

Rapport d'activité
Direction de la santé
et des affaires sociales
—
2015



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	Événements particuliers	7
1.2	Collaborations intercantionales (relations intercantionales au niveau de la Direction)	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)	11
1.2.4	Conférence latine des Chefs des Départements compétents en matière d’asile et de migrants (CLDAM)	11
1.3	Affaires contentieuses	11
1.4	Législation	12
1.4.1	Lois et décrets	12
1.4.2	Ordonnances et règlements	12
2	Service de la santé publique	13
2.1	Activités	13
2.2	Professions de la santé	14
2.2.1	Autorisation de pratique	14
2.2.2	Autorisations d’exploitation	15
2.2.3	Surveillance des professions de la santé	15
2.3	Hôpitaux	16
2.3.1	Activités générales	16
2.3.2	Les hôpitaux en chiffres	16
2.3.3	Statistiques	17
2.4	Hospitalisations hors canton	18
2.5	Planification hospitalière	18
2.6	Aide et soins à domicile	18
2.7	Soins palliatifs	20
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	21
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	Contrôle	23
2.9.3	Contribution à divers projets	24
2.10	Assurance-maladie	24
2.11	Assurance scolaire contre les accidents (ASA)	25
2.11.1	Activités courantes	25
2.11.2	Prestations	25
2.11.3	Comptabilité	25
3	Service du médecin cantonal	26
3.1	Prévention et promotion de la santé	26
3.1.1	Maladies transmissibles	26
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	31
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	32
3.3.1	Institutions et professionnels de santé : résumé du nombre des prestations	32
3.3.2	Contrôles de cabinets médicaux	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	34
4.1	Activités	34
4.1.1	Prophylaxie	34
4.1.2	Pédodontie	34
4.1.3	Orthodontie	34
4.1.4	Tâches de surveillance	34
4.2	Statistiques	35
4.3	Législation	35

5	Service de la prévoyance sociale	36
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	37
5.2.1	Secteur des institutions spécialisées	37
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	43
6.1	Aide aux personnes dans le besoin	43
6.1.1	Tâches	43
6.1.2	Contribution aux mesures de politique sociale	43
6.1.3	Coordination	44
6.1.4	Suivi du dispositif d'aide sociale	44
6.1.5	Information et formation	45
6.1.6	Prévention	45
6.1.7	Représentations	45
6.1.8	Statistiques et dépenses de l'exercice 2015	45
6.2	Coordination de la politique familiale	47
6.3	Fribourg pour tous	47
6.3.1	Information auprès du public	48
6.3.2	Collaboration avec le réseau professionnel	48
6.4	Aide aux victimes d'infractions	48
6.4.1	Activités principales	49
6.4.2	Statistiques	49
6.4.3	Coordination	49
6.4.4	Dépenses	49
6.5	Aide aux requérants d'asile, aux personnes admises à titre provisoire, aux requérants d'asile déboutés, aux personnes sous le coup d'une décision de non-entrée en matière en force, aux réfugiés	50
6.5.1	Cadre légal	50
6.5.2	Statistiques du domaine de l'asile	50
6.5.3	Situation de l'hébergement	50
6.5.4	Programme cantonal d'intégration des migrant-e-s pour les années 2014 à 2017 (PIC)	51
6.5.5	Réfugiés	52

6.5.6	Autres tâches	52
6.5.7	Dépenses de l'exercice 2015	52
6.6	Aide au recouvrement et avances de pensions alimentaires	53
6.6.1	Activités principales	53
6.6.2	Statistiques	53
7	Service de l'enfance et de la jeunesse	54
<hr/>		
7.1	Activités générales du service	54
7.2	Activités générales de promotion de l'enfance et de la jeunesse	55
7.2.1	Soutien aux projets en faveur de l'enfance et de la jeunesse	55
7.2.2	Information	55
7.2.3	Relations publiques et coordination	55
7.2.4	Politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse	56
7.2.5	Programme pilote Paysages éducatifs 2013-2016	56
7.2.6	Projet pilote FriTime 2013-2016	57
7.2.7	Projet « J'ai voté! »	57
7.3	Activités générales d'intervention en protection de l'enfant	57
7.3.1	Activités du secteur Intake	57
7.3.2	Activités du secteur de l'action sociale directe (SASD)	58
7.4	Activités relatives aux milieux d'accueil	58
7.4.1	Activités par domaine	58
7.4.2	Autres activités du SMA	60
7.5	Activités du Centre de consultation LAVI	60
7.5.1	Fonctionnement interne	60
7.5.2	Représentations et relations externes	60
8	Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille	61
<hr/>		
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	62
8.2.4	Violence conjugale	62
8.2.5	Femmes et vie publique	63
8.2.6	Conférences suisses et latines et instances nationales	63
9	Etat du personnel	63
<hr/>		

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 DSAS et de coordination entre les unités administratives. Il est chargé des finances, des ressources humaines, de la communication, 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 Evénements particuliers

> Planification sanitaire

La procédure de consultation sur le rapport de planification hospitalière s'est achevée en début d'année, avec des réactions largement favorables des partenaires concernés (cantons, établissements hospitaliers, assureurs maladie). Le Grand Conseil a pris acte de ce rapport au mois de mars, et dans l'enchaînement, le Conseil d'Etat a adopté la nouvelle liste hospitalière, qui définit les établissements reconnus suivant les disciplines.

> Promotion de la santé et prévention

Mise en œuvre de programmes cantonaux et mandats de prestations confiés à des institutions ont concouru à la concrétisation du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention durant l'année. C'est ainsi que la 2^e phase du programme cantonal « Je mange bien, je bouge bien » a été lancée en collaboration avec la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS). Le même tandem DICS/DSAS a actionné plusieurs mesures du plan de « Santé à l'école », telles que la diffusion d'une liste des institutions de santé agréées, l'information aux responsables d'établissement ou le théâtre interactif pour la prévention du cyberharcèlement. La santé mentale est également une priorité de la politique sanitaire cantonale : l'état des lieux dans ce domaine a été présenté aux partenaires et l'élaboration de la stratégie a débuté. Enfin, la préparation d'un plan cantonal alcool s'est activement poursuivie, en tenant compte des besoins spécifiques du canton en matière de consommation problématique et de dépendance.

> hôpital fribourgeois

Les événements attestant le dynamisme du HFR et le développement de ses prestations ne manquent pas. C'est ainsi que, aux côtés des services d'ambulances, le SMUR (service mobile d'urgence et de réanimation) vient compléter le système des soins d'urgence en assurant une médicalisation des urgences préhospitalières vitales. Il assure également les transferts interhospitaliers. Ce projet a été conçu et réalisé en étroite collaboration avec la DSAS. Au service de cardiologie, le HFR Fribourg - Hôpital cantonal met en place une consultation d'électrophysiologie qui offre désormais une prise en charge complète aux patients souffrant de troubles du rythme cardiaque. En décembre, le HFR étend également son offre en pédiatrie, avec la consultation « Equilibre » pour les enfants et adolescents en surpoids,

la consultation du déficit d'attention et de l'hyperactivité et la consultation spécialisée en gynécologie de l'enfant et de l'adolescente. Afin de réduire l'attente aux urgences pédiatriques et de soulager le personnel, l'établissement met en place avec Medi24 une KidsHotline, qui offre des consultations par télé-médecine. Le HFR-Tafers réalise désormais les mammographies. En matière de soins palliatifs, le HFR ouvre un accueil de jour et suscite la création de la Fondation Serenitas pour soutenir les soins palliatifs par des dons, en particulier pour les activités non financées par les assureurs maladie.

Le HFR modernise aussi ses infrastructures, en dotant de nouveaux locaux la maternité, les services de cardiologie, d'angiologie et de pneumologie ainsi que la centrale d'appel d'urgence 144.

Le HFR décide d'externaliser l'activité de sa crèche et confie des mandats à deux entreprises, qui offriront des places pour les enfants de collaborateurs et collaboratrice de tous les sites (Fribourg, Tafers, Riaz, Meyriez-Murten et Billens).

Egalement actif sur le plan de la recherche, l'hôpital fribourgeois étend ses compétences en rejoignant le *Swiss Integrative Center for Human Health* installé à blueFACTORY. Il a étroitement collaboré au projet de master en médecine orienté médecine de famille à l'Université de Fribourg, auquel le Conseil d'Etat donne son accord de principe en octobre.

En novembre, enfin, le HFR dévoile son rapport détaillant le déploiement de sa stratégie 2013-2022, qui vise un équilibre entre proximité des soins offerts à la population et centralisation des compétences spécialisées et des plateaux techniques lourds. Le déploiement de sa stratégie s'effectuera par étapes.

> Réseau fribourgeois de santé mentale

Les patientes et patients fribourgeois recourent de plus en plus aux prestations et aux soins du RFSM : cette situation découle à la fois du dynamisme démographique du canton, de l'accès facilité et moins stigmatisant aux prestations psychiatriques et psychothérapeutiques et peut-être aussi, de la prévalence en hausse des maladies psychiques, signe des exigences élevées du monde du travail notamment.

Ainsi l'année 2015 du RFSM a été marquée, une fois de plus, par un fort taux d'occupation du Centre de soins hospitaliers, notamment dans les secteurs des adultes et des adolescents. Une nouvelle tendance est à observer dans ces hospitalisations : une augmentation non négligeable des journées dites inappropriées, c'est-à-dire engendrées par un manque de structures alternatives spécifiques et des journées au profit de patients sans couverture d'assurance maladie, de patients sans domicile fixe ou de personnes étrangères en transit dans notre canton.

Dans les formes intermédiaires de prise en charge, le RFSM dispose de trois cliniques de jour qui tournent à plein régime et qui offrent à 55 patientes et patients, dans les deux langues cantonales, un séjour transitoire entre l'hospitalier et l'ambulatoire ou qui permettent d'éviter l'hospitalisation. En la matière, on constate également que beaucoup d'hospitalisations sont évitées grâce aux prestations de consultation-liaison que l'équipe clinique du secteur de la personne âgée du RFSM offre dans 37 EMS du canton et qui se développe dans certains services de soins et d'aide à domicile, symbolisant ainsi les synergies engendrées par le travail en réseau. Ce travail de consultation-liaison se mène également au sein des sites du HFR, du HIB ainsi que dans les établissements pénitentiaires du canton en vertu du principe du droit à l'équivalence des soins.

Les centres ambulatoires ont vu en 2015 leur activité se développer et se consolider notamment dans le nouveau Centre cantonal d'addictologie (CCA) à Fribourg, pilier de la politique cantonale en matière de prise en charge des patients et patientes souffrant d'addictions, ainsi qu'au Centre de soins en santé mentale (CSSM) garant d'une psychiatrie communautaire de proximité dans la ville de Bulle.

Le RFSM poursuit donc son développement en permettant à toute personne souffrant d'un trouble, d'une maladie ou d'un handicap en santé mentale de bénéficier de soins adéquats et de qualité, en favorisant son autonomie relationnelle, familiale, sociale et économique. Ses professionnels s'engagent quotidiennement dans l'amélioration de la prise en charge des 8000 patientes et patients qui recourent annuellement aux prestations. Leurs compétences ont trouvé une belle reconnaissance avec le premier classement nominatif des cliniques psychiatriques suisses par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) : dans

l'évaluation par les praticiens, le RFSM arrive au 5^e rang des établissements dans lesquels la réduction des symptômes durant le séjour est la plus grande.

En 2015, deux secteurs du RFSM ont connu un nouvel élan avec l'arrivée de la Dresse Isabelle Gothuey, Médecin directrice de la psychiatrie adulte et du Dr Angelo Bernardon, Médecin directeur de la pédopsychiatrie. Le Centre de soins hospitaliers de Marsens a ouvert au printemps une unité germanophone de 16 lits, qui répond manifestement à un besoin puisqu'elle affiche un fort taux d'occupation.

> **Senior+**

Au mois de mars 2015, le Conseil d'Etat a transmis au Grand Conseil le tryptique législatif « Senior+ », comprenant le projet de loi sur les seniors (LSen), le projet de loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) et le projet de loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF). Cet important projet définit une politique globale de la personne âgée, dans la foulée de la Constitution cantonale. Il prévoit des impulsions dans les domaines du développement personnel, de la vie associative, du travail, de l'infrastructure de l'habitat et des services. Il organise les prestations médico-sociales en institution et à domicile au niveau des districts. Senior+ vise aussi le développement des relations intergénérationnelles.

La commission parlementaire ad hoc poursuit ses travaux.

> **Handicap – RPT**

Projets de loi sur la personne en situation de handicap et sur les institutions spécialisées, lignes directrices et plan de mesures 2016-2020 : les documents concrétisant la politique cantonale de la personne en situation de handicap ont été mis en consultation au printemps. Ils ont été globalement bien accueillis, mais de nombreux organismes s'inquiètent de l'insuffisance de moyens financiers pour mettre en œuvre la nouvelle politique. Celle-ci s'inscrit dans le double cadre de la nouvelle répartition des tâches Confédération-cantons (RPT) et de la Constitution cantonale.

> **Proches aidants**

Rejoignant Vaud et Genève et avec les autres cantons romands, Fribourg a organisé pour la première fois, le 30 octobre, une Journée des proches aidants. Un acte symbolique fort pour marquer la reconnaissance de la collectivité à l'égard de ces très nombreuses personnes – environ une personne sur sept en Suisse – qui accompagnent au quotidien un membre de leur famille ou un ami ou voisin atteint dans sa santé ou son autonomie, permettant ainsi son maintien à domicile. Cette journée fut aussi l'occasion de faire connaître toutes les organisations qui peuvent venir en aide ou en soutien des proches aidants.

> **Asile**

L'année écoulée a été marquée à la fois par la restructuration du domaine asile dictée par la Confédération et la forte augmentation du nombre de requérants d'asile arrivant en Suisse. Augmentation subie de manière proportionnelle par le canton de Fribourg, puisqu'il se voit attribuer systématiquement 3,7 % des requérants arrivants dans le pays. La restructuration prévoit la création de plusieurs centres gérés par la Confédération, soit pour les requérants d'asile dont la demande est en cours de traitement, soit pour ceux qui sont déboutés et en attente de leur départ. Comme site pour un centre fédéral, le canton a proposé la Gouglera, à Giffers que la Confédération a pu acquérir. L'annonce de ce projet, au printemps, a suscité de fortes craintes et oppositions dans la région. Depuis lors, les préparatifs sont menés dans le calme entre le Secrétariat d'Etat aux migrations, l'Etat et les communes de Giffers et Rechthalten.

L'afflux de requérants d'asile attribués au canton – 1391, contre 794 en 2014 – a nécessité de constantes recherches de possibilités d'hébergement. Un site pour un foyer permanent a été trouvé à Grolley, où seront bientôt hébergés une centaine de requérants d'asile. Des foyers provisoires ont été ouverts à Hauterive (Châtillon), Bösinggen et Enney, alors que l'utilisation de celui de Guin est prolongée au-delà de 2015. Plusieurs maisons collectives ont également été trouvées pour loger des requérants d'asile en deuxième accueil. A noter que le nombre de mineurs non accompagnés arrivant en Suisse et à Fribourg est en nette augmentation.

Par ailleurs, la Confédération a lancé une opération de réinstallation pour 3000 Syriens, qui sont accueillis entre 2015 et 2017 et qui obtiennent directement le statut de réfugiés. Dans le canton de Fribourg, les premières personnes relevant de cette action humanitaire sont arrivées en automne.

Au mois de septembre, un groupe de personnalités a lancé le projet *Osons l'accueil !* en collaboration avec la DSAS et ORS. Il vise l'hébergement de requérants d'asile chez les particuliers. A la fin de l'année, une cinquantaine de personnes étaient accueillies dans une trentaine de familles du canton.

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

L'année 2015 a vu le lancement de la stratégie « Je participe ! », projet cantonal courant sur trois ans. Les priorités retenues sont notamment la participation effective des enfants et des jeunes, le renforcement de l'animation jeunesse, le conseil et le soutien aux enfants et aux jeunes dans la vie quotidienne, le soutien à la parentalité et la capacité des autorités à concrétiser leurs politiques. L'évènement phare de l'année fut l'Action 72 heures, qui a touché tous les districts et vu une trentaine de groupes représentant 500 jeunes se lancer dans un projet d'utilité publique.

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

L'élaboration du Plan pour l'égalité entre femmes et hommes au sein de l'administration (PEAC) s'est poursuivie en collaboration avec toutes les Directions, pour déboucher sur une procédure de consultation au début 2016. Le plan contient 25 mesures pour réaliser l'égalité en tenant compte de la culture et des besoins actuels de l'Etat-employeur. Il prévoit d'intégrer la thématique de l'égalité dans les processus d'embauche, dans le plan de relève du personnel et dans l'engagement des cadres. Il vise aussi à faciliter la conciliation vie familiale-vie professionnelle.

1.2 Collaborations intercantionales (relations intercantionales au niveau de la Direction)

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

Projet phare de la cybersanté, le dossier électronique du patient a beaucoup occupé la CDS en 2015. Après l'adoption de la loi fédérale y relative en juin, le Dialogue Politique nationale de la santé a affirmé la volonté de mettre en œuvre rapidement ce nouvel instrument. Cette loi permet à la Confédération de cofinancer les projets cantonaux de cybersanté. Le dossier électronique du patient permettra d'améliorer la qualité, la sécurité et l'efficacité des traitements, tout en donnant la priorité à la sûreté de l'information et à la protection des données.

Autre projet d'importance, la stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles (MNT) a été élaborée durant l'année pour être mise en consultation début 2016. Cancer, diabète, maladies cardiovasculaires et affections chroniques des voies respiratoires sont la cause de plus de la moitié des décès prématurés en Suisse. Afin de réduire la survenance de ces maladies, la stratégie vise notamment à diminuer les facteurs de risque liés aux comportements, à développer des conditions-cadres propices à la santé et freiner les coûts liés aux MNT. La CDS a par ailleurs décidé de créer une plate-forme « soins palliatifs ». En matière de médecine hautement spécialisée, elle a poursuivi ses travaux d'attribution des disciplines aux principaux hôpitaux du pays.

Parmi les dossiers politiques d'actualité, la CDS a activement soutenu le Conseil fédéral dans son projet de pilotage des soins ambulatoires, qui impliquait une régulation de l'offre de cabinets médicaux en fonction des besoins. Ce projet a été rejeté par le Conseil national en décembre, et les pourparlers se poursuivent. Au mois de juin, la CDS a soutenu l'article constitutionnel sur le diagnostic préimplantatoire, qui a été accepté par le peuple et les cantons.

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, s'est essentiellement penchée sur trois dossiers durant l'année 2015 : les nouvelles normes de l'aide sociale, l'aide aux victimes de mesures de coercition aux fins d'assistance des années 1950 à 1980, et la restructuration du domaine de l'asile.

Au mois de septembre, la CDAS a fait siennes les nouvelles normes d'aide sociale adoptées par la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS). C'est ainsi que les forfaits pour ménages de 6 personnes et plus seront diminués, comme ceux de l'entretien des jeunes adultes. La révision durcit en outre les sanctions pour les manquements de la part des bénéficiaires, la réduction des aides matérielles pouvant désormais aller jusqu'à 30 %.

Enfin, elle cible les suppléments d'intégration sur les personnes qui font un effort particulier pour leur intégration sociale ou professionnelle.

Quant au traitement des victimes de mesures de coercition aux fins d'assistance, la CDAS s'est prononcée en faveur du système proposé par le Conseil fédéral, avec une indemnisation financée par des contributions volontaires des cantons. Ce geste de solidarité est une reconnaissance de l'injustice et des dommages subis par les personnes concernées durant leur enfance. Les cantons demandent cependant un délai de deux ans au moins pour pouvoir traiter les demandes (qu'on estime à 12 000 à 15 000 sur le plan national), au lieu des 6 mois prévus.

En matière d'asile, la CDAS a été associée à la restructuration décidée par la Confédération, qui amènera une accélération des procédures et la création de plusieurs centres d'hébergement fédéraux en Suisse romande.

En fin d'année, dans le cadre de la procédure de consultation sur la loi fédérale sur les aides financières à l'accueil extrafamilial pour enfants, la CDAS a soutenu le projet, qui favorise la compatibilité de la vie familiale avec la vie professionnelle.

1.2.3 Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)

La CLASS a tenu cinq séances au cours de l'année. En matière d'assurance maladie obligatoire, elle a notamment traité la question du droit d'option des frontaliers et celle de la mise en œuvre des soins de longue durée. Avec ses groupements, la CLASS a continué à s'occuper de médecine hautement spécialisée et de planification hospitalière, lançant une étude sur l'opportunité d'une planification intercantonale. Elle a par ailleurs commandé une étude sur l'optimisation des parcours de formation postgrade, afin de favoriser une orientation précoce des médecins et d'influer sur le choix de leur lieu d'activité. Enfin, la CLASS s'est penchée sur des thématiques liées à la médecine pénitentiaire, en particulier sur la mise en œuvre des obligations de soins prononcées par la justice pénale des mineurs.

1.2.4 Conférence latine des Chefs des Départements compétents en matière d'asile et de migrants (CLDAM)

La Directrice de la santé et des affaires sociales a pris part aux séances de la CLDAM consacrées à la restructuration du domaine de l'asile, notamment pour la recherche de sites de centres d'hébergement fédéraux dans les cantons romands.

1.3 Affaires contentieuses

La Direction traite, sur la base de l'article 116 al. 1 du Code de procédure et de juridiction administrative (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 2015 est la suivante :

Procédures pendantes au 31 décembre 2014 : 0

Procédures pendantes au 31 décembre 2015 : 0

Recours déposés : 6

Recours traités : 6

dont :

Irrecevable : 1

Rejetés : 4

Classé : 1

Sur les six recours enregistrés en 2015, quatre ont été déposés en français et deux en allemand.

1.4 Législation

1.4.1 Lois et décrets

Loi du 17 novembre 2015 modifiant la loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité

1.4.2 Ordonnances et règlements

Ordonnance du 27 janvier 2015 approuvant les conventions tarifaires 2014 concernant le traitement hospitalier en division commune de l'Hôpital Daler

Ordonnance du 9 février 2015 approuvant les tarifs et les conventions tarifaires 2014 concernant le traitement hospitalier en division commune de l'Hôpital intercantonal de la Broye

Ordonnance du 3 mars 2015 fixant la part cantonale aux coûts des prestations de soins aigus et de transition

Ordonnance du 10 mars 2015 fixant les tarifs provisoires 2015 de l'hôpital fribourgeois

Ordonnance du 10 mars 2015 approuvant les tarifs et la convention tarifaire 2014 concernant le traitement hospitalier en division commune de l'hôpital fribourgeois

Ordonnance du 31 mars 2015 approuvant la convention tarifaire cantonale TARMED passée entre la Société de médecine du canton de Fribourg et la communauté d'achat HSK

Ordonnance du 31 mars 2015 modifiant l'ordonnance fixant les tarifs de référence des hôpitaux et des maisons de naissance

Ordonnance du 31 mars 2015 fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance

Ordonnance du 21 avril 2015 approuvant les conventions tarifaires 2014 et 2015, passées entre l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées et la communauté d'achat HSK, concernant l'indemnisation des prestations annexes

Ordonnance du 28 avril 2015 abrogeant l'ordonnance fixant les montants déterminants pour le droit aux prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité

Ordonnance du 5 mai 2015 approuvant la convention et ses annexes passées entre l'hôpital fribourgeois et Helsana Assurances SA concernant le remboursement des traitements par dialyse

Ordonnance du 9 juin 2015 approuvant la convention tarifaire 2015 et les tarifs 2015 à 2017 concernant le traitement hospitalier en division commune de l'hôpital fribourgeois

Ordonnance DSAS du 26 juin 2015 concernant les vaccinations par les pharmaciens et pharmaciennes

Ordonnance du 9 juillet 2015 fixant la valeur du point du tarif des prestations du Service dentaire scolaire

Ordonnance du 9 juillet 2015 approuvant les conventions tarifaires 2012, 2013 et 2014 concernant le traitement hospitalier en division commune de la Clinique Générale–Sainte-Anne

Ordonnance du 9 juillet 2015 approuvant la convention tarifaire passée entre la Fédération suisse des sages-femmes, section Fribourg, et la communauté d'achat HSK concernant la rémunération des sages-femmes

Ordonnance du 25 août 2015 approuvant les conventions tarifaires déterminant le forfait pour l'utilisation de l'infrastructure pour les naissances ambulatoires en maison de naissance

Ordonnance du 1^{er} septembre 2015 modifiant l'ordonnance fixant la liste des établissements médico-sociaux du canton de Fribourg

Ordonnance du 1^{er} septembre 2015 approuvant les conventions tarifaires 2015 concernant le traitement hospitalier en division commune de l'Hôpital intercantonal de la Broye

Ordonnance du 7 septembre 2015 approuvant la convention tarifaire et les baserates 2015 concernant le traitement hospitalier en division commune de la Clinique Générale – Sainte-Anne

Ordonnance du 22 septembre 2015 approuvant les conventions tarifaires 2012 et 2013 passées entre la maison de naissance Le Petit Prince et HSK, Assura et Supra

Ordonnance du 29 septembre 2015 fixant le taux des cotisations dues à la Caisse cantonale de compensation pour allocations familiales pour l'année 2016

Ordonnance du 29 septembre 2015 fixant le forfait pour l'utilisation de l'infrastructure pour les naissances ambulatoires en maison de naissance pour les assureurs-maladie affiliés à tarifsuisse SA pour les années 2012, 2013 et 2014

Ordonnance du 29 septembre 2015 approuvant la convention tarifaire déterminant le forfait pour l'utilisation de l'infrastructure pour les naissances ambulatoires en maison de naissance

Ordonnance du 6 octobre 2015 modifiant l'ordonnance concernant la réduction des primes d'assurance-maladie

Ordonnance du 3 novembre 2015 fixant les tarifs 2012 et 2013 concernant le traitement hospitalier dans la maison de naissance Le Petit Prince pour les assureurs-maladie affiliés à tarifsuisse SA

Ordonnance du 7 décembre 2015 modifiant l'ordonnance fixant les tarifs de référence des hôpitaux et des maisons de naissance

Ordonnance du 7 décembre 2015 approuvant les conventions tarifaires 2014 et 2015 passées entre la maison de naissance Le Petit Prince, HSK et tarifsuisse SA

2 Service de la santé publique

Chef de service : Patrice Zurich

2.1 Activités

Les attributions du Service de la santé publique (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'activité 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 :

- > le suivi 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 ;
- > le financement des services d'aide et de soins à domicile et des institutions et projets de promotion de la santé et de prévention, y compris l'élaboration et le suivi de leurs mandats de prestations ;
- > 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).

Une collaboration intense s'est poursuivie avec le Service de la prévoyance sociale concernant le projet de planification des soins de longue durée et le projet Senior+, qui ont tous deux des implications sur la prise en charge des patients et patientes par les organisations de soins et d'aide à domicile et les établissements hospitaliers.

Réunis en janvier 2014 par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), les milieux intéressés ont unanimement souligné l'importance de la réalisation d'un projet de cybersanté dans le canton de Fribourg et leur très grand intérêt à y participer. Par ailleurs, une réponse positive a été donnée en juin 2014 au postulat Elian Collaud et Jean-Pierre Doutaz (anc. Jean-Pierre Siggen et André Ackermann) relatif à la coordination de l'échange électronique des informations médicales dans l'intérêt du patient. Compte tenu de ces éléments, le SSP a mené des réflexions pour préparer un projet de cybersanté répondant aux exigences de la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP) qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2017, dans le but d'établir une plateforme informatique cantonale permettant aux institutions et aux professionnel-le-s de la santé d'échanger des informations sur les patient-e-s, dans le respect du cadre fixé par l'organe de coordination eHealth de la Confédération et des cantons et des normes de la protection des données personnelles. A cet effet, un-e chef-fe de projet sera engagé au début 2016.

Le SSP a contribué aux travaux de réflexion sur la création, à Fribourg, d'un master en médecine humaine orienté vers la médecine de famille. Outre le fait que ce projet devrait favoriser le choix des futurs médecins vers la médecine de famille, contribuant ainsi à la relève des médecins de famille et à la lutte contre la pénurie déjà existante, la création d'un master en médecine humaine renforcera également le positionnement au plan national de l'Université de Fribourg, comme de l'hôpital fribourgeois (HFR) et du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM).

Le SSP a également contribué aux travaux préparatoires du mandat attribué par la DSAS à l'Organisation du monde du travail (OrTra) du canton de Fribourg pour les domaines de la Santé et du Social pour la réalisation d'une étude sur les besoins en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton. Cette étude se réalisera dans le courant de l'année 2016. Il œuvre de plus auprès des institutions de santé pour qu'elles mettent un maximum de places de stage à disposition des élèves des différentes filières de la Haute Ecole de santé Fribourg (HEdS-FR).

Au plan intercantonal, le SSP 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 SSP a transmis à la DSAS, pour approbation, 15 règlements communaux de cimetièrre et 6 règlements communaux en matière de soins dentaires scolaires, respectivement pour approbation par le Conseil d'Etat, 1 convention relative à l'organisation du service dentaire scolaire dans une commune. Il 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/ssp>) 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 DSAS a délivré les autorisations de pratique suivantes :

- > audioprothésiste : 1
- > diététicien-ne : 1
- > ergothérapeute : 13
- > hygiéniste dentaire : 2
- > infirmier-ière : 16
- > masseur médical : 4
- > médecin : 80
- > médecin dentiste : 31

- > médecin vétérinaire : 20
- > opticien-ne : 1
- > ostéopathe : 6
- > pharmacien-ne : 19
- > physiothérapeute : 11
- > podologue : 6
- > psychologue-psychothérapeute : 8
- > sage-femme : 14
- > technicien-ne pour dentiste : 4

Conformément aux directives du 1^{er} juillet 2011 de la DSAS, 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.

2.2.2 Autorisations d'exploitation

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

- > établissement pour personnes âgées : 12
- > service de soins à domicile : 2
- > laboratoire d'analyses médicales : 1
- > institution médico-technique : 6
- > service d'ambulance : 2
- > institution ambulatoire : 23
- > stockage de sang : 1
- > pharmacie publique : 25
- > pharmacie d'institution : 5
- > pharmacie d'institution ambulatoire : 5
- > pharmacie d'hôpital : 1
- > pharmacie de cabinet ou de centre vétérinaire : 12
- > droguerie : 1

2.2.3 Surveillance des professions de la santé

Au cours de sa 15^e année d'activité, la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes a été saisie de 18 plaintes, dénonciations ou autres requêtes.

Au total, en 2015, la Commission a liquidé 23 affaires, soit :

- > 5 par décision de sanction (avertissements) à l'encontre de professionnel-le-s ou institutions de santé ;
- > 7 par décision de classement, après constat d'absence de violation de la loi sur la santé (LSan)/loi sur les professions médicales (LPMéd) ;
- > 2 par décision de classement en raison de la prescription ;
- > 1 par préavis à la DSAS, contenant une proposition de mesure administrative au sens de l'art. 124 LSan ;
- > 4 par médiation ;
- > 4 devenues sans objet ou ayant fait l'objet d'un retrait de plainte (dans deux cas, le retrait est intervenu suite aux explications fournies au/à la plaignant-e par la médiatrice au stade de la pré-médiation).

La Commission de surveillance a tenu 6 séances en 2015 : la première a réuni en séance plénière ses membres permanents et non permanents pour l'adoption du rapport annuel 2014 ; les séances ordinaires ultérieures – auxquelles ne participent que les membres permanents ainsi que les représentant-e-s non permanent-e-s des 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 quant à elles à une quinzaine de reprises pour entendre les parties et/ou pour délibérer en vue de rendre leurs rapports, sous forme de projets de décision, à la Commission permanente.

2.3 Hôpitaux

2.3.1 Activités générales

Le SSP a élaboré les mandats de prestations pluriannuels fixant ainsi un cadre général aux établissements hospitaliers fribourgeois pour la période 2015 à 2019. Chaque mandat a été complété par des mandats spécifiques pour l'année 2015.

Le SSP a ainsi finalisé les mandats de prestations 2015 du HFR, du RFSM, des deux cliniques privées fribourgeoises (Hôpital Daler et Clinique générale), de la maison de naissance « Le Petit Prince », ainsi que de 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, de manière à ce que, à terme, disparaisse le financement transitoire de l'Etat. Pour le HIB, les divers mandats ont également été discutés avec le Service de la santé publique du canton de Vaud. A noter enfin que, depuis 2015, les prestations réalisées par les deux cliniques privées et la maison de naissance « Le Petit Prince » sont désormais payées à la facture.

Les décomptes 2014 des hôpitaux fribourgeois ont été analysés et ont donné lieu à des paiements complémentaires de la part de l'Etat, respectivement à des remboursements en faveur de l'Etat.

En outre, le SSP a répondu à de nombreuses questions relatives au domaine hospitalier et a participé à différentes commissions ou réflexions au plan intercantonal et national. Enfin, le SSP participe à la Commission de bâtisse qui s'occupe des travaux de transformation du HFR site de Meyriez 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 2015 du HFR n'ayant pas encore été adoptés par le Conseil d'administration, ils ne sont pas disponibles.

Dans les comptes 2015 de l'Etat figure un montant de 162 539 750 francs pour le total des positions comptables de charges liées au HFR (102 119 717 francs à la position 3634.020, 8 975 000 francs à la position 3634.022 et 51 445 033 francs à la position 3634.023). Ce montant se compose comme il suit :

- > + 163 704 613 francs de versements d'acompte conformément aux mandats de prestations 2015 alors que le décompte définitif aura lieu dans le courant du premier semestre 2016 ;
- > - 1 000 000 francs provenant d'un report de crédit de 2014 sur 2015 ;
- > - 164 863 francs de remboursements provenant de Service Sinistres Suisse SA pour les hospitalisations de Fribourgeois-es relevant de l'assurance obligatoire des soins mais engendrées par un accident pour lequel un tiers est responsable et un remboursement de CSS Assurance pour des patient-e-s facturé-e-s par erreur au canton de Fribourg.

De plus, les comptes 2015 de l'Etat enregistrent le remboursement d'un montant de 3 715 285 francs concernant le décompte 2014 du HFR.

Le montant de financement total versé par l'Etat au RFSM pour 2015 se monte à 33 059 538 francs. Ce montant comprend le versement de 860 000 francs résultant du décompte provisoire sur la base de l'activité réelle constatée. Le décompte définitif 2015 se fera dans le courant du 1^{er} semestre 2016. Le décompte 2014 a donné lieu à un paiement complémentaire de l'Etat d'un montant de 1 000 000 francs déjà comptabilisé dans les comptes 2014 de l'Etat.

Concernant le HIB, le financement 2015 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 10 996 996 francs. Un montant de 27 199 francs a été encaissé pour des remboursements provenant de Service Sinistres Suisse SA pour les hospitalisations de Fribourgeois-es relevant de l'assurance obligatoire des soins mais engendrées par un accident pour

lequel un tiers est responsable. Le décompte définitif se fera en 2016 et tiendra compte de l'activité stationnaire réalisée pour chaque canton. Le décompte 2014 sera finalisé au tout début 2016.

S'agissant des autres établissements hospitaliers fribourgeois, les décomptes 2014 ont donné lieu à des versements complémentaires de 834 508 francs pour l'activité supplémentaire effectuée par l'hôpital Daler et la Maison de naissance « Le Petit Prince » par rapport à l'activité prévue. Pour l'année 2015, un montant de 27 357 179 francs a été versé pour les factures reçues au 31 décembre 2015. Un montant de 225 449 francs a été encaissé pour des remboursements provenant de Service Sinistres Suisse SA pour les hospitalisations de Fribourgeois relevant de l'assurance obligatoire des soins mais engendrées par un accident pour lequel un tiers est responsable, et pour un remboursement de CSS Assurance pour des patient-e-s facturé-e-s par erreur au canton de Fribourg et dans le cadre du monitoring en lien avec l'introduction de SwissDRG.

Au total, un montant net de 27 966 237 francs a été versé à ces établissements, soit :

- > Clinique générale : 11 540 235 francs
- > Hôpital Daler : 16 083 775 francs
- > Maison de naissance « Le Petit Prince » : 342 228 francs

Un montant de 9 093 912 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 2015 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	304	12 699	95 252	7,5
HFR Tafers	85	2 622	25 733	9,8
HFR Riaz	104	3 949	31 976	8,1
HFR Billens	48	869	14 727	16,9
HFR Meyriez-Murten (1)	-	107	107	1,0
Hôpital intercantonal de la Broye (2)				
Hôpital intercant. de la Broye, site d'Estavayer-le-Lac	47	853	17 717	20,8
Hôpital intercant. de la Broye, site de Payerne	105	5 278	27 906	5,3
RFSM Réseau fribourgeois de santé mentale				
Centre de soins hospitaliers Marsens	170	2 313	61 596	26,6
Centre de soins hospitaliers Marsens (3)			(60 905)	
Cliniques privées de Fribourg				
	110	10 484	34 701	3,3
Total cantonal soins somatiques et psychiatriques	973	39 174	309 715	7,9

(1) Traitements par la permanence : transferts pour raisons médicales dans un autre établissement (selon règle de facturation SwissDRG cela correspond à une hospitalisation d'un jour)

(2) Données relatives à l'ensemble de l'Hôpital intercantonal de la Broye (y c. les patient-e-s vaudois-es)

(3) Nombre de journées facturées en 2015

(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 ./ jours de congé ; pour le RFSM, la déduction des jours de congé se fait différemment

2.4 Hospitalisations hors canton

Avec la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) concernant le financement hospitalier, principalement en raison d'un transfert de charge des assurances complémentaires vers l'assurance obligatoire des soins et les pouvoirs publics, la participation financière de l'Etat aux frais d'une hospitalisation hors canton a fortement augmenté. Le « libre choix » de l'hôpital hors canton introduit par cette modification législative oblige en effet l'Etat de Fribourg à participer aux frais d'hospitalisation hors canton d'un-e patient-e 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 2015, cette participation correspond à 51 % 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 51 % du tarif de référence fribourgeois si le patient choisit de se faire hospitaliser hors canton par choix personnel.

Les comptes de l'Etat pour le financement des hospitalisations hors canton en 2015 se sont montés à 75 371 251 francs. Sur ce montant, environ 58,6 millions de francs concernent des séjours de l'année en cours, alors que près de 16,8 millions de francs ont servi à payer des factures pour des séjours antérieurs.

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 été divisés en trois étapes, à savoir : la définition des besoins en soins de la population fribourgeoise, l'élaboration du rapport de planification hospitalière, l'établissement de la liste hospitalière et des mandats de prestations.

Le rapport sur la définition des besoins a déjà été publié au cours du 1^{er} semestre 2014 ; puis, sur la base des réponses des établissements hospitaliers à l'appel d'offres lancé pendant l'été 2014, une proposition de liste des futurs hôpitaux répertoriés, respectivement d'attribution de mandats de prestations à partir de 2015, a fait l'objet d'un rapport de planification et d'un projet de liste hospitalière. Préavisés favorablement par la Commission de planification sanitaire, ces deux documents ont été mis en consultation par le Conseil d'Etat de mi-décembre 2014 à mi-janvier 2015 auprès des établissements qui ont déposé une offre, des cantons où se situent ces établissements et de Santé Suisse. Tenant compte des réponses à cette consultation, des modifications mineures ont été apportées à ces documents. En date du 19 mars 2015, le Grand Conseil a pris acte du rapport de planification hospitalière, saluant en particulier sa qualité, sa transparence et son objectivité. Le Conseil d'Etat a approuvé le rapport de planification et la liste hospitalière 2015 à fin mars 2015. Cette liste a remplacé l'ordonnance du 31 janvier 2012 fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance. La nouvelle liste hospitalière est entrée en vigueur au 1^{er} avril 2015.

2.6 Aide et soins à domicile

Le SSP 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 SSP examine pour la DSAS 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 2015, 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 ainsi que la Ligue pulmonaire fribourgeoise mandatées par la

DSAS. 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 le service mandaté par la DSAS, la subvention cantonale est basée sur les frais de fonctionnement du service de soins aux diabétiques, déduction faite des produits de la facturation des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins. Depuis 2015, suite à la résiliation de la convention tarifaire spécifique par les assureurs-maladie, l'Etat finance également les prestations de soins aux malades pulmonaires. Ces prestations relèvent dorénavant directement de l'article 7 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).

Les subventions aux services d'aide et de soins à domicile ont atteint en 2015 6 026 371 fr. 15.

Subvention ordinaire	Acomptes 2015	Corrections années préc.	Solde 2014 versé	Total versé en 2015
Report de crédit 2014-2015		-200 000.00		-200 000.00
Sarine	1 029 212.00	-	200 638.95	1 229 850.95
Singine	713 246.00	12 461.50	167 029.65	892 737.15
Gruyère	1 085 538.00	40 475.75	200 345.55	1 326 359.30
Lac (4 services)	384 013.00	-	20 001.95	404 014.95
Glâne	601 986.00	-	123 324.15	725 310.15
Broye	602 136.00	-	93 315.55	695 451.55
Veveyse	462 098.00	-19 740.40	31 187.50	473 545.10
Association du diabète (art.7 OPAS)	125 600.00	-	33 502.00	159 102.00
Ligue pulmonaire (art.7 OPAS)	120 000.00	-		120 000.00
Report de crédit 2015-2016			386 000 00	386 000.00
TOTAL	5 123 829.00	-166 803.15	1 255 345.30	6 212 371.15

Le montant des subventions 2015 comprend 5 123 829 francs pour les acomptes 2015 et 902 542 fr. 15 pour le solde des comptes 2014 et les corrections des années précédentes (sans tenir compte des reports de crédit).

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)	55 150.00
AFAS	192 500.00
Pro Senectute, Service de nettoyage	112 500.00
Croix-Rouge fribourgeoise, Service d'aide aux proches	39 250.00
Association suisse Alzheimer, Service de soutien à domicile	22 500.00
Total	421 900.00

Une modification de l'ordonnance sur le nouveau régime de financement des soins a introduit en 2014 de nouveaux coûts des soins pour les prestations fournies par les infirmières et infirmiers indépendants. Les pouvoirs publics fribourgeois paient ainsi aux infirmiers et infirmières indépendants un coût résiduel des soins en application de la loi fédérale du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins. Le SSP est chargé de la vérification et du règlement des factures présentées par les infirmiers et infirmières. La participation des communes leur est refacturée. Dans le cadre du nouveau financement des soins, le SSP a payé en 2015 les coûts résiduels des soins pour 94 infirmières et infirmiers ayant fourni 52 767 heures aux patients et patientes fribourgeois, pour un montant de 414 453 fr. 35 dont 269 394 fr. 60, soit 65 %, ont été refacturés aux communes.

Le SSP a en outre versé à des services d'aide et de soins à domicile hors canton une participation pour des prestations fournies à des patient-e-s fribourgeois-es. Cette participation reste toutefois marginale.

2.7 Soins palliatifs

Suite à un postulat accepté en 2009 par le Grand Conseil, le SSP a entrepris la rédaction de la stratégie cantonale en soins palliatifs et d'un plan de mesures. Cette rédaction a été marquée par de nombreuses rencontres avec les acteurs du terrain, les proches aidant-e-s et les professionnel-le-s de la santé ayant été sollicités à diverses reprises au cours du processus. La stratégie doit permettre de valoriser les initiatives déjà prises par l'Etat et les organismes parapublics et privés ; elle se veut aussi porteuse de nouveaux projets, surtout liés à la formation des professionnel-le-s de santé, au soutien des proches aidant-e-s et à la sensibilisation de la population.

En début d'année, ces documents ont été mis en consultation auprès des Directions de l'Etat, des partis politiques et des acteurs concernés. L'accueil a été favorable, avec une réserve concernant les ressources assez limitées prévues pour le plan de mesures.

La stratégie et le plan de mesures 2016-2020 seront soumis au Conseil d'Etat pour adoption au tout début de l'année 2016.

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.

Le secteur a poursuivi la mise en œuvre du Plan d'action découlant du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (approuvé par le Conseil d'Etat en mai 2007 pour 2007-2011 et prolongé jusqu'en 2015). Partant des besoins de santé connus de la population fribourgeoise et s'appuyant sur une vision à long terme de la politique de santé dans le canton, ce plan d'action vise un impact durable dans la société. Il définit des objectifs et des champs d'action pour les thèmes retenus comme prioritaires dans le Plan cantonal. Il prévoit également des moyens concrets de mise en œuvre (mesures, indicateurs, ressources).

Le secteur est chargé de la préparation et du suivi des dossiers de la Commission de promotion de la santé et de prévention. Avec la Commission et un sous-groupe de celle-ci, il a démarré les réflexions de révision de la planification de prévention et de promotion de la santé et a activement travaillé à l'élaboration de cette prochaine planification cantonale, qui devrait être sous toit à fin 2016.

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 2015, un montant total de 2 486 430 francs a été consacré aux prestations d'institutions et un montant de 380 000 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 ». Des soutiens ont en outre pu être obtenus auprès de la Loterie Romande.

Un mandat de prestations de la DSAS 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 21 objectifs annuels en lien avec les objectifs stratégiques du Plan cantonal. Des mandats de prestations annuels 2015 ont encore été passés avec les services de puériculture. En 2015, de nouveaux modèles de mandats de prestations, visant à améliorer le système, ont été proposés aux institutions concernées et feront l'objet d'une mise en œuvre dès 2016 ; le pilotage se fera dorénavant par prestations.

S'agissant des projets spécifiques, ils désignent des actions de promotion de la santé et de prévention ciblées sur une thématique particulière. Ils sont limités dans le temps et doivent faire l'objet d'une évaluation systématique.

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 » (anciennement « Poids corporel sain ») a été lancée en collaboration avec Promotion santé suisse (PSCH). 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. La 7^e demi-journée du réseau du Programme cantonal fribourgeois « Je mange bien, je bouge bien », organisée en novembre 2015, a été dédiée aux croisements des regards autour des thèmes alimentation, mouvement, cohésion sociale et développement durable. Plus de 70 partenaires ont pris part aux réflexions et échanges durant cette journée.

L'année 2015 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, sages-femmes, pédopsychiatres, infirmier-ère-s en soins à domicile, assistantes parentales. Dans le cadre du projet Senso 5, une demi-journée de formation a été proposée aux enseignant-e-s d'un établissement scolaire participant au projet pilote. Enfin, une formation sur le thème « Alimentation, corps et mouvement, quels enjeux dans le développement de l'enfant ? », organisée en collaboration avec la Société des pharmaciens du canton de Fribourg, a été proposée aux pharmaciens et pharmaciennes dans le cadre du projet pilote « les quatre saisons de l'arbre ».

Enfin, dans le cadre d'une exposition temporaire sur le sel, une collaboration avec le Musée d'histoire naturelle de Fribourg a permis la création d'un atelier didactique consacré aux bienfaits du sel et à ses risques sur la santé « Le sel : oui, mais pas trop ! »

2.8.2.2 Santé à l'école

La mise en œuvre du Plan de mesures annuel détaillé, fondé sur le Concept cantonal de santé à l'école 2014-2017, a démarré. Un 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 par exemple :

- > 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) ;
- > coordonné la construction d'un dispositif de prévention sous forme de théâtre interactif en français et en allemand sur la thématique du cyberharcèlement pour les élèves des cycles d'orientation ;
- > géré le réseau cantonal des écoles en santé et organisé une demi-journée d'information et de présentation des institutions de santé du canton travaillant avec les établissements scolaires ;
- > collaboré avec les institutions partenaires de l'école et de la promotion de la santé à la mise en place et la mise à jour d'outils didactiques en lien avec le Concept, les priorités de santé et le Plan d'étude romand, spécialement sur la violence et la prévention de l'alcoolisme et du tabagisme ;
- > informé tous les directeurs 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. Au titre des réalisations principales du programme, outre la poursuite des activités du plan précédent, on peut citer l'initialisation de nouveaux projets autour des multiplicateurs de la prévention du tabagisme, de la prévention par les pairs dans les centres de loisirs, et également de projets en lien avec les écoles en coordination avec le bureau santé à l'école.

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.

En mars 2015, une journée d'échanges et d'information a été organisée à Grangeneuve pour présenter les résultats de l'état des lieux mené auprès de plus de 180 organismes du canton ainsi que les travaux en cours autour de l'élaboration d'une stratégie cantonale de promotion de la santé mentale. Plus de 170 partenaires ont participé à cette rencontre et un grand nombre de participant-e-s ont exprimé leur intérêt à participer à la suite des travaux d'élaboration de cette stratégie.

Les premiers travaux d'élaboration de cette stratégie ont commencé en 2015 par un intense travail d'analyse. Un groupe de travail, composé de différents experts du comité de pilotage du projet et du Président de la Commission cantonale de prévention et de promotion de la santé, s'est réuni à six reprises, dans le cadre d'ateliers, en vue d'élaborer une analyse systémique de la santé mentale dans le canton de Fribourg.

Par ailleurs, le SSP collabore à un projet de coopération entre la Direction du développement et de la coopération (DDC) et les cantons de Berne, de Fribourg, de Genève et du Jura visant à contribuer à soutenir le développement de projets en matière de santé mentale en Bosnie-et-Herzégovine.

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 2007-2011 (prolongé pour la période 2011-2015) et de son plan d'action. Le projet d'élaboration d'un PCAA est conjointement mené par le SSP 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 2015 a été marquée par un intense travail de collaboration avec le Comité de pilotage du projet ainsi que le groupe de partenaires du PCAA. Un lien étroit a également été assuré avec le groupe de travail coordination de la prise en charge des addictions, pour les aspects spécifiques liés à la prise en charge.

Ce processus participatif a permis d'élaborer une analyse de la situation actuelle et des besoins spécifiques du canton de Fribourg en matière de consommation problématique d'alcool et de dépendance, de proposer une vision pour le canton et d'identifier des objectifs à atteindre au travers de la mise en œuvre du cadre du plan cantonal (objectifs sur le moyen et long terme).

Les travaux menés autour de l'élaboration du PCAA ont été présentés dans le cadre d'une demi-journée du réseau organisée en septembre 2015. La rencontre a permis à plus de 40 partenaires de participer à des ateliers visant à construire un premier catalogue à idées de mesures à mettre en œuvre. Ce catalogue sert de base à la suite des travaux du comité de pilotage du projet.

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 migrants 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) organisent-elles un échange entre acteurs et actrices dirigeant-e-s du milieu socio-sanitaire fribourgeois qui aura lieu au début 2016 et permettra d'évoquer le thème de l'interprétariat communautaire. Y seront abordés les enjeux éthiques, médicaux, financiers et juridiques liés à ce sujet, ainsi que les avantages et inconvénients des différentes solutions qui s'offrent aux praticien-ne-s pour optimiser les consultations avec des patient-e-s allophones.

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. Dans ce cadre, il participe au groupe de travail chargé de mener une réflexion sur l'intensification de l'information et de la formation des adultes en lien avec les thématiques jeu – écrans – Internet.

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.

Le secteur prend part aux séances de la Commission cantonale des addictions. Il assiste également aux séances du Groupement de promotion, de prévention et d'éducation à la santé du canton de Fribourg (GES). A relever qu'une réflexion sur le rôle du GES s'est terminée en 2015 par une décision de dissolution prise par le GES lui-même.

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 un comité de pilotage chargé de suivre la mise en œuvre d'une formation en promotion de la santé et santé communautaire (CAS) et à un groupe de travail intercantonal sur la santé mentale.

Au niveau national, le secteur a assisté à l'Assemblée annuelle de l'Association des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS) ainsi qu'à des journées organisées par l'ARPS sur divers thèmes de promotion de la santé et de prévention. Membre du comité de l'ARPS, la Déléguée à la prévention et à la promotion de la santé a en outre participé à ce titre aux séances du comité, dont elle assume la vice-présidence depuis fin 2014.

La Déléguée est membre de la Commission d'expert-e-s du Fonds national de prévention du tabagisme, qui examine des demandes faites auprès de cet organe.

En lien avec l'élaboration d'une stratégie nationale de Prévention des maladies non transmissibles, le secteur est membre du Groupe de travail du sous-projet qui réfléchit à la prévention des facteurs de risque.

Enfin, le secteur est intervenu à la Haute Ecole pédagogique de Fribourg sur le thème de la promotion de la santé et de la prévention au niveau national et dans le canton de Fribourg (cadre général et exemples de projets), à la Haute Ecole de travail social sur la nouvelle gestion publique par mandat de prestations, ainsi que dans le cadre du CAS en promotion de la santé et santé communautaire concernant l'évaluation.

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 à l'Etat 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'informations, 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 2015, les formations continues ont porté sur la législation spécifique aux médicaments, aux dispositifs médicaux, ainsi qu'aux stupéfiants lorsque ces produits sont utilisés en tant que médicaments sur la base de prescriptions médicales.

Les pharmaciens et pharmaciennes qui ont sollicité une autorisation de pratique en 2015 (19) ont été invité-e-s à une rencontre par le pharmacien cantonal. Cette démarche, qui permet de s'assurer des connaissances de base (législation et langue notamment) et de transmettre des informations ciblées sur des éléments à prendre en compte dans l'exercice de la profession, est particulièrement utile lorsque les pharmaciens et pharmaciennes ont accompli leurs études dans un autre pays que la Suisse ; elle facilite de plus une meilleure connaissance réciproque des partenaires et contribue au bon déroulement des activités.

2.9.2 Contrôle

En 2015, au total 42 inspections ont été réalisées dans les pharmacies publiques (71), dans les établissements de soins (47), dans les pharmacies privées de médecins autorisés à dispenser eux-mêmes des médicaments (11), dans les

drogueries (13) du canton, ainsi que dans des entreprises pharmaceutiques effectuant le commerce de gros de médicaments (20).

Le contrôle des dispositifs médicaux employés par les médecins-dentistes nécessitant une maintenance, notamment des stérilisateur, est assuré par la société faîtière fribourgeoise des médecins-dentistes (SSO-FR) sur la base d'une convention conclue avec la DSAS, le pharmacien cantonal assurant un rôle de coordination et de surveillance de ces activités. En 2015, 16 inspections ont ainsi été réalisées par les quatre médecins-dentistes membres ou non de la SSO-FR.

Les inspections sont contraignantes et incitent les responsables des entreprises à maintenir un niveau de qualité et un service appropriés dans l'intérêt des utilisateurs des médicaments et dispositifs médicaux, en particulier des patients et patientes. Un autre bénéfice des inspections réside dans l'identification des besoins d'information.

2.9.3 Contribution à divers projets

Le projet le plus important concerne le « dossier pharmaceutique partagé » (DPP), destiné à rendre accessible aux médecins hospitaliers et médecins urgentistes l'historique pharmaceutique des patients et patientes à traiter, de manière à éviter des traitements inappropriés. En 2015, le nombre de dossiers pharmaceutiques ouverts dans les pharmacies est passé de 13 973 (début de l'année) à 16 025 (fin de l'année).

Un autre projet novateur a consisté à fixer un cadre légal pour rendre possible des activités de vaccination dans les pharmacies publiques du canton à partir de l'automne 2015. Les exigences se rapportent principalement à la participation à une formation spécifique conclue par un examen, ainsi qu'à la nécessité de disposer d'un local approprié pour procéder à ces vaccinations. Seule la vaccination contre la grippe est aujourd'hui possible dans les pharmacies, le public cible étant les adultes en bonne santé qui ne se rendent pas régulièrement chez un ou une médecin. Sur les 71 pharmacies du canton de Fribourg, 23 ont été habilitées par le pharmacien cantonal et offrent dès lors cette prestation.

Par ailleurs, le pharmacien cantonal a largement participé à la révision de l'arrêté cantonal d'exécution de la législation fédérale sur les stupéfiants. Cette révision concerne principalement des aspects spécifiques pour la mise en œuvre des traitements de substitution destinés aux patients et patientes dépendants des opiacés. Les conditions cadres de ces traitements seront fixées par une directive de la DSAS.

2.10 Assurance-maladie

Conformément à l'article 46 alinéa 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 SSP 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 SSP est alors amené à suivre la procédure de recours. Ainsi, en 2015, le SSP a préparé l'approbation de 8 conventions tarifaires ambulatoires et de 27 conventions stationnaires, soit de 35 conventions au total. Au surplus, il a préparé la fixation de 3 tarifs et suivi 3 procédures de recours.

Par ailleurs, le SSP prépare la fixation des tarifs de référence 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 SSP a ainsi fourni 373 avis en 2015. 49 % des demandes d'avis concernaient des personnes en formation ou en perfectionnement, des enseignants et des chercheurs rattachés à des établissements scolaires. Près de 37 % des demandes d'avis concernaient des travailleurs et 14 % des rentiers.

Catégorie de personnes	Nombre d'avis
En formation	184
Travailleurs	137
Rentiers	52
Total	373

Un avant-projet de loi modifiant la loi d'application de la LAMal a été mis en consultation. Il a pour but de combler la lacune en matière de contrôle de l'option choisie (assureur LAMal ou caisse-maladie du pays voisin) par la personne titulaire d'un permis G frontalier. Il s'agit essentiellement de ressortissants français devant présenter un formulaire ad hoc harmonisé relatif au choix du système d'assurance-maladie applicable, introduit d'un commun accord entre la Confédération suisse et la République française. Des réflexions sont en cours sur la suite à donner à ce projet.

Les données relatives à la réduction des primes accordées aux personnes de conditions économiques modestes sont contenues dans le rapport de l'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS).

2.11 Assurance scolaire contre les accidents (ASA)

2.11.1 Activités courantes

Depuis l'abrogation de l'assurance scolaire contre les accidents (ASA), le SSP 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. Le SSP 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.

2.11.2 Prestations

Les prestations versées par le Fonds résultant de la dissolution de l'ASA peuvent être distinguées comme il suit :

2.11.2.1 Les frais de traitement pour les accidents survenus avant l'abrogation de l'assurance en 2006

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 5 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).

Les dépenses pour les prestations garanties ont baissé en 2015 ; ainsi, 5 cas ont été remboursés pour un montant total de 3134 fr. 30 (frais de traitement). Tous les frais découlaient de soins dentaires.

2.11.2.2 Des contributions financières en faveur de familles d'enfants accidentés, en cas de rigueur.

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 2015.

A noter que le SSP a mené diverses réflexions concernant les critères d'attribution des contributions financières pouvant être prélevées sur le Fonds.

2.11.3 Comptabilité

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.

En 2015, la provision de traitements garantis a diminué de 3134 fr. 30. Le déficit de l'exercice 2014 d'un montant de 40 806 fr. 05 a été compensé par le capital frais courant.

L'exercice 2015 se solde par un résultat d'exploitation négatif de 40 666 fr. 85.

Au 31 décembre 2015, le Fonds résultant de la dissolution de l'ASA dispose d'un actif de 5 792 781 fr. 35.

3 Service du médecin cantonal

Médecin cantonal : Dr Chung-Yol Lee

3.1 Prévention et promotion de la santé

Le Service du médecin cantonal (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, et collabore étroitement avec d'autres services de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) ainsi qu'avec certains acteurs du terrain.

3.1.1 Maladies transmissibles

3.1.1.1 Suivi des déclarations obligatoires des maladies transmissibles

Durant l'année 2015, le SMC a poursuivi son travail de coordination avec les cantons romands. En ce qui concerne le suivi des déclarations obligatoires, une hausse du nombre de cas de légionelloses et d'infections à *Escherichia coli* entéro-hémorragiques a été constatée dans notre canton, comme dans toute la Suisse. En ce qui concerne les infections à *Escherichia coli*, cette augmentation est certainement due aux températures exceptionnellement élevées de l'été 2015, mais aussi et surtout à l'évolution technique. En effet, grâce aux nouvelles méthodes d'analyse, un nombre plus élevé de cas peuvent être décelés et annoncés. Il est à relever qu'il n'y a eu aucune flambée, mais uniquement des cas sporadiques.

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 « [maladies infectieuses](#) ».

De plus, durant cette année, en collaboration avec les partenaires cantonaux, régionaux et fédéraux, le SMC a poursuivi les travaux de préparation en lien avec l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. La fin de cette épidémie a été déclarée en automne 2015. Aucun cas n'a été déclaré en Suisse.

3.1.1.2 Campagne de vaccination des jeunes filles contre le Papillomavirus humain (HPV)

Depuis le début du programme cantonal de vaccination contre le HPV (cancer du col de l'utérus), qui a débuté à la fin août 2008, on estime jusqu'à aujourd'hui à 14 000 le nombre de filles vaccinées (environ 11 300 dans le cadre de la médecine scolaire et environ 2700 dans les cabinets médicaux privés).

3.1.1.3 Coordination et collaboration dans le domaine de la santé des migrants

Durant l'année 2015, le nombre de migrants accueillis dans notre canton a augmenté. Des informations ont été échangées avec ORS, le partenaire chargé de leur encadrement.

3.1.2 Maladies non transmissibles

3.1.2.1 Programme cantonal de dépistage systématique du cancer du sein

La Ligue fribourgeoise contre le cancer a, sur mandat de l'Etat, poursuivi le dépistage systématique du cancer du sein par mammographie. Les premières tendances démontrent une augmentation de l'activité, avec plus de 20 000 invitations envoyées et environ 11 200 mammographies réalisées. Une progression significative a été constatée dans la partie alémanique du canton, en particulier dans le district du Lac. L'ouverture d'un nouvel institut en janvier 2016 à Tafers devrait encore soutenir cette augmentation, qui tend vers le taux moyen cantonal. L'envoi systématique des invitations ayant été étendu dès 2014 jusqu'à 74 ans, les femmes de cette tranche d'âge ont activement participé au programme durant l'année 2014.

Le nombre de cancers dépistés dans le cadre du programme cantonal en 2014 a été de 50.

Lors de l'année 2015, de manière à marquer les 10 ans d'activité du centre, une journée thématique autour du dépistage du cancer du sein a été organisée le 19 mai. De même, son affiliation à la Fédération suisse des programmes de dépistage du cancer du sein a permis au Centre fribourgeois de dépistage du cancer du sein de la Ligue fribourgeoise contre le cancer de participer en 2015 aux réalisations suivantes :

- > la finalisation de la mise en place et le développement d'une nouvelle plate-forme informatique ;
- > la poursuite des efforts d'harmonisation des pratiques ;
- > l'élaboration de mesures communes d'évaluation et de contrôle de la qualité ;
- > l'élaboration de prises de position communes sur le plan politique et médiatique.

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 Ligue fribourgeoise contre le cancer sous la rubrique « [Dépistage du cancer du sein](#) ».

3.1.2.2 Registre fribourgeois des tumeurs

Pour l'année 2014, toutes localisations et tous types de tumeur confondus, 2423 nouveaux cas, dont 1123 cancers invasifs, ont été enregistrés à ce jour (sans considérer les cancers de la peau ni les tumeurs bénignes du système nerveux central, mais en prenant en compte les mélanomes). 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, qui est passée de 258 252 habitant-e-s en 2006 à 297 622 en 2013. Les localisations les plus fréquentes restent les mêmes. Il s'agit de la prostate chez les hommes (26 % du total des cas masculins) et des seins chez les femmes (31 % du total des cas féminins).

Le quatrième numéro de la publication du Registre fribourgeois des tumeurs, portant sur le cancer de la prostate, est paru en décembre 2015 et a été largement diffusé auprès de tous les acteurs de santé. Cette étude a montré une hausse du taux d'incidence pour les années 2009, 2010 et 2011, avec un retour à la normale ensuite. Cette hausse concerne principalement les stades précoces et traduit une intensification du dépistage. Egalement constatée dans d'autres cantons, cette augmentation fait suite à une publicité incitant au dépistage. L'étude complète ainsi que les publications du registre des tumeurs sont disponibles sur le site Internet de la Ligue fribourgeoise contre le cancer sous la rubrique « [Registre des tumeurs](#) ».

Le détail de l'analyse des données des Registres suisses, avec la répartition des taux d'incidence, par tranches d'âge, pour toutes les localisations, est disponible sur le site Internet de la fondation National Institute for Cancer Epidemiology and Registration (NICER) sous la rubrique « [Statistics](#) ». Le Registre fribourgeois s'est fortement impliqué en 2015, au sein de NICER, pour mettre en place et participer à deux grandes études sur le cancer de la prostate : POC (pattern of care) du cancer de la prostate et PROCAS (qualité de la survie des patients traités pour un cancer de la prostate). Ces études, qui sont les premières du genre en Suisse sur la prostate, débiteront en 2016 et se termineront fin 2017.

3.1.3 Santé sexuelle

Le secteur 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, l'Information sexuelle intervient sur inscription auprès de l'ensemble des cercles scolaires et Cycles d'orientation francophones du canton, une partie des cercles scolaires et Cycles d'orientation germanophones du canton, ainsi qu'auprès d'autres institutions, notamment pour l'enseignement spécialisé.

3.1.3.1 Planning familial et centre de consultation en matière de grossesse

En 2015, le PFIS a assuré 2928 (2014 : 3760) entretiens téléphoniques. De plus, 745 (2014 : 709) consultations médicales et 701 (2014 : 642) entretiens-conseils individuels et de couple ont été réalisés.

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

- > contraception : 35,5 % ;
- > grossesse : 17,8 % ;
- > pilule d'urgence : 11,1 % ;
- > interruption volontaire de grossesse : 5,9 % ;
- > questions médicales ou liées à la fertilité : 4,4 % ;
- > infections sexuellement transmissibles (IST), y compris VIH/SIDA : 5 % ;
- > éducation sexuelle et difficultés sexuelles : 4,7 % ;
- > consultations psycho-sociales ou liées à la sexualité et au handicap ou consultations concernant les abus et la violence : 6,9 % ;
- > autres demandes et centre de documentation : 8,7 %.

De plus, 431 (2014 : 444) tests anonymes de dépistage VIH/SIDA ont été réalisés cette année sur 199 femmes et 232 hommes. La consultation d'éducation sexuelle offerte par le secteur en individuel ou en couple pour les personnes handicapées a donné lieu à 25 (2014 : 31) entretiens. Par rapport à l'âge de la clientèle (consultations médicales non comprises), 47 % (2014 : 54,40 %) des personnes sont âgées de moins de vingt ans et, de ce groupe, 34 % (2014 : 12,80 %) ont moins de seize ans.

La collaboration avec la consultation de santé sexuelle de Payerne (fondation Profa) s'est poursuivie en 2015 pour les Fribourgeois-es.

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

Entretiens individuels et de couple	701
Suisse	60,5 %
Etrangère	29 %
Inconnue	10,5 %
Fribourg-Ville	24 %
Sarine-Campagne	23,7 %
Singine	11,1 %
Gruyère	17 %
Lac	3,1 %
Glâne	3,6 %
Broye	2 %
Veveyse	0,9 %
Autres cantons et domicile inconnu	14,6 %

3.1.3.2 Information sexuelle

Les formatrices en santé sexuelle du PFIS ont réalisé 2875 (2014 : 2773) unités d'intervention en classe, 58 (2014 : 42) soirées de parents et 48 suivis de situation. Dans le tableau ci-dessous figure la répartition des 13 574 élèves fribourgeois ayant bénéficié d'un cours d'information sexuelle :

Degré de scolarité	Français	Allemand	Total
Ecoles enfantines et primaires (prévention des abus sexuels jusqu'en 4 ^H , puis information sexuelle)	8 919	534	9 453
Cycles d'orientation (information sexuelle)	3 432	98	3 530
Enseignement spécialisé	529	62	591

3.1.3.3 Projets et collaborations

Les principales activités qui ont eu lieu dans le domaine de la santé sexuelle en 2015 sont les suivantes :

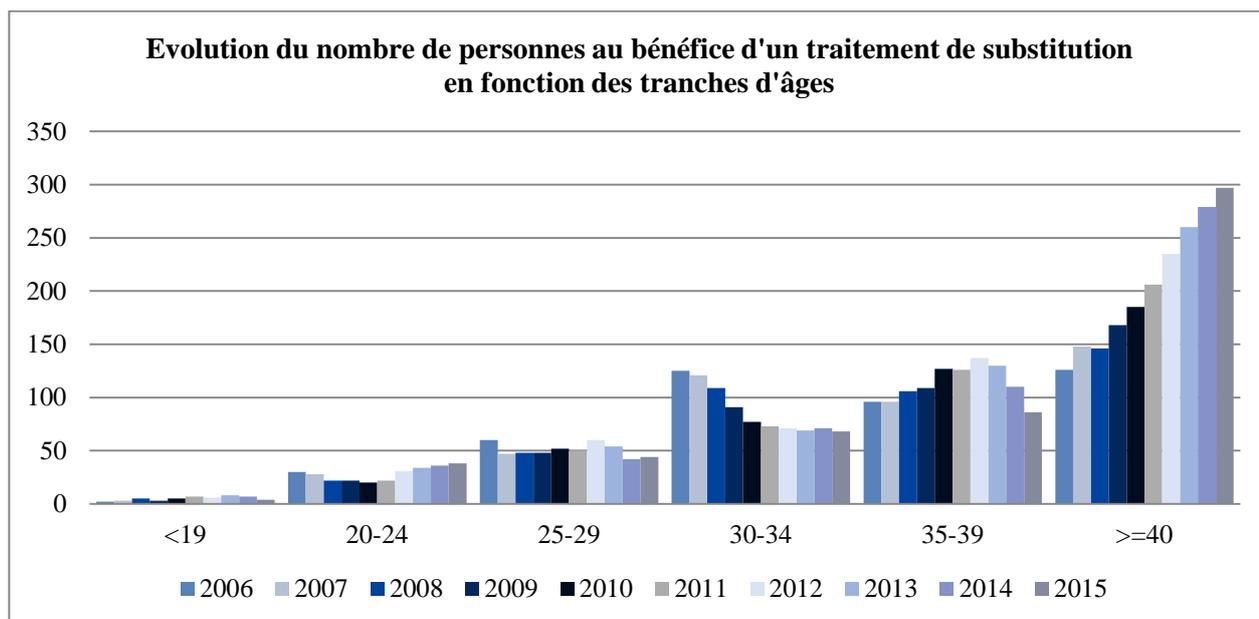
- > Un projet de collaboration avec l'hôpital fribourgeois (HFR) pour la consultation gynécologique au planning familial a été élaboré pour être signé au début de l'année 2016 ;
- > Une brochure d'information sur l'interruption volontaire de grossesse a été finalisée ;
- > Une analyse des interventions dans les écoles et une base de données ont été réalisées, facilitant la récolte de données chiffrées ainsi que la répartition du travail entre les formatrices ;
- > Un projet d'amélioration du site Internet du PFIS et un projet de conférence pour les 30 ans du PFIS, qui aura lieu en 2016, ont été lancés en automne 2015.

De plus, la collaboration avec les professionnel-le-s du domaine médical, social et éducatif s'est poursuivie, notamment avec le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ), le HFR, les médecins gynécologues, les pharmacies, les foyers et institutions pour adolescent-e-s, les médiateurs et inspecteurs scolaires, les cercles scolaires et cycles d'orientation, Empreinte, Espacefemmes, ORS Service AG, Fri-Santé, Grisélidis, le service d'interprétariat de Caritas, l'Office familial, la Haute Ecole de santé Fribourg et le Bureau de l'intégration des migrants. De même, le PFIS a poursuivi sa participation à différents groupements professionnels actifs dans la prévention et la promotion de la santé, tels que le Groupement de coordination du Réseau santé et social Gruyère, le groupement fribourgeois Coordination SIDA, et le CAN-team, groupe de référence pour les cas de maltraitance et abus sexuels sur des enfants.

3.1.4 Addictions

3.1.4.1 Traitement de substitution des personnes toxicodépendantes

Durant l'année 2015, 537 (2014 : 545) personnes ont bénéficié d'un traitement de substitution autorisé, dont 433 hommes (80,7 %) et 104 femmes (19,3 %). La fourchette d'âge de ces patient-e-s se situe entre 18 et 73 ans. Parmi eux, 220 (2014 : 244) ont reçu un traitement à la Buprénorphine, 283 (2014 : 301) un traitement de méthadone et 34 un traitement de Sevre-Long. Concernant leur accompagnement, 121 patient-e-s étaient suivis par le Centre cantonal d'addictologie (CCA), 32 par le centre de psychiatrie forensique (prison), à savoir les centres de Fribourg et Marsens, tandis que 62 médecins autorisés hors RFSM traitaient 384 personnes. La moitié 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 (106 personnes), tandis qu'un-e patient-e sur huit a indiqué

travailler à temps partiel. Environ un quart des patient-e-s ont indiqué être au bénéfice d'une rente AI (151 personnes) et près d'un cinquième sont au bénéfice de l'aide sociale.

En collaboration avec le CCA, le SMC a organisé la deuxième 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 et a vécu sa première année d'exercice. Il permet d'améliorer l'orientation, le suivi des personnes souffrant d'addiction ainsi que la coordination des prestations fournies. Les premiers résultats de ce *système intégré* de prise en charge sont très positifs et son fonctionnement a été présenté aux partenaires concernés le 11 décembre 2015. L'Ordonnance cantonale sur les stupéfiants, qui entrera en vigueur en 2016, institue le collège d'indication et l'échange de données par la plateforme électronique FRIADIC. Un numéro central (026 305 30 70) est à disposition tant de la population que des professionnel-le-s pour répondre aux questions et bénéficier des prestations du dispositif cantonal de prise en charge.

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 qui met en œuvre la ligne du Programme national alcool (PNA) dans le canton de Fribourg, s'est poursuivi en 2015 en collaboration avec le Service de la santé publique (SSP). La phase d'analyse a notamment été complétée par une demi-journée réseau qui a rassemblé plus de 40 représentant-e-s cantonaux du domaine. De même, les réflexions en lien avec les mesures à mettre en œuvre dans le cadre de ce plan ont débuté.

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.

Placée sous la présidence de Jean-Daniel Barman, ancien directeur d'Addiction Valais et membre de diverses commissions fédérales, secondé par le délégué cantonal aux questions liées aux addictions, elle se compose de 8 membres et de membres invités. La commission a siégé à 3 reprises en 2015.

3.1.4.5 [Activités et perspectives](#)

Concernant le domaine des addictions, l'année 2015 a été marquée par les réalisations suivantes :

- > suivi du démarrage du centre d'indication (pièce importante du dispositif) ;
- > renforcement du travail de liaison entre les différents acteurs du dispositif fribourgeois ;
- > optimisation du partenariat et du « faire ensemble ». Intention déclarée de stimuler l'inter- et la transdisciplinarité ainsi que le développement d'une culture commune des addictions ;
- > sensibilisation à divers thèmes faisant débat en Suisse ;
- > mise en place de deux rencontres des Président-e-s et délégué-e-s des trois commissions (addictions, prévention et promotion de la santé, jeu excessif et désendettement) à des fins de coordination.

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 2015 a été marquée par une période prolongée de sécheresse et de chaleur durant l'été. Cet événement est décrit plus en détail sous le chapitre « 3.2.1 Organe de conduite sanitaire (OCS) ».

3.1.6 Médecine scolaire

Durant l'année 2015, 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 306 écoliers contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, 5 contre la diphtérie et le tétanos, 725 contre la diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite, 131 contre la diphtérie-tétanos-poliomyélite, 1726 contre la diphtérie-tétanos-coqueluche et 18 contre la poliomyélite. De plus en 2015, 2237 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 des jeunes filles contre le Papillomavirus humain (HPV) ».

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). Dans ce contexte et sous l'angle sanitaire, le SMC est donc fortement impliqué dans le domaine de la protection de la population.

3.2.1 Organe de conduite sanitaire (OCS)

En 2015, l'OCS s'est réuni à trois reprises. Les principaux thèmes traités ont été :

- > le lancement 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 ;
- > le plan d'engagement « vagues de chaleur et sécheresse ».

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. Dans ce contexte, le coordinateur de l'OCS a participé à l'exercice « CABRERA » organisé par le SCC qui a simulé un afflux massif de patient-e-s dans toute la Suisse.

L'été 2015 a quant à lui été marqué par d'importantes vagues de chaleur. Pour faire face aux risques liés à cette situation météorologique exceptionnelle, l'OCC a décidé de mettre sur pied un état-major de conduite baptisé « HELIOS » et dirigé par le Service de la protection de la population et des affaires militaires. Le SMC a collaboré activement avec cet état-major. Cette période de grande chaleur n'a pas eu de conséquences graves de santé publique.

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 GT 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 2015, le GT a élaboré un rapport d'analyse faisant état de la situation actuelle. Ce document servira de base pour la suite des travaux.

3.2.3 Fête fédérale de lutte suisse et des jeux alpestres

Dans le cadre de l'organisation de la Fête fédérale de lutte suisse et des jeux alpestres qui aura lieu sur le site de l'aérodrome de Payerne au mois d'août 2016, l'OCC a délégué la préparation à un événement extraordinaire pouvant survenir lors de cette grande manifestation à la Police cantonale. Concernant le domaine sanitaire, il a été déterminé que l'organisateur de cette manifestation doit régler et assumer les aspects prévisibles. Les cantons de Vaud et Fribourg entreraient en jeu uniquement en cas de nécessité de montée en puissance liée à un événement catastrophe. En 2015, le SMC a ainsi participé aux séances organisées par la Police cantonale pour commencer à régler les aspects sanitaires liés à cette manifestation.

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 été mise en place en 2015.

3.3.1 Institutions et professionnels de santé : résumé du nombre des 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)	3
Inspections « test » dans le cadre des visites ciblées dans le domaine des soins de longue durée	2
Visites dans le cadre de la reconnaissance d'unités de soins en démence	4
Etudes de dossiers dans le cadre de la reconnaissance d'unités de soins en démence	5
Préavis d'autorisation d'exploiter une institution de santé	8
Evaluations des formations post-grade	9
Evaluations pour l'octroi de prestations sociales	1

3.3.2 Contrôles de cabinets médicaux

En 2015, le SMC a participé en collaboration avec les SSP à 3 (2014: 1) inspections de cabinets médicaux pour donner suite à des plaintes ou signalements par des patients ou des patientes. Dans deux de ces cas, les constats ont amené à des mesures correctives. Par ailleurs, deux entretiens avec des médecins ont eu lieu avec le SSP en lien avec la surveillance des professionnel-le-s de la santé, 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 2015, 38 demandes ont été adressées au SMC, qui en a accepté 37.

3.3.4 Préavis concernant les levées de secret professionnel

En 2015, le SMC a donné son préavis à la DSAS pour 54 requêtes de levée de secret professionnel.

3.3.5 Hospitalisations hors canton

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2015, le SMC a traité 6717 demandes de garanties de paiement, ce qui est comparable avec le chiffre de l'année précédente. 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 ainsi une vue générale des thématiques dans lesquelles le SMC est impliqué sous l'angle de la coordination.

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 2015, le SMC a livré à l'OFS les données 2014 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 SMC 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 :

- > Groupement des services de santé publique des cantons romands, de Berne et du Tessin (GRSP) ;
- > Commission des médecins cantonaux du GRSP ;
- > Conférence des délégués cantonaux aux problèmes des addictions (CDCA) ;
- > Comité de l'Association des médecins cantonaux suisses (AMCS) ;
- > 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 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 Projets cantonaux

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

- > concept cantonal de soins palliatifs ;
- > étude 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) ;
- > nouveau droit des patients ;

> plan cantonal santé mentale.

4 Service dentaire scolaire

Cheffe de service : Claude Bertelletto Küng

4.1 Activités

4.1.1 Prophylaxie

Le groupe de travail conjoint entre la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS) et la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), mis sur pied en 2014, a poursuivi son activité. Un rapport de travail intermédiaire a été remis aux deux Conseillers d'Etat Directeurs, en août 2015. Il contenait une analyse des partenaires, parties prenantes impliquées et concernées, les visions et orientations de la prophylaxie dentaire dans le canton de Fribourg (formulées sous forme d'objectifs) ainsi que le descriptif des outils souhaités pour la prophylaxie dentaire. Un mandat a été donné pour une pré-étude visant au développement de ces outils.

En 2015, les deux éducatrices en hygiène dentaire ont visité 1103 classes (1178 en 2014 avec trois personnes jusqu'à fin juin) et dispensé leur enseignement à 20 520 élèves (23 384 en 2014). La tournée se réalise actuellement sur 15 mois.

4.1.2 Pédodontie

L'année 2015 a été consacrée à la réorganisation du secteur de la pédodontie, selon les dispositions de la loi du 19 décembre 2014 sur la médecine dentaire scolaire. Grâce aux nouvelles cliniques mobiles conduites par le personnel du Service, la plupart des contrôles ont été réalisés directement auprès des établissements scolaires. Les soins dentaires ont été concentrés dans une première étape sur cinq cliniques fixes (Fribourg/Pérolles, Bulle, Romont, Villars-sur-Glâne et Marly). La patientèle par médecin dentiste a été ainsi augmentée proportionnellement. Elle devra s'équilibrer progressivement à environ 3000 élèves par clinique. Ce nombre assure le maintien de la qualité des prestations servies et permet une exploitation plus rationnelle et efficace des cliniques. Cette importante réorganisation a pu être réalisée – sans licenciement – lors du départ à la retraite de quatre médecins dentistes. Ces postes n'ont pas été repourvus. Quant à leurs assistantes dentaires, elles ont pu renforcer les équipes médicales des autres cliniques pour faire face à l'augmentation de la patientèle par clinique fixe et des tâches administratives en lien avec la mobilité presque généralisée des contrôles dentaires.

4.1.3 Orthodontie

Un des orthodontistes, actif depuis de nombreuses années dans le Service, a démissionné. Vu les différents cabinets d'orthodontie qui se sont ouverts en Ville de Fribourg, ce médecin n'a pas été remplacé. La clinique orthodontique sise au cycle d'orientation de Bulle a développé une activité particulièrement soutenue en 2015.

Le secteur orthodontique a accueilli 248 nouveaux patients et patientes (147 en 2014). Au total 1241 enfants et jeunes (1215 en 2014) ont été traités, ce qui représente 8612 rendez-vous (8476 en 2014). Le chiffre d'affaires annuel se monte à 1 604 628 francs (1 506 149 francs en 2014).

4.1.4 Tâches de surveillance

Le médecin dentiste-conseil a rendu neuf décisions, dont une seule pour le secteur de la pédodontie, depuis la suppression des soins en clinique mobile (septembre 2015). Cette baisse sensible de réclamations s'explique notamment par le contact plus étroit avec les parents ou les représentants légaux dans les cliniques fixes, suite à la suppression des soins en cliniques mobiles.

Le Service a conseillé plusieurs communes souhaitant confier la médecine dentaire scolaire à des médecins dentistes privés. A fin 2015, quatre communes avaient en cours un processus de négociation plus ou moins avancé pour passer une convention avec un cabinet privé.

4.2 Statistiques

Année 2015	1	2	3	4	5	6	7	8
Cliniques	Total des enfants ayant eu la possibilité de bénéficier de la visite de la clinique dentaire	Nombre d'enfants contrôlés	Nombre d'enfants avec nettoyage	Nombre d'enfants avec scellements	Nombre d'enfants avec soins	Nombre d'enfants contrôlés en privé (avec attestation)	Total des factures	% des enfants contrôlés à la clinique
*Bulle CO (40 %)	6 646	2 512	1 397	104	815	4 134	355 437.30	37,80 %
Fribourg, Pérolles (80 %)	9 462	2 951	1 837	436	1 188	6 511	480 996.35	31,19 %
*Marly (40 %)	1 818	646	400	112	239	1 172	108 063.40	35,53 %
*Romont CO (80 %)	7 418	3 366	991	166	441	4 052	300 940.20	45,38 %
*Villars-sur-Glâne (40 %)	4 527	1 689	806	194	440	2 838	193 410.35	37,31 %
TOTAL	29 871	11 164	5 431	1 012	3 123	18 707	1 438 847.60	37,37 %
Total 2014	31 688	11 687	7 628	1 637	4 181	20 001	1 848 592.50	36,88 %

*Horaire en fonction des vacances scolaires

Les chiffres 2015 sont tirés de l'outil métier ZaWin 2015 et pour la colonne 1 du document « Effectifs classes et élèves 2014/15 » de la DICS.

Valeur du point permettant le calcul du total des factures : 3.50 francs.

Pour tenir compte de la fermeture de cinq cliniques et par souci de simplification, pour toute l'année 2015, les chiffres de la clinique de Guin (fermeture en septembre 2015) sont reportés sur la clinique de Fribourg/Pérolles. Il en va de même des chiffres de la clinique de Fribourg/Les Buissonnets (fermeture au public en mars 2015 et maintien d'une activité réservée uniquement aux élèves de la Fondation), sauf ceux relatifs à la Fondation des Buissonnets et à l'Institut St Joseph reportés sur la clinique de Villars-sur-Glâne. Les chiffres de la clinique mobile de la Broye (fermeture à fin juin 2015) se retrouvent sur la clinique de Romont. Les chiffres des deux cliniques de Bulle (fermeture de la clinique de Vudalla à fin décembre 2015) sont regroupés sur la clinique sise au Cycle d'orientation de Bulle. Ceux de la clinique mobile de la Sarine/Veveyse (fermeture à fin juin 2015) sont répartis sur chacune des cliniques, sauf Marly, en fonction du ou de la médecin dentiste ayant repris la patientèle en question.

Grâce à la diminution du nombre des cliniques, le taux de fréquentation des élèves par clinique a pu être équilibré. Auparavant, ce chiffre variait entre 20.88 % (ancienne clinique de Guin) et 73.86 % (clinique de Villars-sur-Glâne). Ces fermetures n'ont eu pour l'instant aucune incidence sur le taux de fréquentation global du SDS par les élèves, qui a même légèrement augmenté en 2015. La baisse du nombre de médecins dentistes de neuf à cinq entraîne une baisse du chiffre d'affaires compensée par une diminution sensible des charges notamment salariales.

4.3 Législation

Le projet de règlement sur la médecine dentaire scolaire, précisant la loi du 19 décembre 2014, a été mis en consultation pour trois mois, en novembre 2015.

5 Service de la prévoyance sociale

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 les personnes adultes en situation de handicap qui présentent une altération significative durable ou définitive d'une ou de plusieurs fonctions cognitives, physiques, psychiques ou sensorielles. Il subventionne aussi les structures institutionnelles accueillant des personnes souffrant d'addiction, de même que les institutions socio-éducatives pour mineurs et jeunes adultes ainsi que les familles d'accueil professionnelles. Le secteur planifie l'offre des places dans ces établissements et contrôle leurs activités. 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 2015, les subventions versées aux institutions fribourgeoises pour personnes adultes en situation de handicap se sont montées à 93 527 029 francs (88 822 732 francs en 2014), alors que pour les mineurs et jeunes adultes pris en charge dans les maisons d'éducation et les institutions médico-thérapeutiques, la subvention des pouvoirs publics s'est élevée à 18 599 944 francs (16 976 736 francs en 2014).

Durant l'année, les contacts entre le SPS et l'Association fribourgeoise des institutions spécialisées (INFRI), le RFSM, le SESAM et le SEJ se sont intensifiés. Des séances de réseau ont permis en particulier de thématiser le manque de places dans les institutions pour personnes adultes en situation de handicap mental et de trouver des solutions pour y remédier, d'aborder le problème des personnes souffrant de troubles psychiques, en particulier des personnes vieillissantes, et d'envisager notamment le développement, dès 2016, de projets-pilotes visant au développement de la psychiatrie de liaison dans les institutions pour personnes adultes en situation de handicap et dans les maisons d'éducation. Les séances de travail avec le SEJ ont aussi permis d'améliorer les processus impliquant les deux Services et de mieux cerner les besoins liés au placement dans les institutions socio-éducatives et familles d'accueil professionnelles.

Pour pallier en partie le manque de places réalisées dans les institutions pour personnes adultes en situation de handicap par rapport aux besoins mis en exergue dans le rapport de planification 2011-2015, le Conseil d'Etat a accepté, en séance du 17 juin 2015, de subventionner dès l'automne 2015 les coûts liés à la création et à l'exploitation de 10 places aux ateliers de la Glâne ainsi que de 8 places en home avec occupation et 7 places en home sans occupation. Ces dernières places sont mises à disposition dans un bâtiment situé à Drognens et sont rattachées à la Fondation Handicap Glâne. Le Conseil d'Etat a aussi autorisé la DSAS à continuer l'analyse de trois projets visant la création de 27 places supplémentaires en home et centre de jour d'ici à 2018.

Sous l'égide de l'Office fédéral de la justice, le Service a participé aux travaux en vue de la mise en place d'une base de données destinée à la planification de l'offre institutionnelle pour mineurs, et a contribué à l'élaboration d'un projet visant la création de 4 places d'accueil pour le placement de jeunes filles en milieu fermé au sein de la structure Time-Out, qui est rattachée au Foyer St-Etienne. Ces places sont destinées à couvrir les besoins de l'ensemble des cantons romands.

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 10 772 190 francs (10 000 000 francs en 2014). Ce montant correspond à 249 garanties de financement de prestations (244) et concerne 187 personnes en situation de handicap ou souffrant d'addiction (183), une même personne pouvant changer d'institution en cours d'année ou bénéficier de plusieurs prestations (ex. foyer et atelier). Parmi les personnes qui ont bénéficié de prestations d'institutions situées hors canton, 42 étaient en situation de handicap mental (41), 39 en situation de handicap physique (33), 45 en situation de handicap psychique (50), 11 en situation de handicap sensoriel (12) et 50 souffraient d'addiction (47). En ce qui concerne les séjours de personnes mineures placées dans des établissements socio-éducatifs hors canton, le montant à charge des collectivités publiques fribourgeoises a atteint 6 625 030 francs (6 001 786 francs) et correspond à 133 placements de 106 mineurs et jeunes adultes (119 placements de 94 personnes). De ces placements, 61 ont été ordonnés par le Tribunal des mineurs (39) et 37 par les Justices de paix (40). 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) et concernent aussi le nouvel établissement de détention Aux Léchaies à Palézieux.

5.1.2 Secteur des EMS

Pour les 49 EMS du canton, 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. 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 avis d'engagement préavisés par le Service (plus de 400 avis par année en moyenne). 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 2015, le canton de Fribourg comptait 2629 lits reconnus (2610 en 2014). Au 31 août 2015, le taux d'occupation des lits était de 97.98 % (96.94 % au 31 août 2014). Parmi les personnes résidant en EMS, 10 étaient domiciliées hors canton (13 en 2014), dont 7 dans le canton de Vaud, 2 dans le canton de Berne et 1 dans le canton de Genève.

13 Fribourgeois et Fribourgeoises étaient accueilli-e-s en long séjour dans des EMS hors canton (idem 2014), dont 8 dans le canton de Berne, 2 dans celui de Vaud et 1 dans les cantons de Bâle-Ville, de Bâle-Campagne et de Saint-Gall. 10 autres personnes domiciliées dans le canton (9 en 2014) ont bénéficié d'une prise en charge en court séjour (8 dans le canton de Berne, 1 dans celui de Zoug et 1 dans le canton de Vaud).

A fin 2015, le canton de Fribourg comptait 72 places (68 en 2014) dans les foyers de jour. Le nombre de journées d'accueil devrait s'élever en 2015 à près de 15 500 (14 965). Depuis le 1^{er} janvier 2015, les foyers de jour effectuent les évaluations du niveau des soins des personnes accueillies et facturent leurs prestations sur la base de l'outil RAI. Grâce à cela, la participation des assureurs-maladie a augmenté de 240 000 francs par rapport à l'année 2014. Les évaluations selon le RAI permettent également d'avoir une vision du type des personnes prises en charge dans les foyers de jour. On constate ainsi que certains foyers de jour ont une mission plus « sociale » et accueillent des personnes avec des niveaux de soins légers (ex. Home médicalisé de la Sarine et La Jogne), alors que d'autres offrent des prestations plus spécialisées, notamment pour des personnes atteintes de troubles cognitifs (ex. La Famille au Jardin).

5.2 Projets et événements particuliers

5.2.1 Secteur des institutions spécialisées

Dans sa séance du 31 mars 2015, le Conseil d'Etat a autorisé la DSAS à mettre en consultation les avant-projets de loi en lien avec la nouvelle politique de la personne en situation de handicap ainsi que les lignes directrices et le plan de mesures 2016-2020 qui concrétisent la politique. En plus des partis politiques, des communes et de l'administration cantonale, près de 70 organismes ont été invités à se prononcer. Il ressort des 80 prises de position reçues que les nouveaux objectifs politiques ont été favorablement accueillis par la grande majorité des milieux consultés. Le fait que la personne en situation de handicap soit prise en considération dans son ensemble et mise au

centre de la politique a été salué. Toutefois, de nombreuses craintes ont été exprimées quant aux moyens financiers à disposition, jugés insuffisants pour la mise en œuvre de la politique.

5.2.2 Secteur des EMS

En ce début d'année 2015, la mise en œuvre du nouveau régime de financement des soins, introduit par la loi fédérale du 13 juin 2008, peut être considérée comme achevée. En effet, jusqu'à la fin de l'année 2014, le niveau des soins des personnes résidant dans les EMS était certes déjà fixé au moyen du nouveau système d'évaluation fondé sur les 12 niveaux exigés par la législation fédérale (l'outil RAI), mais le calcul de la dotation en personnel de soins et d'accompagnement, qui détermine les prix des EMS, était encore établi en référence à l'ancienne grille fribourgeoise. Depuis cette année, la dotation par niveau de soins est elle aussi définie en référence à l'outil RAI, conformément à l'ordonnance du 3 décembre 2013 sur les besoins en soins et en accompagnement entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2015. Cette nouvelle répartition de la dotation a été arrêtée de manière à garantir, sur l'ensemble des EMS, le nombre d'EPT global équivalant à celui obtenu selon la grille fribourgeoise. En revanche, au sein de chaque EMS, cette nouvelle répartition peut avoir engendré une augmentation ou une perte de postes de travail. Un rapport intermédiaire analysant l'évolution de la dotation totale et son lien direct avec l'augmentation de la lourdeur des cas dans les EMS sera remis à la DSAS en 2016.

La complexité de l'outil RAI et son influence sur la dotation dans les EMS ainsi que sur les finances des pouvoirs publics justifie que l'Etat veille à sa bonne utilisation dans tous les EMS du canton. Aussi, durant l'année, la nouvelle responsable des contrôles RAI au sein du Service a visité l'ensemble des EMS et organisé une séance de travail avec chacune des directions des soins. Ces visites ont révélé une bonne maîtrise de l'outil RAI dans l'ensemble des EMS, qui disposent de suffisamment de personnel formé à son utilisation. Des améliorations dans la manière de codifier quelques actes devraient néanmoins permettre de mieux prendre en considération les besoins de certaines catégories de personnes. Dans leur très grande majorité, les responsables des soins relèvent le fait que l'utilisation de l'outil RAI favorise une meilleure documentation des soins. L'utilisation de l'outil a toutefois exigé une réorganisation des équipes et l'adaptation des dossiers patients informatisés, ce qui a engendré un surcroît de travail dans les EMS. Parmi les critiques émises lors des visites, celle qui revient de manière récurrente a trait à la lourdeur de la charge administrative liée à l'utilisation de l'outil. Aussi, le Service a-t-il relayé ce constat auprès de l'entreprise Q-Sys, fournisseur officiel du logiciel RAI-Nursing Home en Suisse, et participera à un groupe de travail national chargé de faire évoluer l'outil. Parallèlement, des contacts ont été pris avec le canton de Vaud, qui analyse actuellement l'opportunité d'introduire la version internationale de l'outil RAI dans ses EMS. Dans la mesure où l'outil d'évaluation des besoins dans les EMS doit répondre aux exigences fédérales relatives au nouveau régime de financement des soins et doit être agréé par les assureurs-maladie, une collaboration entre l'ensemble des cantons concernés par l'outil RAI est indispensable.

A noter que la surveillance de l'utilisation de l'outil RAI par le biais de l'analyse régulière des données statistiques transmises par les EMS permet notamment de détecter des variations anormales du niveau moyen des soins dans un EMS et de déclencher, si nécessaire, des mesures de contrôles supplémentaires.

En 2015, le projet-pilote d'unité d'accueil temporaire et d'orientation (UATO) a continué. Cette unité 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+, cette unité accueille également des personnes en attente d'un placement en EMS ne nécessitant plus de soins hospitaliers. En 2015, l'UATO a accueilli 137 personnes (116 en 2014), dont 35 % pour des préparations de retour à domicile (34 %), 32 % pour des attentes de placement (52 %) et 33 % pour des projets mixtes (14 %). A leur sortie, 39 % des personnes accueillies sont retournées à leur domicile (30 %), 44 % ont trouvé une place en EMS (60 %), 2 % ont été transférées dans un home simple ou en réadaptation au HFR et 15 % ont dû être ré-hospitalisées ou sont décédées à l'UATO (10 % en 2014). La durée moyenne de séjour approche les 48 jours (50). En 2016, le projet UATO fera l'objet d'un second rapport intermédiaire à l'attention de la DSAS. Ce rapport présentera l'évolution du projet depuis le développement, dès juillet 2014, de la collaboration médicale plus étroite avec le HFR.

A la fin du deuxième trimestre 2015, les directives relatives aux unités spécialisées en démence (ci-après : USD) ont été finalisées et transmises aux EMS et aux Commissions des établissements médico-sociaux des districts (CODEMS). Ces directives définissent les critères de reconnaissance de ces unités et les exigences à remplir pour pouvoir prétendre à la dotation supplémentaire octroyée afin de répondre aux besoins particuliers des personnes qui y résident. Cette dotation supplémentaire est accordée aux USD sans charge financière supplémentaire pour les pouvoirs publics, dans la mesure où elle a été prise en compte dans le calcul de la dotation globale des EMS. Au 31 décembre 2015, 6 EMS ont déjà transmis leur dossier au Service en vue d'obtenir la reconnaissance de leur USD. Parmi ces dossiers, 5 vont recevoir en début d'année 2016 une décision officielle de reconnaissance. Quant au 6^e dossier, tous les critères de reconnaissance n'ont pas encore pu être vérifiés, l'EMS étant actuellement en transformation.

Le 24 mars 2015, le Conseil d'Etat a transmis au Grand Conseil le projet de loi sur les seniors (LSen), le projet de loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) et le projet de loi sur l'indemnité forfaitaire (LIF), accompagnés du message explicatif. Ces projets, qui constituent le fondement législatif du projet Senior+, sont en cours d'examen devant la commission parlementaire instituée à cet effet.

5.3 Statistiques

5.3.1 Secteur des institutions spécialisées

A la fin de l'année 2015, le canton de Fribourg offrait pour les personnes adultes en situation de handicap 848 places (833 en 2014) dans des lieux de vie (homes sans et avec occupation, logements protégés) ainsi que 1162 places (1150) en atelier et centre de jour. Pour les mineurs et les jeunes adultes, le nombre de places en institution s'élevait à 215 (215), dont 179 dans des institutions socio-éducatives (179).

En plus des places en milieu institutionnel, le canton de Fribourg disposait, au 31 décembre 2015, de 33 places (33 en 2014) pour l'accueil de mineurs en milieu familial, réparties dans 6 familles d'accueil professionnelles (FACpro). Suite au souhait de 3 FACpro de cesser progressivement leur activité, 6 places (sur les 33) sont à réattribuer.

Lieu de vie - handicap mental	Lieu	Situation au 31.12.2015			Nouvelles places réalisées en 2015
		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	16	15
Homato, Les Buissonnets	Fribourg	32			
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	13	31	16	
Communauté de La Grotte et Béthanie	Fribourg		15		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten		14	10	
Fara	Fribourg		24	24	
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis		16	4	
Total des places		228	146	87	15

Lieu de vie - handicap psychique	Lieu	Situation au 31.12.2015			Nouvelles places réalisées en 2015
		Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Fondation HorizonSud	Marsens	85	22	32	
La Traversée 3	Seiry	12			
Foyer St-Louis	Fribourg	8	36		
Applico	Schmitten	8		12	
La Traversée 1	Fribourg			13	
La Traversée 4	Fribourg			14	
Total des places		113	58	71	0

Lieu de vie - handicap physique	Lieu	Situation au 31.12.2015			Nouvelles places réalisées en 2015
		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 31.12.2015			Nouvelles places réalisées en 2015
		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 31.12.2015		Nouvelles places réalisées en 2015
		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		9	
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	135		

		Situation au 31.12.2015		Nouvelles places réalisées en 2015
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten	70		
Fara	Fribourg	88	12	2
Fondation Handicap Glâne	Romont	70		10
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis	40	5	
Total des places		576	54	12

Lieu d'occupation - handicap psychique	Lieu	Situation au 31.12.2015		Nouvelles places réalisées en 2015
		Atelier	Centre de jour	
Fondation HorizonSud	Marsens	137		
Fondation St-Louis	Fribourg	35	2	
La Traversée 3	Seiry		4	
Centre d'intégration socio-professionnelle CIS	Fribourg	91		
Fondation L'Estampille	Fribourg	40		
Applico	Schmitten	40		
Total des places		343	6	0

Lieu d'occupation - handicap physique	Lieu	Situation au 31.12.2015		Nouvelles places réalisées en 2015
		Atelier	Centre de jour	
Association St-Camille	Marly	163		
Total des places		163	0	0

Lieu d'occupation - addiction	Lieu	Situation au 31.12.2015		Nouvelles places réalisées en 2015
		Atelier	Centre de jour	
Le Tremplin	Fribourg	20		
Total des places		20	0	0

Institutions socio-éducatives	Lieu	Situation au 31.12.2015	Nouvelles places réalisées en 2015
Le Bosquet	Givisiez	21 (dont 3 places accueil d'urgence)	
Foyer St-Etienne	Fribourg	42	
Foyer St-Etienne, Time Out	Villars-sur-Glâne	10	

Institutions socio-éducatives	Lieu	Situation au 31.12.2015	Nouvelles places réalisées en 2015
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 31.12.2015	Nombre de nouvelles places réalisées en 2015
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 2015, le nombre de lits reconnus selon la loi cantonale sur les EMS était de 2629 (2610 en 2014), dont 2549 réservés aux longs séjours et 80 aux courts séjours.

Nombre de lits reconnus long et court séjour par district

	2014		2015	
	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	188	4	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	2 531	79	2 549	80

Nombre de places en foyer de jour par district à fin 2015

	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, Düdingen	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

Chef de service : François Mollard

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 intercantionales définies dans la loi fédérale sur l'assistance pour les Fribourgeois-es domicilié-e-s 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 finalement 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 LASoc (art. 21) font parties par conséquent des activités permanentes du Service.

6.1.2 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 services sociaux régionaux (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. Intitulées *Pôle insertion+*, ces structures constituent un levier supplémentaire pour les SSR et les commissions sociales en faveur de l'insertion professionnelle des bénéficiaires LASoc. Il conduit l'évaluation de ces structures réalisée en collaboration avec le SECO. 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 nouvelle mesure intitulée *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 socio-professionnelle 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 poursuivi par ailleurs l'élaboration du Rapport régulier sur la pauvreté dans le canton de Fribourg. Ce rapport vise à dresser un état de situation de cette problématique et à répertorier les indicateurs utiles pour le pilotage des politiques menées dans ce domaine. La présentation du premier rapport est prévue en 2016.

Dans le champ spécifique de l'aide sociale, le Service a mis sur pied l'organisation de projet pour la réforme de la LASoc consécutive à l'acceptation de la motion 2014-GC-155. Dans le domaine du logement, le Service a relayé les préoccupations des SSR au sujet des difficultés que rencontrent les bénéficiaires de l'aide sociale pour trouver des appartements. Il a réuni les milieux concernés et conduit deux groupes de travail visant à renforcer auprès des régies immobilières les garanties pour les loyers et pour le contrôle des locations ainsi qu'à la promotion d'une politique qui facilite non seulement l'accès au logement, mais aussi le maintien dans un logement pour les personnes en situation de précarité financière. 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.

6.1.3 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 deux formes : la mise à disposition des SSR et des commissions sociales d'un répertoire des normes et procédures d'aide sociale et la centralisation du système informatique de transmission des données d'aide sociale.

Afin de disposer d'un instrument de pilotage performant et permettant des comparaisons intercantionales 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 Suivi du dispositif d'aide sociale

Le Service a veillé à ce que les SSR et les commissions sociales assument leurs tâches en matière d'aide sociale. Il a organisé en particulier la mise en consultation de la révision partielle de l'Ordonnance fixant les normes de calcul de la loi sur l'aide sociale consécutive aux nouvelles recommandations de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS) adoptées par la Conférence des directeurs et directrices cantonaux des affaires sociales (CDAS) le 21 septembre 2015. Il a transmis aussi 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 en outre des liens étroits avec plusieurs services sociaux spécialisés (art. 14 LASoc).

6.1.5 Information et formation

Le Service a organisé la journée thématique cantonale LASoc, qui s'est tenue à Grangeneuve le 12 novembre 2015 et qui portait sur l'évolution de l'aide sociale des dix dernières années et sur les défis actuels. Il 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 aussi 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'intention 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 chargé par ailleurs de l'organisation des Assises du social, réalisées tous les deux ans, en collaboration avec l'Université de Fribourg. Il a préparé dans le courant de cette année la 9^e édition qui aura lieu le 21 avril 2016.

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, 31 fondations ou associations ont bénéficié d'un soutien financier en 2015, pour un montant total de 371 597 fr. 15.

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 249 241 francs. Par ailleurs, un montant de 55 772 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.

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 la DSAS et le PIDLJ une présentation des résultats intermédiaires de l'étude longitudinale « La problématique des jeux d'argent chez les adolescents du canton de Fribourg » réalisée par l'IUMSP.

L'année 2015 a été l'occasion de renforcer les collaborations en particulier entre la Commission, le Centre cantonal d'addictologie et le Casino de Granges-Paccot. Les présidents des commissions actives en matière de prévention des addictions (Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention, Commission cantonale des addictions et Commission cantonale de prévention et de lutte contre le jeu excessif et le surendettement) se sont réunis à deux reprises pour renforcer 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 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 CSIAS.

6.1.8 Statistiques et dépenses de l'exercice 2015

> Aide matérielle LASoc

Les dépenses d'aide matérielle accordée en 2015 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 42 842 546 francs (42 443 224 francs en 2014, soit en augmentation de 0,94 %) pour 5295 dossiers (5287 en 2014,

soit une augmentation de 0,15 %) représentant 10 019 personnes (9941 en 2014, soit une augmentation de 0,78 %). Le canton a en outre assumé selon la loi fédérale sur l'assistance les aides matérielles des Fribourgeois-es domicilié-e-s depuis moins de deux ans dans d'autres cantons pour un montant de 3 407 185 francs (3 900 222 francs en 2014) et pour les Fribourgeois-es domicilié-e-s à l'étranger pour un montant de 110 000 francs (110 000 francs 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	9 600 680.90	55,69	1 009 656.75	83,95	13 414 284.80	54,98	24 024 622.45	56,08
Etrangers	7 639 173.85	44,31	192 984.25	16,05	10 985 766.16	45,02	18 817 924.26	43,92
Total	17 239 854.75	100	1 202 641.00	100	24 400 050.96	100	42 842 546.71	100

Aide matérielle 2015 : personnes domiciliées, en séjour ou de passage

REPARTITION DES DOSSIERS PAR CAUSE D'AIDE SOCIALE

Causes d'aide sociale	Nombre de dossiers
Chômage/avances sur chômage	672
Famille monoparentale/couple divisé	604
Maladie/accident/hospitalisation	455
Aide à l'enfance	29
Patronage	37
AVS/AI/PC : avances/insuffisants	612
Revenus insuffisants	2 172
Placement HM/Home pour personnes âgées	24
Drogue/alcool	177
Hospitalisation/accident/maladie: de passage	36
Rapatriement : de passage	80
Chômage : fin de droits	729
Subsides LAMal insuffisants	3 145
Total dossiers	8 772

Remarque :

Le total des dossiers dans le recensement des causes d'aide sociale est supérieur au nombre réel de dossiers (5295 en 2015) car des changements d'attribution des causes en cours d'année peuvent entraîner un double comptage.

> Fonds cantonal de désendettement

La Commission d'utilisation du fonds de désendettement est composée de représentants de divers domaines d'activité. Elle s'est déterminée sur quatre demandes de désendettement et a rendu quatre décisions positives pour un montant de 71 033 francs.

		Fr.
Montant disponible pour l'octroi de prêts au 1 ^{er} janvier 2015		1 260 957.50
Montant prêté par le Fonds	./.	80 076.50
Montant remboursé au Fonds	+	121 535.80
Divers frais de gestion	./.	365.30
Réapprovisionnement du Fonds hors prêts	+	365.30
Montant disponible pour l'octroi de prêts au 31 décembre 2015		1 304 416.80

> Inspection LASoc

Sur requête de commissions sociales, de service sociaux régionaux, de la DSAS 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 sixième année consécutive ont été réalisées en 2015 dans 52 situations, dont 22 annoncées en cours d'année et 14 ont été clôturées. Au 31 décembre 2015, 9 situations sont en cours d'examen.

> Révision des SSR

Le Service est chargé 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 2015, six services sociaux ont fait l'objet d'une révision. Sur la base des dossiers révisés, des documents remis, des contrôles matériels effectués, le Service relève que les normes d'aide sociale LASoc sont appliquées dans les services sociaux révisés.

> 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 2015, 214 cartes ont été émises (202 en 2014).

6.2 Coordination de la politique familiale

Cette politique est interdisciplinaire et 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 véritable stratégie cantonale, en collaboration avec le Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF).

L'activité dans ce domaine s'est concentrée sur la finalisation du projet de prestations complémentaires en faveur des familles, qui répond à l'un des mandats de la nouvelle Constitution cantonale. Ce projet est mené en collaboration avec l'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS). L'avant-projet de loi et le message ont été rédigés en vue de leur mise en consultation. Par ailleurs, l'enquête sur les familles et les générations réalisée en collaboration avec l'OFS, le Service de la statistique (SStat) et le BEF a abouti.

Enfin, le Service a participé à différentes rencontres organisées au plan cantonal ou fédéral permettant de suivre les principaux développements dans ce domaine.

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, 1187 personnes ont consulté *Fribourg pour tous* en 2015.

6.3.1 Information auprès du public

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. En 2015, les questions ont concerné principalement des problématiques liées au budget, au logement, au travail, aux assurances sociales, à la séparation et au divorce.

Le projet « Aller vers » prévu sur six mois s'est terminé en avril 2015. Une permanence mobile a été assurée par les assistantes sociales de *Fribourg pour tous* une fois par semaine dans le hall de grands centres commerciaux à Morat, Guin, Bulle, Estavayer-le-Lac, La Tour-de-Trême, Romont et Châtel-St-Denis. Le but de cette approche « tout public » est non seulement d'informer un grand nombre de personnes des prestations de *Fribourg pour tous*, mais aussi de privilégier le contact humain et de dédramatiser la démarche qui consiste à demander de l'aide.

Suite au très bon impact d'une précédente action en 2012, une campagne d'information a été renouvelée auprès des médecins du canton afin qu'ils diffusent les flyers de *Fribourg pour tous* dans leur salle d'attente.

L'œuvre suisse d'entraide ouvrière (OSEO) et espacefemmes proposent dans leur programme de cours des visites régulières de *Fribourg pour tous*. En 2015, le guichet social a reçu mensuellement de nouveaux élèves afin d'être informés sur le dispositif socio-sanitaire du canton.

6.3.2 Collaboration avec le réseau professionnel

Par sa fonction d'orientation, *Fribourg pour tous* crée des liens entre les organismes du réseau professionnel et les personnes en quête d'information. Les contacts et la collaboration avec les partenaires du réseau sont ainsi permanents. En 2015, des rencontres ont été organisées avec le responsable de la Collaboration interinstitutionnelle (CII), Formule Jeunes (pastorale des jeunes catholiques du canton de Fribourg), l'Accueil Ste-Elisabeth, Caritas, La Tuile, Procap et ESPAS (Espace Soutien et Prévention abus sexuels). *Fribourg pour tous* a également effectué des présentations extérieures et a entretenu de fructueux contacts avec les professionnel-le-s des régions lors de ses déplacements dans les districts pour la campagne « Aller vers ». *Fribourg pour tous* a aussi été représenté dans des groupes de travail (proches aidants, jeu excessif, groupe monitoring du programme national contre la pauvreté de l'OFAS).

Les « Espaces Porte-voix » renforcent la collaboration en invitant la population à s'informer sur des thématiques ou sur les prestations des partenaires du réseau. En 2015, le CCSI/SOS Racisme s'est présenté dans le cadre de la semaine contre le racisme, Pro Juventute et la FRC ont animé un atelier sur l'argent de poche, Pro Senectute et la Famille au Jardin étaient présents dans le cadre de la Journée des proches aidants et la Fédération suisse des patients a permis à la population de venir s'informer sur les primes d'assurance maladie.

En 2015, les assistantes sociales de *Fribourg pour tous* ont commencé une démarche réflexive avec la HETS-FR dans le but d'élaborer un concept institutionnel définissant l'intervention propre à *Fribourg pour tous*. Le financement de cette étude est assuré par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), qui considère l'action de *Fribourg pour tous* comme une mesure novatrice pertinente dans le cadre du programme national de lutte contre la pauvreté (cf. <http://www.contre-la-pauvrete.ch/>).

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 via 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 indemnités. 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.admin.ch/sasoc).

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 et vérifie 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 de 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, au versement de la subvention forfaitaire à l'association Solidarité Femmes Fribourg, ainsi qu'à l'association FIZ (« Fachstellen Frauenhandel und Frauenmigration ») dans le cadre de la prise 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. Depuis le 1^{er} janvier 2014, les frais d'octroi de l'aide personnelle du centre de consultation LAVI sont également répartis entre l'Etat et les communes dans la même proportion, l'Etat continuant d'assumer la totalité des dépenses en matière d'indemnisation et de réparation morale, sous réserve des montants récupérés par le Service auprès des auteurs d'infractions.

6.4.2 Statistiques

	2014	2015
Dossiers traités par le Service (toutes prestations confondues)	418	502
Ecritures comptables (toutes entrées et sorties confondues)	767	879
Décisions formelles (sans les décisions d'aide immédiate des centres LAVI)	91	164
Décisions en matière d'aide à plus long terme, y compris la prise en charge des frais d'avocat	63	97
Décisions en matière d'indemnisation et de réparation morale	28	67
Recours formés auprès du Tribunal cantonal (1 procédure encore en cours)	1	2

Le nombre de dossiers traités est passé de 418 en 2014 à 502 en 2015, ce qui correspond à une augmentation de 20 %. 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, 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

Pour l'année 2015, les dépenses LAVI se sont élevées globalement à 1 691 270 francs (1 343 135 francs en 2014). L'augmentation des dépenses annuelles de 25 % par rapport à l'année précédente est indéniablement liée à l'accroissement du nombre de dossiers traités (cf. chiffre 6.1.2 ci-devant). Le détail figure dans le tableau ci-dessous.

Dépenses de l'exercice	2014	2015
Frais d'aide immédiate	Fr. 371 845.00	Fr. 372 879.00
Frais d'aide à long terme	Fr. 61 449.00	Fr. 106 623.80
Frais d'avocat	Fr. 34 832.00	Fr. 41 673.80
Aide et remboursements autres cantons (art. 18 LAVI)	Fr. 4 125.00	Fr. 16 500.00
Indemnisation (dommage matériel)	Fr. 9 977.00	Fr. 131 323.30
Réparation morale	Fr. 89 399.00	Fr. 250 432.24
Contentieux LAVI pour tort moral et indemnisation	Fr. 0.00	Fr. 271.30
Subventions au centre de consultation et aux partenaires du dispositif	Fr. 771 508.00	Fr. 771 567.00
Total	Fr. 1 343 135.00	Fr. 1 691 270.44

Le montant des prestations récupérées par le canton auprès des auteurs d'infractions (article 7 LAVI) s'est élevé à 48 082 fr. 90 en 2015.

6.5 Aide aux requérants d'asile, aux personnes admises à titre provisoire, aux requérants d'asile déboutés, aux personnes sous le coup d'une décision de non-entrée en matière en force, aux réfugiés

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 au bénéfice d'une autorisation de séjour (permis B) et pour les réfugiés 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 réfugiés statutaires au bénéfice d'une autorisation de séjour (permis B) et des réfugiés admis à titre provisoire (permis F).

6.5.2 Statistiques du domaine de l'asile

Le nombre total des demandes d'asile enregistrées en Suisse a fortement augmenté en 2015 par rapport à 2014. Il s'élève à 39 200 (contre 23 765 en 2014). Au niveau du canton, le nombre de requérants d'asile attribués s'élève à 1391 (contre 794 en 2014). L'effectif des requérants d'asile domiciliés dans le canton a par conséquent fortement augmenté également. Au 31 décembre 2015, il s'élève à 2048 (contre 1465 en 2014) 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 d'ouvrir plusieurs foyers d'accueil provisoires :

- > A partir du 2 juillet 2015, l'abri de protection civile de Châtillon, à Posieux, pour une capacité de 70 personnes, ouverture prévue jusqu'à fin juillet 2016 ;
- > A partir d'octobre 2015, l'abri de protection civile de Bösingén, pour une capacité de 50 personnes, pour une durée d'une année ;
- > A partir de novembre 2015, la Colonie de « l'Ondine », à Enney, pour une capacité de 50 personnes, pour une durée de 6 mois ;

- > Prolongation de l'ouverture du foyer provisoire de Guin, d'une capacité de 50 personnes, dans l'abri de protection civile Leimacker, avec l'accord de la commune, au-delà du 31 décembre 2015, en fonction de la situation ;
- > A partir de décembre 2015, début des travaux de mise aux normes anti-feu des locaux du foyer pérenne de la Rosière à Grolley, d'une capacité de 100 personnes, qui accueillera des requérants à partir de fin janvier 2016.

Les requérants d'asile ont également été logés dans les quatre foyers d'accueil pérennes du canton, soit aux foyers des Remparts et du Bourg à 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 2015 à 571 places. Au 31 décembre 2015, 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). Pour faire face à l'augmentation du nombre de requérants d'asile, il a également été nécessaire de trouver de nouveaux appartements et maisons collectives pour loger les requérants en 2^e accueil :

- > A partir du mois de mars 2015, 25 personnes, puis à partir du 1^{er} août 40 personnes dans les appartements du Séminaire diocésain à Villars-sur-Glâne, jusqu'au 30 juin 2016 ;
- > A partir du mois d'août 2015, 60 personnes dans un immeuble de la Paroisse St-Pierre, à l'avenue Beauregard à Fribourg ;
- > A partir du mois de septembre 2015, 15 à 20 personnes dans l'ancien hôtel de la Croix-Blanche pour une durée limitée au mois de mars 2016 et dans le bâtiment de la Bourgeoisie à Riaz, jusqu'à fin 2016 ;
- > A partir du 1^{er} octobre 2015 et jusqu'à la fin janvier 2016, 46 personnes dans les locaux de Notre-Dame de la Route, à Villars-sur-Glâne.

Au 31 décembre 2015, 571 personnes étaient logées dans les centres d'accueil, 1447 personnes logées en 2^e accueil dans 511 appartements, appartements collectifs ou maisons collectives répartis dans les communes du canton ainsi que 30 personnes accueillies chez des privés dans le cadre de l'action « Osons l'accueil ».

6.5.4 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 but, 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 réfugiés, 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, de la Ville de Fribourg ainsi que de 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.

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 réfugiés admis à titre provisoire en Suisse depuis plus de sept ans et les réfugiés 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 depuis le 1^{er} janvier 2008.

6.5.5 Réfugiés

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. Il intervient désormais 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) restera de la compétence de l'Etat, respectivement de Caritas, pendant une durée beaucoup plus longue. Le nombre de réfugiés statutaires suivis par Caritas va par conséquent augmenter d'année en année.

Le nombre de réfugiés statutaires et de réfugiés admis à titre provisoire suivis par Caritas en 2015 est en forte hausse par rapport à 2014. Cela s'explique également par la stratégie du SEM qui a traité un grand nombre de dossiers pendants. Ainsi, le nombre de réfugiés statutaires (permis B) et de réfugiés admis à titre provisoire (permis F) suivis par Caritas est passé de 693 au 31 décembre 2014 à 1037 au 31 décembre 2015. Par ailleurs, la convention liant l'Etat à Caritas a été revue. Le Conseil d'Etat a approuvé en date du 2 décembre 2014 le « Mandat Réfugiés » qui comprend le cahier des charges et la convention passée entre le Conseil d'Etat et Caritas Suisse à Lucerne ainsi qu'un avenant.

Pour rappel, la Confédération verse au canton, depuis le 1^{er} janvier 2008, un forfait global pour les réfugiés, les réfugiés admis à titre provisoire et les apatrides. Pour les réfugiés statutaires bénéficiant de l'aide sociale, le forfait est versé durant les cinq premières années de leur séjour en Suisse. Pour les réfugiés 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.

6.5.6 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 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 réfugiés. Le Service a également participé au groupe de travail intercantonal mis sur pied par la Conférence latine des Chefs des Départements compétents en matière d'asile et de migrants (CLDAM). Il a également participé au groupe d'accompagnement mis sur pied par le SEM pour l'analyse du système de calcul des forfaits globaux. Il est en outre représenté au niveau national dans le comité d'experts « Procédure d'asile et hébergement ». Enfin, un groupe de travail inter-Directions, DSJ-DSAS, a été mis sur pied pour élaborer un plan cantonal d'urgence en matière d'asile.

6.5.7 Dépenses de l'exercice 2015

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 2015 à 22 039 312 francs, dont 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 2015 à 1 984 252 francs, dont 431 420 francs restent à la charge de l'Etat.

Les dépenses pour l'aide matérielle et les frais d'encadrement concernant les réfugiés et les réfugiés à titre provisoire se sont élevés en 2015 à 10 519 875 francs, dont 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 2015 à 734 299 francs. Les dépenses pour l'intégration des réfugiés et des réfugiés admis à titre provisoire se sont élevées en 2015 à 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. 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.

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. Sur le plan fédéral, le Service a intégré le 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 fixée au 1^{er} janvier 2017. Un délai transitoire sera imparti aux cantons afin d'adapter leur législation.

6.6.2 Statistiques

Démarches d'encaissement 2015	Francs
Comparutions devant le Président du Tribunal civil d'arrondissement dans les différents districts du canton	22
Comparutions devant les autorités de poursuite pénale	105
Réquisitions de poursuite déposées	507
Demandes de saisie de salaire	52
Plaintes pénales déposées	188

Avances de pensions alimentaires 2015	Francs
Montant total des avances de contributions d'entretien et des frais de procédures de recouvrement versées par l'Etat au 31 décembre 2015	6 444 225

Recouvrement de pensions alimentaires 2015	
Montant net récupéré sur les avances de contributions d'entretien	3 074 082
> dont 59 757 francs ont été récupérés via la société de recouvrement mandatée par l'Etat	
> Taux de recouvrement : 47.70 % (47.30 % en 2014)	
Montant non récupéré à répartir à parts égales entre Etat et communes (art. 81 al. 2 LACC)	3 370 143

Traitement des dossiers 2015	
Dossiers traités au 31 décembre 2015 (1663 en 2014)	1 721
> 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
Nouvelles demandes enregistrées en 2015 (278 en 2014)	243
Décisions (ouverture, clôture, etc.)	715
Révisions effectuées et formalisées par une décision	1 031
Réclamations enregistrées par le Service	25
> Réclamations admises	5
> Réclamation rejetées	19
Recours déposés par les bénéficiaires	1
> Recours admis par la DSAS	1
> Recours admis par le Tribunal cantonal	0
> Procédure en cours	0
Dossiers terminés	409

Par ailleurs, le Service a encaissé la somme de 2 782 611 francs à titre de pensions alimentaires non couvertes par les avances de l'Etat, en faveur exclusive des personnes créancières de l'obligation d'entretien.

7 Service de l'enfance et de la jeunesse

Chef de service : Stéphane Quéru

7.1 Activités générales du service

Le Service de l'enfance et de la jeunesse (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 fédérale et cantonale. Il veille, en outre, à donner l'information à toute la population sur les moyens d'aide aux enfants et aux jeunes.

Le 1^{er} janvier 2015, le SEJ est entré dans sa 65^e année d'activité de protection de l'enfant. Pour marquer cet anniversaire, le SEJ a reçu la Conférence suisse des responsables cantonaux de la protection de l'enfance et de l'aide à la jeunesse (CPEAJ), les 18 et 19 juin 2015 à Fribourg. Le thème principal de ces assises était les recommandations faites à la Suisse par le Comité des droits de l'enfant des Nations-Unies. A cette occasion, il a été relevé que le canton de Fribourg peut servir d'exemple avec sa loi du 12 mai 2006 sur l'enfance et la jeunesse et les dispositifs qu'elle met en place pour respecter les principes de la Convention des droits de l'enfant.

En 2015, le SEJ a activé plusieurs groupes de travail internes afin d'adapter ses pratiques aux dispositions légales.

Sachant que le Code civil suisse impose le principe d'aviser l'Autorité de protection qu'un enfant ou un adulte a besoin d'aide, un groupe de travail réunissant des représentant-e-s de tous les secteurs du SEJ s'est penché sur les différentes prestations du service en matière de prise en charge des situations de maltraitance. Dans cette même thématique, à l'occasion de la Journée internationale des droits de l'enfant, le 20 novembre 2015, le SEJ et la Direction de la santé et des affaires sociales ont publié sur le site du SEJ un « Protocole de dépistage et d'orientation de la maltraitance envers les mineur-e-s (0-18 ans) ». Ce document a été élaboré, avec le soutien de la Fondation Charlotte Olivier, par un groupe interdisciplinaire. C'est un outil créé à l'intention des personnes en contact avec des mineur-e-s.

Avec l'introduction du principe de l'autorité parentale conjointe en cas de séparation ou de divorce, un second groupe de travail interne au SEJ s'est penché sur la révision de plusieurs documents importants relatifs à cette thématique. Ainsi, un guide pour les parents, un guide pour les enfants et une ligne de service pour les intervenant-e-s en protection de l'enfant du SEJ sont en cours d'élaboration par ce groupe de travail.

Un autre groupe de travail mis sur pied en 2014 a poursuivi ses travaux en 2015 pour revoir totalement la procédure de préparation, d'organisation et de suivi des placements d'enfants dans les institutions ou les familles d'accueil. Le principe d'une plateforme de coordination interne au SEJ a été retenu et a obtenu l'aval de la DSAS. La mise en œuvre du dispositif débutera en 2016.

En 2015 également, le SEJ s'est penché sur la manière dont les recommandations du Comité des droits de l'enfant de l'ONU s'appliquent au sein du service. Une grille de lecture est construite et peut être mise à disposition des services et organismes qui voudront réaliser un tel examen.

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

La législation cantonale sur l'enfance et la jeunesse a pour but notamment de promouvoir des conditions favorisant un développement harmonieux des enfants et des jeunes, dans le respect de l'égalité des chances. Elle met en œuvre la politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse. Celle-ci repose sur quatre piliers : la formation, la protection, la promotion et la participation. Ces deux derniers piliers concernent prioritairement les activités du Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse (BPEJ). Il a été accompagné dans ses travaux par la Commission de l'enfance et de la jeunesse (CEJ), qui s'est réunie trois fois en séance ordinaire en 2015.

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

La DSAS octroie une aide financière pour les projets qui sont conçus avec, par et/ou pour les enfants et les jeunes. En 2015, sur 56 projets déposés, 37 projets ont été soutenus par la subvention enfance-jeunesse pour un montant total de 170 000 francs. Parmi ces projets, 23 sont francophones, 9 germanophones et 5 sont bilingues. La DSAS est compétente pour octroyer, après préavis de la CEJ, les aides financières en faveur des projets intéressant la jeunesse.

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

7.2.2 Information

En 2015, le BPEJ a élaboré son nouveau site internet qui sera mis en ligne début 2016. Il a également construit le site fribourgeois des paysages éducatifs www.fr.ch/PEF. Il a aussi édité régulièrement des actualités en lien avec la jeunesse.

Le BPEJ a été très présent sur les réseaux sociaux en publiant de nombreux statuts sur les pages Facebook de l'Action 72 heures et de « J'ai voté! ».

7.2.3 Relations publiques et coordination

En 2015, 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 à 116 séances organisées avec des partenaires des autres Directions, des communes, des autres cantons, de la Confédération ou du monde associatif.

7.2.4 Politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse

7.2.4.1 Rapport sur les politiques fribourgeoises - Etat des lieux

En 2015, le BPEJ a finalisé la rédaction et la publication de son rapport « Soutenir les enfants et les jeunes dans le canton de Fribourg – Etat des politiques actuelles et potentiel de développement ». Cet état des lieux des politiques fribourgeoises actuelles a été présenté lors du lancement de la stratégie cantonale « Je participe! » et représente la base de connaissance nécessaire à la mise en place de la future politique en la matière.

7.2.4.2 Stratégie cantonale « Je participe! » 2015-2017

L'année 2015 a été marquée par le lancement de la stratégie cantonale « Je participe! » 2015-2017 sur mandat de la Direction de la santé et des affaires sociales. Ce projet est cofinancé par la Confédération, conformément aux principes de l'article 26 de la loi fédérale sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse.

Pour lancer la stratégie, une première journée cantonale « Je participe! – I mache mit! » a eu lieu à Grangeneuve le 27 mars 2015 et a réuni plus de 200 acteurs. Suite à cette journée, le Comité de pilotage, qui s'est réuni trois fois en 2015 sous la présidence d'Anne-Claude Demierre, Directrice de la santé et des affaires sociales, a décidé des trois priorités cantonales dans le domaine.

7.2.4.3 Action 72 heures

Comme action concrète touchant directement la jeunesse, l'Action 72 heures figurait comme un élément phare de la stratégie « Je participe! » en 2015. Cette action organisée au plan national par le Conseil Suisse des Activités de Jeunesse (CSAJ) était coordonnée au plan cantonal par Frisbee, le réseau fribourgeois des organisations de l'enfance et de la jeunesse, avec le soutien du BPEJ et de la DSAS. L'édition 2015 de l'Action 72 heures, qui s'est déroulée du 10 au 13 septembre, a rencontré un important succès dans le canton de Fribourg et a mobilisé plus de 500 jeunes sur le week-end. Quelque 30 groupes se sont ainsi lancés le défi de mener un projet d'utilité publique, soit le double des projets inscrits lors de la dernière édition en 2010. En outre, contrairement à la précédente édition, tous les districts du canton ont accueilli au moins un projet. La marraine et les parrains de l'Action, la Conseillère d'Etat Anne-Claude Demierre et les Préfets Patrice Borcard, Carl-Alex Ridoré et Nicolas Bürgisser, sont allés à la rencontre des groupes durant le week-end, pour constater l'engagement des jeunes de notre canton et les soutenir dans leur projet. Pour marquer le terme de cette grande aventure, le mur construit pour l'occasion sur la place Georges-Python à Fribourg a été détruit, un mur qui avait vu le jour 72 heures plus tôt lors du lancement de l'Action. En effet, le jeudi 10 septembre 2015, pas moins de 200 jeunes ont convergé de tous les districts du canton pour partager un moment de convivialité et lancer le top-départ du contre-la-montre.

7.2.4.4 Sondage auprès des enfants

Dans le cadre de la stratégie, le BPEJ a lancé les travaux préparatoires pour effectuer un sondage sur la qualité de vie et les possibilités de participation et d'engagement des enfants fribourgeois. Plus de 1200 enfants seront touchés au début de l'année 2016 par ce sondage, qui passera dans plus de 50 classes 6^H et 10^H du canton 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 est 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.

7.2.4.5 Festival enfance et jeunesse

Dans le cadre de la stratégie, le BPEJ a encore travaillé à la mise en place du festival enfance-jeunesse Juvenalia. Sur mandat de la DSAS, l'organisation du festival est coordonnée par Frisbee, le réseau cantonal des organisations de l'enfance et de la jeunesse. Le festival « JUVENALIA » aura lieu le 21 mai 2016 sur la place Python à Fribourg.

7.2.5 Programme pilote Paysages éducatifs 2013-2016

Dans sa mission de soutenir les communes dans le développement de leur politique en faveur des enfants et des jeunes, le BPEJ coordonne le programme « Paysages éducatifs en Suisse » lancé en 2012 par la Fondation Jacobs, en coopération étroite avec la DSAS et la DICS. La coordinatrice cantonale apporte un soutien aux quatre projets locaux du district de la Veveyse, du district de la Glâne, de la ville de Bulle et du quartier du Schoenberg à Fribourg, qui

visent à renforcer la collaboration systématique entre acteurs scolaires et extrascolaires. La mise en œuvre du programme a été marquée en 2015 par l'organisation de la troisième rencontre du Réseau fribourgeois des paysages éducatifs. La rencontre s'est déroulée le 26 novembre à Châtel-St-Denis, sur le thème de la transition entre l'école obligatoire et le monde professionnel, et a réuni une cinquantaine de représentant-e-s de l'éducation, de la formation, de l'orientation professionnelle, du patronat et de l'aide à la jeunesse et de l'animation socioculturelle.

7.2.6 Projet pilote FriTime 2013-2016

Lancé en 2012 et soutenu depuis par le SEJ, le Service du sport et le Service de la santé publique, le projet cantonal « FriTime » a pour but d'apporter du soutien aux communes fribourgeoises pour le développement de leur politique de promotion de la jeunesse. En 2015, les communes de Châtonnaye, Marly, Belfaux et Kerzers ont rejoint les 8 autres communes membres de l'association. Le projet pilote qui se terminera fin 2016 est soutenu par la subvention enfance-jeunesse de la DSAS, par la Loterie Romande et par la Loro-Sport.

7.2.7 Projet « J'ai voté! »

2015 a été année d'élection au niveau fédéral. Le BPEJ s'est associé au projet romand « J'ai voté! » coordonné par la Conférence romande des délégué-e-s à l'enfance et à la jeunesse (CRDEJ). A Fribourg, les clubs Bad Bonn, Fri-Son, Le Nouveau Monde, le Centre Fries, le Mythic, la Spirale, Ebullition et Globull ont ainsi participé à cette campagne qui s'est déployée du 1^{er} au 17 octobre 2015 dans toute la Suisse romande. Son objectif était de sensibiliser les jeunes électeurs-trices à leur devoir civique et de les motiver à se rendre aux urnes. Deux semaines avant les élections fédérales, lors de soirées payantes, les jeunes ont reçu le tampon « J'ai voté! » sur la main ou le poignet. Des flyers, des vidéos et des affiches avec des dessins de Mix&Remix ont permis aux jeunes de mieux connaître l'action alors que les représentant-e-s du BPEJ se sont déplacés dans les clubs afin d'entamer la discussion avec les jeunes sur la question de leur participation aux élections.

7.3 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.

Un premier constat important concerne la stabilisation du nombre total de situations globalement suivies au titre de la protection de l'enfant. En 2015, 2716 dossiers de protection de l'enfant ont été suivis (2828 en 2014, -4 %). Il faut néanmoins constater que ces situations sont toujours plus complexes.

Un second constat découle de la mise en œuvre du nouveau droit de la protection de l'enfant le 1^{er} janvier 2013. Les Autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) sont les Justices de paix. Elles sont tenues de proposer des mesures « sur mesure » afin d'aider les enfants et les adultes qui en ont besoin. Afin de ne pas mettre en péril l'égalité de traitement pour tous les enfants suivis, la diversification des interventions impose aux intervenant-e-s en protection de l'enfant (IPE) du SEJ de conserver des lignes communes d'intervention. Un important travail sur la description des mandats a été entrepris en 2015. Des fiches descriptives des processus seront éditées en interne au début 2016. Cet impératif de l'égalité de traitement pour les enfants bénéficiaires de mesures de protection se retrouve dans les groupes de travail mentionnés au chapitre des activités générales du SEJ.

7.3.1 Activités du secteur Intake

Les IPE du groupe permanence de l'Intake ont suivi 737 dossiers, sans mandat officiel, en 2015 (814 en 2014, -9,5 %) et 141 curatelles de représentation pour des Requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA)

(35 en 2014). Avec la situation internationale actuelle et l'application des principes de la législation fédérale sur l'asile, le canton de Fribourg accueille les RMNA qui lui ont été attribués. Sachant qu'en 2003 déjà le Conseil d'Etat a désigné le SEJ en tant qu'organe chargé de représenter ces mineurs, notamment dans le rôle de personne de confiance, les RMNA sont accompagnés en conformité avec les droits de l'enfant. Le nombre important de RMNA ainsi suivis, plus de 100 dès l'automne 2015, a imposé de revoir avec le soutien de la DSAS les moyens attribués à cette tâche au sein du SEJ.

Le groupe « enquêtes » de l'Intake a réalisé 87 enquêtes sociales pour les Justices de paix (74 en 2014), 32 enquêtes pour les tribunaux civils d'arrondissement (48 en 2014) et 2 enquêtes pour le Service social international. L'introduction systématique du principe de l'autorité parentale conjointe dans le nouveau droit du divorce le 1^{er} juillet 2014 explique très certainement la diminution du nombre d'enquêtes ordonnées par les tribunaux civils d'arrondissement.

7.3.2 Activités du secteur de l'action sociale directe (SASD)

En 2015, les IPE des équipes régionales du SASD ont exécuté 1716 mandats (1852 en 2014) dont 1671 ordonnés par les APEA. Comme constaté en 2014, 49,5 % des mandats ordonnés par les APEA concernent notamment la surveillance des relations personnelles dans les situations où les parents séparés ou divorcés sont en conflit. Ces situations sont coûteuses en temps et en personnel et chargent le dispositif de protection de l'enfant.

7.4 Activités 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 où il assume le rôle d'autorité centrale cantonale et la mise en œuvre du dispositif de l'accueil extrafamilial de jour.

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.

7.4.1 Activités par domaine

En 2015, l'activité globale du secteur du secteur a augmenté : 933 dossiers ont été suivis (905 en 2014).

7.4.1.1 Familles d'accueil (parents nourriciers)

En 2015, le SMA a suivi 179 familles d'accueil non professionnelles (160 en 2014, +11,8 %). Celles-ci ont pris en charge 168 enfants (148 en 2014). La hausse des évaluations des accueils intrafamiliaux et des accueils d'enfants venant de l'étranger expliquent cette augmentation. Cette tendance était déjà présente en 2014 et se poursuit en 2015. Le secteur a suivi 6 dossiers de familles d'accueil professionnelles (8 en 2014, -25 %).

Les recommandations à la Suisse du Comité des droits de l'enfant préconisent de développer les systèmes de prise en charge des enfants dans des familles d'accueil. Ce dispositif de prise en charge fait partie du projet de plateforme des placements mis en place par le SEJ.

7.4.1.2 Parents nourriciers en vue de l'adoption

La situation de l'adoption internationale devient très difficile du fait de l'adhésion de nombreux pays à la Convention de la Haye 1993, qui impose aux pays signataires de trouver des solutions de prise en charge des enfants sur leur territoire national avant de vouloir les confier à l'adoption internationale. L'augmentation de l'âge des enfants mis en adoption et l'augmentation du délai d'attente sont également des éléments qui rendent plus difficile la situation de l'adoption internationale. Cette situation est connue dans le public et influence à la baisse le nombre de couples suivis en 2015 par le SMA : 61 dossiers (71 en 2014, -16 %).

Il est à noter qu'une procédure commune entre les autorités centrales en matière d'adoption des cantons romands est en voie d'être mise en œuvre dans le cadre de l'adoption nationale. Les enfants confiés à l'adoption nationale sont systématiquement proposés à des couples d'autres cantons, sur la base d'un tournus prédéfini.

7.4.1.3 Milieux d'accueil familial à la journée

Le SMA reçoit l'annonce des personnes qui s'offrent à garder des enfants âgés de 0 à 12 ans, à la journée et à leur domicile, contre rémunération, puis surveille ces milieux d'accueil conformément à la législation fédérale et cantonale. En 2015, le SMA a suivi 82 dossiers de mamans de jour (60 dossiers en 2014, + 36,6 %). Deux facteurs expliquent cette augmentation. En premier lieu, une meilleure information est donnée sur l'obligation d'annonce. D'autre part, il faut regretter que plusieurs mamans de jour aient choisi de quitter les associations d'accueil familial de jour pour exercer l'activité de garde d'enfant à titre indépendant. Dès lors, il appartient au SEJ d'exercer la surveillance légale, alors que des mandats de prestations sur la délégation de surveillance lient les 9 associations d'accueil familial de jour présentes sur le territoire cantonal et la DSAS. Le SMA n'a pas la même proximité avec ces mamans de jour que les associations d'accueil familial de jour.

7.4.1.4 Structures d'accueil extrafamilial de jour

Outre son rôle d'autorité désignée pour évaluer, autoriser et surveiller les structures d'accueil extrafamilial de jour, le SMA est en charge des responsabilités de l'Etat dans de la mise en œuvre de la législation sur les structures d'accueil extrafamilial de jour.

En 2015, le processus de création de places d'accueil extrafamilial de jour s'est poursuivi. Les structures étaient au nombre de 222 (201 en 2014, +10,4 %), le 31 décembre 2015. Parmi elles, 146 structures appartiennent au dispositif de la conciliation « vie de famille/vie professionnelle »

Au 31 décembre 2015, le canton de Fribourg compte 58 crèches et 1598 places d'accueil autorisées en crèche (+ 10 structures depuis janvier 2013 et 270 places supplémentaires)

Places d'accueil autorisées en crèche

District	Nombre de places d'accueil
Broye	38
Glâne	88
Gruyère	268
Lac	153
Sarine	877
Singine	101
Veveyse	73
Total	1 598

De nombreuses demandes de création de places ou d'augmentation de places ont été présentées depuis l'épuisement du Fonds cantonal d'incitation à la création de places d'accueil en crèche. Ces demandes correspondent à 192 places supplémentaires autorisées. Actuellement, une dizaine de projets sont en cours pour 2016-2018.

Au 31 décembre 2015, le canton de Fribourg compte 88 structures d'accueil extrascolaire, qui offrent 1568 places pour l'unité du matin, 2790 places pour l'unité de midi et 2127 places pour l'unité de l'après-midi.

Places d'accueil autorisées en accueil extrascolaire

District	Matin	Midi	Après l'école
Broye	170	218	206
Glâne	84	145	145
Gruyère	195	404	261
Lac	88	246	196
Sarine	763	1 178	935

District	Matin	Midi	Après l'école
Singine	64	123	76
Veveyse	204	476	308
Total	1 568	2 790	2 127

De nombreuses demandes ont été présentées depuis l'épuisement du Fonds cantonal d'incitation à la création de places d'accueil extrascolaire. Ces demandes correspondent à environ + 530 places le matin, + 960 places le midi et + 870 places l'après-midi. Il faut noter que ces chiffres sont en constante évolution.

7.4.2 Autres activités du SMA

En plus de ces trois grandes missions décrites ici, le SMA assume plusieurs missions particulières qui sont répertoriées de la manière suivante :

- > nombre de demandes d'adoption conjointe d'enfant : 5 ;
- > nombre de demandes d'adoption de l'enfant du conjoint : 6 ;
- > nombre de demandes d'adoption de majeur : 1 ;
- > nombre de demandes changement nom de famille : 7 ;
- > nombre de demandes abandon d'enfant/adoption nationale aboutie : 1 ;
- > nombre de demandes abandon d'enfant/adoption nationale non aboutie : 1 ;
- > nombre d'enquêtes SPoMi - accueil d'enfant étranger sans vue d'adoption : 4 ;
- > recherches des origines : 4 ;
- > nombre de préavis OFAS : 10.

7.5 Activités du Centre de consultation LAVI

Le centre LAVI du SEJ offre des consultations aux victimes d'infraction contre l'intégrité physique, psychologique 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).

7.5.1 Fonctionnement interne

En 2015, le nombre de consultations du secteur enfants est resté stable : 162 nouvelles demandes pour un total de 284 dossiers suivis. Cela confirme la tendance de stabilité générale évoquée au chapitre de la protection de l'enfant.

En revanche, le secteur hommes et victimes LCR a connu une hausse du nombre de nouvelles situations de 29 % (de 39 % pour le total des situations suivies) par rapport à 2014. Ceci est en lien avec les demandes de victimes de mesures coercitives à des fins d'assistance (147 nouvelles demandes en 2015, 202 situations suivies durant l'année).

En 2015, le secteur hommes/victimes LCR/ victimes de mesures coercitives a reçu 344 nouvelles demandes de consultation et a suivi 506 dossiers. De plus, le dispositif de permanence du Centre LAVI a reçu 610 demandes (téléphones, fax de la police, mails, courriers). Parmi ces demandes, 508 ont donné lieu à l'ouverture d'un dossier et pour 102, il s'agissait de demandes sans suite ou de demandes d'information sur l'activité du centre.

Dans le suivi des situations, 691 entretiens ont été menés, ainsi que 51 accompagnements de victimes effectués auprès de différentes instances (police, avocat, tribunaux, archives etc.). Le mandat en lien avec les mesures coercitives a continué à exiger un investissement important des collaborateurs/trices du Centre LAVI. La charge de travail ne s'explique pas seulement par le nombre important des demandes, mais également par le fait que ces situations demandent un grand investissement et que la durée des suivis est en moyenne plus longue que celle des autres situations LAVI. Cette situation a demandé un très grand engagement et une grande flexibilité aux intervenant-e-s du centre LAVI.

7.5.2 Représentations et relations externes

Au niveau cantonal, le personnel du centre LAVI a participé à la Coordination cantonale LAVI, au CAN-TEAM, à la Commission contre la violence conjugale et à la Table Ronde « Traite d'êtres humains ».

Au niveau intercantonal et national, les membres du centre LAVI ont participé au groupe d'intérêt/CSOL-LAVI, à la Corola, à la Region 2. De plus, le Centre LAVI a participé aux rencontres des centres LAVI pour enfants victimes

d'abus sexuel, et aux rencontres d'échange 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

Responsable : Geneviève Beaud Spang

8.1 Activités courantes

Afin de répondre à son mandat, le Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (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.

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 : 40 prises de position ont été rédigées en 2015.

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 coprésidence, à l'échelle nationale, de l'Association « Futur en tous genres ». 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), notamment 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 2 séances plénières durant l'année, plus une conférence de presse. Par ailleurs, une partie des membres se sont rencontrés 3 fois pour un groupe de travail traitant de l'égalité en politique.

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 n'a pas siégé en 2015. De nombreuses demandes de renseignements et conseils juridiques ont toutefois été adressées au BEF. Par ailleurs, la CCMES est membre de la Conférence suisse des offices de conciliation (COC) et le BEF a participé à la rencontre annuelle de ladite Conférence.

Le BEF assure la présidence de la Commission cantonale contre la violence conjugale (CVC) et en gère le secrétariat. En 2015, 4 séances plénières ont été tenues. Le BEF est membre de la Conférence suisse contre la violence domestique (CSVD) et a participé à une séance plénière de cette instance ainsi qu'à un congrès national organisé par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG). Il est entré au Comité de la CSVD et a siégé 5 fois. Le BEF est aussi membre la Conférence latine contre la violence domestique et a assisté à 5 séances de ladite conférence.

Le BEF préside le Groupe des personnes de confiance contre le harcèlement sexuel au sein de l'Etat qui – dans l'attente de la nouvelle ordonnance en la matière – n'a pas siégé en 2015. Le Bureau a accompagné plusieurs personnes, services et entreprises qui se sont adressés à lui pour des situations de harcèlement sexuel.

Le BEF assure le secrétariat du Club des questions familiales du Grand Conseil. Le Comité a siégé 2 fois, a mené un Comité élargi avec une Conférence, par ailleurs 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.

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. Le BEF est aussi membre de ce groupe qui a siégé 1 fois en 2015. 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. Une brochure relatant la situation statistique en 2014 a été rédigée.

Le BEF développe habituellement un thème dans son rapport d'activité annuel. Cette dernière mouture lui a donné l'occasion de mettre l'accent sur le harcèlement sexuel au travail. Il a participé à une table ronde organisée à l'Université de Fribourg par les étudiant-e-s de droit sur la question de l'égalité entre femmes et hommes.

8.2.2 Egalité et formation

Le BEF a tenu un stand à *START! Forum des métiers*, où une dizaine d'étudiant-e-s de l'Université de Fribourg ont animé avec brio les diverses activités proposées aux élèves. Il y avait notamment un concours ainsi qu'un jeu vidéo – conçu expressément pour l'occasion – qui visait à montrer qu'il n'existe pas de métiers masculins ou de métiers féminins. 8 jeunes pouvaient y jouer simultanément. Lors de ce Forum, une table ronde a également permis de rassembler les milieux professionnels autour de la thématique des métiers atypiques comme chance pour les jeunes rencontrant des difficultés scolaires.

Le BEF a mis en œuvre, sur le plan cantonal, la 15^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^e HarmoS (5^e primaire) invités à découvrir le monde du travail et les métiers traditionnellement exercés par l'autre sexe. Environ 3000 enfants y participent régulièrement. Un autre module est proposé aux élèves de 10^e HarmoS (2^e année du cycle d'orientation) : 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. 251 jeunes (filles et garçons) ont participé aux différents ateliers proposés par ce module. Ces projets sont organisés en partenariat avec différentes organisations faïtières, la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport et les conseillers et conseillères en orientation professionnelle. En s'appuyant sur les récents travaux du PNR 60, le BEF a, par ailleurs, présenté à 2 reprises les enjeux du genre dans l'orientation professionnelle lors d'une Rencontre cantonale des conseillers et conseillères en orientation.

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, il a participé au nouveau départ de Pro Familia Fribourg et fait partie de son comité. Il a animé un atelier sur la précarité des familles monoparentales dans un Colloque de Pro Enfance à Yverdon et présenté à différentes reprises le film documentaire réalisé à l'occasion de son 20^e anniversaire, « Travail, famille – on s'organise ».

8.2.4 Violence conjugale

Le BEF est en train de finaliser un concept cantonal de lutte contre la violence au sein du couple.

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

Par ailleurs, en collaboration avec les médiateurs et médiatrices du secondaire II, le BEF prépare une démarche pilote, en classe, de prévention de la violence dans les relations amoureuses.

8.2.5 Femmes et vie publique

Dans le cadre des élections fédérales, le BEF a organisé une Conférence de presse intitulée « Elections et égalité : Parole politique aux femmes ». Préparée avec la Commission de l'égalité et de la famille, cette manifestation a notamment donné la parole aux candidates au Conseil national.

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 assisté aux Assises de l'égalité organisées en 2015 à Lausanne sur le thème des 10 ans de l'Allocation fédérale de maternité.

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

Il est membre de la Conférence latine contre la violence domestique et membre du Comité de la Conférence suisse contre la violence domestique.

Le BEF co-préside depuis 2005 la Journée nationale de Futur en tous genres.

9 Etat du personnel

POUVOIRS – DIRECTIONS		Comptes 2015	Comptes 2014	Ecart
Centres de charges		EPT	EPT	EPT
Direction de la santé et des affaires sociales		162,33	165,03	-2,70
ADMINISTRATION CENTRALE		133,57	135,02	-1,45
3600/SASS	Secrétariat général	6,89	6,62	0,27
3605/SANT	Service de la santé publique	14,86	14,10	0,76
3606/DENT	Service dentaire scolaire	21,36	24,24	-2,88
3608/SMED	Service du médecin cantonal	14,35	14,73	-0,38
3645/SOCI	Service de la prévoyance sociale	11,31	11,42	-0,11
3650/AISO	Service de l'action sociale	16,10	15,97	0,13
3665/OCMF	Service de l'enfance et de la jeunesse	48,70	47,94	0,76
SECTEUR HOSPITALIER		16,44	15,36	1,08
3619/EMSC	RFSM EMS «Les Camélias»	16,44	15,36	1,08
SECTEURS SPECIAUX, ETABLISSEMENTS DIVERS		12,32	14,65	-2,33
3624/MABU	Buanderie de Marsens	12,32	14,65	-2,33