

Rapport d'activité

Direction de la santé et des affaires sociales

—

2016



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Table des matières

1	Direction et Secrétariat général	7
1.1	Activités	7
1.1.1	Activités courantes	7
1.1.2	Evènements particuliers	7
1.2	Collaborations intercantionales	10
1.2.1	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)	10
1.2.2	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)	10
1.2.3	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)	10
1.3	Affaires contentieuses	10
1.4	Législation	11
1.4.1	Lois et décrets	11
1.4.2	Ordonnances et règlements	11
2	Service de la santé publique (SSP)	12
2.1	Activités	12
2.2	Professions de la santé	14
2.2.1	Autorisation de pratique	14
2.2.2	Autorisation d'exploitation	14
2.2.3	Moratoire sur la mise en service d'équipements lourds	15
2.2.4	Surveillance des professions de la santé	15
2.3	Hôpitaux	15
2.3.1	Activités générales	15
2.3.2	Les hôpitaux en chiffres	16
2.3.3	Statistiques	17
2.4	Hospitalisation hors canton	17
2.5	Planification hospitalière	18
2.6	Aide et soins à domicile	18
2.7	Soins palliatifs	19
2.8	Promotion de la santé et prévention	20
2.8.1	Planification, mandats de prestations et projets spécifiques	20
2.8.2	Programmes cantonaux	20
2.8.3	Relations cantonales, intercantionales et nationales	22
2.9	Activité du Pharmacien cantonal	23
2.9.1	Information et formation des partenaires	23

2.9.2	Préavis et contrôle	23
2.9.3	Contribution à divers projets	23
2.10	Assurance-maladie	24
2.11	Assurance scolaire contre les accidents (ASA)	24
3	Service du médecin cantonal (SMC)	25
<hr/>		
3.1	Prévention et promotion de la santé, conseils et traitements	25
3.1.1	Maladies transmissibles	25
3.1.2	Maladies non transmissibles	26
3.1.3	Santé sexuelle	27
3.1.4	Addictions	29
3.1.5	Canicule	30
3.1.6	Médecine scolaire	30
3.2	Aspects sanitaires en lien avec la protection de la population	31
3.2.1	Organe de conduite sanitaire (OCS)	31
3.2.2	Organisation sanitaire cantonale en cas de sinistres et d'accidents majeurs	31
3.2.3	Fête fédérale de lutte suisse et des jeux alpestres	31
3.3	Surveillance et planification du système sanitaire	31
3.3.1	Institutions et professionnels de la santé : résumé du nombre de prestations	32
3.3.2	Surveillance des professionnels de la santé	32
3.3.3	Placement en EMS en âge non-AVS	32
3.3.4	Préavis concernant les levées de secret professionnel	32
3.3.5	Hospitalisations hors canton	32
3.4	Information et coordination	32
3.4.1	Statistiques	32
3.4.2	Echanges et collaborations	33
4	Service dentaire scolaire (SDS)	34
<hr/>		
4.1	Activités	34
4.1.1	Prophylaxie	34
4.1.2	Pédodontie	34
4.1.3	Orthodontie	35
4.1.4	Tâches de surveillance	35
4.2	Statistiques	35
4.3	Législation	35
5	Service de la prévoyance sociale (SPS)	36
<hr/>		
5.1	Activités	36
5.1.1	Secteur des institutions spécialisées	36

5.1.2	Secteur des EMS	37
5.2	Projets et événements particuliers	38
5.2.1	Secteur des institutions spécialisées	38
5.2.2	Secteur des EMS	38
5.3	Statistiques	39
5.3.1	Secteur des institutions spécialisées	39
5.3.2	Secteur des EMS	42
6	Service de l'action sociale (SASoc)	43
6.1	Aide aux personnes dans le besoin	43
6.1.1	Tâches	43
6.1.2	Suivi du dispositif d'aide sociale	43
6.1.3	Coordination	44
6.1.4	Information et formation	44
6.1.5	Contribution aux mesures de politique sociale	44
6.1.6	Prévention	45
6.1.7	Représentations	46
6.1.8	Statistiques et dépenses de l'exercice 2016	46
6.2	Coordination de la politique familiale	47
6.3	Fribourg pour tous	48
6.3.1	Accueil du public et informations	48
6.3.2	Collaboration avec le réseau professionnel	48
6.4	Aide aux victimes d'infractions	49
6.4.1	Activités principales	49
6.4.2	Statistiques	49
6.4.3	Coordination	50
6.4.4	Dépenses LAVI	50
6.5	Aide aux personnes du domaine de l'asile	50
6.5.1	Cadre légal	50
6.5.2	Statistiques du domaine de l'asile	51
6.5.3	Situation de l'hébergement	51
6.5.4	Action citoyenne	51
6.5.5	Programme cantonal d'intégration des migrant-e-s pour les années 2014 à 2017 (PIC)	52
6.5.6	Réfugié-e-s	52
6.5.7	Autres tâches	53
6.5.8	Dépenses de l'exercice 2016	53
6.6	Aide au recouvrement et avances de pensions alimentaires	53
6.6.1	Activités principales	53

6.6.2	Statistiques	54
7	Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ)	55
7.1	Activités générales du service	55
7.2	Activités générales de promotion de l'enfance et de la jeunesse	55
7.2.1	Politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse	55
7.2.2	Journée cantonale	55
7.2.3	Festival Juvenalia	56
7.2.4	Sondage auprès des enfants et des jeunes	56
7.3	Soutien aux projets en faveur de l'enfance et de la jeunesse	56
7.3.1	Subvention enfance - jeunesse	56
7.3.2	Programme Paysages éducatifs fribourgeois 2013-2016	56
7.3.3	Projet cantonal FriTime de promotion des activités de jeunesse	57
7.3.4	CinéCivic	57
7.3.5	Service d'information	57
7.3.6	Relations publiques et coordination (NCA)	57
7.4	Activités générales d'intervention en protection de l'enfant	57
7.4.1	Statistiques de la protection de l'enfant	58
7.5	Activités générales relatives aux milieux d'accueil	59
7.5.1	Familles d'accueil (parents nourriciers)	59
7.5.2	Adoption	59
7.5.3	Milieux d'accueil familial de jour	60
7.5.4	Structures d'accueil familial de jour	60
7.6	Activités du Centre de consultation LAVI	60
8	Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF)	61
8.1	Activités courantes	61
8.2	Activités particulières	62
8.2.1	Egalité et profession	62
8.2.2	Egalité et formation	62
8.2.3	Politique familiale globale	63
8.2.4	Violence conjugale	63
8.2.5	Femmes et vie publique	63
8.2.6	Conférences suisses et latines et instances nationales	63
9	Etat du personnel	64

1 Direction et Secrétariat général

Conseillère d'Etat, Directrice : Anne-Claude Demierre

Secrétaire général : Antoine Geinoz

1.1 Activités

1.1.1 Activités courantes

Une prise en charge sanitaire et sociale de qualité pour l'ensemble de la population fribourgeoise : tel est le grand objectif poursuivi en permanence par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS). Ses services assurent un large éventail de prestations à tous les âges de la vie, en particulier pour les personnes momentanément ou durablement fragilisées. L'Etat, par le biais de la DSAS, subventionne aussi de nombreux organismes actifs dans ses domaines de compétence. Trois établissements, l'hôpital fribourgeois (HFR), le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) et l'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS), ainsi que le Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF) lui sont rattachés administrativement.

Le Secrétariat général a une mission d'appui à la conduite et à la gestion de la Direction et de coordination entre les unités administratives. Il est chargé des finances, des ressources humaines, de la communication – 10 conférences de presse et 32 communiqués en 2016 - de la traduction, du conseil juridique et du contentieux. Il est l'interlocuteur des services centraux de l'Etat et assure la représentation de la DSAS dans plusieurs commissions. En outre, le Secrétariat général effectue la surveillance des caisses d'allocations familiales actives dans le canton.

1.1.2 Evènements particuliers

> **Planification sanitaire**

La Commission de planification sanitaire a donné son préavis sur le projet de moratoire pour la mise en service d'équipements lourds et d'autres équipements de médecine de pointe. Le Conseil d'Etat a adopté l'ordonnance y relative au mois de mars. L'installation de scanners et d'appareils d'IRM est désormais soumise à autorisation, afin d'éviter un suréquipement du canton. La Commission a par ailleurs examiné le projet de planification des soins de longue durée.

Dans le cadre de la planification hospitalière, la liste des prestations par établissement a été modifiée à la suite du renoncement par l'hôpital fribourgeois (HFR) de pratiquer la chirurgie cardiaque. Celle-ci restera assurée, pour les Fribourgeois et les Fribourgeoises, par les hôpitaux universitaires de Berne, de Lausanne et de Genève. Le HFR-Fribourg Hôpital cantonal continue d'offrir des prestations de cardiologie invasive, telles que coronarographie, angioplastie ou pose de pacemaker.

> **Promotion de la santé et prévention**

La nouvelle stratégie de promotion de la santé et de prévention a été élaborée, puis mise en consultation durant l'automne. Sous le titre « Perspectives 2030 », elle confirme les priorités de santé publique définies auparavant – alimentation et mouvement, alcool, tabac, santé mentale – et elle est conforme à la stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles. En collaboration avec la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport, la mise en œuvre du concept de santé à l'école se poursuit. Quant à la médecine dentaire scolaire, elle est régie depuis le 1^{er} août 2016 par une nouvelle loi cantonale, qui redéfinit la répartition des rôles entre Etat, communes et dentistes privés.

> **hôpital fribourgeois**

Un comité de pilotage a commencé la mise en œuvre de la stratégie 2013-2022 de l'hôpital fribourgeois (HFR). Première étape : évaluer les futurs besoins en infrastructures pour le site de Fribourg et adapter le masterplan en conséquence. Les fondements pour un concept-cadre d'exploitation sont élaborés, puis suivra le concours d'architecture.

Parallèlement, le HFR poursuit la modernisation de ses infrastructures : sur le site de Fribourg-Hôpital cantonal, la rénovation des locaux de stérilisation et des installations techniques de radiologie a démarré, tout comme l'agrandissement des urgences, qui durera deux ans. Le site de Meyriez a achevé sa mue et reçoit à nouveau des patients. A Riaz, le HFR s'est doté d'un deuxième bâtiment de radiologie. A Tafers, il a acquis un appareil de mammographie de dernière génération. Malgré une situation financière difficile, le HFR continue à faire des investissements afin d'améliorer la prise en charge des patients. Sur le plan des prestations médicales, plusieurs nouvelles offres sont apparues durant l'année, en particulier dans le secteur de la pédiatrie : centre de pédiatrie intégrative, endocrinologie pédiatrique, hématologie pédiatrique. Par ailleurs, le HFR dispose désormais d'un centre métabolique pour combattre les excès pondéraux et autres troubles du comportement alimentaire.

La direction et certains médecins du HFR ont pris une part très active à l'introduction d'un master en médecine orienté médecine de famille à l'Université de Fribourg. L'établissement sera un partenaire important dans ce cursus auquel le Grand Conseil a donné son feu vert au mois de juin.

L'année 2016 a également vu l'entrée en fonction de deux nouveaux membres de la direction du HFR, le Directeur médical Ivo Spicher et le Directeur des ressources humaines Gérald Brandt.

> **Réseau fribourgeois de santé mentale**

Durant l'exercice 2016, l'activité du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) s'est surtout densifiée dans les centres ambulatoires et les cliniques de jour, tant à Bulle qu'à Fribourg. Les hospitalisations, mesure de protection subsidiaire, ont ainsi été moins nombreuses que l'année précédente, surtout dans le secteur des personnes âgées, conséquence probable de l'intense travail de liaison mené dans 37 EMS du canton. Ce travail de réseau s'est aussi intensifié en 2016 avec la signature d'une convention de liaison avec les foyers spécialisés dans le handicap mental de même qu'avec les organisations de soins à domicile. Le RFSM s'est en outre employé à la mise en place de nouvelles structures et prestations qui verront le jour dans un futur proche. C'est en particulier le cas du centre ambulatoire et de la clinique de jour pour patients germanophones, qui doivent s'ouvrir au printemps 2017 à Villars-sur-Glâne, et qui seront suivis d'unités hospitalières en 2018.

Dans le registre de la gestion, le RFSM est en train de se doter des technologies administratives et médicales nécessaires à l'introduction des DRG en psychiatrie, le système TARPSY. Les mesures de qualité ont continué en 2016 et situent à nouveau le Centre de soins hospitaliers de Marsens parmi les hôpitaux psychiatriques de Suisse dans lesquels la réduction de l'intensité des symptômes entre l'admission du patient et sa sortie est la plus efficace.

Enfin, l'année fut marquée par une progression du rayonnement institutionnel dans les activités d'enseignement et de recherche. On fait de plus en plus souvent appel aux professionnels du RFSM pour assumer des charges d'enseignement, mener des recherches en partenariat avec l'Université, donner des conférences ou réaliser des expertises. Le RFSM participe d'ailleurs activement à la mise en place d'un master en médecine à l'Université de Fribourg.

> **Senior+**

La politique cantonale de la personne âgée, conçue au cours des dernières années sous le titre de *Senior+*, a connu une étape déterminante en 2016 avec l'adoption de trois lois : loi sur les seniors, lois sur les prestations médico-sociales et loi sur l'indemnité forfaitaire. L'objectif de cette politique est de favoriser l'autonomie de la personne âgée, sa qualité de vie et son intégration dans la société. Des mesures particulières sont prévues pour les personnes fragilisées, notamment en matière de logement et de transport. Les soins à domicile et le soutien aux proches aidants seront aussi renforcés. Enfin, la DSAS prépare la mise en place d'un outil d'évaluation des besoins de la personne âgée commun à tous les prestataires de soins.

> **Handicap – RPT**

La nouvelle politique de la personne en situation de handicap se fonde essentiellement sur la reconnaissance du handicap et la valorisation de la personne concernée. Elle prévoit, comme le demande la Constitution cantonale, des mesures en vue de compenser les inégalités qui frappent les handicapés et de favoriser leur autonomie et leur intégration économique et sociale. Cette politique se concrétisera à travers deux lois dont les projets ont été mis en consultation au printemps 2016, la loi sur la personne en situation de handicap et la loi sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles. Ces projets ont été adaptés aux observations enregistrées, et ils seront transmis au Grand Conseil au printemps 2017.

L'évolution des besoins de places en institution pour adultes en situation de handicap a conduit la DSAS à préparer, avec plusieurs institutions du canton, la création d'environ 80 nouvelles places.

> **Asile**

L'année 2016 a vu diminuer le nombre de requérants d'asile arrivés en Suisse et dans le canton de Fribourg, où ils furent 821 contre 1391 en 2015. Le nombre de requérants d'asile séjournant dans le canton à la fin de l'année – 2105 personnes – est toutefois légèrement supérieur à l'année précédente. Quant au nombre de réfugiés, il est en nette augmentation – de 1000 à 1300 – en raison d'un traitement plus rapide des dossiers et d'un taux d'octroi de l'asile plus élevé. Le canton élabore un plan d'urgence, afin d'être prêt en cas d'afflux soudain lié à la situation dans les pays en guerre ou aux voies empruntées par les flux migratoires. Un cinquième foyer d'hébergement permanent s'est ouvert en février 2016 à Grolley. Le foyer provisoire de Guin a été maintenu alors que celui d'Enney a été fermé. Par ailleurs, le camp militaire de Grandvillard a été utilisé pendant six mois par la Confédération pour y héberger 180 requérants d'asile. Pour les personnes attribuées au canton de Fribourg, après la phase « foyer » vient celle du 2^e accueil, organisée par la société ORS Service AG dans des appartements ou des maisons collectives.

L'association « Osons l'accueil » a organisé le placement d'une centaine de requérants d'asile dans des familles du canton durant ses quinze premiers mois d'existence. En outre, une trentaine de personnes sont logées par des paroisses. Une autre paroisse a mis en location un immeuble où ORS peut loger une septantaine de personnes. Un élan de solidarité s'est aussi manifesté dans la population par des services bénévoles et des dons en nature.

> **Stratégie cantonale de l'enfance et de la jeunesse**

La stratégie cantonale « Je participe ! » est en cours d'élaboration. Elle a trouvé une concrétisation remarquée le samedi 21 mai, avec la 1^{re} édition du Festival *Juvenalia* sur la place Georges-Python à Fribourg. Cette présentation festive et ludique de l'offre d'activités pour enfants et jeunes dans le canton a connu un grand succès, avec la présence de 40 organisations, 32 stands interactifs et une dizaine de spectacles qui ont attiré des milliers de personnes.

Quant à la journée cantonale « Je participe ! », qui a eu lieu le 14 octobre 2016 au CO de Morat, elle avait pour objectif de développer avec les partenaires concernés les contours de la future politique cantonale de l'enfance et de la jeunesse. Elle a permis de découvrir les résultats du sondage mené auprès de 1100 enfants et jeunes fribourgeois. Et lors d'ateliers participatifs, les acteurs du domaine ont émis plus de 700 propositions. Du pain sur la planche, donc, pour le comité de pilotage de la stratégie, dont les buts sont à la fois de diminuer les facteurs de risque et de renforcer les facteurs de protection en agissant sur l'environnement des enfants et des jeunes.

> **Plan pour l'égalité entre femmes et hommes au sein de l'administration cantonale (PEAC)**

Au terme d'une procédure de consultation menée au début de l'année, le Plan pour l'égalité entre femmes et hommes au sein de l'administration cantonale (PEAC) a été adopté en juin par le Conseil d'Etat. Il contient 25 mesures propres à sensibiliser, former ou conseiller les acteurs de l'administration cantonale. La première mesure vise à former les cadres qui recrutent du personnel afin qu'ils connaissent mieux les aspects liés à l'égalité. Le plan incite également à intégrer les expériences non professionnelles lors du recrutement, ou à pratiquer le job-sharing.

> **Rapport sur la pauvreté**

Le premier rapport périodique sur la pauvreté dans le canton de Fribourg a été publié en septembre et transmis au Grand Conseil. Il dresse un état des lieux approfondi sur les risques de pauvreté au travers des conditions de vie telles que ressources économiques, santé, travail, éducation, formation, famille, égalité hommes-femmes ou logement. On y constate notamment que les familles monoparentales et les personnes seules sont les plus exposées. Une base de données a été construite spécifiquement pour élaborer ce rapport et permettra de suivre les évolutions lors de ses prochaines éditions. Le taux de pauvreté est actuellement de 3 % dans le canton de Fribourg, ce qui est relativement modeste ; l'étude a montré que le système social en place a une efficacité certaine. Ce rapport, qui sera réédité une fois par législature, constituera un outil de pilotage pour la politique sociale du canton.

1.2 Collaborations intercantionales

1.2.1 Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

La CDS a poursuivi ses tâches de répartition des offres de médecine hautement spécialisée entre les cantons. A l'occasion d'un bilan intermédiaire, le Conseil fédéral en a tiré un bilan positif et a estimé n'avoir aucune raison de faire usage de sa compétence subsidiaire de planification. La CDS s'est par ailleurs prononcée en faveur de la nouvelle structure tarifaire TARPSY. Avec la Confédération, elle a mis en consultation le plan d'action « Prévention du suicide ».

En matière d'assurance maladie, la CDS a pris position en faveur d'une réduction de la charge pour les familles, mais sans fixation d'un pourcentage minimum de réduction des primes des enfants.

Au mois de juin, la Directrice de la santé et des affaires sociales est entrée au Comité de la CDS.

1.2.2 Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)

La CDAS, dont la Directrice de la santé et des affaires sociales est Vice-présidente, a mis au point le plan d'urgence pour le domaine de l'asile en collaboration avec la Conférence des directrices et directeurs de justice et police et de la Confédération. Il s'agit de préparer les cantons et les instances fédérales à un éventuel afflux important de requérants d'asile. La CDAS a d'autre part lancé une étude des coûts de l'asile pour les cantons, notamment dans la prise en charge des requérants mineurs non accompagnés (RMNA). Les cantons estiment que le financement par la Confédération est insuffisant.

Lors de la consultation sur la révision de la loi sur l'assurance invalidité, la CDAS s'est dite favorable au projet de développement continu de l'AI, tout en mettant en garde contre une définition trop rigide des critères d'infirmité, qui restreindrait le champ de compétence de l'AI. La CDAS a également soutenu la réforme de la loi sur les prestations complémentaires.

1.2.3 Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)

La CLASS s'est réunie à quatre reprises. La Conférence et ses groupements ont traité de nombreux thèmes liés à l'assurance maladie obligatoire, à la médecine hautement spécialisée et à la planification hospitalière. Elle a aussi œuvré à la mise en œuvre de la loi sur le dossier électronique du patient (LDEP). Elle a collaboré à la réalisation du site Internet www.santepsy.ch, qui répertorie les offres disponibles en matière de santé mentale en Suisse romande. Du côté des affaires sociales, la CLASS s'est notamment occupée de la planification de l'accueil des requérants d'asile et des coûts qu'il génère pour les cantons.

1.3 Affaires contentieuses

La Direction traite, sur la base de l'art. 116 al. 1 CPJA, les recours contre les décisions prises par ses services lorsque la loi ne prévoit pas un recours direct au Tribunal cantonal. La situation de ces recours pour 2016 est la suivante :

Procédures pendantes au 31 décembre 2015 : 0

Procédures pendantes au 31 décembre 2016 : 3

Recours déposés : 7

Recours traités : 4

Les sept recours enregistrés en 2016 ont été déposés en français. Les quatre recours traités ont abouti au rejet du recours et à la confirmation de la décision contestée.

1.4 Législation

1.4.1 Lois et décrets

Loi du 12 mai 2016 sur les seniors (LSen)

Loi du 12 mai 2016 sur les prestations médico-sociales (LPMS)

Loi du 12 mai 2016 sur l'indemnité forfaitaire (LIF)

Loi du 7 septembre 2016 modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal)

Loi du 5 octobre 2016 modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal)

1.4.2 Ordonnances et règlements

Ordonnance du 16 février 2016 approuvant le contrat sur la valeur cantonale du point tarifaire de physiothérapie négociée entre la communauté d'achat HSK, CSS Assurance-maladie SA et l'Association suisse des physiothérapeutes indépendants

Ordonnance du 16 février 2016 approuvant la convention d'adhésion cantonale Physiothérapie concernant la valeur du point tarifaire dans le canton de Fribourg négociée entre tarifsuisse SA, physiofribourg et physioswiss

Ordonnance du 16 février 2016 approuvant la convention sur la valeur du point tarifaire pour les prestations de physiothérapie négociée entre tarifsuisse SA et l'Association suisse des physiothérapeutes indépendants

Ordonnance du 16 février 2016 fixant la part cantonale aux coûts des prestations de soins aigus et de transition

Ordonnance du 16 février 2016 fixant les baserates provisoires 2016 de la maison de naissance Le Petit Prince

Ordonnance du 7 mars 2016 fixant les tarifs provisoires 2016 de l'hôpital fribourgeois

Ordonnance du 7 mars 2016 approuvant les tarifs concernant le traitement hospitalier en division commune du Réseau fribourgeois de soins en santé mentale

Ordonnance du 14 mars 2016 approuvant la convention tarifaire passée entre la Fédération suisse des sages-femmes, section Fribourg, et tarifsuisse SA concernant la rémunération des sages-femmes

Ordonnance du 14 mars 2016 approuvant la convention concernant la valeur du point tarifaire de physiothérapie dans le canton de Fribourg négociée entre la communauté d'achat HSK, CSS Assurance-maladie SA, physiofribourg et physioswiss

Ordonnance du 14 mars 2016 concernant la mise en service d'équipements techniques lourds et d'autres équipements de médecine de pointe

Ordonnance du 14 mars 2016 approuvant la convention tarifaire et les baserates 2016 concernant le traitement hospitalier en division commune de la Clinique Générale – Sainte-Anne

Ordonnance du 12 avril 2016 sur les stupéfiants

Ordonnance DSAS du 22 avril 2016 concernant l'utilisation professionnelle de médicaments

Ordonnance du 30 mai 2016 modifiant l'ordonnance concernant la vaccination contre le cancer du col de l'utérus (papillomavirus humain)

Ordonnance du 4 juillet 2016 modifiant l'ordonnance concernant la procédure à suivre en matière d'interruption non punissable de grossesse

Ordonnance du 4 juillet 2016 abrogeant l'ordonnance relative aux conditions d'utilisation du médicament Mifegyne (RU 486)

Ordonnance du 4 juillet 2016 modifiant l'ordonnance fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale

Ordonnance du 23 août 2016 modifiant l'ordonnance fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale

Ordonnance du 23 août 2016 approuvant les conventions tarifaires réglant la rémunération des prestations ambulatoires hospitalières hors TARMED passées entre les hôpitaux fribourgeois et les assureurs-maladie

Ordonnance du 23 août 2016 concernant l'application de l'article 55a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie

Ordonnance du 23 août 2016 modifiant l'ordonnance sur le nouveau régime de financement des soins

Ordonnance du 11 octobre 2016 modifiant l'ordonnance concernant la réduction des primes d'assurance-maladie

Ordonnance du 31 octobre 2016 approuvant les conventions tarifaires et les baserates 2016 de la maison de naissance Le Petit Prince

Ordonnance du 22 novembre 2016 approuvant les conventions tarifaires concernant les valeurs du point applicables aux prestations de chiropratique

Ordonnance du 28 novembre 2016 modifiant l'ordonnance sur les besoins en soins et en accompagnement

Ordonnance du 5 décembre 2016 modifiant le règlement d'exécution de la loi sur les allocations familiales

Ordonnance du 5 décembre 2016 fixant le taux des cotisations dues à la Caisse cantonale de compensation pour allocations familiales

Ordonnance du 5 décembre 2016 modifiant l'ordonnance fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance

Ordonnance du 12 décembre 2016 fixant les tarifs de référence des hôpitaux et des maisons de naissance

Ordonnance du 12 décembre 2016 réglant la convention Fribourg-Vaud pour les résidents EMS

2 Service de la santé publique (SSP)

—

Chef de service : Patrice Zurich

2.1 Activités

Les attributions du SSP portent principalement, d'une part, sur la planification et la gestion du domaine de la santé dans le but d'assurer l'accessibilité aux soins et une prise en charge de qualité pour la population et, d'autre part, sur la mise en œuvre de la politique de promotion de la santé et de prévention. Dans ce cadre, les domaines d'activités du Service concernent essentiellement la planification, le subventionnement, respectivement le financement, le contrôle et la police sanitaire.

Les principales activités du Service sont les suivantes :

- > la gestion du dossier de la planification hospitalière ;
- > le financement des hôpitaux publics, des cliniques privées et de la maison de naissance, y compris l'élaboration et le suivi de leurs mandats de prestations et le suivi des dossiers concernant ces établissements, ainsi que la gestion financière des hospitalisations hors canton ;
- > préparation de l'approbation par le Conseil d'Etat des conventions tarifaires passées entre assureurs-maladie et fournisseurs de prestations et, en cas d'échec des négociations, préparation de la fixation des tarifs par le Conseil d'Etat et, le cas échéant, suivi des procédures de recours devant le Tribunal administratif fédéral ;
- > préparation des décisions du Conseil d'Etat de fixation des tarifs de référence pour les hospitalisations hors canton ;
- > la gestion du dossier de la planification en matière de promotion de la santé et de prévention ;
- > le financement des institutions et projets de promotion de la santé et de prévention, ainsi que l'élaboration et le suivi de leurs mandats de prestations ;

-
- > le financement des services d'aide et de soins à domicile ;
 - > la gestion des autorisations de pratiquer pour les professionnel-le-s de la santé ;
 - > la gestion des autorisations d'exploitation des institutions de santé ;
 - > le contrôle des agents thérapeutiques et de leur mise en commerce, ainsi que la surveillance des pharmacies et drogueries du canton et le contrôle des stupéfiants ;
 - > la gestion du Fonds spécial pour enfants accidentés (ancienne Assurance scolaire contre les accidents).

La collaboration qui s'est poursuivie avec le Service de la prévoyance sociale a concerné principalement le projet de planification des soins de longue durée et le projet Senior+, projets ayant des implications sur la prise en charge par les organisations de soins et d'aide à domicile et les établissements hospitaliers.

Une cheffe de projet a été engagée dans le courant 2016 pour mener à bien le projet de cybersanté, projet qui a pour but d'établir une plateforme informatique cantonale permettant d'échanger des informations médicales sur les patients et les patientes, dans le respect du cadre fixé par la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP). Depuis son entrée en fonction en septembre 2016, après avoir pris connaissance de la riche documentation fournie par eHealthsuisse, la cheffe de projet s'est avant tout consacrée à l'examen et la préparation d'une prise de position cantonale sur les projets d'ordonnances fédérales d'exécution de la LDEP, dans le cadre de l'audition à laquelle a procédé le Département fédéral de l'intérieur. Elle a également entamé des réflexions approfondies sur l'organisation du projet au plan cantonal et sur la mise en application de la LDEP, en particulier sur la création de la communauté exigée par la LDEP, soit l'organisation qui doit mettre à disposition des patients et des patientes fribourgeois, des professionnel-le-s de la santé et de leurs institutions la plateforme informatique permettant l'échange des données médicales.

Le Service a poursuivi sa contribution aux travaux de réflexion sur la création, à Fribourg, d'un master en médecine humaine orienté vers la médecine de famille. Adopté par le Conseil d'Etat dans le courant 2016, ce projet favorisera le choix des futurs médecins vers la médecine de famille, contribuant ainsi à la relève et à la lutte contre la pénurie déjà existante, et renforcera le positionnement au plan national de l'Université de Fribourg, comme du HFR et du RFSM. L'ensemble des hôpitaux fribourgeois et l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) ainsi que la Haute école de santé de Fribourg (HEdS-FR) seront appelés à collaborer au projet. Le Service est désormais impliqué dans les travaux de mise sur pied de ce master.

Le Service a également contribué aux travaux préparatoires de l'étude réalisée en 2016 par l'OrTra Santé-Social Fribourg, sur mandat de la Direction, sur les besoins en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton. Il œuvre de plus auprès des institutions de santé pour qu'elles mettent un maximum de places de stages à disposition des élèves de la HEdS-FR et de l'Ecole professionnelle Santé-Social de Grangeneuve (ESSG).

Au plan intercantonal, le Service participe à diverses commissions du Groupement romand des services de santé publique (GRSP) et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

Par ailleurs, le Service a transmis à la Direction, pour approbation, 6 règlements communaux de cimetière, 1 convention relative à l'organisation du Service dentaire scolaire dans une commune et 4 règlements communaux en matière de soins dentaires scolaires. Il a également transmis pour approbation 3 conventions relatives à l'organisation du service dentaire scolaire dans trois communes. A l'entrée en vigueur de la nouvelle législation sur la médecine dentaire scolaire au 1^{er} août 2016, la compétence décisionnelle pour l'approbation de ces conventions a été transférée du Conseil d'Etat à la Direction de la santé et des affaires sociales.

Le Service a encore poursuivi le traitement des questions concernant l'application de l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) conclu avec l'Union européenne (UE) et la Convention relative à l'Association européenne de libre-échange (AELE) en matière d'assurance-maladie.

Le site Internet du Service (adresse : <http://www.fr.ch/sfp>) est modifié régulièrement selon les besoins. Il s'agit notamment des informations sur l'assurance-maladie (mise à jour annuelle en septembre) dès la publication des nouvelles primes d'assurance-maladie de l'année suivante par l'Office fédéral de la santé publique.

2.2 Professions de la santé

2.2.1 Autorisation de pratique

Conformément aux dispositions légales sur la santé, la Direction a délivré les autorisations de pratique suivantes :

- > audioprothésiste : 1
- > ergothérapeute : 4
- > hygiéniste dentaire : 2
- > infirmier-ière : 25
- > logopédiste-orthophoniste : 2
- > masseur médical : 1
- > médecin : 75
- > médecin dentiste : 26
- > médecin vétérinaire : 16
- > opticien-ne : 11
- > opticien-ne diplômé-e : 2
- > ostéopathe : 5
- > pharmacien-ne : 21
- > physiothérapeute : 17
- > podologue : 5
- > psychologue-psychothérapeute : 6
- > sage-femme : 9
- > technicien-ne pour dentiste : 1

Conformément aux directives du 1^{er} juillet 2011 de la Direction, les professionnel-le-s de la santé exerçant au sein d'une institution de santé publique ou mandatée par une collectivité publique n'ont pas besoin d'une autorisation personnelle de pratique. Cela étant, tout-e professionnel-le de la santé peut requérir une autorisation personnelle de pratique dans son propre intérêt, respectivement dans l'intérêt ou sur demande de l'institution. Cela peut concerner par exemple des médecins-cadres ayant une activité privée accessoire ou des personnes souhaitant adhérer à une association professionnelle qui exige une telle démarche de ses membres.

2.2.1.1 Limitation d'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire

Le Conseil fédéral a prolongé la limitation de l'admission des médecins à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (AOS) à partir du 1^{er} juillet 2016 jusqu'au 31 décembre 2019. La réglementation fédérale ne s'applique pas seulement aux médecins exerçant en propre cabinet, mais également à ceux et celles qui exercent à titre dépendant (salarié) au sein d'une institution de soins ambulatoires au sens de l'article 36a LAMal (« centres médicaux »). Compte tenu de cette prolongation et par souci de contribuer à une meilleure répartition régionale de l'offre médicale, de suivre de près les circonstances de l'installation de ces médecins et de fixer des conditions et charges nécessaires en termes de qualité de prise en charge et de sécurité des patients et patientes, le Conseil d'Etat a fixé les règles d'admission dans le canton par ordonnance du 23 août 2016 concernant l'application de l'article 55a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie. Les règles applicables sont décrites sur le site Internet du Service (adresse : <http://www.fr.ch/ssp/fr/pub/autorisations/limitation-admission-medecins.htm>).

2.2.2 Autorisation d'exploitation

Conformément aux dispositions légales sur la santé, la Direction a délivré les autorisations d'exploitation suivantes (y c. les renouvellements d'autorisation) :

- > établissement pour personnes âgées : 12
- > service de soins à domicile : 6
- > laboratoire d'analyses médicales : 4
- > institution de lutte contre les addictions : 2
- > institution de procréation médicalement assistée : 1
- > institution médico-technique : 6

- > service d'ambulance : 2
- > institution ambulatoire : 21
- > pharmacie publique : 23
- > pharmacie d'entreprise : 1
- > pharmacie d'institution : 9
- > pharmacie d'institution ambulatoire : 1
- > pharmacie de cabinet ou de centre vétérinaire : 5
- > pharmacie de service d'ambulance : 2

2.2.3 Moratoire sur la mise en service d'équipements lourds

Sur proposition de la Commission cantonale de planification sanitaire et conformément à la loi sur la santé, le Conseil d'Etat a introduit, par ordonnance du 14 mars 2016, un moratoire sur la mise en service d'équipements médicaux lourds sur le territoire cantonal. Cette mesure, valable jusqu'au 31 décembre 2017, doit permettre au canton, d'une part, de contenir une offre en CT-Scan (Computed Tomography Scan) et en IRM (Imagerie par résonance magnétique) en forte augmentation, avec des conséquences sur les coûts de la santé, sur le recrutement du personnel et sur la santé des patients et, d'autre part, de mettre en place une planification de ces équipements médicaux de pointe sur la base d'une étude des besoins.

2.2.4 Surveillance des professions de la santé

Au cours de sa 16^e année d'activité, la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes a été saisie de 23 plaintes, dénonciations ou autres requêtes.

En 2016, la Commission a liquidé 17 affaires au total, soit :

- > 3 par décisions de sanction (avertissement) à l'encontre de deux professionnel-le-s et d'une institution de santé ;
- > 1 par préavis à la Direction, contenant une proposition de sanction (interdiction définitive de pratiquer) ;
- > 6 par décisions de classement, après avoir constaté l'absence de violation de la loi cantonale sur la santé (LSan) et/ou de la loi fédérale sur les professions médicales (LPMéd) ;
- > 1 par décision sur le sort des dossiers de patient-e-s d'un médecin décédé ;
- > 4 à la suite de retraits de plainte ;
- > 2 par refus de suivre des dénonciations (dans un cas : incompétence matérielle de la Commission ; dans l'autre : impossibilité d'instruire utilement les faits, en l'absence de levée du secret par la patiente concernée).

La Commission de surveillance a tenu 6 séances en 2016 : la première a réuni en séance plénière ses membres permanents et non permanents pour l'adoption du rapport annuel 2015 ; les séances ordinaires ultérieures – auxquelles ne participent que les membres permanents ainsi que les membres non permanent-e-s représentant les professions concernées par les dossiers – ont été consacrées au traitement des diverses plaintes et dénonciations.

L'instruction des différents dossiers a donné lieu à la constitution de délégations, qui se sont réunies à une douzaine de reprises pour délibérer en vue de rendre leurs rapports à la Commission permanente, sous forme de projets de décision.

Quant au secrétariat juridique, il a dû par ailleurs s'occuper du déménagement de dossiers de patients et patientes qu'un médecin, ayant abandonné sa pratique du jour au lendemain sans préavis, avait laissés derrière lui.

2.3 Hôpitaux

2.3.1 Activités générales

Le Service a élaboré les mandats annuels 2016 pour l'hôpital fribourgeois (HFR), le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), les deux cliniques privées fribourgeoises (Hôpital Daler et Clinique générale), la maison de naissance « Le Petit Prince » et l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB).

Pour le HFR, les travaux d'identification des prestations d'intérêt général (PIG) et autres prestations se poursuivent avec, dans ce cadre, une analyse des travaux réalisés dans d'autres cantons. Pour le HIB, les divers mandats ont également été discutés avec le Service de la santé publique du canton de Vaud.

Les décomptes 2015 du HFR et du RFSM ont été analysés et ont donné lieu à un remboursement en faveur de l'Etat, respectivement à un paiement complémentaire de la part de l'Etat.

En outre, le Service a répondu à diverses questions relatives au domaine hospitalier et a participé à différentes commissions ou réflexions au plan intercantonal et national. Enfin, le Service a participé à la Commission de bâtisse qui s'occupe des travaux de transformation du HFR site de Meyriez, qui sont maintenant achevés, et à celle qui suit les travaux d'aménagement du Centre germanophone du RFSM à Villars-sur-Glâne.

2.3.2 Les hôpitaux en chiffres

Les comptes d'exploitation 2016 du HFR n'ayant pas encore été adoptés par le Conseil d'administration, ils ne sont pas disponibles.

Dans les comptes 2016 de l'Etat figure un montant de 162 898 614 francs pour le total des positions comptables de charges liées au HFR (106 537 816 francs à la position 3634.020, 8 300 710 francs à la position 3634.022 et 48 060 088 francs à la position 3634.023). Ce montant se compose comme il suit :

- > + 163 176 918 francs de versements d'acompte conformément aux mandats de prestations 2016 alors que le décompte définitif aura lieu dans le courant du premier semestre 2017 ;
- > - 278 304 francs de remboursements provenant de Service Sinistres Suisse SA pour les hospitalisations de Fribourgeois et de Fribourgeoises relevant de l'assurance obligatoire des soins mais engendrées par un accident pour lequel un tiers est responsable.

De plus, les comptes 2016 de l'Etat enregistrent le remboursement d'un montant de 6 130 389 francs concernant le décompte 2015 du HFR.

Le montant de financement total versé par l'Etat au RFSM pour 2016 se monte à 32 893 000 francs. Le décompte définitif 2016 se fera dans le courant du 1^{er} semestre 2017. Le décompte 2015 a donné lieu à un paiement complémentaire de l'Etat d'un montant de 1 159 091 francs, dont 860 000 francs ont été payés en 2015 sur la base d'un décompte provisoire, le solde de 299 091 francs ayant été versé en 2016 et comptabilisé dans les comptes 2016 de l'Etat.

Concernant le HIB, le financement 2016 à charge de l'Etat de Fribourg, tel qu'il ressort du contrat de prestations signé conjointement par les cantons de Fribourg et de Vaud, s'est élevé à 11 763 579 francs. Un montant de 15 989 francs a été encaissé pour des remboursements provenant de Service Sinistres Suisse SA pour les hospitalisations de Fribourgeois et de Fribourgeoises relevant de l'assurance obligatoire des soins mais engendrées par un accident pour lequel un tiers est responsable. Le décompte définitif se fera en 2017 et tiendra compte de l'activité stationnaire réalisée pour chaque canton. Le décompte 2015 sera finalisé au tout début 2017.

S'agissant des autres établissements hospitaliers fribourgeois, en 2016, un montant de 34 741 212 francs a été payé pour les factures reçues au 31 décembre 2016. Un montant de 43 217 francs a été encaissé pour des remboursements provenant de Service Sinistres Suisse SA pour les hospitalisations de Fribourgeois et Fribourgeoises relevant de l'assurance obligatoire des soins mais engendrées par un accident pour lequel un tiers est responsable. En outre, le décompte 2014 de la Clinique générale a finalement donné lieu à un remboursement de 544 737 francs.

Au total, un montant net de 34 153 258 francs a été versé à ces établissements, soit :

- | | | |
|---|------------|--------|
| > Clinique générale : | 13 966 307 | francs |
| > Hôpital Daler : | 19 822 973 | francs |
| > Maison de naissance « Le Petit Prince » : | 363 978 | francs |

Un montant de 8 354 158 francs a été versé pour les travaux de transformation et d'agrandissement du HFR, site de Meyriez-Murten, conformément au décret du 12 septembre 2012.

2.3.3 Statistiques

Statistiques générales d'exploitation en 2016 des hôpitaux en soins somatiques et psychiatriques du canton

ETABLISSEMENTS	Lits annuels moyens	Nombre de sorties (de chaque site) (4)	Nombre de journées de malades (de chaque site) (5)	Durée moyenne de séjour (de chaque site)
HFR hôpital fribourgeois				
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	284	12 193	89 974	7,4
HFR Tafers	59	2 253	17 657	7,8
HFR Riaz	105	4 377	32 845	7,5
HFR Billens	49	884	15 251	17,3
HFR Meyriez-Murten (1)	58	909	14 685	16,2
Hôpital intercantonal de la Broye (2)				
Hôpital intercant. de la Broye, site d'Estavayer-le-Lac	47	831	17 493	21,1
Hôpital intercant. de la Broye, site de Payerne	105	5 054	28 145	5,6
RFSM Réseau fribourgeois de santé mentale				
Centre de soins hospitaliers Marsens	170	2 274	57 846	25,4
Centre de soins hospitaliers Marsens (3)			(58 582)	
Cliniques privées de Fribourg				
	120	10 668	35 896	3,4
Total cantonal soins somatiques et psychiatriques	997	39 443	309 792	7,9

(1) Réouverture du HFR Meyriez-Murten en avril 2016

(2) Données relatives à l'ensemble de l'Hôpital intercantonal de la Broye (y c. les patients vaudois et vaudoises)

(3) Nombre de journées facturées durant la période du 1.1.2016 au 31.12.2016

(4) Ces chiffres comprennent les nouveau-nés et tiennent compte des regroupements selon les règles SwissDRG

(5) Conformément à la définition de la durée de séjour de SwissDRG (entrée en vigueur le 01.01.2012) soit la date de sortie ./ la date d'entrée ./ les jours de congé ; pour le RFSM, selon DRG TARPSY, la définition de la durée de séjour est la suivante : date de sortie ./ date d'entrée ./ jours de congé +1

2.4 Hospitalisation hors canton

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) concernant le financement hospitalier oblige l'Etat de Fribourg à participer aux frais d'hospitalisation hors canton d'un patient ou d'une patiente qui se fait soigner dans un hôpital public ou privé figurant sur la liste hospitalière du canton de Fribourg ou sur la liste hospitalière d'un autre canton où est implanté cet établissement. Evidemment, que l'hospitalisation des patients et des patientes ait lieu dans le canton ou hors canton, elle doit être effectuée et implique une participation financière des pouvoirs publics. En 2016, cette participation correspond à 53 % du tarif de l'établissement hospitalier qui accueille le patient fribourgeois s'il s'agit d'une hospitalisation pour raison médicale, c'est-à-dire lorsque la prestation n'est pas disponible dans le canton ou s'il s'agit d'une urgence survenue hors canton ; elle s'élève à 53 % du tarif de référence fribourgeois si le patient choisit de se faire hospitaliser hors canton par choix personnel.

Le montant dépensé pour les hospitalisations hors canton a été supérieur au budget de 68 552 000 francs initialement prévu et a ainsi généré une demande de crédit supplémentaire de 8 948 000 francs. L'augmentation de volume estimée en 2015 pour le budget 2016 se basait sur l'augmentation constatée entre 2012, 2013 et 2014. Or, si l'augmentation des dépenses entre l'année de séjour 2012 et 2013 se situe à + 1 % et celle entre 2013 et 2014 à + 2,5 %, celles-ci cachent 2 paramètres opposés : une augmentation du nombre de séjours (+ 6 %, respectivement + 10 %) et une baisse du coût moyen par cas (- 4 %, respectivement - 7 %). En effet, les tarifs ont été revus à la baisse entre 2012 et 2014, ce qui a partiellement compensé l'effet financier de l'augmentation de volume. Cette baisse de

tarif ne se poursuivant pas en 2015 et en 2016, l'augmentation du volume a ainsi eu un impact financier plus important que prévu au budget.

Les comptes de l'Etat pour le financement des hospitalisations hors canton en 2016 se sont montés à 77 500 080 francs. Sur ce montant, environ 65,9 millions de francs concernent des séjours de l'année en cours, alors que près de 11,6 millions de francs ont servi à payer des factures pour des séjours antérieurs.

L'application informatique eHGP (electronic health gouvernement plateforme) qui permet la gestion des hospitalisations hors canton arrive en fin de cycle de vie. Une procédure de soumission publique en concertation avec 12 autres cantons a été lancée fin 2016 afin de trouver une nouvelle solution plus performante pour la remplacer. Le Service s'est fortement impliqué dans ce processus.

2.5 Planification hospitalière

Pour garantir la couverture des besoins de leur population, les cantons doivent réviser leur planification hospitalière en tenant compte des nouveaux critères légaux introduits par la modification de la LAMal concernant le financement hospitalier, en particulier la qualité et le caractère économique des prestations stationnaires (art. 58b al. 5 OAMal).

Les travaux de révision de la planification hospitalière ont eu lieu en 2015 et ont abouti avec l'entrée en vigueur au 1^{er} avril 2015 de la nouvelle liste des hôpitaux et des maisons de naissance. L'année 2016 a été marquée par le suivi et le monitoring de cette nouvelle liste.

De plus, à fin 2016, la liste hospitalière 2015 a subi sa première modification, suite au renoncement du HFR à son mandat de prestations en chirurgie cardiaque.

2.6 Aide et soins à domicile

Le Service est chargé du subventionnement des services d'aide et de soins à domicile mandatés par les pouvoirs publics. Il leur adresse des directives pour l'établissement des budgets et des comptes et analyse les données nominatives salariales du personnel subventionné. Le Service examine pour la Direction les demandes d'adaptation de la dotation des services, ainsi que leurs demandes d'autorisation d'exploiter. Il répond aux questions relatives aux soins et à l'aide à domicile et participe, au besoin, aux travaux intercantonaux et fédéraux en la matière. Il veille aussi à la récolte des données de la statistique fédérale de l'aide et des soins à domicile et valide ces données pour la Confédération. Cette statistique s'étend aux infirmières et infirmiers domiciliés dans le canton de Fribourg qui exercent à titre indépendant ainsi qu'aux organisations d'aide et de soins à domicile privées non mandatées.

En 2016, 12 services mandatés par les pouvoirs publics ont offert les soins et l'aide, ainsi que l'ergothérapie à domicile, soit directement, soit par la conclusion d'un contrat avec des ergothérapeutes privé-e-s. Les besoins de la population fribourgeoise sont couverts par les 10 services d'aide et de soins à domicile mandatés par les communes ainsi que par l'Association fribourgeoise du diabète et la Ligue pulmonaire fribourgeoise mandatées par la Direction.

Ces services bénéficient d'une subvention cantonale. La subvention aux services mandatés par les communes est fixée à hauteur de 30 % des frais du personnel d'aide et de soins, déduction faite des produits de la facturation des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins. Pour les services mandatés par la Direction, la subvention cantonale est basée sur les frais de fonctionnement des services, déduction faite des produits de la facturation des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins. Il s'agit des prestations de soins aux diabétiques fournies par l'Association fribourgeoise du diabète et des prestations de soins aux malades pulmonaires de la Ligue pulmonaire fribourgeoise. Ces prestations relèvent directement de l'article 7 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).

Subvention ordinaire	Acomptes 2016	Corrections années préc.	Solde 2015 versé	Total versé en 2016
Sarine	1 065 847.00		44 577.15	1 110 424.15
Singine	726 155.00	1 697.95	156 334.40	884 187.35
Gruyère	1 066 904.00	3 939.50	211 089.10	1 281 932.60
Lac (4 services)	372 033.00	1 675.90	45 550.65	419 259.55
Glâne	629 476.00	6 827.40	61 769.90	698 073.30
Broye	581 119.00	-	5 038.75	586 157.75
Veveyse	430 996.00	-	3 190.25	434 186.25
Association du diabète (art.7 OPAS)	132 000.00	-	30 815.30	162 815.30
Ligue pulmonaire (art.7 OPAS)	128 000.00	-	-590.00	127 410.00
TOTAL	5 132 530.00	14 140.75	557 775.50	5 704 446.25

Le montant des subventions 2016 atteint 5 704 446 fr. 25, dont 5 132 530 francs pour les acomptes 2016 et 571 976 fr. 25 pour le solde des comptes 2015 et les corrections de l'année précédente.

La participation cantonale aux autres services et prestations de maintien à domicile se présente comme il suit :

Institutions subventionnées	Subvention cantonale (en francs)
Association fribourgeoise du diabète, conseil aux diabétiques (art. 9 OPAS)	56 600.00
AFAS	192 500.00
Pro Senectute, Service de nettoyage	112 500.00
Croix-Rouge fribourgeoise, Service d'aide aux proches	40 000.00
Association suisse Alzheimer, Service de soutien à domicile	22 500.00
Total	424 100.00

Une modification de l'ordonnance sur le nouveau régime de financement des soins a introduit dès septembre 2016 de nouveaux coûts des soins pour les prestations fournies par les organisations de soins et d'aide à domicile non mandatées par les pouvoirs publics. Les patients et les patientes fribourgeois paient ainsi à ces organisations des coûts résiduels des soins en application de la loi fédérale du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins.

Pour ce qui concerne les coûts résiduels des soins pour les prestations fournies par les infirmiers et infirmières indépendants, le Service est chargé de la vérification et du règlement des factures présentées par ces prestataires de soins. Le Service a payé en 2016 les coûts résiduels des soins pour 96 infirmières et infirmiers ayant fourni 60 495 heures aux patients et patientes fribourgeois, pour un montant de 476 444 fr. 90 dont 309 689 fr. 50, soit 65 %, ont été refacturés aux communes.

Les mandats cadres des services de puériculture ont été renouvelés pour entrer en vigueur en 2017. Comme précédemment, la subvention accordée représente 1 franc/habitant.

2.7 Soins palliatifs

La stratégie cantonale de soins palliatifs et le plan de mesures 2016 – 2020 ont été adoptés en avril 2016 par le Conseil d'Etat. Outre le fait qu'elle valorise les initiatives déjà prises par l'Etat et les organismes parapublics et privés, la stratégie est aussi porteuse de nouveaux projets. Les premières mesures mises en œuvre concernent l'octroi de mandats de prestations à l'équipe mobile en soins palliatifs Voltigo et à l'association Palliative Fribourg – Freiburg, l'octroi de 2,55 EPT supplémentaires pour les services d'aide et de soins à domicile mandatés pour améliorer la prise en charge palliative par l'introduction d'un service de piquet la nuit, ainsi que la mise en place par le HFR d'une formation de sensibilisation aux soins palliatifs dans les hôpitaux soins aigus. La mise en œuvre d'autres mesures va se poursuivre ces prochaines années.

2.8 Promotion de la santé et prévention

2.8.1 Planification, mandats de prestations et projets spécifiques

Le secteur prévention et promotion de la santé, conduit par la Déléguée cantonale à la prévention et à la promotion de la santé, veille à la pertinence des actions de prévention, au suivi et à la coordination entre les différents projets de promotion de la santé et de prévention, en lien avec les priorités cantonales en la matière.

L'année 2016 a été marquée par un intense travail impliquant également la Commission cantonale de promotion de la santé et prévention et un sous-groupe de travail émanant de cette Commission pour l'élaboration de la nouvelle stratégie cantonale de promotion de la santé et prévention. Compte tenu de l'augmentation des maladies non transmissibles et des besoins de santé connus de la population fribourgeoise, la nouvelle stratégie cantonale, appelée « Perspectives 2030 », confirme les priorités de santé publique (alimentation et mouvement, alcool, tabac, santé mentale) qui s'inscrivent actuellement dans des plans cantonaux thématiques, tout en proposant de renforcer et de consolider les démarches intersectorielles cohérentes et concertées entre plusieurs acteurs et niveaux décisionnels. Elle s'inscrit ainsi en cohérence avec la Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles MNT 2017-2024 du Conseil fédéral, qui soutient la mise en place de stratégies à différents niveaux. La nouvelle stratégie cantonale a été mise en consultation du début août à fin novembre 2016. L'adaptation, la finalisation et l'approbation de la stratégie cantonale interviendront au début de l'année 2017.

Le budget de promotion de la santé et de prévention est constitué, d'une part, des subventions accordées aux institutions actives dans le domaine et, d'autre part, des subventions allouées à des projets spécifiques. En 2016, un montant total de 2 527 620 francs a été consacré aux prestations d'institutions et un montant de 289 700 francs à divers projets spécifiques. Ces montants comprennent aussi la part prélevée sur la Dîme de l'alcool versée au canton par la Régie fédérale des alcools, ainsi que les montants accordés par Promotion Santé Suisse (PSCH) pour le Programme cantonal fribourgeois « Poids corporel sain ».

Un mandat de prestations de la Direction définit les missions confiées aux institutions de prévention et de promotion de la santé subventionnées, ainsi que leurs objectifs et les prestations y relatives. Ainsi, huit mandats de prestations annuels ont été concrétisés avec ces institutions. Ce travail a abouti au développement de 23 prestations annuelles en lien avec les objectifs stratégiques du Plan cantonal. Des objectifs de promotion de la santé et de prévention ont été intégrés aux mandats de prestations annuels 2016 passés avec les services de puériculture. En 2016, de nouveaux modèles de mandats de prestations, visant à améliorer le système, ont été passés avec les institutions concernées.

2.8.2 Programmes cantonaux

2.8.2.1 « Je mange bien, je bouge bien »

La 2^e phase du Programme cantonal fribourgeois « Je mange bien, je bouge bien » suit son cours. Le pilotage de ce programme est assuré par les chefs de divers services de la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS) et de la DSAS.

L'année 2016 a permis la mise sur pied de différentes formations à l'attention des multiplicateurs et multiplicatrices du canton de Fribourg : médecins de premier recours, pédiatres, puéricultrices, personnel des structures d'accueil de la petite enfance, infirmier-ère-s en soins à domicile. Plusieurs projets spécifiques ont de plus continué à bénéficier du soutien du Programme cantonal « je mange bien, je bouge bien ».

Organisée en novembre 2016, la 8^e demi-journée du réseau du Programme cantonal fribourgeois « Je mange bien, je bouge bien » a été dédiée à la thématique des compétences en santé. Une quarantaine de partenaires ont pris part aux réflexions et échanges durant cette matinée.

Une réflexion sur la mise en œuvre de la troisième phase du programme cantonal est en cours et une mise à jour de l'état de lieux sera assurée au début de l'année 2017.

2.8.2.2 Santé à l'école

La mise en œuvre du Concept cantonal de santé à l'école 2014-2017 a continué. Sous la supervision d'un comité de pilotage interdirectionnel, le bureau cantonal pour la santé à l'école, chargé de suivre la mise en œuvre du concept et composé de représentants de la DICS et de la DSAS, a ainsi suivi et coordonné divers dossiers liés à ce concept. Ce bureau a notamment :

- > élaboré, tenu à jour et diffusé une liste des institutions de santé et projets agréés pour intervenir dans les écoles (art. 8 du Règlement du 14 juin 2004 concernant la promotion de la santé et la prévention) ;
- > analysé et préavisé les demandes d'agrément de projets et d'intervenant-e-s externes ;
- > géré le réseau cantonal des écoles en santé en collaboration avec REPER ;
- > continué en collaboration avec les institutions partenaires de l'école et de la promotion de la santé la mise en place et la mise à jour d'outils didactiques en lien avec le Concept, les priorités de santé, le Plan d'études romand et le futur *Lehrplan21* ;
- > participé, avec les Ligues de santé du canton, à l'élaboration de différents protocoles (diabète, cancer) pour l'inclusion des élèves ayant un besoin de santé spécifique ;
- > informé les inspecteurs/inspectrices, ainsi que les directeurs/directrices et responsables d'établissement scolaire sur le Concept de santé à l'école et mis en place une structure relais-santé entre les organes cantonaux de santé à l'école et les établissements scolaires.

2.8.2.3 Tabac

Le secteur pilote stratégiquement la mise en œuvre du Plan cantonal de prévention du tabagisme 2014-2017, dont est chargé le CIPRET, le cofinancement du programme étant assuré par le Fonds national de prévention du tabagisme et l'Etat. Le programme tend à normaliser la vie sans tabac. Il a pour objectif d'informer sur la consommation de tabac et ses conséquences, d'empêcher le début de la consommation, d'encourager l'arrêt du tabagisme et de protéger contre la fumée passive. Au titre des réalisations principales du programme, on peut citer la réalisation de deux projets novateurs autour des multiplicateurs de la prévention du tabagisme et de la prévention par les pairs dans les centres de loisirs.

Une vague d'achats tests, organisée en 2015 et 2016 par le Centre de prévention du tabagisme (CIPRET), sous le suivi scientifique d'Addiction Suisse, a permis de tester une nouvelle méthodologie et de renforcer différentes collaborations. Les achats tests réalisés auprès des commerces du canton de Fribourg en 2015 ont été suivis d'un retour oral direct concernant l'issue du test auprès du personnel, ainsi que d'un courrier à l'intention des responsables des points de vente. Les commerces qui avaient accepté de vendre des cigarettes ont une nouvelle fois été testés en février 2016. En juillet-août 2016, la Police cantonale a été impliquée pour la première fois dans le processus par des visites préventives effectuées auprès des commerces ayant vendu des cigarettes à deux reprises (en 2015 et en 2016). Cette méthodologie a permis rappeler les règles en vigueur, de distribuer le matériel d'information et de renseigner sur les risques encourus par les contrevenants en cas de non-respect des dispositions légales en vigueur et de récidive.

2.8.2.4 Santé mentale

Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention mentionne la santé mentale comme l'une des priorités pour le canton de Fribourg. Le Conseil d'Etat a inscrit l'élaboration d'un plan cantonal de promotion de la santé mentale parmi les objectifs de son Programme gouvernemental 2012-2016. La nouvelle Stratégie cantonale « Perspectives 2030 », mise en consultation en août 2016, confirme ces priorités.

Une analyse systémique, effectuée en 2015 par un sous-groupe de travail du Comité de pilotage du projet, a permis d'inscrire les travaux d'analyse réalisés jusqu'ici dans une démarche globale, permettant d'avoir une bonne représentation du système de santé mentale et d'identifier les facteurs « actionnables » sur le long terme qui sont propices à l'amélioration la santé mentale au niveau sociétal. Cette démarche a abouti, à fin 2016, à une proposition d'axes stratégiques pour le plan cantonal de promotion de la santé mentale. Ces axes serviront de base pour la suite des travaux, notamment pour l'élaboration d'une vision, la définition d'objectifs au niveau cantonal et l'identification d'un plan de mesures.

En outre, le Service collabore étroitement avec les autres cantons romands sur le thème de la santé mentale. Cette collaboration a permis la création en 2016 d'un site internet intercantonal pour la promotion de la santé mentale, en collaboration avec la Coordination romande des associations d'action en santé psychique (CORAASP). L'objectif du site www.santepsy.ch est d'offrir au grand public et aux professionnel-le-s, dans le domaine de la santé mentale, un portail d'information commun à l'ensemble de la Suisse romande, ainsi que des accès aux activités et programmes existants dans les cantons. Le Service a participé activement à l'identification et à la relecture des contenus. La création d'un onglet cantonal ainsi que la traduction allemande sont en cours d'élaboration.

En 2016, le Service a répondu à la consultation de la « Stratégie nationale de prévention du suicide » assurée par le Dialogue Politique nationale suisse. En lien avec l'élaboration des plans d'action cantonaux en matière de santé psychique, le Service a également pris part en 2015 et en 2016 au groupe d'accompagnement coordonné par Promotion santé suisse pour l'élaboration du rapport de base « santé psychique au cours de la vie ».

2.8.2.5 Alcool

Le plan cantonal action alcool (PCAA) s'inscrit dans le cadre du Plan cantonal de promotion de la santé et prévention et de son plan d'action. Le projet d'élaboration d'un PCAA est conjointement mené par le Service de la santé publique et le Service du médecin cantonal, avec pour préoccupation de couvrir tant les aspects de prévention, de la consommation problématique d'alcool, que les aspects de prise en charge des dépendances.

L'année 2016 a été consacrée à la rédaction de la partie « concept » du plan cantonal action alcool (PCAA). Sur la base des propositions de mesures formulées dans le cadre de la demi-journée réseau organisée en septembre 2015, un plan de mesures est en cours de finalisation. Le plan de mesures du PCAA sera intégré au document final en 2017, en vue de sa mise en consultation.

2.8.2.6 Migration et santé

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a mis en œuvre le programme national « Migration et santé 2014-2017 » à l'intention de la population migrante vivant en Suisse. Les objectifs du programme sont d'améliorer le comportement sanitaire et l'état de santé des migrant-e-s et de faciliter leur accès au système de santé.

Dans le cadre du programme national, avec Neuchâtel et Jura, le canton de Fribourg a fait une analyse des besoins en matière de promotion de la santé et de prévention pour la population issue de la migration en 2012. Cette étude a mis en évidence que, pour améliorer l'égalité des chances en matière de santé, il faut traiter en priorité les problèmes de communication et de compréhension. Aussi, la DSAS et la Direction de la sécurité et justice (DSJ) ont organisé début 2016 une table ronde sur le thème de l'interprétariat communautaire. La table ronde a eu pour effet de permettre aux acteurs de l'intégration et de la santé : de découvrir les enjeux de leurs domaines respectifs, notamment par la présentation des programmes-cadres, de rendre visible la thématique spécifique de l'égalité des chances dans l'accès au système de santé, de développer une prise de conscience de l'importance de la thématique « Interprétariat communautaire » auprès des acteurs dirigeants et des acteurs de terrain, ainsi que de favoriser les prises de décision, voire les adaptations institutionnelles propres à améliorer la santé des migrant-e-s.

En 2016, la Confédération a fait un nouvel appel d'offres. Afin de continuer à répondre aux recommandations émises dans le rapport de 2012, un projet de cours de langue en situation pour les femmes enceintes et/ou jeunes mamans a été proposé et validé. Ce projet sera mis en œuvre dès 2017 en collaboration avec le Bureau de l'intégration des migrant-e-s et de la prévention du racisme (IMR), le Service de l'action sociale et ORS Services AG.

2.8.3 Relations cantonales, intercantionales et nationales

Au plan cantonal, le secteur est représenté dans la Commission d'utilisation du Fonds de prévention et de lutte contre le jeu excessif et le surendettement. Egalement membre du Comité de pilotage du projet « Développement durable : stratégie et plan d'action », le secteur participe à l'équipe d'audit « Boussole 21 » et contribue à ce titre à l'évaluation de la durabilité de projets. Enfin le secteur prend part aux séances de la Commission cantonale des addictions.

Au niveau intercantonal, le secteur est actif dans le cadre de la Commission de prévention et de promotion de la santé (CPPS) du Groupement romand des services de santé publique (GRSP). Il participe ainsi à différents groupes de travail et comités émanant de la CPPS, notamment à : un groupe de travail « santé mentale » chargé d'élaborer la

plateforme internet intercantonale de promotion de la santé mentale mise en ligne en octobre 2016, un groupe de travail intercantonal « prévention alcool », chargé notamment de coordonner les réflexions en lien avec la campagne alcool 2017 de l'OFSP, un groupe de travail « tabac », chargé de développer les collaborations intercantionales autour de la stratégie de prévention du tabagisme, un groupe de travail chargé de l'élaboration d'un guide sur les approches multisectorielles en matière de promotion de la santé et prévention, ainsi qu'à un comité de pilotage chargé de suivre la mise en œuvre d'une formation en promotion de la santé et santé communautaire (CAS).

Au niveau national, le secteur participe aux réunions organisées par l'Association des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS).

2.9 Activité du Pharmacien cantonal

Le Pharmacien cantonal effectue des activités d'information dans le domaine des produits thérapeutiques dans le but de favoriser leur utilisation appropriée, procède aux contrôles qui incombent au canton selon la législation fédérale et cantonale (en inspectant notamment les titulaires d'une autorisation cantonale d'exploitation ou de pratique) et participe à différents projets de santé publique (en lien avec les médicaments et dispositifs médicaux). Pour mener à bien ses tâches, il collabore étroitement avec les partenaires, en particulier avec les différents services de l'administration cantonale, des autres cantons et de la Confédération, ainsi qu'avec les professionnel-le-s de la santé.

2.9.1 Information et formation des partenaires

Le respect du devoir de diligence est fondamental en cas d'utilisation professionnelle des produits thérapeutiques, notamment lors de la prescription et de la remise des médicaments. Ainsi, par des formations en groupes et des courriers d'information, les principes légaux de base à observer et les modifications législatives en matière de produits thérapeutiques sont portés à la connaissance des professionnel-le-s de la santé, respectivement leur sont rappelés.

En 2016, trois formations en groupe ont été organisées à l'intention des pharmaciens et des pharmaciennes, et deux pour les médecins. De plus, une formation réunissant médecins et pharmaciens/pharmaciennes a porté sur la prise en charge des patients et patientes dépendants des opiacés. Les activités de formation facilitent une meilleure connaissance réciproque des partenaires et contribuent au bon déroulement des activités. Elles sont particulièrement utiles pour les professionnel-le-s de la santé qui ont accompli leurs études dans un autre pays que la Suisse.

2.9.2 Préavis et contrôle

En 2016, le Pharmacien cantonal a examiné 21 demandes d'autorisations de pratique.

33 inspections ont été réalisées dans les pharmacies publiques (73), dans les établissements de soins (47), dans les pharmacies privées de médecins autorisé-e-s à dispenser eux-mêmes des médicaments (10), dans les drogueries (13) du canton, ainsi que dans des entreprises pharmaceutiques effectuant le commerce de gros de médicaments (20). Cette année, l'accent a été porté sur les pharmacies d'établissements de soins avec 12 inspections réalisées.

2.9.3 Contribution à divers projets

Un projet d'importance concerne le dossier électronique du patient, qui vise notamment à faciliter la communication des informations médicales entre les professionnel-le-s de la santé, de sorte à contribuer à la mise en œuvre de traitements efficaces, sûrs et rapides. La loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) a été adoptée en 2015 et les ordonnances d'application ont été élaborées et mises en consultation en 2016. Etant donné les obligations complexes, contraignantes et coûteuses qu'impliquent les nouvelles dispositions légales pour les hôpitaux et les établissements médico-sociaux, les projets d'ordonnances ont fait l'objet d'un examen attentif. Le Pharmacien cantonal a largement contribué à cette tâche, aux côtés de la nouvelle cheffe de projet « e-health » et en étroite collaboration avec les autres cantons romands.

Le projet « dossier pharmaceutique partagé » (DPP) mis en place dans le canton de Fribourg constitue l'une des pièces du puzzle du projet dossier électronique du patient et devrait être intégré au projet « e-health ». Des solutions ont été recherchées et trouvées pour augmenter l'utilisation des données pharmaceutiques par les médecins, puisque cet outil doit faciliter considérablement l'anamnèse médicamenteuse des patients et patientes.

Un autre projet novateur concerne les activités de vaccination dans les pharmacies publiques. En 2016, ce ne sont pas moins de 33 des 73 pharmacies (7 en 2015) bien réparties dans l'ensemble du canton où le public peut se faire vacciner contre la grippe. Pour cela, les pharmaciens et les pharmaciennes doivent avoir suivi une formation spécifique et disposer d'un local adéquat où les règles d'hygiène et de respect de l'intimité des patients et patientes sont parfaitement respectées.

2.10 Assurance-maladie

Conformément à l'article 46 al. 4 LAMal, les conventions tarifaires passées entre assureurs-maladie et fournisseurs de prestations doivent être approuvées par le gouvernement cantonal compétent, sauf si leur validité s'étend à toute la Suisse. L'autorité d'approbation vérifie que la convention soit conforme à la loi et à l'équité et qu'elle satisfasse au principe d'économie. Si aucune convention tarifaire ne peut être conclue, le gouvernement cantonal fixe le tarif après avoir consulté les intéressés (alinéa 1 article 47 LAMal). Le Service prépare les dossiers d'approbation et de fixation des tarifs à l'attention du Conseil d'Etat. Lorsque les parties n'acceptent pas le tarif fixé par le Conseil d'Etat, elles peuvent faire recours devant le Tribunal administratif fédéral. Le cas échéant, le Service est alors amené à suivre la procédure de recours. Ainsi, en 2016, le Service a préparé l'approbation de 17 conventions tarifaires ambulatoires et de 5 conventions stationnaires, soit de 22 conventions au total. Au surplus, il a préparé la fixation de 2 tarifs provisoires applicables dans l'attente de la fixation du tarif définitif par le Tribunal administratif fédéral dans les procédures de recours ouvertes. Il a également préparé la fixation de 3 tarifs de référence qui sont applicables dans les cas d'hospitalisation hors canton par commodité personnelle dans un établissement qui figure sur la liste hospitalière du canton d'implantation mais pas, pour la prestation en question, sur la liste hospitalière fribourgeoise.

La gestion des dispenses de l'obligation d'assurance est assurée par les communes, qui peuvent toutefois compter sur l'assistance technique et juridique du Service pour examiner des dossiers particuliers. Le Service a ainsi fourni 265 avis en 2016. 57 % des demandes d'avis concernaient des personnes en formation ou en perfectionnement, des enseignants et des chercheurs rattachés à des établissements scolaires. Près de 34 % des demandes d'avis concernaient des travailleurs et 8 % des rentiers.

Catégorie de personnes	Nombre d'avis
En formation	153
Travailleurs	91
Rentiers	21
Total	265

Un avant-projet de loi modifiant la loi d'application de la LAMal ayant pour but de combler la lacune en matière de contrôle de choix de l'option (entre assureur LAMal ou caisse-maladie du pays voisin) par la personne titulaire d'un permis G frontalier avait été mis en consultation en 2015. L'avant-projet de loi a fait l'objet de diverses modifications pour tenir compte des avis exprimés dans le cadre de la consultation.

En date du 5 octobre 2016, le Grand Conseil a adopté la modification de la loi d'application de la LAMal réglant la question du contrôle de l'option choisie (assureur LAMal ou caisse-maladie du pays voisin) par la personne titulaire d'un permis G (frontalier). Le contrôle des personnes titulaires de permis G sera ainsi effectué par le Service dès l'entrée en vigueur de la loi au 1^{er} janvier 2017, une information étant systématiquement jointe au permis G attribué par le Service de la population et des migrants (SPoMi).

Les données relatives à la réduction des primes accordée aux personnes de condition économique modeste sont contenues dans le rapport de l'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS).

2.11 Assurance scolaire contre les accidents (ASA)

Depuis l'abrogation de l'assurance scolaire contre les accidents (ASA), le Service est en charge de la liquidation des cas en cours pour les accidents survenus avant le 1^{er} septembre 2006, ainsi que de l'octroi de participations financières dans des cas de rigueur survenus après cette date. Mais surtout, le Service est le répondant pour toutes questions en relation avec l'ASA et gère les archives. Il est souvent sollicité pour des informations concernant d'anciens dossiers.

Même après l'abrogation de l'ASA, la prise en charge des traitements est garantie selon les règles en vigueur précédemment, soit le financement à titre complémentaire et subsidiaire de tous les frais de traitement jusqu'à cinq ans après la fin de l'affiliation obligatoire. Pour les enfants encore assurés au moment de la suppression de l'ASA en date du 31 août 2006, les frais sont pris en charge jusqu'à cinq ans après la fin de la fréquentation d'une école où ils auraient été précédemment soumis à l'obligation d'assurance (par exemple école secondaire, technique, d'agriculture, à l'exclusion de l'Université et de l'apprentissage). En 2016, 5 cas ont été remboursés pour un montant total de 6211 fr. 60 (frais de traitement). Tous les frais découlaient de soins dentaires.

Une contribution financière prélevée sur le Fonds peut être versée pour améliorer les conditions de vie d'un enfant accidenté après le 1^{er} septembre 2006 ayant subi une invalidité ou une impotence durable. Aucun versement n'a été effectué à ce titre en 2016.

Le Fonds résultant de la dissolution de l'ASA est géré de manière autonome et dispose de sa propre comptabilité. Les transactions n'affectent donc pas les comptes d'exploitation et le résultat des comptes de l'Etat. Lors de la création du Fonds, il a été prévu que ce dernier ne porte pas intérêt. Au vu du volume de travail, il a été décidé de réduire le taux d'activité de 10 % de la personne en charge de la gestion du fonds à partir du 1^{er} janvier 2017.

En 2016, la provision de traitements garantis a diminué de 6211 fr. 60. Le déficit de l'exercice 2015 d'un montant de 40 666 fr. 85 a été compensé par le capital frais courant.

L'exercice 2016 se solde par un résultat d'exploitation négatif de 41 046 fr. 75.

Au 31 décembre 2016, le Fonds résultant de la dissolution de l'ASA dispose d'un actif de 5 745 523 francs.

3 Service du médecin cantonal (SMC)

Médecin cantonal : Dr Chung-Yol Lee

3.1 Prévention et promotion de la santé, conseils et traitements

Le SMC est un des acteurs principaux du canton de Fribourg en matière de prévention et de promotion de la santé. Il mène plusieurs projets en lien avec cette thématique, notamment dans le domaine des addictions, de la santé sexuelle et collabore étroitement avec d'autres services de la DSAS ainsi qu'avec les acteurs du terrain.

3.1.1 Maladies transmissibles

3.1.1.1 Suivi des déclarations obligatoires des maladies transmissibles

Durant l'année 2016, le SMC a poursuivi son travail de coordination avec les cantons romands. Cette année, des recommandations romandes ont été élaborées, notamment pour la vaccination du personnel des crèches. En ce qui concerne le suivi des déclarations obligatoires, la hausse du nombre d'infections à *Escherichia coli* entéro-hémorragiques s'est poursuivie dans notre canton, comme dans toute la Suisse. Cette augmentation est un phénomène de déclaration qui a été analysé par l'Office fédéral de la santé publique. Elle est liée à l'utilisation de techniques de laboratoires de plus en plus précises. Il est à relever que la majorité des cas sont bénins et qu'il n'y a eu aucune flambée, mais uniquement des cas sporadiques. En 2016, le nombre de cas de légionelloses est comparable à celui de 2015 et stable.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) tient à jour des statistiques détaillées concernant cette thématique. Ces informations sont disponibles sur le site Internet de l'OFSP sous la rubrique « [Systèmes de déclaration pour les maladies infectieuses](#) ».

3.1.1.2 Campagne de vaccination contre le papillomavirus humain (HPV)

Depuis le début du programme cantonal de vaccination contre les HPV, fin août 2008, on estime jusqu'à aujourd'hui à 15 300 le nombre de filles vaccinées (environ 12 400 dans le cadre de la médecine scolaire et environ 2900 dans les cabinets médicaux privés). A partir du 1^{er} juillet 2016, les garçons et les hommes âgés de 11 à 26 ans peuvent également recevoir une vaccination contre les HPV à la charge de l'AOS (cf. art. 12a, let. K, OPAS) à la condition que le vaccin soit administré dans le cadre d'un programme cantonal. On estime aujourd'hui à environ 2600 le nombre de garçons/hommes vaccinés dans le cadre de la médecine scolaire et environ 30 dans les cabinets privés).

3.1.2 Maladies non transmissibles

3.1.2.1 Programme cantonal de dépistage systématique de cancers

La Ligue fribourgeoise contre le cancer a, sur mandat de l'Etat, poursuivi le dépistage systématique du cancer du sein par mammographie. On constate une légère augmentation de l'activité, avec plus de 20 300 invitations envoyées et environ 11 500 mammographies réalisées. L'ouverture d'un nouvel institut en janvier 2016 à au HFR Tafers a contribué à soutenir cette progression, avec plus de 800 examens réalisés. Ce programme a permis de dépister 59 cancers en 2015. Pour rappel, le nombre de cancers détectés ne peut être connu avec précision que 6 à 12 mois après la date de la mammographie de dépistage.

Le mois d'octobre traditionnellement consacré à l'information sur le cancer du sein a vu le centre de dépistage proposer une conférence en allemand au cycle d'orientation de Tafers sur le thème du cancer et la prédisposition génétique. Une maquette géante du sein a également été exposée au HFR Tafers et une distribution de porte-clés « Mémo-Mamo » (un outil de sensibilisation au dépistage du cancer du sein) a été effectuée.

L'ensemble des programmes de dépistage du cancer du sein font partie de la fédération swiss cancer screening, ce qui a permis en 2016 :

- > la mise en place des normes nationales de qualité révisées pour le dépistage organisé ;
- > la poursuite des efforts d'harmonisation des pratiques et des moyens de communication ;
- > des mesures communes d'évaluation et de contrôle de la qualité ;
- > des prises de position communes sur le plan politique et médiatique ;
- > la mise en place d'un groupe de coordination romand pour le dépistage du cancer du côlon.

Les perspectives d'avenir sont quant à elle les suivantes :

- > finalisation de l'étude de faisabilité d'un programme de dépistage du cancer du côlon dans le canton de Fribourg ;
- > participation au projet pilote d'évaluation de la tomosynthèse (mammographie 3D) dans le processus de dépistage organisé du cancer du sein ;
- > sur la base des données statistiques et de l'enquête menée auprès de femmes non-participant, actions ciblées afin de sensibiliser les personnes concernées à l'importance du dépistage du cancer du sein et de soutenir le taux de participation du programme.

Plus de détails sont disponibles sur le site de la fédération suisse des programmes de dépistage du cancer du sein, sous la rubrique « [Fribourg](#) » ainsi que sur le site de la Ligue fribourgeoise contre le cancer sous la rubrique « [Dépistage du cancer du sein](#) ».

3.1.2.2 Registre fribourgeois des tumeurs

Bien que le codage des cas 2015 ne soit pas encore terminé, le Registre fribourgeois des tumeurs a enregistré pour cette année-là 1519 tumeurs et ouvert 2794 dossiers, toutes localisations confondues, y compris les cancers de la peau type baso et spino-cellulaires. Les données 2014, qui comptaient 1322 cas invasifs, hors baso et spino-cellulaires de la peau, ont été complétées et vérifiées à l'aide du nouveau programme d'analyse fourni par les instances européennes puis envoyées au National Institut for Cancer Epidemiology and Registration (NICER) au début du mois de décembre. L'analyse des données depuis 2006 montre une augmentation progressive du nombre de cas par année. Cette augmentation du nombre de cas s'explique par l'augmentation de la population fribourgeoise qui est passée de

239 102 habitants en 2006 à 303 377 en 2014, car les taux d'incidence (nb de cas/100 000 habitants) restent constants.

Durant l'année 2016, le Registre fribourgeois a également participé à l'étude nationale Pattern of care (POC) portant sur le cancer de la prostate. Cette étude fournira des données attendues sur les traitements du cancer de la prostate. L'étude PROCAS (qualité de la survie des patients traités pour un cancer de la prostate) qui devait quant à elle débiter en juin 2016 a pris du retard et ne sera lancée qu'en 2017. Finalement, le cinquième numéro de la publication du [Registre](#) est paru et sera disponible à la fin du mois de février 2017 sur le site Internet de la ligue fribourgeoise contre le cancer. Cette publication concerne les hémopathies malignes (leucémies et lymphomes) qui font partie des cancers les plus fréquents (en cinquième position par ordre décroissant de fréquence) quasiment à égalité avec le cancer du côlon.

3.1.3 Santé sexuelle

Le Centre fribourgeois de santé sexuelle (CFSS, anciennement Planning familial et information sexuelle - PFIS), propose d'une part des entretiens-conseils concernant la santé sexuelle, la vie affective et la grossesse à Fribourg (Grand-Fontaine 50) et à Bulle (rue de la Condémine 60), ainsi que des consultations gynécologiques à Fribourg, prioritairement à l'attention des jeunes et des populations marginalisées. D'autre part, des cours d'éducation sexuelle (ou de prévention des abus sexuels) sont proposés et organisés sur inscription, dans les cercles scolaires, les cycles d'orientation ainsi que les institutions spécialisées du canton.

En 2016, le planning familial a fêté ses 30 ans d'existence à Fribourg. A cette occasion, une nouvelle dénomination a été proposée en lieu et place du Planning Familial et Information Sexuelle (PFIS) à savoir : Centre fribourgeois de santé sexuelle (CFSS) / conseil – prévention – éducation.

Ce nouveau nom a été choisi de manière à se situer plus près de la réalité actuelle et des activités de ce secteur du SMC. Il semblait en effet opportun de se distancer de la simple notion de planification familiale en tenant compte de l'ensemble des publics qui font appel aux services du CFSS. En effet, à l'instar de la plupart des centres cantonaux en la matière, il semblait primordial d'intégrer la notion de santé sexuelle dans cette nouvelle dénomination. Cette démarche vise à ce que le nom de ce secteur corresponde à l'approche globale et holistique de la sexualité.

3.1.3.1 CFSS : centre de consultation en matière de grossesse

En 2016, le Centre fribourgeois de santé sexuelle a assuré 2694 (2015 : 2928) entretiens téléphoniques. De plus, 864 (745) consultations médicales et 758 (701) entretiens-conseils individuels et de couple ont été réalisés.

Les thématiques abordées lors de ces derniers se répartissent de la manière suivante :

- > Contraception : 34,8 %
- > Grossesse : 12,5 %
- > Pilule d'urgence : 16,4 %
- > Interruption volontaire de grossesse : 3,8 %
- > Questions médicales ou liées à la fertilité : 4,6 %
- > Infections sexuellement transmissibles (IST), y compris VIH/SIDA : 6,5 %
- > Education sexuelle et difficultés sexuelles : 4,4 %
- > Consultations psycho-sociales ou liées à la sexualité et au handicap ou consultations concernant les abus et la violence : 8,6 %
- > Autres demandes et centre de documentation : 8,4 %

De plus, 414 (431) tests anonymes de dépistage VIH/SIDA ont été réalisés cette année sur 207 femmes et 207 hommes. La consultation d'éducation sexuelle offerte par le secteur en individuel ou en couple pour les personnes handicapées a donné lieu à 46 (25) entretiens. Par rapport à l'âge de la clientèle, 50 % (47 %) des personnes sont âgées de moins de vingt ans et, de ce groupe, 19 % (34 %) ont moins de seize ans.

La collaboration avec la consultation de santé sexuelle de Payerne (fondation Profas) s'est poursuivie en 2016 pour les Fribourgeois et les Fribourgeoises du district de la Broye.

Le tableau ci-dessous récapitule la provenance des personnes bénéficiaires des entretiens-conseils :

Entretiens individuels et de couple	758
Suisse	53 %
Etrangère	30 %
Inconnue	17 %
Fribourg-Ville	28 %
Sarine-Campagne	23 %
Singine	10 %
Gruyère	17 %
Lac	2 %
Glâne	3 %
Broye	2 %
Veveyse	1 %
Autres cantons et domicile inconnu	14 %

3.1.3.2 Education sexuelle

Les formatrices en santé sexuelle du CFSS ont réalisé 2089 (2875) unités d'intervention en classe, 32 (58) soirées de parents et suivis de situation. Dans le tableau ci-dessous figure les nombres de classes du canton ayant bénéficié d'une intervention d'une formatrice en santé sexuelle :

Degré de scolarité	Français	Allemand	Total
Ecoles enfantines et primaires (prévention des abus sexuels en 2 ^H , puis éducation sexuelle)	370	42	412
Cycles d'orientation	157	16	173
Enseignement spécialisé	50	1	51

3.1.3.3 Projets et collaborations

Les principales activités à retenir dans le domaine de la santé sexuelle en 2016 sont les suivantes :

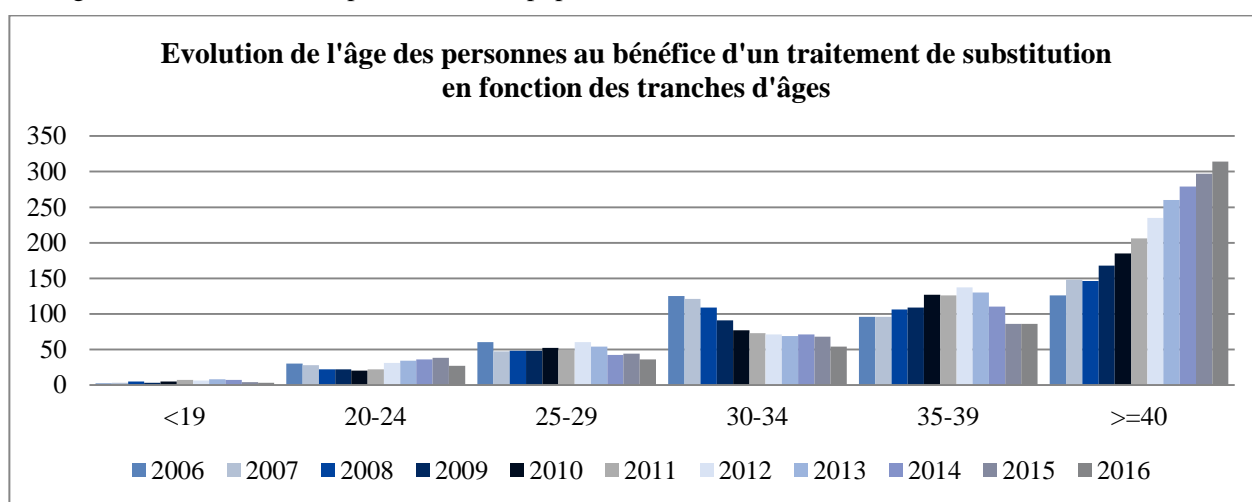
- > Le projet de collaboration avec le HFR pour la consultation gynécologique au Centre fribourgeois de santé sexuelle s'est poursuivi ;
- > Une manifestation regroupant le réseau de partenaires au niveau cantonal et national et les anciennes collaboratrices du secteur a eu lieu le 24 juin 2016 à l'occasion des 30 ans d'existence du secteur. Elle comprenait une série de présentations retraçant l'historique et abordant des thèmes d'actualité, ponctuées de vidéos micro-trottoirs reflétant le point de vue de la population fribourgeoise ;
- > Un projet de réalisation d'un guide d'intervention à l'attention des professionnels fribourgeois et fribourgeoises dans le domaine des Mutilations génitales féminines (MGF) a été mené entre avril et décembre 2016 et s'est achevé par un après-midi d'information et d'échanges entre professionnels ;
- > Suite à un retard croissant des interventions des formatrices en santé sexuelle dans les classes fribourgeoises, à des difficultés de recrutement et à l'augmentation du nombre de classes, le Service a pris la décision, après une analyse approfondie de la situation, de répondre dès la rentrée scolaire 2016-17 uniquement aux demandes d'interventions pour les degrés 2^H, 6^H et 8^H (3 passages au maximum), ceci afin de garantir dans la mesure du possible une intervention annuelle à un maximum de cercles scolaires ;
- > Le projet d'amélioration du site Internet du CFSS s'est poursuivi en 2016. Ce projet comprend une évaluation qualitative du contenu du site vis-à-vis du public cible. La mise en ligne est prévue pour 2017 ;
- > Un avant-projet ayant élaboré un état des lieux des prestations cantonales de santé sexuelle et identifié les lacunes dans ce domaine a été lancé en été 2016. Cet avant-projet sera le point de départ d'une stratégie cantonale de santé sexuelle.

De plus, la collaboration avec les nombreux professionnel-le-s et institutions du domaine médical, social et éducatif ainsi que la participation à différents groupements professionnels actifs dans la promotion de la santé et la prévention se sont poursuivies.

3.1.4 Addictions

3.1.4.1 Traitement de substitution des personnes toxicodépendantes

Durant l'année 2016, 520 (2015 : 537) personnes ont bénéficié d'un traitement de substitution autorisé, dont 415 hommes (79,8 %) et 105 femmes (20,19 %). La fourchette d'âge de ces patients se situe entre 18 et 73 ans. Parmi eux, 348 (283) ont reçu un traitement de méthadone, 120 (220) un traitement à la Buprénorphine et 40 un traitement de Sevre-Long. Concernant leur accompagnement, 181 patients étaient suivis par le Centre cantonal addictologie (CCA), 41 par le centre de psychiatrie forensique (prison), à savoir les centres de Fribourg et Marsens, tandis que 60 médecins autorisés hors RFSM traitaient 298 personnes. 314 de ces personnes sont âgées de plus de 40 ans, ce qui témoigne du vieillissement important de cette population.



Il est à noter également qu'un quart des personnes bénéficiant d'un traitement de substitution ont indiqué que leur revenu provenait d'un travail rémunéré à plein temps (133 personnes), tandis que 24 ont indiqué travailler à temps partiel. Environ un quart des patient-e-s ont indiqué être au bénéfice d'une rente AI (124 personnes) et près d'un cinquième sont au bénéfice de l'aide sociale.

En collaboration avec le CCA et le Pharmacien cantonal, le SMC a organisé la troisième [formation](#) continue annuelle destinée aux médecins et aux pharmaciens du canton.

3.1.4.2 Projet de coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction

Sur la base du rapport du Conseil d'Etat de 2012 « Projet de coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction aux drogues illégales et à l'alcool », le dispositif d'indication a été mis en place en novembre 2014. Ce dispositif est une pièce centrale du projet de coordination car il permet d'améliorer l'orientation, le suivi des personnes souffrant d'addiction ainsi que la coordination des prestations fournies. L'évaluation interdisciplinaire, médicale et sociale, est assurée par le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) et le Réseau des institutions fribourgeoises pour les personnes souffrant d'addictions (RIFA). 208 personnes ont déjà pu bénéficier d'une indication (dont 12 personnes ont eu 2 voire 3 indications = « re-indications »), ce qui fait un total de 241 indications effectuées au total. Ces chiffres correspondent aux attentes fixés lors du lancement du projet à la fin 2014, puisqu'une moyenne de 100 personnes a pu bénéficier du dispositif d'indication chaque année.

3.1.4.3 Projet « Plan cantonal d'action alcool »

Le projet « Plan cantonal d'action alcool » (PCAA), qui a pour but l'élaboration d'un plan mettant en œuvre la ligne directrice du Programme national alcool (PNA) dans le canton de Fribourg, s'est poursuivi en 2016 en collaboration avec le Service de la santé publique (SSP). La phase d'analyse étant terminée, l'élaboration des mesures à mettre en œuvre dans le cadre de ce plan commencera en 2017.

3.1.4.4 Commission cantonale des addictions

Le mandat de la Commission découle du rapport du Conseil d'Etat de 2012 « Projet de coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction aux drogues illégales et à l'alcool » et de l'ordonnance du 23 juin 2014. La Commission s'est réunie à trois reprises en 2016. Ses champs d'activités ont été les suivants :

- > poursuite du développement d'une « trans-disciplinarité », d'un faire ensemble, de dialogue, de décloisonnement et de coordination dans le domaine des addictions à Fribourg (santé, police, justice, social, administration) ;
- > suivi des projets cantonaux et des impulsions données ;
- > réseautage et informations sur ce qui se passe dans les différentes instances, tant au niveau national, intercantonal que cantonal.

3.1.4.5 Activités et perspectives

Pour 2017 les perspectives sont les suivantes :

- > Elargissement du centre d'indication pour les adultes à la justice (phase pilote en 2017) ;
- > Création d'un centre d'indication pour les mineurs (selon art. 3c LStup) : phase pilote en 2017 ;
- > Poursuite des synergies au sein du Réseau des institutions fribourgeoises pour les personnes souffrant d'addictions ;
- > Actualisation du Rapport du Conseil d'Etat de 2012 sur la coordination des prises en charge des personnes souffrant d'addiction ;
- > Optimisation du partenariat et du « faire ensemble » afin de stimuler l'inter- et la transdisciplinarité ;
- > Sensibilisation à divers thèmes faisant débat en Suisse ;
- > Poursuite des rencontres des Présidents et Présidentes et des délégués des trois commissions (addictions, prévention et promotion de la santé, jeu excessif et désendettement) à des fins de coordination et de collaboration.

3.1.5 Canicule

Le dispositif cantonal d'information relatif à la protection contre les risques sanitaires en cas de grandes chaleurs relève de la responsabilité du SMC, en collaboration avec la Protection de la population, le SSP et le Pharmacien cantonal. Des informations sur la canicule, dont des dépliants d'information et les liens pertinents, sont accessibles sur le site Internet du SMC. En cas de bulletin d'intempérie canicule de MétéoSuisse, le SMC rappelle à la population et à ses partenaires les mesures de prévention à adopter. En début de période estivale, le SMC a également informé de manière ciblée, comme chaque année, la population et les partenaires qui s'occupent de personnes à risques en cas de canicule.

L'année 2016 n'a pas particulièrement été marquée par une période prolongée de sécheresse et de chaleur durant l'été. Une information à la population et aux partenaires a été faite sans qu'aucune alerte canicule n'ait été nécessaire.

3.1.6 Médecine scolaire

Durant l'année 2016, les médecins scolaires ont procédé aux contrôles préventifs dans l'ensemble du canton, en 2^H et en 7^H, ainsi que dans un certain nombre de cycles d'orientation. Dans le cadre de la médecine scolaire, des contrôles du statut vaccinal ainsi qu'une offre de vaccination de rattrapage sont organisés. Dans ce contexte, les médecins scolaires ont vacciné 198 écoliers contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, 14 contre la diphtérie et le tétanos, 543 contre la diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite, 86 contre la diphtérie-tétanos-poliomyélite, 1453 contre la diphtérie-tétanos-coqueluche et 11 contre la poliomyélite. De plus, en 2016, 1801 jeunes ont été vaccinés contre l'hépatite B dans les cycles d'orientation. Les chiffres concernant le HPV sont quant à eux disponibles au point « 3.1.1.2 Campagne de vaccination contre le Papillomavirus humain (HPV) ». Pour la rentrée scolaire, la vaccination contre les HPV des garçons a été introduite dans le programme de vaccination cantonal selon les recommandations de la Confédération.

Les réflexions en vue d'une réorganisation du système de médecine scolaire actuelle ont été poursuivies (projet « Frimesco »).

3.2 Aspects sanitaires en lien avec la protection de la population

L'Organe cantonal de conduite (OCC) coordonne l'engagement de tous les partenaires de la protection de la population (Police cantonale, sapeurs-pompiers, services de la santé, protection civile, services techniques), en cas de situation extraordinaire. L'OCC, dont le médecin cantonal et son adjoint sont membres, assure ainsi la conduite de l'Organisation Catastrophe du canton de Fribourg (ORCAF). Les acteurs sanitaires sont coordonnés via l'Organe de conduite sanitaire (OCS) qui est géré par le SMC.

3.2.1 Organe de conduite sanitaire (OCS)

En 2016, l'OCS s'est ainsi réuni à quatre reprises. Les principaux thèmes traités ont été :

- > Suivi du projet d'organisation sanitaire en cas d'accident et de sinistre majeur ;
- > L'actualisation du plan d'engagement « pandémie » ;
- > La liste des infrastructures critiques ;
- > La Fête fédérale de lutte suisse et des jeux alpestres 2016 ;
- > Rôle et fonctionnement de l'OCS.

Le SMC a par ailleurs poursuivi sa collaboration avec le Service sanitaire coordonné (SSC) de la Confédération et au sein de l'Organe sanitaire de coordination (OSANC), organe du SSC dans lequel le médecin cantonal représente le canton de Fribourg.

3.2.2 Organisation sanitaire cantonale en cas de sinistres et d'accidents majeurs

Sur mandat de l'OCS, un projet d'organisation sanitaire cantonale en cas d'accidents ou sinistres majeurs a été lancé en 2015. De manière à pouvoir élaborer un plan d'engagement, un groupe de travail (GT) composé des acteurs sanitaires du terrain (144, Services d'ambulance et Service des urgences du HFR et du HIB) et d'un représentant de la DSAS a été institué. Ce groupe de travail a pour objectif de proposer un concept général ainsi qu'un concept détaillé d'organisation sanitaire cantonale en cas d'accidents ou de sinistres majeurs. Durant l'année 2016, le GT a continué à travailler à l'élaboration d'un concept général. De plus, en vue de la Fête fédérale de lutte 2016, un concept provisoire d'engagement des fonctions de commandement sanitaires a été élaboré et est entré en vigueur le 23 août 2016.

3.2.3 Fête fédérale de lutte suisse et des jeux alpestres

Le SMC était étroitement impliqué dans l'élaboration d'un concept sanitaire et dans la conduite sanitaire au profit de la Fête fédérale de lutte et des jeux alpestres à Estavayer-le-Lac ayant eu lieu le week-end du 26 au 28 août 2016. Le plus grand évènement sportif de notre pays a attiré environ 300 000 spectateurs et visiteurs durant un week-end marqué par une importante vague de chaleur. Grâce au dispositif de sécurité et sanitaire mis en place en collaboration avec les partenaires vaudois et l'organisateur, cette manifestation a pu se dérouler sans évènements majeurs.

3.3 Surveillance et planification du système sanitaire

Le SMC collabore étroitement avec les Services de la santé publique (SSP) et de la prévoyance sociale (SPS) en ce qui concerne la surveillance et la planification du système sanitaire. Il apporte dans ce domaine ses compétences médicales ainsi que son expertise en matière de soins, notamment dans les domaines de surveillance des professionnel-le-s et des institutions de la santé, de la planification hospitalière et pré-hospitalière ainsi que de la formation médicale postgrade. A ce titre, de nouvelles modalités d'inspections en EMS ont débuté en 2016.

3.3.1 Institutions et professionnels de la santé : résumé du nombre de prestations

Type de prestations	Nombre
Inspections d'EMS / HS dans le cadre du renouvellement de l'autorisation d'exploiter	10
Inspections d'institutions dans des contextes particuliers (dysfonctionnement, plaintes, demandes diverses)	4
Inspections dans le cadre des visites ciblées (intégration des proches) dans le domaine des soins de longue durée	19
Visites dans le cadre de la reconnaissance d'unités soins en démence	1
Etudes de dossiers dans le cadre de la reconnaissance d'unités de soins en démence	1
Préavis d'autorisation d'exploiter une institution de santé	12
Contestation de niveau de soins, démarche administrative	5
Contestation de niveau de soins, contre-évaluation et séances de la Commission d'experts en matière d'établissements médico-sociaux pour personnes âgées	2
Evaluations des formations post-grade	2
Evaluations pour l'octroi de prestations sociales	2

3.3.2 Surveillance des professionnels de la santé

En 2016, le SMC a participé en collaboration avec le SSP à 2 (3) inspections de cabinets médicaux pour donner suite à des plaintes ou signalements par des patients ou des patientes, où des aspects de gestion et le respect des règles de la science médicale et des bonnes pratiques ont dû être vérifiés. De plus, le SMC a été consulté pour donner son préavis concernant plusieurs demandes d'autorisation d'exploiter un cabinet ou une institution de santé (non-EMS).

3.3.3 Placement en EMS en âge non-AVS

En vertu de l'article 10 al. 2 du règlement d'exécution de la loi sur les établissements médico-sociaux (LEMS), le médecin cantonal peut accorder des dérogations permettant l'entrée en EMS de personnes n'étant pas encore en âge AVS mais nécessitant un séjour définitif en milieu institutionnel en raison d'une maladie ou d'un handicap sévère. En 2016, 53 demandes ont été adressées au SMC, qui en a accepté 51.

3.3.4 Préavis concernant les levées de secret professionnel

En 2016, le SMC a donné son préavis à la DSAS pour environ une soixantaine de requêtes de levée de secret professionnel.

3.3.5 Hospitalisations hors canton

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016, le SMC a traité 7217 (6717) demandes de garanties de paiement, ce qui est comparable avec le chiffre de l'année précédente. 56 % (57 %) des demandes ont dû être limitées au tarif de référence fribourgeois en raison d'une hospitalisation hors canton non médicale au sens de la législation fédérale.

3.4 Information et coordination

De nombreuses activités d'information et de coordination qui ont lieu dans le cadre des projets mentionnés dans ce rapport ou qui sont en lien avec les diverses demandes adressées quotidiennement au SMC concernent des thèmes et des groupes cibles très hétérogènes. Les chapitres ci-dessous donnent une vue générale des thématiques dans lesquelles le SMC est impliqué sous l'angle de la coordination. A mentionner encore que le SMC donne souvent ses avis sur des aspects sanitaires concernant la pollution de l'environnement, notamment par des métaux lourds, l'amiante et les PCB sur demande ou en coordination avec le Service de l'environnement et/ou le Chimiste cantonal.

3.4.1 Statistiques

Le SMC est responsable du recueil et de la transmission des données de la statistique médicale des établissements hospitaliers du canton à l'Office fédéral de la statistique (OFS). Depuis le 1^{er} janvier 2011, les établissements hospitaliers, ainsi que les maisons de naissance, sont tenus de livrer des données conformes à SwissDRG (*Swiss Diagnosis Related Groups*) qui correspondent au nouveau système tarifaire de rémunération des prestations

hospitalières en soins somatiques aigus. En 2016, le SMC a livré à l'OFS les données 2015 de l'ensemble des établissements concernés du canton.

3.4.2 Echanges et collaborations

3.4.2.1 Commissions et groupes de travail

Les collaboratrices et les collaborateurs du service ont participé à de nombreux groupes de travail et commissions.

Les plus importants sont mentionnés ici :

Niveau cantonal

- > Organe cantonal de conduite (OCC) ;
- > Organe de conduite sanitaire (OCS) ;
- > Commission d'experts en matière d'établissements médico-sociaux pour personnes âgées ;
- > Commission cantonale des addictions ;
- > Commission cantonale pour la prévention et la lutte contre le jeu excessif et le surendettement ;
- > Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention ;
- > Commission permanente pour la sécurité et la protection de la santé au travail dans l'administration cantonale (SST) ;
- > Commission consultative dans le domaine de la prostitution ;
- > Commission d'hébergement pour les requérants d'asile en cas de situation extraordinaire ;
- > Comité scientifique du registre des tumeurs ;
- > Comité de pilotage « Inter-Directions Santé » (IDS – santé et instruction publique) ;
- > Groupe de coordination SIDA ;
- > Groupe sur la traite des êtres humains ;
- > Groupe de travail sur les mutilations génitales féminines (MGF).

Niveau intercantonal

- > Comité de l'Association des médecins cantonaux suisses (AMCS) ;
- > Groupement romand des services de santé publique (GRSP) ;
- > Commission des médecins cantonaux du GRSP ;
- > Commission soins de longue durée du GRSP ;
- > Conférence des délégués cantonaux aux problèmes des addictions (CDCA) ;
- > Comité de pilotage de l'OFSP sur la campagne d'élimination de la rougeole ;
- > Comité de l'Association romande et tessinoise des conseillères en santé sexuelle et reproductive (ARTCOSS) ;
- > Comité de l'association romande et tessinoise des éducatrices/teurs, formatrices/teurs, en santé sexuelle et reproductive (ARTANES) ;
- > Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILJD) de la Conférence latine des affaires sociales et sanitaires (CLASS).

Niveau fédéral / national

- > Commission fédérale pour la prévention du tabagisme ;
- > Commission fédérale de santé sexuelle (anciennement Commission fédérale sur les questions liées au SIDA) ;
- > Comité de l'inter-association de sauvetage (IAS, représentation de la CDS).

3.4.2.2 Implication dans des projets cantonaux

Le SMC a contribué au développement et participé au pilotage de différents projets menés par d'autres services ou partenaires, parmi lesquels :

- > Concept cantonal de soins palliatifs ;
- > Etude sur les besoins en personnel soignant et d'accompagnement ;
- > Critères de reconnaissance des lits en unité spécialisée en démence ;
- > Projet indicateurs de qualité dans les EMS (niveau national) ;

-
- > Plan cantonal de la promotion de la santé et de la prévention ;
 - > Plan cantonal santé mentale ;
 - > Plan cantonal d'action alcool ;
 - > Programme cantonal de prévention du tabagisme ;
 - > Etude de faisabilité du dépistage du cancer du côlon ;
 - > Cursus de médecine de famille et assistantat au cabinet médical.

4 Service dentaire scolaire (SDS)

Cheffe de service : Claude Bertelletto Küng

4.1 Activités

4.1.1 Prophylaxie

Le groupe de travail conjoint entre la Direction de la santé et des affaires sociales et la Direction de l'instruction publique et du sport (DICS), mis sur pied en 2014, a poursuivi la réalisation des outils de la prophylaxie dentaire. Une pré-étude a servi de support à planifier l'ensemble des livrables du cycle I (4-8 ans). Les discussions avec différents partenaires potentiels se sont poursuivies pour les cycles II (9-12 ans) et III (12-16 ans) du projet.

Afin d'assurer l'enseignement de la prophylaxie dans l'ensemble des classes 1^H à 8^H sur une année scolaire, une assistante dentaire du secteur de la pédodontie a été transférée partiellement au secteur de la prophylaxie dentaire. Elle a commencé son activité au 1^{er} octobre 2016.

En 2016, les éducatrices en hygiène dentaire ont visité 1088 classes (1103 en 2015) et dispensé leur enseignement à 20 412 élèves (20 520 élèves). La tournée se réalise actuellement sur quinze mois.

4.1.2 Pédodontie

Durant l'année 2016, le SDS a poursuivi la réorganisation du secteur de la pédodontie, selon les dispositions de la loi du 19 décembre 2014 sur la médecine dentaire scolaire. Les soins dentaires ont été concentrés sur trois sites (clinique de Fribourg/Pérolles, clinique du cycle d'orientation de Bulle, clinique du cycle d'orientation de Romont). La patientèle de la clinique de Villars-sur-Glâne a été transférée à la clinique de Fribourg. Celle de Marly a été reprise, selon décision de la Commune, par un centre dentaire privé. Suite à différents changements à la clinique de Romont, une nouvelle équipe a pris la relève. Le Service a poursuivi le développement des processus administratifs informatisés permettant une prise en charge de la patientèle et une gestion des données optimales. Depuis 2016, pour la patientèle qui le souhaite, les soins dentaires peuvent être pratiqués sous hypnose thérapeutique.

A ce jour, quatre médecins dentistes assurent les contrôles et traitements dentaires pour l'ensemble de la patientèle (environ 3000 élèves par médecin dentiste). Chaque équipe médicale se compose désormais d'un médecin dentiste et de deux assistantes dentaires. Cette composition permet d'effectuer des soins dentaires de qualité ainsi que les différentes tâches administratives assurant le suivi médico-dentaire pour l'ensemble des élèves de la scolarité obligatoire (1^H à 11^H). Depuis le 1^{er} septembre 2016, tous les contrôles dentaires sont effectués en clinique mobile. Seuls font exception les cycles d'orientation de Bulle et de Romont ainsi que la Ville de Romont pour l'année scolaire 2016/17 et certains cercles scolaires dont le nombre d'élèves fréquentant le Service est inférieur à quinze. Depuis cette même date, chaque stationnement de la clinique mobile est facturé aux communes à raison de 660 francs.

4.1.3 Orthodontie

Ce secteur a poursuivi une activité soutenue dans les cliniques de Fribourg et de Bulle avec deux médecins orthodontistes, soit 135 % d'activité (157 %). Il a accueilli 229 nouveaux patients et patientes (248). Au total 1013 enfants et jeunes (1241) ont été traités, ce qui représente 7593 rendez-vous (8612). Le chiffre d'affaires annuel se monte à 1 353 728 francs (1 604 628 francs).

4.1.4 Tâches de surveillance

Dix réclamations (neuf) ont été traitées par le médecin dentiste-conseil du Service. Elles concernent toutes le secteur de la pédodontie.

Le Service a conseillé plusieurs communes souhaitant confier la médecine dentaire scolaire à des médecins dentistes privés ou obtenir les prestations médico-dentaires des cliniques du Service. A fin 2016, le Service comptait 117 communes pour lesquelles il garantissait la prise en charge de la médecine dentaire scolaire.

4.2 Statistiques

Année 2016	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Cliniques	Total des enfants ayant eu la possibilité de bénéficier de la visite de la clinique dentaire	Nombre d'enfants contrôlés en privé (avec attestation)	Nombre d'enfants contrôlés au SDS	% des enfants contrôlés au SDS	Nombre d'enfants avec nettoyages	Nombre d'enfants avec scellements	Nombre d'enfants avec soins	Total des montants facturés (point : 3.70 fr.)	Revenus des stationnements facturés
Bulle (120 %)	8 882	6 265	2 617	29,46 %	1 499	220	1 118	420 136.65	11 220.00
Fribourg (150 %)	12 610	7 888	4 722	37,45 %	1 831	434	1 494	653 585.65	18 480.00
Romont (70 %)	7 190	4 676	2 514	34,97 %	655	136	578	294 998.55	3 960.00
TOTAL	28 682	18 829	9 853	34,35 %	3 985	790	3 190	1 368 720.85	33 660.00
Total 2015	29 871	18 707	11 164	37,37 %	5 431	1 012	3 123	1 438 847.60	0

Les chiffres 2016 sont tirés de l'outil métier ZaWin 2016.

Pour la colonne 1, les chiffres proviennent du document « Effectifs classes et élèves 2015/16 » de la DICS, adaptés en fonction des contrôles dentaires effectués à Fribourg et à Romont sur environ quinze mois (12 établissements reportés sur 2017). Pour la colonne 9, les chiffres sont tirés de SAP/SDS/comptes 2016.

Pour tenir compte de la diminution du nombre de cliniques fixes et par souci de simplification, pour toute l'année 2016, les chiffres de la clinique de Villars-sur-Glâne et Marly, qui ont fermé le 30 juin 2016, sont reportés sur la clinique de Fribourg. Celle-ci compte désormais deux médecins dentistes.

4.3 Législation

La loi du 19 décembre 2014 sur la médecine dentaire scolaire et son règlement d'exécution du 21 juin 2016 sont entrés en vigueur au 1^{er} août 2016.

5 Service de la prévoyance sociale (SPS)

Cheffe de service : Maryse Aebischer

5.1 Activités

5.1.1 Secteur des institutions spécialisées

Le secteur des institutions spécialisées s'occupe principalement du subventionnement des lieux de vie et d'occupation pour personnes adultes en situation de handicap. Il subventionne aussi les structures institutionnelles accueillant des personnes souffrant d'addiction, de même que les institutions socio-éducatives pour mineur-e-s et jeunes adultes ainsi que les familles d'accueil professionnelles. Le secteur contrôle l'activité de l'ensemble de ces institutions et planifie l'offre de prestations dans les établissements pour personnes adultes en situation de handicap. Enfin, en qualité d'Office de liaison au sens de la convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS), il gère le financement des placements effectués hors canton.

En 2016, les subventions versées aux institutions fribourgeoises pour personnes adultes en situation de handicap se sont montées à 95 923 777 francs (93 527 029 francs en 2015), alors que pour les mineur-e-s et jeunes adultes pris en charge dans les institutions socio-éducatives et les institutions médico-thérapeutiques, la subvention des pouvoirs publics s'est élevée à 19 280 818 francs (18 599 944 francs).

En vue de planifier l'offre institutionnelle pour personnes adultes en situation de handicap jusqu'en 2020 – la dernière planification couvrait la période 2011 à 2015 –, le Service a lancé une récolte de données auprès de divers partenaires, avec date de référence au 31 décembre 2015. Parmi ces partenaires, dont les informations sont nécessaires pour établir l'état de la situation et définir les besoins futurs, on peut citer en particulier les institutions (données relatives au type de prestations, au nombre de places, aux personnes accueillies, aux listes d'attente, etc.), le Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide (SESAM) (données des jeunes fréquentant les écoles spéciales), les centres fribourgeois de formation professionnelle spécialisée (données des jeunes inscrits en première année de formation), Pro Infirmis (données relatives aux bénéficiaires de prestations ambulatoires), l'Office fédéral des assurances sociales (données relatives à l'évolution des rentes AI) et le Service de la statistique (SStat) (données concernant la population fribourgeoise). Après vérification et analyse des données, le Service a formulé diverses hypothèses mettant en évidence les facteurs influençant l'évolution des besoins ainsi que la planification de l'offre de prestations. Le projet de rapport sera mis en consultation au 1^{er} trimestre 2017. Le Service a aussi collaboré avec différentes institutions en vue de la création d'environ 80 nouvelles places pour personnes adultes en situation de handicap d'ici à la fin 2018.

Le plan stratégique LIPPI, adopté par le Conseil d'Etat en 2010, prévoit la mise en place d'un outil d'évaluation des besoins et d'indication pour les personnes adultes en situation de handicap. Cet outil doit permettre d'analyser les besoins de la personne en tenant compte de ses compétences, souhaits et aspirations, afin de lui proposer une ou plusieurs prestations résidentielles ou ambulatoires. Au cours du premier semestre 2016, après deux phases de tests, le processus et l'outil définitifs ont été validés par les membres et les partenaires du réseau institutionnel ; le Service a dès lors pu finaliser le manuel d'utilisation. En collaboration avec le SITel, il a aussi mis en place une plateforme informatique provisoire permettant l'échange des données nécessaires à la procédure d'évaluation et d'indication et travaille actuellement à l'élaboration de la plateforme informatique définitive. Après une phase de formation, l'outil d'évaluation des besoins et d'indication sera opérationnel dès l'été 2017 et sera utilisé par les institutions, les réseaux hospitaliers, Pro Infirmis et le Service.

Le Service a collaboré à la procédure instituée par l'Office fédéral de la justice (OFJ) en vue d'examiner les conditions de reconnaissance des institutions socio-éducatives pour mineur-e-s et jeunes adultes. Cette procédure, qui a lieu tous les quatre ans, prévoit une visite locale et l'analyse des documents conceptuels et opérationnels de l'institution. L'examen porte tant sur la structure des établissements que sur leur fonctionnement. Il permet notamment de vérifier l'organisation de l'établissement, ses périodes d'ouverture, l'intensité de la prise en charge, la

dotation en personnel et la formation des collaborateurs et collaboratrices. Il permet aussi de contrôler la manière dont le mandat pédagogique est mis en œuvre au quotidien. Huit institutions socio-éducatives ont été soumises à la procédure d'examen durant l'année. Moyennant quelques adaptations du concept pédagogique pour certaines d'entre elles, toutes ont reçu confirmation de leur reconnaissance par l'OFJ pour les quatre prochaines années.

En sa qualité d'Office de liaison du canton de Fribourg pour l'application des dispositions de la CIIS, le Service gère les demandes de placement dans les institutions situées hors canton. Il contrôle que les exigences législatives y relatives soient respectées, que le prix journalier de l'institution indiqué dans la demande corresponde au prix qui figure dans la liste officielle CIIS, vérifie que la contribution de la personne au coût du séjour soit conforme aux dispositions législatives du canton de Fribourg et donne son accord au financement du séjour. L'Office de liaison gère également les dossiers des personnes domiciliées hors canton placées dans des institutions fribourgeoises et traite les litiges pouvant survenir entre cantons, institutions et Services placeurs. Le montant total payé par le Service pour les adultes en situation de handicap séjournant ou travaillant dans une institution hors canton s'est élevé à 11 109 470 francs (10 772 190 francs). Ce montant correspond à 284 garanties de financement de prestations (249) et concerne 204 personnes en situation de handicap ou souffrant d'addiction (187), une même personne pouvant changer d'institution en cours d'année ou bénéficier de plusieurs prestations (ex. foyer et atelier). Parmi les personnes ayant bénéficié de prestations institutionnelles situées hors canton, 44 étaient atteintes dans leurs facultés mentales (42), 48 dans leurs capacités physiques (39), 49 dans leurs facultés psychiques (45) et 12 dans leurs facultés sensorielles (11). 51 personnes souffraient d'un problème d'addiction (50). Concernant les séjours de personnes mineures placées dans des établissements socio-éducatifs hors canton et dans l'établissement de détention Aux Léchaires à Palézieux (VD), le montant à charge des collectivités publiques fribourgeoises a atteint 5 964 771 francs (6 625 030 francs) et correspond à 105 placements de 80 mineur-e-s et jeunes adultes (133 placements de 106 personnes). De ces placements, 36 ont été ordonnés par le Tribunal des mineurs (61) et 51 par les Justices de paix (37). A noter que les placements hors canton recouvrent des séjours d'une durée très variable selon la nature de la prestation dispensée (stage d'observation de quelques jours ou placement institutionnel à l'année).

5.1.2 Secteur des EMS

Pour les EMS du canton (41 structures sises sur 49 sites), le Service calcule le prix des soins et de l'accompagnement sur la base des dotations requises par chaque établissement en fonction des niveaux de soins des pensionnaires hébergés. Un système de correctif du prix, sur la base des comptes, garantit le financement des coûts effectifs. Le contrôle des comptes consiste à vérifier la dotation en personnel de soins et d'accompagnement en fonction des journées de soins facturées et réservées (en cas d'hospitalisation) ainsi que les salaires et charges salariales en relation avec les 469 avis d'engagement préavisés par le Service. Ce personnel représente plus de 3700 personnes pour plus de 1900 EPT. Le calcul de la participation des pouvoirs publics aux frais d'accompagnement est effectué par la Caisse cantonale de compensation.

Au 31 décembre 2016, le canton de Fribourg comptait 2629 lits reconnus (idem en 2015). Au 31 août 2016, le taux d'occupation des lits était de 97,29 % (98,98 % au 31 août 2015). Parmi les personnes résidant en EMS, 12 étaient domiciliées hors canton (10 en 2015), dont 7 dans le canton de Vaud, 3 dans le canton de Berne, 1 dans le canton de Genève et 1 en France (pour un court séjour).

20 Fribourgeois et Fribourgeoises étaient accueilli-e-s en long séjour dans des EMS hors canton (13 en 2015), dont 15 dans le canton de Berne, 3 dans celui de Vaud et 1 dans les cantons de Bâle-Ville et de Saint-Gall. 10 autres personnes domiciliées dans le canton (idem en 2015) ont bénéficié d'une prise en charge pour un court séjour dans le canton de Berne.

A fin 2016, le canton de Fribourg comptait 72 places (idem en 2015) dans les foyers de jour. En 2016, le nombre de journées d'accueil devrait s'élever à plus de 16 500 (15 500).

5.2 Projets et événements particuliers

5.2.1 Secteur des institutions spécialisées

Le Service a finalisé durant l'année les projets de loi sur la personne en situation de handicap et de loi sur les institutions spécialisées et familles d'accueil professionnelles. Les principales remarques formulées lors de la procédure de consultation (mai à septembre 2015) ont été prises en considération et les projets ont été adaptés de manière à être plus conformes à la Convention de l'ONU du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées, convention à laquelle la Suisse a adhéré en avril 2014. Les projets s'inspirent aussi des constats faits par le Conseil fédéral dans son rapport du 29 juin 2016 sur la mise en œuvre de ladite Convention (notamment en lien avec le manque de coordination des mesures fédérales et cantonales). Ils permettront de concrétiser certaines pistes élaborées dans les travaux préparatoires en vue de la rédaction du rapport que le Conseil fédéral entend publier au début de l'année 2017 sur la politique suisse en faveur des personnes en situation de handicap, travaux auxquels le Service a été associé. Les deux projets de loi et le message y relatif seront transmis au Conseil d'Etat au début de l'année 2017.

5.2.2 Secteur des EMS

5.2.2.1 Senior +

Le 12 mai 2016, le Grand Conseil a adopté la loi sur les seniors (LSen), la loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) et la loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF), sur lesquelles sont fondés le projet Senior+ et, en particulier, le plan de mesures 2016 - 2020. Dès l'été, le Service s'est attelé à la mise en œuvre des premières mesures de ce plan. Ainsi, concernant en particulier l'organisation des réseaux médico-sociaux, le Service a participé à plusieurs séances avec les représentants de différents districts en vue de préparer l'entrée en vigueur de la LPMS au 1^{er} janvier 2018. Le Service a aussi étudié divers outils et procédures susceptibles de pouvoir être utilisés pour la mise en place d'un outil d'évaluation et d'indication des besoins de la personne, commun à l'ensemble des fournisseurs de prestations médico-sociales et aux hôpitaux. Quant à la sécurisation des logements, les travaux se sont focalisés sur le projet d'organisation des visites préventives à domicile, en collaboration avec Pro Senectute et des ergothérapeutes du canton. Le Service a en outre travaillé à l'élaboration d'un projet de canevas qui sera mis à disposition des communes en 2017 pour la mise en place du concept exigé par l'art. 4 LSen.

5.2.2.2 Outil d'évaluation RAI

Depuis quatre ans, les EMS utilisent l'outil RAI pour évaluer le besoin en soins de leurs résidents et résidentes, ainsi que pour la facturation de leurs prestations aux assureurs-maladie. Depuis le 1^{er} janvier 2015, cet outil permet aussi de définir la dotation en soins et accompagnement de chaque EMS. Dans son rapport à la Direction, remis en octobre 2016, le Service constate que l'introduction du calcul de la dotation, fondé sur l'outil RAI, n'a pas eu de conséquence négative sur la dotation globale des EMS du canton, qui est restée stable.

A intervalles réguliers, le Service analyse les données relatives aux évaluations RAI, calcule la moyenne du niveau des soins au plan cantonal et vérifie la cohérence de la moyenne de chaque EMS par rapport au taux cantonal. Les EMS qui s'écartent de manière significative de la moyenne cantonale font l'objet d'une analyse et d'un suivi particuliers.

Dès le 1^{er} janvier 2017, l'outil RAI sera utilisé dans les EMS fribourgeois avec un nouveau calibrage, fondé sur un nouveau minutage des prestations de soins (étude Curatime). En l'absence d'une réglementation uniforme au plan suisse, le nouveau calibrage se justifie en raison du fait qu'il corrige les manquements de l'ancien minutage en octroyant le temps suffisant notamment pour les soins aux personnes présentant des troubles cognitifs. En outre, le nouveau calibrage simplifie de manière importante la grille de dotation et permet une répartition plus homogène de celle-ci sur les différents niveaux de soins. Le calibrage induit une augmentation du minutage des soins et, en conséquence, modifie à la hausse la dotation en soins et diminue la dotation d'accompagnement.

5.2.2.3 Planification 2016-2020

L'année 2016 a permis au Service de soumettre à la Direction le projet de planification 2016-2020 des soins de longue durée, qui sera mis en consultation au début 2017. La finalisation des projections en vue de cette planification a été quelque peu retardée en raison de deux facteurs. D'une part, les projections dépendaient du sort réservé au projet de LPMS, adopté par le Grand Conseil en mai 2016, la nouvelle loi permettant, dès 2018, de soumettre au financement des assureurs-maladie un certain nombre de lits qui, sous l'emprise de la législation actuelle, ne l'étaient pas (lits admis AOS). D'autre part, en date du 28 novembre 2016, le Conseil d'Etat a adopté l'ordonnance introduisant au 1^{er} janvier 2017 le nouveau calibrage de l'outil RAI. Ce nouveau calibrage induit une augmentation du nombre de lits reconnus et une diminution équivalente du nombre de lits admis AOS. Pour rappel, les lits admis AOS bénéficient du financement des soins par les assureurs-maladie et les pouvoirs publics, mais ne donnent pas droit à des subventions des pouvoirs publics pour l'accompagnement des résidents et résidentes. Ces lits sont en effet réservés aux personnes qui ne nécessitent que très peu de soins et disposent d'une autonomie suffisante pour organiser leurs journées sans devoir compter sur du personnel autre que celui des soins.

5.2.2.4 USD

A la fin 2016, 5 unités spécialisés en démence (USD) étaient au bénéfice d'une reconnaissance officielle conformément aux directives relatives aux unités spécialisées en démence.

5.2.2.5 UATO

Le projet-pilote d'unité d'accueil temporaire et d'orientation comprend 19 lits et se situe dans les locaux de l'EMS La Providence, à Fribourg. Elle est destinée à accueillir, pour une durée maximale de 3 mois et suite à un séjour hospitalier, les personnes âgées dont le retour à domicile s'avère encore problématique du point de vue de l'organisation des soins ou nécessite, au préalable, la mise sur pied de prestations d'accompagnement social. Dans l'attente du nouveau dispositif Senior+ et de la mise à disposition de lits d'attente de placement dans les EMS des différents districts, cette unité accueille aussi des personnes en attente d'un placement en EMS ne nécessitant plus de soins hospitaliers. En 2016, l'UATO a accueilli 134 personnes (137), dont 44 % pour des préparations de retour à domicile (35 %), 20 % pour des attentes de placement (32 %) et 36 % pour des projets mixtes (33 %). A leur sortie, 50 % des personnes accueillies sont retournées à leur domicile (39 %), 39 % ont trouvé une place en EMS (44 %), 2 % ont été transférées dans un home simple ou en réadaptation à l'HFR et 9 % ont dû être ré-hospitalisées ou sont décédées à l'UATO (15 %). La durée moyenne de séjour se situe à environ 45 jours (48).

5.2.2.6 Convention entre les cantons de Vaud et Fribourg

En décembre 2016, les Conseil d'Etat des cantons de Vaud et de Fribourg ont donné leur feu vert à la réalisation d'un projet pilote qui, à partir du mois de janvier 2017, permettra aux habitants et habitantes de la Broye vaudoise et fribourgeoise d'être hébergé-e-s dans les EMS de la région. Ce projet prévoit en effet la mise en place d'un mécanisme de correction financière garantissant, pour les personnes domiciliées dans la Broye, la prise en charge totale des frais d'hébergement dans les EMS broyards.

Le projet pilote se déroulera jusqu'au 31 décembre 2019 et fera l'objet d'une évaluation. La convention qui en formalise les principes pourrait servir de modèle pour d'autres collaborations intercantionales dans le domaine des EMS.

5.3 Statistiques

5.3.1 Secteur des institutions spécialisées

A la fin de l'année 2016, le canton de Fribourg offrait pour les personnes adultes en situation de handicap 859 places (848) dans des lieux de vie (homes sans et avec occupation, logements protégés) ainsi que 1171 places (1162) en atelier et centre de jour. Pour les mineur-e-s et les jeunes adultes, le nombre de places en institution s'élevait à 215 (215), dont 179 dans des institutions socio-éducatives (179).

Lieu de vie - handicap mental	Lieu	Situation au 31.12.2016			Nouvelles places réalisées en 2016
		Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg	Zumholz	8			
Home-Atelier « Linde »	Tentlingen	42			
Home-Atelier La Colombière	Misery	41			
Foyer La Rosière	Estavayer-le-Lac		16	11	
Home Clos Fleuri	Bulle	45	23	6	
Fondation Handicap Glâne	Ursy/Romont	47	7	24	8
Homato, Les Buissonnets	Fribourg	32			
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	13	31	16	
L'Arche	Fribourg		14		-1
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten		15	10	1
Fara	Fribourg		24	24	
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis		16	4	
Total des places		228	146	95	8

En plus des places en milieu institutionnel, le canton de Fribourg disposait, au 31 décembre 2016, de 22 places (33) pour l'accueil de mineur-e-s en milieu familial, réparties dans 4 familles d'accueil professionnelles (FACpro). Deux FACpro ont cessé leur activité en 2016 et 11 places sont dès lors à pourvoir.

Lieu de vie - handicap psychique	Lieu	Situation au 31.12.2016			Nouvelles places réalisées en 2016
		Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Fondation HorizonSud	Marsens	85	22	32	
La Traversée 3	Seiry	12			
Foyer St-Louis	Fribourg	11	36		3
Applico	Schmiten	8		12	
La Traversée 1	Fribourg			13	
La Traversée 4	Fribourg			14	
Total des places		116	58	71	3

Lieu de vie - handicap physique	Lieu	Situation au 31.12.2016			Nouvelles places réalisées en 2016
		Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Association St-Camille	Marly	59		12	
Linde, Unité germanophone	Tentlingen	7			
SSEB Holzgasse	Kerzers	15			
Total des places		81	0	12	0

Lieu de vie – addiction	Lieu	Situation au 31.12.2016			Nouvelles places réalisées en 2016
		Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Le Torry	Fribourg	20			
Centre Le Radeau	Orsonnens	12			
Fondation Le Tremplin	Fribourg	14		6	
Total des places		46	0	6	0

Lieu d'occupation - handicap mental	Lieu	Situation au 31.12.2016		Nouvelles places réalisées en 2016
		Atelier	Centre de jour	
Home-Atelier « Linde »	Tentlingen		6	
Home-Atelier La Colombière	Misery		16	
Foyer La Rosière	Estavayer-le-lac	63	6	
Home Clos Fleuri	Bulle	110		
Homato, Les Buissonnets	Fribourg		15	6
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	135		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten	75		5
Fara	Fribourg	88	12	
Fondation Handicap Glâne	Romont	70		
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis	40	5	
Total des places		581	60	11

Lieu d'occupation - handicap psychique	Lieu	Situation au 31.12.2016		Nouvelles places réalisées en 2016
		Atelier	Centre de jour	
Fondation HorizonSud	Marsens	137		
Fondation St-Louis	Fribourg	35	0	-2
La Traversée 3	Seiry		4	
Centre d'intégration socio-professionnelle CIS	Fribourg	91		
Fondation L'Estampille	Fribourg	40		
Applico	Schmiten	40		
Total des places		343	4	-2

Lieu d'occupation - handicap physique	Lieu	Situation au 31.12.2016		Nouvelles places réalisées en 2016
		Atelier	Centre de jour	
Association St-Camille	Marly	163		
Total des places		163	0	0

Lieu d'occupation - addiction	Lieu	Situation au 31.12.2016		Nouvelles places réalisées en 2016
		Atelier	Centre de jour	
Le Tremplin	Fribourg	20		
Total des places		20	0	0

Institutions socio-éducatives	Lieu	Situation au 31.12.2016	Nouvelles places réalisées en 2016
Le Bosquet	Givisiez	21 (dont 3 places accueil d'urgence)	
FFJ - Foyer St-Etienne	Fribourg	42	
FFJ - Time Out	Villars-sur-Glâne	10	
FFJ - Foyer Bonnesfontaines	Fribourg	28	
Nid Clairval	Givisiez	17	
Foyer des Apprentis	Fribourg	17	
La Traversée 2	Courtaman	14	
Kinderheim Heimelig	Kerzers	12	
Transit accueil d'urgence	Villars-sur-Glâne	10	
Aux Etangs	Fribourg	8	
Total des places		179	0

Autres institutions pour mineurs	Lieu	Situation au 31.12.2016	Nombre de nouvelles places réalisées en 2016
Centre thérapeutique de jour	Givisiez	18	
Tagesklinik	Fribourg	10	
Le Bosquet (secteur AI)	Givisiez	8	
Total des places		36	0

5.3.2 Secteur des EMS

Au 31 décembre 2016, le nombre de lits reconnus selon la loi cantonale sur les EMS était de 2629 (idem en 2015), dont 2549 réservés aux longs séjours et 80 aux courts séjours. Le nombre de places en foyer de jour s'élève quant à lui à 72.

Nombre de lits reconnus long et court séjour par district

	2015		2016	
	Lits long séjour	Lits court séjour	Lits long séjour	Lits court séjour
Sarine	826	33	826	33
Singine	375	16	375	16
Gruyère	475	5	475	5
Lac	259	6	259	6
Glâne	206	5	206	5
Broye	194	11	194	11
Veveyse	149	4	149	4
Les Camélias, Marsens	15	0	15	0
ISRF, Fribourg	50	0	50	0
CANTON	2 549	80	2 549	80

Nombre de places en foyer de jour par district à fin 2016

	Etablissement	Nombre de places	Nombre de journées d'ouverture par semaine
Sarine	Home médicalisé du Gibloux, Farvagny	8	5
	Home médicalisé de la Sarine, Villars-sur-Glâne	8	5
Singine	Tagesheim St. Wolfgang, Dürdingen	15	5
	La Famille au Jardin, St. Ursen	11	5
Gruyère	Home de la Jogne, Charmey	7	5
Lac	Tagesstätte Les Platanes, Jeuss	8	5
Broye	Foyer Les Mouettes, Estavayer-le-Lac	5	5
Veveyse	Maison St-Joseph, Châtel-St-Denis	10	5
CANTON		72	

6 Service de l'action sociale (SASoc)

Chef de service : François Mollard jusqu'au 30 septembre 2016
Jean-Claude Simonet dès le 1^{er} octobre 2016

6.1 Aide aux personnes dans le besoin

6.1.1 Tâches

Le Service a pour tâches de proposer des mesures de politique sociale, d'évaluer et d'améliorer le dispositif cantonal d'aide sociale, de veiller à son bon fonctionnement et de susciter une coordination et une harmonisation des pratiques en vue de garantir une équité de traitement entre les bénéficiaires. Conformément à la loi sur l'aide sociale (LASoc), il est compétent pour décider de l'aide matérielle aux personnes de passage ou séjournant dans le canton ainsi qu'aux personnes sans domicile fixe (art. 8 et 21). Il assume les relations intercantoniales définies dans la loi fédérale sur l'assistance pour les Fribourgeois et Fribourgeoises domiciliés dans d'autres cantons et pour les Confédérés domiciliés depuis moins de deux ans dans le canton. Il procède à la répartition des charges d'aide matérielle entre les communes, le canton et les autres cantons. Le Service veille enfin à favoriser le dialogue et la collaboration entre les acteurs publics, privés, bénévoles et avec les Eglises. Les tâches de coordination, d'information et de prévention prescrites par la loi sur l'aide sociale (art. 21) font partie par conséquent des activités permanentes du Service.

6.1.2 Suivi du dispositif d'aide sociale

Le Service a veillé à ce que les 24 services sociaux régionaux (SSR) et les commissions sociales assument leurs tâches en matière d'aide sociale. Il a organisé en particulier l'introduction des nouvelles dispositions de l'ordonnance fixant les normes de calcul de la loi sur l'aide sociale (OLASoc) dont l'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} janvier 2017. Ces dispositions ont été adoptées suite à la révision des normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS) entérinées par la Conférence des directeurs et directrices cantonaux des affaires sociales (CDAS) le 21 septembre 2015 et, pour le second volet, le 20 mai 2016. Le Service a aussi transmis régulièrement aux commissions sociales et aux SSR des avis de droit, des informations sur la jurisprudence ad hoc ainsi que la synthèse des réponses aux questions posées par les SSR sur l'application des normes d'aide sociale. Il a assuré, conformément à l'article 34 de la LASoc, la répartition des frais d'aide matérielle entre toutes les communes de chaque district. Par ailleurs, il a participé à des séances de commission sociale et a procédé à des révisions et analyses des dépenses d'aide matérielle dans les SSR. Le Service entretient aussi des liens étroits avec 11 services sociaux spécialisés (art. 14 LASoc).

6.1.3 Coordination

Le Service a contribué au développement de synergies entre les acteurs du dispositif de l'aide sociale et leurs partenaires publics ou privés, par le biais notamment de rencontres régulières et de groupes de travail. Il a poursuivi ses efforts de coordination entre les SSR et les organismes fournissant des activités d'insertion en tenant à jour et en élargissant régulièrement le catalogue des mesures d'insertion sociale (MIS) accessible en permanence sur son site Internet. La variété de ces mesures, organisées en français et en allemand avec l'appui d'une cinquantaine d'organismes, permet d'apporter des réponses personnalisées à la diversité des besoins d'insertion. L'harmonisation des pratiques et le renforcement de l'égalité de traitement au sein de l'action sociale fribourgeoise est également une tâche dans laquelle le Service est engagé sous différentes formes : mise à disposition des SSR et des commissions sociales d'un répertoire des normes et procédures d'aide sociale, centralisation du système informatique de transmission des données d'aide sociale, participation à des formations organisées par les SSR pour les nouveaux membres de commissions sociales.

Afin de disposer d'un instrument de pilotage performant et permettant des comparaisons intercantoniales dans le domaine de la LASoc, le Service coordonne entre les SSR et l'Office fédéral de la statistique (OFS) la récolte des données nécessaires à la statistique suisse de l'aide sociale (SOSTAT). Il est aussi chargé de coordonner avec l'OFS les données relatives aux prestations octroyées sous condition de ressources afin de mettre en place la statistique financière de l'aide sociale complémentaire à SOSTAT.

6.1.4 Information et formation

Le Service assure une information régulière par le biais de son site Internet (www.fr.ch/sasoc). Il maintient des liens étroits avec les SSR en participant aux séances des groupements francophone et germanophone des SSR du canton ou en rencontrant les organisateurs de mesures d'insertion sociale. Il a également assuré des formations à l'attention des professionnel-le-s des différents services impliqués dans le cadre notamment de la CII. Il a fourni des conseils aux SSR sur les mesures à prendre pour la prévention et la gestion des risques de violences.

Le Service est par ailleurs chargé de l'organisation des Assises du social, réalisées tous les deux ans depuis 2000, conjointement avec le Domaine Sociologie, politiques sociales et travail social de l'Université de Fribourg. Axées sur le thème du changement, les 9^e Assises du social ont réuni près de 200 personnes le 21 avril 2016 à l'Institut agricole de Grangeneuve. Cette journée a été l'occasion de comparer et mieux comprendre les enjeux et les stratégies mises en place pour accompagner, organiser ou promouvoir le changement dans des domaines aussi divers que l'action sociale, la cyber-administration, l'immigration, l'alimentation ou encore l'aménagement du territoire.

6.1.5 Contribution aux mesures de politique sociale

La politique cantonale d'insertion socio-professionnelle et la coordination représentent un enjeu important pour le Service parce qu'elles permettent de réduire les risques de précarité pour les personnes et de diminuer les charges d'aide sociale pour la collectivité. Le Service a été chargé de coordonner la mise en œuvre de la stratégie adoptée par le Conseil d'Etat en matière de lutte contre le chômage de longue durée. Il a contribué aux travaux d'ajustement du dispositif de collaboration interinstitutionnelle (CII). Le Service veille à la bonne coordination entre ce dispositif et les SSR. Il suit également la mise en œuvre de la convention de collaboration entre les SSR et les offices régionaux de placement (ORP) et assure auprès des SSR l'information nécessaire à sa bonne application. Il conduit l'évaluation des « Pôles insertion+ » réalisée en collaboration avec le SECO. Ces structures constituent un levier supplémentaire pour les SSR et les commissions sociales en faveur de l'insertion professionnelle des bénéficiaires LASoc. Le Service collabore avec la Commission chargée de coordonner la politique cantonale pour les jeunes en difficulté d'insertion professionnelle (CJD) et suit avec le Service public de l'emploi (SPE) la mise en œuvre de la mesure « Avenir 20-25 ». Cette mesure vise à apporter des solutions durables aux jeunes sans aucune formation et bénéficiant de l'aide sociale, afin qu'ils puissent s'insérer dans la vie professionnelle. Finalement, à travers ses engagements et sa participation au sein de la Commission cantonale de l'emploi et du marché du travail (CEMT), le Service bénéficie d'une bonne vue d'ensemble du dispositif d'insertion socioprofessionnelle et peut contribuer à renforcer l'action des SSR pour éviter que davantage de personnes aient recours à l'aide sociale ou en dépendent durablement.

Le Service a entamé la réforme de la loi du 14 novembre 1991 sur l'aide sociale (LASoc). Cette réforme se base sur un processus impliquant les acteurs concernés et qui participent à la mise en œuvre du dispositif d'aide sociale. Les travaux ont débuté en février 2016 par l'élaboration de lignes directrices destinées à orienter la réforme de la LASoc et préparer l'élaboration d'un projet de loi sous l'égide d'un comité de pilotage.

Le Service a achevé l'élaboration du premier Rapport sur la situation sociale et la pauvreté dans le canton de Fribourg. Fruit d'une analyse détaillée impliquant de nombreux partenaires, ce rapport a été adopté le 31 août 2016 par le Conseil d'Etat et le Grand Conseil en a pris acte le 6 octobre 2016. Il rassemble un nombre considérable de données permettant pour la première fois d'analyser la pauvreté de manière précise sur le territoire fribourgeois. Ce rapport apporte non seulement des résultats quantitatifs, mais démontre également l'importance d'agir simultanément sur plusieurs leviers, car la pauvreté dépasse largement les seules ressources matérielles et concerne toutes les conditions d'existence d'une personne.

Le Service a organisé, conjointement avec le Service du logement, le Service de la prévoyance sociale, le Service de la santé publique et le Service du médecin cantonal, le premier Forum cantonal du logement. Le 30 septembre 2016, une douzaine d'intervenant-e-s se sont succédé-e-s sur le podium de l'aula du Collège de Gambach, devant plus de 200 participant-e-s. Les liens entre logement et précarité, les expériences de diverses institutions fribourgeoises, les points de vue tant des promoteurs immobiliers que des architectes ont été échangés pour situer la problématique actuelle du logement. Des compléments apportés par la Confédération et divers intervenant-e-s d'autres cantons ont encore apporté d'autres pistes pour le développement d'une politique cantonale du logement qui facilite non seulement l'accès au logement, mais aussi le maintien dans un logement pour les personnes en situation de précarité financière. Les réflexions sur la mise en place d'un observatoire du logement ont aussi montré l'intérêt d'un tel instrument pour définir les orientations à venir.

Le Service assure l'organisation du Prix de l'Etat de Fribourg pour le travail social et le travail auprès de la jeunesse. Ce prix vise à saluer le développement d'activités et de projets créatifs qui démontrent l'engagement et l'investissement de personnes ou d'institutions dans le domaine social, et plus particulièrement en faveur de la jeunesse. Il a été décerné le 1^{er} mars 2016 à l'Association AdO pour récompenser ses activités de prévention par les pairs lors d'événements festifs.

Le Service a encore apporté sa contribution au développement d'autres mesures de politique sociale en participant pour la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) à plusieurs consultations tant cantonales que fédérales.

6.1.6 Prévention

Le Service gère deux fonds institués par le Conseil d'Etat. Le premier, le Fonds de l'action sociale, a pour but d'accorder des subventions à des institutions sociales privées, reconnues d'utilité publique, sans but lucratif, qui développent ou gèrent des projets sociaux en faveur de personnes vivant dans la précarité ou la pauvreté. Grâce à ce fonds, 49 fondations ou associations ont bénéficié d'un soutien financier en 2016, pour un montant total de 603 700 francs.

Le deuxième est le fonds dédié à la prévention et à la lutte contre le jeu excessif et le surendettement. Il est alimenté par les montants provenant de l'obligation pour les loteries et paris de verser aux cantons une taxe sur la dépendance au jeu. Le montant total des subventions à différentes associations actives dans ledit domaine se monte à 259 500 francs (249 200 francs en 2015). Par ailleurs, un montant de 57 300 francs a été rétrocédé au Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PIDLJ) en tant que part cantonale aux projets soutenus et avalisés par la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS).

Le Service assure la présidence de la Commission de prévention et de lutte contre le jeu excessif et le surendettement. Cette Commission instruit et préavise les demandes de subventions soumises au Fonds et peut élaborer et proposer des projets. Elle a organisé en collaboration avec le Casino Barrière de Fribourg une présentation des mesures sociales et de prévention déployées dans ce cadre. Elle a examiné l'évolution du Fonds. Elle a accueilli son nouveau président, Jean-Claude Simonet, chef du Service de l'action sociale, qui a également rencontré les autres présidents des commissions actives en matière de prévention des addictions (Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention et Commission cantonale des addictions) afin de renforcer les collaborations et les synergies.

6.1.7 Représentations

En vertu des tâches qui lui sont confiées par la LASoc, le Service est représenté dans plusieurs Commissions cantonales. Au niveau intercantonal, le Service a contribué au développement du « Guide social romand » (www.guidesocial.ch). Il est représenté au Groupement romand des chefs de services des affaires sociales (GRAS) ainsi que dans la commission consultative (CoCo) de la Conférence des directeurs et directrices cantonaux des affaires sociales (CDAS). Le Service est représenté dans l'Association romande et tessinoise des institutions d'action sociale (ARTIAS) et a pris part aux rencontres organisées dans ce cadre pour favoriser l'échange d'informations et l'harmonisation dans l'application des normes d'aide sociale entre les cantons. Il participe enfin sur le plan national aux activités de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS).

6.1.8 Statistiques et dépenses de l'exercice 2016

6.1.8.1 Aide matérielle LASoc

La statistique annuelle de l'aide matérielle comporte un état des frais d'aide matérielle pris en charge, un bilan de l'application des mesures d'insertion sociale, la charge financière des communes compte tenu de la répartition par district ainsi que des informations tirées des rapports d'activité émis par les SSR.

Les dépenses d'aide matérielle accordée en 2016 aux personnes dans le besoin, domiciliées ou en séjour dans le canton, se sont élevées (avant la répartition Etat/communes et en tenant compte des remboursements personnels) à 41 036 867 francs (42 842 500 francs en 2015, soit une diminution de 4,2 %) pour 5366 dossiers (5295, soit une augmentation de 1,34 %) représentant 10 032 personnes (10 019, soit en augmentation de 0,13 %). Le canton a en outre assumé les aides matérielles des Fribourgeois et Fribourgeoises domiciliés dans d'autres cantons pour un montant de 3 184 000 francs (3 407 000 francs) et pour les Fribourgeois et Fribourgeoises domiciliés à l'étranger pour un montant de 75 000 francs (110 000 francs).

La diminution des dépenses d'aide matérielle, pour la deuxième année consécutive, est due notamment au transfert de la prise en charge financière des réfugié-e-s disposant d'un permis B depuis plus de 5 ans de l'aide sociale LASoc vers l'aide accordée dans le cadre de l'asile. L'aide matérielle pour ces situations est complètement à charge de l'Etat depuis une modification de la loi sur l'asile intervenue en 2014.

REPARTITION ETAT/COMMUNES ART : 32/33 LASoc

Catégorie de personnes	A charge de l'Etat Fr.	% Total	A charge des autres cantons Fr.	% Total	A charge des communes Fr.	% Total	Total Fr.	% Total
Suisses	8 843 785.35	53,70	1 107 536.00	83,71	12 349 422.45	53,13	22 300 743.80	54,34
Etrangers	7 626 571.70	44,31	215 527.30	16,29	10 894 024.87	46,87	18 736 123.87	45,66
Total	16 470 357.05	100	1 323 063.30	100	23 243 447.32	100	41 036 867.67	100

Aide matérielle 2016 : personnes domiciliées, en séjour ou de passage

REPARTITION DES DOSSIERS PAR CAUSE D'AIDE SOCIALE

Causes d'aide sociale	Nombre de dossiers	% Total
Chômage/avances s/chômage	663	7,46
Famille monoparentale/couple divisé	597	6,72
Maladie/accident/hospitalisation	489	5,50
Aide à l'enfance	35	0,39
Patronage	28	0,32
AVS/AI/PC : avances/insuffisants	600	6,75
Revenus insuffisants	2 161	24,32
Placement EMS/Home pour personnes âgées	25	0,28
Drogue/alcool	173	1,95
Hospitalisation/accident/maladie : de passage	20	0,23

Causes d'aide sociale	Nombre de dossiers	% Total
Rapatriement : de passage	116	1,31
Chômage : fin de droits	759	8,54
Subsides LAMal insuffisants	3 220	36,23
Total	8 886	100,00

Remarque : le total des dossiers dans le recensement des causes d'aide sociale est supérieur au nombre réel de dossiers (5366 en 2016) car des changements d'attribution des causes en cours d'année peuvent entraîner un double comptage.

6.1.8.2 Fonds cantonal de désendettement

La Commission d'utilisation du fonds de désendettement est composée de représentants de divers domaines d'activité. Elle a siégé à deux reprises et s'est déterminée sur deux demandes de désendettement. Elle a rendu une décision positive pour un montant de 15 526 francs 55. Ce montant s'ajoute aux prêts dont l'octroi a été décidé l'année dernière.

		Fr.
Montant disponible pour l'octroi de prêts au 1 ^{er} janvier 2016		1 304 416.80
Montant prêté par le Fonds	./.	31 726.55
Montant remboursé au Fonds	+	61 038.30
Divers frais de gestion	./.	3 042.10
Rapprovisionnement du Fonds hors prêts	+	3 042.10
Montant disponible pour l'octroi de prêts au 31 décembre 2016		1 333 728.55

6.1.8.3 Inspection LASoc

Sur requête de commissions sociales, de service sociaux régionaux, de la Direction ou même d'office, le Service a mené, conformément au vœu du législateur, des travaux d'inspection des dossiers des bénéficiaires de l'aide sociale afin qu'il soit vérifié que les conditions qui déterminent le besoin sont remplies et que les prestations d'aide sociale sont utilisées conformément à leur but. Ces inspections menées pour la septième année consécutive ont été réalisées en 2016 dans 29 situations, dont 22 annoncées en cours d'année et 14 ont été clôturées. Au 31 décembre 2016, 8 situations sont en cours d'examen.

6.1.8.4 Révision des SSR LASoc

Le Service est chargé, en vertu des articles 21 al. 4 et 21a de la loi sur l'aide sociale du 14 novembre 1991, de procéder périodiquement à des travaux de révision des dossiers des bénéficiaires. La révision a pour objet la vérification de la bonne application des normes et des lois régissant l'aide sociale ainsi que de la bonne utilisation des ressources allouées dans ce domaine par l'Etat, les communes ou la Confédération. En 2016, six services sociaux ont fait l'objet d'une révision.

6.1.8.5 Cartes de légitimation

Sur les trajets des entreprises de transport suisses, les voyageurs en situation de handicap bénéficient de la gratuité pour la personne qui les accompagne. Ils doivent pour cela posséder une carte de légitimation pour voyageur avec un handicap (carte d'accompagnement) mise à disposition par les Chemins de fer fédéraux (CFF) que le Service est chargé de délivrer dans le canton de Fribourg. En 2016, 162 cartes ont été émises (214).

6.2 Coordination de la politique familiale

Cette politique interdisciplinaire se situe à la croisée de diverses interventions publiques et conceptions de la politique sociale. Les mesures de politique familiale couvrent de multiples domaines. Afin de promouvoir une vision globale de ces interventions, des besoins des familles du canton et des enjeux en matière de politique familiale, le Service assure la coordination visant à développer une stratégie cantonale, en collaboration avec le Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF).

Le Service s'est concentré dans ce domaine sur la finalisation du projet de prestations complémentaires en faveur des familles, qui répond à l'un des mandats de la Constitution cantonale. Ce projet est mené en collaboration avec

L'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS). L'avant-projet de loi et le rapport explicatif ont été préparés en vue de leur mise en consultation.

L'enquête sur les familles et les générations réalisée en collaboration avec l'OFS, le Service de la statistique (SStat) et le BEF a été dépouillée en prévision de l'élaboration d'un rapport sur la famille. Enfin, le Service a participé à différentes rencontres organisées au plan cantonal ou fédéral permettant de suivre les principaux développements dans ce domaine. Il a en particulier pris part à la rencontre des délégués cantonaux aux questions familiales organisée par la Commission fédérale de coordination pour les questions familiales (COFF).

6.3 Fribourg pour tous

Espace d'accueil, d'information et d'orientation sociale, *Fribourg pour tous* a pour mission de garantir à toutes et à tous un accès facile, équitable, neutre et convivial à des informations spécialisées. L'objectif de *Fribourg pour tous* est une action préventive en évitant la dégradation des situations sociales et en optimisant l'accès aux prestations mises à disposition dans notre canton. Au total, 1288 personnes ont consulté *Fribourg pour tous* en 2016 (1187).

6.3.1 Accueil du public et informations

Les activités de *Fribourg pour tous* auprès du public se développent sur deux axes : l'accueil des demandes individuelles et la promotion des prestations du guichet social. Dans ce sens, la promotion a également des visées préventives en informant la population sur les ressources existantes et sur ses droits. Le public peut s'adresser soit au guichet, soit à la permanence téléphonique ou par e-mail. Les thématiques les plus largement traitées en 2016 ont concerné des problèmes de budget, de logement et des questions liées aux assurances sociales, à la formation et la recherche d'emploi, à la séparation et au divorce. Des professionnels ont aussi contacté la permanence de *Fribourg pour tous*, soit pour connaître les prestations du réseau de manière générale, soit pour obtenir une orientation par rapport à une situation particulière.

En 2016, *Fribourg pour tous* a élaboré différents projets et participé à des événements pour informer un public le plus large possible. Quatre « Espaces Porte-voix » ont eu lieu à *Fribourg pour tous* en collaboration avec les associations Procap, Agapa, l'Association fribourgeoise des malentendants et la Fédération suisse des patients. Toujours dans le but de mener des campagnes dans l'ensemble du canton, *Fribourg pour tous* a participé au Comptoir de Romont en mai 2016 en collaboration avec Passepartout Glâne. Un stand de *Fribourg pour tous* était également présent au premier Forum Solidarité Gruyère, à Bulle, au mois de juin.

Fribourg pour tous a établi une collaboration régulière avec l'Œuvre suisse d'entraide ouvrière (OSEO) et espacefemmes : en 2016, pas moins de 14 rencontres ont été organisées pour des présentations collectives de *Fribourg pour tous*. La même collaboration a été mise en place avec l'OSEO dans le cadre de son projet innovant de cours de français gratuit durant l'été aux Grand-Places. D'autres groupes ont reçu le même type d'informations, comme les élèves des cours de français organisés par la communauté portugaise et des groupes d'Agents sympas, dans les deux cas à Fribourg et à Bulle.

En 2016, le site Internet de *Fribourg pour tous* a totalement été remis à jour pour en améliorer la lecture et apporter des précisions et des informations concrètes sur son offre. *Fribourg pour tous* a été l'objet de sept présentations auprès de groupes de professionnels ou de bénévoles, dans le cadre de rencontres ou d'assemblées générales.

6.3.2 Collaboration avec le réseau professionnel

De par son rôle d'interface, *Fribourg pour tous* facilite ou crée des liens entre les professionnels du réseau socio-sanitaire et les personnes en quête d'information. Les contacts et la recherche d'informations directement auprès des partenaires sont ainsi permanents. L'organisation de rencontres bilatérales, afin de connaître au mieux leurs prestations et d'élaborer des modalités de collaboration, est aussi indispensable. Les services rencontrés en 2016 sont les suivants : Caritas Fribourg, la médiatrice de l'Office régional de placement, le Service de planning familial et d'information sexuelle, la Tuile, le Service de l'enfance et de la jeunesse, l'Œuvre suisse d'entraide ouvrière, l'ASEA (secteur de la Fondation fribourgeoise pour la jeunesse), le Service social de la ville de Fribourg, le Service social de la ville de Romont et le Bureau de l'intégration des migrant-e-s et de la prévention du racisme.

La démarche réflexive et participative commencée en 2015 avec la Haute Ecole de Travail social (HEF-TS) a abouti en 2016 à la conceptualisation du modèle d'intervention de *Fribourg pour tous*. Intéressé par ce modèle d'intervention dans le cadre de son Programme national de lutte et de prévention contre la pauvreté, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a participé au financement de cette démarche (cf. www.contre-la-pauvrete.ch). Les assistantes sociales ont présenté *Fribourg pour tous* dans le cadre de la journée « Innover contre la pauvreté » organisée par l'OFAS le 25 janvier 2016, à Berne.

6.4 Aide aux victimes d'infractions

Le Service est chargé de l'application de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions du 23 mars 2007 (LAVI ; RS 312.5). L'aide aux victimes comprend trois volets distincts : l'aide immédiate et à plus long terme fournie par les deux centres de consultation LAVI du canton, qui garantissent l'accueil des victimes et l'octroi de prestations, telles que le soutien psychologique, l'aide médicale et juridique, l'hébergement en urgence et l'aide matérielle ; la garantie de droits de la victime dans la procédure pénale (en particulier le droit au respect de sa personnalité durant toutes les phases du procès pénal), qui font l'objet de dispositions particulières dans le nouveau code de procédure pénale suisse (RS 312.0) ; le droit pour la victime d'obtenir une réparation financière à titre d'indemnisation ou de réparation morale auprès du canton où l'infraction a été commise, lorsque ni l'auteur de l'infraction ni les assurances sociales ou privées ne versent ces prestations. L'aide aux victimes est donc subsidiaire et existe dans la mesure où une personne a subi, à cause d'une infraction pénale, une atteinte directe et importante à son intégrité physique, psychique ou sexuelle. L'Etat a aussi édicté des normes pour définir et délimiter les prestations d'aide immédiate et à plus long terme, en se référant aux recommandations suisses en la matière (cf. www.fr.ch/sasoc). Ces normes cantonales ont été révisées le 13 septembre 2016 et sont entrées en vigueur dans leur nouvelle teneur le 1^{er} janvier 2017.

6.4.1 Activités principales

Les activités du Service sont les suivantes : le Service veille au bon déroulement des procédures pour garantir aux victimes une aide efficace et appropriée en fonction de leurs besoins après l'infraction ; il veille au bon fonctionnement des deux centres de consultation LAVI du canton (Solidarité Femmes Fribourg, pour les femmes victimes et les enfants qui les accompagnent d'une part, et le centre de consultation pour enfants, hommes et victimes de la circulation, d'autre part). Chacun de ces deux centres de consultation reste seul compétent pour décider d'une aide immédiate telle que définie par les normes cantonales en vigueur, alors que le Service est seul compétent pour décider d'une aide à plus long terme, sous réserve d'une réclamation, puis d'un recours éventuel à la DSAS. Le Service reçoit pour paiement toutes les factures relatives à l'aide immédiate accordée par les centres de consultation. Le Service demeure seul compétent pour statuer sur les demandes d'indemnisation et réparation morale, sous réserve du recours au Tribunal cantonal. De manière générale, le Service exerce la coordination nécessaire dans le canton et hors canton et assume des tâches liées à la formation du personnel des centres de consultation LAVI ainsi qu'au versement de la subvention forfaitaire à l'association Solidarité Femmes Fribourg. Il a contribué au renouvellement en 2016 de la convention de collaboration avec l'association FIZ (Fachstellen Frauenhandel und Frauenmigration) qui prend en charge des victimes de traite d'êtres humains. La répartition des frais d'aide immédiate et à plus long terme entre l'Etat et les communes s'effectue conformément à l'article 9 al. 2 LALAVI à raison de 45 % pour l'Etat et 55 % pour les communes.

6.4.2 Statistiques

	2015	2016
Dossiers traités par le Service (toutes prestations confondues)	502	467
Ecritures comptables (toutes entrées et sorties confondues)	879	1074
Décisions en matière d'aide à plus long terme, y compris la prise en charge des frais d'avocat	97	100
Décisions en matière d'indemnisation et de réparation morale	67	60
Recours formés auprès du Tribunal cantonal (1 procédure encore en cours)	2	2

Le nombre de dossiers traités est passé de 502 en 2015 à 467 en 2016, ce qui correspond à une diminution de 7 %. A noter que 2015 a été une année très chargée.

A cela s'ajoutent les opérations nécessaires pour obtenir chaque année, depuis fin 2009, le remboursement de prestations d'aide immédiate et à plus long terme auprès du canton de domicile de certaines victimes, en application de l'article 18 LAVI.

6.4.3 Coordination

Le Service a réuni une fois les membres de la coordination cantonale, représentant les principaux acteurs du dispositif cantonal LAVI (centres de consultation, police, justice, médecins, psychologues, avocats, écoles et services sociaux) ainsi que, à deux reprises, aux fins de formation continue, le personnel des centres LAVI. Le Service a en outre participé aux séances des entités suivantes : mécanisme cantonal de protection des victimes de traite des êtres humains, commission cantonale contre la violence conjugale, conférences régionales et suisse des offices de liaison LAVI.

6.4.4 Dépenses LAVI

Pour l'année 2016, les dépenses LAVI se sont élevées globalement à 1 509 615 francs (1 691 270 francs).

La diminution des dépenses annuelles est de 10,74 % par rapport à l'année précédente. Elle est à mettre principalement sur le compte de la diminution du poste « indemnisation et réparation morale ».

Dépenses de l'exercice		2015		2016
Frais d'aide immédiate	Fr.	372 879.00	Fr.	383 034.74
Frais d'aide à long terme	Fr.	106 623.80	Fr.	100 967.30
Frais d'avocat	Fr.	41 673.80	Fr.	34 555.40
Aide et remboursements autres cantons (art. 18 LAVI)	Fr.	16 500.00	Fr.	-15 678.00
Indemnisation (dommage matériel)	Fr.	131 323.30	Fr.	76 017.75
Réparation morale	Fr.	250 432.24	Fr.	163 600.40
Contentieux LAVI pour tort moral et indemnisation	Fr.	271.30	Fr.	1 269.45
Subventions au centre de consultation et aux partenaires du dispositif	Fr.	771 567.00	Fr.	765 848.00
Total	Fr.	1 691 270.44	Fr.	1 509 615.04

Le montant des prestations récupérées par le canton auprès des auteurs d'infractions (article 7 LAVI) s'est élevé à 59 400 francs (48 100 francs).

6.5 Aide aux personnes du domaine de l'asile

6.5.1 Cadre légal

Le Service est chargé de l'application de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi), notamment de l'accueil, de l'hébergement, de l'encadrement, de l'octroi de l'aide matérielle ou de l'aide d'urgence aux requérants d'asile, aux personnes admises à titre provisoire, aux requérants d'asile déboutés (RAD) et aux personnes sous le coup d'une décision de non-entrée en matière entrée en force (NEM) attribués au canton par le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM). En vertu de la loi fédérale sur les étrangers (LEtr) du 16 décembre 2005 et de l'ordonnance sur l'intégration des étrangers (OIE) du 24 octobre 2007, il incombe en outre au Service de promouvoir l'intégration des personnes admises à titre provisoire. Par ailleurs, en vertu de la même législation fédérale, le Service assume des responsabilités identiques pour les personnes au bénéfice du statut de réfugié titulaires d'une autorisation de séjour (permis B) et pour les réfugié-e-s admis à titre provisoire (permis F).

Depuis le 1^{er} janvier 2008, la société ORS Service AG (Organisation für Regie-und Spezialaufträge) (ci-après, la société ORS) assure le mandat, confié par le Conseil d'Etat, de l'accueil, de l'encadrement et de l'hébergement des requérants d'asile (permis N), des personnes admises à titre provisoire (permis F), des requérants d'asile déboutés (RAD) et des personnes NEM. Caritas Suisse-Département Fribourg (ci-après, Caritas) continue d'assurer le suivi

social et financier, ainsi que l'intégration des réfugié-e-s statutaires au bénéfice d'une autorisation de séjour (permis B) et des réfugié-e-s admis à titre provisoire (permis F).

6.5.2 Statistiques du domaine de l'asile

Après la forte augmentation du nombre d'arrivées en Suisse en 2015, le nombre total des demandes d'asile enregistrées en 2016 a diminué. Il s'élève à 27 207 (contre 39 523 en 2015). Au niveau du canton, le nombre de requérants d'asile attribués s'élève à 821 (contre 1391 en 2015). L'effectif des requérants d'asile domiciliés dans le canton a augmenté, du fait qu'un nombre important de personnes obtient protection (admission provisoire) et de ce fait ne quitte pas notre pays. Au 31 décembre 2016, l'effectif s'élève à 2105 (contre 2048 en 2015) requérants d'asile, personnes admises à titre provisoire, personnes NEM et requérants d'asile déboutés.

6.5.3 Situation de l'hébergement

Compte tenu de cette situation, il a été nécessaire de maintenir ouverts plusieurs foyers d'accueil provisoires :

- > Après sa fermeture à fin juillet 2016 en raison de la Fête fédérale de lutte, l'abri de protection civile de Châtillon, à Posieux, pour une capacité de 70 personnes, a ouvert à nouveau ses portes en octobre 2016 ;
- > L'abri de protection civile de Bösinggen, pour une capacité de 50 personnes, a été ouvert toute l'année 2016 ;
- > La Colonie dite de « l'Ondine », à Enney, pour une capacité de 50 personnes, ouverte pour une durée de 6 mois, a fermé à fin avril 2016 ;
- > Le foyer provisoire de Guin, d'une capacité de 50 personnes, dans l'abri de protection civile Leimacker, reste ouvert, avec l'accord de la commune, en fonction de la situation ;
- > Le foyer pérenne de Grolley, d'une capacité de 100 personnes, a accueilli des requérants à partir de février 2016.

Les requérants d'asile ont également été logés dans les quatre foyers d'accueil pérennes du canton, soit au foyer des Remparts et au foyer du Bourg, sis tous deux en ville de Fribourg, au foyer du Lac à Estavayer-le-Lac et au foyer des Passereaux à Broc.

La capacité d'accueil des foyers pérennes et provisoires s'élève au 31 décembre 2016 à 621 places. A cette date, tous les foyers pérennes et provisoires affichent complets.

Après un séjour dans les foyers d'accueil (phase de 1^{er} accueil), les requérants sont logés dans des maisons collectives, des appartements collectifs ou des appartements (phase de 2^e accueil).

Au 31 décembre 2016, 1589 personnes étaient logées en 2^e accueil dans 543 appartements, appartements collectifs ou maisons collectives répartis dans les communes du canton.

Par ailleurs, un centre d'hébergement fédéral temporaire d'une capacité de 180 personnes a été exploité par la Confédération de février à août 2016 sur le territoire de la commune de Grandvillard. Une séance publique d'information pour les citoyen-ne-s de Grandvillard a été organisée le 20 janvier 2015. Plus de 300 personnes y ont assisté. Des travaux d'utilité publique ont été mis en place conjointement entre la Confédération et la Commune. Un bilan positif a été tiré à la fermeture du centre fédéral temporaire.

Le centre fédéral de départ de la Gouglera sera mis en exploitation dans le cadre de la Restructuration asile Région 6. Le groupe de travail conduit par le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) a continué ses travaux et élaboré avec les communes de Giffers et de Rechthalten, ainsi que la Direction et le Service, une convention tripartite qui règlera les modalités de gestion et d'exploitation du centre fédéral. A fin 2016, les communes n'avaient toujours pas pris position sur le projet de convention.

6.5.4 Action citoyenne

Grâce au projet bénévole d'accueil de migrant-e-s « Osons l'accueil », lancé en septembre 2015, 101 requérants d'asile ont été hébergés dans 55 familles. L'association est soutenue par la Direction et le Service et collabore avec ORS. Par ailleurs, 27 personnes ont été hébergées dans des logements appartenant aux paroisses. D'autres associations, telles que « La Red », « Point d'ancrage », « LivrEchange », l'AMAF, la Croix-Rouge fribourgeoise, notamment, collaborent avec la Direction et le Services et contribuent par leur engagement à renforcer l'intégration des réfugié-e-s. Des actions de partage de biens ou de savoir émanent aussi de la population.

6.5.5 Programme cantonal d'intégration des migrant-e-s pour les années 2014 à 2017 (PIC)

Les personnes admises à titre provisoire bénéficiant de l'aide sociale ont l'obligation, depuis le 1^{er} janvier 2008, de participer à des mesures d'intégration. Le Service est responsable de l'élaboration, de la mise en place et de l'évaluation de mesures spécifiques d'intégration sociale et professionnelle pour cette catégorie de personnes, mesures qu'il est chargé de valider et de réunir dans un catalogue. Dans ce sens, il collabore avec la société ORS et les autres acteurs impliqués dans l'intégration pour valider et coordonner la mise en œuvre de ces mesures. S'agissant de l'intégration des réfugié-e-s, il collabore de la même manière avec Caritas et applique les mêmes principes.

Dès le 1^{er} janvier 2014, les mesures spécifiques d'intégration font partie du Programme cantonal d'intégration des migrant-e-s (PIC) validé par le SEM. Le Service a participé activement avec le Bureau de l'intégration à l'instauration dudit programme cantonal d'intégration. Dans ce cadre, le Service a mis en œuvre les mesures planifiées ainsi que les instruments qui serviront à évaluer l'atteinte des objectifs du PIC. Le Service et le Bureau de l'intégration coordonnent leurs projets et stratégie dans un Groupe de pilotage établi par le PIC. Ceux-ci ont pour objectif commun d'encourager de manière intensive l'intégration de groupes de personnes présentant pour la plupart un cumul de facteurs de désinsertion. Un groupe-réseau pour les questions d'intégration a été constitué. Il est composé de l'Association des communes fribourgeoises, la Ville de Fribourg ainsi que 18 services ou institutions de l'Etat. Le Service et le Bureau de l'intégration ont également attribué un mandat au service d'interprétariat communautaire de Caritas Suisse à Lucerne « se comprendre ». Le mandat définit notamment les subventions allouées pendant la durée du PIC ainsi que les indicateurs d'atteinte d'objectifs.

Un des défis actuel est l'intégration des requérants d'asile mineurs non accompagnés et des jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans. L'enjeu est d'insérer socialement et professionnellement ces jeunes personnes qui cumulent par ailleurs plusieurs facteurs de risque de désinsertion. Afin de renforcer leur accueil et l'information, d'assurer l'acquisition du français ou de l'allemand, de favoriser l'accès à la formation professionnelle et de prévenir les risques liés à la sécurité, plusieurs mesures ont été prises, dont l'ouverture de 13 nouvelles classes de bases de langue ou la mise en œuvre du projet Intégration via Prévention en collaboration avec la Police cantonale.

L'enjeu de l'instauration efficace du PIC est également financier, dans la mesure où l'investissement dans les mesures d'intégration induit une diminution des dépenses d'aide sociale des personnes relevant du domaine de l'asile entièrement à charge du canton, soit les personnes admises à titre provisoire et les réfugié-e-s admis à titre provisoire en Suisse depuis plus de sept ans et les réfugié-e-s statutaires avec une autorisation de séjour depuis plus de cinq ans.

Au titre de l'intégration, la Confédération verse un forfait unique pour chaque nouvelle personne admise à titre provisoire et pour chaque nouveau réfugié statutaire et chaque nouveau réfugié admis à titre provisoire dès le 1^{er} janvier 2008.

6.5.6 Réfugié-e-s

Le règlement des conditions de résidence des réfugiés statutaires a été modifié par le Parlement dans le cadre de la révision de la LAsi du 14 décembre 2012. A partir du 1^{er} février 2014, date de l'entrée en vigueur de ces modifications légales, l'octroi de l'autorisation d'établissement (permis C) est régi par l'article 34 LEtr. Elle est désormais octroyée après 10 ans, au lieu de 5 ans. Cela induit que le suivi social et financier, ainsi que l'intégration des réfugiés statutaires au bénéfice d'une autorisation de séjour (permis B) reste de la compétence de l'Etat, respectivement de Caritas, pendant une durée beaucoup plus longue. Le nombre de réfugiés statutaires suivis par Caritas augmente par conséquent d'année en année.

Cela s'explique aussi par la stratégie du SEM qui a traité un grand nombre de dossiers pendants et par un fort taux de protection. Ainsi, le nombre de réfugié-e-s statutaires (permis B) et de réfugié-e-s admis à titre provisoire (permis F) suivis par Caritas est passé de 1037 au 31 décembre 2015 à 1305 au 31 décembre 2016.

Pour rappel, la Confédération verse au canton, depuis le 1^{er} janvier 2008, un forfait global pour les réfugié-e-s, les réfugié-e-s admis à titre provisoire et les apatrides. Pour les réfugié-e-s statutaires bénéficiant de l'aide sociale, le forfait est versé durant les cinq premières années de leur séjour en Suisse. Pour les réfugié-e-s admis à titre provisoire bénéficiant de l'aide sociale, le forfait est versé durant les sept premières années de leur séjour en Suisse. Au-delà, ces personnes sont à la charge du canton.

6.5.7 Autres tâches

Le Service a fait ses remarques dans le cadre de plusieurs consultations tant au niveau fédéral que cantonal.

Le Service a été actif dans la Commission pour l'intégration des migrants et contre le racisme, dans la Commission cantonale pour la scolarisation des enfants de migrants, dans le Groupe de coordination cantonale concernant les mesures mises en place pour les personnes RAD. Il a participé aux séances des coordinateurs latins et, à l'échelle nationale, a pris part aux séminaires des coordinateurs suisses mis sur pied par le SEM. Parmi les nombreux thèmes d'actualité qui y ont été débattus figurent notamment : la prise en charge des requérants d'asile mineurs non accompagnés, la restructuration du domaine de l'asile et l'accélération des procédures, la situation actuelle dans le cadre de la procédure d'asile et l'exécution des renvois, la procédure Dublin, la situation de l'hébergement, l'évolution de la promotion spécifique de l'intégration des personnes admises à titre provisoire et des réfugié-e-s. Enfin, le groupe de travail inter-Directions DSJ-DSAS, mis sur pied pour élaborer un plan cantonal d'urgence en matière d'asile, a continué ses travaux.

6.5.8 Dépenses de l'exercice 2016

L'aide matérielle accordée aux demandeurs d'asile et aux personnes admises à titre provisoire, les frais du personnel d'encadrement et d'administration ainsi que les frais de fonctionnement des centres d'hébergement se sont élevés en 2016 à 33 564 500 francs (22 039 312 francs), dont 7 015 000 francs (5 139 621 francs) restent à la charge de l'Etat.

L'aide matérielle accordée aux requérants d'asile déboutés et aux personnes NEM, les frais du personnel d'encadrement, d'administration et d'hébergement ainsi que les frais de fonctionnement de la structure « bas-seuil » de la Poya se sont élevés en 2016 à 1 850 000 francs (1 984 252 francs), dont 435 600 francs (431 420 francs) restent à la charge de l'Etat.

Les dépenses pour l'aide matérielle et les frais d'encadrement concernant les réfugié-e-s à titre provisoire se sont élevés en 2016 à 14 319 400 francs (10 519 875 francs), dont 715 300 francs (459 668 francs) à charge du canton.

Les dépenses pour l'intégration des personnes admises à titre provisoire du domaine de l'asile se sont élevées en 2016 à 1 575 200 francs (734 299 francs). Les dépenses pour l'intégration des réfugié-e-s admis à titre provisoire se sont élevées en 2016 à 1 308 400 francs (1 133 418 francs).

6.6 Aide au recouvrement et avances de pensions alimentaires

Le Service est chargé de fournir une aide appropriée au recouvrement des pensions alimentaires telles que fixées par un jugement exécutoire ou une convention homologuée en faveur d'enfants, de conjoints ou d'ex-conjoints domiciliés dans le canton. Parallèlement, en cas de non-paiement des pensions alimentaires par la personne débitrice, le Service peut accorder aux personnes bénéficiaires des avances mensuelles de 400 francs par mois et par enfant au maximum, respectivement de 250 francs par mois au maximum en faveur des conjoints ou des ex-conjoints lorsque leur situation financière le justifie (cf. article 89 al. 2 let. a LACC ; arrêté du 14 décembre 1993 fixant les modalités du droit au recouvrement et aux avances de contributions d'entretien). Le Service doit assumer, d'une part, des tâches liées au recouvrement des créances alimentaires et, d'autre part, des tâches d'information, de conseil et d'écoute tant auprès des personnes bénéficiaires de l'aide que des personnes tenues de payer des pensions alimentaires. Le Service assume également des tâches de gestion et de suivi administratif, financier, juridique, comptable et analytique. Les droits, devoirs et obligations des bénéficiaires, des personnes débitrices et du Service sont définis par les dispositions du code civil et de sa loi d'application cantonale, par l'arrêté susmentionné du 14 décembre 1993 et les directives cantonales y relatives.

6.6.1 Activités principales

Les activités du Service sont les suivantes : détermination du droit à l'aide au recouvrement et du droit aux avances de pensions alimentaires, préparation et motivation des décisions y relatives, révision périodique des dossiers et du droit aux prestations en faveur des bénéficiaires, information et accueil des personnes créancières et débitrices de l'obligation d'entretien, facturation mensuelle des pensions alimentaires, versement d'avances de pensions alimentaires et gestion du contentieux en cas d'avances perçues indûment, encaissement des contributions d'entretien, traitement de questions juridiques en lien avec ces activités, démarches d'encaissement proprement dites (poursuites,

saisies de revenus, requêtes de sûretés, plaintes pénales), représentation du Service devant les préfectures et les tribunaux civils et pénaux du canton.

Sur le plan régional, le Service a participé à deux séances de la Conférence romande des offices cantonaux de recouvrement et d'avances de pensions alimentaires de Suisse latine à Fribourg et Genève, lesquelles garantissent l'échange indispensable d'expériences entre ses membres, ainsi que la formation continue au moyen de conférences thématiques. Sur le plan fédéral, le Service participe au groupe de travail constitué par l'Office fédéral de la justice en vue de l'élaboration de l'ordonnance fédérale d'harmonisation de l'aide au recouvrement des contributions d'entretien, dont l'entrée en vigueur est prévue le 1^{er} janvier 2018. Le Service sera enfin amené à finaliser l'avant-projet de loi cantonale visant à remplacer la législation actuelle en matière d'aide au recouvrement et d'avances de pensions alimentaires.

6.6.2 Statistiques

Démarches d'encaissement 2016	2015	2016
Comparutions devant le Président du Tribunal civil d'arrondissement dans les différents districts du canton	22	6
Comparutions devant les autorités de poursuite pénale	105	81
Réquisitions de poursuite déposées	507	441
Demandes de saisie de salaire	52	38
Plaintes pénales déposées	158	158

Avances de pensions alimentaires 2016

Montant total des avances de contributions d'entretien et des frais de procédures de recouvrement versées par l'Etat au 31 décembre 2016 (6 444 225 francs en 2015)	Fr. 6 234 626.85
---	------------------

Recouvrement de pensions alimentaires 2016

Montant net récupéré sur les avances de contributions d'entretien	Fr. 2 795 035.68
---	------------------

- > dont 48 049 fr. 85 ont été récupérés via la société de recouvrement mandatée par l'Etat
- > taux de recouvrement : 48,67 % (47,7 %)
- > le montant non récupéré est réparti à parts égales entre Etat et communes (art. 81 al. 2 LACC)

Récupération des pensions alimentaires non couvertes par les avances de l'Etat, en faveur exclusive des personnes créancières de l'obligation d'entretien	Fr. 2 813 843.34
---	------------------

Montant total encaissé par le Service dans ses activités de recouvrement de pensions alimentaires (5 856 693 fr. 86)	Fr. 5 608 879.02
---	-------------------------

Traitement des dossiers	2015	2016
Dossiers traités au 31 décembre 2016	1 721	1 738
> dont dossiers relevant de l'application de la Convention internationale dite de New-York (domicile à l'étranger de la personne débitrice ou créancière de l'obligation d'entretien, l'autre devant être domiciliée dans le canton)	72	98
Nouvelles demandes enregistrées	243	214
Décisions (ouverture, clôture, etc.)	715	481
Révisions effectuées et formalisées par une décision	1 031	1 028
Réclamations enregistrées par le Service	25	26
> Réclamations admises	5	6
> Réclamation rejetées	19	16
Recours déposés par les bénéficiaires	1	1
> Recours admis par la DSAS	1	0

Traitement des dossiers	2015	2016
> Recours rejeté par la DSAS	0	1
> Recours admis par le Tribunal cantonal	0	0
> Procédure en cours	0	0
Dossiers terminés	409	428

7 Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ)

Chef de service : Stéphane Quéru

7.1 Activités générales du service

Le SEJ est chargé de développer les éléments de la politique cantonale de l'enfance et de la jeunesse et d'exécuter les différents mandats de protection de l'enfant en application des législations fédérales et cantonales. Il veille, en outre, à donner l'information à toute la population sur les moyens d'aide aux enfants et aux jeunes.

Créé en septembre 1996 au sein du SEJ, le centre LAVI pour enfants et adolescents a fêté ses 20 ans en 2016. Le Centre LAVI est un élément incontournable du dispositif de la protection de l'enfant et offre des consultations complémentaires aux enfants victimes d'infraction contre leur intégrité physique, psychique ou sexuelle.

Le service a poursuivi ses activités dans le cadre de travaux internes en lien avec l'adaptation de ses pratiques aux dispositions légales. Il a en particulier mis en ligne le formulaire « Avis concernant un mineur qui semble avoir besoin d'aide ». Cet outil complète le Protocole de dépistage et d'orientation de la maltraitance envers les enfants et il est à disposition des professionnels et professionnelles de l'enfance qui doivent annoncer une situation d'enfant en difficulté auprès des autorités de protection de l'enfant et de l'adulte.

Sur le plan organisationnel, le service a consolidé son équipe de direction par l'entrée en fonction, en job-sharing, des adjoints au Chef de service, Sandrine Gafner Mathyer et Raphaël Andrey.

7.2 Activités générales de promotion de l'enfance et de la jeunesse

Le Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse (BPEJ) est chargé de développer la politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse.

7.2.1 Politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse

En 2016, le BPEJ a poursuivi le projet de stratégie « Je participe! » dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse. Il a préparé les séances du comité de pilotage qui a validé trois priorités cantonales et 9 objectifs dans le domaine. 3 activités phares ont été développées dans ce cadre.

7.2.2 Journée cantonale

Dans ce cadre, le BPEJ a organisé le 14 octobre 2016 la 2^e journée cantonale qui a réuni près de 230 acteurs du domaine. La première partie de la journée a été l'occasion de présenter les priorités et des objectifs déterminés par le Comité de pilotage « Je participe! » sur la base des impulsions données lors de la 1^{re} journée cantonale de 2015. Il s'agissait également de découvrir, en primeur, les résultats du sondage mené auprès de 1100 enfants et jeunes fribourgeois sur ces mêmes thèmes. En deuxième partie, une double série d'ateliers participatifs ont été organisés en fonction des objectifs retenus par le Comité de pilotage. Afin de garantir la participation des principaux intéressés et leur possibilité de s'exprimer, une classe primaire de Riaz et une classe secondaire de Guin étaient également présentes. Durant ces ateliers, les actrices et acteurs du domaine ont pu proposer leurs idées de mesures pour améliorer l'éducation globale des enfants et des jeunes, leur participation ainsi que leur cadre de vie. Plus de 700 propositions de mesures ont été formulées lors des ateliers participatifs. Le Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse traite actuellement toutes ces données en vue d'un futur plan d'action.

Le BPEJ a été accompagné dans ses travaux par la Commission de l'enfance et de la jeunesse (CEJ) qui s'est réunie quatre fois en séance ordinaire en 2016.

7.2.3 Festival Juvenalia

Le « Festival Juvenalia » figurait comme élément phare de la stratégie « Je participe! » pour l'année 2016 en tant qu'action concrète touchant directement la jeunesse. Pour sa réalisation, la DSAS a donné le mandat au Réseau fribourgeois des organisations de l'enfance et de la jeunesse Frisbee afin d'organiser ce projet dans lequel les Délégués à l'enfance et à la jeunesse se sont grandement impliqués.

Cette première édition du festival a eu lieu le 21 mai 2016 sur la place Georges-Python à Fribourg et a rencontré un franc succès puisque près de 40 organisations de jeunesse y ont pris part et qu'un public nombreux - près de 3000 personnes - s'y est rendu sous un soleil radieux.

A travers des animations, des ateliers, des concerts, des spectacles, les organisations fribourgeoises ont mis en valeur les talents des enfants et des jeunes et fait découvrir gratuitement les activités qu'elles mènent au quotidien à travers une programmation variée et interactive, tout spécialement destinée aux 0-25 ans. Des Special guests, personnalités fribourgeoises issues des milieux sportifs et culturels, ont soutenu l'organisation de cet événement et contribué à promouvoir l'importance des activités extrascolaires dans le développement harmonieux des enfants et des jeunes. Une nouvelle édition est d'ores et déjà prévue en 2017.

7.2.4 Sondage auprès des enfants et des jeunes

Toujours dans le cadre de la stratégie « Je participe! », le BPEJ a finalisé les travaux relatifs au sondage du même nom portant sur la qualité de vie et sur les possibilités de participation et d'engagement des enfants dans les communes fribourgeoises. Plus de 1100 écoliers de 6^H et de 10^H ont répondu au questionnaire au début de l'année 2016 grâce à la collaboration avec la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS), le Service de la statistique et l'Université de Fribourg. Le but du sondage était de recueillir les avis des enfants et des jeunes et de recenser leurs besoins afin qu'ils soient pris en compte dans la future politique cantonale les concernant. Un rapport et une synthèse des résultats du sondage sont disponibles en deux langues sur le site Internet du BPEJ.

7.3 Soutien aux projets en faveur de l'enfance et de la jeunesse

7.3.1 Subvention enfance - jeunesse

La DSAS octroie une aide financière pour les projets qui sont conçus avec, par et/ou pour les enfants et les jeunes. En 2016, sur 61 projets déposés, 41 projets ont été soutenus par la subvention enfance-jeunesse pour un montant de 170 400 francs.

Parmi ces projets, 14 projets sont francophones, 8 germanophones et 19 sont bilingues. Il est important de relever que grâce à la subvention enfance-jeunesse, le Conseil intercantonal des Jeunes Broyards a été mis en place en 2016. Il s'agit là du premier Conseil de jeunes au niveau local dans le canton de Fribourg.

La DSAS est compétente pour octroyer, sur préavis de la CEJ, les aides financières en faveur des projets intéressant la jeunesse.

La liste des projets se trouve sur le site Internet : www.fr.ch/enfance-jeunesse

7.3.2 Programme Paysages éducatifs fribourgeois 2013-2016

Dans sa mission qui consiste à soutenir les communes dans le développement de leur politique en faveur des enfants et des jeunes, le SEJ avec le BPEJ coordonne le programme « Paysages éducatifs en Suisse » lancé en 2013 par la Fondation Jacobs, en coopération étroite avec la DICS.

La coordination cantonale a apporté tout au long de l'année 2016 un soutien aux quatre projets locaux du district de la Veveyse, du district de la Glâne, du quartier du Schoenberg en ville de Fribourg et de la ville de Bulle (projet de la 2^e phase du programme).

Chacun de ces paysages vise à renforcer la collaboration systématique entre acteurs scolaires et extrascolaires. La mise en œuvre du programme dans le canton s'est terminée le 31 décembre 2016. Durant cette année, de nombreux

événements ont été marquants : pérennisation des projets, ancrage des paysages éducatifs au niveau cantonal, création de documents et organisation de séances de bilan, création d'affiches pour la mise en place d'un paysage éducatif et mettant en valeur les mesures développées par les projets, fête de clôture aux niveaux national, cantonal et local.

En outre, la quatrième et dernière rencontre du réseau fribourgeois a eu lieu le 22 septembre 2016 au Centre d'animation socioculturelle du Schoenberg. La cinquantaine d'acteurs présents ont découvert les différentes mesures mises en place par le paysage éducatif du Schoenberg en passant de poste en poste et tout en visitant le quartier. La richesse des initiatives mises en place au plan local pour renforcer les chances de réussite de chaque enfant habitant le Schoenberg en a séduit plus d'un.

Le projet fribourgeois des « Paysages éducatifs » a pris fin en décembre 2016. Des réflexions sont en cours pour une suite.

7.3.3 Projet cantonal FriTime de promotion des activités de jeunesse

En 2016, le BPEJ a poursuivi sa collaboration avec l'Association Fritime, dont le but est d'apporter du soutien aux communes fribourgeoises pour le développement des activités de jeunesse extrascolaires. Le projet « FriTime » initié en 2012 par le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ), le Service du sport et le Service de la santé publique, est soutenu par la DSAS, la Loterie Romande et la Loro-Sport. En 2016, 13 communes sont membres de l'association FriTime. Des tractations sont en cours avec 4 autres communes. Une enquête a été lancée en décembre auprès des communes pour le projet-pilote de guide de bonnes pratiques « Petit mais costaud », soutenu par l'OFAS et qui vise à donner aux communes de moins de 5000 habitants des outils pour la mise en place d'activités extrascolaires. Cette enquête, une fois aboutie, permettra de récolter les avis des différents protagonistes des projets FriTime sur la coordination cantonale tout comme sur la mise en place du projet et son déroulement au sein des communes.

7.3.4 CinéCivic

La Déléguée à l'enfance et la jeunesse francophone s'est fortement investie dans le projet CinéCivic porté par la Chancellerie d'Etat (voir le rapport de la Chancellerie à ce sujet).

7.3.5 Service d'information

Le BPEJ a été présent dans les médias au début de l'année 2016 avec la liste des projets enfance-jeunesse financés par la DSAS. Différents articles sont également parus dans les médias fribourgeois en ce qui concerne les projets soutenus par le BPEJ comme le programme des Paysages éducatifs ou le festival Juvenalia.

Le BPEJ a également mis en ligne son nouveau site Internet www.fr.ch/bpej au début 2016. Il a aussi édité régulièrement des actualités en lien avec la jeunesse.

Le BPEJ a finalement investi régulièrement les réseaux sociaux en publiant de nombreux statuts sur la page Facebook de l'Etat concernant Juvenalia, la 2^e Journée cantonale « Je participe! » ou encore CinéCivic.

7.3.6 Relations publiques et coordination (NCA)

Dans le cadre de leur mission de représentation des intérêts des enfants et des jeunes et de coordination des activités en faveur de la jeunesse, les Déléguées à l'enfance et à la jeunesse ont participé en 2016 à diverses séances organisées avec des partenaires des autres directions, des communes, d'autres cantons, de la Confédération ou du monde associatif.

7.4 Activités générales d'intervention en protection de l'enfant

La législation cantonale sur l'enfance et la jeunesse répartit les interventions de protection de l'enfant entre :

- > la mise en œuvre des actions socio-éducatives avec ou sans mandat, nécessaires pour les enfants en danger dans leur développement ou pour les jeunes adultes ;
- > l'exécution des mesures civiles et pénales de protection de l'enfant ordonnées par les Autorités tutélaires ou judiciaires ;
- > la représentation provisoire des enfants séjournant dans le canton, ainsi que la coordination cantonale dans les cas d'enlèvement international d'enfants.

Ce sont le secteur Intake et les équipes régionales du secteur de l'action sociale directe (SASD) qui réalisent les interventions de protection de l'enfant.

En 2016, le secteur de la protection a été réorganisé entre l'Intake et deux équipes régionales. Le secteur s'est également impliqué dans la définition et l'organisation d'une plateforme permettant de centraliser les placements institutionnels et en famille d'accueil. Ce travail a été réalisé en collaboration avec les directeurs d'institution.

Un groupe de travail a mené à terme la première partie des travaux concernant les curatelles de relations personnelles, en concrétisant un guide pour les parents qui sont en situation de séparation ou de divorce et dont les enfants bénéficient desdites curatelles. La seconde partie des travaux concerne un guide pour les intervenants qui est en cours de réalisation.

7.4.1 Statistiques de la protection de l'enfant

Un premier constat important concerne l'augmentation du nombre total de situations globalement suivies au titre de la protection de l'enfant. En 2016, 2862 dossiers de protection de l'enfant ont été suivis (2672 en 2015, + 7,1 %).

C'est essentiellement le secteur Intake qui a connu deux augmentations dans le domaine des suivis sans mandat officiel et dans le domaine des curatelles de représentation des requérants d'asile mineur non accompagnés (RMNA).

Intake	2015	2016	
SMO*-Accompagnement/soutien éducatif	318	382	+64
SMO*-Placement	8	6	-2
SMO*-Renseignements	411	455	+44
APEA*-Curatelle de représentation RMNA-392 CCS	68	179	+111
SSI-Enquête pour le Service Social International	2	2	0
APEA*-Enquête sociale	87	75	-12
TC/D*-Enquête attribution des enfants	31	31	0
TC/D*-Enquête modification du jugement	1	4	+3
Total des situations suivies par l'Intake	926	1134	+208

*SMO = situation sans mandat officiel / APEA = autorité de protection de l'enfant et de l'adulte / TC/D = tribunal civil de district

Les équipes régionales ont connu une légère baisse du nombre global de situations suivies qui se remarque particulièrement pour les mandats ordonnés par le Tribunal des mineurs, qui ne sont plus qu'au nombre de 28 pour 2016. De plus, les auditions d'enfants par le Tribunal civil ne sont plus attribuées au SEJ en 2016, si ce n'est dans le cadre des enquêtes sociales. Par contre, les nominations de curatelles et de tutelles pour les mineurs sont en hausse de manière significative.

Equipes SASD	2015	2016	
TM*-assistance pers. art. 13 (CPM-assistance pers. art. 13)	19	18	-1
TM*-placement art. 15 (CPM-placement art. 15)	4	3	-1
TM*-placement provisoire/observation (CPM-placement provisoire)	8	6	-2
TM*-privation de liberté art. 25 CP (CPM-privation de liberté art. 25 CP)	2	1	-1
TM*-surveillance art. 12 (CPM-surveillance art. 12)	2	0	-2
TM*-traitement ambulatoire art.14	0	0	0
TC/D-Audition de l'enfant 144 CCS	3	0	-3
APEA-Droit de regard et d'information-307 CCS	158	140	-18
APEA-Curatelle-308 CCS	1 238	1 262	+24
APEA-Curatelle de représentation-146 CCS	1	1	0
APEA-Curatelle de représentation-314a bis CC	6	4	-2
APEA-Curatelle de représentation-392 CCS	12	8	-4
APEA-Curatelle de substitution-306 CC al.2 et 3	96	84	-12
APEA-Représentation de l'enfant 314 a bis al. 1CC	0	0	0

Equipes SASD	2015	2016	
APEA-Curatelle administrative 325 CC	5	7	+2
APEA-Curatelle de gestion volontaire-393 et 394 CCS	1	1	0
APEA-Privation de liberté ...-314a3 CCS	1	0	-1
APEA-Retrait du droit de garde-310 CCS	102	97	-5
APEA-Tutelle 311 CCS	7	5	-2
APEA-Tutelle 327 abc CC	38	52	+14
APEA-Tutelle-298 al.2- et 368 CCS	34	24	-10
APEA-Tutelle-312 CCS	0	2	+2
APEA-Tutelle-372 CCS	2	2	0
Par défaut	7	11	+4
Total des situations suivies par les équipes régionales	1 746	1 728	-18

*TM = Tribunal des mineurs

7.5 Activités générales relatives aux milieux d'accueil

Le secteur des milieux d'accueil (SMA) assure l'exécution de la législation fédérale et cantonale sur le placement d'enfants, la législation fédérale sur l'adoption d'enfants et la mise en œuvre du dispositif de l'accueil extrafamilial de jour. Il assume le rôle d'autorité centrale cantonale dans le domaine de l'adoption.

Concrètement, les activités principales des intervenantes et intervenants du SMA consistent, en premier lieu, à évaluer, autoriser et surveiller les milieux d'accueil dans les domaines de l'adoption, des familles d'accueil et des structures d'accueil extrafamilial de jour. En second lieu, les intervenantes et intervenants du SMA sont chargés de conseiller les milieux d'accueil de l'enfant.

Enfin, le SMA coordonne et met en œuvre le dispositif prévu par la législation sur l'accueil extrafamilial de jour afin de favoriser la conciliation entre la vie familiale et la vie professionnelle.

En 2016, le SMA a suivi 878 dossiers toutes activités confondues.

7.5.1 Familles d'accueil (parents nourriciers)

En 2016, le SMA a suivi 186 familles d'accueil non professionnelles (179). Celles-ci ont pris en charge 175 enfants (168). Le secteur a suivi 4 dossiers de familles d'accueil professionnelles (6).

La tendance montrant l'augmentation des accueils intrafamiliaux et des accueils d'enfant venant de l'étranger s'est poursuivie durant l'année 2016. Ce qui explique l'augmentation de ce secteur d'activité du SMA.

Le SMA a également participé au projet du service concernant la mise en place de la plateforme des placements.

Au cours de l'année 2016, un groupe intercantonal (Groupe latin d'accueil familial-GLAF) s'est créé sur la demande de la Conférence latine des responsables de la protection et de la promotion de la jeunesse (CLPPJ). Ce groupe réunit les services de protection de l'enfance romands et tessinois œuvrant dans le domaine des parents nourriciers. Les buts sont de dégager un état des lieux de la pratique, de l'unifier et de permettre une plateforme d'échange dans ce domaine. Le canton de Fribourg en a assumé la présidence en 2016 et poursuivra en 2017.

7.5.2 Adoption

La situation évoquée en 2015, à savoir l'augmentation de l'âge des enfants mis en adoption et l'augmentation des délais d'attente, s'est poursuivie en 2016. Ce qui a eu pour effet une diminution du nombre de couples suivis par le SMA : 58 dossiers en 2016 (61). S'est ajoutée à ce phénomène la fermeture de nombreux pays et la complexification des procédures administratives et juridiques des pays étrangers.

En 2016, l'adoption nationale a augmenté en Suisse. Ce qui a poussé à la création d'une commission intercantonale (Commission latine d'attribution des enfants à placer en vue d'adoption nationale-CLAPA). Cette commission a été nommée par la CLPPJ.

La CLAPA a pour mission de recevoir tous les dossiers des enfants nés dans les cantons membres et pour lesquels un placement en vue d'adoption est envisagé. Sa deuxième mission est d'attribuer les enfants à placer en vue d'adoption nationale à un des cantons membres. Le canton de Fribourg en a assumé la présidence en 2016 et poursuivra en 2017.

Au sein du SMA, le thème de l'adoption nationale a bien entendu aussi pris de l'ampleur. Ce qui a amené à réorganiser en partie le fonctionnement interne (création d'un pôle plus important d'IPE (intervenants en protection de l'enfant) travaillant sur ce domaine, procédures affinées, etc.).

7.5.3 Milieux d'accueil familial de jour

En 2016, le SMA a suivi 91 mamans de jour (82 en 2016). Le phénomène observé en 2015 s'est donc poursuivi en 2016. Deux facteurs expliquent cette augmentation :

- > le fait que certaines mamans de jour choisissent de quitter les associations d'accueil familial de jour ;
- > la visibilité de l'obligation de s'annoncer a fait augmenter les dénonciations de situations de mamans de jour qui n'ont pas annoncé leur activité au SEJ.

7.5.4 Structures d'accueil familial de jour

La section accueil extrafamilial de jour (SAEJ) du SMA a suivi 194 (193) structures d'accueil de la petite enfance et 89 (90) accueils extra-scolaires en 2016

L'année 2016 a été marquée par l'arrivée de promoteurs privés dans le processus de création de crèches. Ce phénomène avait débuté en 2015, mais il s'est affirmé et a pris de l'ampleur en 2016. De nouvelles procédures ont permis de mieux accompagner la mise en place et le suivi de projets d'ouverture de structures d'accueil (business plan, etc.).

Durant 2016, la SAEJ s'est aussi penchée sur le concept de surveillance. Un travail est en cours sur ce thème et un des objectifs de 2017 sera de poursuivre cette démarche.

Durant les années 2014 et 2015, un membre de la SAEJ a assumé la présidence de la coordination romande de l'accueil de jour (CRAJ) instituée par la CLPPJ qui lui a confié le mandat de dresser l'état des lieux des procédures romandes et tessinoises dans le domaine de la petite enfance et de faire des propositions de ligne commune. La CLPPJ a accepté les résultats de ces travaux et les a présentés pour discussion et approbation à la Conférence latine des directrices et directeurs des affaires sociales et sanitaires (CLASS). Le but de la démarche est de proposer des recommandations communes et uniformisées en matière de directives pour l'accueil préscolaire dans les cantons romands et du Tessin.

7.6 Activités du Centre de consultation LAVI

Le centre LAVI du SEJ offre des consultations aux victimes d'infraction contre l'intégrité physique, psychique et/ou sexuelle. Ces consultations se déroulent dans le cadre de l'aide immédiate et à plus long terme pour des enfants, des hommes et des personnes victimes au titre de la loi sur la circulation routière (LCR).

Pour faire face aux demandes en lien avec l'activité de point de contact pour les victimes de mesures coercitives, un renfort a été octroyé et il a permis d'absorber les nombreuses situations qui se sont présentées. Ces situations ne nécessitent pas seulement un accompagnement dans la procédure de recherche d'informations, mais également une composante très importante de soutien psychologique face aux histoires personnelles mises en évidence.

En collaboration avec le Service de l'action sociale, une carte à l'intention des enfants victimes a été éditée et distribuée à nos partenaires.

Le secteur hommes s'est préparé à l'application de la nouvelle « loi fédérale sur les mesures de coercition à des fins d'assistance et les placements extrafamiliaux antérieurs à 1981 (LMCFA) » qui entrera en vigueur en 2017 (mise en place d'outils de travail, coordination avec les Archives de l'Etat et les autres partenaires, séances d'information et groupe de travail avec l'Office fédéral de la Justice).

En 2016, le nombre de nouvelles demandes de consultations pour les enfants victimes a augmenté de 15 %, soit 186 nouvelles demandes (162). Par contre, le nombre total des situations suivies a baissé (2016 : 276, 2015 : 284) car 90 situations seulement ont été reprises de l'année 2015.

Le nombre de nouvelles situations suivies par le secteur hommes/victimes LCR a baissé. 231 nouvelles demandes de consultation ont été ouvertes pour un total des situations suivies de 411 [344 nouvelles demandes (-33 %), total des suivis 506 (-19 %)]. Sachant que l'année 2015 a été marquée par le grand nombre de demandes en lien avec les mesures coercitives, la situation 2016 est revenue à une situation comparable aux années 2013/14. Néanmoins, il faudra s'attendre à une nouvelle augmentation en 2017, puisque de nouvelles demandes d'indemnisation pourront être faites à la Confédération par les victimes de mesures coercitives. De plus, les suivis de victimes de mesures coercitives demandent en général une activité prolongée.

Dans le suivi des situations, 538 entretiens ont été menés, ainsi que 11 accompagnements de victimes effectués auprès de différentes instances (police, avocat, tribunal, archives etc.)

Le centre LAVI a reçu 569 demandes durant le service de permanence (téléphones, fax de la police, mails, courriers) : 431 ont donné lieu à l'ouverture d'un dossier, alors que 111 demandes concernaient des informations générales et de triage. Vingt-deux demandes concernaient des présentations du centre, des demandes de la presse ou en lien avec des travaux de recherches.

Au niveau des représentations et relations externes, l'activité du centre a été importante. Sur le plan cantonal, le centre a participé aux réunions de coordination cantonale LAVI, au CAN-TEAM, à la Table Ronde « Traite d'êtres humains » et à la Commission contre la violence conjugale (CVC) et ses groupes de travail sur la thématique des enfants confrontés à la violence au sein du couple et sur « Couple et violence » (projet de consultation pour couples confrontés à la violence).

Sur le plan national, le centre a participé aux travaux des groupes d'intérêts/CSOL-LAVI, Corola et Région 2, aux rencontres des centres LAVI pour enfants victimes d'abus sexuel et aux rencontres d'échanges entre points de contact cantonaux pour les victimes de mesures coercitives à des fins d'assistance.

8 Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF)

Responsable : Geneviève Beaud Spang

8.1 Activités courantes

Afin de répondre à son mandat, le BEF développe ses activités dans plusieurs domaines. Il conseille et mène des consultations juridiques pour les personnes qui se sentent lésées dans le cadre de la loi fédérale sur l'égalité (LEg). Il dispense des consultations, accompagnements et réponses aux demandes privées en lien avec les discriminations dans la vie professionnelle (au sein de l'Etat et dans le secteur privé). Il informe - entre autres par le site www.familles-fribourg.ch - les personnes privées ainsi que les professionnel-le-s à propos de questions liées à l'égalité ou aux questions familiales.

Le BEF accompagne différentes personnes, services et entreprises qui s'adressent à lui pour des situations de harcèlement sexuel. Il a mené, en 2016, une présentation thématique au sein d'une entreprise.

Il rédige des prises de position et des réponses à des consultations internes à l'administration ou concernant des projets de lois, tant sur le plan cantonal que fédéral : 32 prises de position ont été rédigées en 2016.

Il collabore aux travaux de la Conférence suisse des délégué-e-s à l'égalité (CSDE) qui s'est réunie durant 2 jours à deux reprises et d'egalite.ch (Conférence romande des délégué-e-s à l'égalité) qui a siégé 5 fois. Il assure la co-

présidence de la Conférence suisse contre la violence domestique (CSVD) et la présidence de la Conférence latine contre la violence domestique (CLVD). Il fait partie du groupe des questions juridiques de la CSDE. Il participe aux séances organisées par la Commission fédérale de coordination pour les questions familiales (COFF), et habituellement, à la séance annuelle réunissant les Personnes de contact pour les questions familiales dans les cantons.

Le BEF gère le secrétariat de la Commission cantonale de l'égalité hommes-femmes et de la famille. Celle-ci a tenu 4 séances plénières durant l'année.

Le Bureau administre le secrétariat de la Commission de conciliation en matière d'égalité entre les sexes dans les rapports de travail (CCMES) émanant de la LEg ; cette instance a siégé 2 fois en 2016. De nombreuses demandes de renseignements et conseils juridiques ont aussi été adressées au BEF. Par ailleurs, la CCMES est membre de la Conférence suisse des offices de conciliation au sens de la loi sur l'égalité (COC).

Le BEF assure la présidence de la Commission cantonale contre la violence conjugale (CVC) et en gère le secrétariat. En 2016, 4 séances plénières et plusieurs séances de groupes de travail ont été tenues. Il a participé à un congrès national organisé par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) et à plusieurs séances nationales organisées par les organismes faïtiers de prise en charge des victimes ou des auteur-e-s de violence domestique.

Le BEF assure le secrétariat du Club des questions familiales du Grand Conseil. En 2016, le Comité a siégé 1 fois, et l'Assemblée générale a été réunie 1 fois.

Le BEF a répondu à plusieurs interviews de différents médias locaux et romands et a rédigé plusieurs communiqués de presse, courriers de lectrices et publications sur sa page Facebook.

8.2 Activités particulières

8.2.1 Egalité et profession

Le BEF mène les travaux du projet lié au Plan pour l'égalité entre les femmes et les hommes au sein de l'administration cantonale (PEAC). Il assure la gestion de ce projet dans le cadre d'un groupe de travail réunissant, sous la présidence de la Directrice de la santé et des affaires sociales, des représentant-e-s de toutes les Directions, de l'Université, des Hautes Ecoles spécialisées, du Service du personnel et d'organisation (SPO). Le BEF est aussi membre de ce groupe qui a siégé 2 fois en 2016 et a organisé plusieurs séances de travail en sous-groupe. Par ailleurs, les mesures concrètes du Plan d'action ont été élaborées par le BEF en collaboration avec le SPO ; elles sont le fruit d'un large processus participatif et ont été présenté par le Conseil d'Etat lors d'une conférence de presse qui a eu lieu en juin 2016.

Le BEF a par ailleurs présenté le PEAC lors d'une séance des RH de l'Université de Fribourg.

8.2.2 Egalité et formation

Le BEF a collaboré avec le Festival international de Films de Fribourg (FIFF) qui a consacré sa 30^e édition aux femmes. Dans ce contexte, le corps enseignant des classes participant à « Planète cinéma » a été sensibilisé aux stéréotypes de genres qui marquent le monde des images ; et 160 élèves (1 à 8^H), qui ont assisté à une projection, ont participé à un concours de dessin en présentant une action héroïque menée par un personnage féminin. Ces illustrations ont été exposées à l'Ancienne Gare de Fribourg où a eu lieu la remise des prix.

Le BEF a mis en œuvre, sur le plan cantonal, la 16^e édition de la journée nationale « Futur en tous genres - nouvelles perspectives pour filles et garçons ». Un volet de cette journée s'adresse aux filles et aux garçons de 7^H invités à découvrir le monde du travail et les métiers traditionnellement exercés par l'autre sexe. Environ 3200 enfants y participent régulièrement. Un autre module est proposé aux élèves de 10^H : les filles ont pu se familiariser avec les domaines de la technique et de l'informatique au sein d'entreprises privées, à la Haute Ecole d'ingénierie et d'architecture ou à l'Université. Quant aux garçons, ils ont découvert les métiers de la santé, du social et de l'enseignement dans des crèches ou des homes pour personnes âgées. Plus de 300 jeunes (filles et garçons) ont participé aux différents ateliers proposés par ce module. Ces projets sont menés en partenariat avec différentes

organisations faitières, la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport et les conseillers et conseillères en orientation professionnelle.

Le BEF est intervenu dans le cadre du projet d'« Intégration par la prévention » au cours de 6 ateliers destinés aux jeunes requérants d'asile mineurs non accompagnés. Il a présenté de façon interactive, et avec le soutien de traducteurs, les bases constitutionnelles de l'égalité entre femmes et hommes et leurs incidences dans la formation, la vie professionnelle, la famille et la politique. Il a aussi mis un focus sur l'interdiction du harcèlement sexuel et de la violence au sein du couple.

Le BEF a organisé, dans le cadre du « Réseau A Voix Egales », une conférence publique sur l'impact de la langue, et notamment l'utilisation - ou non - du langage épïcène, sur nos perceptions. Le professeur Gygax, Directeur de l'unité de psycholinguistique et de psychologie sociale de l'Université de Fribourg, a ainsi présenté les résultats de sa recherche et démontré le sens donné inconsciemment à la forme grammaticale masculine. Le BEF a encore montré l'impact des images sur les stéréotypes liés aux genres.

8.2.3 Politique familiale globale

Le BEF poursuit la mise à jour du site www.familles-fribourg.ch qui fait l'objet d'une très grande fréquentation par les internautes.

Par ailleurs, le BEF est membre du comité de Pro Familia Fribourg et a ainsi participé à trois séances de comité et une assemblée générale.

Le BEF est intervenu par une contribution sur la situation de la Suisse en comparaison internationale et a montré son retard en matière de conciliation entre travail et famille lors d'une Journée d'étude organisée par Pro Familia Suisse et la Chaire de Travail social et Politique sociale de l'Université de Fribourg. Par ailleurs, il a - dans le cadre du Rapport Faire face à une éventuelle pénurie de main-d'œuvre dans le canton de Fribourg émis des propositions de mesures visant à stimuler la participation au marché de l'emploi des personnes restant au foyer ou travaillant à temps partiel.

8.2.4 Violence conjugale

Le BEF a finalisé un Concept cantonal de lutte contre la violence au sein du couple qui est actuellement mis en consultation interne.

Il a réuni, lors d'une séance, le Réseau organisé pour la prise en charge des victimes de mariages forcés et récolté les statistiques en la matière.

Par ailleurs, il a tiré les enseignements d'une démarche pilote menée en classe en collaboration avec les médiateurs et médiatrices du secondaire II afin de prévenir la violence dans les relations amoureuses des jeunes. D'autres modèles d'intervention sont à prévoir si on veut vraiment toucher un grand nombre de jeunes.

8.2.5 Femmes et vie publique

Dans le cadre des élections cantonales, le BEF a organisé à l'Hôtel cantonal une matinée de conférence publique où des femmes candidates, politiques, militantes ou expertes ont parlé des (en)jeux du pouvoir en politique. Ainsi des intervenantes romandes de renom issues de tous les milieux politiques, Mesdames Isabelle Chassot, Anne-Claude Demierre, Claudine Esseiva, Alice Glauser, Lisa Mazzone, Géraldine Savary et les chercheuses Fabienne Amlinger et Sibyl Schädeli ont apporté leur expertise et animé ces réflexions.

L'après-midi, un atelier a permis à des candidates ou à des femmes intéressées de découvrir concrètement comment - dans le « labyrinthe de verre » qui jalonne le parcours de femmes - entraîner son pouvoir.

8.2.6 Conférences suisses et latines et instances nationales

Le BEF participe aux travaux de la Conférence romande de l'égalité (egalite.ch) et a notamment assisté à Genève à la remise des prix de la 3^e édition de Femmes & Médias. Les bureaux de l'égalité romands souhaitent à travers cette démarche récompenser les journalistes, hommes ou femmes, qui - dans un souci d'éthique professionnelle - font avancer le débat sur l'égalité.

Le BEF est membre de la Conférence suisse des délégué-e-s à l'égalité (CSDE) et est actif dans le Groupe des questions juridiques rattaché à cette instance.

Il préside la Conférence latine contre la violence domestique et (CLVD) co-préside la Conférence suisse contre la violence domestique (CSVD). Il a, dans ce contexte, organisé une séance plénière de cette Conférence.

Après avoir co-présidé l'Association durant 10 ans, le BEF est resté en tant que membre au comité national de pilotage de la Journée nationale de Futur en tous genres.

9 Etat du personnel

POUVOIRS – DIRECTIONS		Comptes 2016	Comptes 2015	Ecart
Centres de charges		EPT	EPT	EPT
Direction de la santé et des affaires sociales		149,13	162,33	-13,20
ADMINISTRATION CENTRALE		132,75	133,57	-0,82
3600/SASS	Secrétariat général	6,56	6,89	-0,33
3605/SANT	Service de la santé publique	14,72	14,86	-0,14
3606/DENT	Service dentaire scolaire	19,32	21,36	-2,04
3608/SMED	Service du médecin cantonal	14,53	14,35	0,18
3645/SOCI	Service de la prévoyance sociale	11,62	11,31	0,31
3650/AISO	Service de l'action sociale	15,99	16,10	-0,11
3665/OCMF	Service de l'enfance et de la jeunesse	50,01	48,70	1,31
SECTEUR HOSPITALIER		16,38	16,44	-0,06
3619/EMSC	RFSM EMS «Les Camélias»	16,38	16,44	-0,06
SECTEURS SPECIAUX, ETABLISSEMENTS DIVERS		0,00	12,32	-12,32
3624/MABU	Buanderie de Marsens	0,00	12,32	-12,32