

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 37 (2000)
Heft: 1443

Rubrik: Revue de presse

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Deux visions de la solidarité seront soumises à votation

Nous publions un article paru dans le tri-hebdomadaire *La Gruyère*, traitant de la votation fribourgeoise concernant les établissements médicosociaux. En préservant de justesse la fortune des personnes âgées jusqu'à 200 000 francs, le Grand Conseil a porté la loi sur les établissements médicosociaux devant le peuple. Du coup, le Conseil d'Etat s'y oppose. Des deux côtés, on invoque la solidarité.

«**L**ES LOIS NE durent plus cent ans comme celles du siècle passé. Il est déjà l'heure d'en remplacer deux, la loi de 1983 sur les établissements pour personnes âgées et la loi de 1980 sur le subventionnement des soins spéciaux, par une seule. La loi sur les établissements médicosociaux (LEMS) a été adoptée par le Grand Conseil le 23 mars 2000.

Importantes innovations

Le projet du Gouvernement contenait déjà d'importantes innovations: suppression de la distinction home médicalisé-home simple, promotion de l'accueil de jour et des courts séjours, planification cantonale des EMS, adaptation à la LAMal. Le coût global de la journée est en outre divisé en quatre catégories: frais financiers à la charge des communes, frais de pension à la charge des résidents et au besoin des prestations complémentaires AVS, frais de soins à la charge des assureurs maladie, frais d'accompagnement à la charge des résidents, au besoin des prestations complémentaires et des subventions cantonales et communales.

Le Grand Conseil a ajouté deux éléments de poids: le libre choix de l'EMS sur tout le territoire du canton - auquel le Conseil d'Etat s'est rallié - et la franchise de 200 000 francs sur la fortune: en dessous de cette barre, on ne prélèvera plus rien sur les biens du résident. Cet amendement est venu du radical grüérien Maurice Ropraz et du démocrate-chrétien singinois Beat Vonlanthen. En première lecture, le Parlement avait même accepté l'idée de Michel Buchmann (PDC/Romont) de supprimer tout prélèvement sur la fortune. La version finale a été adoptée par 55 voix contre 54 et 2 abstentions.

Même à 200 000 francs, le Conseil d'Etat ne marche pas. Il considère

qu'on désresponsabilise les personnes concernées et il relève que les pouvoirs publics devront déboursier 10 millions de francs de plus pour 21 % des résidents, «financièrement aisés». Le Gouvernement craint que les EMS n'exercent désormais un attrait sur cette catégorie de personnes, qui y viendraient sans que leur état de santé ne le nécessite. Et cette catégorie pourrait enfler par le jeu du deuxième pilier; en le demandant sous forme de capital plutôt que de rente, on se met à l'abri d'une ponction par l'EMS...

La Direction de la santé publique a calculé la différence entre le régime actuel et la nouvelle loi votée par le Grand Conseil: pour une personne

seule disposant d'une rente AVS minimum et d'une fortune de 200 000 francs, par exemple, la subvention mensuelle va passer de 185 à 3102 francs.

Référendum obligatoire

Les partisans de la loi, eux, entendent dispenser les personnes âgées de se débarrasser de biens durement acquis avant une éventuelle admission en EMS. Leur formule coûtant 4,5 millions de francs par an à l'Etat (donc 5,5 millions aux communes), le référendum devenait obligatoire. D'où la votation du 24 septembre.»

La Gruyère, jeudi 14 septembre 2000.

POLITIQUE SANITAIRE

La santé des travailleurs clandestins

LES TRAVAILLEURS CLANDESTINS sont soignés en cas de maladie ou d'accident. A juste titre, le devoir humanitaire l'emporte sur le légalisme. La Caisse nationale d'assurance (CNA) accepte de prendre en charge l'accident professionnel, du moins pour les soins de base, quitte à se retourner (mollement) contre l'employeur. Pour les maladies non professionnelles, les hôpitaux ou les polycliniques ne refusent pas les soins qu'on finance en recourant à des fonds variés. En revanche, il y a problème lorsque la thérapie exige le recours à des médicaments coûteux qui doivent être pris de manière constante. Faute d'assurance maladie, ils sont hors de portée du patient qui n'a pas les moyens d'assurer cette dépense.

Le Conseil fédéral a annoncé des sanctions plus lourdes contre les em-

ployeurs. C'est ce que prévoit notamment la Loi sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE). La volonté d'application est parfois, à juste titre, mise en doute. Et déjà s'élèvent des protestations contre ces nouvelles dispositions.

Non seulement on peut souhaiter que les autorités appliquent des amendes fortes, répressives et surtout correctrices de l'avantage indu illégalement acquis. Mais il serait judicieux que les ressources ainsi réunies financent les soins de santé, ceux des polycliniques et plus particulièrement les prescriptions pharmaceutiques coûteuses lorsqu'elles sont le complément indispensable de la thérapie. Les amendes seraient plus visibles si elles étaient attribuées à un fonds affecté qui corrige une des iniquités qui frappent les clandestins. ag