

## Deuxième séance, mercredi 16 mars 2016

Présidence de M. Benoît Rey, président

**SOMMAIRE: Communications. – Projet 2013-DSAS-77: loi sur les seniors (LSen), loi sur les prestations complémentaires (LPMS), loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF); entrée en matière générale sur le concept Senior+; entrée en matière sur la loi sur les seniors; première lecture; entrée en matière sur la loi sur les prestations complémentaires; première lecture.**

La séance est ouverte à 8h30.

**Présence** de 99 députés; absents: 11.

Sont absents avec justifications: MM. et M<sup>mes</sup> Marie-Christine Baechler, Gaétan Emonet, Giovanna Garghentini Python, René Kolly, Nicolas Kolly, Stéphane Peiry, Rose-Marie Rodriguez, Olivier Suter et Ralph Alexander Schmid.

Sans justification: Olivier Flechtner et Silvio Serena.

MM. et M<sup>me</sup> Marie Garnier, Georges Godel, Erwin Jutzet, Maurice Ropraz, Jean-Pierre Siggen et Beat Vonlanthen, conseillère et conseillers d'Etat, sont excusés.

### Ouverture de séance

**Le Président.** J'ai le plaisir d'ouvrir cette deuxième séance de la session de mars 2016.

### Communications

**Le Président.** Je vous informe que le point 6 de l'ordre du jour de jeudi «Validité de l'initiative constitutionnel» «Transparence du financement de la politique» sera traité vendredi au point 2 de l'ordre du jour, en raison de l'indisponibilité du rapporteur.

Je souhaite un très bon anniversaire à notre collègue Jean Bertschy.

> Le Grand Conseil prend acte de ces communications.

### 2013-DSAS-77 – Senior+<sup>1</sup> (3 projets)

Rapporteur: Yves Menoud (PDC/CVP, GR).

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

### Entrée en matière générale

**Le Président.** Ce projet est quelque peu particulier par le fait qu'il est le résultat d'un projet initié il y a plus de huit ans,

qui vise à doter notre canton d'une politique générale de la personne âgée, que nous devons saluer. Cette politique se décline aujourd'hui en trois lois complémentaires. Je vous donne quelques explications sur la façon dont nous allons traiter cet objet. Je vais tout d'abord ouvrir une discussion d'entrée en matière générale sur l'ensemble du projet Senior+ qui comprend les trois projets de lois qui nous sont soumis. Nous prendrons ensuite la première lecture de la loi sur les seniors, puis la première lecture de la loi sur les prestations médico-sociales puis enfin la première lecture de la loi sur l'indemnité forfaitaire, avec chaque fois, une courte entrée en matière sur les spécificités de chacune des lois. A la suite de ces premières lectures, nous effectuerons les deuxièmes lectures à nouveau dans le même ordre, mais ceci devrait avoir lieu lors de notre séance de vendredi.

**Le Rapporteur.** L'aboutissement du projet de la nouvelle politique relative aux personnes âgées, sa présentation et sa transmission au Grand Conseil constituent un moment important. Le concept Senior+, qui répond au mandat constitutionnel de 2004 et qui est accompagné d'un plan de mesures 2016–2020, se concrétise par les trois projets de lois qui vous sont soumis, soit:

- > la loi sur les seniors,
- > la loi sur les prestations médico-sociales,
- > la loi sur l'indemnité forfaitaire.

Ces projets de lois sont le résultat final d'une dizaine d'années de travaux au cours desquelles ont été recherchées les meilleures solutions propres à gommer les manques et défauts actuels. Suite à l'acceptation de ces trois lois par le Grand Conseil, le Conseil d'Etat adoptera le concept de la personne âgée et le plan de mesures 2016–2020.

La commission ordinaire, formée de onze membres, a examiné ce projet au cours des dix séances qui lui ont été consacrées entre le 10 juin 2015 et le 13 janvier 2016.

Je tiens à remercier tout particulièrement mes collègues de la commission qui, de par leur engagement, leurs questions et leurs remarques, ont analysé ces trois projets avec le plus grand soin et ceci dans un climat serein et avec un esprit des plus constructifs.

<sup>1</sup> Message pp. 650ss.

Ma reconnaissance va également à Madame la Commissaire du Gouvernement, Anne-Claude Demierre, ainsi qu'à ses collaboratrices et collaborateurs présents lors des séances, soit M<sup>me</sup> Maryse Aebischer, cheffe du Service de la prévoyance sociale, M. Patrice Zurich, chef du Service de la santé publique, M. Hans Jürg Herren, directeur de l'Établissement cantonal des assurances sociales et M<sup>me</sup> Alexandra Müller, collaboratrice scientifique au Service de la prévoyance sociale. tous ont répondu avec patience, pertinence et professionnalisme à toutes nos demandes et, sans hésiter, ont complété les informations nécessaires par des documents et des tableaux requis, afin d'assurer la meilleure compréhension de cette matière pas toujours facile d'accès, des différents articles et surtout de leurs interdépendances.

Senior+ place la personne âgée et ses besoins au centre de la réflexion des pouvoirs publics et des choix retenus. L'objectif visé est la mise en place de mesures coordonnées et cohérentes d'un système garantissant la participation, l'autonomie, la qualité de vie et le respect de la personnalité comme l'exige la Constitution.

Si la politique en vigueur actuellement est axée sur la prise en charge des personnes fragilisées, Senior+ veut mettre en valeur les ressources et les compétences des intéressés. Ce projet vise quatre objectifs principaux, soit

1. la garantie donnée aux seniors de l'accès aux soins et de leur qualité,
2. la coordination des soins (la bonne personne à la bonne place, qui n'est pas systématiquement le home),
3. le renforcement des soins à domicile,
4. le renforcement des relations intergénérationnelles et interculturelles.

Du point de vue financier, les compétences actuelles en matière de politique de la personne âgée, caractérisées par une coresponsabilité de l'Etat et des communes, sont maintenues. Il en va de même pour la répartition des frais. Il a été convenu de ne pas modifier cette répartition du fait que le chantier du désenchevêtrement des tâches canton/communes est en cours, donc rien n'est figé sur ce plan-là.

De la discussion générale au sein de la commission, nombre d'avis et différentes remarques ou prises de position ont été exprimés. Je me permets d'en lister certaines et certains, qui seront très certainement repris dans les débats qui suivront et au cours desquels les réponses définitives seront sans doute apportées:

- > Une remarque d'ensemble tout d'abord: le projet est de qualité et est le fruit d'un travail sérieux. Il répond aux défis démographiques fribourgeois et positive le vieillissement. La nécessité des mesures envisagées, tels que l'information, la coordination et le meilleur soutien aux proches aidants, est confirmée. La commission relève également la vision globale et large du concept Senior+,

ainsi que la volonté de coordination, vecteur d'optimisation qui devrait représenter un potentiel d'économies. Elle se réjouit que le concept ait dépassé la vision duale «maison ou home» et ait trouvé un moyen terme avec les mesures de soutien favorisant le maintien à domicile.

- > Cependant, une partie de la commission s'étonne que le domaine du travail ait été écarté du projet. Seules quelques mesures ont été maintenues dans le concept, la période de la préretraite ayant été considérée comme un sujet différent.
- > D'autres estiment que ce projet n'est pas assez incitatif envers les proches aidants, car la lourdeur de la prise en charge les incite à renoncer assez rapidement à leur engagement, même si la dotation des services d'aide et de soins à domicile sera renforcée et soutiendra davantage les proches aidants.
- > Le fait que les communes devront obligatoirement se regrouper en association, au niveau du district au moins, paraît pour certains une atteinte à l'autonomie communale, bien que la constitution de ces associations de communes soit reconnue comme indispensable si l'on veut un bon accomplissement des tâches que leur confie la loi.
- > A ceux qui se sont étonnés que la prévention – visant le maintien de la bonne forme – n'ait pas trouvé place dans le concept, il leur a déjà été répliqué que la prévention n'a pas place dans Senior+, mais dans le plan de promotion de la santé dont la prochaine version comprendra un volet «seniors», ce qui les a rassurés.
- > Certains ont également évoqué la timidité du soutien aux appartements protégés, par ailleurs pas tous classés dans la même catégorie, et des craintes se font sentir quant à la capacité financière des occupants des appartements non liés à un EMS.
- > Une partie de la commission craint également la disparition des homes simples et ne connaît pas, à la lecture de ces lois, quelles seront les aides en ressources humaines et financières qui seront fournies en fonction du type de structures.
- > Des éclaircissements sont également demandés quant à l'évaluation de la personne et sur quelles bases celle-ci sera admise dans telle ou telle structure.
- > Enfin, pour ce qui est de la franchise, celle-ci a fait grand débat et les opinions vont du ralliement au projet au maintien de la franchise de 200 000 frs, en passant par une proposition d'abolition de cette franchise. Et s'agissant du délai d'attente, une bonne partie des membres de la commission souhaite sa réintroduction.

Voilà en préambule les premières réflexions d'ordre général émises au sein de la commission. Elles se traduisent bien évidemment pour certaines par les propositions d'amendements que vous retrouvez dans le projet bis présentant le projet de la commission et dont les détails vous seront fournis au fur et à mesure de la lecture des articles.

**La Commissaire.** C'est un moment important pour moi que celui de vous présenter les trois projets de lois sur lesquels nous proposons de fonder notre nouvelle politique cantonale relative aux personnes âgées. Ce moment est l'aboutissement d'intenses réflexions, avec tous les partenaires concernés.

Cette nouvelle politique place les seniors et leurs besoins au centre des préoccupations des pouvoirs publics et vise également la mise en place et la coordination de l'ensemble des prestations à même de garantir l'objectif posé par les articles 35 et 62 de notre Constitution. Nous avons souhaité ne pas seulement voir le senior comme une personne fragilisée qui a besoin de soins, mais bien de mettre en valeur ses compétences et ses ressources comme des atouts essentiels pour notre société. Et c'est bien cela qui fait de Senior+ une politique innovante.

L'objectif est de permettre aux seniors d'évoluer dans un environnement qui favorise leur autonomie et respecte leur dignité. Elle tend aussi à favoriser le développement d'une perception du vieillissement comme un processus naturel qui contribue à l'enrichissement de la société.

Pour cela Senior+ a défini cinq domaines d'actions prioritaires:

1. travail,
2. développement personnel,
3. vie associative et communautaire,
4. infrastructures de l'habitat et des services,
5. soins et accompagnement social de la personne fragilisée.

Quatre points essentiels sont à relever:

#### 1. Qualité des soins

Dans Senior+, l'Etat est garant de la qualité des soins et de l'application des exigences de la LAMal. Nous devons ainsi veiller à l'accès et à la qualité des soins prodigués et garantir le financement de ces soins par les pouvoirs publics.

Or, Fribourg connaît aujourd'hui une situation un peu particulière avec la notion des homes simples. Ces derniers rencontrent depuis plusieurs années certaines difficultés. A l'instar de ce qui se fait dans les autres cantons, nous proposons que ces homes simples soient soumis aux mêmes exigences que les EMS reconnus en termes de soins (mais non d'accompagnement). Ils seront ainsi autorisés à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire. La notion de home simple disparaît ainsi au profit de celle d'EMS autorisés à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire.

Les prestations de ces EMS pourront ainsi également être offertes au sein d'EMS reconnus, sous la forme d'unités dédiées à une prise en charge limitée aux soins et au socio-hôtelier.

Par ailleurs, il est également prévu de reconnaître certains types d'appartements avec services comme lits EMS pour autant que l'exploitation et la prise en charge des soins soient assurées par un EMS. Les locataires des autres appartements avec services continueront quant à eux à bénéficier des prestations de SPITEX ou des infirmières indépendantes.

La notion d'EMS reconnus, quant à elle, se réfère aux EMS dans lesquels les pouvoirs publics subventionneront le coût de l'accompagnement pour les personnes ne disposant pas des revenus suffisants en plus du coût résiduel des soins.

#### 2. Coordination

Cette coordination entre les différents partenaires est vraiment la pierre angulaire de notre projet. Elle permettra d'assurer l'adéquation entre les prestations fournies et les besoins des bénéficiaires.

Tout en préservant la diversité des supports juridiques actuels, notre projet prévoit la mise en réseau au plan d'un ou, s'ils le souhaitent, plusieurs districts, et confie à l'ensemble des communes réunies en association, la gestion de ce réseau. Donc, l'autonomie des communes est pleinement respectée dans ce projet. Cela se fait d'ailleurs déjà dans plusieurs districts ou est encore en discussion dans d'autres. La Gruyère, pour la citer, est dans un projet pilote qui a anticipé Senior+ avec des résultats extrêmement concluants après une année de fonctionnement. Ces associations seront garantes de la mise à disposition d'une offre de prestations répondant aux besoins et assumeront les compétences financières et de surveillance. Nous proposons la mise en place d'un outil d'évaluation des besoins et d'indications, commun à tous les districts du canton. Cela facilitera la coordination de la prise en charge des personnes, tant dans les institutions de soins qu'à domicile, sans toutefois exiger la mise en place d'un bureau centralisé d'indications et d'orientation comme cela existe par exemple dans le canton de Vaud.

En ce qui concerne l'évaluation globale des besoins en prestations médico-sociales des seniors fragilisés et la planification des soins de longue durée, elles continueront à se faire au plan cantonal.

#### 3. Maintien à domicile et soutien aux proches aidants

Plus de 80% des seniors souhaitent pouvoir rester à domicile jusqu'au dernier jour. Le maintien à domicile est un pilier central du projet Senior+, qui propose ainsi différentes mesures permettant soit d'adapter le logement aux besoins des seniors ou encore de développer l'offre de prestations à domicile.

Les proches aidants, ainsi que les bénévoles, ont également un rôle extrêmement important pour permettre justement ce maintien à domicile. Nous proposons donc différentes mesures pour soutenir leurs actions, notamment en vue d'améliorer et de coordonner les informations à leur intention et de les soutenir dans leur activité, sous la forme de

conseils, d'offres de cours de formation ou encore de prestations de relève. Lorsqu'on est proche aidant, c'est 7/7 jours, 24/24 heures et il est important que les proches aidants puissent avoir de temps à autre des moments pour reprendre un peu des forces. Ces mesures s'intègrent dans une réflexion plus globale quant au soutien à apporter aux proches aidants. Ainsi, nous reprenons ces réflexions pour la politique de la personne en situation de handicap ou encore notre concept de soins palliatifs, puisqu'il est extrêmement important que l'ensemble des mesures soit coordonné.

#### 4. Relations intergénérationnelles

Si d'une manière générale, on peut relever que les relations intergénérationnelles dans le cadre familial sont globalement satisfaisantes, il n'en va pas de même lors des échanges hors de la cellule familiale. Nous proposons ainsi d'encourager la participation citoyenne.

En ce qui concerne la question de l'actuelle répartition des charges entre l'Etat et les communes, nous avons examiné avec beaucoup d'attention cette question dans le cadre d'un groupe de travail dans lequel les communes étaient représentées. Nous avons constaté d'un commun accord que le projet Senior+ repose sur une coresponsabilité entre les communes et l'Etat en termes de compétences, celles-ci étant indispensables pour garantir à la fois les particularités régionales de notre canton et une égalité de traitement des Fribourgeois et Fribourgeoises dans la prise en charge des soins. Pour permettre d'avancer dans ce projet, il a été convenu, dans le cadre des lois que nous vous présentons, de ne pas modifier l'actuelle répartition des charges entre l'Etat et les communes. Le domaine Senior+ fait en effet partie du premier paquet traité dans le cadre du désenchevêtrement des tâches dont la situation fait l'objet d'un rapport dont le Conseil d'Etat va vous saisir, après Pâques. Nous devrions arriver, en principe, d'ici l'été, avec ce paquet devant le Grand Conseil, si les discussions vont dans ce sens-là.

L'ordonnance d'application sera mise en consultation auprès de nos principaux partenaires.

Mesdames et Messieurs les Député-e-s, en 2035, notre canton comptera plus de 80 000 personnes de plus de 65 ans contre 39 000 en 2010. Cette nouvelle politique en faveur de la personne âgée est l'occasion de se pencher sur les conséquences de cette évolution sur le fonctionnement de notre société dans son ensemble. C'est l'occasion de réfléchir de quelle manière nous allons favoriser la cohabitation entre les générations et comment notre société va pouvoir tableur sur les compétences des séniors, tout en leur donnant les possibilités de répondre à leurs besoins spécifiques. C'est à ces défis-là que Senior+ entend répondre. Il est de notre responsabilité d'anticiper et de préparer le canton à cette évolution.

C'est avec ces remarques que je vous invite à entrer en matière sur ces projets de loi.

**Thomet René** (PS/SP, SC). Je déclare mes liens d'intérêts: je suis président de la FIPA, l'organisme faitier des homes fribourgeois, et directeur à la Fondation Rose d'automne qui gère un EMS et des appartements protégés.

Le projet Senior+ est un véritable projet de société. Il a impliqué beaucoup de milieux différents: des personnes concernées en passant par les professionnels et les bénévoles actifs auprès des aînés, sans oublier les Hautes écoles. Beaucoup de monde a montré son intérêt pour notre avenir à toutes et à tous, si bien que certains ne retrouveront pas le détail de leur apport ou de leurs revendications. Nous ne pouvons qu'espérer que la mise en œuvre de ce concept ne soit pas que le calcul financier du canton et des communes qui détermine les mesures, sans discernement des conséquences à plus long terme si on ne fait rien dans certains domaines. Nous pensons par exemple aux hospitalisations inappropriées, si l'on ne donne pas assez de moyens pour le soutien aux proches dans le maintien à domicile. Nous pensons aussi aux besoins pour une bonne prévention. Le concept qui nous est présenté comporte à notre avis le minimum des mesures nécessaires pour faire face au vieillissement de la population. Le vieillissement, voilà bien un sujet qui nous concerne tous et nous met toutes et tous égaux, même si nous nous croyons souvent immortels et que l'âgeisme a créé un véritable marché très lucratif pour se donner l'illusion que nous pouvons lutter contre l'emprise du temps. Le chanteur François Béranger l'avait dit: «La vieillesse nous fait frémir; on ne veut pas croire au pire. Nos yeux ne retiennent d'elle qu'une image irréelle». Pourtant, c'est bien la réalité de notre propre avenir que nous sommes amenés à débattre, un avenir que nous pouvons aborder en toute connaissance de cause. Les données démographiques sont connues et nous sommes en mesure de décider ce que nous voulons ou ne voulons pas pour notre vieillesse. Globalement, le projet qui nous est présenté nous donne la possibilité de faire face à ce défi. Encore une fois, il reste encore à nos autorités communales et cantonales le devoir d'y consacrer les moyens sonnants et trébuchants nécessaires pour les réaliser.

Plus concrètement, le parti socialiste salue le fait que Senior+ confie aux communes, par leur rapport de proximité avec la population, le soin de déterminer les besoins de leurs aînés et d'y trouver des solutions en lien avec leurs traditions, leurs spécificités. Senior+ met aussi l'accent sur les relations intergénérationnelles. Nos parents ont connu la cohabitation de deux, exceptionnellement trois générations. Il n'est pas rare aujourd'hui de connaître cinq générations dans une même famille. Le dialogue intergénérationnel ne concerne pas que les contacts entre arrière-petits-enfants et arrière-grands-parents. Notre génération aussi doit développer des relations intergénérationnelles.

La loi sur les prestataires de soins donne également le pouvoir aux communes de définir les besoins de leur population et d'attribuer les mandats nécessaires aux différentes insti-

tutions pour y répondre. La coordination, permettant l'évaluation des besoins sanitaires et sociaux d'une personne dans le but de l'informer et de l'orienter vers la bonne solution, répond à la fois au besoin d'information de la population, à ses souhaits les plus chers, ainsi qu'à une saine gestion économique de la santé. Même si une coordination au niveau cantonal pourrait se justifier, nous assurer une unité notamment avec le milieu hospitalier, nous pouvons admettre la solution proposée.

C'est justement la saine gestion des deniers publics qui nous amènera à contester un élément de la loi sur les prestataires de soins: la franchise sur la fortune prise en compte pour le calcul de la subvention cantonale aux frais d'accompagnement.

Nous aurons l'occasion, dans l'examen de détail, de revenir sur les raisons qui nous poussent à contester que la collectivité consacre des millions pour préserver l'héritage de quelques-uns, justement quand personnel de l'Etat et collectivité doivent subir des mesures d'économies et se serrer la ceinture. Cette franchise crée d'ailleurs une discrimination entre ceux qui ont le privilège de pouvoir prendre l'avoir de leur deuxième pilier en capital et qui bénéficieront donc de la franchise, par rapport à la grande majorité des retraités qui disposent d'une rente prise entièrement en compte dans leurs ressources pour le calcul de leur subvention.

Enfin, le financement des EMS et des soins à domicile ne connaît pas de changement par rapport à la situation actuelle. Nous pouvons l'admettre dans l'attente du résultat du désenchevêtrement des tâches. Cependant, une simplification, notamment dans le domaine administratif, s'avère absolument nécessaire.

C'est avec ces considérations que le groupe socialiste salue l'excellent travail effectué par le Conseil d'Etat. Il entre en matière sur le concept Senior+ et sur les trois projets de loi qui l'accompagnent.

**Mäder-Brühlhart Bernadette** (ACG/MLB, SE). Zu meiner Interessenbindung: Ich bin Gemeinderätin von Schmittlen und Stiftungsrätin der Stiftung St. Wolfgang.

Die Fraktion des Mitte-Links-Bündnisses hat sich mit dem Konzept Senior+, dem Massnahmenplan, der vorliegenden Botschaft und den drei Gesetzesentwürfen intensiv auseinandergesetzt. Im Oktober 2005 wurde mittels Postulat der Grundstein für diese Ausarbeitung gelegt. Seither sind mehr als 10 Jahre vergangen. Wir sind dementsprechend froh, die drei Gesetzesentwürfe nun im Grossen Rat zu behandeln und hoffen, dass unsere Seniorinnen und Senioren anschliessend möglichst rasch davon profitieren können.

Solange wie möglich zu Hause bleiben, dies ist der Wunsch vieler Senioren. Generationenübergreifende Bauten und Integration statt Separation sind nur einige der wichtigen Grundsteine für die Erreichung dieses Ziels. Der Massnah-

menplan sieht die Umsetzung von 27 Massnahmen bis ins Jahr 2020 vor. Aufgrund der finanziellen Situation unseres Kantons befürchtet das Mitte-Links-Bündnis allerdings, dass mehrere dieser Massnahmen nicht umgesetzt werden können. Wir warten deshalb mit grossem Interesse auf das Ausführungsreglement, besonders in Bezug auf die finanziellen Hilfen des Staates. Es wäre nicht zu verantworten, sollte das Konzept Senior+ bloss ein schöner Papiertiger bleiben. Nach diesen allgemeinen Bemerkungen nun kurz zu den einzelnen Gesetzen.

#### *Zum Seniorengesetz*

Das Fördern der Autonomie von Senioren ist ein zentrales Anliegen dieses Gesetzes. Eine Koordination von Dienstleistungen sowie die Sensibilisierung der Bevölkerung, der Eigentümer und der Hausverwaltungen für die Wohnbedürfnisse von Senioren sind für diese anzustrebende Autonomie unerlässlich und haben oberste Priorität.

Das Mitte-Links-Bündnis begrüsst gleichzeitig die Aufnahme von weiteren Personen in dieses Gesetz, im Sinne von Präventionsmassnahmen. Auch die anzustrebende Zusammenarbeit der Gemeinden ist ein starkes Element dieses Gesetzes. Als sehr wertvoll erachten wir auch die Unterstützungsleistungen für helfende Angehörige und Freiwillige, die geschwächte Seniorinnen und Senioren betreuen.

Die Fraktion des Mitte-Links-Bündnisses wird dem Gesetzesentwurf über die Senioren, wie er aus den Beratungen der Kommission hervorgegangen ist, einstimmig zustimmen.

#### *Zum Gesetz über die sozialmedizinischen Leistungen*

Die Verpflichtung der Gemeinden, mittels Netzwerk die sozialmedizinische Betreuung zu koordinieren, stärkt die Bezirke und überträgt diesen die wichtige Aufgabe und die Verantwortung, dafür zu sorgen, dass niemand zwischen die Maschen fällt. Es kommt heute leider vor, dass Personen, die eine zu wenig hohe Pflegestufe aufweisen, aus betriebswirtschaftlichen Gründen nicht im Pflegeheim aufgenommen werden, da für sie weniger hohe Pflegekosten verrechnet werden können. Nicht alle Senioren und Seniorinnen können und wollen aber alleine wohnen. Einige sind auf Strukturen mit wenig Pflege aber einer entsprechenden Betreuung angewiesen. Dem Mitte-Links-Bündnis ist es ein zentrales Anliegen, das für solche Personen in Zukunft die Möglichkeit gewährleistet ist, in einem Pflegeheim aufgenommen zu werden oder aber in einem einfachen Heim, in einem sogenannten Altersheim. Obwohl diese «home simple» im vorliegenden Gesetzesentwurf nicht explizit erwähnt werden, haben die Bezirke verschiedene Möglichkeiten, solche Strukturen aufzubauen und zu führen. So können zum Beispiel Pflegeheime auch integrativ einfache Abteilungen führen, wobei die bewilligte Dotation des Pflegepersonals dabei eine wichtige Rolle spielen wird. Und ja, dies wird mit Kosten verbunden sein.

Die Fraktion des Mitte-Links-Bündnisses folgt den Änderungsanträgen der Kommission bis zum Artikel 14, bei Artikel 15 allerdings unterstützt die grosse Mehrheit die Version des Staatsrates und bei Artikel 20 wird der Ausgang der Abstimmung des Artikels 15 entscheidend sein.

#### *Zum Gesetz über die Pauschalentschädigung*

Es scheint uns wichtig, dass die Höhe einer Pauschalentschädigung alleine aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen berechnet wird. Sie soll unabhängig sein vom Bezirk, in welchem die berechnete Person wohnt. Im Sinne einer Gleichbehandlung im ganzen Kanton gewichtet das Mitte-Links-Bündnis eine Absprache unter den Bezirkskommissionen wichtiger als die Gemeindeautonomie.

Die Fraktion des Mitte-Links-Bündnisses wird diesen Gesetzesentwurf, wie er aus den Beratungen der Kommission hervorgegangen ist, einstimmig unterstützen.

**de Weck Antoinette** (PLR/FDP, FV). Je déclare mes liens d'intérêts: je suis vice-présidente du Réseau santé Sarine, mais c'est au nom du groupe libéral-radical que je m'exprime.

Ces trois projets de loi fondent la nouvelle politique cantonale relative aux personnes âgées. Ils permettent de saisir l'ensemble des besoins de la personne et d'y répondre de la façon la plus appropriée, tant du point de vue de la personne que d'un point de vue économique et d'efficacité des moyens. Vu l'augmentation attendue du nombre des séniors – M<sup>me</sup> la Commissaire nous a donné ses chiffres –, il est indispensable que ces personnes soient prises en charge par les structures qui répondent le mieux à leurs besoins. Selon leurs désirs, les séniors doivent pouvoir rester le plus longtemps à leur domicile, mais dans des conditions optimales. Si la personne a besoin d'un encadrement, mais pas de besoins spécifiques, un EMS admis AOS pourra l'accueillir ou un appartement protégé. Enfin, la personne âgée atteinte dans sa santé et son indépendance entrera dans un EMS. Pour assurer cette gradation dans les réponses données à chaque situation, une coordination est indispensable. Elle doit être faite par les communes mises en réseau. Toutefois, les réseaux doivent avoir une autonomie dans le choix de leurs partenaires et fixer les conditions de collaboration.

Le groupe libéral-radical approuvera donc l'obligation faite aux communes de se mettre en réseau, mais dans la version amendée par la commission. Le groupe libéral-radical approuvera l'entrée en matière sur ces trois lois.

**Zosso Markus** (UDC/SVP, SE). Meine Interessenbindungen: Ich bin Mitglied des Verwaltungsrates des HFR, Vizepräsident des Verwaltungsrates der Stiftung St. Wolfgang und Mitglied der Bezirkskommission für Pauschalentschädigungen im Sensebezirk.

Die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei hat den Antrag der Kommission über die drei Gesetze diskutiert. Im neuen

Gesetz für die Seniorinnen und Senioren geht es hauptsächlich um drei Ziele: die Einbindung der Seniorinnen und Senioren in die Gesellschaft, die Anerkennung ihrer Bedürfnisse und Kompetenzen und die Erhaltung ihrer Autonomie. Wir stellen fest: Mit den bereits bestehenden Seniorenorganisationen sind die Seniorinnen und Senioren schon heute sehr gut in die Gesellschaft eingebunden. Die Anerkennung ihrer Bedürfnisse ist im grossen Masse vorhanden. Zur Erhaltung der Autonomie müssen aber in Zukunft neben den Pflegeheimen weitere andere Wohnformen gefördert werden, denen sich der Kanton nicht entziehen kann.

Die demographische Entwicklung zeigt klar auf, dass Seniorenwohnungen in Zukunft wichtiger denn je sein werden. In einigen Bezirken werden seit Jahren solche mit Erfolg betrieben. Fakt ist, dass durch das Älterwerden in Zukunft weiterhin Bedarf an solchen Wohneinheiten ist und noch zunehmen wird. Sehr wichtig wird sein, dass die sozialmedizinischen Leistungen von Kanton und Gemeinden mit den Leistungserbringern gut koordiniert werden und dass Flexibilität gezeigt wird. Es ist erwiesen, dass ca. 70 Prozent der betagten Menschen bis zum Tode zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung bleiben, wenn dies möglich ist. Die Aufenthaltsdauer in den Heimen wird immer kürzer, die Pflegebedürftigkeit hingegen nimmt immer mehr zu. Dadurch wird auch der administrative Aufwand immer grösser. Die Pflege am Bett kann zu kurz kommen oder wird eingeschränkt. Deshalb ist es sehr wichtig, dass die Personaldotation, sei es in Heimen oder bei der Spitex, im Auge behalten wird und dass der Kanton flexibel ist.

Die Pauschalentschädigung für Hilfe und Pflege zu Hause ist ein sehr gutes Instrument, damit betagte oder behinderte Menschen so lange als möglich zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können. Aber auch hier entstehen Kosten. Die durchschnittlichen 9000 Franken pro Person pro Jahr sind jedoch im Verhältnis zu Kosten in einem Pflegeheim bescheiden. Das Ziel muss ganz klar sein, dass betagte Menschen so lange als möglich zu Hause bleiben können, sei dies in ihrem langjährigen Zuhause oder in einer speziell betagten- oder behindertengerecht erbauten Wohnung. Beispiele von erfolgreichen Betreibern und sehr zufriedenen Bewohnerinnen und Bewohnern gibt es viele.

Die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei ist einstimmig für Eintreten und unterstützt auch einstimmig den Antrag der Kommission.

**Meyer Loetscher Anne** (PDC/CVP, BR). En entrée en matière, je dirais: «Enfin!». Enfin, nous sommes dans la concrétisation de la politique pour la personne âgée de notre canton. Depuis le concept présenté en 2012, de l'encre a coulé et heureusement. Les trois lois qui nous sont présentées aujourd'hui montrent une politique cohérente, une vision globale et harmonieuse de notre politique pour nos séniors. Après de longues discussions en commission, nous pouvons dessiner clairement le

devenir de notre politique pour les seniors et de nombreux articles sont essentiels à la cohérence du projet dans sa globalité. Je reviendrai sur ces articles au moment voulu et j'espère que nos décisions n'affaibliront pas les forces du concept.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique remercie les services de la Direction de la santé et des affaires sociales de nous avoir fourni tous les documents nécessaires à sa bonne compréhension. En effet, il était extrêmement important de parler un même langage, afin d'appréhender les répercussions de nos décisions sur les prestataires de services et sur les citoyens. Nous espérons que le règlement d'application gardera cette cohérence et optera pour des priorités au lieu de saupoudrer par de multiples prestations.

Dans les grandes lignes, le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique soutient la politique de la personne âgée proposée et remercie toutes les personnes qui ont participé à son élaboration pendant de longs mois, voire des années.

Dans cette législature, de nombreuses interpellations en plenum liées au devenir de nos aînés reflétaient les attentes de la population. Nos personnes âgées d'aujourd'hui et de demain sont soucieuses des conditions dans lesquelles elles entameront cette étape de leur vie et c'est notre devoir aujourd'hui de leur offrir une sécurité.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique a été vigilant tout au long de la procédure, afin de prendre en compte les intérêts de l'Etat, des communes, mais surtout des citoyens. Le concept Senior+ doit répondre avant tout aux défis démographiques fribourgeois et au vieillissement de sa population. Nous devons privilégier ce qui coûtera le moins cher, tout en étant le plus efficient. Il sera important de prendre en compte les coûts pour les communes dans les discussions sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes. Le but premier de ces lois est de répondre aux besoins des personnes âgées du canton, indépendamment de leur condition sociale. C'est avant tout un projet de société, un signe de respect et de reconnaissance envers nos aînés. Des mesures pour les personnes à faible revenu sont assurées par les prestations complémentaires (PC) par exemple.

En acceptant ces lois, nous acceptons un changement de paradigme et c'est tant mieux. Le maintien à domicile, assorti d'un meilleur soutien aux proches aidants, constitue un des axes centraux de la nouvelle politique mise en place. La fragilisation des seniors, une situation de handicap ou encore des soins palliatifs ne doivent plus se traduire systématiquement par un placement dans une institution, mais par une adaptation de l'habitat, un renforcement des soins à domicile, un soutien des proches aidants, en fonction des situations.

Je reviendrai dans chaque entrée en matière pour donner les positions de notre groupe. C'est ainsi que le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique va entrer en matière, d'une manière très positive, dans ces débats.

**Krattinger-Jutzet Ursula** (PS/SP, SE). Meine Interessenbindungen: Ich bin Verwaltungsratspräsidentin der Stiftung St. Wolfgang.

Die vorliegenden drei Gesetzesentwürfe über Seniorinnen, sozialmedizinische Leistungen und Pauschalentschädigungen sind das Ergebnis einer mehr als 8-jährigen Projektarbeit zur Thematik Alterspolitik in unserem Kanton. Diese Gesetze und ihre Konzepte verdienen den Namen «zukunftsorientierte Alterspolitik» vollumfänglich und sind sehr gute Lösungsansätze für die grossen Herausforderungen der kommenden Jahre.

Eine qualitativ hochstehende Pflege, wie wir sie schon jetzt in unserem Kanton haben, muss weiterhin garantiert sein und wird jetzt auch gesetzlich verankert. Was aber in der heutigen Zeit immer mehr an Bedeutung gewinnt, ist die soziale Betreuung. Die meisten Menschen mit leichtem Pflegebedarf wollen so lange als möglich zu Hause bleiben. Dies wird heute schon durch den Einsatz der Spitex oder anderer Organisationen gefördert.

Leider muss aber auch hier, wie überall, immer mehr gespart werden. Die Zeit, welche für die Pflege und Betreuung benötigt wird, ist minuten- wenn nicht sogar sekundengenau berechnet und vorgeschrieben. Für die soziale, gesellschaftliche und vor allem auch persönliche Betreuung fehlt die Zeit. Genau hier ist der wunde Punkt der heutigen Alterspolitik. Alles muss immer schneller, immer effizienter und immer billiger gehen. Mir ist bewusst, dass die Kosten in der Altersbetreuung nicht ins Unendliche steigen können. Aber es stört mich enorm – und ich finde es beschämend und ein Armutszeugnis für die Politik –, dass wir die Betagtenpflege und -betreuung vor allem unter dem Aspekt der Finanzen angehen und nicht die Bedürfnisse und Notwendigkeiten unserer betagten Mitmenschen in den Mittelpunkt stellen. Denn nicht die Pflege sondern die Betreuung wird in den kommenden Jahren eine Herausforderung darstellen. Die soziale Vereinsamung unserer älteren Mitmenschen, sei es zu Hause oder im Pflegeheim, müssen wir verhindern! Jede Dienstleistung ist zeitlich genau berechnet und weder Mitarbeiterinnen im Pflegeheim noch Spitexmitarbeiterinnen haben einen zeitlichen Spielraum, um echte, soziale, gesellschaftliche, persönliche Betreuung zu leisten. Dies ist eine riesige Belastung für alle, welche in der Altersbetreuung tätig sind.

Frau Demierre, dies ist kein Vorwurf an Sie persönlich, denn ich weiss, dass Sie um jeden Franken kämpfen müssen. Dies ist ein Aufruf an die gesamte Politik, sei es kommunal, sei es kantonal oder national, endlich die Bedürfnisse unserer betagten Mitmenschen in den Mittelpunkt zu stellen und nicht das liebe Geld. Die älteren Menschen haben es verdient.

Aus diesem Grund begrüsse ich sehr, dass Pflegeheime oder -abteilungen zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung – das ist ein Zungenbrecher, bitte finden Sie hier noch eine andere Formulierung – ein-

gerichtet werden können und dass die Personaldotation von Pflegeheimen erhöht wird, wenn Menschen in benachbarten betreuten Wohnungen gepflegt werden. Auch die präventive Wache muss unbedingt weiter verfolgt werden.

**Stempfel-Horner Yvonne** (PDC/CVP, LA). Meine Interessenbindung: Ich bin Verwalterin eines Altersheims und Präsidentin von insieme Freiburg.

Das vorliegende Projekt Senior+ mit den drei Gesetzen ist das Resultat von etwa 10 Jahren Arbeit. Die demographische Entwicklung unserer Gesellschaft zwingt uns, im Bereich Altersbetreuung gewisse Überlegungen zu machen. Das Konzept Senior+ und der Massnahmenplan 2016–2020 sind sehr ausführlich dokumentiert. Es wird sich zeigen, ob die Umsetzung entsprechend erfolgen wird. Die Gemeinden werden in die Pflicht genommen. In einem Konzept müssen sie die Bedürfnisse ihrer Bevölkerung, vor allem ihrer älteren Bevölkerung, wahrnehmen und entsprechende Massnahmen einführen.

Der vorliegende Gesetzesentwurf über die sozialmedizinischen Leistungen ist vor allem darauf ausgerichtet, die Leistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz abzurechnen. Der Kanton Freiburg hat sich für das RAI-System entschieden, welches in zwölf Pflegestufen eingeteilt ist. Hinzu kommt, dass für die Berechnung der Betreuungskosten weitere 32 Stufen berücksichtigt werden müssen. Also ein sehr kompliziertes und vor allem aufwändiges System. Ich habe Verständnis dafür, wenn sich die Betroffenen beklagen. Die Pflegenden verbringen bald mehr Zeit mit administrativen Aufgaben als sich um das Wesentliche, nämlich die Betagten, zu kümmern. Oder: Die zu betreuenden Menschen beklagen sich, man hätte keine Zeit mehr für sie. Der Wille für ein einfacheres System ist nicht vorhanden.

Als Zwischenstruktur wird vor allem von altersgerechten Wohnungen gesprochen. Eine Zwischenstruktur wie ein Altersheim wird mit der vorliegenden Gesetzgebung nur insofern berücksichtigt, als es Pflegeverrichtungen gemäss KVG abrechnet. Jedoch wird ihnen die Verrechnung von Betreuungskosten nicht zugestanden. Und gerade die Betreuung ist doch so wichtig! Das ist keine Gleichbehandlung. Geht man davon aus, dass diese Menschen keine Betreuung benötigen?

Es gibt auch ältere Menschen, für die eine Alterswohnung nicht geeignet ist. Sie benötigen eher einen institutionellen Wohnraum. Wir stellen jedoch fest, dass ältere Menschen mit einem zu geringen Pflegebedürfnis in Pflegeheimen nicht willkommen sind. Sie sind – um es überspitzt zu sagen – nicht rentabel.

Wir vergessen in dieser Diskussion vielleicht, dass es um Menschen geht, um ältere Menschen, Menschen mit Bedürfnissen, Menschen, die nicht nur Pflege benötigen, sondern auch Betreuung, Aufmerksamkeit und Zuneigung.

Hingegen bin ich als Präsidentin von insieme froh darüber, dass in Behindertenheimen die Möglichkeit gegeben wird, Pflegeverrichtungen abzurechnen. So ist gewährleistet, dass betagte Menschen mit einer Behinderung in ihrem gewohnten Lebensraum bleiben können.

Mit diesen Bemerkungen werde ich eintreten.

**Aebischer Susanne** (PDC/CVP, LA). Finalement, après un énorme travail, je vous félicite pour les lois que nous avons devant nous aujourd'hui. Les ayant lues avec attention et un peu avec les yeux fermés, j'ai l'impression que ces lois parlent surtout des conditions cadres que je souhaite vivement voir mettre en place.

D'autre part, si je ferme un peu les yeux, je vois un axe principal qui est la manière dont on peut facturer aux caisses-maladie des prestations pour nos personnes âgées.

Il n'y a pas longtemps, un conseiller fédéral a dit: «Rire c'est bon pour la santé». Prenons ce qu'il a dit lors de la journée des malades et c'est exactement ce qui me gêne. Nos séniors ne sont pas que malades. Ils ont des besoins. On parle du maintien à domicile et là j'aimerais rejoindre ma collègue Yvonne Stempfel qui vient de dire qu'il y a aussi des personnes... J'en ai parlé avec des personnes âgées dans le district du Lac qui m'ont dit: «Oui le maintien à domicile c'est bien, mais si je ne suis plus mobile, je suis seul». Chers collègues députés, cette loi est forte, on a beaucoup travaillé dessus, mais ce qu'il manque à mon avis c'est que ces personnes veulent être dans un cadre. En même temps, on vient d'entendre qu'on a aboli les homes simples.

C'est quoi la conclusion? Qu'est-ce que ça fait? On rend les personnes âgées malades. C'est le danger que je vois avec notre loi. Des structures comme les homes simples, qu'on connaît mieux dans la partie alémanique de la Suisse, sont nécessaires et pas seulement des habitations collectives qui ne sont pas bien précisées, à mon avis, dans notre loi. Je vois ce danger-là. On doit mettre l'être humain au centre avec notre loi et je souhaite que nous trouvions un moyen, des possibilités de cohabitation. Madame la Commissaire, vous avez dit que c'était prévu, on veut l'intergénérationnel. Dans la mise en pratique, on fera un effort explicite à ce sujet-là, mais aussi pour voir comment on peut garder nos anciens ensemble dans des structures où ils ont du soutien, où ils ne sont pas seuls, où ils se sentent à l'aise et où on ne les rend pas malades.

Avec ces commentaires, j'ai terminé.

**Le Rapporteur.** Je vois que ce projet suscite l'acceptation générale du Grand Conseil et cela me satisfait. Bien évidemment, le soutien que vous avez donné au projet est aussi un soutien à la commission, pour la plupart des modifications que nous allons vous présenter. On sait qu'il y a la franchise qui sera mise, elle, en discussion de manière assez sérieuse.



Je salue aussi la coordination qui est exprimée dans vos interventions, coordination entre les différentes structures, qu'elles soient dans les homes ou à la maison.

Pour certains, ce projet est un peu trop axé sur les aspects financiers. On doit vraiment mettre l'ainé au centre des pré-occupations, je pense que cela a été fait.

Pour le reste, je laisse la parole à M<sup>me</sup> la Commissaire du Gouvernement, pour donner des explications plus précises sur certains points qui ont été soulevés.

**La Commissaire.** Je tiens à remercier tous les porte-parole des groupes et tous les intervenants qui se sont prononcés pour l'entrée en matière sur les trois projets.

En ce qui concerne les différentes remarques, je dis à M<sup>me</sup> la Députée Mäder qui craignait pour le financement des mesures: le concept et le plan de mesures 2016–2020, tels que nous vous les avons présentés en lien avec les trois projets de loi, prévoient des montants financiers pour 1 287 000 frs. C'est une priorité pour le Conseil d'Etat. Les montants sont inscrits au plan financier jusqu'en 2018. Evidemment, il est extrêmement important qu'on puisse mettre en place justement ces mesures prévues par le concept pour essayer de maîtriser l'augmentation des coûts dans le domaine de la prise en charge des seniors. Si nous ne mettons pas en place toutes ces mesures qui vont permettre le maintien à domicile, les coûts vont exploser.

En ce qui concerne la question de personnes qui nécessitent peu de soins, qui ne seraient pas acceptées dans les EMS: justement, nous apportons avec ces projets une réponse à cette question-là puisque les EMS pourront désormais avoir des lits qui seront admis à pratiquer à charge de l'AOS, ce qui permettra de créer une unité de lits reconnus et une unité de lits AOS au sein d'une même structure. Cela permettra justement d'avoir cette possibilité. Ce qui est prévu dans le concept Senior+, finalement, c'est une palette d'offres. C'est vraiment de pouvoir répondre aux besoins des seniors à chaque étape à laquelle ils sont confrontés. Tout d'abord, ce que nous voulons et souhaitons, c'est comme eux, qu'ils puissent rester à domicile. C'est donc venir avec des mesures d'évaluation du domicile pour permettre le maintien dans l'appartement dans lequel on a vécu toute sa vie, dans son quartier, dans son réseau là où on a ses racines. Ensuite, il y a les appartements-logements avec services, tels qu'on les connaît, si c'est besoin. S'il y a besoin d'un niveau plus fort encore, il y a la possibilité d'être justement dans un lit autorisé à pratiquer à charge de l'AOS dans lequel on bénéficiera des soins spécifiques et de tout l'encadrement de l'EMS, de l'animation aussi de l'EMS. Enfin, lorsque l'état de santé le nécessite, l'EMS reconnu prend le relais.

C'est vraiment tout un concept général que nous souhaitons mettre en place. Nous n'avons pas dit qu'il y a une mesure meilleure que l'autre. C'est une palette de mesures extrême-

ment importantes. Si vous avez vu le plan de mesures, vous avez vu des mesures qui vont permettre cet habitat intergénérationnel. Moi, je rêve d'habitations où les jeunes, les familles, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap puissent vivre ensemble et où il y a aussi une solidarité qui puisse se concrétiser. C'est ce type de projets aussi qu'on souhaiterait pouvoir soutenir avec le plan de mesures.

En ce qui concerne l'aide et les soins à domicile, et pour répondre à la remarque de M. le Député Zosso, nous allons renforcer les services d'aide et de soins à domicile. Evidemment, c'est indispensable pour pouvoir permettre ce maintien à domicile. Vous avez vu que c'est plus de 30 équivalents plein-temps en 2018 et 2020 qu'on va garder afin de pouvoir justement permettre aussi l'accompagnement de nuit pour les services d'aide et de soins à domicile. C'est actuellement dans notre canton un manque auquel on est confronté.

En ce qui concerne les remarques de M<sup>me</sup> la Députée Kratinger, l'accompagnement social est évidemment indispensable. On peut mettre en place tous les services d'aide et de soins à domicile qu'on souhaite, si la personne est seule à son domicile, sans autre contact que peut-être l'aide et les soins à domicile qui viennent une, deux ou trois fois par semaine, on le sait, une étude de la FIPA l'a prouvé, actuellement les personnes entrent quand même en EMS parce qu'elles sont seules. Là, ce sont les concepts communaux qui seront extrêmement importants parce qu'il faut qu'on réfléchisse ensemble comment on peut créer, poursuivre, maintenir ces liens sociaux. Il y a peut-être une salle commune. Il y a peut-être des après-midis de jeux de cartes, des réunions, des rencontres, tout plein d'activités. Des communes, comme Bösinggen, Le Mouret, Dürdingen pour les citer, ont créé des concepts communaux où toute une réflexion s'est faite et qui sont vraiment extrêmement importants. C'est aussi ce qui est prévu dans le concept.

On n'a pas du tout vu l'accompagnement uniquement sous un angle financier pour économiser. Dans le cadre de ce qui est prévu, nous avons effectivement les douze RAI (instrument déterminant le niveau des soins et de l'accompagnement): en moyenne 60% des coûts de l'encadrement de la personne âgée en EMS est considéré comme des coûts de soins et un 40% comme des coûts d'accompagnement, lequel nécessite une dotation pour compléter les soins, pour aller au-delà de ce qui est reconnu par les assurances-maladie. On fait tout un travail dans mes services pour adapter les RAI parce qu'au moment où on les a introduits, on a vu que des éléments ne fonctionnaient pas. Par exemple, dans la grille fribourgeoise, quelqu'un qui souffrait d'Alzheimer était auparavant un cas D, c'est-à-dire un cas lourd. Lors de l'introduction des RAI, cette personne s'est trouvée située en RAI 4 sur 12. Donc, il y avait un problème. On a travaillé avec les RUGs, instrument d'évaluation complémentaire pour donner les bonnes dotations en soins et en accompagnement à chaque personne. En parallèle, on a introduit les unités de psycho-

gériatrie et nous sommes en discussion pour les unités de psychiatrie parce que nous devons compléter l'offre dans ce domaine-là. Par là, on voit bien qu'on colle au plus près de la réalité pour vraiment offrir des soins de qualité. Ce matin, j'aimerais dire dans cette enceinte que je suis extrêmement fière des soins prodigués dans nos EMS de notre canton; ils sont de qualité. Nos dotations sont bonnes si on les compare. Au niveau suisse, on a de bonnes dotations. Je suis convaincue qu'avec Senior+ on pourra continuer à garantir cette qualité des soins.

M<sup>me</sup> Stempfeli, les RAI, vous le savez, c'est une obligation fédérale. On était obligé d'introduire le système RAI sous la contrainte des assureurs, on a dû faire ce pas-là.

En ce qui concerne les appartements qui seront reconnus, qui seront à proximité des EMS, pourquoi n'a-t-on envisagé là que la partie soins? Parce que justement, il y a des personnes qui ont besoin du cadre que leur offrent ces appartements avec services. Elles ont besoin de soins, mais elles peuvent encore souvent se faire à manger seules. A midi, elles peuvent aller manger peut-être à l'EMS et le soir, elles peuvent se faire à manger seules. Elles peuvent profiter de toute l'animation de l'EMS, ce qui n'est pas considéré comme de l'accompagnement. L'accompagnement, c'est l'accompagnement personnel à chaque personne, ce dont elle a besoin pour compléter les soins. Toute l'animation générale de l'EMS fait partie des coûts sociaux-hôteliers et les personnes qui seront dans les appartements avec services à proximité des EMS, pourront en profiter.

M<sup>me</sup> Aebischer, vous avez dit, si j'ai bien compris, que vous aviez lu les yeux un peu fermés. Peut-être que si vous les aviez eus un peu plus ouverts, vous auriez justement vu que dans le concept et dans le plan de mesures on n'a pas centré nos réflexions sur les coûts pris en charge par l'assurance-maladie. Tout le plan de mesures est justement là pour développer les mesures de sensibilisation sur le travail, du domaine personnel, pour développer l'habitat, les infrastructures, le transport. Et puis, il y a les soins. On a vraiment voulu dans Senior+ – pourquoi c'est Senior+? c'est parce que les seniors sont un plus pour notre société; ils ont des compétences, ils ont de l'expérience – dans Senior+ on souhaite vraiment pouvoir valoriser ça. On n'a justement pas voulu voir la personne âgée que comme une personne qui n'a besoin que de soins. Elle peut avoir besoin de soins. Lorsqu'elle a besoin de soins, il faut absolument qu'on ait toute l'offre pour répondre aux besoins en termes de soins ou d'accompagnement, mais tout le volet social était extrêmement fort. C'est volontiers que je partagerais un café avec vous après, pour vous expliquer toutes ces mesures.

C'est avec ces remarques que je vous invite à entrer en matière.

- > L'entrée en matière sur l'ensemble du projet n'étant pas combattue, il est passé à l'examen de la loi sur les seniors (LSen).

## Projet de loi 2013-DSAS-77 Loi sur les seniors

### Entrée en matière

**Le Rapporteur.** Ainsi qu'il vous l'a déjà été rapporté, après une première séance consacrée à une large discussion générale sur le paquet des trois lois formant le cadre juridique du concept Senior+, la loi sur les seniors a fait l'objet d'un large débat au sein de la commission, qui lui a consacré deux séances.

Une nouvelle fois, je tiens à remercier mes collègues de la commission qui, par leur engagement et leurs remarques, ont examiné ce projet avec le plus grand soin. Ma reconnaissance, je l'ai déjà dit, va encore une fois à Madame la Commissaire du gouvernement ainsi qu'aux collaboratrices et collaborateurs de la DSAS. Ceux-ci ont répondu avec professionnalisme à toutes nos demandes et sans hésiter ils ont complété les informations nécessaires pour que ce projet de loi soit compris de manière aisée.

La loi sur les seniors est une loi cadre qui fixe les objectifs de la nouvelle politique mise en place pour les seniors, soit veiller à leur intégration dans la société, reconnaître leurs besoins et leurs compétences ainsi que veiller à leur intégration dans la société.

Ce projet définit les compétences des pouvoirs publics en obligeant, d'une part, l'Etat à établir un plan de mesures pluriannuel fondé sur un concept global et, d'autre part, les communes réunies en associations à définir leurs propres concepts et mesures pour leur bassin de population, cela en complément à l'action de l'Etat.

Du point de vue financier, les domaines d'intervention prioritaires concrétisés par le plan de mesures détermineront le soutien de l'Etat. Le premier plan de mesures, celui de 2016–2020, engendrera de nouvelles charges pour un montant total de 1 287 000 francs.

Les membres de la commission acceptent l'entrée en matière mais en formulant d'emblée certaines remarques et propositions qui ont suscité débat lors de la discussion des articles et qui, pour certaines, se concrétisent sous la forme de propositions d'amendements dans le cadre du projet bis.

Néanmoins, cette loi est perçue comme essentielle parce qu'elle assure la coordination des soins et intègre les mesures préventives applicables en amont de la prise en charge du senior pour les soins.

Pour certains membres, cette loi décrit de manière très précise, voir trop précise, les compétences des communes du fait qu'il s'agit d'une loi cadre et qu'il est parfois difficile de percevoir l'autonomie laissée aux communes. Cependant, il a été remarqué que les tâches de l'Etat sont également décrites de

manière tout aussi précise du fait qu'elles doivent faire l'objet de mesures concrètes.

Enfin, une crainte s'est aussi fait sentir au sein de la commission concernant l'absence d'indications sur le contenu du règlement d'exécution, et même la question de son opportunité a été soulevée du fait que le concept et le plan de mesures sont disponibles et seront adoptés définitivement par le Conseil d'Etat après l'acceptation de la loi par le Grand Conseil.

C'est sur ces considérations préliminaires que la commission vous demande d'entrer en matière sur cette loi et de soutenir les amendements qu'elle propose.

**La Commissaire.** En complément de ce que vient de dire M. le Rapporteur, effectivement, ce projet de loi donne les bases légales au Conseil d'Etat pour mettre en place les concepts Senior+ et les différentes mesures. Il est suffisamment souple pour nous permettre de nous adapter en fonction des besoins qui seront déterminés lors des prochains plans de mesures puisque, actuellement, c'est le plan de mesures 2016–2020 qui vous a été soumis. Nous évaluerons les mesures en tant que telles et nous référons des plans de mesures pluriannuels.

En ce qui concerne les communes, elles gardent toute leur autonomie. Ce que nous avons dit, c'est que nous serions à disposition des communes sous forme de soutien ou de conseils si elles en ont besoin. Mais là, il y a vraiment toute latitude à la commune pour vraiment mettre en place la politique qu'elle souhaite pour ses habitants et ses habitantes.

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

**Meyer Loetscher Anne (PDC/CVP, BR).** La loi sur les seniors est une loi cadre dans laquelle la politique des seniors va se déployer dans toutes les spécificités liées à l'âge sur l'ensemble du canton.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique salue le concept global qui est proposé. Si le premier plan de mesures qui court sur 2016–2020 engendre de nouvelles charges pour le canton, aucun montant n'est avancé pour les communes. Il est évident que ces montants ne peuvent être avancés aujourd'hui puisque les communes ont une autonomie totale pour remplir les tâches qui leur sont dévolues. Néanmoins, il sera important de les prendre en compte dans le cadre de la répartition des tâches entre Etat et communes.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique est en accord avec la vision globale de la nouvelle politique des seniors ainsi qu'avec les quatre axes d'intervention qui nous sont présentés. L'accès aux soins, leur qualité et l'assurance de leur financement pour tous sont les priorités du groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique. Cette loi doit être un soutien, un appui à nos seniors mais les proches restent les premiers acteurs pour entourer leurs aînés. C'est

pourquoi le devoir de subsidiarité de la part des proches est cher au groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique.

Le groupe soutiendra l'article qui demande la création de réseaux formés de toutes les communes d'un district, voire de plusieurs districts, y compris intercantonaux. C'est la pierre angulaire de tout le concept. La remettre en question ou l'affaiblir mettrait en péril la cohérence de la politique de la personne âgée. Il s'agit là du ciment de cette politique des seniors. L'objectif visé est la mise en place des mesures coordonnées et cohérentes. Nous pensons que l'autonomie communale n'est pas remise en question puisque, à l'intérieur du réseau, cette autonomie est préservée. A noter que certains réseaux existent déjà sous une forme relativement similaire comme dans la Broye, la Glâne ou encore la Gruyère. Pour les Broyards, le réseau pourra aussi être intercantonal. Néanmoins, les prestations financées par le canton ne dépasseront pas celles attribuées aux autres districts quand bien même l'offre serait plus étendue. Les communes pourront elles-mêmes décider de financer d'autres prestations, comme c'est déjà le cas et comme ce sera le cas dans tous les districts.

Le groupe Parti démocrate-chrétien – Parti bourgeois-démocratique estime que la notation selon les besoins de la population ne suffit pas à assurer une égalité sur tout le territoire cantonal. Si nous sommes certains que l'aide et les soins à domicile sont assurés dans notre loi, nous n'avons pas l'assurance concernant d'autres prestations qui peuvent aussi jouer un rôle déterminant pour un maintien à domicile de qualité. Nous aimerions donc que ces prestations utiles aux besoins de la population soient communiquées aux communes, libre à elles ensuite de faire leurs propres analyses en fonction de leurs besoins.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique entrera en matière et soutiendra le projet de la commission.

**Lehner-Gigon Nicole (PS/SP, GL).** Avec son projet de loi sur les seniors, le Conseil d'Etat répond au vœu des constituants qui ont souhaité, en 2004, dans leurs travaux de renouvellement de la Constitution, que les personnes âgées aient droit à la participation, à l'autonomie, à la qualité de vie et au respect de leur personnalité.

Si l'élaboration de ce projet de loi a pu sembler tardive c'est que, pour son écriture, le Conseil d'Etat a organisé, dès 2012, une vaste consultation autour de son avant-projet de concept cantonal en faveur des seniors. Le projet de loi qui en résulte fait preuve de vision par les mesures prévues à l'article 5, légèrement modifié en commission, qui dressent un éventail exhaustif de tout ce qui doit être entrepris pour répondre aux besoins des seniors. Tout y est prévu, depuis la prise de mesures préventives applicables en amont de leur prise en charge jusqu'à leur accueil et à la coordination des soins prodigués, en passant par la participation active des seniors

au sein de la société et au soutien des proches aidants et des bénévoles qui s'occupent des seniors fragilisés.

Les communes sont invitées à se réunir en association pour définir et mettre en place leur propre concept. Le soutien et le suivi de l'Etat leur sont assurés par l'ouverture d'un poste au Service de la prévoyance sociale et par un plan de mesures de presque 1,3 million réparti sur ces cinq prochaines années.

Les réflexions de la commission autour de ces trois projets de loi, dont la LSen est le premier jalon, ont été approfondies et soutenues sans faille par deux collaboratrices et deux collaborateurs de la Direction de la santé et des affaires sociales, dont le suivi et les explications ont permis l'écriture de ce projet bis sur lequel le groupe socialiste entre en matière et vous demande de faire de même.

**Le Rapporteur.** Je constate que l'entrée en matière n'est pas combattue, que cette loi est admise et, surtout, qu'elle est saluée encore une fois, que c'est le projet de la commission qui semble avoir le large soutien de la part de vous-mêmes, M<sup>mes</sup> et MM. les Député-e-s.

**La Commissaire.** Je n'ai rien à rajouter et vous remercie de cette entrée en matière.

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

## Première lecture

### ART. 1

#### ALINÉA 1

**Le Rapporteur.** Constatant que les seniors sont parfois quelque peu abandonnés par leur famille, la commission propose de compléter l'alinéa 1, tout en sachant qu'il s'agit d'une proposition déclarative, soit l'ajout de «et subsidiairement aux devoirs des proches». Cet amendement a été accepté tacitement dans le cadre de la commission.

S'agissant de la version allemande, dans le souci de la bonne concordance des versions française et allemande, la commission accepte la proposition faite, sur demande de la Direction de la santé et des affaires sociales, de modification du texte. Ainsi le texte colle bien à celui de la version française. Donc, la version allemande est également complétée par l'amendement proposé à cet alinéa 1.

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

### ALINÉA 2

**Le Rapporteur.** Certaines mesures peuvent aussi s'adresser à des personnes plus jeunes, notamment à titre préventif. Dès lors, la commission propose à l'unanimité de compléter cet alinéa 2 de la manière suivante: «dont peuvent bénéficier, à titre préventif, d'autres personnes que les seniors».

**La Commissaire.** Je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

### ART. 2

**Le Rapporteur.** Il est à noter que la définition de senior exclut la notion de préretraite.

**La Commissaire.** Oui, par souci de ne pas focaliser notre nouvelle politique sur une notion de la personne âgée fragilisée, nous avons retenu la notion de senior. Nous considérons comme senior toute personne qui a atteint l'âge de la retraite, ce qui laisse finalement toute la flexibilité nécessaire.

- > Adopté.

### ART. 3

**Le Rapporteur.** A l'alinéa 1, dans la version française, la commission a accepté tacitement une modification purement formelle en remplaçant «par la collectivité» par «pour la collectivité», soit pour l'ensemble de la population.

S'agissant du sens du terme «disposition», il a été bien compris que l'Etat a une obligation générale de tenir compte des besoins de la personne âgée dans toute son activité, c'est-à-dire dans toutes les lois qu'il élabore pour la communauté en général.

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

### ART. 4

#### ALINÉA 1

- > Adopté.

#### ALINÉA 2

**Le Rapporteur.** Selon la commission, le terme «régulièrement» risque d'engendrer trop de contraintes pour les communes. La formulation «selon les besoins de la population» lui a été préférée afin de marquer plus largement la notion d'actualisation du concept.

<sup>1</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 698ss.

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

#### ALINÉA 3

**Le Rapporteur.** Selon la commission, la notion d'intercommunalité manque dans la version du Conseil d'Etat. Les communes peuvent en effet collaborer entre elles pour accomplir les tâches qui leur sont dévolues.

**La Commissaire.** Il est évident que les communes qui le souhaitent peuvent collaborer entre elles. Donc, au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

#### ALINÉA 4

**Le Rapporteur.** Même si cela peut paraître une évidence, la commission a voulu rajouter «L'Etat soutient les communes dans la mise en place de leur politique».

**La Commissaire.** Oui, en effet, l'Etat soutiendra les communes qui le souhaitent dans l'élaboration des concepts. Le Service de la prévoyance sociale sera à leur disposition pour les accompagner, tant en termes de soutien que de conseils. Cela n'implique cependant aucun soutien financier. Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie à cet amendement.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

#### ART. 5

##### LETTRE A

**Le Rapporteur.** D'emblée et d'abord, les six mesures énumérées sous cette disposition répondent aux cinq domaines d'action arrêtés dans le concept Senior+. La lettre f) renvoie à l'indemnité forfaitaire.

Au sujet de la lettre a, pas de commentaires.

**La Commissaire.** Dans le domaine des soins et de l'accompagnement social des seniors, les prestations médico-sociales sont régies par la loi sur les prestations médico-sociales. Il est particulièrement important que les personnes soient informées des différentes prestations existantes, tant pour accéder aux différentes prestations médico-sociales que pour le soutien au maintien à domicile. Cette information doit s'adresser ... Pardon, je suis sur l'article 6. Excusez-moi!

Rien à signaler pour la lettre a).

- > Adopté.

##### LETTRE B

- > Adopté.

##### LETTRE C

**Le Rapporteur.** A l'unanimité, la commission a voulu intégrer la notion d'interculturalité.

Donc, l'Etat prend des mesures visant «à encourager la participation active et l'engagement des seniors au sein de la société ainsi que les échanges intergénérationnels» entre jeunes et moins jeunes et, selon le voeu de la commission, «interculturels».

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

##### LETTRE D

**Le Rapporteur.** La commission considère que le développement d'une offre d'habitats adaptés aux besoins des seniors mérite davantage que d'être encouragée. Le terme «encourager» a été remplacé tacitement par «promouvoir».

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

##### LETTRE E

- > Adopté.

##### LETTRE F

- > Adopté.

#### ART. 6

**Le Rapporteur.** Aucun amendement, si ce n'est une correction de forme dans la version allemande afin que le texte colle au mieux à la version française.

Dès lors, «sowie für ihre Rolle in der Gesellschaft» est remplacé par «sowie deren Rolle in der Gesellschaft».

**La Commissaire.** J'ai déjà dit combien il était important de donner l'information, je ne vais pas me répéter, mais peut-être juste préciser que le plan de mesures prévoit, par exemple, la mise à disposition d'informations pratiques pour le maintien à domicile, des brochures, dépliants, un site internet ou encore l'organisation de séances d'information. Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (modification rédactionnelle de la version allemande).<sup>1</sup>

#### ART. 7

##### ALINÉA 1

**Le Rapporteur.** Cet alinéa constitue la base pour l'octroi d'aides financières ponctuelles. Il s'agit de donner une impul-

<sup>1</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 698ss.

sion au type de projets mentionnés sous l'alinéa 1, projets qui devraient s'autofinancer par la suite.

Quant au suivi, à la sécurité financière de ces projets, la commission a voulu préciser le cadre dans lequel l'Etat peut accorder des aides financières et ainsi souhaiter faire référence au plan pluriannuel, d'où l'adjonction à cet alinéa «dans le cadre du plan pluriannuel».

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

#### ALINÉA 2

**Le Rapporteur.** Afin d'avoir une formulation plus claire, une modification purement rédactionnelle dans la version française est proposée à la lettre c.

**La Commissaire.** Le financement régulier d'une prestation devra faire l'objet d'un mandat de prestations.

Je me rallie au projet bis pour le reste.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

#### ART. 8, TITRE ET CONSIDÉRANTS

**Le Rapporteur.** Au vu du nombre des séances nécessaires pour traiter ces trois lois, la commission propose de modifier la date d'entrée en vigueur de la loi sur les seniors en modifiant l'article comme suit: «Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi».

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie au projet bis. A ce stade, nous prévoyons de fixer l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet de cette année.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

> La première lecture étant terminée, il est passé à la première lecture du projet de loi sur les prestations médico-sociales.

## Projet de loi 2013-DSAS-77

### Loi sur les prestations médico-sociales

#### Entrée en matière

**Le Rapporteur.** Cette loi sur les prestations médico-sociales n'est pas la loi cadre régissant le concept Senior+, mais c'est sans doute la loi qui a suscité les plus importants débats du fait qu'elle en traite les éléments les plus constitutifs. Sa lecture a occupé la commission pendant cinq séances.

Les débats au sein de la commission furent animés, mais chaque membre a pu s'exprimer de manière très ouverte et

s'informer de manière très approfondie et circonstanciée sur les tenants et les aboutissants du cadre légal qu'impose cette loi. Et ceci grâce à la disponibilité, une nouvelle fois, de Madame la Commissaire du gouvernement ainsi que de ses collaboratrices et ses collaborateurs présents à chacune des séances, qui ont répondu à toutes les demandes et qui, de plus, ont fourni nombre de documents et de tableaux permettant ainsi une bonne compréhension des différents articles et surtout de leurs interdépendances.

Cette loi s'inscrit dans la volonté de garantir la qualité des soins et la coordination. Elle définit également les prestations médico-sociales et les exigences auxquelles sont soumis les fournisseurs qui les offrent. Elle introduit aussi une flexibilisation de l'offre de prestations médico-sociales tout en réglant l'organisation des relations entre prestataires et pouvoirs publics ainsi que le financement des prestations.

La loi sur les prestations médico-sociales reprend certaines dispositions de la LEMS et de la loi sur l'aide et les soins à domicile, qui seront abrogées, et les complète par de nouvelles dispositions de nature organisationnelle et financière qui visent à renforcer la coordination régionale dans le domaine des prestations médico-sociales.

A noter que la répartition des tâches entre l'Etat et les communes n'est pas modifiée du fait que celle-ci sera revue dans le cadre du projet de désenchevêtrement des tâches.

Du point de vue financier, cette loi engendrera pour l'Etat une diminution des coûts de l'ordre de 500 000 fr. Pour les communes, une augmentation des charges, estimée à environ 1 million de francs, est à prévoir.

Les membres de la commission se sont dit dans l'ensemble satisfaits du projet. Néanmoins, nombre de questions et de remarques ont été formulées au cours des discussions, qui se traduisent par des amendements dont vous avez pu ou pouvez prendre connaissance à la lecture du projet bis. Les remarques et les questions suivantes ont entre autres été soulevées:

- > les conséquences financières pour les communes, soit une augmentation des charges d'environ 1 million de francs, semblent sous-estimées;
- > la définition de l'EMS n'est pas claire tout comme le subventionnement des frais d'accompagnement selon le type d'établissement ou d'institution;
- > l'autonomie communale ne sort pas indemne en obligeant les communes à se constituer en réseau;
- > des soutiens différents aux appartements protégés, selon le fait qu'ils soient reliés à un EMS ou non, choquent;
- > l'absence de dispositions sur la dotation en personnel des établissements médico-sociaux en général, sur les exigences de formation du personnel et sur les décharges des formateurs est regrettée;

<sup>1</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 698ss.

- > la diminution du montant de la franchise à 100 000 fr. n'est pas comprise, autant par celles et ceux qui souhaitent sa disparition que par les adeptes de son maintien à 200 000 fr.

C'est sur ces considérations préliminaires que la commission vous demande d'entrer en matière sur cette loi et de soutenir les amendements qu'elle propose.

**La Commissaire.** Ce projet de loi s'inscrit, d'une part, dans la volonté de garantir la qualité des soins et la coordination entre les différents partenaires, d'autre part, ce projet définit les prestations médico-sociales et les exigences auxquelles sont soumis les fournisseurs qui les offrent. Ça permet aussi l'admission de certaines unités EMS admises à pratiquer à charge de l'AOS dans des institutions pour personnes en situation de handicap. Cela est réellement un vrai plus pour trouver des mesures pour répondre aux besoins des personnes vieillissantes en situation de handicap.

La coordination des prestations et de leurs fournisseurs est un élément essentiel pour assurer l'adéquation entre l'offre et les besoins en prestations médico-sociales. Il s'agit là de la pierre angulaire de notre projet. Il est prévu de réunir par district les autorités chargées de la planification locale, de la gestion de l'offre de prestations et du financement des infrastructures ainsi que les fournisseurs de prestations médico-sociales. L'objectif est de créer un réseau entre autorités et prestataires. Les communes seront amenées à se constituer en association. Cela permettra aux communes d'être garantes de la mise à disposition d'une offre de prestations répondant aux besoins de la population. Chaque association pourra ensuite mandater les fournisseurs de prestations nécessaires pour répondre aux besoins de la population du ou des districts.

Chaque prestataire évaluera les besoins des personnes et les orientera si nécessaire vers un autre prestataire. Pour ce faire, il disposera d'un outil d'évaluation commun ainsi que des critères édictés par l'association de communes. C'est important que chaque région garde ses critères d'admission. Le canton sera en charge d'élaborer cet outil d'évaluation. Évidemment, on va le faire d'un commun accord avec les communes. J'ai rencontré la Conférence des préfets la semaine dernière et je me suis mise à disposition avec mes services pour aller dans chaque district rencontrer les associations de communes concernées pour pouvoir discuter, préparer la suite avec elles.

Par ailleurs, ce projet prévoit une franchise de 100 000 fr., au lieu de 200 000 fr., sur la fortune à prendre en considération pour le calcul au droit à une subvention aux frais d'accompagnement. Vous l'avez entendu, la commission propose de maintenir les 200 000 fr. Au nom du Conseil d'Etat, je m'opposerai à cette proposition.

Une des raisons principales de l'introduction de cette franchise de 200 000 fr., à l'époque, pour les députés qui étaient

dans cette enceinte – et j'en étais – vous vous rappelez, était le fait que l'absence de franchise sur la fortune avait de lourdes conséquences pour les couples propriétaires d'une habitation lorsqu'un des conjoints entrait en EMS. Or depuis, la loi sur les prestations complémentaires a été modifiée, avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2011, et prévoit désormais une franchise de 300 000 fr. pour les immeubles servant d'habitation à celui des époux qui ne réside pas en EMS.

Le canton de Fribourg est le seul canton en Suisse à connaître une franchise spécifique pour l'octroi de subventions aux frais d'accompagnement. Selon les derniers chiffres actuellement en notre possession, la franchise actuelle de 200 000 fr. a pour corollaire un coût à charge des pouvoirs publics, canton et communes, estimé à 7 millions de francs par année, dont 55% est assumé par les communes et 45% par le canton. Le Conseil d'Etat a, au retour de la consultation, analysé la situation. Il propose, quant à lui, d'abaisser cette franchise à 100 000 fr. Si vous êtes un couple, c'est deux fois 100 000, cela veut dire 200 000. Si vous êtes un couple, avec la franchise de 200 000, c'est une franchise de 400 000 fr. que vous avez.

Sur une durée de cinq ans, cette loi engendrera pour l'Etat une diminution de coûts de l'ordre de 0,5 million, pour les communes une augmentation des charges estimée à 1 million de francs. Je tiens quand même à relever que si vous maintenez la franchise à 200 000 fr., évidemment, il y aura des conséquences et une augmentation des coûts de 630 000 fr. pour l'Etat et de 770 000 fr. pour les communes chaque année, puisque dans le projet tel qu'on vous l'a présenté, on a introduit les coûts qui intégraient une franchise à 100 000 fr.

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

**Thomet René (PS/SP, SC).** Je rappelle mes liens d'intérêts: président de la FIPA et directeur d'une fondation gérant un EMS et des appartements protégés. La loi sur les prestations médico-sociales marque un changement de paradigme. Elle instaure un outil d'évaluation destiné à informer les personnes concernées sur les prestations optimales dans un contexte global, c'est-à-dire sanitaire et social. Elle est de nature à réellement faciliter le maintien à domicile. Elle met en réseau les différents acteurs: soins à domicile, EMS, structures intermédiaires.

Par cette nouvelle loi, le canton profite aussi de la possibilité qu'offre la LAMal de bénéficier de lits reconnus, soins et accompagnement en EMS tels que maintenant et de lits autorisés permettant de facturer les soins à charge de l'assurance de base, de la LAMal, possibilité nouvelle pour des appartements protégés en lien avec un EMS, par exemple.

Les communes, réunies en associations, prennent plus de place dans le système en évaluant les besoins de la population âgée de leur région et en attribuant les mandats aux insti-

tutions pour l'accueil de longs ou de courts séjours, voire à des structures intermédiaires. Le mode de financement ne change pas. Le résultat du désenchevêtrement des tâches pourra le modifier plus tard sans grandes conséquences sur l'unité de cette loi.

Un bémol cependant dans cette loi. Dans son projet de loi, le Conseil d'Etat revient avec une franchise de 100 000 frs sur la fortune dans le calcul de la subvention cantonale aux frais d'accompagnement (article 15). Le groupe socialiste a déposé un amendement pour revenir à l'avant-projet qui prévoyait la suppression de cette franchise. En 2000, comme l'a dit M<sup>me</sup> la Commissaire, au moment de l'adoption de l'actuelle loi sur les EMS (LEMS), cette franchise avait déjà fait débat. De plus, depuis 2000, la situation a changé sur plusieurs points. Dans le cadre du nouveau financement des soins de longue durée, la franchise sur la fortune prise en compte dans le calcul des prestations complémentaires, lorsque cette fortune est constituée d'un immeuble occupé par le conjoint de la personne placée, cette franchise a été portée à 300 000 fr. D'autre part, la durée moyenne du placement est passée de six ans à deux ans et demi. Consacrer 7 millions de deniers publics, dont 55% à charge des communes, pour préserver l'héritage de quelques-uns, n'est pas acceptable, de surcroît en période de vaches maigres des finances cantonales. De plus encore, elle constitue une inégalité de traitement entre les personnes qui ont le privilège de pouvoir disposer de leur prévoyance professionnelle en capital par rapport à la grande majorité de ceux qui bénéficient d'une rente de leur 2<sup>e</sup> pilier entièrement prise en compte comme ressource dans le calcul de la subvention. Elle est également discriminatoire envers les personnes en situation de handicap, qui ne bénéficient pas d'une telle franchise.

On met en évidence notre système social basé sur trois piliers: l'AVS, premier pilier, la prévoyance professionnelle, deuxième pilier, et la prévoyance individuelle, l'épargne notamment.

Or quand il s'agit de financer un placement en EMS, on n'aura plus que deux piliers, juste pour préserver l'héritage des descendants.

Tous ces arguments nous incitent à proposer de supprimer cette franchise, qui constitue d'ailleurs une particularité en Suisse où nous sommes les seuls à faire preuve d'une telle générosité. Consacrons ces moyens à de véritables mesures au service de tous les aînés, de leurs proches aidants, consacrons des moyens à la prévention, aux soins palliatifs généralisés jusqu'au domicile.

Pour toutes ces raisons, je vous demande de bien vouloir accepter l'amendement lors de l'examen de détail de la loi. Le groupe socialiste accepte l'entrée en matière sur cette loi.

**Meyer Loetscher Anne** (PDC/CVP, BR). Le paysage institutionnel va changer avec l'arrivée des EMS admis à pratiquer

à charge de la l'AOS. Le choix reviendra aux associations de communes de mandater les EMS admis à pratiquer à charge de l'AOS, qui seront ainsi appelées à prendre en charge leurs frais financiers.

Les associations de communes ont l'obligation de répondre aux besoins de leur population. Ce principe garantit une reconnaissance des établissements qui remplissent déjà ce rôle dans les régions.

Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique salue le fait qu'il sera possible de créer des unités EMS autorisées à pratiquer à charge de l'AOS au sein des institutions spécialisées pour une personne en situation de handicap. En effet, le vieillissement de la population des personnes avec un handicap physique ou mental préoccupe les familles concernées. La thématique des appartements protégés, adaptés ou avec services, est un sujet très chaud dans notre canton. L'attente reste forte.

Quelles méthodes? Quel financement? Quel accompagnement dans les démarches? Cette loi amène enfin des réponses claires sur la position du gouvernement. Le canton ne soutiendra pas la construction des appartements mais les soins; tout est dit! En quelque sorte, c'est un dégagement envoyé aux communes! Ce sera à elles, si elles le souhaitent, d'aider un projet à se concrétiser. Seuls les centres où il y a déjà un EMS pourront tirer leur épingle du jeu puisque la loi permettra une perméabilité entre les établissements. L'aide à la pierre, telle que connue dans le canton de Vaud, est du bon vouloir des associations des communes dans le canton de Fribourg. Si le financement à la pierre ne viendra pas de l'Etat, néanmoins, le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique souhaite que celui-ci donne tout le soutien nécessaire aux démarches à entreprendre pour créer de tels appartements. Selon les informations, de nombreux investisseurs recherchent de tels projets, alors qu'ils se fassent connaître! Le loyer de ces appartements avec services correspond en principe aux normes des prestations complémentaires actuelles.

Avec ces arguments, le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique se rallie à la position du gouvernement et ceci pour pouvoir mettre les forces sur les soins et afin de préserver l'autonomie communale. Ces appartements doivent pouvoir être construits dans chaque commune, lieu de vie des seniors. Si les besoins des appartements adaptés ne sont pas remplis par les conditions avancées, le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique se réserve le droit de proposer une autre mesure incitative d'ici quelques temps.

Les soins à domicile sont un pilier important dans la politique de la personne âgée maintenue à domicile. Il est donc essentiel de donner une dotation suffisante aux régions afin qu'elles puissent mettre en place un service 24h sur 24h, mailon essentiel pour garantir le maintien à domicile performant.



Le réseau aura le rôle de mandater les fournisseurs, ce qui lui ouvrira des droits, par exemple les frais financiers. Néanmoins, il n'est pas envisageable pour le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique que les communes prennent la responsabilité du déficit de ces établissements dont elles ne sont pas maîtres au niveau du fonctionnement.

Le libre choix demeure dans la mesure où la prestation désirée est disponible et correspond au besoin. Globalement, le requérant devrait avoir épuisé toutes les solutions de maintien à domicile pour accéder à un EMS, ce qui, au final, donne le choix d'un établissement qui répond à ses besoins, mais non le choix d'entrer de son propre chef dans un EMS s'il ne remplit pas les critères. Ce point est extrêmement important afin d'assurer l'efficacité de la politique cantonale. Le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique salue le principe de la coordination des soins qui vise une adéquation entre les prestations et les mesures à appliquer à un senior. Une attention particulière devra être mise sur l'évaluation des besoins en prenant en compte les spécificités liées au senior et à son entourage. La mise en place de ce système n'est pas à minimiser en termes de coûts pour les communes.

En ce qui concerne la franchise lorsqu'un conjoint demeure à la maison, effectivement, la situation sera régularisée avec les dispositions fédérales. Néanmoins, quand c'est le deuxième qui doit aller en EMS, l'habitation devra parfois alors être vendue. Cette situation n'est guère préférable. Par conséquent, notre singularité est un plus qu'il est impératif de garder, mais je reviendrai avec quelques arguments au moment voulu. Ainsi il sera aussi important de garder le délai de carence de deux ans.

Les compétences actuelles en matière de politique des personnes âgées caractérisées par une coresponsabilité de l'Etat et des communes, sont maintenues. Il en va de même pour la répartition des frais. Il a été convenu de ne pas modifier cette répartition alors que chantier de désenchevêtrement des tâches canton-communes est en cours. L'échéance pour l'entrée en vigueur pourrait être en janvier 2018, soit en même temps que l'entrée en vigueur de la présente loi. Ainsi les mesures décidées devraient être directement appliquées.

Avec ces remarques, le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique entre en matière et soutiendra la version de la commission.

**Schnyder Erika** (PS/SP, SC). Je déclare ici mes liens d'intérêts: je suis syndique de la commune de Villars-sur-Glâne et présidente de l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile. Je précise également que j'interviens à titre personnel.

Je voudrais tout d'abord saluer cette loi qui, pour une fois et enfin, coordonne l'ensemble des intervenants en matière médico-sociale dans ce canton pour la personne âgée, mais pas seulement puisqu'on a vu qu'on a également ajouté les

personnes qui le nécessitent dans la précédente loi. Je constate également que l'on a fédéré les différents acteurs en donnant aux communes les possibilités ou même l'obligation d'agir en associations, ce qui aura pour but d'éviter les disparités que nous connaissons actuellement dans les différents districts. Mais, si c'est un bon pas en avant, je pense que cela n'est peut-être pas suffisant parce que l'essentiel sera d'arriver à gommer les disparités qui existent entre districts. Il appartiendra aussi au canton de veiller à ce que les communes ou les districts, qui ont des établissements médico-sociaux qui ne sont pas suffisamment remplis par des personnes dont le degré de soins est d'importance, de faire en sorte que la répartition des lits puisse non plus se faire entre les districts mais sur l'ensemble du canton.

D'un autre côté, il est également important qu'un effort particulier puisse être fait pour que les soins à domicile disposent des moyens nécessaires pour intervenir. Lorsque l'on parle de moyens nécessaires, je pense en particulier aux dotations. Là, on voit aussi qu'il y a pas mal de différences entre les districts.

Par ailleurs, il y a quand même un point important qui reste également à déterminer, c'est la participation des communes dans le financement. Cette partie-là fera l'objet, M<sup>me</sup> la Commissaire nous l'a dit, d'une réglementation dans le cadre du désenchevêtrement des tâches. On sait ce que cela veut dire. On sait aussi que le canton nous réserve toujours des surprises avec les mesures structurelles et d'économie qui chargent toujours et davantage les communes. Il sera donc important qu'on ait quand même un projet équilibré et une répartition des tâches qui souligne l'équilibre voulu dans ce projet.

Enfin, il est question des franchises. A cet égard, effectivement, on peut dire que nous avons une situation assez particulière dans le canton de Fribourg. Dans ces conditions, je pense que si on fait un projet, il faut qu'il soit équilibré et que nous n'arrivions pas à une situation que nous avons vécue hier à travers la LAT, qu'on ne commence pas par introduire des différences qui vont être très lourdes, aussi financièrement pour les communes.

Néanmoins, de manière générale, j'espère que vous soutiendrez ce projet comme il se doit parce que c'est vraiment un très bon projet.

**Le Rapporteur.** Une fois de plus, je vois que l'entrée en matière n'est pas combattue. Il y a eu quelques remarques. Celles qui concernent la commission, bien entendu, seront traitées dans le cadre des différents articles qui vont suivre.

**La Commissaire.** Je vous remercie pour l'entrée en matière sur ce projet de loi. Peut-être juste l'une ou l'autre précision, notamment sur la question des différents appartements qui seront possibles.

Dans l'entrée en matière, je l'ai dit, c'est une palette d'offres qui sera possible avec des appartements avec services où on pourra prendre en compte, dans les frais de maladie, les prestations de services, notamment dans le cadre des prestations complémentaires jusqu'à un montant de 25 000 fr. Je pense que c'est faux de dire que c'est seulement les appartements avec services à proximité des EMS qui tireront leur épingle du jeu. C'est vraiment plusieurs réponses à des besoins différents. Pour les immeubles avec des appartements avec services qui ne seront pas reconnus comme lits à charge de l'AOS, les services d'aide et de soins à domicile continueront d'intervenir et nous pourrons prendre en compte les frais de conciergerie sociale, de services dans le cadre des montants de prestations complémentaires. Je crois que c'est vraiment important de ne pas mettre en opposition ces deux types de services proposés, mais bien de les considérer d'une manière complémentaire.

Effectivement, on n'a pas retenu de participation de l'Etat sous forme d'aide à la pierre. Ce qu'on a constaté dans le canton de Vaud c'est que de moins en moins de communes faisaient appel à ces aides à la pierre puisque – c'est sous forme de prêts – les taux d'intérêts étaient plus importants que les taux actuellement obtenus sur le marché des banques, avec surtout des échéances de remboursement qui sont plus longues auprès des banques. Ce qu'il faut savoir est que, lorsqu'on construit un bâtiment avec des appartements avec services, en visant des taux de rendement de 4%, on arrive parfaitement à avoir des loyers qui entrent dans les normes des prestations complémentaires. C'est vraiment ça que les communes doivent viser. Si les appartements sont hors des normes des prestations complémentaires, évidemment, cela ne rend pas l'accès possible à tous les Fribourgeois et Fribourgeoises. Par contre, si on est dans les appartements aux normes PC, il n'y a pas non plus de problèmes d'occupation. De nombreux projets de ce type-là dans notre canton ont fleuri, avec parfois aussi des droits de superficie mis à disposition par des communes, par des paroisses, Grolley, si je prends un exemple que j'ai visité dernièrement. Ce que nous ferons, nous, l'apport que l'Etat peut apporter dans ce dossier-là est l'élaboration de brochures qui diront comment adapter ces appartements. On est en discussion avec des régies. On aimerait avoir à disposition un appartement témoin qui pourrait être le type de logement idéal pour permettre le maintien à domicile. On est en discussion avec l'Ecole d'architectes et d'ingénieurs pour que tous les bâtiments qui seront construits dorénavant dans ce canton soient habitables par les personnes âgées, par les familles, par les personnes en situation de handicap. Cela signifie sans seuil, des portes assez larges pour laisser passer les chaises roulantes ou des tintébins (déambulateurs). Ce genre d'aménagements qui ne coûtent pas plus au moment où vous construisez le bâtiment devrait être la norme dans notre canton.

Nous sommes très sensibles au renforcement de la dotation d'aide et soins à domicile. Nous l'avons dit, dès 2018, nous

souhaitons pouvoir offrir des services d'aide et de soins à domicile aussi la nuit. Actuellement, c'est un manque clair qui est un obstacle au maintien à domicile dans le canton. Donc, on travaillera sur ces éléments-là. On aura en plus trente équivalents plein-temps en 2018 pour renforcer tous ces besoins-là. Evidemment, sur les évaluations de besoins que les réseaux vont faire, il y aura une coche «proches aidants». Il est prévu de les faire avec l'entourage, de prendre en considération l'entourage. C'est un élément extrêmement important.

Sur la franchise, je crois qu'on y reviendra à l'article, je ne m'y étends pas plus longtemps dans cette entrée en matière.

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

## Première lecture

### ART. 1

**Le Rapporteur.** Un long échange a eu lieu dans le cadre de la commission sur le terme en langue allemande «Versorgungsbedarf». Certains ont voulu remplacer ce terme par «Bedürfnisse» ou bien par «Pflege- und Betreuungsbedarf». Il leur a été répondu que l'une et l'autre des propositions néglige la notion de prise en charge qui est essentiel et le terme «Versorgungsbedarf», même s'il n'est pas couramment utilisé, est celui qui traduit le mieux la notion de besoins de prise en charge.

Suite à ces explications, la commission s'est ralliée à la proposition du Conseil d'Etat.

- > Adopté.

### ART. 2

**Le Rapporteur.** Là aussi, de longs échanges ont eu lieu quant au contenu et au financement des différents types de prestations de même qu'aux types d'établissements dans lesquels celles-ci seront octroyées. Suite aux précisions apportées par M<sup>me</sup> la Commissaire du gouvernement et ses collaborateurs présents – que je remercie pour la qualité et l'abondance de leurs explications – cet article n'a finalement pas été amendé.

- > Adopté.

### ART. 3

- > Adopté.

### ART. 4

**Le Rapporteur.** Suite à la question de savoir, d'une part, sur quelle base sera défini l'outil d'évaluation et, d'autre part, si les structures d'accueil seront consultées, il a été répondu qu'un groupe de travail sera formé pour élaborer cet outil qui intégrera tous les partenaires concernés.

- > Adopté.

## ART. 5

**Le Rapporteur.** La commission a souhaité, à l'unanimité, amender l'alinéa 2 afin qu'il soit bien compris que le Conseil d'Etat établit la liste des établissements médico-sociaux sur la base de la planification de l'offre de prestations médico-sociales et non pas sur la base de la planification sanitaire, cette dernière étant établie pour une durée plus longue que la planification de l'offre.

**La Commissaire.** La planification de l'offre est une base légale imposée par la législation fédérale. Comme auparavant, le Conseil d'Etat établira périodiquement une planification de l'offre de prestations médico-sociales pour l'ensemble du canton, après consultation des milieux intéressés. Nous travaillons actuellement sur la planification 2016–2020, avec des projections 2025, que nous allons mettre prochainement en consultation.

Je profite de cet article-là pour rappeler quand même qu'avec les mesures que nous proposons, avec Senior+, nous arriverons à maîtriser l'augmentation du nombre de lits dans le canton. Nous avons projeté une économie potentielle de quelque 6,5 millions par année pour l'Etat et les communes à l'horizon 2025.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

## ART. 6

**Le Rapporteur.** La commission considère que l'expression «dans son environnement habituel» est trop étroite pour englober toutes les situations visées. A titre d'exemple, une personne habitant Bulle déménageant chez sa fille à Fribourg, où se rendra le service d'aide et soins à domicile, n'est plus dans son environnement habituel et pourtant bénéficie de prestations à domicile.

L'amendement proposé et accepté à l'unanimité est dès lors le suivant: «L'aide et les soins à domicile sont les prestations médico-sociales qui ne nécessitent pas d'infrastructure institutionnelle et permettent à une personne de continuer à vivre à domicile».

**La Commissaire.** A cet article, il y a lieu de relever que seules les prestations d'aide font l'objet d'une définition par le Conseil d'Etat puisque les prestations de soins sont définies par la législation fédérale. Je me rallie au projet bis.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

## ART. 7

> Adopté.

## ART. 8

## ALINÉAS 1 ET 2

**Le Rapporteur.** A l'alinéa premier, tout d'abord, les termes «en principe» rend possible l'accueil en EMS d'une personne n'ayant pas atteint l'âge de la retraite mais souffrant par exemple de la maladie d'Alzheimer ou celui d'une personne de 58 ans ayant un gros problème de santé exigeant une prise en charge.

Aujourd'hui, la prise en charge de tels cas exige une autorisation du Service du médecin cantonal. Dans le futur, c'est au terme de l'évaluation des besoins que la personne pourra être placée dans un EMS.

> Adopté.

## ALINÉA 3

**Le Rapporteur.** La question a été soulevée de savoir pourquoi tous les appartements protégés ne sont pas soutenus par les pouvoirs publics. Dans sa réponse, M<sup>me</sup> la Commissaire insista sur le fait que les appartements protégés reliés à un EMS sont assurés d'une prise en charge 24h sur 24; pour les autres, pas nécessairement.

Cependant, au sein des structures d'aide et de soins à domicile, dix équivalents plein-temps seront libérés de la charge qu'ils assument déjà actuellement en faveur des appartements reliés à un EMS. Ces dix équivalents plein-temps devraient permettre d'assurer aussi les 24h sur 24 dans les soins à domicile où cela est nécessaire. Par cette mesure, on va dans le sens de l'économicité des coûts voulue par le concept.

**La Commissaire.** Les prestations offertes dans ces appartements, tels que définis à cet alinéa 3, seront intégrées dans la planification des soins de longue durée. Leur coût sera déterminé selon les règles applicables aux EMS. C'est ce que nous vous proposons ici dans la loi.

Néanmoins, je me dois de vous dire qu'actuellement c'est aussi ce qui est prévu dans les conventions entre les Spitex et les assureurs suisses. Cependant, un arrêt du Tribunal cantonal de Berne a relativisé cet élément-là. Donc, actuellement, des discussions sont en cours au niveau suisse des Spitex avec les assureurs pour peut-être reprendre ce domaine-là dans le même domaine de financement que l'aide et les soins à domicile.

Si les conventions devaient changer au niveau fédéral, on reviendrait avec une modification de loi. Mais, ce que nous vous proposons aujourd'hui est conforme à ce qui se pratique actuellement. On ne peut pas vous proposer une autre solution puisqu'elle ne serait pas légale à ce stade-là. Par contre, on suit attentivement et, le cas échéant, on reviendrait avec l'autre proposition puisque, d'un point de vue financier, elle serait plus favorable pour le canton et les communes. Donc, on va suivre le dossier attentivement. On le fait, on est en contact journalier pour savoir comment cela évoluait jusqu'à aujourd'hui pour voir si quelque chose pouvait encore être changé. Mais là, je suis obligée de vous demander de confir-

<sup>1</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 703ss.

mer l'alinéa 3 et vous dire que c'est possible qu'on revienne si c'est modifié au plan national avec un autre élément.

**Schnyder Erika** (PS/SP, SC). J'interviens ici comme présidente de l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile. J'ai une question à poser à M<sup>me</sup> la Commissaire pour ma compréhension.

Ici, en l'occurrence, si nous avons un appartement protégé, où il y a quand même un service infirmier, qui est proche d'un home, mais que les personnes quand même nécessitent une prise en charge de soins assez importante. Ces soins pourront-ils toujours être dispensés par les services d'aide et de soins à domicile?

**Le Rapporteur.** La question est posée à M<sup>me</sup> la Commissaire du gouvernement, je la laisse répondre.

**La Commissaire.** Il y a plusieurs cas de figure. Pour les bâtiments avec appartements avec services qui sont à proximité des EMS, on va les reconnaître, pour une partie en tout cas, comme lits EMS, c'est-à-dire qu'on va reconnaître une dotation en soins. L'EMS aura une dotation supplémentaire de personnel pour donner les soins aux personnes qui sont dans ces appartements protégés. Là, ce sera une évaluation en fonction des RAI. Cela donnera la dotation adéquate.

Pour les appartements protégés qui ne sont pas à proximité d'un EMS où, par principe, il y a peut-être des personnes qui ont besoin de moins de soins, pour ces personnes-là, ce sont les services d'aide et de soins à domicile qui interviendront comme ça se fait déjà aujourd'hui. En fait, la réponse d'aide et de soins à domicile sera en fonction du besoin de la personne.

> Adopté.

ART. 9

> Adopté.

ART. 10

> Adopté.

ART. 11

**Le Rapporteur.** La constitution de réseaux est la pierre angulaire du projet. La commission n'a pas remis fondamentalement en cause cette obligation. Cependant, cette collaboration obligatoire pose problème car elle est contraire au principe de l'autonomie communale. Il paraît également clair, au sein de la commission, que seules, les communes n'arriveront pas à concrétiser tout ce projet. La loi sur les communes stipule, à son article 4, le principe de l'autonomie. La commune exerce librement son activité dans les limites des législations cantonales et fédérales. Mais il est rétorqué que la loi sur l'aide et les soins à domicile de 2005 oblige déjà les communes, à son article 8, à se réunir en association. Une requête

pour une formulation potestative de l'alinéa 2 n'a pas trouvé de majorité au sein de la commission.

**La Commissaire.** Effectivement, cette coordination est la pierre angulaire de ce projet. Elle est appelée aussi des vœux des fournisseurs. Elle assure les meilleures réponses aux besoins des personnes âgées. Cet article instaure un devoir de collaboration et de coordination régionale en matière de prestations médico-sociales, mais elle laisse une autonomie aux réseaux pour s'organiser, pour définir les critères. Je crois que c'est ça qu'il faut voir. Je l'ai dit déjà à l'entrée en matière, l'exemple de la Gruyère est extrêmement parlant et je suis convaincue que cette coordination est la réponse adéquate pour relever les défis auxquels notre canton est confronté.

**Mutter Christa** (ACG/MLB, FV). J'aurais dû intervenir à l'entrée en matière, parce que j'ai deux questions qui concernent l'entier du chapitre 3 ou peut-être toute la logique de cette loi. Il n'est pas facile pour les députés qui n'ont pas fait partie de la commission de comprendre la logique, notamment en ce qui concerne les garanties et les évaluations des besoins.

On a compris qu'il y a le toit qui est assuré, l'évaluation des besoins au niveau du canton qui fait ses statistiques, qui commence à faire l'évaluation des besoins dès 2016. Donc, elle sortira peut-être en 2017 pour aller jusqu'en 2020.

Ensuite, on a compris qu'il y aura un instrument qui assure la prise en charge de la personne, dès qu'elle est entrée dans le système, l'évaluation de ses besoins et des critères de qualité pour la prise en charge. Donc, dès qu'on a une place, soit avec une aide à domicile, soit dans un EMS, on est assuré d'une bonne prise en charge. Là où j'ai un problème, c'est à l'étage intermédiaire: la pierre angulaire de ce système, c'est quand mêmes les communes et ces réseaux de communes qui... Tout à coup, on parle d'une logique d'offre et plus de prise en compte des besoins. On dit qu'elles doivent faire une planification d'offres qui tient compte des besoins, mais j'ai cherché dans tous les documents et posé des questions, je n'ai trouvé nulle part sur quelle base ces évaluations des besoins au niveau du district se font et avec quels instruments. Parce que la planification cantonale est à moyen et à long terme. A court terme, elle ne couvre pas les besoins d'une commune.

Ma deuxième question: est-ce que ces associations de communes seront amenées à donner dans leur mandat de prestations des garanties de prise en charge des cas ou des personnes? Est-ce que le mandat de prestations devra avoir une clause qu'un EMS ou un réseau d'aide de soins à domicile est obligé de prendre les personnes en charge? Ou est-ce qu'on a toujours ce système où les personnes restent à l'hôpital car il n'y a pas d'autre solution au niveau du district?

Une troisième question: comment on règle la coordination entre les districts? Est-ce qu'une personne qui habite Bulle, mais qui a de la famille à Fribourg, peut entrer dans un home

à Fribourg? Est-ce que ça c'est réglé? J'ai l'impression que le district est comme un vase assez clos dans ce système.

Donc, ça ce sont les questions de simple député n'étant pas membre de la commission. On pose peut-être des questions superflues, mais pour notre compréhension ce serait peut-être bien d'expliquer brièvement comment ça a été pensé dans cette loi?

**Le Rapporteur.** Plusieurs réponses doivent être données à ces questions. Je pense que M<sup>me</sup> la Commissaire est beaucoup plus à même d'y répondre.

**La Commissaire.** Le canton établit la planification de l'offre, soit des besoins de la population. C'est ce qu'on est en train de faire pour la planification 2016–2020. On va la mettre en consultation tout prochainement; cela permettra aux districts de se prononcer sur le besoin en lits que nous avons à identifier, sur la base d'un rapport de l'OBSA (Observation suisse de la santé). Une fois que la planification sera adoptée, les districts devront répondre et établir, comme il est dit à l'article 12 alinéa 1: «...établit un plan de couverture des besoins sur la base de la planification cantonale». Donc, les districts devront chacun répondre aux besoins de leur population. C'est ce qui fait que le système fonctionne. Il y a justement le relais d'une planification cantonale avec chaque district, qui a sa responsabilité. Dans le cadre de l'évaluation des besoins de la personne, chaque réseau aura une infirmière de coordination qui va faire les entretiens, qui va, sur la base d'un outil commun – ce sera le même outil utilisé dans l'ensemble des districts, donc là-aussi la coordination est assurée –, évaluer le besoin de la personne. Ce n'est pas forcément d'entrer en EMS, ça peut aussi être un maintien à domicile avec de l'aide et des soins à domicile, des repas à domicile ou peut-être un jour par semaine au foyer de jour, enfin toute possibilité qui est offerte, permettant un maintien à domicile dans les meilleures conditions. Ça, c'est le district qui coordonnera cette offre dans ce cadre-là, mais évidemment il devra y avoir une palette d'offres pour répondre aux besoins des personnes.

Ensuite, ce qui est prévu, c'est une conférence de ces infirmières de coordination au niveau cantonal, pour qu'on puisse justement régler les coordinations entre les districts, régler les cas et ça permettra que tout le réseau fonctionne de manière adéquate.

Evidemment, il y a une liberté de choix de l'EMS dans le canton. Une personne peut choisir un EMS dans un autre district, mais il faudra qu'il y ait une évaluation faite par le district de domicile qui reconnaît le besoin d'entrée en EMS. Donc, tout est coordonné dans ce cadre-là. Après, on n'a pas l'obligation pour l'EMS de prendre la personne, ce sera évidemment en fonction des critères d'entrée en tant que tel.

Pour ce qui concerne la prise en charge des coûts, c'est l'article 19 qui va régler ça, puisque ce sont les réseaux qui feront

des mandats avec les fournisseurs des prestations et, dans le cadre de ces mandats, ils régleront les questions financières. Le système fait en sorte que tout puisse bien fonctionner et que tout puisse justement être réglé par les réseaux. C'est aussi là qu'il y a une certaine liberté donnée aux réseaux pour s'organiser.

> Adopté.

ART. 12

LETTRES A À C

**Le Rapporteur.** En général, cet article définit les compétences, les tâches et les responsabilités de l'association de communes. Certaines d'entre elles, dévolues jusqu'ici aux communes, sont adaptées et transférées à l'association qui devient un véritable pilote de l'offre de prestations médico-sociales.

A la lettre a, le réseau doit proposer les infrastructures adaptées permettant de couvrir les besoins de son bassin de population, tel que défini par la Direction de la santé et des affaires sociales. En d'autres termes, il assure l'équipement.

A la lettre b et à la lettre c, je n'ai pas de remarque particulière.

**La Commissaire.** Je n'ai rien à ajouter pour cet article.

J'aimerais juste donner encore un complément à M<sup>me</sup> Mutter, car je n'ai pas répondu à cette question. L'obligation de prise en charge est prévue par la législation fédérale et l'article 7, alinéa 2, lettre f de notre loi.

> Adoptées.

LETTRES D À G

**Le Rapporteur.** Pas de commentaire pour les lettres d et e. Pour la lettre f, aux questions de savoir si la collecte des informations se fera à l'aide d'un système informatique commun et, si oui, qui le financera, il est répondu que le plan des mesures comprend la création d'une plate-forme informatique de coordination visant la mise en commun et la transmission d'informations d'ordre financier, statistiques et relatives à l'offre de prestations. Les coûts de création et d'achat de l'outil seront répartis entre l'Etat et les communes.

A la lettre g, pas de remarque particulière.

> Adoptées.

LETTRES H À J

**Le Rapporteur.** La prise en charge du déficit d'exploitation par l'association de communes est contestée par la commission. Ce principe entraîne le risque du relâchement dans la gestion, dans la mesure où les gestionnaires peuvent se reposer sur les communes. De plus, la prise en charge ou non du déficit d'exploitation relève de la compétence de l'association de communes concernée, en raison de son autonomie. Le

Conseil d'Etat ne doit dès lors pas imposer ce principe, d'où l'amendement qui supprime «et en assume le déficit d'exploitation», amendement accepté par la très forte majorité de la commission.

**La Commissaire.** La centralisation de ces compétences auprès des associations de communes a pour but d'assurer une harmonisation et une simplification des processus de financement des prestations. Elle a également pour corollaire une responsabilisation financière du réseau pour les démarches de coordination et de planification des prestations qui relèvent de sa compétence. Cela donne aux communes un vrai moyen de piloter le système. Pour la lettre h, je me rallie au projet bis.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

#### ART. 13

**La Commissaire.** J'ai juste une précision à donner à l'alinéa 2. S'agissant des membres de la commission consultative, les représentants des bénéficiaires de prestations sont par exemple un représentant de la Fédération des retraités ou encore un membre de Pro Senectute.

> Adopté.

#### ART. 14

**Le Rapporteur.** A l'alinéa 1, les prestations d'aide à domicile sont définies dans un catalogue arrêté par le Conseil d'Etat.

Pour ce qui est de l'alinéa 2, dans la mesure où les EMS répondent aux besoins de la population, il paraît logique que le réseau octroie un mandat à ces EMS et, par conséquent, assume les frais financiers de ces établissements. Le choix appartient toutefois aux réseaux.

> Adopté.

#### ART. 15

##### ALINÉA 1

> Adopté.

##### ALINÉA 1<sup>bis</sup> (NOUVEAU)

**Le Rapporteur.** La commission a accepté le principe d'une disposition garantissant que les établissements emploient du personnel qualifié au bénéfice d'une formation continue et assurant la participation des fournisseurs de prestations aux frais de formation continue. Dès lors, elle propose l'adjonction de l'alinéa 1<sup>bis</sup> nouveau, soit: «Le Conseil d'Etat détermine la part et les modalités de la prise en charge des frais de formation continue par les pouvoirs publics». La requête d'y adjoindre le même principe pour les frais de formation que l'on peut qualifier de base n'a pas été retenue du fait que ce

type de formation n'a pas sa place dans cette loi, mais dans celle régissant la formation.

**La Commissaire.** Je me rallie au projet bis.

**Burgener Woeffray Andrea** (PS/SP, SC). Former des soignants est un défi continu. La majorité du personnel soignant employé dans les établissements médico-sociaux fribourgeois n'a suivi qu'une courte formation. Devant cette réalité, une formation continue devient indispensable. Il est vrai que le 0,5% de la masse salariale des EMS est prévu déjà maintenant pour la formation continue. Vous l'entendez bien, certains établissements recourent bien à cette possibilité, d'autres moins bien. Ce 0,5% est réparti entre l'Etat et les communes.

Le projet bis de la commission crée la base d'une pratique existante en matière de formation continue. Il y a environ 10 ans, le canton de Fribourg a ouvert des filières d'apprentissage pour devenir assistant en soins et santé communautaire (ASSC) ou assistant socio-éducatif. Ces jeunes apprentis poursuivent leur formation pratique dans les établissements du domaine santé-social. Leurs formateurs font un travail important, mais ce travail supplémentaire n'est ni compensé financièrement, ni compensé par une décharge des heures.

La majorité de la commission a, pour plusieurs raisons, voulu élargir cet alinéa aussi à la formation, mais finalement cela n'a pas été retenu. Le groupe socialiste estime qu'une solution doit être trouvée. Il défend que le temps pendant lequel les soignants forment les apprentis dans la pratique ne doit pas être au détriment du temps passé auprès des personnes âgées, des seniors.

C'est pour cela que le groupe socialiste cherchera un autre chemin pour améliorer cette situation.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

##### ALINÉA 2

> Adopté.

##### ALINÉA 3

**Le Rapporteur.** La commission propose le maintien de la situation actuelle, soit une franchise à 200 000 frs. Cet amendement est motivé par les constats suivants:

En effet, si l'un des conjoints vit dans l'habitation propriété du couple, l'option proposée par le Conseil d'Etat pourrait peut-être s'avérer satisfaisante au vu de la nouvelle législation fédérale, tel que cela a déjà été rapporté. Mais, en revanche, dans les autres situations, l'habitation doit souvent être vendue en urgence, souvent pour financer deux ans de vie dans un EMS.

La majorité de la commission considère que le maintien de la franchise à 200 000 frs n'engendre pas d'inégalité par rapport

<sup>1</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 703ss.

aux personnes vivant à domicile qui, elles, bénéficient du financement de l'AOS pour les prestations de l'aide et soins à domicile.

De plus, si l'on prend pour exemple le canton de Vaud où la franchise n'existe pas sous cette forme, il existe là-bas des situations dramatiques. Ainsi, l'argument selon lequel Fribourg se singularise n'est pas tout à fait pertinent.

Certes, le maintien de la franchise à 200 000 frs privera la collectivité publique d'une économie, mais ce montant sera pris en charge par l'impôt finalement payé par les mêmes personnes bénéficiant de cette franchise.

Enfin, on peut également constater la désresponsabilisation d'une frange de la population qui arrive à la retraite sans le sou, préférant bien vivre plutôt que de réaliser des économies, se disant que de toute façon, on leur prend tout et l'Etat paiera.

Pour information, un autre amendement a été déposé qui, lui, demandait la suppression totale de la franchise. Cette proposition n'a pas été acceptée par la commission, mais cet amendement sera repris maintenant.

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je maintiens la version initiale et je donnerai les arguments après la discussion, puisqu'il y a un amendement.

**Thomet René (PS/SP, SC).** Au nom du groupe socialiste, j'ai déposé un amendement pour supprimer cette franchise de 100 000 frs prévue dans le projet du Conseil d'Etat. Comme je l'ai dit à l'entrée en matière, depuis l'année 2000, où ce Grand Conseil a introduit une franchise à 200 000 frs, la situation a beaucoup changé. D'une part, il y a, dans le cadre du financement des soins de longue durée, une modification de la loi sur les prestations complémentaires au niveau fédéral, qui a amené la franchise à 300 000 frs lorsqu'un conjoint est placé et que l'autre habite l'immeuble. La situation où les deux conjoints sont placés est extrêmement rare. Une franchise à 300 000 frs en sachant que la valeur de l'immeuble est prise en considération à la valeur fiscale, est souvent suffisante pour éviter de devoir vendre l'immeuble qui appartient au couple. Contrairement à ce que dit le rapporteur, il n'y a pas une avalanche de problèmes dans les cantons voisins qui, eux, ne connaissent pas la même situation que notre canton. Les autres cantons procèdent au financement par le biais des prestations complémentaires. C'est donc cette franchise qui entre en ligne de compte et elle ne pose pas de problème majeur, contrairement à ce que veut nous dire la majorité de la commission.

Consacrer 7 millions des deniers publics, dont 55% à la charge des communes: c'est quand même un peu fort de nous faire croire que ce sont les personnes riches qui vont payer ces 7 millions. C'est l'ensemble de la population de ce canton, des communes, qui va devoir financer ces 7 millions qui ne sont destinés qu'à préserver l'héritage de descendants.

Comme je l'ai dit aussi à l'entrée en matière, on vante le système social de notre pays, avec ses trois piliers, mais comme par hasard, dans le canton de Fribourg, dans le cadre du financement d'un placement en EMS, le troisième pilier n'entre plus en ligne de compte. On dit qu'il n'y a pas de discrimination; il y a une discrimination importante pour les personnes arrivées à l'âge de la retraite, qui ont leur prévoyance versée sous forme de rente. Et c'est la grande majorité des personnes qui arrivent à l'âge de la retraite. Les personnes qui auront le privilège de pouvoir prendre leur prévoyance professionnelle en capital bénéficient d'une franchise, alors que les personnes qui sont au bénéfice d'une rente, voient leur rente entièrement prise en compte pour le financement de leur placement. Il y a ici une discrimination importante. Il n'y a pas non plus de franchise pour le calcul des frais de placement pour les personnes en situation de handicap. Ces discriminations-là sont absolument inacceptables et je propose à ce Grand Conseil de retrouver la raison et de supprimer la franchise prévue à l'alinéa 3 de cet article 15.

**Meyer Loetscher Anne (PDC/CVP, BR).** Comme annoncé lors de l'entrée en matière générale, le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique va défendre avant tout les intérêts des citoyens. La reconnaissance de leur apport à notre société par le paiement de leurs impôts doit être soulignée. M. Thomet disait que l'effort est trop important pour deux années de vie en EMS. Je vous retourne la question: est-il normal que pour deux années de vie en EMS, on perde tous les biens qui ont été épargnés tout au long d'une vie? Arrêtez de culpabiliser une frange de la population parce que, à un moment de sa vie, elle est fragilisée et qu'elle n'a donc pas droit à des prestations de l'Etat sans que ça ait une répercussion importante dans sa vie.

Madame la Commissaire du Gouvernement, tout le projet est axé sur le principe de la bonne personne au bon endroit. Il n'est donc pas possible de choisir de son propre chef d'entrer dans un EMS, pour bénéficier de la franchise. Si tel était le cas, on peut alors douter de la solidité du projet.

On parle de la responsabilité des seniors à subvenir à leurs besoins jusqu'au bout de leur vie. Mais ne s'agit-il pas, justement, de ces seniors, qui tout au long de leur vie ont été responsables? L'entrée en EMS n'est pas un choix, mais une fatalité. La pénalisation est déjà suffisamment forte sans en rajouter.

M. Thomet, expert dans le domaine, vient de nous dire qu'il est extrêmement rare qu'un couple entre dans un EMS en même temps. On peut donc imaginer que ça sera aussi extrêmement rare que cette franchise atteigne les 400 000 frs. Lorsqu'un conjoint demeure dans la maison, la situation s'est régularisée avec les dispositions fédérales. Néanmoins, c'est vrai, pour le deuxième qui doit aller en EMS, l'habitation pourrait être vendue, ainsi que d'autres biens. Les maisons ne se vendent pas ou se vendent mal et il faut savoir que c'est

bien les EMS qui feront la banque lorsque ce ne sera pas couvert. Cette situation n'est pas préférable et, par conséquent, notre singularité est un plus et il est impératif de la garder. Ce n'est pas un cadeau aux héritiers, mais c'est le maintien d'une vision d'une société qui se bat sur le principe du transfert des acquis, de génération en génération. La plus grande motivation des personnes est de laisser quelque chose à leurs enfants qui, à leur tour, le laisseront aux autres. On ne travaille pas pour soi, mais pour la génération suivante. C'est ce monde-là que nous souhaitons. Les grandes fortunes ont suffisamment de revenus pour payer l'entier des frais d'accompagnement. Il s'agit bien là de défendre des personnes de la classe moyenne, qui ont payé les impôts avec lesquels on a construit les EMS et qui, le jour où, et c'est une fatalité, elles devraient entrer en EMS, doivent vendre leurs biens alors que d'autres ont bénéficié toute leur vie de subsides et/ou dépensé des revenus.

Ainsi, le groupe démocrate-chrétien – bourgeois-démocratique souhaite garder le statu quo, c'est-à-dire la franchise à 200 000 frs, comme proposé par la commission. Je vous demande de soutenir aussi cette position.

**Mutter Christa** (ACG/MLB, FV). Ein Teil der Fraktion des Mitte-Links-Bündnisses unterstützt dieses Amendement, mindestens aber die Version des Staatsrates.

Ich möchte nicht die Argumente von Herrn Thomet wiederholen, die ich alle unterstütze, sondern darauf hinweisen, dass es hier nicht darum geht, wie Frau Meyer gesagt hat, jene zu bestrafen, die in ein Heim eintreten müssen. Es geht in diesem Artikel nicht um den Heimeintritt und die Garantie eines Platzes im Heim, sondern um die Finanzierung und Subventionierung. Es geht darum, wer Subventionen erhalten soll.

Wir sind der einzige Kanton in der Schweiz, der darüber nachdenkt, Leute, die ein Vermögen haben zusätzlich zu unterstützen, während man jene, die kein Vermögen haben, in der gleichen Situation lässt, die sie bereits ihr ganzes Leben lang hatten.

Die Statistik zeigt, dass im Kanton Freiburg das durchschnittliche Vermögen pro Haushalt 145 000 Franken beträgt. Dies ist jedoch der Durchschnitt, der die Wahrheit versteckt. Wir müssen den Median anschauen. Die Hälfte der Freiburger Bevölkerung hat ein Vermögen, das unter 50 000 Franken liegt und die grosse Mehrheit der Freiburger Bevölkerung hat ein Vermögen, das weit unter 100 000 Franken liegt. Wir sprechen hier von einem kleinen Prozentsatz der Bevölkerung, die überhaupt eine Immobilie ihr Eigen nennen kann oder die überhaupt ein Vermögen haben. Wenn Sie den Median anschauen, sehen Sie, dass es nur sehr wenige Leute gibt – etwa 5 bis 10 Prozent, wahrscheinlich nicht einmal 10 Prozent der Bevölkerung, ich kann dies für die zweite Lesung noch nachschauen –, die überhaupt ein Vermögen haben. Und diese sollen nun in den Genuss einer speziellen staatlichen Subventionierung kommen.

Ich finde das eine schockierende Ausgangslage: Jene, die ihr ganzes Leben gearbeitet haben und trotzdem kein Vermögen anhäufen konnten, müssen mit ihren Steuergeldern, die sie trotzdem bezahlen, die 7 bis 10 Millionen Franken pro Jahr aufbringen, um damit am Lebensende die Reichsten zu finanzieren.

Ich denke, es geht hier um derart wenige Leute, die schon derart profitieren, dass wir sie nicht auch noch subventionieren sollten. In diesem Sinne unterstütze ich persönlich das Amendement von Herrn Thomet.

**Pythoud-Gaillard Chantal** (PS/SP, GR). La cigale et la fourmi, dans la fable de La Fontaine: la fourmi travailleuse et l'insouciant cigale sans le sou, mais dans la vraie vie c'est bien différent. Notre population ne se limite pas seulement à des économes et des dépensiers. Nombre de personnes n'ont pas le choix d'économiser ou pas, alors qu'elles ont déjà grande peine à honorer leurs factures. M<sup>me</sup> Christa Mutter vient de le dire et les chiffres le démontrent: 50% de nos citoyens ont moins de 50 000 frs de fortune. Le principe de cette franchise représente une lourde injustice. Injuste car elle induit que la collectivité paie pour protéger les héritiers, injuste pour la majorité des retraités qui touchent une rente par rapport aux retraités qui ont choisi de toucher leur retraite en capital, injuste pour ceux qui restent à domicile et qui ne bénéficient pas de cette franchise pour le calcul des frais d'aide et de soins à domicile, injuste en comparaison des personnes en situation de handicap. Une franchise à 200 000 frs, comparée à une absence de franchise, représente un coût de plus de 7 millions, dont 55% seront à la charge des communes. Dans un contexte de mesures d'économies, cette franchise est une aberration. Ces 7 millions seraient précieux pour des prestations en faveur de nos séniors.

C'est avec ces arguments que le groupe socialiste vous demande de renoncer à cette franchise de 200 000 frs et d'accepter l'amendement de mon collègue Thomet.

**Grandjean Denis** (PDC/CVP, VE). Je suis surpris de nos amis socialistes qui demandent d'annuler cette franchise de 200 000 frs pour nos citoyens. Sans franchise, toutes vos économies seront absorbées jusqu'au dernier franc. On veut refaire payer les personnes qui ont été fourmis et qui ont déjà payé les impôts durant toute leur vie sur leur revenu et encore sur la fortune. Vous voulez transformer les Fribourgeois uniquement en cigales qui arrêteront de travailler à 55 ans pour claquer leurs économies avant la vieillesse. Ou alors, il y aura une augmentation d'économies «au noir», ce qui sera néfaste pour les finances du canton et des communes. Respectons les gens qui ont travaillé et pu faire quelques économies. Merci de garder cette franchise à 200 000 frs par personne.

**de Weck Antoinette** (PLR/FDP, FV). Le groupe libéral-radical fait siens les arguments développés par le président de la commission. Il rappellera qu'un référendum a eu lieu en 2000, justement sur cet objet, et que le peuple avait tran-



ché en faveur de cette franchise. Le groupe libéral-radical soutiendra donc l'amendement proposé par la commission.

**Zadory Michel** (UDC/SVP, BR). Le groupe de l'Union démocratique du centre se rallie aux préopinantes, à savoir M<sup>mes</sup> Meyer Loetscher et de Weck. Je ne veux pas rallonger les débats, mais en tout cas le groupe de l'Union démocratique du centre soutiendra la franchise à 200 000 frs.

**Ducotterd Christian** (PDC/CVP, SC). Comme plusieurs, je rappelle aussi que c'est bien le peuple qui avait voté cette franchise à 200 000 frs.

Mais, j'ai une autre question que je poserais par rapport aux sociétés simples: une personne qui a une exploitation remet celle-ci soit à son fils, soit à quelqu'un d'autre, à 65 ans ou même un peu plus tard. S'il n'y a pas de franchise, est-ce qu'on peut alors aller redemander au fils de participer par rapport à cette entreprise qui a été remise et qui était une société simple. A ce moment-là, ça pourrait mettre en difficulté l'exploitation. Est-ce qu'on peut me répondre jusqu'à combien de temps on pourrait remonter pour aller prélever chez le fils qui a reçu cette exploitation?

**Le Rapporteur.** J'ai déjà développé les arguments de la commission et je n'y reviens pas. Pour la dernière question, celle de M. Ducotterd, je ne peux pas répondre. Pour le reste, je pense que M<sup>me</sup> la Commissaire pourra répondre plus aisément que moi.

**La Commissaire.** J'ai l'impression que la messe est dite, mais j'aimerais quand même faire un petit sermon.

Je l'ai dit dans l'entrée en matière, on va avoir beaucoup plus de personnes de plus de 65 ans: jusqu'à 80 000 personnes d'ici 2035. Mais, dans le même délai, le nombre de personnes de 65 ans et plus tributaires de soins passera, dans le canton de Fribourg, de 3400 en 2013 à 6200 en 2035. Quant au nombre de lits EMS qui devront être reconnus pour accueillir les personnes tributaires de soins et qui ne pourront pas rester à domicile, il passera de 2549 + 114 lits non médicalisés dans le canton à environ 3500 lits en 2035.

Mesdames et Messieurs les Député-e-s, la décision que vous prenez aujourd'hui aura un impact financier important. Aujourd'hui, on a les conséquences, 1,4 million, mais je vous laisse faire des multiplications et voir ce que ça donnera d'ici là.

La franchise de 200 000 frs pour les personnes qui vivent en EMS est inéquitable par rapport aux personnes en situation de handicap qui vivent en institution et qui disposent d'une certaine fortune. Ces personnes-là sont soumises aux mêmes dispositions que celles régissant les prestations complémentaires. Donc, si vous confirmez le maintien de la franchise à 200 000 frs, il y a clairement une inégalité de traitement dont il faudra certainement qu'on reparle dans la loi sur les personnes en situation de handicap. J'ai entendu certains dépu-

tés dire: «Mais vous allez tout leur prendre...». Mesdames et Messieurs, on prend déjà quand les personnes restent à domicile. Pour l'aide et les soins à domicile, elles doivent participer. Et le maintien de cette franchise à 200 000 frs, finalement, est une incitation à entrer dans l'EMS, parce que si on va en EMS, il y a une franchise contrairement au maintien à domicile. Il y a une incitation claire. Parfois, il y a quand même le choix pour certaines personnes, en tout cas jusqu'à aujourd'hui. J'espère qu'il n'y aura plus ce choix avec Senior+. Donc, cette franchise déresponsabilise les seniors âgés par rapport à leur avenir et ne les empêche de toute façon pas de se dessaisir de leur fortune au profit de leurs héritiers qui, le plus souvent, sont eux-mêmes proches de l'âge AVS au moment où leurs parents entrent en EMS. 70% des personnes qui résident en EMS sont au bénéfice de prestations complémentaires ou/et de subventions pour accompagnement.

Madame Meyer Loetscher, vous avez dit: «On va tout leur prendre». Ce n'est pas vrai. D'abord, au niveau des prestations complémentaires, il y a 37 500 frs pour une personne seule, 60 000 frs pour un couple, c'est ce qui se pratique partout ailleurs en Suisse. On ne lit pas tous les jours, dans les journaux, qu'il y a des problèmes dans les autres cantons. On est le seul canton à le faire. On a fait un calcul: pour une personne qui a 547 362 frs (cas réel) de fortune, avec la franchise de 200 000 frs, c'est 6777 frs qu'on lui prendrait pour une année. 6777 frs sur 547 362 frs, pour une année. On sait aujourd'hui que le temps de passage dans un EMS est de 2 ans. Donc, ça veut dire 12 000 frs pour une fortune de 547 000 frs. Je pense qu'on est loin de tout prendre à des personnes âgées. Cela concerne 290 personnes selon les derniers calculs en notre possession, pour des gens qui ont plus de 200 000 frs de fortune. Je vous laisse, Mesdames et Messieurs les Député-e-s, juges de ce qui devra être fait.

J'aimerais juste encore répondre à la question de M. Ducotterd. Il n'y a pas de délai, contrairement à ce que tout le monde croit. Au moment où vous entrez dans un EMS, on va rechercher aussi loin qu'on a des informations. D'ailleurs, il y a une coche, quand les gens répondent aux prestations complémentaires: «Est-ce que vous avez donné de la fortune à vos enfants?». Les gens répondent très souvent «oui», donc on va rechercher aussi loin. Et puis, il y a une déduction par tant d'années par rapport à ce qui a été donné. Donc, il n'y a aucun délai par rapport à des remises. Je maintiens donc la version initiale du Conseil d'Etat.

- > Au vote, l'amendement Thomet opposé à la proposition de la commission (projet bis) est refusé par 58 voix contre 28; il n'y a pas d'abstentions.

*Ont voté oui:*

Berset Solange (SC,PS/SP), Bischof Simon (GL,PS/SP), Bonny David (SC,PS/SP), Bonvin-Sansonens Sylvie (BR,ACG/MLB), Burgener Woeffray Andrea (FV,PS/SP), Chassot Claude (SC,ACG/MLB), Clément Pierre-Alain (FV,PS/SP), Fellmann Sabrina (LA,PS/SP), Ganioz Xavier (FV,PS/SP), Gasser Benjamin (SC,PS/SP), Grivet Pascal (VE,PS/

SP), Hänni-Fischer Bernadette (LA,PS/SP), Jelk Guy-Noël (FV,PS/SP), Krattinger-Jutzet Ursula (SE,PS/SP), Lehner-Gigon Nicole (GL,PS/SP), Mauron Pierre (GR,PS/SP), Mutter Christa (FV,ACG/MLB), Piller Benoît (SC,PS/SP), Pythoud-Gaillard Chantal (GR,PS/SP), Raemy Hugo (LA,PS/SP), Repond Nicolas (GR,PS/SP), Rey Benoît (FV,ACG/MLB), Roubaty François (SC,PS/SP), Schneuwly André (SE,ACG/MLB), Schnyder Erika (SC,PS/SP), Thévoz Laurent (FV,ACG/MLB), Thomet René (SC,PS/SP), Wassmer Andréa (SC,PS/SP). *Total: 28.*

*Ont voté non:*

Aebischer Susanne (LA,PDC-PBD/CVP-BDP), Andrey Pascal (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Badoud Antoinette (GR,PLR/FDP), Bapst Markus (SE,PDC-PBD/CVP-BDP), Bertschi Jean (GL,UDC/SVP), Boschung Bruno (SE,PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet Gabrielle (VE,PDC-PBD/CVP-BDP), Brönnimann Charles (SC,UDC/SVP), Bürdel Daniel (SE,PDC-PBD/CVP-BDP), Butty Dominique (GL,PDC-PBD/CVP-BDP), Castella Didier (GR,PLR/FDP), Castella Romain (GR,PLR/FDP), Collaud Elian (BR,PDC-PBD/CVP-BDP), Collaud Romain (SC,PLR/FDP), Collomb Eric (BR,PDC-PBD/CVP-BDP), Dafilon Hubert (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), de Weck Antoinette (FV,PLR/FDP), Décrind Pierre (GL,PDC-PBD/CVP-BDP), Doutaz Jean-Pierre (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Ducotterd Christian (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Frossard Sébastien (GR,UDC/SVP), Gamba Marc-Antoine (FV,PDC-PBD/CVP-BDP), Gander Daniel (FV,UDC/SVP), Glauser Fritz (GL,PLR/FDP), Grandgirard Pierre-André (BR,PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean Denis (VE,PDC-PBD/CVP-BDP), Hayoz Linus (SE,PDC-PBD/CVP-BDP), Hayoz Madeleine (LA,PDC-PBD/CVP-BDP), Herren-Schick Paul (LA,UDC/SVP), Hunziker Yvan (VE,PLR/FDP), Jakob Christine (LA,PLR/FDP), Johnner-Etter Ueli (LA,UDC/SVP), Jordan Patrice (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Kaelin Murith Emmanuelle (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Lambelet Albert (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Lauper Nicolas (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Longchamp Patrice (GL,PDC-PBD/CVP-BDP), Losey Michel (BR,PLR/FDP), Mäder-Brühlhart Bernadette (SE,ACG/MLB), Menoud Marc (GL,UDC/SVP), Menoud Yves (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Mesot Roland (VE,UDC/SVP), Meyer Loetscher Anne (BR,PDC-PBD/CVP-BDP), Morand Patrice (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Piller Alfons (SE,UDC/SVP), Portmann Isabelle (SE,PLR/FDP), Savary-Moser Nadia (BR,PLR/FDP), Schär Gilberte (LA,UDC/SVP), Schläfli Ruedi (SC,UDC/SVP), Schoenenweid André (FV,PDC-PBD/CVP-BDP), Schorderet Gilles (SC,UDC/SVP), Schuwey Roger (GR,UDC/SVP), Stempfel-Horner Yvonne (LA,PDC-PBD/CVP-BDP), Thalmann-Bolz Katharina (LA,UDC/SVP), Vial Jacques (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Zadory Michel (BR,UDC/SVP), Zamofing Dominique (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Zosso Markus (SE,UDC/SVP). *Total: 28.*

- > Au vote, la proposition de la commission (projet bis) opposée à la version du Conseil d'Etat est acceptée par 58 voix contre 28; il n'y a pas d'abstentions.

*Ont voté oui:*

Aebischer Susanne (LA,PDC-PBD/CVP-BDP), Andrey Pascal (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Badoud Antoinette (GR,PLR/FDP), Bapst Markus (SE,PDC-PBD/CVP-BDP), Bertschi Jean (GL,UDC/SVP), Boschung Bruno (SE,PDC-PBD/CVP-BDP), Bourguet Gabrielle (VE,PDC-PBD/CVP-BDP), Brönnimann Charles (SC,UDC/SVP), Bürdel Daniel (SE,PDC-PBD/CVP-BDP), Butty Dominique (GL,PDC-PBD/CVP-BDP), Castella Didier (GR,PLR/FDP), Castella Romain (GR,PLR/FDP), Collaud Elian (BR,PDC-PBD/CVP-BDP), Collaud Romain (SC,PLR/FDP), Collomb Eric (BR,PDC-PBD/CVP-BDP), Dafilon Hubert (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), de Weck Antoinette (FV,PLR/FDP), Décrind Pierre (GL,PDC-PBD/CVP-BDP), Doutaz Jean-Pierre (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Ducotterd Christian (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Frossard Sébastien (GR,UDC/SVP), Gamba Marc-Antoine (FV,PDC-PBD/CVP-BDP), Gander Daniel (FV,UDC/SVP), Glauser Fritz (GL,PLR/FDP), Grandgirard Pierre-André (BR,PDC-PBD/CVP-BDP), Grandjean Denis (VE,PDC-PBD/CVP-BDP), Hayoz Linus

(SE,PDC-PBD/CVP-BDP), Hayoz Madeleine (LA,PDC-PBD/CVP-BDP), Herren-Schick Paul (LA,UDC/SVP), Hunziker Yvan (VE,PLR/FDP), Jakob Christine (LA,PLR/FDP), Johnner-Etter Ueli (LA,UDC/SVP), Jordan Patrice (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Kaelin Murith Emmanuelle (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Lambelet Albert (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Lauper Nicolas (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Longchamp Patrice (GL,PDC-PBD/CVP-BDP), Losey Michel (BR,PLR/FDP), Mäder-Brühlhart Bernadette (SE,ACG/MLB), Menoud Marc (GL,UDC/SVP), Menoud Yves (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Mesot Roland (VE,UDC/SVP), Meyer Loetscher Anne (BR,PDC-PBD/CVP-BDP), Morand Patrice (GR,PDC-PBD/CVP-BDP), Piller Alfons (SE,UDC/SVP), Portmann Isabelle (SE,PLR/FDP), Savary-Moser Nadia (BR,PLR/FDP), Schär Gilberte (LA,UDC/SVP), Schläfli Ruedi (SC,UDC/SVP), Schoenenweid André (FV,PDC-PBD/CVP-BDP), Schorderet Gilles (SC,UDC/SVP), Schuwey Roger (GR,UDC/SVP), Stempfel-Horner Yvonne (LA,PDC-PBD/CVP-BDP), Thalmann-Bolz Katharina (LA,UDC/SVP), Vial Jacques (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Zadory Michel (BR,UDC/SVP), Zamofing Dominique (SC,PDC-PBD/CVP-BDP), Zosso Markus (SE,UDC/SVP). *Total: 58.*

*Ont voté non:*

Berset Solange (SC,PS/SP), Bischof Simon (GL,PS/SP), Bonny David (SC,PS/SP), Bonvin-Sansonnens Sylvie (BR,ACG/MLB), Burgener Woeffray Andrea (FV,PS/SP), Chassot Claude (SC,ACG/MLB), Clément Pierre-Alain (FV,PS/SP), Fellmann Sabrina (LA,PS/SP), Ganioz Xavier (FV,PS/SP), Gasser Benjamin (SC,PS/SP), Grivet Pascal (VE,PS/SP), Hänni-Fischer Bernadette (LA,PS/SP), Jelk Guy-Noël (FV,PS/SP), Krattinger-Jutzet Ursula (SE,PS/SP), Lehner-Gigon Nicole (GL,PS/SP), Mauron Pierre (GR,PS/SP), Mutter Christa (FV,ACG/MLB), Piller Benoît (SC,PS/SP), Pythoud-Gaillard Chantal (GR,PS/SP), Raemy Hugo (LA,PS/SP), Repond Nicolas (GR,PS/SP), Rey Benoît (FV,ACG/MLB), Roubaty François (SC,PS/SP), Schneuwly André (SE,ACG/MLB), Schnyder Erika (SC,PS/SP), Thévoz Laurent (FV,ACG/MLB), Thomet René (SC,PS/SP), Wassmer Andréa (SC,PS/SP). *Total: 28.*

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

*ALINÉA 4*

- > Adopté.

*ALINÉA 5*

**Le Rapporteur.** Cohérence avec la modification de l'article 12 lettre h concernant le déficit d'exploitation des foyers, la modification de l'alinéa 5 a été adoptée. Ainsi la prise en charge des frais d'exploitation des fournisseurs et fournisseuses mandatés est réglée à l'article 19.

**La Commissaire.** Je me rallie au projet bis.

- > Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

*ALINÉA 6*

**Le Rapporteur.** Une remarque: la commission a été informée que les cantons de Vaud et de Fribourg sont en discussion en vue de conclure une convention intercantonale réglant réciproquement les séjours en EMS de leurs ressortissants.

- > Adopté.

<sup>1</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 703ss.

## ART. 16

**Le Rapporteur.** Cet article a été adopté avec le souhait que la problématique de la personne âgée soit réglée sous l'angle du DETTEC (désenchevêtrement des tâches entre l'Etat et les communes) au moment de l'entrée en vigueur de la loi sur les prestations médico-sociales prévue au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

**Schnyder Erika** (PS/SP, SC). Non, Monsieur le Président, ce n'est pas sur cet article-là que je voulais intervenir. C'est sur l'alinéa 6 de l'article 15, pour lequel vous n'avez pas, sauf erreur, ouvert la parole ou j'ai pressé trop tard.

> Adopté.

## ART. 17

**Le Rapporteur.** Seule une modification d'ordre purement rédactionnel a été apportée à l'alinéa 1.

**La Commissaire.** Je me rallie au projet bis.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

## ART. 18

> Adopté.

## ART. 19

**Le Rapporteur.** Il y a une remarque sur une modification concernant autant le titre que le contenu de la disposition. La formulation du titre de l'article 19 est malheureuse car elle laisse supposer, de la part de l'association, l'absence de surveillance de la gestion des établissements. De plus, comme la prise en charge du déficit d'exploitation par l'association de communes qui a mandaté le fournisseur de l'exploitation a été biffé à l'article 12, il appartient aux établissements eux-mêmes ainsi qu'aux associations de communes d'exercer une surveillance plus pointue, notamment grâce au benchmarking, et de se responsabiliser. D'où l'amendement accepté à l'unanimité modifiant autant le titre que le contenu.

**La Commissaire.** Je me rallie au projet bis.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

## ART. 20

## ALINÉAS 1 À 4

> Adoptés.

## ALINÉA 5 (NOUVEAU)

**Le Rapporteur.** Sur le fonds, cet article est une reprise de l'actuel article 23 de la LEMS. Toutefois, comme mentionné dans le message, le projet supprime le délai d'attente de deux ans pour les personnes non domiciliées dans le canton au moment de leur entrée en EMS. La commission souhaite la

réintroduction de ce délai sous forme d'un alinéa 5 nouveau. En effet, la suppression du délai risque d'exercer un attrait considérable sur les ressortissants des autres cantons, sans parler des ressortissants étrangers, ceci d'une part par le fait que le canton de Fribourg offre des prestations parmi les meilleures de Suisse, d'autre part, suite au maintien de la franchise à 200 000 frs.

Enfin, il est à souligner qu'en raison des accords bilatéraux, le délai d'attente ne pourrait pas s'appliquer différemment aux ressortissants suisses, d'une part, étrangers, d'autre part. Dans ce sens et après de longs échanges, la commission a adopté l'alinéa 5 (nouveau) tel que mentionné dans le projet bis.

**La Commissaire.** Au vu du vote du Grand Conseil à l'article 15, il est absolument indispensable de réintroduire ce délai de deux ans. Je me rallie donc au projet de la commission.

**Schnyder Erika** (PS/SP, SC). Ça va me permettre de rattraper l'omission que j'ai faite tout à l'heure et justement, j'y vois, avec ce délai de carence de deux ans, un problème. Un problème parce que, notamment, il y a la situation des ressortissants de l'Union européenne qui, en vertu des accords concernant la libre circulation des personnes, peuvent être amenés à venir résider ici, par exemple dans le cadre d'un regroupement avec leur famille qui s'y trouve déjà. Je prends l'exemple suivant: vous avez un ressortissant de l'Union européenne qui habite en Suisse depuis quelques années, voire qui a pris la nationalité suisse, et qui a ses parents qui sont par exemple ressortissants d'un Etat comme l'Espagne, la France, l'Italie etc. Ses parents viennent donc ici, obtiennent le séjour et puis, leur état de santé est tel qu'ils doivent être placés dans un EMS. Ces personnes n'auront peut-être pas vécu pendant deux ans dans notre pays. Que va-t-il se passer dans ce cas de figure? On ne pourra pas refuser le placement dans un EMS parce qu'on violerait l'accord sur la libre circulation des personnes. D'un autre côté, ce n'est pas aux communes non plus de prendre en charge la situation de ces personnes. Et là, j'aimerais bien savoir quel est le trait d'union ou la coordination que vous avez trouvée pour régler ces cas de figure?

**Le Rapporteur.** Je laisse le soin à M<sup>me</sup> la Commissaire de répondre.

**La Commissaire.** Nous avons examiné attentivement en commission cette question-là. On ne peut faire de discrimination pour les personnes qui sont soumises à l'accord sur la libre circulation des personnes. Donc, en fait, on peut appliquer le délai de carence de deux ans tant pour les Fribourgeois, les Suisses que les personnes soumises à l'accord. Pour cet élément-là, il n'y a pas de discrimination, il s'applique pour toutes les personnes. La commission a introduit un élément qui est que le Conseil d'Etat prévoit les conditions qui permettent à titre exceptionnel de renoncer à ce délai de carence, mais c'est vrai que sur le terrain on est confronté

<sup>1</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 703ss.

à un certain nombre de situations. Ce n'est pas forcément pour les ressortissants étrangers d'ailleurs, mais aussi pour des Suisses qui vont à l'étranger à la retraite, par exemple en Thaïlande, et qui reviennent à 80 ans à la suite d'ennuis de santé. Donc, on devra régler ces questions, notamment dans le cadre de la loi sur l'aide sociale.

> Modifié selon la version de la commission (projet bis).<sup>1</sup>

#### ART. 21

**Le Rapporteur.** La coordination entre les fournisseurs de prestations médico-sociales et les structures hospitalières est confiée à une commission dont les compétences s'étendent à l'ensemble du canton. L'objectif premier de la coordination est d'assurer la continuité des soins. Les CODEMS sont appelés à disparaître à son profit. Cette centralisation cantonale permettra notamment à l'HFR d'adopter une seule pratique de coordination à l'égard de l'ensemble des réseaux.

> Adopté.

#### ART. 22 À 25

> Adoptés.

#### ART. 26

**Le Rapporteur.** Cette nouvelle loi doit entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Même si les calculs de répartition des frais pour 2017 se feront en 2018, voire plus tard encore, ils se feront selon l'ancien droit.

> Adopté.

#### ART. 27 ET 28

> Adoptés.

#### ART. 29

**La Commissaire.** L'entrée en vigueur est prévue pour le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Elle est soumise au référendum législatif et n'est pas soumise au référendum financier.

> Adopté.

#### TITRE ET CONSIDÉRANTS

> Adoptés.

> La première lecture est ainsi terminée.

—

> La séance est levée à 12h05.

*Le Président:*

**Benoît REY**

*Les Secrétaires:*

**Mireille HAYOZ**, *secrétaire générale*

**Marie-Claude CLERC**, *secrétaire parlementaire*

—

<sup>1</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 698ss.