

Loi

du 27 juin 2006

sur l'hôpital fribourgeois (LHFR)

Le Grand Conseil du canton de Fribourg

Vu l'article 68 de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 ;

Vu le message du Conseil d'Etat du 13 mars 2006 ;

Sur la proposition de cette autorité,

Décrète :

CHAPITRE PREMIER**Dispositions générales****Art. 1** **Objet et but**

¹ La présente loi réunit les structures hospitalières publiques de soins somatiques, à l'exception de l'Hôpital intercantonal de la Broye, au sein de l'hôpital fribourgeois (ci-après : HFR), cela afin que soient garantis des soins de qualité à des coûts maîtrisés.

² Elle règle l'organisation, le fonctionnement et le financement du HFR.

Art. 2 **Champ d'application**

¹ La présente loi s'applique au HFR et à ses sites.

² L'Hôpital intercantonal de la Broye est régi par la convention sur l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) Vaud-Fribourg.

Art. 3 **Réserve**

Les dispositions de la loi sur la santé régissant l'exploitation des institutions de santé sont réservées.

Art. 4 **Institution du HFR****a) Statut et siège**

¹ Le HFR est un établissement de droit public doté de la personnalité juridique. Il est rattaché administrativement à la Direction compétente en matière de santé¹⁾.

² Il est autonome dans les limites de la loi.

³ Il a son siège à Fribourg.

¹⁾ *Actuellement : Direction de la santé et des affaires sociales.*

Art. 5 b) Activités

¹ Le HFR fournit des prestations dans les domaines suivants :

- a) les soins stationnaires ;
- b) les soins ambulatoires ;
- c) les soins urgents ;
- d) la prévention ;
- e) l'aide à la personne malade sur le plan social ;
- f) l'enseignement et la recherche ;
- g) les soins en cas de situation extraordinaire sur le plan sanitaire ; à cet effet, le HFR se prépare à faire face à de telles situations et participe aux mesures de prévention et de préparation décidées par l'organe de conduite sanitaire.

² La prise en charge d'autres domaines, notamment le service des ambulances, est soumise à l'approbation du Conseil d'Etat.

³ Le Conseil d'Etat fixe, dans un mandat, les prestations du HFR.

⁴ ...

Art. 6 Devoirs envers les patients et patientes

¹ Le HFR a l'obligation d'accueillir en tout temps toutes les personnes malades, blessées ou handicapées et les femmes enceintes qui requièrent une prise en charge, de procéder à leur examen médical et, au besoin, de les soigner, pour autant qu'il dispose du personnel, des locaux et des installations nécessaires.

² A défaut, il doit les guider vers d'autres structures hospitalières ou extrahospitalières.

³ Il dispense des soins hospitaliers considérant le patient ou la patiente dans sa globalité et dans le respect de la liberté, de la dignité, de l'intégrité de la personne humaine et de la protection des données personnelles.

⁴ Il s'assure que le patient ou la patiente soit pris-e en charge par des structures sanitaires adéquates.

⁵ Il veille à ce que le patient ou la patiente soit compris-e et puisse recevoir les informations nécessaires à sa prise en charge.

Art. 7 Relations avec d'autres institutions

¹ Le HFR collabore avec les hôpitaux universitaires, les institutions de santé publiques et privées, les médecins installés en cabinet et d'autres services médicaux, ainsi qu'avec les institutions de formation.

² Il applique les conventions de collaboration intercantonale adoptées par le Grand Conseil ou le Conseil d'Etat ; il peut proposer des collaborations à ce dernier.

³ Dans le but de favoriser une étroite collaboration avec les institutions de santé, il peut conclure des conventions de collaboration avec elles, sous réserve d'approbation par le Conseil d'Etat.

Art. 8 Relations avec les patients et patientes

¹ Les droits et devoirs des patients et patientes ainsi que leurs relations avec le HFR sont régis par les dispositions de la loi sur la santé.

² Le HFR peut compléter ces dispositions par des règles d'organisation de détail.

CHAPITRE 2**Organes du HFR****Art. 9** En général

¹ Les organes du HFR sont :

- a) le conseil d'administration ;
- b) la direction ;
- c) l'organe de révision.

² Le conseil d'administration et la direction sont tenus de se conformer à la planification hospitalière établie par le Conseil d'Etat.

Art. 10 Conseil d'administration**a) Composition**

¹ Le conseil d'administration se compose de neuf membres.

² Les membres du conseil d'administration sont choisis en fonction de leurs compétences et de leur expérience dans les domaines de la santé ou de la gestion.

³ Le conseil d'administration compte parmi ses membres le conseiller d'Etat-Directeur ou la conseillère d'Etat-Directrice en charge du domaine de la santé ainsi que trois membres du Grand Conseil.

Art. 11 b) Nomination, durée du mandat et rétribution

¹ Le Grand Conseil nomme en son sein trois membres du conseil d'administration, les autres membres étant nommés par le Conseil d'Etat.

² Le président ou la présidente du conseil d'administration est nommé-e par le Conseil d'Etat, sur la proposition du conseil d'administration.

³ La loi réglant la durée des fonctions publiques accessoires est applicable à la durée du mandat et à la rééligibilité des membres; la rétribution de ces derniers est fixée par le Conseil d'Etat.

Art. 12 c) Attributions

¹ Le conseil d'administration est l'organe supérieur du HFR. Il répond de sa gestion envers le Conseil d'Etat.

² Il a les attributions suivantes :

- a) il organise, dans le cadre de la planification hospitalière et du mandat de prestations établis par le Conseil d'Etat, les activités hospitalières en veillant à la mise en place de structures rationnelles et efficaces ;
- b) il a la responsabilité du développement du HFR et veille à son bon fonctionnement et à la qualité des prestations, notamment par la formation continue ; il donne à cet effet les directives nécessaires ;
- c) il arrête l'organisation du HFR dans un règlement ;
- d) il adopte le budget, les comptes ainsi que le rapport de gestion et les présente annuellement au Conseil d'Etat et au Grand Conseil, qui en prend acte ;
- e) il collabore à l'élaboration du mandat de prestations ;
- f) il procède à l'allocation des ressources ;
- g) il propose l'organe de révision au Conseil d'Etat ;
- h) il prend, sur la base du règlement prévu à l'article 37 al. 3, les décisions importantes en matière de gestion du personnel, à l'exclusion de la classification des emplois et des conditions salariales qui relèvent de la compétence du Conseil d'Etat ;
- i) il engage le directeur ou la directrice général-e, sous réserve de l'approbation du Conseil d'Etat ;
- j) il engage le directeur ou la directrice médical-e, les responsables administratifs, médicaux et soignants en étroite collaboration avec le directeur ou la directrice général-e ;
- k) il se détermine dans les cas de responsabilité civile ;
- l) il veille au respect des règles de l'éthique ;

- m) il met en place un concept de protection des données et contrôle son application ;
- n) il exerce les autres attributions qui ne relèvent pas de la compétence des autorités cantonales ou d'un autre organe.

Art. 13 d) Séances

¹ Le président ou la présidente convoque le conseil d'administration aussi souvent que les affaires l'exigent, mais au moins une fois par trimestre.

² Le conseil d'administration se réunit en outre à la demande écrite de trois administrateurs.

³ La présence de la majorité des administrateurs est nécessaire pour la validité des délibérations. A défaut, une nouvelle séance est convoquée. Le conseil d'administration peut alors délibérer valablement, quel que soit le nombre des administrateurs présents.

⁴ Les décisions sont prises à la majorité des voix présentes. En cas d'égalité, le président ou la présidente départage les voix.

Art. 14 e) Participation aux séances

¹ Des personnes représentant la direction et le personnel du HFR participent aux séances du conseil d'administration avec voix consultative.

² La délégation comprend :

- a) le directeur ou la directrice général-e ;
- b) deux personnes représentant les médecins ;
- c) deux personnes représentant le personnel.

³ Le conseil d'administration définit, en accord avec les collèges des médecins et les organisations constituées du personnel, le mode d'élection des personnes représentant les médecins et le personnel et la durée de leur mandat.

⁴ Selon les objets à débattre, le conseil d'administration peut inviter d'autres personnes représentant le HFR à ses séances.

⁵ A titre exceptionnel, le conseil d'administration peut siéger en l'absence de la délégation mentionnée à l'alinéa 2 ci-dessus.

Art. 15 f) Règlement interne

Le conseil d'administration adopte un règlement interne qui fixe les détails de son fonctionnement.

Art. 16 Direction du HFR

a) Organisation

¹ L'exploitation et la gestion du HFR sont assurées par le directeur ou la directrice général-e.

² Le directeur ou la directrice général-e est assisté-e par un conseil de direction.

Art. 17 b) Directeur ou directrice général-e

aa) Approbation de l'engagement

L'engagement du directeur ou de la directrice général-e par le conseil d'administration doit être approuvé par le Conseil d'Etat.

Art. 18 bb) Tâches

¹ Les tâches du directeur ou de la directrice général-e sont définies dans le cahier des charges arrêté par le conseil d'administration.

² Sous réserve des engagements exigeant l'approbation du conseil d'administration, le directeur ou la directrice général-e engage les collaborateurs et collaboratrices.

³ Le directeur ou la directrice général-e est placé-e sous la surveillance du conseil d'administration auquel il ou elle fait régulièrement rapport.

Art. 19 c) Directeur ou directrice médical-e

¹ Subordonné-e au directeur ou à la directrice général-e, le directeur ou la directrice médical-e est principalement chargé-e d'assurer la coordination des activités médicales du HFR, afin de garantir une prise en charge optimale des patients et patientes.

² Sa tâche consiste également à garantir la qualité et la sécurité des prestations médicales offertes par le HFR.

Art. 20 Collège des médecins

¹ Il est constitué un ou plusieurs collèges des médecins, dont le cahier des charges est adopté par le conseil d'administration.

² Le collège des médecins a pour tâche principale de veiller au bon fonctionnement, à la bonne cohésion et au développement des différentes disciplines médicales du HFR.

³ Le collège des médecins collabore étroitement avec le directeur ou la directrice médical-e dans l'accomplissement de ses tâches.

Art. 21 d) Conseil de direction

¹ Un conseil de direction réunit sous la présidence du directeur ou de la directrice général-e quatre à huit collaborateurs ou collaboratrices, désignés par le conseil d'administration sur la proposition du directeur ou de la directrice général-e.

² Le conseil de direction assiste le directeur ou la directrice général-e dans ses tâches de coordination des activités du HFR.

Art. 22 e) Règlement

Le conseil d'administration arrête les détails de l'organisation et du fonctionnement de la direction du HFR dans un règlement.

Art. 23 Organe de révision

a) Désignation et rapport

¹ Les comptes du HFR sont révisés, selon les principes de révision généralement reconnus, par un organe externe désigné par le Conseil d'Etat.

² L'organe de révision présente à la fin de chaque exercice un rapport de révision qui est joint aux comptes.

Art. 24 b) Inspection des finances

¹ L'Inspection des finances peut procéder au contrôle de la gestion et des comptes du HFR.

² L'organe de révision est tenu de collaborer avec l'Inspection des finances.

CHAPITRE 3**Organisation des activités hospitalières****Art. 25** Principe

¹ L'HFR exerce ses activités hospitalières sur plusieurs sites, dont la localisation est arrêtée dans le cadre de la planification hospitalière établie par le Conseil d'Etat.

² Les sites ne disposent pas de la personnalité juridique. Ils peuvent être organisés en unités d'exploitation.

³ Le caractère bilingue du canton doit être pris en compte, en particulier pour l'organisation des services auxquels la planification confère une mission cantonale.

Art. 26 Organisation et gestion des unités d'exploitation

¹ L'organisation et la gestion des unités d'exploitation sont définies par le conseil d'administration.

² ...

CHAPITRE 4**Financement****Art. 27 à 33**

...

CHAPITRE 5**Gestion****Art. 34** Principes de gestion

a) Gestion économe

La direction du HFR assure une gestion efficiente des unités d'exploitation et une exploitation rationnelle des ressources.

Art. 35 b) Budget, comptes et plan financier

...

Art. 36 c) Outils de gestion

¹ La direction du HFR informe régulièrement le conseil d'administration de l'évolution de la situation financière, notamment au moyen d'états intermédiaires.

² Afin d'assurer une gestion économe et rationnelle, la direction du HFR utilise des moyens d'évaluation des activités déployées dans les unités d'exploitation, par exemple les revues d'hospitalisation.

³ La direction du HFR tient les statistiques exigées par la Direction compétente en matière de santé et les lui communique régulièrement.

Art. 37 Statut du personnel

a) Statut général

¹ Le statut des personnes travaillant au service du HFR est régi par la législation sur le personnel de l'Etat.

² Pour qu'il soit tenu compte des particularités liées à la gestion et à l'exploitation du HFR, les compétences suivantes attribuées au Conseil d'Etat sont exercées par le conseil d'administration :

- a) la gestion des compétences professionnelles du personnel (art. 19 LPers) ;
- b) l'encouragement aux inventions du personnel (art. 23 LPers) ;
- c) les modalités de la mise au concours des emplois (art. 25 LPers) ;
- d) l'examen médical préalable à l'engagement (art. 28 LPers) ;
- e) la résiliation des rapports de service par entente réciproque (art. 43 LPers) ;
- f) le délai de résiliation des rapports de service pour le personnel (art. 37, 42 al. 2 et 50 al. 3 LPers) ;
- g) la compétence d'octroyer des prestations supplémentaires liées au marché du travail (art. 84 LPers) ;
- h) la compétence de fixer le traitement conformément aux directives de gestion émises par le Service du personnel et d'organisation (art. 86 LPers) ;
- i) l'augmentation du traitement fondé sur des barèmes particuliers (art. 88 al. 4 LPers).

³ Le règlement adopté par le conseil d'administration en vertu des compétences qui lui sont conférées à l'alinéa 2 ci-dessus est soumis à l'approbation du Conseil d'Etat.

Art. 38 b) Conditions particulières

Sont soumis à des conditions particulières fixées par des règlements adoptés par le conseil d'administration et approuvés par le Conseil d'Etat :

- a) le directeur ou la directrice général-e et le directeur ou la directrice médical-e ;
- b) les médecins-chef-fe-s et les médecins-chef-fe-s adjoints ;
- c) les autres médecins, y compris les chef-fe-s de clinique et les médecins assistants.

Art. 39 c) Gestion du personnel

La gestion du personnel est assumée par une unité centralisée du HFR.

Art. 40 d) Régime transitoire

Le passage aux conditions qui précèdent est régi par les dispositions transitoires.

CHAPITRE 6

Responsabilité

Art. 41 Principes

La responsabilité du HFR pour le préjudice que ses employé-e-s causent d'une manière illicite à autrui dans l'exercice de leurs fonction ainsi que la responsabilité de l'employé-e pour le dommage causé à son employeur en violant ses devoirs professionnels sont régies par la loi sur la responsabilité civile des collectivités publiques et de leurs agents.

Art. 42 Assurance

Le conseil d'administration conclut une police d'assurance-responsabilité civile pour couvrir les risques liés aux activités du HFR.

CHAPITRE 7

Surveillance

Art. 43 Grand Conseil

En tant qu'établissement de droit public, le HFR est placé sous la haute surveillance du Grand Conseil.

Art. 44 Direction compétente en matière de santé

¹ La Direction compétente en matière de santé assure la surveillance du HFR, sous réserve des compétences accordées par la présente loi au Conseil d'Etat.

² ...

Art. 45 Renvoi

Pour le surplus, les modalités de la surveillance sont fixées par la loi sur la santé.

CHAPITRE 8

Dispositions transitoires

Art. 46 Régime financier transitoire concernant les frais d'investissement

¹ En accord avec le Conseil d'Etat, chaque association de communes engage, au plus tard dans les trois ans qui suivent l'entrée en vigueur de la présente loi, les investissements nécessaires pour que son hôpital puisse assumer la mission que lui assigne la planification hospitalière.

² Les investissements engagés seront répartis à raison de 45 % à la charge de l'association et de 55 % à la charge de l'Etat.

³ Les communes du district de la Sarine financent à hauteur de 21,48 % les investissements pour l'Hôpital cantonal de Bertigny transmis au Grand Conseil dans un délai de trois ans suivant l'entrée en vigueur de la présente loi ; le montant à la charge des communes sarinoises est réparti entre elles, pour une moitié au prorata de leur population légale et pour l'autre moitié en proportion inverse de leur classification. Le solde est pris en charge par l'Etat.

⁴ Si les investissements ne sont pas engagés dans le délai de trois ans, les dispositions de la législation sur les communes en matière de surveillance et d'intervention sont réservées.

⁵ La part des investissements incombant à l'Etat fait l'objet d'un décret du Grand Conseil.

Art. 47 Conditions de travail et de rémunération du personnel

¹ Lors de l'entrée en vigueur de la présente loi, le HFR succède en tant qu'employeur aux hôpitaux repris par lui.

² Dans un premier temps, le personnel est engagé aux conditions antérieures. Il passera ensuite aux nouvelles conditions de travail et de rémunération prévues par la présente loi.

³ Lors de ce passage, dont l'échéance est fixée par le Conseil d'Etat, le salaire nominal est garanti à tous les employé-e-s pour une durée de cinq ans. Les autres conditions de travail peuvent être modifiées sans donner lieu à des indemnités ou compensations en faveur des employé-e-s.

Art. 48 Prévoyance professionnelle

¹ En matière de prévoyance professionnelle, les rapports d'assurance passent à l'institution de prévoyance du HFR ; le HFR est ainsi affilié à la Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat.

² Le passage s'opère selon les dispositions légales et statutaires ; les capitaux destinés à financer les prestations surobligatoires accordées par l'ancienne institution de prévoyance à ses assurés sont transférés, dans les limites des statuts et règlements, à la nouvelle institution de prévoyance.

Art. 49 Reprise de l'exploitation des hôpitaux existants

¹ A la date de l'entrée en vigueur de la présente loi, le HFR reprend l'exploitation de l'Hôpital cantonal de Bertigny.

² A la même date, le HFR reprend l'exploitation des hôpitaux propriété des associations de communes.

3 ...

Art. 50 Reprise des biens des hôpitaux existants
a) Reprise des biens de l'Hôpital cantonal

¹ Sur décision du Conseil d'Etat, l'HFR reprend les biens de l'Hôpital cantonal de Bertigny qui servent à l'exploitation hospitalière.

² Le HFR reprend les droits et les devoirs découlant des contrats passés entre l'Hôpital cantonal et des tiers.

Art. 51 b) Entrée en possession des biens hospitaliers des associations de communes

¹ Lors de la reprise des activités, les associations de communes exploitant les hôpitaux mettent leurs biens immobiliers et mobiliers qui servent à l'exploitation de leurs hôpitaux à la disposition du HFR.

² Le HFR reprend les droits et les devoirs découlant des contrats passés entre les hôpitaux repris et des tiers.

Art. 52 c) Reprise des biens hospitaliers des associations de communes

¹ Le HFR reprend par la suite, mais au plus tard dans un délai de quatre ans dès l'entrée en vigueur de la présente loi, les biens qui servent à l'exploitation des hôpitaux repris, à l'exception des terrains qui restent la propriété des associations de communes.

² Pour les terrains nécessaires à l'exploitation actuelle et au développement prévisible des hôpitaux, un droit de superficie selon les articles 779 et suivants du code civil suisse est établi en faveur du HFR. Le droit de superficie est concédé à titre gracieux pour cent ans.

³ Si, avant l'expiration du droit de superficie, les terrains ne sont plus affectés aux activités hospitalières, les constructions sises sur ces terrains sont acquises à l'association de communes propriétaire du fonds. Le retour anticipé des constructions à l'association de communes concernée se fait contre le versement d'une indemnité équitable. Cette indemnité est fixée compte tenu du montant de l'indemnité versée au district concerné lors de la reprise des biens par le HFR et des investissements réalisés par le canton après la mise en place du HFR.

Art. 53 d) Reprise de la part fribourgeoise de l'Hôpital intercantonal de la Broye

...

Art. 54 e) Conventions réglant la reprise des biens et l'usage en commun de biens

La liste des biens repris, l'octroi d'un droit de superficie pour les terrains et l'utilisation de biens en commun par le HFR et d'autres institutions, tels les EMS, font l'objet d'une convention passée entre les associations de communes et le HFR. Cette convention doit être approuvée par le Conseil d'Etat.

Art. 55 f) Modalités de transfert

¹ La reprise des biens par le HFR donne lieu au versement d'une indemnité totale de 12 millions de francs répartie entre les districts.

² La répartition est proportionnelle aux dépenses communales d'investissements par habitant depuis le 1^{er} janvier 1996 ou encore à effectuer par chaque district pour que son hôpital puisse assumer la mission que lui assigne la planification hospitalière.

³ Les associations de communes sont chargées de répartir entre les communes la part qui leur revient du montant de l'indemnité prévue à l'alinéa 1. La part des communes du district de la Sarine est répartie par le Conseil d'Etat proportionnellement à leur part d'investissements.

⁴ Le HFR ne reprend pas les dettes des communes membres des associations de communes ni celles des associations de communes exploitant les hôpitaux de district.

Art. 56 g) Transfert de la propriété des terrains au HFR

¹ Les associations de communes peuvent, en tout temps, renoncer à leur droit de propriété sur les terrains nécessaires à l'exploitation des hôpitaux au profit du HFR.

² Dans ce cas, l'article 55 reste applicable, et les immeubles transférés doivent être francs de gage.

Art. 57 h) Préavis et contestation

¹ Le Conseil d'Etat institue une commission paritaire consultative composée de personnes représentant l'Etat et les associations de communes en vue de préavisier la teneur des conventions prévues à l'article 54 et les décisions à prendre selon l'alinéa 2 ci-dessous.

² A défaut de convention conclue jusqu'à l'échéance du délai prévu à l'article 52, les contestations portant sur la reprise des biens et les modalités d'octroi du droit de superficie sont vidées en dernier ressort par le Conseil d'Etat.

Art. 58 i) Exonération fiscale

Les opérations de transfert de biens sont exonérées de tout impôt, taxe ou émolument sur les plans cantonal et communal.

Art. 59 j) Inscription au registre foncier

L'inscription au registre foncier des transferts de biens s'opérera sur simple présentation des décisions prises par le Conseil d'Etat en matière de transfert des biens.

Art. 60 k) Amortissement

...

Art. 61 Fonds et fondations

¹ La gestion des fonds liés aux activités hospitalières est dévolue au HFR.

² Au besoin et avec le concours du service chargé de la surveillance des fondations classiques¹⁾, il sera procédé à une réaffectation des fondations et des fonds liés aux activités hospitalières.

¹⁾ *Actuellement : Service de la justice.*

Art. 62 Trésorerie initiale

¹ Dans la mesure où les liquidités obtenues lors de la reprise des biens des hôpitaux ne suffisent pas, le HFR se dote des liquidités nécessaires au démarrage de ses activités. Au besoin, l'Etat met à sa disposition un fonds de roulement.

² Les frais financiers de ces liquidités sont pris en charge par l'Etat, dans la mesure où le Conseil d'Etat a reconnu leur nécessité.

CHAPITRE 9**Dispositions finales****Art. 63** Incidences fiscales et fixation des coefficients d'impôt

a) Pour le canton

¹ Pour le canton, la charge supplémentaire induite par la reprise des excédents de charges d'exploitation des hôpitaux correspond à une augmentation des charges de fonctionnement, dont l'impact est exprimé par une augmentation du coefficient de l'impôt sur le revenu et la fortune des personnes physiques et du coefficient de l'impôt sur le bénéfice et le capital des personnes morales.

² La mesure de l'augmentation du coefficient de l'impôt sera fixée par le Conseil d'Etat dans une ordonnance d'exécution de la présente loi, compte

tenu des excédents de charges d'exploitation estimés des hôpitaux pour l'exercice 2006.

³ Le décret fixant le coefficient annuel des impôts cantonaux directs tiendra compte de cette augmentation.

Art. 64 b) Pour les communes

¹ Pour les communes, les économies réalisées par la reprise par le canton de la totalité des excédents de charges d'exploitation des hôpitaux correspondent à une diminution des charges de fonctionnement, dont l'impact est exprimé par une diminution du coefficient de l'impôt sur le revenu et la fortune des personnes physiques et du coefficient de l'impôt sur le bénéfice et le capital des personnes morales.

² Le Conseil d'Etat fixe en conséquence, dans une ordonnance d'exécution à la présente loi, les coefficients de l'impôt sur le revenu et la fortune des personnes physiques et de l'impôt sur le bénéfice et le capital des personnes morales de chaque commune correspondant à la diminution des charges mentionnée à l'alinéa 1, en tenant compte :

- a) des excédents de charges d'exploitation estimés des hôpitaux pour l'exercice 2006 ;
- b) de l'estimation pour l'exercice 2006 du rendement de l'impôt communal sur le revenu et la fortune des personnes physiques et de l'impôt communal sur le bénéfice et le capital des personnes morales ; les distorsions provenant d'une augmentation ou d'une diminution importante des ressources fiscales d'une commune, survenues depuis les dernières statistiques fiscales 2003 publiées, donnent lieu à une correction.

Art. 65 Modifications

a) Subventions

La loi du 17 novembre 1999 sur les subventions (RSF 616.1) est modifiée comme il suit :

...

Art. 66 b) Santé

La loi du 16 novembre 1999 sur la santé (RSF 821.0.1) est modifiée comme il suit :

...

Art. 67 Abrogations

Sont abrogées :

- a) la loi du 23 février 1984 sur les hôpitaux (RSF 822.0.1) ;
- b) la loi du 2 mars 1999 sur l'Hôpital cantonal (RSF 822.1.1).

Art. 68 Entrée en vigueur

¹ Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi, au besoin de manière échelonnée.¹⁾

² L'adaptation des coefficients de l'impôt sur les personnes physiques et de l'impôt sur les personnes morales par les communes entre en vigueur simultanément à l'entrée en vigueur de la présente loi.

¹⁾ Date d'entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2007 (ACE 22.8.2006).

Art. 69 Referendum

La présente loi est soumise au referendum financier facultatif.