

Troisième séance, jeudi 3 février 2011

Présidence de M^{me} Yvonne Stempfel-Horner, présidente

SOMMAIRE: Assermentation. – Motion M1097.10 Daniel de Roche/Christine Bulliard (modification de l'article 34 de la loi sur la santé); prise en considération. – Mandat MA4018.10 Jean-Daniel Wicht/Claudia Cotting/René Kolly/Pascal Kuenlin/Yvan Hunziker/Jacques Vial/Jean-Pierre Siggen/Nadine Gobet/Nadia Savary/Joe Genoud (délais de paiement dans la construction); prise en considération. – Rapport N° 225 concernant les structures territoriales du canton de Fribourg; discussion. – Postulat P2078.10 Stéphane Peiry (mesures de contraintes et d'urgence pour faire face aux manifestations violentes); prise en considération. – Rapport N° 226 sur le postulat P2044.08 Gabrielle Bourguet (concept de sécurité); discussion. – Clôture.

La séance est ouverte à 8 h 30.

Présence de 98 député-e-s; absents: 12.

Sont absents avec justification: M^{mes} et MM. Vincent Brodard, Andrea Burgener Woeffray, Monique Goumaz-Renz, Guy-Noël Jelk, Ueli Johner-Etter, Nicolas Repond, Nicolas Rime, André Schoenenweid, Albert Studer, Laurent Thévoz et Rudolf Vonlanthen; sans: Edgar Schorderet.

M^{me} et MM. Isabelle Chassot, Claude Lässer et Beat Vonlanthen, conseillère et conseillers d'Etat, sont excusés.

Assermentation

Assermentation de M^{mes} et MM. Fabien Gasser, Jean-Benoît Meuwly, Astrid Abrecht, Marie-Claire Corminbœuf, Gisèle Cotting Morf et Anya Hitz Mourad, élu-e-s lors des sessions de décembre 2010 et de février 2011.

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

La Présidente. Mesdames et Messieurs, vous venez d'être assermenté-e-s pour votre nouvelle fonction. 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.

Motion M1097.10 Daniel de Roche/Christine Bulliard (modification de l'article 34 de la loi sur la santé)¹

Prise en considération

Bulliard Christine (PDC/CVP, SE). Daniel de Roche et moi-même remercions le Conseil d'Etat d'avoir étudié notre motion, mais nous sommes bien sûr déçus de sa réponse négative, d'autant plus que nous partageons tous le même avis. Il y a un besoin réel et il faut venir en aide aux personnes dépendantes chroniques âgées et jeunes-âgées. Ce matin, nous votons une motion et non pas un projet et son financement. Le but de notre motion est de mettre en œuvre, aussi au niveau cantonal, ce qu'en 2008 la population suisse, mais aussi le peuple fribourgeois, a décidé: la politique des quatre piliers, la répression, le traitement, la prévention, mais aussi la diminution des risques, point qui ne figure pas dans notre loi cantonale actuelle. Il faut pouvoir offrir et développer des prestations d'accompagnement palliatif, je souligne palliatif, tant au niveau de la gestion du quotidien que sur le plan de soins de base pour des personnes souffrant d'un trouble addictif sans rémission.

Suchtkranke Menschen sind ein Teil unserer Gesellschaft. Ein Teil von ihnen ist unheilbar krank. Chronische Abhängigkeit ist eine schwere Krankheit. Die betroffenen Menschen haben ein Recht auf Betreuung und Pflege – genau gleich wie Krebskranke oder Alzheimerpatienten. Die heutige Gesetzesvorlage beschränkt sich auf Therapie und Prävention. Schadensminderung und Überlebenshilfe werden nicht erwähnt.

Le Conseil d'Etat dans sa réponse partage notre souci et dit que les structures et la loi actuelle permettent déjà aujourd'hui de pallier cette lacune. Permettez-moi ces quelques réflexions à ce sujet. Je suis d'accord qu'il ne faut pas créer sans cesse et pour tout de nouvelles structures, mais plutôt utiliser des synergies avec ce qui existe déjà. Les structures nommées dans la réponse du Conseil d'Etat ne correspondent pas du tout aux personnes visées. D'une part, ce sont des structures de jour ou pour des séjours de courte durée qui n'admettent pas des gens qui ont plus de 65 ans et qui coûtent très cher, par exemple Thalassa à Marsens 570 frs par jour, ou le foyer Saint-André à Neuchâtel 312 frs par jour pour n'en nommer que deux. La science confirme que la dépendance est une maladie chronique lourde. Dans notre canton, ce sont à 90% des dépendances d'alcool et à 10% des dépendances de drogues. Ces personnes ont droit à des soins adéquats. Il faut soulager les familles, les justices de paix

¹ Déposée et développée le 19 mai 2010, BGC p. 877; réponse du Conseil d'Etat le 23 novembre 2010, BGC p. 2381.

et les services sociaux des communes et mettre à disposition des solutions adaptées.

Wir alle befürchten neue Kosten. Die betroffenen Menschen kosten schon heute. Sie sind schon jetzt IV-, AHV-Bezüger oder beziehen Ergänzungsleistungen. Was aber viel schwerer wiegt, sind die Gesundheitskosten, welche durch schwere Krisen und Abstürze verursacht werden – auf der Notfallstation, auf der Entzugsabteilung, durch die Nachkur. Diese Kosten sind da und haben Einfluss auf die Krankenkassenprämien, welche wir letztendlich selber bezahlen.

Faire des études comme celle mise en place en 2008 pour la coordination de la prise en charge des personnes dépendantes aux drogues illégales et à l'alcool est certainement louable. La durée devrait être limitée. Là, elle dure depuis quatre ans et le montant dépensé ne devrait pas être celui qu'il est, un montant très élevé de six chiffres en tout cas. L'argent qui provient du fonds de drogue et de la dîme d'alcool serait mieux investi dans un projet qui accompagne ses patients avec un personnel bien formé à travers des thérapies adaptées. Nous ne laissons pas tomber ces personnes, mais nous leur venons en aide avec des mesures et des coûts justes. Depuis trop longtemps on nous promet des actions et des résultats d'études. Le postulat Nicole Aeby concernant la prise en charge des toxicodépendances reste jusqu'à aujourd'hui sans rapport. Nous demandons une base légale pour intégrer aussi ce quatrième pilier qui est celui de la diminution des risques. Nous ne voulons pas attendre et dépenser davantage pour des études. Offrons à ces personnes une solution sociale et médicale correcte qui diminue les coûts et qui enlève les charges énormes aux familles des personnes concernées.

Unser Vorstoss ist nicht aus der Luft gegriffen. Wir werden nicht aufgeben, uns um diese Menschen zu kümmern, bis eine sozial und politisch kluge Lösung da ist.

Il existe une lacune dans la loi, ainsi que dans la prise en charge. Je conclus, en espérant ne pas avoir prêché dans le désert, comme M. Lässer l'a dit hier, avec la parole de Saint-Exupéry: personne ne peut promettre l'avenir, mais on peut le permettre.

Veiz Parisima (PDC/CVP, FV). Comme vient de le dire la motionnaire, dans sa réponse à la motion le Conseil d'Etat reconnaît le bien-fondé des préoccupations des motionnaires, mais il est d'avis que la législation actuelle et la politique cantonale sont suffisantes pour couvrir les besoins des personnes concernées. A cet effet, il mentionne une dizaine d'institutions cantonales ainsi qu'une neuchâteloise et une bernoise, qui s'occupent d'une manière ou d'une autre des personnes souffrant de dépendances. Pourtant, aucune des structures existant dans le canton ne répond véritablement aux besoins spécifiques des dépendants chroniques. Par ailleurs, le projet «coordination de la prise en charge des personnes dépendantes aux drogues illégales et à l'alcool», lancé début 2008, s'enlise et peine à établir son rapport. Les coûts qu'il engendre ne sont pas connus. Le Conseil d'Etat privilégie les trois premiers piliers de la lutte contre les dépendances que sont la répression, la prévention et le traitement, au détriment du quatrième pilier qui est la réduction des

risques et l'aide à la survie. La modification législative demandée par le motionnaire a pour mérite de hisser le pilier «réduction des risques» au même niveau que les trois autres. Pour ces raisons, la majorité du groupe démocrate-chrétien acceptera cette motion.

Feldmann Christiane (PLR/FDP, LA). Das Begehren der Motionärinnen und Motionäre ist sicher unbestritten. Suchtkranke haben Anrecht auf Betreuung, wenn sie diese nötig haben. Auch dass es oft nicht möglich ist, Abstinenz zu erreichen, ist eine Realität. Die Feststellung, dass dank der guten Betreuung unterdessen Suchtkranke betagt werden und somit auch ein Angebot im Alter brauchen, ist in Fachkreisen bekannt.

Die Freisinnig-demokratische Fraktion geht mit der Meinung des Staatsrates einig, dass es dazu keiner Gesetzesänderung bedarf. Im Bericht des Staatsrates wird aufgezeigt, wie vielfältig das Angebot jetzt schon ist und dass es bereits viele Institutionen gibt. Die Freisinnig-demokratische Fraktion unterstützt die Bestrebung, die verschiedenen Angebote noch besser zu vernetzen und ständig zu prüfen, ob diese den Bedürfnissen der Gesellschaft entsprechen und sie allenfalls anzupassen. Dass dadurch neue Betreuungsformen nicht sofort und mit zeitlicher Verzögerung angeboten werden, liegt in der Natur der Sache. Oder können Sie sich vorstellen, dass wir hier im Grossrat auf Vorrat neue Betreuungsformen genehmigen würden? So sind private Initiativen sehr begrüssenswert und auch im Sinne der Freisinnig-demokratische Fraktion, die ja darauf setzt, dass nicht alles vom Staat kommen muss.

Die Motionärinnen und Motionäre wollen mit dieser Motion anscheinend eine Institution unterstützen, die von der Gesundheitsdirektion nicht angenommen wurde. Der Grossrat kann nicht die Funktion des Schiedsrichters übernehmen. Falls entgegen unserer Einschätzung wirklich eine Gesetzesänderung für die Umsetzung der eidgenössischen Vier-Säulen-Politik nötig ist, ist der Artikel 34 des Gesundheitsgesetzes nicht der richtige Artikel. Hier reden wir von Suchtprävention. Dieser ist genügend Gewicht zu geben und nicht schon von Beginn weg das Nichterreichen einer gewissen Abstinenz anzunehmen.

Mit diesen Überlegungen wird die Freisinnig-demokratische Fraktion grossmehrheitlich die Motion ablehnen.

Thomet René (PS/SP, SC). La motion de nos collègues Christine Bulliard et Daniel de Roche propose une modification de l'article 34 de la loi sur la santé pour y inscrire de façon particulière dans la prévention des addictions, au niveau du principe, la chronicité tant médicale que sociale.

Je reviens quelques secondes en arrière pour faire une déclaration d'intérêt. J'ai oublié de signaler que je suis membre du Conseil de santé du canton de Fribourg.

La prévention des addictions n'est pas une préoccupation fribourgeoise et c'est à juste titre que le dispositif de prise en charge de notre canton a été construit en adéquation avec la politique fédérale définie en la matière. Je ne peux m'empêcher de penser qu'il n'y a pas si longtemps, des milieux politiques étaient persuadés

que seule la répression et l'institutionnalisation, certains y ajoutaient aussi un bon coup de pied aux fesses, pouvaient traiter le problème des addictions. Il était alors iconoclaste de parler d'aide à la survie. La loi fribourgeoise sur la santé, avant-gardiste lors de son adoption, est aujourd'hui conforme à la politique sanitaire de notre temps. La prévention qui y est inscrite permet de donner la base légale à l'important dispositif cantonal que le Conseil d'Etat nous a décrit dans sa réponse. L'article 34 de la loi sur la santé est une disposition cadre qui a permis la mise sur pied de ce dispositif cantonal en collaboration avec les acteurs et institutions du terrain, mais qui a aussi permis son adaptation dans tous les domaines, y compris la chronicité. La chronicité reste certes une grande préoccupation, il serait illusoire de croire que de l'inscrire spécifiquement dans l'article 34 de la loi sur la santé permettrait de mieux donner des réponses à la situation que nous connaissons. Pourquoi inscrire spécifiquement la chronicité et pas d'autres aspects des addictions? Je ne partage l'avis de M^{me} Bulliard concernant le manque d'institutions ou de moyens pouvant répondre à l'attaque de la chronicité dans le domaine des addictions. Les dispositions actuelles permettent le développement de la politique cantonale dans tous les domaines auxquels doit s'adresser la prévention contre les addictions. Elles permettent aussi de s'adapter à la politique fédérale en la matière et à son développement, y ajouter la chronicité n'y apporte rien du tout. En conséquence, le groupe socialiste refusera cette motion et vous invite à en faire de même.

Zadory Michel (*UDC/SVP, BR*). Michel Zadory, médecin chirurgien, membre de la Commission de planification sanitaire du canton de Fribourg, violoniste du groupe UDC.

Les motionnaires veulent introduire la notion de chronicité dans la prise en charge des personnes souffrant d'addictions. On a l'impression en lisant la réponse du Conseil d'Etat que le train de la coordination est en marche, mais j'ai également l'impression que les motionnaires doutent de la vitesse de ce train, voire même qu'ils estiment que ce train est resté en gare, voire en rade. Notre groupe a étudié la réponse du Conseil d'Etat et est d'avis qu'il faut laisser le temps au temps et nous attendons impatiemment le projet de la Commission de coordination. Ce rapport sera certainement traité par la Commission de planification sanitaire d'ici quelques mois, je suppose.

Notre groupe suivra l'avis du Conseil d'Etat et plaidera en faveur du rejet de cette motion.

Ganioz Xavier (*PS/SP, FV*). Je précise être membre du comité de l'association REPER et ancien collaborateur du centre d'hébergement de La Tuile de 1995 à 1997.

A la lecture de la motion déposée par les collègues Bulliard et de Roche, on ne peut s'empêcher d'y voir une volonté de modifier la législation cantonale dans le but de s'octroyer les moyens tant financiers que légaux pour monter une nouvelle structure d'accueil supplémentaire à celle déjà existante. Si l'offre d'accueil et d'accompagnement pour les personnes souffrant de

dépendances et de dépendances chroniques n'est pas pléthorique dans notre canton, elle se révèle pour le moins adéquate. On relève plus d'une quinzaine d'associations, de services d'Etat, d'organismes privés également qui œuvrent aujourd'hui dans le sens de ce que demande la motion qui nous est présentée. Il s'agit de structures de prise en charge qui ont fait la preuve de l'efficacité de leur travail au quotidien. Dans ce sens, on ne voit pas l'utilité de la motion déposée. Un autre élément est la stigmatisation des personnes dépendantes de manière chronique. En effet dans le développement de la motion, ces personnes sont systématiquement présentées comme celles qui occasionnent les coûts les plus élevés, c'est assez détestable, je dois l'avouer. Ces personnes font partie de notre société et nous devons assumer cette donne. Pour ces raisons, je vous invite à rejeter la motion présentée.

Rey Benoît (*AGC/MLB, FV*). Je rajouterai à tous les arguments qui ont déjà été évoqués par les différents intervenants le fait que manifestement la phrase que nos co-motionnaires souhaitent ajouter dans cet article ne demande pas particulièrement de nouveaux investissements financiers pour de nouvelles structures d'accueil, mais parle simplement de nouvelles problématiques auxquelles il faut être attentif. Force est de constater que l'aide à la survie a permis à de nombreuses personnes de survivre, ce qui était le but, avec ces problèmes de chronicité dans leur addiction. Ce sont des personnes avec un âge de plus en plus avancé qui posent des problèmes particuliers. Nous avons certes un éventail très détaillé dans le canton d'institutions qui sont déjà aptes à prendre en charge les toxicomanes, les personnes victimes d'addictions, mais il n'est pas inutile dans la loi de mettre l'accent sur cette «nouvelle» population qui existe. C'est dans ce sens que le groupe Alliance centre gauche vous demande de soutenir cette motion.

Cotting Claudia (*PLR/FDP, SC*). Le Conseil d'Etat répond aux motionnaires que cet article 34 couvre l'ensemble des mesures médico-sociales de thérapies, d'aide à la survie et de réduction des risques. Le Conseil d'Etat énumère toutes les institutions qui sont actives dans le domaine de la prévention et des soins et il observe que les besoins sont couverts. Il est vrai que de nombreuses offres répondent à la demande de prévention et des soins. Il y a lieu de repenser l'organisation. Lorsque des personnes dépendantes sont hospitalisées pour un sevrage et que je les surprends canette de bière à la main, tranquillement assis devant la ferme en face de l'hôpital, le rapport prix-traitement est dans ces cas beaucoup trop élevé. Je pars de l'idée que vous avez fait corriger cette anomalie. Il est vrai que l'hôpital n'est pas une prison, mais entre les deux, il y a une marge à exploiter. Les institutions qui œuvrent en vue de la réinsertion professionnelle et qui préconisent l'abstinence obtiennent à long terme des résultats concluants. J'en ai fait l'expérience avec le Torry à Fribourg. Pour la catégorie des personnes visées par les motionnaires, il faut reconnaître que les places disponibles sont peu nombreuses dans le canton. Vous le dites bien puisque chaque année environ vingt garan-

ties de prise en charge financière sont octroyées pour des placements extra-cantonaux. Vous faites allusion au foyer André à Neuchâtel et au Tannenhof à Berne. Nous faisons également appel à l'hospice du Pré-aux-bœufs à Sonvilier et j'aimerais savoir si l'Etat octroie également une prise en charge pour cet établissement hors-canton. Face à certaines situations, parfois plus cocasses que tristes, j'ai envie de fredonner la chanson de Jean Ferrat lorsqu'il dit: «Faut-il pleurer? Faut-il en rire? Fait-elle envie ou pitié?» Il faut en tout cas trouver des solutions pour des gens qui ont brûlé la chandelle par les deux bouts.

Cette catégorie de personnes plutôt âgées a besoin de structures simples et c'était aussi l'avis du groupe libéral-radical lorsque nous en avons discuté. Ces gens ont besoin d'un toit, d'un repas et d'un accompagnement humain, plutôt que de gens super bien formés pour les accompagner. Il faut savoir que ces personnes dépendantes n'entrent pas forcément en institution comme on le souhaiterait et elles sont très attachées à leur liberté. Vous dites, Madame la Commissaire du gouvernement, que le projet de coordination a débuté en 2008 et qu'il va durer jusqu'en 2011. Cela va donc faire 4 ans pour étudier et pour coordonner cette problématique. J'aimerais savoir sur quoi a porté et sur quoi porte encore un travail de si longue durée qui utilise des moyens financiers que je qualifie de très importants. J'aimerais enfin connaître votre point de vue quant au projet de l'Abri, ce projet dont il est question et qui pourrait ouvrir tout soudainement juste à l'extérieur de la ville de Fribourg. Etes-vous pour ou contre une institution plutôt privée? C'est à ce titre-là que j'aimerais vous entendre.

Badoud Antoinette (PLR/FDP, GR). Bien que le groupe libéral-radical ait déjà pris position, permettez-moi, Madame la Commissaire, de vous poser une question. On sait que la Confédération verse aux cantons environ 10% des redevances sur l'alcool, à combien s'élève le montant de cette redevance? A quoi est-elle attribuée? En principe, cette redevance devrait servir prioritairement à pallier les effets négatifs induits par l'alcool. Il est vrai que la motion va bien au-delà, mais je pense que cette redevance devrait servir à une certaine protection sociale pour les personnes atteintes de cette dépendance.

de Roche Daniel (ACG/MLB, LA). Als im Seebezirk vor etwa 20 Jahren ein Altersheim eröffnet wurde, hat der damalige Staatsrat zur Eröffnung gesagt: Dieses Heim ist vermutlich unser aller Zukunft hier. Ich glaube nicht, dass chronische Abhängigkeit im Alter unser aller Zukunft ist. Ich glaube es nicht und ich hoffe es nicht. Ich denke aber, dass es ein Problem ist, das uns immer mehr betreffen wird. Christine Bulliard und ich möchten dem Staatsrat danken, dass er darauf eintritt und uns bestätigt, dass es hier ein Problem gibt. Ich möchte Ihnen sagen, dass es wahr ist, dass wir die Institution «Abri» von der reformierten und der katholischen Kirche her seit langem unterstützen, weil wir glauben, dass es eine Betreuungslücke gibt. Wir reden hier aber nicht über ein Projekt, sondern über ein Gesetz.

On ne parle pas d'un projet précis, mais d'un projet de loi éventuel.

Je remercie Madame Vez de soutenir cette motion et de comprendre qu'il y a un besoin dans la prise en charge des personnes qui font partie du quatrième pilier dans la prévention contre les dépendances de la politique fédérale.

Ich bin mit Frau Feldmann einverstanden, dass es vielleicht keine Gesetzesänderung bräuchte. Wir haben aber in den Diskussionen mit dem Staatsrat festgestellt, dass eine Gesetzesänderung nützlich wäre. Es wäre nützlich, wenn auch private Institutionen unterstützt werden könnten, wenn das der Staatsrat will. Ich glaube, das ist wirklich nicht die Kompetenz des Grossen Rates, da bin ich einverstanden.

M. Thomet dit qu'il n'y a pas de manque d'institutions. On a dit à plusieurs reprises que nous considérons qu'il n'y a pas une prise en charge adéquate des personnes âgées de plus de 65 ans dépendant d'une substance légale ou illégale. Il faut prévoir des soins palliatifs pour ces gens.

Nous sommes d'accord avec M. Zadory lorsqu'il dit que le projet de coordination peine à sortir de la gare. On attend un rapport, voire un rapport intermédiaire.

M. Ganioz pense que les structures actuelles sont adéquates. Nous ne sommes pas tout à fait d'accord.

Je remercie M. Rey car il dit que beaucoup de personnes sont concernées par notre motion et de plus en plus à l'avenir.

On aimerait avoir des structures simples, M^{me} Cotting, et on espère pouvoir les offrir bientôt. Je pense qu'il faut décider aujourd'hui s'il faut une base légale ou non. Nous pensons qu'il y a un manque légal. Il y a surtout un manque de structures d'accueil. Dans ce sens, je vous prie et vous invite à accepter notre motion. Dans notre société, ce sont des gens très marginalisés et fragilisés. Il y a beaucoup de familles qui prennent en charge ces personnes et elles sont surchargées. Pensons à elles et essayons de trouver des solutions.

Bulliard Christine (PDC/CVP, SE). M. Thomet dit qu'il y a beaucoup d'institutions et qu'il y a des institutions adéquates qui aujourd'hui déjà pallient cette lacune. Quelle est l'institution qui répond à tous ces besoins, M. Thomet?

Quant à M. Zadory qui pense que le train est en retard, effectivement, nous les motionnaires pensons que le train est vraiment en retard.

Thomet René (PS/SP, SC). Ayant été interpellé, je veux bien répondre. Je n'ai pas une connaissance de tous les détails du dispositif fribourgeois. Je connais assez bien une institution en particulier qui s'appelle La Tuile et qui a des perspectives. J'ai aussi eu l'occasion de voir son rapport annuel et les perspectives futures de cette institution. Il y a des développements qui sont également produits dans d'autres parties du canton. Dans le domaine de la toxicomanie, on sait que les besoins nécessitent des collaborations intercantionales et les institutions hors-canton qui ont été citées sont aussi des solutions plus que satisfaisantes dont le canton de Fribourg bénéficie.

Cotting Claudia (PLR/FDP, SC). Je ne veux pas ouvrir de polémiques, Madame la Présidente. La Tuile est une institution qui fonctionne extrêmement bien et qui est nécessaire à notre canton. C'est un accueil de nuit. Les gens y entrent le soir pour souper, avant 17h ou 18h ça n'est pas ouvert. Ils prennent leur repas du soir, ils dorment et à 9h le matin ils quittent l'institution avec leur baluchon. On ne peut pas aller au-delà de trois mois à La Tuile, donc l'institution est magnifique, mais elle ne répond pas aux besoins des personnes dépendantes dont nous parlons aujourd'hui.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. On est tous d'accord sur un point. Il existe un besoin de prise en charge pour des personnes vieillissantes dépendantes. La question est quelle est la réponse à ce besoin.

J'aimerais dire que c'est faux d'affirmer que le canton de Fribourg ne travaille que sur les trois piliers. Notre loi sur la santé intègre justement les quatre piliers: prévention, traitement, réduction des risques et répression. Dans la loi, en rajoutant la proposition des deux députés, vous mettriez un seul accent sur la réduction des risques et non pas l'accent sur les quatre piliers, comme nous le faisons aujourd'hui. La loi du canton de Fribourg est avant-gardiste et est en adéquation avec la loi fédérale. Nous travaillons sur les quatre piliers et nous avons des offres en termes de prévention, de traitement et de réduction des risques.

Pour la question particulière de la réduction des risques, il y a plusieurs réponses, des réponses ambulatoires notamment, mais stationnaires aussi. En ambulatoire, nous avons Le Tremplin qui fait de l'accueil à la journée avec des seuils d'accès extrêmement bas qui est un accueil pour les personnes toxicodépendantes et alcooliques qui consomment. Nous avons diverses réponses, notamment avec Le Radeau et La Tuile. La Tuile est effectivement un accueil de nuit pour trois mois, mais trois mois qui se renouvellent pour les citoyens fribourgeois. Nous avons donné une dotation supplémentaire à La Tuile qui accompagne des personnes vers une réinsertion. Il faut savoir que dans l'année 2010, La Tuile a réussi à réinsérer 14 personnes, d'abord avec une structure d'appartements collectifs et ensuite en appartements. Ils accompagnent les personnes dans cette réinsertion. Nous ne sommes jamais dans la résignation. Nous nous disons jamais qu'il n'y a plus aucune chance. Nous ne pouvons pas ouvrir une institution et laisser les gens consommer et regarder ce qui se passe. Je vous laisse imaginer une institution avec dix ou quinze personnes qui consommeraient alcool et drogue. Je n'ai pas besoin de vous faire un dessin pour vous dire qu'il est extrêmement complexe de gérer une telle institution. Nous avons des personnes qui sont en difficulté, qui consomment et qui sont vieillissantes.

Dans le cadre du projet qui a été critiqué ce matin, j'aimerais dire que c'est un concept de prise en charge, de coordination de prise en charge pour des personnes toxicodépendantes. Le projet a démarré mi-2008 et se terminera au 31 décembre 2011. Un concept sera proposé au Conseil d'Etat et soumis à la Commission de planification sanitaire. L'idée de ce concept est d'avoir une œuvre de qualité adaptée aux besoins et probléma-

tiques actuelles et démontrées. La problématique des personnes toxicodépendantes vieillissantes est prise en compte. Une collaboration interinstitutionnelle et interdisciplinaire, une chaîne thérapeutique centrée sur la personne, une utilisation optimale des ressources (efficacité-efficience) et un souci constant d'amélioration et d'adaptation du système. Nous n'avons pas rien fait durant ces quatre années. Nous travaillons avec les trois institutions – Le Torry, Le Radeau et Le Tremplin – dans un groupe de travail pour discuter sur les synergies et comment peut-on mettre en synergie ces trois institutions. Nous avons déjà réussi à améliorer la collaboration. Le 16 mars, nous signons avec ces trois institutions une convention où nous nous mettons d'accord sur toute une série de collaborations qu'ils doivent instaurer et d'une amélioration de la prise en charge ensemble. Durant toute l'année dernière, nous avons eu une centrale d'orientation au réseau fribourgeois où les personnes toxicodépendantes ont été analysées pour voir quelle était la meilleure réponse aux besoins de la personne. Ce n'est pas un projet qui est resté en gare. C'est un projet qui avance, peut-être à petite vitesse c'est vrai. Mais ce n'est pas si simple quand il faut travailler avec trois institutions et quand il faut mettre ensemble toute une série d'éléments. Je crois qu'il faut le faire en adéquation avec le terrain. Il faut travailler avec la réalité du terrain pour apporter une réelle réponse aux utilisateurs. Il est faux de dire que les structures du canton de Fribourg ne correspondent pas du tout aux besoins. Nous avons des réponses et également des réponses hors-canton. Lorsqu'il y a une problématique identifiée, nous signons des contrats, des conventions de prise en charge avec des institutions d'autres cantons, notamment à Neuchâtel et à Berne.

Pour l'institution dont a parlé M^{me} la Députée Cotting, je ne sais pas si elle figure sur la liste du canton de Berne ou du Jura, je ne sais plus de quelle commune elle a parlé. Nous avons une convention que vous avez d'ailleurs ratifiée lors de la session de décembre, la CIIS, qui permet au canton de Fribourg de subventionner la prise en charge.

M^{me} la Députée Bulliard a dit que ces personnes coûtaient cher. Je crois qu'elles coûteraient aussi cher si l'on ne faisait rien et qu'on laissait simplement consommer. On doit toujours essayer de trouver des solutions pour voir comment on peut d'abord stabiliser la situation, voir comment on peut prendre en charge les personnes. Peut-être que la réponse du projet de l'Abri est la bonne. Ce que nous vous demandons, c'est de pouvoir l'examiner. C'est pris en compte dans notre projet. La réponse est peut-être l'Abri ou peut-être d'ouvrir dix lits dans une des trois institutions qui existent. Aujourd'hui, il est trop tôt pour dire quelle est la bonne réponse. N'y aurait-il pas plus de synergies à avoir une unité dans une des trois institutions qui existent? Pour nous, la réflexion est ouverte. Ce n'est pas juste que deux députés qui sont membres du conseil de fondation d'une institution veuillent mettre le poids sur une institution en tant que telle. Le projet doit avoir des gens bien formés. Ce n'est pas le but d'avoir des personnes complètement institutionnalisées. Le projet de l'Abri est un projet qui m'a été présenté en 2009. Nous avons fait une série de remarques. Le premier

projet proposait de laisser des gens consommer. On m'a même dit que l'on paierait les substances le cas échéant. Nous avons émis toute une série de remarques. Nous avons demandé une prise de position à l'association qui nous a dit que la consommation dans les lieux ne serait pas autorisée. Nous avons demandé que l'on nous donne le concept avec la prise en charge proposée pour les personnes. Nous attendons toujours des nouvelles, puisque le 9 mai 2010, nous avons été informés que le projet de l'Abri ne pouvait pas se réaliser dans les locaux prévus et que l'on aurait des nouvelles. Depuis le 9 mai 2010, nous sommes sans nouvelle du projet Abri. C'est une institution qui peut s'ouvrir avec une autorisation d'accueillir une institution de santé. Si le projet Abri dépose un concept en tant que tel qui répond aux différents éléments que nous demandons, on pourra donner suite. Il faut également un préavis de la ville concernée, dans le cas précis la ville de Fribourg, vu qu'il y a la loi sur l'aménagement du territoire qui est aussi concernée. Nous avons besoin de ces éléments pour nous déterminer sur une autorisation de pratiquer qui serait donnée à cette institution. Il n'y a pas de problème avec les dernières indications que l'on a eues pour permettre à l'Abri d'ouvrir. Les cartes sont dans les mains de l'institution.

Je n'aimerais pas que vous modifiez cette loi en mettant uniquement l'accent sur cette réduction des risques. Notre objectif doit être à terme de pouvoir sortir les gens de ces dépendances, de pouvoir faire de la prévention, du traitement, prendre en compte cette réduction des risques. En mettant tout le poids sur la réduction des risques tel que c'est proposé dans cette motion, je ne crois pas que ce soit le bon signal à donner dans notre canton. Il y a eu des questions sur le projet. Le budget du projet coordination de prise en charge des personnes toxicodépendantes correspond à un budget de 290 000 francs. Ce sont le salaire du chef de projet plus deux études qui ont été données pour un montant de 45 000 francs. Le concept sera déposé au Conseil d'Etat à la fin de l'année. Il respecte parfaitement les délais que nous nous étions donnés au départ.

En ce qui concerne les montants de la dîme, on touche des montants entre 700 000 et 900 000 francs par année. Nous affectons environ 500 000 francs pour la prévention, 155 000 francs pour les institutions, 130 000 francs pour le dépistage précoce, 100 000 francs pour la recherche/formation continue et 40 000 francs pour le soutien de formation. Par ce biais, nous ne finançons pas le fonctionnement des structures ou des institutions. La prise en charge des institutions en tant que tel concerne la loi sur les institutions pour personnes en situation d'handicap. C'est par ce biais que nous finançons les différentes institutions.

A l'heure où l'on constate un nouvel attrait pour les drogues illégales pour les moins 20 ans, je vous demande de ne pas donner le signal négatif à la population fribourgeoise en acceptant cette motion. Notre objectif doit rester la prévention et le traitement. La résignation n'est pas un projet de société. C'est avec ces remarques que je vous invite à refuser cette motion.

– Au vote, la prise en considération de cette motion est refusée par 46 voix contre 42. Il y a 7 abstentions.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Andrey (GR, PDC/CVP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Beyeler (SE, ACG/MLB), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Chassot (SC, ACG/MLB), Collaud (BR, PDC/CVP), Collomb (BR, PDC/CVP), Cotting (SC, PLR/FDP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), de Weck (FV, PLR/FDP), Deschenaux (GL, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Genoud (VE, UDC/SVP), Glardon (BR, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Jendly (SE, PDC/CVP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Lauper (SC, PDC/CVP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Menoud E. (GR, PDC/CVP), Menoud Y. (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Neuhaus (SE, PDC/CVP), Rey (FV, ACG/MLB), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Stempfel (LA, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Vez (FV, PDC/CVP), Waeber E. (SE, PDC/CVP). *Total: 42.*

Ont voté non:

Aebischer (SC, PS/SP), Bachmann (BR, PLR/FDP), Berset (SC, PS/SP), Binz (SE, UDC/SVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Brunner (SE, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Clément (FV, PS/SP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Emonet (VE, PS/SP), Etter (LA, PLR/FDP), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Gander (FV, UDC/SVP), Ganioz (FV, PS/SP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Kolly (SC, PLR/FDP), Krattinger (SE, PS/SP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lehner (GL, PS/SP), Losey (BR, UDC/SVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Rossier (GL, UDC/SVP), Roubaty (SC, PS/SP), Savary (BR, PLR/FDP), Schneider (LA, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Thalman-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC, PDC/CVP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 46.*

Se sont abstenus:

Bourgknecht (FV, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Hänni-F (LA, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Siggen (FV, PDC/CVP), Wicht (SC, PLR/FDP). *Total: 7.*

– Cet objet est ainsi liquidé.

Mandat MA4018.10 Jean-Daniel Wicht/ Claudia Cotting/René Kolly/Pascal Kuenlin/ Yvan Hunziker/Jacques Vial/Jean-Pierre Siggen/Nadine Gobet/Nadia Savary/Joe Genoud (délais de paiement dans la construction)¹

Prise en considération

Wicht Jean-Daniel (PLR/FDP, SC). J'ai un intérêt évident dans ce dossier puisque je dirige la Fédération fribourgeoise des entrepreneurs (FFE) et je suis également secrétaire de la Conférence cantonale de la construction (CCC).

J'aimerais tout d'abord remercier le Conseil d'Etat pour la réponse positive à cette demande cosignée par

¹ Déposé et développé le 16 juin 2010, BGC p. 1058; réponse du Conseil d'Etat le 26 octobre 2010, BGC p. 2388.