on a commencé à fermer les hôpitaux de districts. Encore aujourd'hui, je ne connais pas les résultats réels de ces économies et je ne sais pas si elles seront un jour publiées. Ils seraient pourtant bien utiles pour nous. Je sais seulement que la médecine de périphérie a été amputée de son outil de travail principal. On essaie de sauver les meubles maintenant, en instituant à la place des anciens hôpitaux de districts des permanences médicales, ce que je salue bien entendu. Les arguments pour prouver qu'il faut centraliser sont à mon avis discutables. Ce que j'ai remarqué en 30 ans de pratique, c'est que l'on s'est toujours attaqué aux maternités et à la gynécologie pour commencer à fermer un hôpital. Cette tactique est encore valable aujourd'hui. On dit que «qui veut tuer son chien prétend qu'il a la gale» et c'est à l'image de l'obstétrique de Riaz. Une démographie en augmentation, une augmentation des naissances, de population et malgré cela, on boucle la maternité. Les gynécologues de Riaz, fatigués, de guerre lasse vont travailler dans le privé. Ils y gagnent plus d'argent, donc si on les embête, ils vont ailleurs. Il est tout à fait logique que l'on dise qu'il n'y a pas la base critique donc on ferme.

Je n'ai pas de réponse non plus à l'exode des patients vers Berne et la Riviera. On sait qu'il y en a beaucoup, mais on ne sait toujours pas combien il y a de malades du Lac, de la Glâne, de la Veveyse et peut-être de la Gruyère maintenant. Au HIB, nous arrivons à peu près à contenir les malades de la Broye. Pensez-vous qu'un hôpital fort inversera ce flux de malades hors canton qui nous coûte très cher?

Il faut préciser que trouver des médecins-cadres dans un milieu hospitalier déstabilisé reste difficile. Contrairement aux infirmières, les salaires des médecins ne sont pas très engageants actuellement vis-à-vis de ce qu'on leur offre en privé. Trouver des médecins-assistants devient difficile, car ces médecins en formation restent longtemps dans les hôpitaux universitaires. Ils se sentent mieux dans les hôpitaux universitaires, donc ils restent là-bas et nous, il ne nous reste plus que nos yeux pour pleurer.

Nous tenons ici un discours pas tout à fait joyeux. Les malades ont certainement un avis bien différent sur ce sujet et il faut que le Grand Conseil pense aussi que nous sommes tous des malades potentiels. Au nom de cette population que je soigne avec mes camarades et mes confrères médecins, je vous prie d'être vigilants et critiques.

Kaelin Murith Emmanuelle (*PDC/CVP, GR*). Je m'exprime au nom des députés gruériens de mon groupe. Nous prenons acte du rapport sur le projet de développement stratégique de l'HFR. Nous comprenons et pouvons adhérer aux conclusions du rapport. Des décisions doivent être impérativement prises pour s'adapter à l'évolution de la pratique médicale et des conditions cadres à l'exercice de la médecine. La direction de l'HFR, en accord avec le Conseil d'Etat, a pris ses responsabilités et motive ses décisions. La certitude n'existe pas, mais la ligne est donnée. L'adaptation sera de mise, comme le laisse entendre le titre du rapport: «rapport sur le développement stratégique». C'est avec attention que nous suivrons les étapes qui permettront la mue des missions confiées à l'HFR site de Riaz planifiées sur 10 ans.

Nous nous permettons de relever que pour les collaborateurs et le personnel des sites touchés par cette grande réorganisation la compréhension est plus difficile. La communication interne n'a pas permis aux principaux concernés de comprendre les enjeux de demain, ayant le sentiment profond que le but était de démanteler par exemple la maternité de Riaz pour justifier la stratégie d'aujourd'hui. De plus, la communication externe, aujourd'hui claire et coordonnée, a été longtemps lacunaire et parfois contradictoire, ce qui a contribué à amplifier ce sentiment d'incompréhension souvent doublé de celui de la frustration. Aujourd'hui, il nous apparaît important de vulgariser les informations qui nous ont été transmises et pour lesquelles on vous remercie et de permettre à la population d'être rassurée, notamment sur la création des permanences médicales de qualité 24h/24 et des centres d'urgence, notamment à Riaz.

La création d'un SMUR ou d'un service d'ambulances centralisé et cantonalisé devra être envisagé dans les meilleurs délais pour consolider cette toile de prise en charge de proximité. Ainsi, nous demandons au Conseil d'Etat de veiller, par ses représentants présents dans les organes décisionnels de l'HFR, à ce que les missions confiées à l'HFR site de Riaz soient pérennes et que la stabilité indispensable à la qualité des prestations et à l'épanouissement personnel s'installe dès que possible. Il serait souhaitable que le centre de dialyse, compatible avec les nouvelles orientations, soit maintenu à Riaz et que cette confirmation puisse être transmise dans les meilleurs délais.

Les communes gruériennes ont consenti ces dernières années à des investissements importants pour ce qui devait être leur hôpital. La décentralisation proposée ne devrait pas permettre le retour sur investissement espéré. Ainsi, nous demandons au Conseil d'Etat une réflexion plus générale sur la décentralisation de services non aigus, pourquoi pas au hasard dans les districts de la Singine, de la Glâne, de la Veveyse et de la Gruyère. Nous demandons au Conseil d'Etat une garantie d'avenir, soit son soutien au maintien des missions attribuées à l'HFR site de Riaz et un engagement d'étudier sérieusement les possibilités de décentralisation dans les districts.

Ganioz Xavier (*PS/SP, FV*). Je déclare tout d'abord mon lien d'intérêt avec l'USF, l'Union syndicale fribourgeoise. Le rapport qui nous est présenté au sujet des orientations stratégiques de l'HFR à moyen et long termes présente certes des

choix en termes de perspectives économiques, techniques et architecturales. Cependant, où est l'humain dans les dizaines de pages du rapport que l'on nous a adressé? J'ai cette interrogation, car lorsqu'il est question du patient, celui-ci semble n'avoir d'importance que quand il rime avec masse critique. Lorsqu'il s'agit de la population fribourgeoise, celle-ci n'a de pertinence qu'une fois ses souhaits de soins de proximité enterrés et définitivement admis comme caduques. Enfin, lorsqu'il s'agit d'envisager le sort du personnel hospitalier, celui-ci semble ne porter d'intérêt que dans le sens où les effectifs vont considérablement baisser dans l'avenir. C'est sur ce dernier point que j'aimerais intervenir en particulier.

Les perspectives annoncées au sujet du personnel soignant sont claires et ont été déjà relatées dans les médias. Environ 250 postes seront sabrés d'ici à 2022. Si l'on admet un nombre naturel de départs à la retraite de 20 à 30 par année, le chiffre de 250 suppressions de postes à l'orée des dix prochaines années ne me surprend pas en soi. C'est clairement la perspective de ne pas créer de nouveaux postes qui inquiète. En effet, comment imaginer l'horizon de la prochaine décennie sans dotation complémentaire dans le monde des soins? Comment prétendre vouloir faire face à la poussée démographique que connaît notre canton sans cet effort? Comment peut-on se représenter un avenir avec moins de personnel soignant alors que le vieillissement de la population est incontestable? L'outil Senior+, sur lequel nous avons planché il y a plusieurs mois, démontre que nos aînés nécessiteront un accompagnement professionnel croissant, reposant sur un personnel formé, compétent et fidélisé. Comment rêver à des services d'urgence rapides et efficaces si l'on songe d'ores et déjà à les amputer de leurs forces vives? Quel bilinguisme pourra-t-on effectivement garantir lorsque la situation de sous-effectif sera devenue patente? Il n'est pas sûr que la question de la langue partenaire soit prioritaire, loin s'en faut. A toutes ces questions, les rapports présentés ne donnent pas de réponses directement.

Il y a aussi un autre point qui inquiète, celui des conditions de travail du personnel. Non seulement on prêterait ces conditions en provisionnant déjà les baisses d'effectifs, mais on menace aussi directement les salariés, en laissant entendre un possible abandon du statut public du personnel hospitalier. Laisser poindre une potentielle privatisation de ce personnel, c'est d'une part le désécuriser, le démotiver, mais aussi laisser la porte ouverte à une mécanisation des soins, dont pâtit en premier lieu le patient. Je n'ose pas croire que le conseil d'administration de l'HFR puisse s'imaginer et nous proposer un futur tel que celui-là. Si cela devait être le cas, les employés de la fonction publique sauront démontrer leur désaccord, comme ils l'ont fait de manière exemplaire vendredi dernier.

A ces deux questions fondamentales qui portent sur les effectifs et sur le statut du personnel, le conseil d'administration de l'HFR doit répondre et donner des garanties sans tergiverser. Sans cet engagement minimum, il déferait les centaines de femmes et d'hommes qui consacrent leur énergie à notre chevet au quotidien. Il s'agit là d'une condition préalable pour admettre les orientations futures.

Krattinger-Jutzet Ursula (PS/SP, SE). Jedes Unternehmen, jeder Betrieb braucht Reformen, braucht eine Strategie und benötigt Visionen, um sich weiter zu entwickeln und um den zukünftigen Anforderungen gerecht zu werden. Dies ist auch im Gesundheitswesen der Fall. Deshalb ist es vom Staatsrat weitsichtig, richtig und wichtig, dass er eine Studie für die Zukunft in Auftrag gegeben hat. Ich kann mich einigen Punkten der zukünftigen Strategie des HFR anschliessen, mache aber bei der Studie viele Fragezeichen und habe zur Strategie folgende kritische Punkte zu erwähnen.

Erstens: Ich bezweifle, dass die Studie unabhängig ist. Der Auftrag war schon so formuliert, dass kein anderes Resultat möglich war. Er lautete, eine Machbarkeitsstudie zu erstellen, bei der die bisherigen Standorte für Akutmedizin auf einen zentralen Standort beschränkt werden. Auch hat der Kanton Genf seine Arbeiten mit der Boston Consulting Group (BCG) abgebrochen.

Zweitens: Die Umsetzung dieser Strategie ist ungenügend geplant und vorbereitet. Es ist blauäugig, zu glauben, dass im Spital Tavers bis 2022 operiert wird. Das qualifizierte Personal kündigt und sucht sich einen sicheren Arbeitsplatz, was übrigens bereits in Meyriez, Riaz und Tavers der Fall war. Dort haben diese Abwanderungen bereits begonnen.

Ein dritter Punkt ist die Kommunikation des HFR-Verwaltungsrates. Als Lehrerin würde ich hier eine ungenügende Note geben. Es kann nicht sein, dass die Angestellten des HFR strategische Entscheide, welche sie in der Operative zu tragen haben, aus den Medien erfahren. Wäre die Kommunikation des Verwaltungsrates professioneller und sensibler gewesen, hätten wir uns manche Diskussion ersparen können und das Freiburger Spital würde nicht in einem so negativen Licht dastehen, wie dies im Moment der Fall ist.

Ein vierter Punkt ist die Zweisprachigkeit. Weder der Verwaltungsrat noch der Staatsrat haben hier eine Lösung vorzuschlagen. Die einzige Aussage und Lösung ist, dass man sich viel vom Pilotprojekt, welches jetzt im Kantonsspital durchgeführt wird, erhofft. Wir wissen aber alle, dass dasselbe Pilotprojekt in Marsens kläglich gescheitert ist und abgebrochen wurde. Mir fehlt der Wille und der Mut des Staatsrates und des Verwaltungsrates, hier ein Zeichen zu setzen und die Zweisprachigkeit nicht zu fördern, sondern zu fordern.

Was die Kosten anbelangt: Das HFR verfügt über erhebliche finanzielle Eigenmittel. Auf der einen Seite heisst es sparen, sparen, sparen, vor allem beim Personal, wie wir es vorher gehört haben, auf der anderen Seite Geld anhäufen, um einen Bau zu erstellen. Es ist mir bewusst, dass wir mehr Platz brauchen und renovieren müssen, aber erklären Sie doch bitte der Freiburger Bevölkerung, wieso bestehende, gute Infrastrukturen nicht mehr genutzt werden sollen und ein Neubau für eine halbe Milliarde Franken erstellt werden soll.

Zum Schluss möchte ich mich Kollege Ganioz anschliessen. Mir fehlt in der Strategiestudie der menschliche Aspekt. Weder sind die Patientinnen und Patienten Maschinen, die wieder instand gesetzt werden, noch sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Roboter, die ihre Arbeit wie Maschinen

ausführen. Strategien erarbeiten heisst nicht nur, die finanzielle Situation zu verbessern, sondern auch eine qualitative, gute Grundversorgung für unsere Bevölkerung und gute Rahmenbedingungen für das Personal in einem menschlichen Umfeld zu erarbeiten.

Schmid Ralph Alexander (ACG/MLB, LA). Je fais aussi un grand effort d'être bilingue, mais cette fois je vais parler en allemand. Meine Interesseverbindungen sind Ihnen bekannt. Ich bin Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie und bin stark in die Diskussion der Zentralisierung der Chirurgie durch die Gesundheitsdirektorenkonferenz, beziehungsweise das IVHSM eingebunden und kenne daher die Problematik aus Sicht der kleinen Spitäler und der Zentrumsspitäler. Ich leite ein Departement am Inselspital und bin Mitglied der erweiterten Spitalleitung, Professor an der Universität Bern und Direktor und Chefarzt der Universitätsklinik für Thoraxchirurgie.

Das Gesundheitswesen durchläuft einen grossen Strukturwandel und dies in einer Geschwindigkeit, die bisher unbekannt war. Die dadurch akzentuierten Problemkreise wurden bereits vom Staatsrat ausgeführt. Teure technische und bauliche Infrastrukturen, teure Vorhalteleistungen für Notfälle und zunehmender Personalmangel. Insbesondere in den höchstausgebildeten Berufen und der damit verbundenen Problematik, als Standort für starke Leistungsträger attraktiv zu bleiben. Das Beispiel der Suche auf der Gynäkologie im Hôpital cantonal soll weiter als Warnung wirken.

Vor dem Hintergrund der von der Gesundheitsdirektorenkonferenz geforderten Zentralisierung der hochspezialisierten Medizin und der neuen Spitalfinanzierung ist die Herausforderung sehr gross. Meiner Meinung nach bleibt nur eine Vorwärtsstrategie, wenn wir im Kanton Freiburg nicht mit ein paar mittelmässigen Regionalspitälern verbleiben wollen und mit der finanziell schwerwiegenden Folge, dass dann alle teuren Behandlungen ausserkantonale erfolgen werden – die Tendenz ist jetzt schon absehbar.

Die Planung wurde im Kanton Freiburg gut angegangen. Es braucht ein zentrales Akutspital und es wurde auch gezeigt, dass mit dem Spital Meyriez ein sehr gutes Modell für die peripheren Standorte erarbeitet wurde. Die Verantwortung gegenüber den Wählern zu übernehmen, heisst manchmal auch, die kurzfristigen, regionalen Interessen zu überwinden und der Bevölkerung die grösseren Zusammenhänge und etwas Weitsicht zu vermitteln. Früher war das Motto: Jedem Tal sein Spital. En français, ça ne rime pas, mais cela signifie bien: une vallée, un hôpital. Diese Zeiten sind jedoch endgültig vorbei. Es wurden grossartige medizinische Fortschritte gemacht. Der Preis dafür sind zentralisierte Strukturen, wie Katheterlabors zur Behandlung von Hirnschlägen und Herzinfarkten. Es ist unglaublich, aber durch diese Behandlungen ist zum Beispiel die Mortalität eines ersten Herzinfarktes unter 6% gesunken. Aber sie müssen in der richtigen Institution sein und dies ist nicht Tavers, Riaz oder Meyriez. Diese Institutionen werden für andere Aufgaben zuständig sein.

Ich bitte Sie, diese Einsichten und Ihr Wissen zu dieser Problematik der Bevölkerung der Regionen weiter zu geben und

im Dienste der Sache eines zukunftssträchtigen Gesundheitssystems im Kanton Freiburg zu agieren.

Wichtig ist es auf der anderen Seite, da die Verantwortung sehr gross ist, die Investition sehr gross ist, dass der Verwaltungsrat des HFR mit starken Persönlichkeiten besetzt wird, die etwas vom Gesundheitswesen verstehen.

Mesot Roland (UDC/SVP, VE). Actuellement, l'HFR souffre de la méfiance, voire d'un manque de confiance de la population. En effet, depuis une année, une communication qui n'est pas optimale n'a pas réussi à instaurer une confiance en l'HFR. Actuellement, la démographie augmente et les communes doivent investir dans les infrastructures telles que des routes, des écoles. Toutefois, on ferme des hôpitaux, des maternités et ceci doit être communiqué et vendu.

Mon intervention se porte principalement sur la maternité. Je ne souscris pas à la stratégie qui veut un site centralisé. Je suis convaincu que deux maternités publiques dans le canton de Fribourg, c'est quelque chose de possible. Je dois dire que, de mon point de vue, tout n'a pas été fait pour sauver la maternité de Riaz. Je dirais même que l'on a plutôt entrepris les démarches pour aider à la fermer. J'ai dès lors une question pour M^{me} la Commissaire. Avant de décider de fermer la maternité de Riaz, pourquoi le Conseil d'Etat n'a-t-il pas baissé ou diminué le nombre de lits LAMal attribués aux cliniques privées? En diminuant ce nombre de lits LAMal, je pense que l'on aurait pu compenser et apporter un certain nombre de naissances sur les sites HFR proprement dits.

Au début de mon intervention, je vous parlais de la confiance que les Fribourgeois et les Fribourgeoises doivent avoir envers l'HFR. Je reste convaincu que pour avoir cette confiance, il faut que les actions citoyennes soient traitées avec respect. Plusieurs pétitions ont été déposées et malheureusement, je n'ai pas vu beaucoup de réponses à ces pétitions. Je pense qu'il faudra quand même donner des réponses, afin que les gens qui ont travaillé pour ces pétitions soient au courant de ce qui se passe et aient une certaine confiance envers leur hôpital.

Je terminerai par une note positive en saluant la démarche de présentation stratégique qui a été faite et qui était quelque chose de très positif.

Butty Dominique (PDC/CVP, GL). Je m'exprime en mon nom personnel et j'espère que mon discours sera régional et non pas régionaliste, obéissant ainsi à mon président.

Je parle le français et le «Berndütsch». Si la première langue est maternelle, pour pratiquer la deuxième, j'ai dû commencer par apprendre le vocabulaire. *I ha di gärn, bien sûr, was isch Trumpf, ä Stangä et, bien sûr, Chuchichäschtl*. Je me rends compte que pour la situation actuelle, il est indispensable non pas d'être bilingue mais d'être trilingue: français, allemand et HFR. Je suis persuadé que pour les mots suivants, je ne comprends pas la même chose que les membres du conseil d'administration du HFR. Une petite liste de ces termes: prise en charge des patients en dehors des heures d'ouverture des cabinets, médecine de proximité, bloc opératoire de jour, urgences, chirurgie, permanence, médecine et soins aigus,

lits de soins aigus, réadaptation, consultation ambulatoire et, nouvelle découverte dans les documents, ambulatoire au pluriel avec un grand A et, tout dernier terme que j'ai découvert, porte d'entrée pour le HFR.

Ma réflexion est née du cadeau fait à l'hôpital de Meyriez entre les premières décisions stratégiques et le rapport de faisabilité. J'ai personnellement de la peine à comprendre qu'un district bénéficie d'une permanence, de lits de soins aigus, d'une médecine de proximité, de réadaptation, de gériatrie, de pédiatrie, d'un laboratoire et d'une radiologie, alors que les districts de la Veveyse et de la Glâne se retrouvent, en hommage aux célèbres chemises d'hôpital, à cul nu. Madame la Conseillère d'Etat m'a assuré que Meyriez serait un laboratoire d'essai et qu'en cas de résultat positif le système serait appliqué sur l'ensemble des sites. Un simple laboratoire voire une radiologie cantonale peut aider à faire baisser des coûts structureaux des cabinets des généralistes, qui sont une denrée rare et que nous avons mille peines à faire rejoindre dans nos régions reculées. Je sais malheureusement que l'influence du législatif est nulle sur l'objet et que le Conseil d'Etat ne peut que se positionner sur le nombre de sites. Je me dois cependant d'être à l'écoute de la population, qui ne demande pas de médecine de pointe dans le canton, mais des soins basiques et bon marché. Lorsque vous attendez des heures dans les salles d'urgence surchargées, votre souci est d'être pris en charge rapidement et au besoin d'être dirigé vers des centres de compétence. Le souci du patient n'est pas de savoir si le spécialiste de l'anus va rester sur nos terres ou s'il va être aspiré vers des sphères qui ne peuvent être que supérieures. L'hôpital de l'Île investit à Berne 440 millions pour les maladies cardio-vasculaires et chaque Fribourgeois sera heureux de profiter de ces compétences, sans rechigner sur les 45 minutes du trajet. Je crains fortement que la stratégie du conseil d'administration du HFR soit une stratégie issue de cerveaux d'une élite et ne correspond pas aux attentes de la population, population qui ne fait pas un blocage sur le nombre de publications de niveau international issues des expériences médicales faites sur le site de Bertigny. Il est d'autant plus dangereux de s'investir à tant de frais dans ces bulles de compétences hyperspécialisées qu'elles sont à la merci des personnes en place et non de la structure très onéreuse que l'on veut nous pousser à acheter.

Je m'attarde encore quelques secondes sur l'intention d'introduire le tri téléphonique des urgences. Je ne suis qu'un modeste vétérinaire de campagne, mais pour tout appel 24h/24, nous nous déplaçons par crainte de passer à côté du sujet. Avec le système que vous avez envisagé, vous risquez de renvoyer dans son lit un enfant en danger de mort atteint de méningite, qui aura dû avaler un suppositoire écœurant à la posologie destinée à un adulte. On ne peut se permettre ce genre d'exercices téléphoniques avec une population simple et obéissante comme le sont les Fribourgeois. Pour nombre d'entre eux, aller à selle c'est faire du vélo. Lors du premier gros pépin, vous ne pourrez expliquer le drame par une mise en place incomplète du système, car à l'an de grâce un boueux vous aura mis en garde.

Nous prenons acte de ce rapport, mais demandons que l'étude de la possibilité d'étendre la solution Meyriez soit

appliquée à tous les sites HFR, y compris Châtel-Saint-Denis. J'insiste faire preuve de bonne volonté, puisque cette bonne volonté tant politique que financière est évidente depuis de très nombreuses années. Je reste persuadé que, comme pour les transports publics, l'offre génère la clientèle et les concepts abstraits ne servent qu'à se donner bonne conscience.

Schafer Bernhard (ACG/MLB, SE). Mit grossem Interesse habe ich auf den Strategiebericht gewartet, ob – entgegen dem ursprünglichen Auftrag – mit einem Akutstandort im Kanton Freiburg allenfalls gar ein für die Regionen überraschender und positiver Entscheid erfolgen würde. Nichts von dem fand sich, die Überraschung blieb aus.

Der Wettbewerb unter den Spitälern um Patienten und gute Ärzte ist eine Tatsache. In diesem Wettbewerb hat insbesondere auch das HFR in den vergangenen Jahren gegenüber den Privatkliniken wie auch gegenüber den ausserkantonalen Spitälern schlecht abgeschnitten. Die Fallzahlen der Privatkliniken wie auch die Anzahl der ausserkantonalen Spitalaufenthalte nahmen auf Kosten des HFR zu. Hat dies etwa mit fehlendem Vertrauen in unser HFR zu tun, obwohl wir gute Ärzte und immer noch eine Anerkennung A haben? Ich meine: ja. Wir wissen ja alle, dass sich der Patient dort behandeln lässt, wo er sich geborgen und wohl fühlt.

Weiter bin ich nicht überzeugt, dass man mit der Zentralisierung der Akutpflege das verloren gegangene Vertrauen wieder zurück gewinnen kann. Dies wäre jedoch absolut notwendig und zwingend. Ich denke, dass mit dieser Strategie noch mehr Patienten abwandern und damit die budgetierten Investitionsmittel für das HFR fehlen werden. Hierbei wird mir ob der vorgesehenen Investitionen in die Infrastruktur von über einer halben Milliarde Franken am Zentrumsstandort Angst und Bange. Was kommt da noch auf uns zu? Sollten wir vielleicht nicht sogar kleinere Brötchen backen?

Ich bin überzeugt, dass die peripheren Spitäler mit der gewählten Strategie kaum als Eingangspforte für das HFR dienen können, was stets betont wurde. Hierzu braucht es ein bestimmtes Grundangebot. Warum nicht auch eine ambulante Chirurgie in Tafers? Notfallstationen wie auch Permanenzen sind zu begrüssen. Ich frage mich, ob mit der gewählten Strategie jeder Patient und jede Patientin im richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort betreut werden kann. Gesundheitspflege hat auch etwas mit Service public zu tun und darf und kann nicht nur von ökonomischen Standpunkten her betrachtet werden. Ich frage mich, wie weit die volkswirtschaftlichen Kosten wie zum Beispiel zusätzliche Patiententransporte, Kosten für Besuchertransporte oder allenfalls gar lokale Steuerausfälle in die Berechnungen mit einbezogen wurden. Der Einbezug eines gemeinwirtschaftlichen Blicks scheint mir wesentlich. Welche Kosten fallen auf den Steuerzahler zurück? Die Sprachenproblematik, sie wurde vorhin bereits erwähnt, wird in meinen Augen im Strategiebericht schön geredet, aber nicht im gewünschten Sinne lös- und umsetzbar sein.

So bin ich abschliessend recht enttäuscht, dass es in der vom Staatsrat nun verabschiedeten Strategie nichts mehr zu ver-

handeln geben soll. Gerade damit könnte man in den Regionen jedoch einiges an Vertrauen zurück gewinnen.

Gamba Marc-Antoine (PDC/CVP, FV). Mes liens d'intérêts sont les suivants: je suis chef d'une petite entreprise médicale avec deux employés et travaille à l'hôpital Daler et à la Clinique Générale comme médecin du personnel. Je remercie le Conseil d'Etat et sa commissaire pour ce rapport qui est le fruit d'un travail difficile et complexe, mais, comme je le ressens, évolutif et améliorabile ces prochaines années.

Un ou deux points sont à revoir. Dans le projet de développement stratégique de l'HFR au sujet du transfert des patients instables entre les sites (chapitre 6 annexe 4), je suis d'avis qu'une adaptation des structures des ambulances actuelles est suffisante pour transférer les patients d'un site à l'autre et qu'un SMUR cantonal n'est pas utile. Je suis contre ces structures nouvelles et selon moi redondantes. Je rappellerai qu'un SMUR est un service médicalisé d'urgence et de réanimation, non pas un médecin de proximité. Je suis et ai toujours été à disposition pour en discuter au vu de mon métier et de ma proximité avec les services d'ambulance.

Le deuxième point concerne le document «Permanence médicale et concept pour une permanence exploitée par l'HFR» et plus exactement son chapitre 4 «Besoins en personnel». La chaîne des soins comprend de nombreux acteurs, tous importants. Néanmoins, le maillon de base reconnu est le «Hausarzt» ou médecin de famille. J'en suis un et je dis souvent que «nous sommes, comme les pandas ou les syndicats, en voie de disparition». Beaucoup de politiciens commencent à comprendre les problèmes des généralistes, mais peu est fait pour nous aider réellement. Nous faisons du bon travail et sommes sous une énorme pression de divers concurrents. Le concept de l'HFR est intéressant, mais me semble une façon cachée de nous piéger, nous, les derniers pandas, et de nous enfermer dans sa lourde structure étatique. Laissez-nous un minimum de liberté en nous soutenant sans nous manger.

Bapst Markus (PDC/CVP, SE). Zuerst zu meinen Interessenbindungen in Zusammenhang mit dem Gesundheitswesen. Ich sitze im Mitgliederrat des zweitgrössten Versicherers dieses Landes und vertrete da die Interessen der Zusatzversicherten. Ich äussere mich im Weiteren auch im Namen meiner Deputationskollegen.

Das Thema der Zweisprachigkeit wird zwar wie so oft prominent behandelt, doch fehlt es in der Studie an wirklich konkreten Ideen, wie aus dem Freiburger Spital ein zweisprachiges Spital entstehen soll. Für die Deutschfreiburger ist eines zentral: Wer krank ist, muss und will sich in seiner Muttersprache verständigen. Warum ist Deutsch so wichtig für das HFR? Behandlungstechnisch spielt es zweifellos keine wesentliche Rolle, aber der Patient ist heute auch Kunde und die Sprache ist aus diesem Grund eine Sache des Vertrauens und der Emotionen. Will das HFR in Zukunft die Welle Richtung Bern brechen und die Deutschfreiburgerinnen und -freiburger im HFR halten, gehört Deutsch zum «Basisangebot». Bereits jetzt in der Übergangsphase spürt man die Verunsicherung. Tafers als Eingangstor wird nur akzeptiert werden, wenn ein gutes Angebot aufrecht erhalten wird. Die

Leute stellen sich heute bereits die Frage, was in Tafers überhaupt noch gemacht wird. Es ist heute auch überhaupt nicht klar, warum ambulante Operationen in Tafers in Zukunft nicht mehr möglich sein sollten. Hier herrscht nach wie vor Erklärungsbedarf.

Thema ist auch die Ineffizienz in der operativen Führung des Spitals. Eine Verbesserung tut Not und ist ein Faktor der Attraktivität des HFR. Es besteht die berechtigte Sorge, dass die Eingangspforten Tafers und Riaz verloren gehen, wenn die Effizienz nicht sofort verbessert wird. Lange Wartezeiten und Bürokratie sind keine Markenzeichen bei unserer Bevölkerung. Die Bevölkerung bei uns erwartet eine rasche Antwort bezüglich der deutschsprachigen, stationären Psychiatrie. Wo und wann und in welcher Form soll diese entstehen? Will das HFR die deutschsprachigen Patienten halten, hat die Führung ein klares Interesse, eine «Zweisprachenstrategie» vorzulegen und auch umzusetzen.

Schoenenweid André (PDC/CVP, FV). Dans le projet stratégique de viabilité de l'HFR, les infrastructures hospitalières adaptées, modernes et modulaires sont essentielles afin de répondre aux missions très nombreuses et diversifiées de l'HFR. Les études actuelles doivent déjà tenir compte des évolutions de la technicité médicale prévue ou imaginée pour les années 2020 à 2030. La synthèse graphique nous indique un site de soins aigus de 400 à 450 lits à Fribourg Bertigny. Le nombre semble trop ou très élevé par rapport à des hôpitaux comparables de type A ou B qui ont un volume de 270 à 350 lits. La durée d'hospitalisation diminue chaque année. La technicité médicale et opérative devient très performante. Les estimations des investissements étaient chiffrées à 329 millions en 2010. Deux années plus tard, avec peut-être d'autres bases de calcul, la prévision est de 524 à 635 millions. C'est trop en l'état, 200 à 300 millions de différence. Pourquoi une différence aussi conséquente en deux années d'étude? Cette différence peut aussi nous faire douter de la qualité de ces études. Madame la Conseillère d'Etat, rassurez-nous quant à ces hypothèses et ces études de faisabilité. On peut imaginer qu'une enveloppe maximale de 400 millions doit être envisagée comme base de départ.

Faire un site de soins aigus et interventionnels à Fribourg, comptant 300 à 350 lits au maximum, surtout occupé et utilisé de manière efficiente, devient une priorité de l'HFR. Il s'agira de financer ces infrastructures hospitalières, de les entretenir et surtout de garantir un équilibre financier sur le long terme. Je demande aussi au Conseil d'Etat, avec le conseil d'administration de l'HFR, d'être prudent dans l'évolution du nombre de lits sur le site de Bertigny. Il me semble aussi que le nombre des salles d'opération est peu discuté. Pourtant, c'est le cœur des enjeux médicaux du site de Bertigny Fribourg. Pouvez-vous nous indiquer la stratégie en termes de salles d'opération pour l'HFR, afin de rester concurrentiel tant par rapport au CHUV que par rapport à l'Inselspital à Berne, pour des secteurs d'activités chirurgicales comparables? Avec ces questions et considérations, merci pour les réponses à venir.

Hunziker Yvan (PLR/FDP, VE). C'est à titre personnel que je m'exprime. Ce rapport me laisse sur ma faim. En effet, il

répond uniquement aux décisions déjà prises par le conseil d'administration et n'apporte que très peu de réponses aux besoins des Fribourgeois. Le conseil d'administration, par l'intermédiaire de son président, se veut ambitieux pour l'HFR. Cette ambition de quelques personnes est-elle démesurée ou réaliste? Ce rapport ne nous apporte pas de réponse. Quelles compétences veut-on pour l'HFR? Je ne suis pas sûr que de rivaliser avec des centres universitaires tels que l'Ile à Berne ou le CHUV soit salubre pour notre HFR. Au lieu de vouloir concurrencer ces hôpitaux, ne devrions-nous pas trouver des synergies avec eux? En tant qu'entrepreneur, avant d'ouvrir un autre lieu de distribution, j'étudie sa région, ses possibilités de développement ou même quels sont mes concurrents et à quelle distance ils se trouvent. Ici, j'ai l'impression que l'on fait abstraction de tout ceci et que nous fonçons tête baissée sans mesurer les conséquences pour les citoyens ni les effets collatéraux pour les régions périphériques de notre canton. Avoir de l'ambition, c'est bien, avoir une vision réaliste, c'est mieux! J'invite le conseil d'administration et son président à ne pas oublier d'où ils viennent, à se poser les bonnes questions et à ne pas perdre de vue ce que le peuple fribourgeois attend de son hôpital.

Duc Louis (ACG/MLB, BR). Je disais l'autre soir en séance de groupe que M^{me} Anne-Claude Demierre avait hérité d'une Direction où il faut avoir la plume bien accrochée. Cela me rappelle aujourd'hui les moments forts que nous avons connus dans la Broye. Nous possédions un hôpital régional, l'hôpital d'Estavayer. Personnellement, j'y suis né. Aujourd'hui, il est vrai que la maternité a disparu de Payerne et que pour ma part je ne peux plus procréer donc ce n'est pas un gros problème.

Avec le docteur Zadory, nous étions montés aux barricades. Ce n'était pas une politique polémiste, mais nous étions habitués à cette proximité, à avoir nos médecins sur place, notre centre d'urgence, nos soins pour une semaine ou deux, etc. Dans le rapport de l'HFR, on ne le met pas assez en avant. Pour les régions périphériques, par exemple le Jaun, le fond de la Veveyse, etc., croyez-vous qu'en l'espace de 5 minutes ses habitants peuvent se rendre dans un centre hospitalier, lorsqu'il y a un infarctus ou un ennui grave? La grande partie des assurés de ce canton font partie de ce triumvirat qui se trouve sur Villars-sur-Glâne, Corminbœuf, Fribourg, etc. Tous ces gens, qui se trouvent à quelques mètres des hôpitaux, se soucient-ils autant qu'un assuré qui vient du fond du canton? C'est sur cette question que je demande au conseil d'administration de se pencher. Que dire encore de la maternité qui se trouve dans la région du Sud du canton, qui est quelque chose de magnifique et qui a sa raison d'être! S'il vous plaît, tâchez de revoir le dossier.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. Aujourd'hui, nous sommes à un tournant majeur pour la politique sanitaire et hospitalière de ce canton. Maintenir le statu quo, c'est clairement aller dans un mur. Ce que nous avons ici sur la table, c'est un projet qui fait du sens pour la population fribourgeoise. Nous voulons très clairement concentrer sur un site de soins aigus toutes les prestations qui sont pointues et développer une couronne d'hôpitaux de

soins aigus de proximité et de réadaptation. Nous ne voulons pas être dans la cour des hôpitaux universitaires, ce n'est pas notre but. Nous voulons positionner l'hôpital fribourgeois dans le paysage des hôpitaux, qui est en constante mouvance. Nous devons le positionner entre l'Insel et le CHUV pour assurer à la population fribourgeoise de pouvoir continuer à avoir des soins de qualité et de proximité dans des domaines où l'on doit avoir de la proximité, à savoir toute la chirurgie, l'oncologie, la cardiologie, la médecine interne, la pédiatrie et la gériatrie, pour n'en citer que quelques-uns.

Je ne vais pas répondre à l'ensemble des interventions, sinon il faudrait me donner une heure. Avec l'offre que nous avons et avec cette concentration sur le site de Fribourg, nous maintenons les services de proximité à la population. Nous maintenons sur les sites de Riaz, Tafers et Meyriez des urgences, des permanences qui font un tri pour les urgences et améliorent la prise en charge des urgences. Nous venons avec de la médecine aiguë de proximité pour éviter de transférer à Fribourg des gens qui auraient besoin d'une hospitalisation entre 1, 2 et 3 jours. Nous venons avec de la gériatrie sur les sites de Riaz, de Tafers et de Meyriez, pour la prise en charge des personnes âgées. Une personne âgée qui aura une pneumonie sera hospitalisée en proximité. Nous venons avec de la pédiatrie à Riaz, à Tafers et à Meyriez plus encore les autres missions qui vont rester sur les sites pour Meyriez, à savoir la réadaptation, la neuro-réadaptation et pour Billens la réadaptation générale et respiratoire. Que va-t-il se passer pour la population fribourgeoise? On maintient les portes d'entrée des urgences et on les améliore par les permanences. On aura pour Riaz un centre de compétence de chirurgie ambulatoire et pour Fribourg la concentration sur le stationnaire. Si vous devez venir à Fribourg pour une opération en stationnaire, 1, 2, 3 jours après, vous repartez dans les hôpitaux périphériques dans votre région. Pour les Alémaniques, il s'agit de Tafers ou Meyriez, où ils ont la garantie d'une prise en charge dans leur langue pour la suite du traitement. C'est là que vous resterez une semaine, voire quinze jours, pour les suites du traitement et de la réadaptation. Avec les développements de la médecine actuelle, de plus en plus de prestations se font en ambulatoire. A l'époque, lorsque vous étiez opéré du genou ou de la hanche, vous restiez une semaine à l'hôpital. Aujourd'hui, vous allez en ambulatoire un jour et ensuite vous pouvez rentrer à la maison. On voit ici la volonté de construire des soins de qualité pour l'ensemble de la population avec une offre de proximité.

Il y a bien sûr un souci financier, mais pas seulement. Si nous n'avions eu qu'un souci financier, nous aurions pu trouver des solutions financières à cette problématique. Le plus important est la sécurité de la prise en charge. Comment offrir à la population fribourgeoise des soins de sécurité avec des masses critiques qui nous permettent de garantir à cette population qu'elle a le droit à ces soins de sécurité?

Un député a dit qu'il ne pouvait pas accepter la fermeture de la maternité de Riaz. Imaginons que votre femme doit accoucher à Riaz aujourd'hui. Actuellement, je ne peux pas garantir qu'il y ait un médecin. Est-ce que vous l'envoyez à Riaz? Je vous laisse répondre vous-même à cette question. Cela fait depuis 2009 que l'on tient à bout de bras la maternité de Riaz.

Nous y sommes allés à plusieurs occasions. Nous avons rencontré les médecins et discuté avec eux pour trouver des solutions. Fribourg est venu en renfort pour la maternité de Riaz. Nous rétribuons des médecins agréés de manière conséquente pour qu'ils soient de garde. Quand nous avons eu ces difficultés à Riaz, j'ai appelé l'ensemble de mes collègues à Genève, dans le canton de Vaud et à Berne, pour leur demander de l'aide afin qu'ils envoient des médecins. Personne ne pouvait m'aider, car en obstétrique-gynécologie, tout le monde était extrêmement serré avec ses effectifs.

Concernant l'attractivité, vous nous avez dit de nous contenter de faire des soins normaux et de ne pas jouer dans la cour des grands. Nous voulons simplement garder nos accréditations en A. Aujourd'hui, si nous perdons nos accréditations en A, que ce soit en chirurgie, en oncologie, en radiothérapie et autre, nous prenons le risque de ne plus être attractif pour nos médecins-chefs. Nous prenons aussi le risque de ne plus arriver à recruter des chefs de clinique et des assistants. Vous devez avoir une accréditation A pour avoir l'ensemble du cursus de formation. La question est surtout de savoir comment rester attractif et comment attirer des médecins à Fribourg. Nous avons aujourd'hui une chance extraordinaire avec des soins de qualité. Nous avons des médecins-chefs et du personnel médical et soignant qui offrent des soins de qualité. Je lance également un appel à la population fribourgeoise. L'HFR va bien et les soins donnés sont de qualité. On peut avoir confiance dans l'HFR. Nous voulons maintenir toutes ses capacités et donner des soins de qualité à l'ensemble de la population, pour nous projeter dans le futur et répondre aux défis que nous devons relever.

Concernant la situation de la médecine hautement spécialisée, il y a deux ans, nous parlions des grands brûlés, des transplantations et aujourd'hui on parle de la chirurgie viscérale et de l'oncologie. Sur la table arrivera demain la chirurgie thoracique. Si l'on ne peut plus donner ces prestations dans le canton de Fribourg, c'est également toutes les accréditations A qui seront remises en cause. C'est pour cette raison que l'on se bat au quotidien, afin de maintenir cet hôpital et pour qu'il puisse offrir ces soins de qualité.

En marge du sujet, je tiens à préciser que notre bachelor de médecine a besoin de cet hôpital fort sur le site de Fribourg, pour pouvoir maintenir les prestations en faveur des étudiants.

J'aimerais encore insister sur le bilinguisme. Le bilinguisme pour le conseil d'administration et pour le Conseil d'Etat est une question essentielle dans la stratégie de l'HFR. Nous n'avons pas seulement dit que l'on pratiquerait le bilinguisme par le projet pilote que nous avons en médecine interne sur le site de Fribourg. Le bilinguisme concerne bien l'ensemble des éléments que nous avons mis en place sur la communication et sur la formation de nos collaborateurs. Nous essayons toujours d'engager du personnel bilingue. Ce n'est pas toujours facile. Si nous le pouvons, c'est ce que nous faisons, à compétence égale bien évidemment. Nous allons renforcer encore tous ces éléments avec les documents de l'hôpital qui doivent être bilingues. Beaucoup de cours sont donnés à nos collaborateurs. Comme je l'ai dit tout à l'heure, il y a cette concen-

tration sur le site de soins aigus. L'unité pilote fonctionne maintenant, puisqu'elle a été faite par le transfert de Meyriez sur le site du cantonal. Les évaluations que nous faisons en cours de route sont extrêmement importantes et confirment que cela répond aux besoins. Nous allons pouvoir poursuivre dans ce sens. Dès que les patients ont passé ce stade de soins aigus, ils peuvent retourner soit à Tafers soit à Meyriez. Dans ces hôpitaux, la prise en charge se fera en allemand pour les germanophones. Nous ferons l'impossible pour poursuivre et améliorer encore ce point.

Je terminerai par la question des permanences. Dans le rapport sur les permanences, j'ai dit que nous évaluerons la permanence de Meyriez et que nous évaluerons quelles sont les conditions pour qu'elle soit implantée dans les différents districts. Il y a tout de même un certain nombre d'éléments qui sont indispensables à la mise en place d'une permanence, notamment le seuil des 10 000 consultations en-dessous duquel nous ne pouvons pas implanter une permanence. Nous sommes en-dessous de ces chiffres malheureusement pour la Glâne et la Veveyse. Pour la permanence de la Veveyse, avec le scénario le plus optimiste que nous avons calculé, le volume de consultations correspond au deux-cinquièmes de celui de la permanence de Meyriez. Pour la Glâne, on est tout juste à la moitié de celui de Meyriez. Dans ces conditions, nous ne pouvons pas imaginer la mise en place d'une permanence. Même si nous le pouvions, nous ne serions pas assez attractifs pour pouvoir installer des médecins dans ces permanences. En revanche, nous avons proposé que Billens (réadaptations générale et pulmonaire) offre des consultations pré- et post-opératoires comme porte d'entrée HFR. L'HFR donnerait ces consultations sur le site de Billens. Je vous invite à discuter de la création d'un centre de santé dans la Glâne, comme la Veveyse est en train de le faire. Il faut essayer d'attirer des médecins de premier recours afin de créer un vrai centre de santé qui serait attractif pour la population. C'est une solution d'avenir à mon avis. Aussi difficiles que soient les décisions que nous avons dû prendre, je suis convaincue de leur nécessité.

Concernant le financement, nous sommes sur des projections. C'est pour cette raison que nous avons ce +/- 30%. Les premiers chiffres donnés (329 millions) ne concernent pas le même projet. Nous étions alors partis dans une réflexion sur les travaux qui devraient être entrepris dans les différents hôpitaux de l'HFR. Avec la nouvelle stratégie envisagée, nous avons fait une étude de faisabilité beaucoup plus pointue sur la construction d'un nouvel hôpital qui, à l'exception de Bertigny 2 et Bertigny 3 que nous maintenons, est une reconstruction de l'ensemble des autres bâtiments existants, ce qui n'était pas le cas dans le premier projet. Si nous voulons vraiment relever le défi auquel nous sommes confrontés pour le futur, il faut aller dans cette direction pour répondre aux besoins de la population. Lorsque l'on prend des décisions, on peut se tromper. Or, si l'on ne fait rien, on se trompera dans tous les cas. C'est sur cette dernière parole, Monsieur le Président, que je termine.

> Le Grand Conseil prend acte de ce rapport.

Mandat MA4001.12 Didier Castella/Markus Ith/Claude Brodard/Jean-Daniel Wicht/Nadia Savary/Fritz Glauser/Yvan Hunziker/Nadine Gobet/Christian Schopfer/Ruedi Vonlanthen Demande d'étude indépendante et neutre sur l'avenir des sites hospitaliers HFR¹

Prise en considération

Castella Didier (PLR/FDP, GR). Les différentes et nombreuses interventions que nous avons pu entendre sur l'avenir de l'HFR nous confirment que le thème est complexe et que le doute subsiste. Le conseil d'administration de l'HFR a fait son travail en nous présentant des variantes et leurs conséquences financières sur les comptes de l'HFR. Nous pouvons par contre regretter que le Conseil d'Etat n'ait pas présenté les conséquences globales sur les comptes de l'Etat. En intégrant notamment les charges complémentaires causées par le transfert prévu de patients vers les cliniques privées et les autres cantons. En outre, quelles seraient les conséquences si la fuite des patients, suite aux délocalisations, ne serait pas de 12%, comme pronostiqué dans la stratégie, mais devrait osciller entre 20 et 30%, ce qui me paraît plus réaliste. Tout simplement, Mesdames, Messieurs, catastrophiques. C'est l'ensemble du montage financier qui s'écroule. La stratégie présentée a déjà été testée à petite échelle avec le démantèlement partiel de la maternité de Riaz et la concentration sur le site de Fribourg. Le résultat fait peur et donne à réfléchir. Les statistiques sont sévères et irréfutables. Le nombre de naissances n'a pas augmenté sur le site de Fribourg, contrairement aux attentes, mais a chuté. Non seulement les patients que l'on a refusé d'accueillir à Riaz se sont détournés du site de Bertigny, mais même les patients habituels s'en détournent. En effet, le développement à grands frais de la maternité de Bertigny, pour répondre aux attentes des médecins, ne correspond pas aux attentes du patient fribourgeois. La priorité étant donnée au développement des compétences assumées jusqu'il y a peu par les hôpitaux universitaires dans le but, il est vrai, de garantir l'attractivité des médecins, c'est l'attractivité des patients qui en pâtit.

Madame la Commissaire, vous avez raison lorsque vous nous répétez sans cesse qu'un hôpital sans médecins est inutile. Vous avez par contre oublié qu'un hôpital sans patients n'est guère plus utile. Si le scénario de concentration de la maternité devait se reproduire à l'échelle globale de l'HFR, imaginez la grandeur du fiasco financier auquel l'HFR devrait faire face après avoir investi plus de 500 millions dans des infrastructures surdimensionnées.

Mesdames, Messieurs, l'histoire et la mémoire sont parfois courtes. L'HFR est né en 2007 suite à des débats nourris dans cette même salle pour assurer la pérennité du système de santé fribourgeois. Moins de 5 ans après, en 2012, nous apprenons que l'HFR est un gouffre financier et l'un des hôpitaux les plus chers de Suisse. Dès lors, restons humbles et permettons-

¹ Déposé et développé le 12 septembre 2012, BGC p. 1927; réponse du Conseil d'Etat le 5 mars 2013, BGC mars 2013 p. 335ss.

nous de douter. Face au doute émis par de nombreux experts et médecins, face au manque d'objectivité d'une étude menée sous la conduite de médecins dont les intérêts personnels sont en jeu, face au manque de compétence dénoncé par un audit, face au risque de voir s'installer des structures concurrentes, face au doute de la population des employés, nous avons non seulement le droit de douter mais c'est un devoir de s'interroger. Aujourd'hui, je vous demande de soutenir ce mandat non pas pour juger le passé à grands frais, comme un audit ou une CEP le ferait, mais bien pour diminuer le risque énorme que le citoyen fribourgeois encourt si l'on devait se tromper sur ce dossier. J'ai connaissance d'études basées sur des informations qui ont fait leurs preuves et permettent l'évaluation de différents scénarios dans des délais très raisonnables. Investir aujourd'hui un montant dérisoire face aux risques encourus pour se donner des garanties face au futur, comment le Conseil d'Etat ose-t-il s'en passer? Je ne le comprends pas, d'autant plus que le président du conseil d'administration s'est déclaré ouvert et prêt à collaborer.

En résumé et pour conclure, aujourd'hui le patient HFR est gravement malade. Et ceci n'est remis en cause par personne. Les soins préconisés avec de multiples amputations sont lourds de conséquences et ne garantissent pas son rétablissement sur le long terme. Dès lors, face aux leçons du passé, des doutes émis sur le diagnostic, face à notre propre incompetence sur un sujet aussi complexe, il est temps de demander l'avis d'un deuxième expert. Le but n'étant pas de juger le travail du premier, mais bien de diminuer le risque de prendre la mauvaise décision. La stratégie prendra des années pour se mettre en place. Il n'est pas trop tard mais oh combien important de donner immédiatement suite à ce mandat. Enfin je précise, pour ceux qui en aurait peur, que ce mandat ne remet pas en question l'avancement du dossier, il doit permettre de le compléter et de l'adapter si nécessaire.

Mauron Pierre (PS/SP, GR). Dans un premier temps, le groupe socialiste s'était aussi posé la question de savoir si la vision unique faite par le Boston Consulting Group était la seule voie possible. Après les interventions du Conseil d'Etat et du conseil d'administration, le groupe socialiste a pris acte avec satisfaction de la présentation dans le rapport stratégique de toutes les variantes possibles. Celle avec un seul site de soins aigus, celle avec plusieurs sites de soins aigus. A partir de là, dès le moment où les variantes ont été présentées, le groupe socialiste estime que ces études sont suffisantes. Il demande maintenant d'avoir des résultats et non de financer une autre étude dont le coût est encore à estimer. Par contre, il requiert une participation du monde politique à cette gestion, soit du Conseil d'Etat et du Grand Conseil, qui, de son point de vue, sont les seuls à même de garantir un réel contrôle des coûts.

Vonlanthen Rudolf (PLR/FDP, SE). Der Verwaltungs- und der Staatsrat haben uns in der vorliegenden Sache jeweils tröpfchenweise zum Teil irreführende Informationen übermittelt, obwohl die heute bekannte Strategie schon lange beschlossene Sache war.

Diese vorliegende Strategie mit einschneidenden Massnahmen beruht einerseits auf einem Parteigutachten der Firma Boston Consulting Group (BCG) und andererseits trägt sie

die deutliche Handschrift von Frau de Vos welche in der Zwischenzeit das Handtuch geworfen hat. Sie verpasst uns eine bittere Pille, hetzt die Regionen gegeneinander auf und überlässt die Umsetzung den anderen. Es ist deshalb unabdingbar, eine neutrale Studie in Auftrag zu geben, um auf die dringlich notwendigen noch hängigen Fragen endlich eine seriöse Antwort zu erhalten. Wir haben es vorhin von verschiedenen Rednerinnen und Rednern gehört.

Wir wissen alle: Im Gesundheitswesen sollte der kranke Mitmensch im Mittelpunkt stehen. Wir wissen auch, dass eine beschlossene Strategie jeweils über Jahre wegweisend ist. Dies ist ein Grund mehr, sich nicht auf oberflächliche und einseitige Annahmen abzustützen. Zudem soll man uns zuerst einmal erklären, warum Massnahmen unter anderem in Riaz und Tifers angeordnet werden, um Kosten zu sparen, die gleichen Weisen im Bertingyland aber für 600 Millionen Franken ein neues Spital errichten wollen. Wenn man keine Regional- und Parteipolitik betreiben will, dann darf man sich auch die Frage stellen, ob ein komplett neuer Standort nicht besser wäre, zum Beispiel Riaz, wo genügend Platz vorhanden und die Zufahrtsstrassen nicht masslos verstopft wären.

Mit diesen paar Worten will ich aufzeigen, dass der Ausgang der verschiedenen Interventionen hier im Grossratssaal, die eventuelle Volksabstimmung abzuwarten sind und somit eine neue neutrale Machbarkeitsstudie in Auftrag zu geben ist. Eine Studie, die in allen Belangen den Bedürfnissen der Bevölkerung Rechnung trägt und nicht einfach die Fehlentscheide des Verwaltungsrates untermauert.

Zosso Markus (UDC/SVP, SE). Die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei hat das Mandat für eine unabhängige und neutrale Studie zur Zukunft der Spitalstandorte HFR eingehend diskutiert. Dabei wird festgestellt, dass es sicher nötig ist zu handeln, dass der eingeschlagene Weg aus unserer Sicht aber nicht der richtige ist. Deshalb kommen wir zum Schluss, dass eine neutrale Studie angebracht ist und man sich sicher die Zeit nehmen muss, zumal am Standort Freiburg 625 Millionen Franken und am Standort Riaz weitere 6,5 Millionen Franken investiert werden sollen. Es ist zwingend nötig, wie vom Verfasser und den Mitunterzeichnenden gefordert, sämtliche mögliche Varianten in all ihren Vor- und Nachteilen aufzuzeigen und zu berücksichtigen. Der Abbau der Akutspitäler Tifers und Riaz führt zu einer dramatischen Verschlechterung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Die aktuelle Strategie basiert praktisch nur auf finanziellen Überlegungen. Man will 2022 eine ausgeglichene Bilanz präsentieren, koste es, was es wolle. Dabei wird das grosse Risiko einer dramatischen Verschlechterung der medizinischen Versorgung total ausser Acht gelassen.

Die Frage an eine neutrale Studie müsste in meinen Augen heissen: Wie können Freiburg, Ryaz und Tifers als Akutspitäler unter einen Hut gebracht werden, unter Berücksichtigung der vorhandenen kantonalen finanziellen Mittel, der Zweisprachigkeit, der geographischen und kulturellen Vorgaben?

Die Bevölkerung gibt bereits eine klare Antwort auf die von den Verantwortlichen des HFR geplanten Strategie. Die Abwanderung nimmt rasant zu. Die Entwicklung ist verheerend, da schlussendlich auch das Kantonsspital nicht mehr die Patientenzahl aufweisen kann, um als A-Klinik weitermachen zu können. Wenn schon von Objektivität gesprochen wird, dann müssten sämtliche Möglichkeiten eingehend geprüft werden. Es mag sein, dass alle Fachbereiche für die Boston-Studie einbezogen wurden, es wurden jedoch nicht alle Standorte im gleichen Masse einbezogen. Wir lassen nicht gelten, dass diese Studie eine Übung wäre, die bereits einmal durchexerziert wurde. Bei einem solch zukunftsweisenden Entscheid mit enorm hohen Investitionen darf man verlangen, dass die Spezialisten und Exponenten des HFR nochmals eine bestimmte, zusätzliche Arbeitsbelastung auf sich nehmen können und müssen.

Die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei unterstützt grossmehrheitlich das Mandat für eine unabhängige und neutrale Studie.

Stempfel-Horner Yvonne (PDC/CVP, LA). Die Fraktion der Christlichdemokratischen Volkspartei und der Bürgerlich-Demokratischen Partei hat das vorliegende Mandat analysiert und in Zusammenhang mit der ganzen Problematik des Freiburger Spitals diskutiert. Der Bericht Nr. 63 zum Postulat Siggen/Stempfel mit den zusätzlichen Unterlagen scheint uns genügend und zeigt klar die Strategie des Freiburger Spitals. Gemäss dieser Strategie wissen wir heute, in welche Richtung es gehen soll. Der Auftrag, den der Staatsrat der Boston Consulting Group (BCG) gegeben hat, wurde sogar erweitert, um verschiedene Varianten zu prüfen und eine eventuelle ambulante Akutpflege an anderen Standorten als in Bertigny zu prüfen.

Eine weitere Studie zu verlangen, würde die Arbeit und die Handlungsweise der Verantwortlichen des Freiburger Spitals nur verzögern und es würde wiederum verschiedene Kosten generieren.

Aus diesen Gründen und im Sinne einer Vorwärtsstrategie und nicht einer Blockade bitte ich Sie im Namen der Fraktion der Christlichdemokratischen Volkspartei und der Bürgerlich-Demokratischen Partei, das vorliegende Mandat abzulehnen.

Schnyder Erika (PS/SP, SC). Je voudrais également vous proposer de rejeter ce mandat pour les raisons suivantes:

Jusqu'ici la discussion jusqu'ici sur la stratégie de l'HFR a montré qu'il y a quand même une nette tendance à faire confiance aux autorités qui régissent l'administration de l'hôpital. Il est vrai que plusieurs problèmes subsistent, il est vrai que beaucoup de questions sont restées sans réponse, mais le Conseil d'Etat a prouvé sa volonté de tenir compte des préoccupations du Grand Conseil et en particulier des différentes interventions qui ont eu lieu jusqu'ici. Le Conseil d'Etat a notamment élargi le cercle de l'examen de la viabilité de l'HFR en tenant compte des différences actuelles entre les divers sites de manière à ce qu'ils puissent être utilisés dans l'optique de maintenir encore à Fribourg un hôpital digne de

ce nom. Venir maintenant avec une étude supplémentaire ne viendrait que rajouter encore à la confusion qui existe déjà et pourrait être encore perçu comme un signe de méfiance à l'égard de l'administration de l'HFR. Sans compter que plus l'on fait des études, plus on s'expose à avoir des positions divergentes. Aucune étude, si bonne soit-elle, n'est véritablement neutre. Et comme vous le savez, et ce n'est pas moi qui vais vous l'apprendre, c'est comme pour les juristes: vous avez un juriste, deux avis, vous avez trois juristes, quatre avis.

Waeber Emanuel (UDC/SVP, SE). Ich bin überrascht, meine Damen und Herren, überrascht, dass heute Nachmittag in diesem Saal kein einziger Vertreter und keine einzige Vertreterin des Verwaltungsrates des Freiburger Spitals anwesend ist, mit Ausnahme natürlich der Gesundheitsdirektorin, die von Amtes wegen im Verwaltungsrat ist.

Es wurde erwähnt: Die Würfel sind gefallen. Weshalb sind die Würfel gefallen? Sie wollten es so vor heute genau sieben Jahren, als sie am 27. Juni 2006 das Gesetz über das Freiburger Spital grossmehrheitlich verabschiedeten.

Die heutige Strategie läuft ins Ungewisse. Dass wir Spitzenmedizin zentralisieren, lieber Kollege Schmid, ist völlig unbestritten. Weshalb, wie es die Gesundheitsdirektorin anlässlich der letzten Session im Rahmen der Debatte über die Rechnung 2012 erwähnt hatte, weshalb wandeln, beziehungsweise humpeln die Freiburger und Freiburgerinnen aus dem südlichen und nördlichen Kantonsteil nach Vevey, Lausanne und Bern? Sprechen Sie mit den Betroffenen. Sie haben kein Vertrauen mehr in das Freiburger Spital. Keine einzige Firma, meine Damen und Herren, würde heute ein Investitionsvolumen – ich komme darauf zurück – von 687,7 Millionen Franken nicht überprüfen lassen. Eine Zweitmeinung einholen ist wesentlich. Bei der Variante Bertigny ist ein Investitionsvolumen bei einer Realisierung in fünf Etappen – ich habe die Studie im Detail studiert – von insgesamt 524 Millionen Franken vorgesehen. Aus Erfahrung vergangener Grossvorhaben des Kantons Freiburg können wir bereits jetzt die angegebenen 30% Reserve dazurechnen, also zusätzlich 157,2 Millionen Franken und zusätzlich den Umbau von Riaz von 6,5 Millionen Franken, dies ergibt 687,7 Millionen Franken. Einzig über eine mögliche Fallpauschalabrechnung für Infrastrukturen dieses Volumen zu investieren, nein, meine Damen und Herren, das ist nicht möglich.

Je suis très surpris de cette gymnastique arithmétique. Sur le plan économique, on peine à comprendre comment le conseil d'administration de l'HFR peut afficher un gain de 2.8 millions de francs dans la variante de Bertigny alors que dans la variante statu quo il table sur un déficit annuel de 33.5 millions de francs en 2023, c'est-à-dire dans dix ans. J'ai posé la question au président du conseil d'administration à deux reprises, malheureusement je n'ai pas reçu de réponse. Et pire encore, le financement de ces énormes investissements n'est même pas soumis à la décision du Grand Conseil et aucun referendum n'est possible. L'HFR a en outre besoin de capital de dotation de l'ordre de 60 à 70 millions de francs dont nous ferions bien de discuter. C'est une sacrée surprise que nous a laissée l'ancienne conseillère d'Etat Lüthi. Il est temps de

modifier la loi sur l'HFR. Je vous invite à soutenir ce mandat pour recevoir une «second opinion».

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. Tout d'abord, j'aimerais vous dire que l'étude avec Boston Consulting Group est une étude qui est neutre, basée sur différents éléments que l'on ne peut, en aucun cas, contester puisque ce sont les chiffres de l'Office fédéral de la santé, les chiffres des «base practices» en Suisse.

Nous avons également pris en compte plusieurs éléments. Nous sommes d'abord partis de l'activité d'aujourd'hui, l'infrastructure et les finances. Nous avons réfléchi sur l'activité médicale future avec Boston Consulting Group et 60 personnes de l'HFR. Si vous avez lu le rapport BCG, je suis convaincue que vous l'avez tous fait, vous avez pu voir l'ensemble des éléments pour chacune des 17 spécialités, l'évolution future que nous attendons pour cet HFR. Nous nous basons vraiment sur une étude qui a été faite durant quatre mois, sur des réflexions communes, sur une élaboration commune, sur une stratégie des domaines spécialisés et, comme vous l'avez vu, nous avons également pris en compte plusieurs éléments.

Ensuite, nous avons réfléchi aux besoins futurs d'infrastructures, aux résultats financiers. Dans les activités médicales, nous avons pris en compte l'évolution de la population fribourgeoise également en comparaison avec l'évolution de la population suisse. Nous avons considéré la fréquence des maladies au niveau international, au niveau suisse et nous l'avons rapportée à la population fribourgeoise. Nous avons également travaillé sur les différents attrait de l'HFR pour des patients, sur la perte de patients en raison du déplacement des offres de prestations.

Et vous voyez dans le tableau, d'une manière assez précise, nous avons tenu compte, à la page 33 du rapport BCG, de la variable ayant une influence différente sur le résultat. Nous avons pris en compte dans le projet que nous vous présentons 12% de perte de patients, mais nous avons également travaillé sur des variables et vous voyez que les différences en fonction de la perte sont relativement faibles. La plus grande variable, c'est comment l'on peut interagir sur le personnel par sortie. Nous avons aujourd'hui à l'HFR, pour cent sorties une dotation de 10.1 équivalents plein-temps; la dotation la plus basse est dans le canton de Thurgovie avec 7.51 EPT; le Valais est à 8.65 EPT. Et ce sont, là aussi, des éléments que nous avons pris en compte. Et c'est la plus grande variable sur laquelle nous avons travaillé pour pouvoir présenter le plan financier.

Dans ce plan financier, nous arrivons à des chiffres qui nous permettent de dire que la stratégie que nous vous présentons est possible. Elle permet à l'HFR, sur la base des DRG qu'elle touche, de pouvoir financer ce projet, tout en précisant bien que l'on a compte avec un DRG de 10 150 francs. Effectivement c'est une valeur provisoire. Vous le savez, j'ai eu l'occasion de vous le dire à plusieurs reprises, tarifsuisse nous propose 9757 francs. Mais il s'agit de la même règle pour les quatre scénarios. Le scénario se péjore de la même façon pour les quatre, car au cas où cela passe à 9757 francs, on est dans la même problématique.

M. le Député Waeber a dit qu'il n'a pas eu de réponse à la question du calcul. La réponse est assez simple: avec le statu quo on a un résultat de moins 19 millions, avec le scénario que le Conseil d'Etat vous propose il est de plus 35 millions. Nous avons un delta de 54 millions. Avec le statu quo, je le rappelle, nous parlons de 2400 équivalents plein-temps. Avec le scénario retenu par le conseil d'administration nous parlons de 1950 équivalents plein-temps. Cela fait un différentiel de 450 équivalents plein-temps à environ (calculé comme ceci pour les budgets de l'Etat) 100 000 francs par équivalent plein-temps, salaire et charges sociales compris. La différence est de 45 millions de francs.

Mesdames et Messieurs, on peut refaire une autre étude. Mais cette étude s'appuiera sur des chiffres que nous avons déjà et nous sommes convaincus que nous arriverons aux mêmes éléments, cela ne pourra que les confirmer.

Je finirai par le point suivant: dans le communiqué de presse du parti radical, on évoque une étude ayant coûté 70 000 francs.

On m'avait fait parvenir une offre pour une étude faite dans les hôpitaux de l'Emmental et on voit que les mandataires qui ont été choisis, soit 3 personnes, dont un professeur d'anatomie à l'Université de Berne et deux autres personnes qui n'ont aucune compétence dans le domaine de la santé – pour l'un son expérience s'étend à l'Elektro-, Maschinen-, Bau-, Papier-, Metal, Verpackungs-, Uhrenindustrie, Softwareentwicklung; pour l'autre c'est Motor Columbus Holding, Hasler, Scott, Rehau, ... Je finirai juste par le résultat de l'étude qui a été publiée dans la revue de la FMH. Il est écrit: «Die in diesem Artikel wiedergegebenen Ausserungen representieren die Meinung der Autoren in dieser Sache und nicht jene der Universität Bern».

C'est avec ces conclusions, Mesdames et Messieurs, que je vous demande de refuser ce mandat.

> Au vote, la prise en considération de ce mandat est refusée par 62 voix contre 24. Il y a 5 abstentions.

Ont voté oui:

Bertschi (GL, UDC/SVP), Brodard C. (SC, PLR/FDP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Castella D. (GR, PLR/FDP), Fasel J. (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Gander (FV, UDC/SVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Johner-Etter (LA, UDC/SVP), Kolly G. (GR, UDC/SVP), Kolly R. (SC, PLR/FDP), Mesot (VE, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Schläfli (SC, UDC/SVP), Schopfer (LA, PLR/FDP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey (GR, UDC/SVP), Thalmann-Bolz (LA, UDC/SVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber (SE, UDC/SVP), Wüthrich (BR, PLR/FDP), Zosso (SE, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). Total: 24.

Ont voté non:

Ackermann (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Aebischer (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Baechler (GR, PS/SP), Bapst (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Berset (SC, PS/SP), Bonny (SC, PS/SP), Bosson (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener Woeffray (FV, PS/SP), Butty (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Chassot (SC, ACG/MLB), Clément (FV, PS/SP), Collaud (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Collomb (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Corminbœuf (BR, PS/SP), de Weck (FV, PLR/FDP), Doutaz (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Ducotterd (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Emonet (VE, PS/SP), Gamba

(FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Ganioz (FV, PS/SP), Garghentini Python (FV, PS/SP), Gasser (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Grandgirard (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Hänni-Fischer (LA, PS/SP), Hayoz (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Herren-Schick (LA, UDC/SVP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Kaelin Murith (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Krattinger-Jutzet (SE, PS/SP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lambelet (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Lehner-Gigon (GL, PS/SP), Longchamp (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Mauron (GR, PS/SP), Meyer Loetscher (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Morand (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Piller B. (SC, PS/SP), Pythoud-Gaillard (GR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Rauber (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Repond (GR, PS/SP), Rey (FV, ACG/MLB), Rodriguez (BR, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Savary-Moser (BR, PLR/FDP), Schafer (SE, ACG/MLB), Schmid (LA, ACG/MLB), Schneuwly A. (SE, ACG/MLB), Schneuwly P. (SE, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Siggen (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Stempfel-Horner (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Thévoz (FV, ACG/MLB), Thomet (SC, PS/SP), Vial (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Wassmer (SC, PS/SP).
Total: 62.

Se sont abstenus:

Badoud (GR, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Kolly N. (SC, UDC/SVP), Losey (BR, UDC/SVP), Wicht (SC, PLR/FDP). Total: 5.

Motion M1012.12 Pierre Mauron/David Bonny Redonner au Conseil d'Etat la compétence d'attribuer les missions du HFR¹

Prise en considération

Mauron Pierre (PS/SP, GR). Nous avons, avec mon collègue David Bonny, déposé cette motion lorsque nous avons compris que le Grand Conseil s'était trompé. Celui qui commet une erreur a tout à fait le droit de l'admettre et il en ressort grandi lorsqu'il mesure les conséquences de son erreur et essaie simplement de la réparer.

Lorsque nous avons adopté à la quasi-unanimité en 2011 la modification de la loi sur l'hôpital fribourgeois, nous avons donné beaucoup de pouvoir au conseil d'administration. Si l'on résume schématiquement, le seul pouvoir qui demeure dans les mains du Conseil d'Etat est celui de savoir si un site doit être fermé ou non. Cela pourrait amener à la solution hypothétique mais tout de même aberrante dans laquelle le Conseil d'Etat déciderait du maintien d'un site auquel le conseil d'administration n'attribuerait aucune mission hospitalière.

A l'heure actuelle, qu'en est-il? Les challenges sont relativement lourds et le plan stratégique qui devra être mise en œuvre par le conseil d'administration impliquera non seulement divers éléments dans le secteur du personnel, mais également dans celui des finances.

J'ai parlé auparavant du montant de 524 millions d'ores et déjà prévu pour la mise en œuvre de la variante retenue. Un demi-milliard de francs dont seuls 7 à 9 administrateurs pourront décider de l'attribution. Un montant qui sera décidé

sans referendum financier et, tenez-vous bien, sans même l'aval du Conseil d'Etat ou du Grand Conseil.

A l'heure actuelle, avec le plan stratégique que vous avez vu et la stratégie qui vous a été présentée, le conseil d'administration n'a déjà pas pris ses responsabilités. Qu'a-t-il fait? Lorsqu'il a adopté son plan stratégique, il a dévoilé les choses au public, il les a exposées notamment aux chefs de groupes à la fin mai. Puis il a demandé au Conseil d'Etat, in corpore, de statuer sur cette planification et également d'adopter le budget qui était prévu pour les investissements à hauteur de ce demi-milliard. Le Conseil d'Etat, dans sa séance, a adopté cette stratégie, a donné son aval et a indiqué à tout le monde qu'il est était en accord avec l'HFR. Et nous avons ensuite eu les rapports, avec notamment le rapport sur le postulat Siggen-Stempfel qui concluait par l'adoption de la stratégie du conseil d'administration.

Déjà là, le conseil d'administration, d'après la loi, n'avait pas à demander l'aval du Conseil d'Etat, n'avait pas à soumettre sa proposition. Au vu du caractère éminemment politique, des enjeux – cela touche toutes les régions et les finances cantonales –, le conseil d'administration a fait – et c'est une excellente décision à mon avis – le choix de soumettre ceci au Conseil d'Etat pour qu'il en débattenne et avalise justement cette stratégie.

Ce que nous demandons dans cette motion est relativement simple: que certaines compétences soient à nouveau données au Conseil d'Etat. Celui-ci pourra lui-même restituer en termes précis la motion qui est rédigée en termes généraux, indiquer quelles compétences stratégiques il veut retrouver et quelles compétences financières notamment lui seront attribuées.

Le retour du politique dans ce conseil d'administration est une chose souhaitée. Je suppose «souhaitée» même par le conseil d'administration lui-même qui a déjà fait le choix de le soumettre au Conseil d'Etat. En aucun cas le but de cette motion est de faire en sorte que le Conseil d'Etat intervienne pour dire quels soins doivent être effectués sur tel ou tel site, mais simplement d'avoir certaines garanties avec le retour de la politique dans le conseil d'administration.

La remarque selon laquelle on ne change pas une loi moins d'une année après n'est, à mon avis, pas pertinente. Je crois que quand on se trompe, on l'admet et ensuite on corrige. Et je pense qu'il y a encore d'autres choses à corriger lorsque je vois, par exemple, qu'il y a des députés dans les conseils d'administration des quatre piliers, qu'il n'y a pas de députés dans le conseil d'administration de l'HFR. Il y a encore beaucoup d'éléments comme ceci que l'on peut corriger. Des erreurs de jeunesse ont été commises, vous l'avez vu, dans la communication. D'autres peuvent encore être commises à l'heure actuelle. On parle d'un plan à 10 ans et, à mon avis, il est nécessaire que cette motion intervienne.

Il appartiendra ensuite au Conseil d'Etat, dans toute sa sagesse, de définir ce qu'il veut reprendre, ce qu'il veut contrôler, ce qu'il laisse au conseil d'administration.

¹ Déposée et développée le 14 septembre 2012, BGC p. 1926; réponse du Conseil d'Etat le 28 mai 2013, BGC p. 950.

Pour toutes ces raisons, pour simplement redonner la responsabilité au canton de ce qu'il se passe à l'HFR, il est absolument nécessaire que vous souteniez cette motion, ce dont je vous remercie par avance.

Thévoz Laurent (*ACG/MLB, SC*). Le groupe Alliance centre gauche a pris connaissance avec beaucoup d'intérêt de cette motion. Tellement d'intérêt que cela l'a occupé très longtemps dans ses discussions pour finalement rester extrêmement partagé.

Il a partagé un certain nombre de constats: l'attribution du pouvoir de décision ne change pas grand-chose aux contraintes qui pèsent sur le système hospitalier fribourgeois. Contraintes qui sont extérieures, sur lesquelles je ne vais pas revenir, mais qui sont très fortes et dont on doit tous avoir conscience.

La loi actuelle donne déjà certaines compétences au Conseil d'Etat quant aux missions de l'HFR et laisse une marge de manœuvre, il est vrai, au conseil d'administration. C'est de celle-ci qu'il s'agit avec la motion qui nous est présentée.

Nous constatons aussi que la répartition du pouvoir de décision fait l'objet de solutions assez diverses dans les différents cantons suisses. Il n'y a pas de solution standard. Ce qui fait que l'attribution du pouvoir est peut-être une question relativement importante puisque l'on trouve des arrangements différents d'un canton à l'autre. Je ne vais pas répéter ici les arguments de ceux d'entre nous qui suivront les motionnaires, ils reprennent au fond l'option centrale qui consiste à re-politiser (au bon sens du terme) les décisions structurelles et stratégiques concernant l'HFR. Ceux qui s'y opposent par contre n'arrivent pas à oublier le féroce régionalisme qui, semble-t-il, a toujours cours dans le canton et qui a fait sentir sa capacité de nuisance jusqu'ici en opposant les régions les unes aux autres au dépens de l'ensemble du système. Pour ceux-ci, ce qui paraît déterminant, ce n'est pas tellement quelle entité décide ou quelles sont les personnes qui décident. Dans ce sens-là, le groupe constate que l'actuel conseil d'administration n'a peut-être pas le profil voulu, sachant que des personnes connaissant beaucoup mieux la pratique hospitalière devraient y siéger.

de Weck Antoinette (*PLR/FDP, FV*). Le groupe libéral-radical partage l'analyse faite par le Conseil d'Etat. Le nouveau rôle du conseil d'administration a été défini dans la loi sur le financement des hôpitaux votée en novembre 2011, je vous le rappelle, presque à l'unanimité. Or, qu'est-ce qui a changé en une année pour justifier une telle volte-face? Uniquement un conseil d'administration qui a pris ses responsabilités et rempli son mandat en proposant une stratégie qui assure une structure hospitalière efficace et durable. Certes, certaines mesures prévues font mal. Mais cette stratégie a le mérite d'être réaliste et d'éviter que le navire HFR ne disparaisse dans le gouffre des déficits.

Pour mener ce grand bateau, il est nécessaire d'avoir une équipe qui n'est pas mue par des considérations politiques ou des échéances électorales, mais par la qualité des soins et l'efficacité de la prise en charge. Comme l'a relevé mon collègue

M. Mauron, ce conseil d'administration, sans qu'il y soit obligé, a travaillé d'entente avec le Conseil d'Etat puisqu'il lui a soumis sa stratégie. Peut-on imaginer qu'il en soit différemment? Vu la nature émotionnelle de la matière, un conseil d'administration a besoin de son soutien politique.

Pour ces raisons, je vous demande de refuser cette motion au nom du groupe libéral-radical.

Mesot Roland (*UDC/SVP, VE*). Cette motion demande de confier l'attribution des missions hospitalières de l'HFR au Conseil d'Etat.

Nous l'avons vu depuis un peu plus d'une année que dure ce que j'appellerais «la saga hospitalière», nous l'avons aussi entendu, la population se pose des questions et n'accepte pas forcément le pouvoir qui est transmis au conseil d'administration. Le fonctionnement actuel, qui donne tous les pouvoirs à une dizaine de personnes suscite beaucoup d'interrogations.

Notre groupe était partagé sur cet objet, néanmoins une majorité s'est montrée favorable à cette motion.

Ackermann André (*PDC/CVP, SC*). Je m'exprime au nom du groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique. Le moins que l'on puisse dire est que le groupe socialiste ne porte pas le conseil d'administration de l'HFR dans son cœur et ne manque pas une occasion de lui administrer une volée de bois vert.

M. le Député Mauron a parlé tout à l'heure de la nécessité d'un retour du politique dans le conseil d'administration de l'HFR. Si on analyse la composition actuelle de l'HFR, force est de constater qu'il se compose de deux anciens conseillers d'Etat, dont un ancien conseiller d'Etat socialiste, d'une conseillère nationale socialiste, sans parler bien sûr de la participation de M^{me} la Commissaire du gouvernement. On ne peut donc pas affirmer qu'aujourd'hui le politique n'est pas représenté dans ce conseil d'administration.

Accepter la motion du groupe socialiste reviendrait à remettre totalement en question la loi sur le financement des hôpitaux adoptée en novembre 2011, comme l'a rappelé M^{me} de Weck, quasi à l'unanimité. Il faudrait en particulier revoir tout le volet financier et la problématique de la responsabilité budgétaire. Je rappellerais ici que cette loi sur le financement des hôpitaux prévoit très clairement que le conseil d'administration ne peut pas avoir un déficit cumulé de plus de 3% du budget annuel total. Donc, il y a un garde-fou important. Maintenant, il ne faut pas oublier non plus que cette loi cantonale a été faite dans le contexte de la profonde réforme qui a été instaurée au plan national et que nous n'avons pas tellement de liberté de manœuvre.

Une petite remarque ironique pour terminer, pour bien dire que le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique refusera cette motion: je constate qu'une fois de plus les deux extrêmes de ce Parlement se rejoignent un peu puisque une majorité du groupe de l'Union démocratique du centre soutiendra cette motion socialiste. M. le Député Mesot, vous avez poussé des cris de vierge effarouchée dans le quotidien

La Liberté dans une lettre de lecteur. Je pense qu'aujourd'hui il y a une certaine preuve tangible que cette alliance contre nature n'est pas aussi rare qu'on veut bien le dire.

Pour terminer, je vous demanderais de refuser cette motion.

Bonny David (PS/SP, SC). Je dois avouer que j'ai trouvé les débats de cet après-midi très intéressants et très constructifs.

Cependant, j'ai quand même entendu, non pas de la part du groupe socialiste mais des autres partis, que l'HFR est devenu un business gigantesque. Un demi-milliard à investir cela fait peur. L'HFR est un patient gravement malade. Nous allons vers un futur incertain.

Je crois qu'aujourd'hui c'est le moment ou jamais de mettre ce garde-fou et de redonner les compétences des missions au Conseil d'Etat. Essayons de corriger ce qui est encore possible. Nous ne pourrions ainsi qu'aller vers plus de sérénité.

Je ne peux que vous inviter, pour terminer, à accepter cette motion.

Mauron Pierre (PS/SP, GR). Je me permets d'intervenir à nouveau car j'ai été directement interpellé.

Le député Ackermann voit dans ma précédente intervention une volée de bois vert adressée au conseil d'administration. Je l'invite à venir prendre un café avec Philippe Menoud et moi-même pour constater qu'il n'y a pas de divergence. M. Menoud a été informé de cette motion. Pour lui, finalement, que le financement passe par une décision du Conseil d'Etat ou pas, il n'en a cure, car il pourra de toute façon mettre en place sa stratégie. Je m'étonne de la position du groupe libéral-radical qui, justement dans son communiqué de presse du 14 juin 2013, souhaitait être sûr que l'investissement de plus d'un demi-milliard de francs servira vraiment à quelque chose. Quelle garantie a-t-on que dans quelques années cet investissement ne sera pas à son tour obsolète? On peut le demander par un deuxième mandat, on peut le demander aussi par une autre vision du Conseil d'Etat.

Lorsque l'on parle de certains montants, je crois qu'il faut se rendre compte de la réalité des chiffres. On parle de 524 millions avec la marge d'erreur de plus ou moins 30%, cela donne un chiffre, sans compter les 10 millions pour éventuellement la route de contournement, qui est gigantesque. On est quasiment à 700 millions de francs si l'on tient compte du maximum de la marge d'erreur.

Est-ce que l'on peut laisser à 7 ou 9 personnes – la loi mentionne 7 à 9 personnes au conseil d'administration – le soin de décider pour un tel montant? La route de contournement de Bulle, dont on traitera jeudi, a laissé une facture de 94 millions pour le canton de Fribourg. Imaginez le nombre de routes que l'on pourrait construire avec un tel investissement, sans parler des dépassements que le devis initial a subis.

Le Grand Conseil, pour ma part, est tout à fait à même de constater qu'il a confiance dans le Conseil d'Etat et que le Conseil d'Etat pourra donner les garanties financières réclamées par le groupe libéral-radical.

Lorsque je parle de la présence du politique dans ce conseil d'administration, je parle de personnes directement intéressées et gérant, à l'heure actuelle, les finances cantonales. Pas de personnes qui ne sont plus en fonction.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. Effectivement la loi sur le nouveau financement hospitalier a élargi les compétences du conseil d'administration, ce que vous avez avaisé lors de l'adoption de cette loi le 4 novembre 2011.

Pour le Conseil d'Etat, revenir en arrière ne serait pas judicieux. Il est important de laisser au conseil d'administration une marge de manœuvre suffisante qui lui permet de faire face à ses responsabilités, notamment en regard de l'article 8 qui pose le principe de comptes équilibrés tout en précisant qu'une éventuelle perte cumulée provenant des exercices 2012 et suivants ne peut excéder 3% des charges d'exploitation du dernier exercice.

Je rappelle que c'est le Grand Conseil lui-même qui avait renforcé cet article-là dans cette exigence. Nous sommes d'avis que le conseil d'administration doit pouvoir être maître de cette stratégie. Le Conseil d'Etat a fait cette réflexion-là. En appuyant cette stratégie, le Conseil d'Etat démontre qu'il peut avoir confiance dans le conseil d'administration. Je rappelle aussi que la commission de planification a préavisé favorablement cette stratégie.

C'est avec ces remarques et au nom du Conseil d'Etat que je vous demande de refuser cette motion.

> Au vote, la prise en considération de cette motion est refusée par 44 voix contre 39. Il y a 7 abstentions.

Ont voté oui:

Baechler (GR, PS/SP), Berset (SC, PS/SP), Bertschi (GL, UDC/SVP), Bonny (SC, PS/SP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener Woeffray (FV, PS/SP), Clément (FV, PS/SP), Corminboeuf (BR, PS/SP), Emonet (VE, PS/SP), Ganioz (FV, PS/SP), Garghentini Python (FV, PS/SP), Gasser (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Jelk (FV, PS/SP), Johner-Etter (LA, UDC/SVP), Kolly G. (GR, UDC/SVP), Krattinger-Jutzet (SE, PS/SP), Lehner-Gigon (GL, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Mesot (VE, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller B. (SC, PS/SP), Pythoud-Gaillard (GR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rey (FV, ACG/MLB), Rodriguez (BR, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schafer (SE, ACG/MLB), Schläfli (SC, UDC/SVP), Schneuwly P. (SE, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schuway (GR, UDC/SVP), Thalmann-Bolz (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber (SE, UDC/SVP), Wassmer (SC, PS/SP), Zosso (SE, UDC/SVP). Total: 39.

Ont voté non:

Ackermann (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Aebischer (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Bosson (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Brodard C. (SC, PLR/FDP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Collaud (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Colomb (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), de Weck (FV, PLR/FDP), Doutaz (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Ducotterd (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Fasel J. (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Grandgirard (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Hayoz (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jendly (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Kaelin Murith (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Kolly N. (SC, UDC/SVP), Kolly R. (SC, PLR/FDP), Kuen-

lin (SC, PLR/FDP), Lambelet (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Longchamp (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Menoud (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Meyer Loetscher (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Morand (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Savary-Moser (BR, PLR/FDP), Schmid (LA, ACG/MLB), Schoenenweid (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Schopfer (LA, PLR/FDP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Stempfél-Horner (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Thévoz (FV, ACG/MLB), Vial (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Wicht (SC, PLR/FDP), Wüthrich (BR, PLR/FDP). *Total: 44.*

Se sont abstenus:

Castella D. (GR, PLR/FDP), Chassot (SC, ACG/MLB), Duc (BR, ACG/MLB), Hänni-Fischer (LA, PS/SP), Herren-Schick (LA, UDC/SVP), Losey (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 7.*

—

**Projet de décret N° 53
constatant la validité de l'initiative législative
entièrement rédigée «Pour des hôpitaux
proches des citoyens»¹**

Rapporteur: **Yvan Hunziker** (PLR/FDP, VE).

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

Le Rapporteur. En date du 29 mai dernier la commission s'est réunie pour débattre de l'initiative entièrement rédigée «Pour des hôpitaux proches des citoyens». Je tiens à souligner que la commission s'est prononcée uniquement sur la validité de cette initiative et n'a, par conséquent, pas débattu sur le fond de cette même initiative.

En effet, le 7 septembre 2012, une demande de dépôt d'initiative auprès de la Chancellerie d'Etat est faite. Celle-ci est publiée dans la *Feuille officielle* N° 37 du 14 septembre 2012 et fixe le délai d'apposition des signatures du 15 septembre 2012 au 13 décembre 2012. Le 5 décembre de cette même année, le dépôt des listes des signatures à la Chancellerie d'Etat est faite. Après les contrôles d'usage, la Chancellerie constate que 13 173 signatures valables soutiennent cette initiative et publie le résultat dans la *Feuille officielle* N° 7 du 15 février 2013.

Mesdames et Messieurs, c'est avec ces remarques que l'ensemble de la commission vous demande d'entrer en matière et de voter ce décret N° 53 tel que présenté.

La Commissaire. Effectivement la procédure adéquate a été menée à bien. La Chancellerie a arrêté ce nombre de signatures valables à 13 173. Il y a lieu de constater que cette initiative porte sur un projet déterminé de manière précise et qu'elle répond ainsi à l'exigence d'unité de matière.

C'est avec ces remarques que je vous invite à adopter ce décret, le Grand Conseil devant effectivement se prononcer ultérieurement sur la question du ralliement ou non à cette initiative sur proposition du Conseil d'Etat.

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

Lecture des articles

ART. 1 ET 2, TITRE ET CONSIDÉRANTS

> Adoptés.

> La lecture des articles étant terminée, il est directement passé au vote final.

Vote final

> Au vote final, ce projet de décret est adopté dans son ensemble, sans modification, par 78 voix contre 1. Il y a 2 abstentions.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Aebischer (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Berset (SC, PS/SP), Bertschi (GL, UDC/SVP), Bonny (SC, PS/SP), Bosson (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Brodard C. (SC, PLR/FDP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener Woeffray (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Castella D. (GR, PLR/FDP), Chassot (SC, ACG/MLB), Clément (FV, PS/SP), Collaud (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Collomb (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), de Weck (FV, PLR/FDP), Doutaz (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Emonet (VE, PS/SP), Fasel J. (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Gamba (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Gander (FV, UDC/SVP), Garghenti Python (FV, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Grandgirard (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Hayoz (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Herren-Schick (LA, UDC/SVP), Ith (LA, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Johner-Etter (LA, UDC/SVP), Kolly G. (GR, UDC/SVP), Kolly N. (SC, UDC/SVP), Kolly R. (SC, PLR/FDP), Krattinger-Jutzet (SE, PS/SP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lambelet (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Lehner-Gigon (GL, PS/SP), Longchamp (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Losey (BR, UDC/SVP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Mesot (VE, UDC/SVP), Meyer Loetscher (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Morand (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Pythoud-Gaillard (GR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Rapporteur (), Repond (GR, PS/SP), Rodriguez (BR, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schläfli (SC, UDC/SVP), Schneuwly P. (SE, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Schopfer (LA, PLR/FDP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Stempfél-Horner (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Thalman-Bolz (LA, UDC/SVP), Thévoz (FV, ACG/MLB), Thomet (SC, PS/SP), Vial (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber (SE, UDC/SVP), Wassmer (SC, PS/SP), Wicht (SC, PLR/FDP), Wüthrich (BR, PLR/FDP), Zosso (SE, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 78.*

A voté non:

Corminbœuf (BR, PS/SP). *Total: 1.*

Se sont abstenus:

Hänni-Fischer (LA, PS/SP), Schmid (LA, ACG/MLB). *Total: 2.*

—

¹ Message pp. 768ss.

**Rapport N° 64 sur le postulat P2016.12
François Bosson/Dominique Butty
Accueil des patients dans les régions
périphériques¹**

Discussion

Bosson François (PDC/CVP, GL). Tout d'abord, nous remercions le Conseil d'Etat d'avoir accepté le postulat déposé avec mon collègue et ami Butty. Nous avons voulu, et voulons toujours, donner aux régions périphériques une couverture d'urgences. Nous demandons que le modèle de Meyriez soit étendu à tous les sites de l'HFR.

Le Conseil d'Etat nous renvoie au rapport de l'HFR. Malheureusement, ce rapport ne promet pas à la Glâne et à la Veveyse une permanence médicale: c'est le verre à moitié vide. Toutefois, il ouvre une porte d'entrée à l'HFR: c'est le verre à moitié plein. Si l'HFR n'offre pas à la Veveyse ou à la Glâne une Mercedes, à la lumière du rapport, je constate qu'il nous laisserait peut-être éventuellement notre propre Fiat 500 et en leasing encore, c'est un début. Je vois le verre à moitié plein. Le partenaire pour cette demande devient donc l'HFR. Nous considérons cette réponse comme un encouragement à négocier avec les autorités de l'HFR. Nous sommes conscients que la densité de la population détermine l'ampleur des urgences à disposition. Notre demande va dans le sens de décharger les urgences des centres de l'HFR. Elle permettra au citoyen d'être rapidement pris en charge, puis éventuellement redirigé vers les centres de compétences.

L'HFR, dans ce rapport stratégique, et M^{me} la Présidente du gouvernement nous l'a confirmé tout à l'heure, indique que la masse critique n'est pas atteinte en Glâne pour l'ouverture d'une permanence. Il encourage les autorités du district à développer un centre de santé susceptible d'attirer de jeunes médecins décidés à s'installer en groupe. Dans ce contexte, l'HFR réfléchira à l'ouverture de consultations pré- et postopératoires, soit une porte d'entrée HFR.

Les habitants des districts périphériques méritent l'attention et ont besoin d'empathie. Mais nous l'avons compris, aide-toi et le ciel t'aidera. Nous n'attendons pas le ciel.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. Effectivement, je suis convaincue qu'il y a un projet pour un centre de santé avec ces portes d'entrée HFR, consultations pré- et postopératoires. Je suis prête à m'engager à vos côtés pour vous accompagner dans les discussions avec l'HFR. Nous l'avons fait pour la Veveyse, nous avons débloqué un petit montant pour réfléchir à un projet d'étude. Je suis aussi prête à le faire pour la Glâne et je suis convaincue qu'ensemble on arrivera à offrir une porte qui répondra aux besoins de la population de la Glâne comme de celle de la Veveyse.

> Le Grand Conseil prend acte de ce rapport.

—

**Motion populaire MV1503.12 William Aeby
Maintien de l'hôpital de Tavel dans sa fonction
actuelle²**

Prise en considération

Fasel Josef (PDC/CVP, SE). Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique est du même avis que le Conseil d'Etat. Cette motion est irrecevable et on vous propose de la refuser.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. En fonction des arguments développés dans la réponse et du fait que cette motion ne répond pas sur le plan formel aux exigences liées à ce type d'instrument, au nom du Conseil d'Etat, je vous invite à la déclarer irrecevable, étant entendu aussi qu'avec l'offre que nous maintenons à l'hôpital de Tavers, nous répondons en partie à la demande des motionnaires.

> Au vote, la prise en considération de cette motion populaire est refusée par 62 voix sans opposition. Il y a 6 abstentions.

Ont voté oui:

Aebischer (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Berset (SC, PS/SP), Bonny (SC, PS/SP), Bosson (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Brodard C. (SC, PLR/FDP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener Woeffray (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Clément (FV, PS/SP), Collaud (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Collomb (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Corminbœuf (BR, PS/SP), de Weck (FV, PLR/FDP), Dutz (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Emonet (VE, PS/SP), Fasel J. (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Gamba (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Garghentini Python (FV, PS/SP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Grandgirard (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Hänni-Fischer (LA, PS/SP), Hayoz (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Herren-Schick (LA, UDC/SVP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Johner-Etter (LA, UDC/SVP), Kolly R. (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lambelet (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Lehner-Gigon (GL, PS/SP), Longchamp (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Losey (BR, UDC/SVP), Meyer Loetscher (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Morand (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Piller B. (SC, PS/SP), Pythoud-Gaillard (GR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rodriguez (BR, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schafer (SE, ACG/MLB), Schmid (LA, ACG/MLB), Schneuwly P. (SE, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Schopfer (LA, PLR/FDP), Schuway (GR, UDC/SVP), Sigen (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Stempf-Horner (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Thévoz (FV, ACG/MLB), Thomet (SC, PS/SP), Vial (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Wassmer (SC, PS/SP), Wüthrich (BR, PLR/FDP). Total: 62.

¹ Déposé et développé le 12 septembre 2012, BGC p. 1930; réponse du Conseil d'Etat le 5 mars 2013, BGC mars 2013 p. 341; texte du rapport (suite directe) BGC pp. 914ss.

² Déposée le 13 décembre 2012, BGC mai 2013 p. 648; réponse du Conseil d'Etat le 22 mai 2013, BGC mai 2013 pp. 641ss.

Se sont abstenus:

Bertschi (GL, UDC/SVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Gander (FV, UDC/SVP), Thalmann-Bolz (LA, UDC/SVP), Waeber (SE, UDC/SVP), Zosso (SE, UDC/SVP). *Total: 6.*

Motion M1017.12 Ralph Alexander Schmid Extension des études de médecine jusqu'au master à l'Université de Fribourg¹

Prise en considération

Schmid Ralph Alexander (ACG/MLB, LA). Freiburg ist keine Bankenstadt, sie hat nicht viel Industrie wie zum Beispiel die Pharmaindustrie in Basel, sie ist keine Stadt der internationalen Beziehungen und der Rohstoffhändler wie Genf. Freiburg ist die letzte verbliebene Universitätsstadt der Schweiz und dazu ist sie zweisprachig. Generell, wenn es gilt, Strategien zu entwickeln, muss man immer darauf achten, was die Stärken sind. Was macht etwas einzigartig gegenüber dem Andern? Das sind in Freiburg die Schulen und die Universität und das kulturelle und intellektuelle Klima der Stadt. Mit Freuden konnten wir die EPFL für das Cardinal gewinnen und diese Entwicklung soll sich fortsetzen. In der Schweiz fehlen Studienplätze für das Medizinstudium und das reichste Land der Welt importiert Ärzte, um den Bedarf aufgrund der neuen Arbeitszeitbeschränkungen und Arbeitsmodelle zu decken. Viele Schweizer und Schweizerinnen, die Medizin studieren wollen, werden durch den Numerus clausus abgelehnt und Ausländer, deren Qualität der Ausbildung oft nicht überprüfbar ist, können sich hier niederlassen.

Der Bundesrat hat verfügt, dass die Zahl der Studienplätze für Mediziner um 400 bis 500 Plätze erhöht werden muss und er wird auch die finanziellen Mittel zur Verfügung stellen. Für Freiburg und die Universität bietet sich hier eine einmalige Chance, das Medizinstudium auszubauen und gleichzeitig die klinischen Fächer am Hôpital cantonal zu stärken und als Professuren attraktiver zu machen. Das Thema haben wir schon früher am Tag besprochen. Ein halbes Medizinstudium nützt niemandem etwas. Die Studierenden wandern anschliessend zwangsläufig in andere Fakultäten ab und verlieren den Bezug zu Freiburg.

Ich danke dem Staatsrat auch, dass er alle Elemente der Motion bestätigt und gutgeheissen hat und insbesondere anerkannt, dass eine solche Strategie das Gesundheitswesen in Freiburg stärkt und mithelfen könnte, den zukünftigen Mangel an Grundversorgern im Kanton abzuschwächen, dies auch darum, dass das Studium in Freiburg speziell auf die Anforderungen von Hausärzten ausgerichtet werden könnte und ein Fokus auf die für Hausärzte wichtigen psychologischen, sozialen, juristischen und gesellschaftlichen Aspekte der Medizin gelegt werden könnte.

Das Argument von Ihnen, dass das Vorhaben einen gewissen Aufwand beinhaltet, ist sicher richtig. Es ist aber kein Argu-

ment, das Projekt auf die lange Bank zu schieben, wie das der Staatsrat vorschlägt. Denn wenn Freiburg diese Chance jetzt verpasst und nicht jetzt die Planung an die Hand nimmt, wird es zu spät sein. Andere Kantone wie der Kanton Tessin sind in den Startlöchern.

Ich bitte Sie daher, die Motion als erheblich zu erklären.

Raemy Hugo (PS/SP, LA). Zu meiner Interessenbindung: Ich bin Mitglied des Senates der Universität Freiburg. Die Sozialdemokratische Fraktion unterstützt die Motion unseres Kollegen Ralph Alexander Schmid. Ein Ausbau des Medizinstudiums an der Universität Freiburg wäre aus unserer Sicht in dreifacher Hinsicht ein Gewinn.

Erstens für die Universität Freiburg. Die Komplettierung der medizinischen Ausbildung würde die naturwissenschaftliche Fakultät entscheidend stärken, die Attraktivität der Universität steigern und die Bekanntheit und das Ansehen schweizweit erhöhen. Das würde, wie der Staatsrat in seiner Antwort ebenfalls erwähnt, erhebliche Arbeiten, Bauten und Investitionen verlangen, welche aber so oder so dringend notwendig sind. Ein Ausbau der medizinischen Ausbildung könnte die entscheidende Initialzündung dazu sein. Gespannt warten wir seit Längerem auf den angekündigten Masterplan für den Ausbau der naturwissenschaftlichen Fakultät auf dem Plateau Pérolles.

Zweitens wäre es ein Gewinn für das Freiburger Spital, welches als Ausbildungsspital im klinischen Bereich entscheidend profitieren könnte und als Arbeitgeber wie auch als Leistungserbringer attraktiver würde. Das würde mithelfen, das Vertrauen der Freiburger Bevölkerung zurück zu gewinnen oder zu erhalten, wie das heute schon mehrfach erwähnt wurde. Dies wird für das Fortbestehen des Freiburger Spitals entscheidend sein.

Drittens würde der Mangel an Ausbildungsplätzen für Ärztinnen und Ärzte gemildert. Der notwendige Ausbau der Kapazitäten kann nur durch die Schaffung von Masterstudiengängen erreicht werden. Die Einführung des dritten Studienjahres war ein erster und wichtiger Schritt, der Ausbau zum Masterlehrgang eine logische Fortsetzung. Der Engpass in der Ausbildung besteht nicht zuletzt auch in der klinischen Ausbildung – eine Chance für das Freiburger Spital.

Auch die vorgeschlagene Schaffung eines Studienganges für Allgemeinmedizin besticht. In der medizinischen Ausbildung manchmal etwas vernachlässigte Bereiche wie psychologische, juristische oder soziale Aspekte aber auch ethische Fragen medizinischen Handelns, also der menschliche Aspekt, wie er heute auch schon erwähnt wurde, könnten stärker gewichtet werden, Bereiche, in welchen die Universität Freiburg traditionell stark ist, und wichtige Impulse für Lehre und Forschung geben könnte. Das alles wäre ein wichtiger Impuls zur Förderung der Hausarztmedizin und zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung.

Alle diese Aspekte verdienen eine vertiefte Prüfung. In diesem Sinne unterstützt die Sozialdemokratische Fraktion wie eingangs erwähnt die vorliegende Motion und lädt Sie ein, es ihr gleich zu tun.

¹ Déposée et développée le 14 novembre 2012, BGC p. 2482; réponse du Conseil d'Etat le 16 avril 2013, BGC pp. 951ss.

Gamba Marc-Antoine (*PDC/CVP, FV*). Mes intérêts sont toujours les mêmes. J'ai une micro-entreprise médicale comptant deux employés. Je travaille au Daler et à la Clinique générale. Je vais déjà mieux car mon collègue de banc, le député Rey, m'a promis un peu d'eucalyptus et de bambou de son jardin.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique remercie mon collègue, le professeur Schmid, pour sa motion et le Conseil d'Etat pour sa réponse. Cette réponse est, selon nous, bien réfléchie et adéquate. Nous recommandons le rejet de cette motion car elle est restrictive et financièrement liée à un certain flou. Nous appuyons l'idée de faire une étude de faisabilité d'un master pour médecins généralistes ces prochaines années à Fribourg.

A titre personnel, je me permets de douter de la nécessité du numerus clausus actuel en première année de médecine, pratiqué dans notre faculté de Fribourg, en sachant que nous manquons de médecins et surtout de «Hausärzte».

Gobet Nadine (*PLR/FDP, GR*). Le groupe libéral-radical a pris connaissance de la demande du député Schmid au Conseil d'Etat, à savoir d'étudier la possibilité de proposer un master en médecine humaine à l'Université de Fribourg. Pour faire face à la pénurie de médecins et de médecins généralistes en particulier, on estime au niveau fédéral qu'il faudrait 500 diplômés de plus chaque année. Envisager d'augmenter les capacités de formation, c'est bien, mais c'est insuffisant car on constate en parallèle un décalage entre l'offre et la demande. On aurait besoin de médecins de premier recours et on se retrouve avec une pléthore de spécialistes à cause de notre système de santé qui favorise les spécialisations.

L'introduction de la troisième année de médecine à l'Université de Fribourg, en collaboration avec l'HFR, et l'augmentation de seize places de formation sont autant de mesures destinées à répondre à ces préoccupations et doivent être saluées. La mise en place du master – et non plus seulement du bachelors – contribuerait, à n'en pas douter, à renforcer la position de l'HFR et la relève médicale en particulier. Au terme d'une année de réflexions et de débats sur l'HFR, nous pensons qu'il s'agit là d'une possibilité intéressante de le renforcer.

Néanmoins, l'outil parlementaire utilisé par le député Schmid pour atteindre son objectif n'est pas le bon. Un postulat aurait été plus indiqué, raison pour laquelle le groupe libéral-radical rejettera cette motion, en étant pleinement satisfait par la réponse du Conseil d'Etat, qui s'engage à lancer une étude de faisabilité sur la mise en place d'un master en médecine orienté vers la médecine de premier recours car c'est précisément dans ce domaine que le manque de relève est le plus important et qu'il convient d'entreprendre des réflexions pour y remédier.

Waeber Emanuel (*UDC/SVP, SE*). Notre groupe estime la motion attractive, d'une part, pour les étudiants, d'autre part, pour les patients. Troisièmement, elle est encore attractive pour promouvoir la formation en médecine humaine aussi orientée vers la médecine de premier recours.

Je me rallie à la proposition de M^{me} la Députée du groupe libéral-radical. Nous déplorons que l'outil parlementaire ait été mal choisi dans ce cas-ci. C'est-à-dire qu'un postulat aurait été plus judicieux. Mais, comme le Conseil d'Etat le mentionne dans sa réponse, il est prêt à lancer une étude de faisabilité. Nous devrions quand même savoir si l'hôpital fribourgeois deviendrait un hôpital universitaire. Deuxièmement, il s'agit d'estimer les coûts de cette formation jusqu'au master? Troisièmement, est-ce qu'il y aura une collaboration possible avec, d'une part, l'Hôpital de l'Université de Lausanne, d'autre part, avec l'Hôpital de l'Université de Berne, Hôpital de l'île?

C'est avec ces remarques que nous vous proposons de suivre la proposition du Conseil d'Etat de rejeter la motion dans le sens qu'il s'engage à lancer une étude de faisabilité.

Chassot Isabelle, Directrice de l'instruction publique, de la culture et du sport. Nous nous rejoignons sur de nombreux constats relatifs au dépôt de cette motion par M. le Député Schmid. A la base de sa motion figurent, en effet, deux constats partagés. Le premier: le nombre de médecins formés en Suisse est insuffisant. Déjà actuellement, de nombreux médecins étrangers – près de 1 médecin sur 4 – sont actifs dans notre système de santé. Les départs à la retraite ensuite: depuis 2000, près de 800 médecins partent à la retraite chaque année et 61% de l'effectif des praticiens en activité – plus de 32 000 – atteindra 65 ans entre 2013 et 2032. Le pic des départs est attendu pour 2015. Ensuite, le changement de mode de vie exerce également une influence. Les jeunes, en particulier les jeunes étudiants, les futurs médecins, les jeunes médecins également, font une autre balance dans la conciliation entre la famille et la vie professionnelle. Le temps partiel a également pris place dans le monde de la santé.

D'autre part, les spécialisations choisies ne correspondent pas nécessairement aux besoins et un manque patent de généralistes se fait jour. Pour y remédier, cela a déjà été aussi indiqué, plusieurs groupes de travail sont à l'œuvre, aux niveaux tant cantonal qu'intercantonal et fédéral, en abordant différents aspects de la problématique et avec des approches différenciées. Il s'agit d'abord d'augmenter le nombre de places d'étude dans les facultés de médecine. Notre Université a donné un apport en passant de 80 à 96 le nombre d'étudiants de troisième année de médecine. Il s'agit de créer de nouveaux lieux d'études. Des examens sont en cours, cela a été mentionné, le canton du Tessin, à travers son Université, s'y intéresse, le canton de Lucerne, à travers la sienne également. Mais il s'agit également d'examiner l'introduction d'autres modèles de formation avec des masters différenciés ou avec des options. On pense à la médecine hautement spécialisée versus la médecine de famille. Il s'agit cependant également de modifier les incitations financières, notamment dans la rétribution des actes médicaux ou de modifier la distribution des tâches et des compétences dans le système de la santé. Le rôle des infirmiers HES et des autres professionnels de la santé est également en discussion dans notre pays.

Dans ce contexte, c'est effectivement le bon moment pour réfléchir au rôle que notre canton, avec son Université et ses réseaux hospitaliers, peut, veut, doit jouer. Les acteurs concernés ont exprimé leur intérêt à ce sujet et le Conseil

d'Etat y voit aussi une opportunité. Il s'agit de lancer sans tarder une étude pour examiner les possibilités de formation existantes, le potentiel de leur renforcement mais également les conditions qui y sont liées, les ressources nécessaires ainsi que les collaborations avec d'autres partenaires. Je vous rappelle pour mémoire le décret que nous avons fait pour la troisième année de médecine, qui montrait que l'installation simplement d'une année supplémentaire était déjà un processus extrêmement complexe. Il s'agit en particulier – et nous insistons là-dessus – pour nous d'examiner une formation pour les médecins généralistes. A ce titre, l'HFR et l'Université ont déjà eu un contact avec l'Université de Maastricht, qui est venue à Fribourg présenter son approche de formation. M. le Professeur député Schmid a eu l'occasion, je crois, d'avoir également une discussion à ce sujet.

Mais, Mesdames et Messieurs les Député-e-s, il est impossible pour notre canton de décider tout seul de cette approche. Pour la formation médicale, la Confédération décide aussi bien par les conditions d'accréditation que par l'examen fédéral. Aujourd'hui, il n'y a qu'un examen fédéral pour la médecine. Si nous voulons introduire un master particulier, nous devons obtenir une autorisation de la Confédération. Fribourg n'a certainement pas – cela a aussi été indiqué – la capacité d'offrir un master seul. Il faut des collaborations avec d'autres cantons, en particulier d'autres hôpitaux universitaires. C'est pourquoi le Conseil d'Etat vous demande un peu de temps pour l'analyse approfondie, pour les discussions avec les partenaires, pour que les modifications soient réalisées par les autorités fédérales; cela ne pourra être fait en une année. Nous pourrions, dans une année, vous présenter un décret vous présentant les coûts, l'ensemble des opérations et vous donner l'assurance que la Confédération procèdera, par exemple, à la modification de la loi fédérale sur la formation médicale. C'est pourquoi le Conseil d'Etat doit vous proposer de rejeter la motion. Il regrette également que l'on n'ait pas utilisé le postulat mais il s'engage à lancer une étude. Il s'engage à vous présenter un rapport au sujet de cette étude et un mandat commun liant ma Direction et celle de la santé sera donné incessamment à l'Université et à l'HFR.

C'est avec ces remarques que nous vous invitons à rejeter la motion.

- > Au vote, la prise en considération de cette motion est refusée par 47 voix contre 27. Il n'y a pas d'abstentions.

Ont voté oui:

Baechler (GR, PS/SP), Berset (SC, PS/SP), Bonny (SC, PS/SP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener Woeffray (FV, PS/SP), Butty (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Clément (FV, PS/SP), Duc (BR, ACG/MLB), Emonet (VE, PS/SP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Ganioz (FV, PS/SP), Garghentini Python (FV, PS/SP), Hänni-Fischer (LA, PS/SP), Jelk (FV, PS/SP), Lehner-Gigon (GL, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Piller B. (SC, PS/SP), Pythoud-Gaillard (GR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rodriguez (BR, PS/SP), Schafer (SE, ACG/MLB), Schmid (LA, ACG/MLB), Schneuwly P. (SE, PS/SP), Thévoz (FV, ACG/MLB), Thomet (SC, PS/SP), Wassmer (SC, PS/SP). *Total: 27.*

Ont voté non:

Ackermann (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Aebischer (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC-PBD/CVP-BDP),

Bertschi (GL, UDC/SVP), Bosson (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Brodard C. (SC, PLR/FDP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Castella D. (GR, PLR/FDP), Collomb (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), de Weck (FV, PLR/FDP), Doutaz (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Ducotterd (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Fasel J. (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Gamba (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Gander (FV, UDC/SVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Grandgirard (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Hayoz (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Herren-Schick (LA, UDC/SVP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Jendly (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Johner-Etter (LA, UDC/SVP), Kolly R. (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lambelet (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Longchamp (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Losey (BR, UDC/SVP), Meyer Loetscher (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Morand (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Savary-Moser (BR, PLR/FDP), Schopfer (LA, PLR/FDP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Stempfel-Horner (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Thalmann-Bolz (LA, UDC/SVP), Vial (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber (SE, UDC/SVP), Wicht (SC, PLR/FDP), Wüthrich (BR, PLR/FDP), Zosso (SE, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 47.*

Elections judiciaires

Résultats des scrutins organisés en cours de séance

Juge de paix de la Sarine (100%)

Bulletins distribués: 95; rentrés: 90; blanc: 0; nul: 0; valables: 90; majorité absolue: 46.

Est élue *M^{me} Delphine Quéloz*, par 74 voix.

A obtenu des voix *M^{me} Catherine Hayoz*: 16.

Président au Tribunal des prud'hommes de la Gruyère

Bulletins distribués: 94; rentrés: 94; blancs: 4; nul: 0; valables: 90; majorité absolue: 46.

Est élu *M. Nicolas Oberson*, par 90 voix.

Assesseur au Tribunal d'arrondissement de la Gruyère

Bulletins distribués: 94; rentrés: 90; blancs: 2; nul: 0; valables: 88; majorité absolue: 45.

Est élue *M^{me} Colette Dupasquier*, par 87 voix.

Assesseur-e suppléant-e (employeurs) au Tribunal des prud'hommes de la Singine

Bulletins distribués: 95; rentrés: 91; blanc: 0; nul: 0; valables: 91; majorité absolue: 46.

Est élue *M^{me} Irène Marguet*, par 67 voix.

A obtenu des voix *M^{me} Georgette Müller*: 24.

Assesseur-e à la Justice de paix de la Gruyère (psychologie)

Bulletins distribués: 90; rentrés: 86; blancs: 4; nul: 0; valables: 82; majorité absolue: 42.

Est élue *M^{me} Laurence Genoud*, par 82 voix.

Assesseur-e (locataires) à la Commission de conciliation en matière d'abus dans le secteur locatif de la Singine et du Lac

Bulletins distribués: 94; rentrés: 88; blancs: 5; nul: 0; valables: 83; majorité absolue: 42.

Est élue *M^{me} Suzanne Heiniger*, par 83 voix.

—

Postulat P2020.12 Denis Grandjean Création d'un gymnase intercantonal Vaud-Fribourg à Palézieux-Gare¹

Prise en considération

Grandjean Denis (*PDC/CVP, VE*). En premier lieu, je désire remercier le Conseil d'Etat de proposer d'accepter mon postulat demandant une étude pour la création d'un nouveau gymnase dans le sud du canton. Il y a bien dix ans, au début de ma députation, j'étais membre de la commission interparlementaire Vaud-Fribourg pour la création d'un gymnase intercantonal à Payerne. A l'époque, il y avait également des personnes qui ne voyaient pas vraiment l'utilité d'un gymnase à Payerne car il y avait encore la possibilité d'agrandir à Fribourg. Ce gymnase avait été conçu pour accueillir entre 800 et 900 élèves. A l'automne 2012, il y avait 1049 élèves et maintenant il y a un projet d'agrandissement. Ce gymnase est un succès et il répond à un énorme besoin.

Le sud du canton continue son boum démographique. Par exemple, Châtel-St-Denis termine cet été la construction d'une nouvelle école primaire de dix classes et la décision a déjà été prise d'en construire une nouvelle. A Attalens, on vient d'inaugurer une deuxième salle de gymnastique et des classes et il faut en construire de nouvelles. Châtel-St-Denis a passé le cap des 6000 habitants l'année passée et il est prévu d'atteindre, avec les nouvelles constructions, environ 7800 habitants dans trois ans. Attalens, qui a passé le cap des 3000 habitants l'année dernière, parle de 4000 habitants dans deux ans. Nous voyons que Romont et sa région va, avec Nespresso, avoir de nombreux nouveaux habitants. Il y a également le troisième CO de la Gruyère qui va se construire à Riaz et le projet d'un nouveau CO entre la Veveyse, la Glâne et la Gruyère. Je pense que ces arguments sont assez importants pour étudier les besoins en gymnases dans les années 2020 et plus.

En effet, si j'ai déposé ce postulat, ce n'est pas pour ces trois prochaines années mais pour l'avenir de notre jeunesse. J'aurais pu déposer un postulat en demandant uniquement l'étude de la création d'un deuxième gymnase dans le sud du canton qui explose démographiquement, mais je suis allé plus loin en indiquant l'endroit qui me semblait découler du bon sens par rapport aux transports publics que nous avons. Nous allons voter plus de 52 millions de francs ce jeudi pour

les transports publics. Alors, pour le sud du canton, Palézieux-Gare est vraiment l'endroit idéal. Placé à 14 minutes de Romont par le train, 13 minutes de Châtel-St-Denis, 18 minutes de Moudon et, avec les améliorations, ces temps devraient encore diminuer. Pourquoi ne pas inviter le canton de Vaud à effectuer aussi une étude? J'ai été contacté par des journalistes vaudois suite à mon dépôt de postulat et ces derniers ont contacté des députés de la région d'Oron et environs. Cette région, aussi en très, très forte expansion, placée comme nous juste à côté du Grand-Lausanne et de la Riviera, a aussi de grands besoins. Vous avez pu voir dans la réponse du Conseil d'Etat que le canton de Vaud prévoit la création de quatre gymnases d'ici à 2030; nous, un! Je pense que ce serait bien de voir pour le sud du canton.

Mesdames et Messieurs, merci d'accepter ce postulat qui permettra de préparer l'avenir pour notre jeunesse. Dans notre pays la formation est primordiale. Mettre à disposition des gymnases dans les régions excentrées augmente le nombre de gymnasiens, qui auront une bonne instruction de base, qui sera bénéfique à l'ensemble de notre société. Je suis né en 1960. Lorsque j'étais jeune, le gymnase de Bulle n'existait pas encore. Dans ma région de la Veveyse, à l'époque, un jeune qui allait au collège était presque un extraterrestre car il fallait effectuer les trajets jusqu'à Fribourg ou habiter à Fribourg. Avec la création du gymnase de Bulle, il y a immédiatement eu une énorme augmentation de la proportion de gymnasiens dans notre région.

Pour le bien de tous ces jeunes et de toute notre société, merci d'accepter ce postulat!

Thalmann-Bolz Katharina (*UDC/SVP, LA*). Die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei hat mit Interesse das Anliegen eines möglichen interkantonalen Gymnasiums Waadt-Freiburg von Kollege Grandjean diskutiert.

Es ist nicht neu, dass das starke Bevölkerungswachstum grossen Einfluss auf die benötigten Infrastrukturen, insbesondere in den obligatorischen und den weiterführenden Schulen hat. Weitsichtig hat der Staatsrat bereits Erweiterungen der Gymnasien Gambach, Heiligkreuz, des Kollegiums des Südens in Bulle sowie des interkantonalen Gymnasiums der Region Broye in Angriff genommen oder geplant.

Das Verfolgen der demographischen Entwicklung bezüglich Schülerzahlen in den obligatorischen Stufen und der allgemeinbildenden Sekundarstufe II mit den Auswirkungen auf die zu benötigenden Infrastrukturen sollte unseres Erachtens in den Gemeinden und im Staat courant normal sein. Nur so können die notwendigen Anpassungen früh genug geplant und umgesetzt werden.

Die Frage eines interkantonalen Gymnasiums in der Region Palézieux steht seit längerer Zeit im Raum. Ein diesbezüglicher Bericht, basierend auf der bereits in Auftrag gegebenen Studie sollte nun hinreichend Antwort darauf geben.

Die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei unterstützt die Absicht des Staatsrates, einen umfassenden Bericht bezüglich Raumbedarf in den obligatorischen und weiterführenden

¹ Déposé et développé le 4 décembre 2012 BGC p. 2758; réponse du Conseil d'Etat le 22 mai 2013, BGC p. 963.

Schulen im Glâne-, Greyerz- und Vivisbachbezirk zu verfassen.

Gleichzeitig möchten wir den Staatsrat anregen, die Studie der demographischen Entwicklung der Schülerzahlen flächendeckend für den ganzen Kanton durchführen zu lassen und die Resultate in einen gesamtheitlichen Bericht einfließen zu lassen.

Aus diesen Gründen unterstützt die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei die Überweisung des Postulats an den Staatsrat.

Longchamp Patrice (PDC/CVP, GL). Faut-il construire un deuxième gymnase du style Gymnase intercantonal de la Broye dans la région de Palézieux-Gare vu l'augmentation de la population du sud fribourgeois? Tel est le contenu du postulat de notre collègue Denis Grandjean

Dans sa réponse, le Conseil d'Etat relève qu'il est conscient de cette augmentation de la population dans les trois districts du sud et qu'il entre donc en matière sur ce postulat. Malheureusement pour notre collègue Denis Grandjean, nous avons appris que le Conseil d'Etat vaudois n'a pas prévu, dans sa planification d'ouvrir quatre nouveaux gymnases, d'en bâtir un à Palézieux-Gare. Malgré cela, le Conseil d'Etat a tout de même chargé le Service de l'enseignement secondaire du 2^e degré de mener cette étude concernant l'évolution démographique des élèves du secondaire II en disant qu'il faudra au minimum 800 élèves et au maximum 1100 pour qu'un nouveau collège soit construit.

Par contre, je suis très content que cette étude prenne aussi en compte les effectifs des futurs élèves qui fréquenteront les CO du sud fribourgeois car, aujourd'hui déjà, ceux-ci sont très chargés puisque la Gruyère devra construire un troisième CO, la Veveyse doit agrandir Châtel-St-Denis et que tout le monde sait que celui de la Glâne, à Romont, avec plus de 900 élèves est un immense bateau à piloter.

Pour toutes ces raisons, je vous encourage donc, au nom du groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique, à soutenir ce postulat.

Hunziker Yvan (PLR/FDP, VE). Le groupe libéral-radical a étudié avec attention le postulat de notre collègue Grandjean. Un deuxième gymnase intercantonal, tel que le GYB à Payerne, pourrait être une alternative pour les districts du sud. Il regrette que dans sa réponse le Conseil d'Etat n'envisage pas d'étudier cette variante, mais de faire une étude similaire à celle du canton de Vaud qui, elle, exclut en partie un partenariat avec le canton de Fribourg. Il invite notre exécutif cantonal à ne pas sous-estimer la région d'Oron, qui pourrait amener bon nombre d'élèves.

Dans ce sens, le groupe libéral-radical demande également que dans son rapport il inclue la possibilité de créer des classes du cycle d'orientation pour le sud et la vallée du Flon de la Veveyse. En effet, bon nombre d'élèves du Flon ont aujourd'hui beaucoup de difficultés à se rendre à Châtel-St-Denis pour leur cursus scolaire du fait que les transports publics ne sont pas adaptés aux régions périphériques. S'il

est vrai que ce problème est d'abord celui des communes, un bâtiment multifonctionnel pourrait résoudre bien des problèmes.

C'est avec ces quelques remarques que le groupe libéral-radical va voter, à l'unanimité, ce postulat.

Emonet Gaétan (PS/SP, VE). Le 7 février 2012, lors du débat sur le projet de décret N° 295 relatif à l'octroi d'un crédit d'engagement en vue de l'extension du Collège du sud à Bulle, je soulevais déjà la question de l'étude d'un projet de gymnase intercantonal Vaud-Fribourg dans le sud du canton, à l'image de ce qui s'est fait dans la Broye. Je posais les questions suivantes: est-il utopique de penser qu'une construction de ce genre puisse voir le jour dans les années à venir? Le Conseil d'Etat est-il prêt à mener une étude et des discussions avec les autorités vaudoises concernées? Le Conseil d'Etat a-t-il déjà évoqué cette question? Les réponses de M^{me} la Commissaire étaient claires et se sont confirmées par l'argumentation de la réponse au postulat que nous examinons maintenant.

Certes, plusieurs conditions doivent être remplies, en particulier celles des effectifs et bien sûr – cela a été rappelé – celle de la prise en compte des décisions prises ou à prendre par notre voisin. Le groupe socialiste soutiendra ce postulat, dont la réponse apportera des indications statistiques importantes sur la population scolaire du sud, voire de l'ensemble du canton. A noter qu'une étude sur l'évolution des effectifs pour le CO de la Veveyse a été menée par la région Glâne-Veveyse et les renseignements à en tirer sont intéressants.

Pour terminer, une planification pour de futures constructions et/ou agrandissements de CO est en route. Elle pourrait aussi être mise en relation avec une éventuelle possibilité d'une ouverture d'un deuxième collège intercantonal mais aussi, et surtout, être mise en relation avec les possibilités de transports publics de chaque région pour éviter les dysfonctionnements actuels qui touchent les élèves de la Haute-Veveyse.

Duc Louis (ACG/MLB, BR). Le groupe Alliance centre gauche votera à l'unanimité ce postulat.

Chassot Isabelle, Directrice de l'instruction publique, de la culture et du sport. Je remercie l'ensemble des intervenants qui, comme le Conseil d'Etat le propose, acceptent la prise en considération du postulat. J'ai eu un petit moment de chaleur à l'intervention de M. le Député Emonet, mais j'étais presque sûre de ne pas avoir varié dans ma version en une année sur les éléments qui ont fait que le Conseil d'Etat est d'avis qu'une étude est utile.

Le premier élément est que pour avoir un gymnase intercantonal, eh bien, il faut deux cantons! Cela paraît une lapalissade mais c'est déjà la première évidence. Je souhaite dire à M. le Député Hunziker que le Conseil d'Etat ne sous-estime nullement la région d'Oron, mais le canton de Vaud a une autre planification et souhaite organiser de manière différente la scolarisation de ses élèves. Nous devons en prendre acte. Nous devons constater que nous n'avons pas en l'état un autre canton qui souhaite s'engager avec nous pour un projet. Cela n'enlève rien, et je le dis, à l'excellente collaboration

que nous avons avec le canton de Vaud et à une possibilité, comme nous l'avons aussi à l'époque pour le Pays-d'Enhaut, d'accueillir dans un collège fribourgeois des élèves hors canton. Mais depuis lors, il y a aussi eu là un changement.

Le deuxième élément: pour pouvoir construire un gymnase, il faut un effectif minimum d'élèves. Nous l'avons indiqué, ce minimum se situe aux alentours de 800 élèves parce qu'il faut, et c'est d'abord une des priorités du Conseil d'Etat, qu'il puisse présenter un cursus bilingue et il faut qu'il ait une offre suffisante et satisfaisante aussi en options spécifiques et complémentaires. Et pour pouvoir avoir cette offre-là, eh bien, il nous faut ce nombre-là, aussi pour éviter que les coûts soient disproportionnés par rapport à l'offre scolaire qui peut être celle du canton de Fribourg.

Nous avons une particularité avec le Collège du Sud, c'est qu'il n'offre pas seulement la filière gymnasiale, comme le Collège St-Michel ou le Collège Ste-Croix, mais également une école de commerce à plein-temps, comme le Collège de Gambach en ville de Fribourg, ainsi qu'une école de culture générale. Ce sont en fait trois filières qui sont réunies au Collège du Sud. Et c'est là notre intérêt: c'est d'examiner dans quelle mesure le maintien de ces trois filières ou la création d'une école indépendante avec une filière pourrait, le cas échéant, permettre de décharger les structures scolaires. Le Conseil d'Etat est également d'avis qu'il y a un effectif maximum qu'il ne faudrait pas dépasser si l'on souhaite également maintenir un enseignement de qualité et, surtout, une vie scolaire sur site possible. Nous le mettons aux environs de 1100 élèves, raison pour laquelle c'est avec intérêt que nous allons entreprendre cette étude statistique. Le mandat en a déjà été donné et nous avons effectivement saisi cette occasion pour l'élargir à la question des effectifs scolaires pour les cycles d'orientation, en accord avec les trois préfets des districts de la Glâne, de la Veveyse et de la Gruyère puisqu'ils sont les uns et les autres confrontés à des accroissements d'effectifs importants et à, peut-être, une solution qui serait un CO interdistricts. Ceci permettrait effectivement d'avoir une bonne solution aussi pour les transports des élèves qui doivent se rendre à Châtel-St-Denis ou à La Tour-de-Trême ou à Romont, de l'autre côté de la vallée. Nous allons dès lors, ensemble avec eux, puisque des études ont déjà été faites par leurs soins, examiner cette question.

Vous connaissez les statistiques fédérales. Nous les suivons aussi avec beaucoup d'attention mais nous devons cependant constater qu'à chaque fois ces statistiques ont été en dessous de la réalité des effectifs que nous avons connus; ce qui montre peut-être parfois une certaine relativité des sciences statistiques!

C'est avec ces termes et en vous remerciant d'appuyer le postulat que je termine.

- > Au vote, la prise en considération de ce postulat est acceptée par 73 voix sans opposition. Il y a 1 abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Aebischer (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Baechler (GR, PS/SP), Bapst (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Berset (SC, PS/SP), Bertschi (GL, UDC/SVP),

Bonny (SC, PS/SP), Bosson (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Brodard C. (SC, PLR/FDP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener Woeffray (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Castella D. (GR, PLR/FDP), Clément (FV, PS/SP), de Weck (FV, PLR/FDP), Doutaz (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Duc (BR, ACG/MLB), Emonet (VE, PS/SP), Fasel J. (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Gamba (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Gander (FV, UDC/SVP), Ganioz (FV, PS/SP), Garghentini Python (FV, PS/SP), Glauser (GL, PLR/FDP), Grandgirard (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean (VE, PDC-PBD/CVP-BDP), Hänni-Fischer (LA, PS/SP), Hayoz (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Herren-Schick (LA, UDC/SVP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC-PBD/CVP-BDP), Johner-Etter (LA, UDC/SVP), Kaelin Murith (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Kolly N. (SC, UDC/SVP), Kolly R. (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lambelet (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Lehner-Gigon (GL, PS/SP), Longchamp (GL, PDC-PBD/CVP-BDP), Losey (BR, UDC/SVP), Meyer Loetscher (BR, PDC-PBD/CVP-BDP), Morand (GR, PDC-PBD/CVP-BDP), Piller B. (SC, PS/SP), Pythoud-Gaillard (GR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rey (FV, ACG/MLB), Rodriguez (BR, PS/SP), Savary-Moser (BR, PLR/FDP), Schafer (SE, ACG/MLB), Schmid (LA, ACG/MLB), Schneuwly P. (SE, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Schopfer (LA, PLR/FDP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC-PBD/CVP-BDP), Stempfel-Horner (LA, PDC-PBD/CVP-BDP), Thalmann-Bolz (LA, UDC/SVP), Thévoz (FV, ACG/MLB), Thomet (SC, PS/SP), Vial (SC, PDC-PBD/CVP-BDP), Waeber (SE, UDC/SVP), Wassmer (SC, PS/SP), Wüthrich (BR, PLR/FDP), Zosso (SE, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 73.*

S'est abstenu:

Ducotterd (SC, PDC-PBD/CVP-BDP). *Total: 1.*

—

- La séance est levée à 17 h 25.

Le Président:

Pascal KUENLIN

Les Secrétaires:

Mireille HAYOZ, *secrétaire générale*

Marie-Claude CLERC, *secrétaire parlementaire*

—