

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (1973)
Heft: 212

Artikel: Service de santé et psychiatrie d'enfants
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1027482>

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: 30.01.2025

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

L'impôt fédéral sur la richesse

La Suisse est malade de son régime fiscal. Ou plutôt de ses régimes. Rien de nouveau dans cette affirmation. Ni d'ailleurs dans celles qui suivent. Tout au plus un rappel au moment où, sérieusement semble-t-il cette fois, le Parti socialiste suisse s'apprête à lancer une initiative réclamée depuis 1968.

L'exemple bâlois

Le regain d'intérêt qui se manifeste en faveur de l'introduction d'un impôt sur la richesse dans plusieurs cantons découle du succès enregistré par les socialistes de Bâle-Campagne. Ceux de Zurich, Genève, Argovie, Berne notamment parlent de monter dans le même train. Selon des modalités propres, qui tiennent compte des caractéristiques de leur système fiscal et du rapport variable des forces politiques.

Nulle idée de freiner ni de tempérer cet enthousiasme. Il semble toutefois que ces initiatives — au double sens du mot — dispersées omettent certains éléments importants de l'imposition — notamment ceux concernant les personnes morales et les successions. Et surtout : ne rendront-elles pas encore plus difficile le lancement d'une initiative fédérale ?

Rappelons les deux données principales de ce problème :

— aucun texte portant sensiblement atteinte aux souverainetés fiscales cantonales n'a la moindre chance d'être accepté ;

— sa rédaction doit être simple, c'est-à-dire immédiatement compréhensible par les citoyens. L'orientation générale d'un projet qui satisfasse à ces deux conditions et à la justice sociale a été esquissée par l'ancien conseiller fédéral Max Weber. C'est celle de l'imputation de l'impôt cantonal sur l'impôt fédéral.

Deux solutions sont possibles. Celle de l'impôt

fédéral complémentaire sur la richesse. Elle consiste à fixer à partir d'un montant déterminé (par exemple, cent mille francs) un taux d'impôt de l'ordre de 30 % qui atteint par exemple 50 % à cinq cent mille francs. Au-dessous de cent mille francs, les échelles fiscales fédérale et cantonale continuent d'être déterminées comme actuellement. Au-dessus de ce montant, par contre, la différence entre l'impôt fédéral et l'impôt cantonal revient à la Confédération. A moins de vouloir abandonner au fisc fédéral des montants importants, les cantons seront conduits « naturellement » à aligner leur taux d'imposition vers le haut.

L'autre solution est celle de transformer l'impôt fédéral actuel en un impôt sur la richesse. Le principe général est le même que ci-dessus. Il conduit cependant à envisager une imputation générale des impôts cantonaux sur l'impôt fédéral, qui ne commencerait à être perçu qu'à partir de trente ou cinquante mille francs, pour atteindre, comme dans l'hypothèse précédente, 30 % à cent mille francs et 50 % à cinq cent mille francs.

La même technique vaut aussi pour l'imposition des personnes morales, évidemment.

De la Confédération aux cantons

Les rentrées fiscales de la Confédération, au titre de l'impôt direct, diminueraient certainement. Toutefois, les suppléments de recettes dont bénéficieraient les cantons permettraient de réduire les subventions fédérales.

Dernier point. Une disposition devrait prévoir le prélèvement d'un certain pourcentage des nouveaux impôts cantonaux au titre de la péréquation financière intercantonale.

Nous l'avons dit plus haut : rien d'essentiellement nouveau dans ces remarques. Le rappel paraît toutefois nécessaire pour éviter de s'en-

a priori gager dans un combat où l'on jouerait perdant

Service de santé et psychiatrie d'enfants

Six mille citoyens fribourgeois demandent que le corps électoral se prononce lui-même sur la création d'un centre médico-pédagogique, acceptée l'année passée par le Grand Conseil.

L'ouverture d'un service de santé mentale pour l'enfance et l'adolescence pose deux séries de problèmes : au plan des besoins d'abord, peut-on déterminer à l'avance le rôle et la fonction d'un tel centre ? Dans ce domaine, les expériences déjà réalisées dans les cantons voisins pourront être fort utiles. On sait d'autre part que la psychiatrie traditionnelle est de plus en plus remise en question, en a-t-on tenu compte et comment veut-on s'adapter à ce phénomène ?

Comme le rappelle, dans un article récemment publié, le Dr Maurice Remy, directeur de l'Hôpital psychiatrique de Marsens (Fribourg), l'enfance est un âge où l'être humain est particulièrement vulnérable aux agressions psychiques. Les perturbations causées par l'abandon moral ou la mésestime des parents sont d'autant plus graves qu'elles atteignent des êtres en pleine croissance, malléables et immatures. Si les troubles mentaux de l'enfant ne sont pas traités à temps, ils se fixent et aboutissent à des comportements anormaux sous la forme de névroses ou même de maladies mentales avérées.

Dans le domaine de l'inadaptation infantile et juvénile, les besoins sont très difficiles à déterminer avec précision. Dans l'une de ses études, le professeur Bergier estime à au moins « dix pour cent la population des enfants ou adolescents, dans la population générale, qui ont besoin, à un moment ou à un autre de leur enfance ou de leur jeunesse, si ce n'est pendant toute leur vie, d'une

aide importante psycho-pédagogique médico-sociale ». Certes, ce chiffre statistique regroupe une très grande diversité d'inadaptations, les unes graves, les autres légères, les unes à prévalence biologique ou somatique, les autres à prévalence psychologique ou même sociale; il n'en reste pas moins qu'une constatation s'impose: les collectivités publiques ne peuvent rester inactives, elles doivent prendre des mesures d'aide et de thérapeutique, mais sous quelle forme ?

L'inadaptation mentale ou caractérielle des enfants peut et doit être traitée par les méthodes thérapeutiques traditionnelles; il ne faut pas cependant aller jusqu'à conférer au psychiatre des pouvoirs qu'il n'a pas et voir en lui le « Prince » de la guérison sociale. Une partie essentielle de l'action sociale n'est pas de son ressort, et lui-même ne doit bénéficier en aucun cas d'un monopole institutionnalisé. Contre de telles déviations, les rapports démocratiques et non autoritaires qui peuvent s'instaurer au sein d'équipes polyvalentes, représentent de réelles garanties.

Réalisation d'un centre médico-pédagogique

Fribourg est le seul canton romand qui ne dispose pas actuellement d'un centre médico-pédagogique pour enfants. Certes, la Polyclinique de l'Institut de pédagogie curative de l'Université qui occupe plusieurs psychologues mais un seul psychiatre-consultant à raison d'une demi-journée par semaine, remplit partiellement le rôle d'un tel centre de guidance infantile bien qu'elle soit surtout orientée sur les problèmes scolaires. C'est une des raisons pour lesquelles l'office médico-pédagogique vaudois, spécialement équipé pour la psychiatrie infantile, recevait et traitait une centaine d'enfants fribourgeois par année, ce qui représentait pour lui une surcharge. Cette lacune des services de santé fribourgeois s'explique en partie par la grande réticence des milieux catholiques terriens à confier leurs enfants à un service spécialisé, hors du cadre de la famille et en dehors des secours de la religion. On craint surtout l'in-

tervention de l'Etat dans un domaine qui est traditionnellement réservé à l'intimité familiale.

Cette résistance vis-à-vis d'un service public de psychiatrie infantile était sur le point de tomber puisque le Grand Conseil avait accepté de créer un centre médico-pédagogique (loi du 7.7.1972). De nouveaux opposants ont pourtant fait surface au nombre desquels il faut compter surtout des psychologues et des travailleurs sociaux. Les anciennes contraintes ont fait place à de nouveaux motifs d'opposition.

Le mécontentement des travailleurs sociaux

En premier lieu, les référendaires appréhendent surtout l'intervention autoritaire d'un psychiatre dans tous les secteurs sociaux où ils disposent aujourd'hui d'une large autonomie; ils craignent de tomber dans une dépendance trop étroite vis-à-vis du centre médico-pédagogique. En réalité, les termes mêmes du projet devraient être de nature à les apaiser puisque le centre médico-pédagogique aura exclusivement pour fonction de traiter la pathologie mentale de l'enfant, ce que manifestement aucun service social existant (Office des mineurs, Pro Infirmis, ou même Polyclinique) n'est en mesure de faire.

En second lieu, les référendaires doutent que le projet présenté garantisse un réel travail d'équipe avec les rapports horizontaux et non hiérarchiques qu'il implique, ils regrettent l'absence de décentralisation du projet. Sur ce point, la critique semble justifiée puisque tous les spécialistes, y compris le D^r Jordan, pressenti pour diriger le nouveau centre, affirment que la condition d'efficacité de toute action sociale réside dans la qualité des relations personnelles des membres de l'équipe. Pour des raisons financières probablement, le Conseil d'Etat a jugé bon de restreindre considérablement le caractère polyvalent et multidisciplinaire de l'équipe prévue dans la première phase de réalisation, de même une éventuelle régionalisation a complètement disparu. Finalement, l'ensemble du projet donne un peu l'im-

pression que l'on a voulu profiter de la disponibilité du D^r Jordan.

Esquissant leur propre solution, les référendaires parviennent à des résultats pires encore. Ils envisagent un service de psychiatrie infantile, figé dans des limites fort étroites et ne disposant d'aucun assistant social. Ils refusent d'admettre, comme le rappelait le D^r Henny, de Lausanne, que « le psychiatre d'enfants a probablement été, dans l'histoire de la médecine, le premier à structurer une équipe thérapeutique multidimensionnelle et qui implique des rapports horizontaux, c'est-à-dire n'ayant pas de valeur hiérarchique ». Financièrement le Gouvernement fribourgeois n'est pas décidé à de réels sacrifices en faveur de la création d'un centre médico-pédagogique. Sur un budget de 400 000 francs, l'Etat ne prendra à sa charge que 200 000 francs et viendra ainsi largement en dernière position pour les dépenses comparatives des cantons romands en faveur de tels services. Si l'on se base sur les prévisions du D^r Jordan lui-même, il est à prévoir qu'une telle équipe ne pourra répondre aux besoins d'une population de plus de 15 000 habitants sur les 180 000 que compte actuellement le canton de Fribourg.

Un pas en arrière

En lançant leur référendum, l'équipe de travailleurs sociaux qui le patronnaient avaient non seulement la possibilité de faire ressortir les faiblesses du projet de centre médico-pédagogique, l'absence par exemple de garanties sérieuses en faveur d'un travail multi-disciplinaire et touchant chaque région du canton, mais surtout d'ouvrir un large débat sur le problème de l'enfance inadaptée. Les référendaires malheureusement ne semblent pas avoir choisi cette voie; ils donnent surtout l'impression de vouloir défendre à tout prix des intérêts professionnels mal compris et à court terme. Tel qu'il est présenté, le référendum ne marque pas un pas en avant, mais un pas en arrière.