



Message 2024-DSAS-60

8 juillet 2026

Avant-projet de loi modifiant la loi sur les prestations médico-sociales (LPMS)

Nous avons l'honneur de vous soumettre le message accompagnant l'avant-projet de loi modifiant la loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) du 12 mai 2016 (RSF 820.2). Le présent projet vise à répondre à deux instruments parlementaires ainsi qu'à adapter le cadre légal suite à certaines évolutions des besoins en matière de prise en charge des personnes en EMS, ainsi qu'à clarifier certains mécanismes de financement.

Ce document donne suite à la/aux :

Motion 2023-GC-284	Le prix de pension dans les EMS doit être indexé au coût de la vie
Auteur-e-s :	de Weck Antoinette/Ingold François
Mandat 2023-GC-134	Compensation des pertes de l'HFR dues au manque de places en EMS
Auteur-e-s :	Zermatten Estelle / Zurich Simon / Brodard Claude / Robatel Pauline / Meyer Loetscher Anne / Genoud (Brillard) François / Clément Christian / Gobet Nadine / Fahrni Marc / Rey Alizée

Table des matières

1	Origine du projet	3
1.1	Résumé de la motion 2023-GC-284	3
1.2	Résumé du mandat 2023-GC-134	3
1.3	Adaptations liées à l'évolution réglementaires	3
1.4	Procédure de consultation	4
2	Nécessité du projet	4
2.1	Indexation de la taxe journalière maximale considérée dans le cadre du calcul des prestations complémentaires	4
2.2	Clarification du financement des mandats cantonaux et mandat HFR journée d'attente EMS	1
2.3	Adaptations des termes et abrogations	2
3	Commentaires par article	3
3.1	Article 8 al. 2	3
3.2	Article 8 al. 3	3
3.3	Article 8 al. 4	3
3.4	Article 14 al. 2	3
3.5	Article 14 al. 3	3
3.6	Article 17 Titre	3
3.7	Article 17 al. 1	3

3.8	Article 18 al. 2	3
3.9	Article 18 al. 2a	4
3.10	Art. 20a	4
3.11	Article 26	4
4	Incidences du projet	5
4.1	Incidences financières et en personnel	5
4.2	Influence sur la répartition des tâches canton-communes	5
4.3	Effets sur le développement durable	6
4.4	Aspects juridiques	6
4.4.1	Constitutionnalité et conformité au droit supérieur	6
4.4.2	Forme de l'acte à adopter et délégation de compétences législatives	6
4.4.3	Clause référendaire	6

1 Origine du projet

1.1 Résumé de la motion 2023-GC-284

En vertu de l'article 14 al. 3 LPMS, le Conseil d'Etat détermine le coût des soins. Il définit aussi les autres coûts des fournisseurs et fournisseuses exploité-e-s ou mandaté-e-s par les associations. Dans ce contexte, le Conseil d'Etat fixe la taxe journalière maximale considérée dans le cadre du calcul des prestations complémentaires. Dès lors qu'une majorité des personnes en EMS bénéficie des prestations complémentaires, cette taxe devient, dans les faits, le prix de pension unique et forfaitaire.

Par motion déposée et développée le 24 novembre 2023, les motionnaires demandent que ce prix de pension des EMS soit indexé au coût de la vie, de manière à éviter des décisions prise de manière ponctuelle et sans mécanisme d'adaptation défini et assurer la prévisibilité des moyens financiers dont les EMS pourront disposer pour l'année suivante.

Contre l'avis du Conseil d'Etat qui estimait qu'une révision périodique du prix de pension dans le cadre des procédures budgétaires permet à la fois de tenir compte de l'augmentation des coûts tout en ménageant la marge de manœuvre de l'Etat, le Grand Conseil a accepté la motion en date du 8 octobre 2024.

1.2 Résumé du mandat 2023-GC-134

Par mandat déposé et développé le 26 mai 2023, les mandataires expliquent que les hôpitaux se trouvent dans des situations de flux tendus depuis plusieurs années. Une des raisons expliquant, selon eux, cette situation provient du manque de places en EMS. Les patient-e-s doivent donc attendre dans des unités de soins aigus jusqu'à ce qu'une place en EMS se libère.

Les député-e-s indiquent qu'en 2022, l'HFR a fait face à une forte augmentation des cas d'attente qui ont représenté 9300 journées au total. Les cas d'attente sont facturés 255 francs par jour en moyenne, alors que l'occupation d'un lit en soins aigus rapporte en moyenne 1200 francs par jour. La perte totale estimée est donc de plus de 10 millions de francs en 2022 pour l'HFR.

Les député-e-s sont d'avis que le manque de lits en EMS constitue une réelle problématique qui va s'inscrire dans le temps étant donné la durée de construction de futurs EMS. Ils et elles rappellent que l'Etat est responsable de la planification de l'offre de prestations médico-sociales.

Par le biais de ce mandat, les député-e-s demandent à l'Etat de trouver des solutions pour assumer cette différence de financement, prévoir un montant suffisant pour 2023 et adapter ce montant une fois les chiffres connus.

Enfin, afin d'assurer un financement pour ces lits d'attente, jusqu'à ce que le nombre de lits en EMS corresponde aux besoins évalués dans le cadre de la planification, les mandataires demandent que le financement soit basé sur un décompte réel correspondant au nombre total de cas d'attente par année et qu'il soit inscrit dès 2024 comme prestation d'intérêt général ou comme autre prestation dans le budget HFR selon la loi concernant le financement des hôpitaux (LFiH).

Le mandat a été accepté par le Grand Conseil en date du 25 mars 2024. Dans sa réponse, le Conseil d'Etat propose de donner un mandat cantonal à l'HFR, ainsi qu'à d'autres prestataires, dans le but de diminuer le nombre de journées d'attente d'EMS à l'hôpital. La possibilité de créer des mandats et la prise en compte des surcoûts liés à ceux-ci doivent être fixée dans le cadre d'une modification de la LPMS.

1.3 Adaptations liées à l'évolution réglementaires

Depuis l'entrée en vigueur de la LPMS, le contexte des prestations médico-sociales a fortement évolué. Les besoins des bénéficiaires requièrent aujourd'hui des solutions plus souples et diversifiées que les modèles traditionnels de prise en charge. Ainsi, il y a lieu d'adapter la LPMS en tenant compte de certaines évolutions et décisions intervenues au niveau fédéral (modification de la LAMal).

1.4 Procédure de consultation

L'avant-projet de modification de la LPMS fait l'objet d'une consultation durant l'été 2026 auprès des Directions du Conseil d'Etat, des partis politiques et des milieux concernés.

2 Nécessité du projet

Le présent avant-projet s'inscrit dans le prolongement de deux instruments parlementaires, à savoir la motion 2023-GC-284, le mandat 2023-GC-134 et dans le cadre de l'évolution des prestations.

2.1 Indexation de la taxe journalière maximale considérée dans le cadre du calcul des prestations complémentaires

Conformément à la volonté du Grand Conseil, qui a accepté la motion 2023-GC-284, il s'agit de fixer dans la LPMS le principe d'une adaptation de la taxe journalière (également appelée prix de pension) conforme à l'augmentation du coût de la vie. La taxe journalière s'élève, en 2026, à 108.30 francs.

L'augmentation du prix de pension vise, d'une part, à garantir une indexation des salaires du personnel de l'intendance et de l'administration analogue à celle du personnel de soins et d'accompagnement. D'autre part, elle vise à tenir compte du renchérissement général, notamment l'augmentation constante des prix des produits alimentaires et de nettoyage, la hausse des coûts d'électricité, etc...

Selon une étude de 2024 effectuée par l'AFISA (association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées et de l'aide et soins à domicile), les charges salariales représentent les deux tiers du prix de pension. De ce fait, l'adaptation du prix de pension sera, pour cette part, alignée sur les automatismes salariaux prévus pour l'ensemble du personnel de l'Etat.

Ainsi, les automatismes salariaux seront composés de l'indexation (fixée pour le personnel de l'Etat) à laquelle seront ajoutées les progressions annuelles automatiques des salaires (augmentation des paliers). L'augmentation des paliers est calculée de manière forfaitaire et est fixée à 0,8 % par an. Ce taux de 0.8% se base sur des valeurs empiriques, plus précisément sur l'évolution effective des salaires du personnel dans le secteur des soins et de l'accompagnement. Il prend en compte les effets de renouvellement du personnel, par exemple avec des départs de collaborateurs disposant d'une ancienneté élevée remplacés par des personnes engagées à des niveaux salariaux inférieurs et sera revu périodiquement.

Pour ce qui est des autres charges, représentant un tiers du prix de pension, le renchérissement de l'indice suisse des prix à la consommation sera utilisé. Il s'agit de tenir compte de l'inflation et des variations du coût de la vie. Ce mécanisme vise à assurer une adaptation transparente, objective et prévisible du tarif dans le temps. Pour cette partie, l'adaptation annuelle se base sur le renchérissement annuel moyen en Suisse (IPC) publié par l'Office fédéral de la statistique.

Le tarif est ajusté au 1^{er} janvier de chaque année : pour deux tiers, en fonction de l'évolution des salaires du personnel de l'Etat telle que définie par le Conseil d'Etat; et pour un tiers, sur le dernier taux de renchérissement officiel connu et est disponible (en principe N-2).

L'adaptation est calculée selon la formule suivante :

$$T_N = ((2/3) \times T_{N-1} \times (1 + p + s)) + ((1/3) \times T_{N-1} + ((1/3) \times T_{N-1} \times i_{N-2}))$$

T_N : taxe journalière de l'année N

s : taux d'indexation des salaires

T_{N-1} : taxe journalière de l'année précédente

i_{N-2} : renchérissement IPC (dernier connu, en principe N-2)

p : taux augmentation des paliers

La mise en œuvre de cette motion implique une modification de l'article 14 al. 3 LPMS présentée de manière plus précise au chapitre 3.

2.2 Clarification du financement des mandats cantonaux et mandat HFR journée d'attente EMS

Conformément à la réponse formulée dans le cadre du mandat 2023-GC-134, il s'avère nécessaire de modifier la LPMS afin de régler la question des mandats cantonaux et de leur financement. Cette adaptation législative vise notamment à préciser les règles de répartition de ces coûts des EMS entre les cantons et les communes. Ces modifications ont initialement été intégrées à la mesure PR_59 de la Loi du 10 octobre 2025 sur l'assainissement des finances de l'Etat (LAFE). Toutefois, à la suite de l'acceptation du referendum, il y a lieu de soumettre cet avant-projet pour, conformément à la volonté exprimée dans la réponse à la motion 2023-GC-134 et lors des débats parlementaires y relatifs, clarifier la question de la répartition des surcoûts liés aux mandats cantonaux entre canton et communes.

Au vu des besoins identifiés dans le rapport de planification des soins de longue durée, et compte tenu des délais significatifs requis pour la construction d'EMS, il apparaît que certaines personnes prolongent leur séjour hospitalier bien que celui-ci ne soit plus justifié d'un point de vue médical et qu'une prise en charge en EMS soit indiquée. Afin de limiter au maximum ce genre de séjour, une unité de 12 places avec mission cantonale (séjour d'évaluation et d'orientation) a été créée par l'intermédiaire d'un mandat cantonal donné au Réseau Santé Glâne, dès avril 2024.

Toutefois, les séjours à l'hôpital restent nombreux et, dans ce contexte, l'HFR et le HIB disposent de mandats réglant le financement des journées d'attente EMS. Il s'agit selon l'Ordonnance du 30 janvier 2018 fixant la liste des établissements médico-sociaux du canton de Fribourg, de 22 lits. Dans ces situations, le séjour des personnes à l'hôpital ne relève plus du financement des soins aigus (SwissDRG), mais de celui des soins de longue durée (article 7a alinéa 3 de l'Ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS et de la LPMS ; financement d'accueils en court séjour).

Pour rappel, le financement des coûts d'un séjour standard en EMS se compose de quatre parties distinctes, à savoir le coût :

- a) des soins, qui est partagé entre les assureurs et les pouvoirs publics (55% communes et 45% Etat) ;
- b) de l'accompagnement, qui est facturé au ou à la bénéficiaire ¹ ;
- c) de la pension, qui est facturé au ou à la bénéficiaire ¹ ;
- d) frais financiers, qui sont à charge des communes.

Le mandat cantonal règle le contenu et le volume des prestations pour lesquelles les pouvoirs publics prennent en charge certains surcoûts.

C'est le cas pour les journées d'attente EMS à l'HFR. La rédaction du mandat de prestations 2026 à l'HFR pour les journées d'attente EMS a fait l'objet d'une collaboration entre l'institution, les services étatiques (Service de la prévoyance sociale et Service de la santé publique) et les sept réseaux de santé (association de communes au sens de l'article 11 LPMS). Sur la base du rapport cantonal de planification des soins de longue durée, les réseaux de santé sont en charge d'établir un plan de couverture des besoins pour leur district. Partant, ils ont été impliqués de manière déterminante dans la fixation des termes du mandat. Ils sont également responsables de planifier la construction des EMS et, conformément à l'article 12 al. 1 let. d) de la LPMS, d'établir les critères d'admission pour les accueils résidentiels de longue durée dans les EMS qu'ils exploitent ou qu'ils mandatent et de valider les demandes individuelles y relatives. Dans le cadre de ce mandat, il a été décidé que toute journée d'attente EMS était financée de la même manière qu'un court séjour en EMS. À partir du 8^{ème} jour et pour autant que l'attente ne soit pas liée à une convenance personnelle, un forfait complémentaire est octroyé à l'hôpital, afin que ce dernier puisse atteindre un total journalier de recette de 716 francs. Le versement du forfait complémentaire est soumis à deux conditions. La

¹ La personne peut, sous conditions de ressources, faire appel aux prestations complémentaires et/ou aux subventions aux frais d'accompagnement pour le paiement de ces montants

première est une approbation formelle par le centre de coordination du réseau de santé du district de domicile de la personne et la seconde est le codage des raisons ayant provoqué cette attente ².

La mise en œuvre de ce mandat, mais également des autres mandats cantonaux nécessite des modifications présentées en détail dans les commentaires par article (chapitre 3). La possibilité de créer un mandat cantonal pour des missions spécifiques (article 8 al. 4 LPMS) et de fixer un surcoût pour les mandats cantonaux (article 14 al. 2, let. d) LPMS) doit être inscrite dans la LPMS. Il s'agit également d'établir les règles de répartition des surcoûts des mandats cantonaux (article 20a LPMS) et de préciser la question du financement des frais financiers (article 18 al. 2 et 2a LPMS).

En ce qui concerne les frais financiers dans les mandats cantonaux, le montant réel est facturé. Cela est précisé dans le mandat de prestations. Toutefois, dans les cas où les frais financiers dépasseraient de manière significative les normes habituelles dans les EMS du canton de Fribourg, un montant moyen pourra être inscrit dans le mandat de prestations. Cela pourrait être le cas en cas de construction d'un nouvel hôpital.

2.3 Adaptations des termes et abrogations

La LPMS doit être modifiée sur des éléments de moindre importance pour mieux répondre aux besoins qui évoluent et à certaines décisions prises au niveau fédéral.

Tout d'abord une nouvelle terminologie est présentée pour les accueils en EMS. Celle-ci ne modifie ni le contenu, ni le financement des prestations actuellement disponibles sur le canton, mais permet de mieux refléter la diversité de ces prestations et aménage une certaine flexibilité dans leur définition. Ainsi, le canton dispose de trois types de prestation en EMS :

- a) les accueils en long séjour (préalablement : accueils résidentiels de longue durée) ;
- b) les accueils en court séjour qui ne peuvent excéder 90 jours (préalablement : accueils résidentiels de courte durée, qui ne peuvent excéder trois mois) et
- c) les autres accueils qui comprennent entre autres les accueils de jour, les accueils de nuit ainsi que les séjours de répit et d'urgence (préalablement : les accueils à la journée ou à la demi-journée en foyer de jour et les accueils de nuit)

Cette modification terminologique touche les articles 8 al. 2, let a), b), c) et d) LPMS, le titre de l'article 17 et l'article 17 al. 1 LPMS.

L'article 8 al. 3 LPMS est devenu obsolète. Conformément à la jurisprudence du canton de Berne³ et aux conventions signées par les différents assureurs avec les services d'aide et de soins à domicile, les soins fournis dans les habitations communautaires (également appelées appartements avec services) sont assimilés à des prestations de soins à domicile et sont dès lors financés comme tels. Il n'y a donc plus lieu de maintenir une règle particulière pour des appartements exploités par un même support juridique que celui d'un EMS.

Pour ce qui concerne les mandats cantonaux, la question des frais financiers est nouvellement traitée dans la loi. Il s'agit toutefois d'établir la même règle pour l'ensemble des prestations fournies par les EMS du canton de Fribourg. La loi précise donc que les frais financiers réels sont dorénavant facturés pour les placements dans le canton de Fribourg.

Pour rappel, la facturation des frais financiers réels s'applique entre l'EMS d'accueil de la personne et le réseau de santé du domicile de cette même personne.

L'article 26 LPMS est également devenu obsolète.

² Les raisons peuvent être multiples et doivent être codées de manière précise. La plus courante est le manque de places en EMS, mais il peut également s'agir de l'absence de places adaptées (par exemple unité spécialisée en démence) ou de questions administratives (par exemple attente de la nomination d'un curateur).

³ Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern 200 14903 vom 20. November 2015 ([BE_VG_001_200-2014-903_2015-11-20.pdf](#))

3 Commentaires par article

3.1 Article 8 al. 2

A la lettre a), la notion d'« accueils en long séjour » remplace « accueils résidentiels de longue durée ».

A la lettre b), la notion d'« accueils en court séjour qui ne peuvent excéder 90 jours » remplace « accueils résidentiels de courte durée, qui ne peuvent excéder trois mois ».

A la lettre c), la notion d'« autres accueils qui comprennent entre autres les accueils de jour les accueils nuit ainsi que les séjours de répit et d'urgence » remplace l'actuel lettre c) « accueils à la journée ou à la demi-journée en foyer de jour » et la lettre d) « accueils de nuit ».

3.2 Article 8 al. 3

Abrogé car devenu obsolète.

3.3 Article 8 al. 4

Le nouvel article donne la possibilité à Direction chargée de la santé de conclure des mandats de prestations cantonaux afin de répondre à des besoins spécifiques.

Il s'agit de permettre, par exemple dans les situations où la mise à disposition effective de lits en EMS par les associations de communes ne suit ni la planification cantonale des soins de longue durée, ni les volumes autorisés, d'offrir des places d'attente EMS par l'intermédiaire d'un mandat cantonal.

3.4 Article 14 al. 2

La nouvelle lettre e) de cet article permet de déterminer des surcoûts justifiés dans le cadre des mandats cantonaux.

Il peut s'agir, par exemple, d'un soutien supplémentaire lié à un taux de rotation élevé des bénéficiaires, une compensation pour un taux d'occupation plus bas que la moyenne des EMS ou liée à la nécessité de garder des lits disponibles à très brève échéance ainsi qu'une couverture des pertes sur débiteurs, notamment lorsque les questions financières ne sont pas clarifiées au moment de l'entrée dans l'unité cantonale.

3.5 Article 14 al. 3

Cet article est modifié afin d'y intégrer le mécanisme d'adaptation des coûts présenté au chapitre 2.3.

En ce qui concerne le prix de pension, l'adaptation des coûts tiendra compte, pour deux tiers, de l'évolution des salaires et pour un tiers, de l'évolution de l'indice suisse des prix à la consommation.

3.6 Article 17 Titre

Le titre médian « Subvention pour les accueils de jour et les accueils de nuit dans les EMS reconnus » est remplacé par le « Subvention pour les autres accueils en EMS ».

3.7 Article 17 al. 1

La terminologie est alignée sur le nouvel article 8 al. 2 let. c).

L'article précise que les modalités de financement des prestations sont fixées par le Conseil d'Etat. Dans un premier temps, la dotation autorisée est déterminante pour le coût de la prestation. Celle-ci est fixée dans l'ordonnance du 3 décembre 2013 sur les besoins en soins et en accompagnement. Le règlement du 23 janvier 2018 sur les prestations médico-sociales (RPMS) détermine d'autres éléments de financement.

3.8 Article 18 al. 2

L'article 18 alinéa 2 inscrit dans la LPMS le mode de facturation des frais financiers pour l'ensemble des mandats cantonaux. À ce jour, ce point est ancré au niveau réglementaire (article 31, al. 5 RPMS). Ainsi, sous réserve de

montants différents inscrits dans le mandat cantonal, l'EMS disposant d'un tel mandat facture les frais financiers réels auprès de l'association de communes du domicile du bénéficiaire.

L'article 18 alinéa 2 clarifie les règles concernant les EMS mandatés ou exploités par les associations de communes. Ainsi, en cas de placements interdistricts, les EMS doivent facturer les frais financiers réels et non plus, comme cela se fait encore dans certaines situations, la moyenne cantonale.

3.9 Article 18 al. 2a

Cet alinéa est ajouté afin de différencier le montant des remboursements des frais financiers lors du séjour d'une personne dans un autre canton. Dans ces situations, les associations de communes prennent en considération les frais financiers jusqu'à hauteur de la moyenne cantonale des frais financiers déterminée par la Direction.

3.10 Art. 20a

L'article 20a LPMS détermine les modalités de financement des montants supplémentaires (surcoûts) liés à l'ensemble des mandats cantonaux, qu'ils soient conclus en raison d'un manque de lits d'EMS ou dans le cadre d'une mission spécifique comme, par exemple, les unités spécialisées en psychiatrie de l'âge avancée.

Le financement est partagé entre le canton (45 %) et l'ensemble des communes (55 %) selon la population légale comme c'est déjà le cas pour le financement du coût résiduel des soins, de la subvention au frais d'accompagnement et de la subvention forfaitaire pour les autres accueils en EMS.

3.11 Article 26

Abrogé car devenu obsolète.

4 Incidences du projet

4.1 Incidences financières et en personnel

Pour l'État, le présent avant-projet n'entraîne aucune incidence sur les effectifs du personnel. Il prévoit principalement une adaptation des mécanismes de financement, notamment par l'intégration des surcoûts liés aux mandats de prestations cantonaux ainsi que par l'introduction d'une adaptation automatique du prix de pension.

S'agissant de l'adaptation du prix de pension, l'impact financier dépend du nombre de journées effectivement réalisées. En ce qui concerne les mandats de prestations cantonaux, le volume des surcoûts est déterminé dans le cadre des mandats de prestations concernés.

Sur la base des éléments connus ce jour et conformément au mécanisme proposé, le prix de pension pourrait augmenter, en 2028 de 1 franc par jour. Cette hausse, si l'on considère 1,04 million de journées attendues en EMS, entraînerait des recettes supplémentaires pour les EMS de 1 040 000 francs.

Cette augmentation de recettes a toutefois un impact moins important sur les subventions des pouvoirs publics, dans la mesure où une partie des résidentes et résidents en EMS financent leur séjour au moyen de leurs ressources propres. Ainsi, l'augmentation du prix de pension de 1 franc par jour entraînerait, pour 1.04 million de journées, une hausse de la subvention publique d'environ 780000 francs, répartie à raison de 45 % à la charge du canton et de 55 % à la charge des communes.

Pour ce qui concerne les mandats de prestations cantonaux, la répartition des coûts, à raison de 45 % à charge du canton et de 55 % à charge des communes, est confirmée.

S'agissant des surcoûts liés aux mandats cantonaux relatifs aux lits d'attente EMS dans les hôpitaux, l'estimation pour 2027 s'élève à 1,5 million de francs. Ce montant se répartit à hauteur de 675 000 francs pour le canton et de 825 000 francs pour les communes. Cette estimation repose sur un total de 7 000 journées d'attente dans les hôpitaux, avec un surcoût moyen de 347.55 francs par jour tel que prévu dans le mandat avec le HFR.

4.2 Influence sur la répartition des tâches canton-communes

Le présent avant-projet ne modifie pas fondamentalement la répartition des tâches entre le canton et les communes telle qu'elle découle de la loi sur les prestations médico-sociales (LPMS). En effet, la LPMS prévoit déjà une organisation coordonnée des prestations médico-sociales entre les pouvoirs publics cantonaux et communaux, ainsi qu'un financement partagé de certaines prestations.

Les communes, regroupées en associations, demeurent responsables de l'organisation et de la planification opérationnelle d'une partie importante de l'offre médico-sociale, notamment des prestations fournies en EMS et de l'aide et des soins à domicile. Le canton conserve, pour sa part, ses compétences en matière de planification générale, de surveillance, d'autorisation et de financement des prestations reconnues.

L'avant-projet confirme que la clé de répartition financière actuellement appliquée au financement du coût résiduel des soins et de la subvention à l'accompagnement, soit 45 % à charge du canton et 55 % à charge des communes, s'applique également aux surcoûts des mandats cantonaux.

Ainsi, aucune nouvelle tâche n'est transférée d'un niveau institutionnel à l'autre et le projet entraîne principalement une adaptation des charges financières liées à l'exécution des missions existantes.

En conséquence, l'avant-projet n'a pas d'incidence structurelle sur la répartition des compétences entre le canton et les communes, mais produit essentiellement des effets financiers découlant de l'évolution et de l'adaptation des prestations médico-sociales prévues par la LPMS

4.3 Effets sur le développement durable

Le projet contribue à un développement durable du système socio-sanitaire en favorisant une utilisation plus efficiente des ressources grâce à des prestations adaptées, le maintien à domicile ou des solutions intermédiaires et une meilleure adéquation entre besoins et offres de prestations.

4.4 Aspects juridiques

4.4.1 Constitutionnalité et conformité au droit supérieur

L'avant-projet de loi est conforme au droit constitutionnel et aux prescriptions du droit fédéral.

Il ne présente pas d'incompatibilité avec le droit de l'Union européenne.

4.4.2 Forme de l'acte à adopter et délégation de compétences législatives

Conformément à l'article 93 de la Constitution du 16 mai 2004 du canton de Fribourg, les règles de droit d'importance doivent être édictées sous forme de loi. Les compétences législatives d'exécution peuvent être déléguées, à moins que le droit supérieur ne l'interdise.

En vertu du présent projet de modification de la LPMS, le Conseil d'Etat déterminera le coût des soins et les autres coûts des fournisseurs et fournisseuses exploités ou mandatés par les associations ou par le canton (article 14 al. 3 LPMS). Il fixera les modalités du subventionnement sous forme de forfaits pour les autres accueils (article 17 al. 1 LPMS). La Direction en charge de la santé, quant à elle, pourra conclure des mandats de prestations afin de répondre à des besoins spécifiques (article 8 al. 4 LPMS).

4.4.3 Clause référendaire

La question du référendum est réglée aux articles 45 et 46 de la Constitution cantonale (Cst). Les lois y étant assujetties en vertu de l'article 46 al.1 let. a) Cst., le présent avant-projet de loi peut faire l'objet d'un référendum législatif facultatif.

L'article 45 Cst. prévoit que les actes du Grand Conseil entraînant une dépense nette nouvelle supérieure à 1 % du total des dépenses des derniers comptes arrêtés par le Grand Conseil, soit 47'789'550 francs, sont soumis au référendum financier obligatoire, alors que selon l'article 46 al. 1 let. b) Cst., les actes du Grand Conseil entraînant une dépenses nette nouvelle supérieure à 0.25 % du total des dépenses des derniers comptes, soit 11'947'388 francs, peuvent faire l'objet d'un référendum financier facultatif.

Le présent avant-projet induit des dépenses nouvelles pour l'Etat d'environ 1 millions par an. Selon l'article 25 al. 2 de la loi sur les finances de l'Etat, en cas de dépense périodique, le montant déterminant pour le référendum correspond au total des dépenses estimées pour les cinq premières années d'application de la loi ou du décret. Ainsi, l'avant-projet n'est ni soumis au référendum financier obligatoire, ni au référendum financier facultatif.