

Rapport d'activité

Direction de la santé
et des affaires sociales

—

2014



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	9
1.2.1	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)	9
1.2.2	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)	10
1.2.3	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)	10
1.2.4	Conférence latine des Chefs des Départements compétents en matière d’asile et des migrants (CLDAM)	10
1.3	Affaires contentieuses	10
1.4	Législation	11
1.4.1	Lois et décrets	11
1.4.2	Ordonnances et règlements	11
2	Service de la santé publique (SSP)	12
2.1	Activités	12
2.2	Professions de la santé	13
2.2.1	Autorisations de pratique	13
2.2.2	Autorisations d’exploitation	13
2.2.3	Surveillance des professions de la santé	14
2.3	Hôpitaux	14
2.3.1	Activités générales	14
2.3.2	Les hôpitaux en chiffres	14
2.3.3	Statistiques	15
2.4	Hospitalisation hors canton	16
2.5	Planification hospitalière	16
2.6	Aide et soins à domicile	17
2.7	Soins palliatifs	18
2.8	Promotion de la santé et prévention	19
2.8.1	Planification, mandats de prestations et projets spécifiques	19
2.8.2	Programmes cantonaux	19
2.8.3	Relations cantonales, intercantionales et nationales	20
2.9	Activité du pharmacien cantonal	21
2.9.1	Information et formation des partenaires	21

2.9.2	Contrôle	21
2.9.3	Contribution à divers projets	22
2.9.4	Traitements de substitution	22
2.9.5	Formation des pharmaciens et pharmaciennes d'officine	22
2.9.6	Assistance pharmaceutique dans les établissements médico-sociaux (EMS)	22
2.10	Assurance-maladie	22
2.11	Assurance scolaire contre les accidents (ASA)	23
2.11.1	Activités	23
2.11.2	Prestations	23
2.11.3	Comptabilité	23
3	Service du médecin cantonal (SMC)	24
3.1	Prévention et promotion de la santé	24
3.1.1	Maladies transmissibles	24
3.1.2	Maladies non transmissibles	24
3.1.3	Addictions	26
3.1.4	Canicule	27
3.1.5	Médecine scolaire	27
3.1.6	Activités en lien avec la protection de la santé de la population	27
3.2	Gestion de la promotion de la santé	28
3.2.1	Surveillance et planification du système sanitaire	28
3.3	Planning familial et information sexuelle (PFIS)	29
3.3.1	Planning familial et centre de consultation en matière de grossesse	29
3.3.2	Cours, interventions et collaborations	29
3.3.3	Information sexuelle	30
3.3.4	Données statistiques	30
3.4	Information et coordination	30
3.4.1	Statistiques	31
3.4.2	Echanges et collaborations	31
4	Service dentaire scolaire (SDS)	32
4.1	Activités	32
4.1.1	Prophylaxie	32
4.1.2	Pédodontie	32
4.1.3	Orthodontie	32
4.1.4	Tâches de surveillance	32
4.2	Statistiques	32
4.3	Législation	33

5	Service de la prévoyance sociale (SPS)	33
5.1	Activités	33
5.1.1	Secteur des institutions spécialisées	33
5.1.2	Secteur des EMS	34
5.2	Projets et événements particuliers	35
5.2.1	Secteur des institutions spécialisées	35
5.2.2	Secteur des EMS	35
5.3	Statistiques	36
5.3.1	Secteur des institutions spécialisées	36
5.3.2	Secteur des EMS	39
6	Service de l'action sociale (SASoc)	40
6.1	Aide aux personnes dans le besoin	40
6.1.1	Tâches	40
6.1.2	Contribution aux mesures de politique sociale	40
6.1.3	Coordination	41
6.1.4	Information et formation	41
6.1.5	Prévention	41
6.1.6	Suivi du dispositif d'aide sociale	42
6.1.7	Représentations	42
6.1.8	Statistiques et dépenses de l'exercice 2014	42
6.2	Coordination de la politique familiale	43
6.3	Fribourg pour tous	44
6.3.1	Information auprès du public	44
6.3.2	Collaboration avec le réseau professionnel	44
6.4	Aide aux victimes d'infraction	44
6.4.1	Activités principales	44
6.4.2	Statistiques	45
6.4.3	Dépenses LAVI	45
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 entrée en force, aux réfugiés	46
6.5.1	Cadre légal	46
6.5.2	Statistiques du domaine de l'asile	46
6.5.3	Situation de l'hébergement	46
6.5.4	Suivi social et financier	46
6.5.5	Requérants d'asile déboutés	47
6.5.6	Programmes d'occupation pour les requérants d'asile et les personnes admises à titre provisoire	47

6.5.7	Programme cantonal d'intégration des migrant-e-s pour les années 2014 à 2017 (PIC)	47
6.5.8	Réfugiés	47
6.5.9	Dépenses de l'exercice	48
6.6	Aide au recouvrement et avances de pensions alimentaires	48
6.6.1	Activités principales	48
6.6.2	Statistiques	49
7	Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ)	50
7.1	Activités	50
7.2	Activités du Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse (BPEJ)	50
7.2.1	Politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse	50
7.2.2	Soutien aux projets en faveur de l'enfance et de la jeunesse	51
7.2.3	Information	52
7.2.4	Relations publiques et coordination	52
7.3	Activités du secteur de l'action sociale directe (SASD)	52
7.4	Activités du secteur Intake (permanence, enquêtes et mandats particuliers)	52
7.5	Activités du secteur des milieux d'accueil (SMA)	53
7.5.1	L'adoption	53
7.5.2	Les familles d'accueil	53
7.5.3	L'accueil extrafamilial de jour	53
7.6	Activités du Centre de consultation LAVI	54
8	Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF)	54
8.1	Activités	54
8.2	Activités particulières	55
8.2.1	L'égalité en évidence : 20 ans au service de l'égalité et de la famille	55
8.2.2	Egalité et profession	56
8.2.3	Egalité et formation	56
8.2.4	Politique familiale globale	56
8.2.5	Violence conjugale	56
8.2.6	Femmes et vie publique	57
8.2.7	egalite.ch et Conférence suisse des délégué-e-s à l'égalité	57
9	Etat du personnel	57

1 Direction et secrétariat général

Conseillère d'Etat, Directrice : Anne-Claude Demierre

Secrétaire général : Antoine Geinoz

1.1 Activités

1.1.1 Activités courantes

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

Le Secrétariat général a une mission d'appui à la conduite et à la gestion de la Direction et de coordination entre les unités administratives. Il est chargé des finances, des ressources humaines, de la communication, 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

a. Planification sanitaire

Au début de l'année, la Direction a mis en consultation le rapport définissant les besoins de la population en prestations hospitalières jusqu'en 2020. Sur cette base, elle a ensuite établi le projet de planification hospitalière 2015-2020, qui doit être adopté au début 2015. La Commission de planification sanitaire a donné un préavis favorable lors de ces deux grandes étapes. Si la durée moyenne des séjours est appelée à diminuer, notamment en raison du virage stationnaire-ambulatoire amorcé, l'évolution démographique et épidémiologique annonce une augmentation des besoins. C'est sur la base de la planification qu'est établie la liste hospitalière, qui définit l'attribution des prestations aux établissements (publics et privés). La planification et la liste seront régulièrement actualisées.

b. Promotion de la santé, prévention et activités jeunesse

Dans de multiples domaines, le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention s'est concrétisé, que ce soit par des mandats de prestations confiés à des institutions ou par la mise en œuvre de programmes cantonaux. Le programme « Poids corporel sain », qui s'adresse aux enfants, a contribué à des formations pour les médecins de premiers recours et pour les sage-femmes. Le Concept cantonal de santé à l'école 2014-2017 a démarré en étroite collaboration avec la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS). Le Programme cantonal de prévention du tabagisme déploie 17 projets pour diminuer la consommation, notamment empêcher qu'elle commence chez les jeunes, et protéger la population contre la fumée passive. En matière de santé mentale, un état des lieux a été effectué auprès de 180 partenaires en vue de l'établissement d'un plan cantonal.

La nouvelle loi sur la médecine dentaire scolaire a été adoptée par le Grand Conseil en décembre. Elle maintient pour les écoliers l'obligation de contrôles, qu'ils soient assurés par des dentistes privés ou par le Service dentaire scolaire, et elle pérennise la mission de prophylaxie assignée au Service.

Dans l'ensemble des secteurs de prévention et de promotion de la santé, l'Etat, par la DSAS, subventionne de nombreux organismes et leur confie des mandats de prestations. La DSAS a également soutenu 34 projets jeunesse.

c. Soins palliatifs

Un concept de soins palliatifs accompagné d'un plan d'action a été élaboré, en vue d'une mise en consultation au début 2015. Les mesures prévues visent à la coordination entre les partenaires institutionnels, associatifs et privés et au renforcement de la visibilité de l'offre. Elles pérennisent également l'équipe mobile de soins palliatifs *Voltigo*. Le concept propose en outre des formations en soins palliatifs aux professionnels des soins aigus et des soins à domicile, ainsi que des conseils aux proches aidants. Ces derniers bénéficieront aussi d'un service d'accompagnement professionnel pour les soulager. On entend répondre au besoin toujours plus présent de rester à domicile, y compris pour des personnes atteintes d'une maladie incurable.

d. hôpital fribourgeois

L'année 2014 de l'hôpital fribourgeois (HFR) s'est ouverte avec l'entrée en fonction de la nouvelle Directrice générale, Claudia Käch. Le conseil d'administration a accueilli trois nouveaux membres représentant le Grand Conseil, les députés Yvan Hunziker, André Schoenenweid et Markus Zosso.

Le HFR a lancé au mois de mars le projet de mise en œuvre progressive de sa stratégie 2013-2022, baptisé « Polaris ». Il a déjà modifié et enrichi ses structures et équipements de plusieurs manières. Ainsi les soins palliatifs ont-ils été déplacés de Châtel-St-Denis à la Villa St-François, à deux pas du HFR Fribourg – Hôpital cantonal. L'ancien bâtiment de Châtel-St-Denis a été repris par le Réseau santé de la Veveyse, mais il reste une « porte d'entrée HFR », avec le maintien de consultations d'orthopédie, de chirurgie et de radiologie. Le centre de la douleur, qui existait déjà à Tafers, a été étendu à Fribourg avec une nouvelle unité d'antalgie à l'Hôpital cantonal.

En novembre, le HFR Fribourg – Hôpital cantonal a inauguré ses nouveaux locaux de soins intensifs, sur deux étages, à proximité des urgences et du bloc opératoire. Il s'est également équipé d'une « Stroke Unit », unité spécialisée dans le traitement de l'accident vasculaire cérébral (AVC) et de l'accident ischémique transitoire, qui frappent quelque 600 Fribourgeois par année. En complément des services d'ambulances, le HFR a élaboré un projet de transferts interhospitaliers médicalisés (TIM), sur lesquels pourra s'appuyer le Service mobile d'urgence et de réanimation cantonal (SMUR).

L'établissement a renforcé ses prestations en gynécologie-obstétrique à Tafers et en gastroentérologie à Fribourg, où il a signé un contrat avec un consortium d'éminents spécialistes. Il a aussi mis en place des procédures de collaboration médicale avec l'Hôpital Daler dans le domaine de l'obstétrique.

Côté construction, enfin, alors que la rénovation/agrandissement du site de Meyriez s'est poursuivie durant toute l'année, à Riaz, le HFR a mis à l'enquête un deuxième bâtiment de radiologie, qui permettra de libérer les espaces nécessaires au service des urgences.

e. Réseau fribourgeois de santé mentale

L'année 2014 du RFSM a été marquée par un fort taux d'occupation du Centre de soins hospitaliers, notamment dans les secteurs des adultes et des adolescents. Le réseau a également poursuivi son développement en mettant en place de nouvelles prestations au service de la population fribourgeoise.

Au mois d'avril, le Centre de soins en santé mentale (CSSM) de Bulle a investi ses nouveaux locaux de la rue de la Condémine 60. En marge des prestations ambulatoires pour les enfants et adolescents, les adultes et les personnes âgées, qu'il délivrait jusqu'ici à la rue de La Lécheretta 1, le CSSM accueille également sous son toit les activités de la Clinique de jour du sud, projet développé ces dernières années sur le site de Marsens. Avec ses 20 places, elle propose désormais de manière plus complète et plus proche de l'environnement des patients un accompagnement intermédiaire entre l'hôpital et les consultations ambulatoires.

De plus, au mois d'octobre, le RFSM a ouvert le Centre cantonal d'addictologie (CCA). Situé dans la maison du Père Girard au Couvent des Cordeliers à Fribourg, le CCA se veut un centre de compétences hautement spécialisé dans le traitement des troubles de l'addiction, qu'elle soit légale ou illégale, avec substance ou sans substance. Ce centre bilingue constitue l'un des maillons majeurs de la politique cantonale en matière de troubles de l'addiction aux côtés de la DSAS et du médecin cantonal. Par ailleurs, il collabore étroitement avec les autres acteurs de la santé.

Un projet de rénovation des bâtiments du Séminaire diocésain à Villars-sur-Glâne est lancé : il permettra d'y transférer la clinique de jour et d'y développer des consultations ambulatoires pour patients germanophones dès 2017. L'année suivante, le RFSM y ouvrira de nouveaux lits en psychiatrie, dont deux unités pour germanophones. Ces nouveaux aménagements sont indispensables pour améliorer la prise en charge psychiatrique de la population germanophone du canton et pour faire face à l'augmentation des besoins en soins psychiatriques.

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 contribuent à la prise en charge pluridisciplinaire des patients et patientes dans leur cadre de vie habituel en coordonnant les soins en ambulatoire, en clinique de jour et à l'hôpital.

f. Senior+

Le projet Senior+ a franchi une étape importante en 2014 avec la procédure de consultation, à laquelle ont participé de nombreux organismes. Les trois avant-projets de loi présentés – loi sur les seniors, loi sur les prestations médico-sociales et loi sur l'indemnité forfaitaire – ont trouvé un accueil globalement favorable. L'objectif est de favoriser l'intégration et l'autonomie des aînés, en tenant compte de leurs besoins et en mettant en valeur leurs compétences. L'Etat entend agir en priorité dans le domaine des soins et de l'accompagnement à la personne fragilisée, mais aussi au travers de mesures en matière d'habitat, d'infrastructures et de services. La nouvelle législation sera soumise au Grand Conseil en 2015.

g. Asile

En raison notamment de la situation en Syrie, le nombre de requérants d'asile arrivés en Suisse a augmenté d'environ 10 % en 2014. Le canton de Fribourg en a accueilli près de 800. Ils sont hébergés dans les 4 foyers permanents à disposition et dans le centre provisoire de Guin, dont la disponibilité a été prolongée pour l'année 2015. La Confédération a cessé d'utiliser l'abri de Châtillon au mois de juin. En revanche, elle cherche à implanter de nouveaux centres d'hébergement et de procédure dans le cadre de la restructuration du domaine de l'asile, qui vise en particulier à raccourcir les procédures : le canton de Fribourg participe à la recherche de sites dans le cadre de la conférence romande des conseillers et conseillères d'Etat concerné-e-s. Parallèlement se poursuit la recherche d'un nouveau centre d'hébergement cantonal.

h. Stratégie cantonale de l'enfance et de la jeunesse

Les travaux préparatoires d'une stratégie cantonale de l'enfance et de la jeunesse ont été menés durant l'année. Un comité de pilotage a été formé sous la présidence de la Directrice SAS et un soutien financier de la Confédération a été obtenu. La stratégie vise à fixer les priorités de la politique de l'enfance et de la jeunesse et renforcer la participation des enfants et des jeunes ; elle est d'ailleurs baptisée « Je participe ! Ich mache mit ! ». Une journée cantonale lui sera consacrée au printemps 2015.

i. 20^e anniversaire du Bureau de l'égalité

Créé en 1994, le Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF) a fêté son 20^e anniversaire, marqué par diverses manifestations tout au long de l'année. A raison d'un évènement chaque mois, le BEF a pu sensibiliser un large public aux thèmes de sa compétence, tels que conciliation travail-famille, ouverture des horizons professionnels des filles et des garçons, lutte contre la discrimination et contre le harcèlement sexuel, prévention de la violence conjugale, place des femmes dans la vie politique. Ces temps de réflexion et de fête ont permis de prendre conscience du chemin parcouru et de celui qui reste.

1.2 Collaborations intercantionales

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

La CDS a soutenu l'arrêté fédéral sur les soins médicaux de base, soumis au peuple en tant que contre-projet à l'initiative « Oui à la médecine de famille ». Le nouvel article constitutionnel favorise le déploiement d'une médecine de base de qualité, du cabinet médical au secteur ambulatoire des hôpitaux et aux soins à domicile. Elle a d'autre part

réagi à l'acceptation de l'initiative « contre l'immigration de masse », qui risque d'entraîner une pénurie de personnel médical et infirmier.

La CDS a par ailleurs continué à s'engager pour une convention intercantonale sur la compensation des contributions à la formation médicale postgrade, à laquelle tous les cantons devraient adhérer. En matière de médecine hautement spécialisée, elle a revu sa pratique afin de l'adapter aux directives du Tribunal administratif fédéral : l'organe de décision intercantonal définira dans un premier temps quelles interventions et traitements relèvent de la médecine hautement spécialisée, et il procédera à l'attribution des prestations dans une seconde phase. Au printemps 2014, selon le tournus en vigueur, la Directrice SAS a quitté l'organe de décision, où lui a succédé son collègue de Glaris.

Les conséquences du nouveau financement hospitalier préoccupent aussi les responsables de la santé : les dépenses des cantons ont augmenté de 1,3 milliard de francs. La répartition des coûts entre assureurs et collectivités publiques a été modifiée, et des prestations ont été transférées de l'assurance complémentaire à l'assurance de base : la CDS attend des assureurs une réduction plus importante des primes pour assurances complémentaires.

Dans le cadre du Dialogue Politique nationale de la santé, la Confédération et les cantons ont notamment pris connaissance d'un rapport sur la santé psychique en Suisse, qui souligne l'importance de la prévention et de la détection précoce.

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

La CDAS a pris position de manière globalement positive sur le projet du Département fédéral de l'intérieur *Prévoyance vieillesse 2020*. Elle a salué le maintien d'un système performant et la flexibilisation de l'âge de la retraite. Elle veillera à ce que la réforme n'entraîne pas une réduction des prestations aux dépens des cantons.

Le dossier des mesures coercitives à des fins d'assistance a beaucoup occupé la Conférence. Dans le cadre de la constitution par la Confédération et la Chaîne du bonheur d'un fonds d'aide immédiate aux victimes, elle s'est prononcée pour un système aussi simple que possible et pour l'exemption des prestations sociales.

Avec la Conférence des Directeurs de justice et police (CCDJP), la CDAS a été impliquée dans un autre dossier d'actualité, la restructuration du domaine de l'asile. Ses membres participent ainsi aux conférences chargées de trouver de nouveaux sites pour des centres d'hébergement fédéraux.

Enfin, la CDAS planche sur l'élaboration d'exigences de qualité pour les institutions pour personnes handicapées et pour les structures d'accueil extrafamilial.

1.2.3 Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)

La CLASS s'est réunie à quatre reprises durant l'année. Elle a traité plusieurs dossiers liés à l'assurance maladie obligatoire, telles que la participation financière des cantons en cas de non-paiement des primes et la participation aux coûts des assurés faisant l'objet d'actes de défaut de biens. La planification hospitalière et la médecine hautement spécialisée ont continué à occuper la Conférence. Enfin, la CLASS et des groupements ont poursuivi la mise en œuvre du financement des soins de longue durée et le traitement de dossiers liés à l'assurance invalidité, à l'aide sociale et à la prévention et promotion de la santé.

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

La Directrice de la santé et des affaires sociales a participé 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'art. 116 al. 1 CPJA, les recours contre les décisions prises par ses services lorsque la loi ne prévoit pas un recours direct au Tribunal cantonal. La situation de ces recours pour 2014 est la suivante :

Procédures pendantes au 31 décembre 2013 : 0

Recours déposés 8

Recours traités 8

dont :

Admission 1

Admission partielle 1

Rejetés 4

Classé 1

Suspension 1

Sur les huit recours enregistrés en 2014, cinq ont été déposés en français et trois en allemand.

1.4 Législation

1.4.1 Lois et décrets

Loi du 19 décembre 2014 sur la médecine dentaire scolaire (LMDS)

1.4.2 Ordonnances et règlements

Ordonnance du 17 février 2014 fixant la participation cantonale aux coûts des prestations de soins aigus et de transition

Ordonnance du 17 février 2014 approuvant la convention tarifaire fixant la valeur du point tarifaire TARMED applicable entre les hôpitaux somatiques fribourgeois, le Réseau fribourgeois de soins en santé mentale et la communauté d'achat HSK

Ordonnance du 17 février 2014 fixant les tarifs provisoires des hôpitaux somatiques et des maisons de naissance

Ordonnance du 25 février 2014 approuvant les conventions tarifaires 2013 concernant le traitement hospitalier en division commune de l'Hôpital intercantonal de la Broye

Ordonnance du 11 mars 2014 abrogeant l'ordonnance sur la Commission d'éthique de recherche

Ordonnance du 24 mars 2014 fixant la part cantonale à la rémunération des prestations hospitalières

Ordonnance du 24 mars 2014 fixant la valeur du point tarifaire TARMED 2013 applicable entre les hôpitaux somatiques fribourgeois, le Réseau fribourgeois de soins en santé mentale et les assureurs-maladie affiliés à tarifsuisse SA ainsi qu'à Assura et Supra

Ordonnance du 1^{er} avril 2014 approuvant les conventions tarifaires 2012 et 2013 concernant le traitement hospitalier en division commune de l'hôpital fribourgeois

Ordonnance du 1^{er} avril 2014 modifiant l'ordonnance sur le nouveau régime de financement des soins

Ordonnance du 8 avril 2014 fixant les baserates 2012 et 2013 de l'hôpital fribourgeois pour les assureurs-maladie affiliés à tarifsuisse SA, Assura-Basis SA et SUPRA-1846 SA

Ordonnance du 27 mai 2014 modifiant l'arrêté d'exécution de la loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité

Ordonnance du 6 octobre 2014 modifiant l'ordonnance fixant les tarifs de référence des hôpitaux et des maisons de naissance

Ordonnance du 4 novembre 2014 modifiant l'ordonnance concernant la réduction des primes d'assurance-maladie

Ordonnance du 4 novembre 2014 modifiant le règlement sur l'enfance et la jeunesse

Ordonnance du 4 novembre 2014 adaptant la législation en matière hospitalière

Ordonnance du 15 décembre 2014 approuvant la convention entre Logopédie Fribourg et tarifsuisse SA relative à la fixation de la valeur du point tarifaire des prestations logopédiques

Ordonnance du 15 décembre 2014 approuvant les accords concernant les soins à la charge de l'assurance-maladie dispensés dans les foyers de jour du canton de Fribourg

Ordonnance du 23 décembre 2014 modifiant le règlement sur les agences communales de la Caisse cantonale de compensation AVS

2 Service de la santé publique (SSP)

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 subventionnement, respectivement le financement des hôpitaux publics, des services d'aide et de soins à domicile, ainsi que des institutions et projets de promotion de la santé et de prévention
- > la gestion financière des hospitalisations hors canton
- > la gestion des autorisations de pratiquer pour les professionnel-le-s de la santé, y compris l'établissement de préavis des demandes de permis de séjour pour les professionnel-le-s de la santé étranger-ère-s
- > 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)

Suite à la modification du 21 décembre 2007 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2012, l'Etat participe au financement des prestations des hôpitaux privés figurant sur la liste hospitalière cantonale, aux mêmes conditions que celles applicables aux hôpitaux publics. Le Service s'est ainsi impliqué dans le financement des hôpitaux publics et privés et de la maison de naissance, l'élaboration de leurs mandats de prestations, ainsi que le suivi des dossiers concernant ces établissements.

La collaboration avec le Service de la prévoyance sociale sur le projet de planification des soins de longue durée, qui a des implications sur la prise en charge par les organisations de soins et d'aide à domicile, ainsi que celle instaurée dans le cadre des travaux du projet Senior+, se sont poursuivies et sont appelées à continuer.

Le Service a encore organisé, au début 2014, une journée de réflexion sur l'avenir de la cybersanté dans le canton de Fribourg. Cette journée a réuni la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) et les principaux acteurs de la santé. Sur cette même thématique, le 26 juin 2014, le Grand Conseil a pris en considération le postulat Jean-Pierre Siggen et André Ackermann (repris par Elian Collaud et Jean-Pierre Doutaz) relatif à la coordination de l'échange électronique des informations médicales dans l'intérêt du patient.

Le Service a transmis à la DSAS, pour approbation, 7 règlements communaux de cimetière, 3 règlements communaux en matière de soins dentaires scolaires et 3 conventions relatives à l'organisation du service dentaire scolaire dans deux communes.

Le Service a 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.

Dans le cadre de Programme « je mange bien, je bouge bien », un nouveau site Internet a été officiellement mis en ligne (adresse : <http://www.fr.ch/pcs>).

2.2 Professions de la santé

2.2.1 Autorisations de pratique

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

- > Audioprothésiste : 1
- > diététicien-ne : 2
- > droguiste : 2
- > ergothérapeute : 4
- > hygiéniste dentaire : 1
- > infirmier-ière : 16
- > masseur médical : 1
- > médecin : 52
- > médecin dentiste : 27
- > médecin vétérinaire : 8
- > opticien-ne diplômé-e : 4
- > opticien-ne : 3
- > ostéopathe : 10
- > pharmacien-ne : 21
- > physiothérapeute : 24
- > podologue : 2
- > psychologue-psychothérapeute : 13
- > sage-femme : 16

Conformément aux directives du 1^{er} juillet 2011 de la Direction, les professionnel-le-s de la santé exerçant au sein d'une institution de santé publique ou mandatée par une collectivité publique n'ont pas besoin d'une autorisation personnelle de pratique. Cela étant, chaque 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 par exemple concerner 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 :

- > établissement pour personnes âgées : 8
- > service de soins à domicile : 2
- > laboratoire d'analyses médicales : 2
- > institution médico-technique : 1
- > service d'ambulance : 2
- > institution de lutte contre les addictions : 1
- > institution spécialisée pour personnes handicapées et inadaptées : 4
- > institution ambulatoire : 5
- > pharmacie publique : 15
- > pharmacie d'institution : 11
- > pharmacie d'hôpital : 1
- > pharmacie de cabinet ou de centre vétérinaire : 5
- > droguerie : 1

2.2.3 Surveillance des professions de la santé

Au cours de sa 14^e année d'activité, la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes a été saisie de 19 plaintes, dénonciations ou autres requêtes.

Au total, en 2014, la Commission a liquidé 22 affaires, soit :

- > 2 par décision de sanction (avertissement) à l'encontre de professionnels de santé
- > 2 par préavis (de classement) à la DSAS
- > 7 par décisions de classement (constat d'absence de violation de la LSan/LPMéd)
- > 1 par décision de non-entrée en matière
- > 3 par médiation
- > 7 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 plaignant et à la plaignante par la médiatrice au stade de la pré-médiation)

En outre, la Commission a rendu une décision d'exécution de l'une de ses décisions prise en 2013.

La Commission de surveillance a tenu 6 séances en 2014 : la première séance a réuni membres permanents et non permanents pour l'adoption du rapport annuel 2013. Les plaintes et dénonciations ont été traitées lors des séances ordinaires, auxquelles ne participent que les membres permanents ainsi que les représentant-e-s non permanent-e-s des professions concernées par les dossiers à traiter.

L'instruction des différents dossiers a donné lieu à la constitution de délégations, qui se sont réunies à 23 reprises pour entendre les parties et/ou pour délibérer en vue de rendre à la Commission permanente leurs rapports.

2.3 Hôpitaux

2.3.1 Activités générales

Le Service a finalisé les mandats de prestations 2014 du HFR et du RFSM. Des travaux très importants ont été réalisés et doivent encore l'être pour atteindre l'objectif d'un financement uniquement à la prestation.

Les deux cliniques privées fribourgeoises et la maison de naissance « Le Petit Prince » ont reçu un mandat de prestations pour l'année 2014 sur la base d'une activité hospitalière stationnaire prospective ; le décompte sur la base de l'activité réelle se réalisera dans le courant de l'année 2015. Pour l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB), le Service a négocié le contrat de prestations 2014 avec le Service de la santé publique du canton de Vaud et la direction de l'établissement. Les décomptes 2013 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 Service a répondu à de nombreuses questions relatives au domaine hospitalier et a participé à différentes commissions ou réflexions au plan intercantonal et national.

2.3.2 Les hôpitaux en chiffres

Le compte d'exploitation 2014 du HFR enregistre un financement total de l'Etat de Fribourg de 163 012 070 francs. Ce montant se compose de :

- > 96 595 641 francs d'achat de prestations (Pour le stationnaire aigu : 87 880 199 francs – 3 874 135 francs de prestations pour des patients d'autres cantons. Pour le stationnaire non-aigue : 12 751 574 francs – 161 997 francs de prestations pour des patients d'autres cantons)
- > 25 072 681 francs de financement des prestations d'intérêt général et autres prestations (24 372 681 francs + 700 000 francs de versement par l'Etat au HFR pour l'Equipe mobile de soins palliatifs, montant qui ne transite que par des comptes de bilan)
- > 41 343 748 francs de financement transitoire

Le compte 2014 de l'Etat présente, pour le total des positions comptables de charges liées au HFR, un montant de 163 653 537 francs (96 237 108 francs à la position 3634.020, 9 349 800 francs à la position 3634.022, 58 066 629 francs à la position 3634.023). Ce montant se compose de :

- > 163 136 429 francs de versements d'acomptes conformément au mandat de prestations (96 720 000 francs d'achat de prestations, 25 072 681 francs de financement des prestations d'intérêt général et autres prestations et 41 343 748 francs de financement transitoire). Le décompte définitif aura lieu dans le courant du premier semestre 2015 et les corrections éventuelles seront portées sur les comptes 2015 de l'Etat
- > 1 000 000 francs de report de crédit de 2014 sur 2015
- > - 482 892 francs de remboursements, notamment de Service Sinistres Suisse SA pour des hospitalisations de Fribourgeois relevant de l'assurance obligatoire des soins mais engendrées par un accident pour lequel un tiers est responsable

Concernant le décompte 2013, le HFR a remboursé à l'Etat un montant de 5 669 767 francs (position 4260.084 du compte 2014 de l'Etat).

Le montant de financement versé par l'Etat au RFSM se monte à 32 416 384 francs. Ce montant comprend le versement de 1 000 000 francs résultant du décompte provisoire sur la base de l'activité réelle constatée. Le décompte définitif 2014 se fera dans le courant du 1^{er} semestre 2015. Le décompte 2013 a donné lieu à un remboursement à l'Etat d'un montant de 5 000 000 francs, dont 3 000 000 francs déjà comptabilisés dans les comptes 2013 de l'Etat et 2 000 000 francs dans les comptes 2014.

Concernant le HIB, le financement à charge de l'Etat de Fribourg, tel qu'il ressort du contrat de prestations 2014 signé conjointement par les cantons de Fribourg et de Vaud, s'est élevé à 10 984 483 francs. Le décompte définitif se fera en 2015 et tiendra compte de l'activité stationnaire réalisée pour chaque canton. Un montant de 98 728 francs a été remboursé à l'Etat par le HIB pour 2013 pour tenir compte de l'activité réalisée pour chaque canton.

S'agissant des autres établissements hospitaliers fribourgeois, l'Etat a payé un montant total de 33 191 983 francs, dont 31 886 184 francs concernent les prestations estimées pour l'année 2014 et 1 305 799 francs pour le solde des prestations 2013. Le montant payé à chaque établissement est le suivant :

Clinique générale :	13 849 393 francs
Hôpital Daler :	19 138 112 francs
Maison de naissance « le Petit Prince » :	204 478 francs

Le décompte définitif 2014 sera établi dans le courant 2015 sur la base de l'activité réelle.

Un montant de 3 360 118 francs a été versé pour les travaux de transformation et d'agrandissement de l'hôpital fribourgeois, site de Meyriez-Murten, conformément au décret du 12 septembre 2012.

2.3.3 Statistiques

Statistiques générales d'exploitation en 2014 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	324	12 527	98 895	7.9
HFR Tafers	86	2 607	25 227	9.7
HFR Riaz	104	3 747	33 469	8.9
HFR Billens	49	846	15 043	17.8
HFR Châtel-St-Denis	4	54	1 204	22.3
HFR Meyriez-Murten (1)	-	73	73	1.0

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)
Hôpital intercantonal de la Broye (2)				
Hôpital intercant. de la Broye, site d'Estavayer-le-Lac	47	759	18 556	24.4
Hôpital intercant. de la Broye, site de Payerne	105	5 288	28 294	5.4
RFSM Réseau fribourgeois de santé mentale				
Centre de soins hospitaliers Marsens	170	2 230	62 533	28.0
Centre de soins hospitaliers Marsens (3)			(60 986)	
Cliniques privées de Fribourg				
	115	10 529	36 563	3.5
Total cantonal soins somatiques et psychiatriques	1 004	38 660	319 857	8.3

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

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

(3) Nombre de journées facturées en 2014

(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 Hospitalisation hors canton

Avec la modification de la LAMal concernant le financement hospitalier entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2012, 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 signifie que l'Etat de Fribourg doit participer aux frais d'hospitalisation hors canton d'un patient lorsque celui-ci se fait soigner dans un hôpital qui figure, soit sur la liste hospitalière du canton de Fribourg, soit sur la liste hospitalière du canton d'implantation de l'établissement. Cette participation correspond à 49 % 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 49 % du tarif de référence fribourgeois si le patient choisit de se faire hospitaliser hors canton par convenance personnelle. Le volume de factures traitées par le Service reste aussi élevé qu'en 2012 et en 2013.

En 2014, les comptes de l'Etat pour le financement des hospitalisations hors canton se sont montés à 68 247 372 francs. Sur ce montant, environ 51,5 millions de francs concernent des séjours de l'année en cours, alors que près de 16,7 millions de francs ont servi à payer des factures pour des séjours de 2013 et des séjours antérieurs.

L'application informatique eHGP (« electronic health gouvernement plateforme ») qui permet la gestion des hospitalisations hors canton a encore évolué pour faciliter la vie des utilisateurs. Le Service a joué un rôle essentiel dans l'évolution de cette application utilisée par 14 autres cantons suisses et de nombreux établissements hospitaliers. A partir du deuxième semestre 2014, les premiers établissements hors canton ont commencé à envoyer leurs factures par voie électronique. Il s'agit notamment de l'Hôpital de l'Ile et des cliniques du groupe Hirslanden à Berne.

2.5 Planification hospitalière

Avec la modification de la LAMal concernant le financement hospitalier, la planification hospitalière doit être révisée pour tenir compte des nouveaux critères légaux, à savoir la qualité et le caractère économique des prestations stationnaires (art. 58b, al. 5 OAMal). Selon les nouvelles dispositions légales, les cantons doivent revoir leurs listes et planifications hospitalières afin de garantir la couverture des besoins de leur population.

Les travaux pour la planification hospitalière 2015 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 et l'établissement de la liste hospitalière.

La première étape de la planification hospitalière entamée en 2013 s'est terminée par la publication, au 1^{er} semestre 2014, du rapport de définition des besoins ; ce rapport a permis d'apprécier les besoins stationnaires de la population en soins somatiques aigus, en réadaptation, en psychiatrie et en soins palliatifs relevant de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), indépendamment du lieu de traitement. En partant de la demande actuelle en soins hospitaliers de la population, le Service a déterminé les besoins à l'horizon 2020, en prenant en compte des facteurs d'influence comme les développements démographique, épidémiologique et de la technologie médicale. Pour définir les futurs mandats de prestations, le canton s'est basé sur le concept de groupes de prestations pour la planification hospitalière développé par le canton de Zurich, en collaboration avec le canton de Berne, concept recommandé par la Conférence suisse de directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

La deuxième phase du processus a débuté par l'élaboration des cahiers des charges permettant de soumettre les groupes de prestations à des conditions médicalement fondées, comme la combinaison de groupes de prestations permettant d'assurer une prise en charge globale du patient, la présence de disciplines de soutien (soins intensifs, urgences, etc.), le respect d'un nombre minimum de cas (masse critique) ou les dotations requises. Dans le cadre de la procédure lancée le 13 juin 2014, les établissements hospitaliers ont été invités à soumettre, jusqu'au 31 août 2014, leur offre pour les différents groupes de prestations, respectivement pour une inscription sur la liste hospitalière. Une proposition de liste des futurs hôpitaux répertoriés, respectivement de l'attribution des mandats de prestations à partir de 2015, a été préparée après analyse de toutes les offres reçues dans le délai. Les résultats de ces analyses sont présentés dans le rapport de planification et les prestations attribuées aux établissements figurent sur la liste hospitalière.

La troisième et dernière étape du processus de planification hospitalière est l'adoption par le Conseil d'Etat de la liste hospitalière pour les prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins. Le Conseil d'Etat prend sa décision sur préavis de la Commission de planification sanitaire et avis du Grand Conseil. La nouvelle liste hospitalière devrait donc être arrêtée à fin mars 2015. Dans l'intervalle, la liste hospitalière 2012 fait foi pour les mandats de prestations.

2.6 Aide et soins à domicile

Le Service est chargé du subventionnement des services d'aide et de soins à domicile mandatés par les pouvoirs publics. Il leur adresse des directives pour l'établissement des budgets et des comptes et analyse les données nominatives salariales du personnel subventionné. Il examine pour la Direction les demandes d'adaptation de la dotation des services, ainsi que leurs demandes d'autorisation d'exploiter. Il répond aux questions relatives aux soins et à l'aide familiale à domicile et participe, dans la mesure de ses disponibilités, aux travaux intercantonaux et fédéraux. 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 et aux organisations d'aide et de soins à domicile privées, non mandatées.

En 2014, 11 services mandatés par les pouvoirs publics ont offert les soins et l'aide familiale à domicile, ainsi que l'ergothérapie à domicile, soit directement, soit par la conclusion d'un contrat avec des ergothérapeutes privé-e-s. Toute la population fribourgeoise est couverte par les 10 services d'aide et de soins à domicile mandatés par les communes ainsi que par l'Association fribourgeoise du diabète, mandatée par la Direction. Ces services bénéficient d'une subvention cantonale. La subvention des services mandatés par les communes est fixée à hauteur de 30 % des frais du personnel des soins et des aides familiales et au foyer, déduction faite des produits de la facturation des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins. Pour le service mandaté par la Direction, la subvention cantonale est basée sur les frais de fonctionnement du service de soins de pieds aux diabétiques, déduction faite des produits de la facturation des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins.

Les subventions aux services d'aide et de soins à domicile ont atteint en 2014 5 479 352 fr. 40 francs.

Subvention ordinaire	Acomptes 2014	Corrections années préc.	Solde 2013 versé	Total versé en 2014
Report de crédit 2013-2014		-78 000.00		-78 000.00
Sarine	1 009 346.00		70 449.30	1 079 795.30
Singine	697 078.00	77 485.75	95 989.15	870 552.90
Gruyère	1 013 396.00	8 509.75	145 037.45	1 166 943.20
Lac	390 280.00	-8 571.00	28 019.55	409 728.55
Glâne	570 064.00		110 090.45	680 154.45
Broye	555 226.00		86 434.40	641 660.40
Veveyse	411 434.00		58 230.75	469 664.75
Association du diabète (art.7 OPAS)	116 800.00		44 052.75	160 852.85
Report de crédit 2014-2015	-.-		200 000.00	200 000.00
TOTAL	4 763 624.00	-575.50	838 303.90	5 601 352.40

Le montant des subventions 2014 comprend 4 763 624 francs pour les acomptes 2014 et 715 728 fr. 40 pour le solde des comptes 2013 et les corrections des années précédentes.

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)	55 750.00
AFAS	192 500.00
Pro Senectute, Service de nettoyage	112 500.00
Croix-Rouge fribourgeoise, Service d'aide aux proches	36 250.00
Association suisse Alzheimer, Service de soutien à domicile	22 500.00
Total	419 500.00

Le Conseil d'Etat a adopté au 1^{er} avril 2014, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2014, une modification de l'ordonnance sur le nouveau régime de financement des soins introduisant 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 Service est chargé de la vérification et du règlement des factures présentées par les infirmières et infirmiers. La participation des communes leur est refacturée par le Service grâce à l'application DComm, qui a été implémentée cette année également. Dans le cadre du nouveau financement des soins, le Service a payé les coûts résiduels des soins pour 68 infirmières et infirmiers ayant fourni 25 348 heures aux patients fribourgeois, pour un montant de 198 763 fr. 90 dont 129 196 fr. 45, soit 65 %, refacturés aux communes.

Le Service a encore versé à des services d'aide et de soins à domicile hors canton une participation pour des prestations fournies à des patients fribourgeois. Cette participation est toutefois marginale.

2.7 Soins palliatifs

Suite à un postulat accepté en 2009 par le Grand Conseil, le Service a finalisé la rédaction d'un concept cantonal de soins palliatifs et d'un plan d'action. Leur élaboration ainsi que leur mise en œuvre avaient d'ailleurs été inscrites dans le Programme gouvernemental 2012-2016.

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 santé ayant été sollicités à diverses reprises au cours du processus. Le concept permettra de valoriser les initiatives déjà prises par l'Etat et les organismes parapublics et privés ; il se veut aussi porteur de nouveaux projets, surtout liés à la formation des professionnel-le-s de santé et au soutien des proches aidant-e-s.

Le concept cantonal de soins palliatifs et le plan d'action seront mis en consultation au tout début de l'année 2015.

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.

En 2014, 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). Ce plan d'action vise un impact durable dans la société en partant des besoins de santé connus de la population fribourgeoise et en s'appuyant sur une vision à long terme de la politique de santé dans le canton.

Le secteur a entrepris la valorisation des résultats de l'évaluation du Plan cantonal de prévention et de promotion de la santé. En 2014, une réflexion à ce sujet a réuni la Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention, la DSAS, ainsi que les institutions de prévention et de promotion de la santé au bénéfice d'un mandat de prestations.

Le secteur est chargé de la préparation et du suivi des dossiers de la Commission de promotion de la santé et de prévention. En 2014, la Commission a préavisé plusieurs demandes faites auprès du Fonds pour la lutte contre les toxicomanies et consacré du temps aux réflexions liées aux résultats de l'évaluation du plan cantonal, dans la perspective de la révision de celui-ci.

Le budget de promotion de la santé et de prévention est constitué, d'une part, des subventions accordées aux institutions de promotion de la santé et de prévention et, d'autre part, des subventions allouées à des projets spécifiques. En 2014, un montant total de 2 491 450 francs a été consacré aux prestations d'institutions et un montant de 377 100 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 Direction définit les missions confiées aux institutions de prévention et de promotion de la santé dont les prestations sont subventionnées, ainsi que leurs objectifs et les prestations y relatives. Ainsi, huit mandats de prestations annuels avec ces institutions ont été concrétisés. Ce travail a abouti au développement de 20 objectifs annuels en lien avec les objectifs stratégiques du Plan cantonal. Afin d'assurer un meilleur pilotage des ressources de l'Etat, des mandats de prestations annuels 2014 ont été concrétisés avec des services de puériculture.

Les projets spécifiques 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

a. Poids corporel sain

La deuxième phase du Programme cantonal fribourgeois « Je mange bien, je bouge bien » 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. Comme exemple de réalisations en 2014, on peut relever le soutien à des projets concernant le thème « alimentation et mouvement », l'organisation d'une formation pour les médecins de premier recours, la mise sur pied d'une formation continue intercantonale pour sages-femmes, la participation à l'exposition *L'Oracle du Papillon* avec des journées sur l'alimentation et le développement durable ou l'organisation d'une demi-journée de réseau sur le thème « image de soi ».

b. Santé à l'école

Sur le plan de la santé scolaire, 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 représentant-e-s de la DICS et de la DSAS, a ainsi suivi et coordonné divers dossiers liés à ce concept. Ce bureau a par exemple :

-
- > procédé à l'agrément de dix projets de promotion de la santé dans les écoles
 - > mis sur pied un groupe d'accompagnement composé de représentant-e-s du domaine scolaire et de la santé
 - > 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 en lien avec les établissements scolaires
 - > collaboré avec les institutions partenaires de l'école et de la promotion de la santé pour la mise en place ou la mise à jour d'outils didactiques en lien avec le Concept, les priorités de santé ainsi que le Plan d'étude romand.

c. Tabac

Le secteur s'est impliqué dans le lancement du 2^e Plan cantonal de prévention du tabagisme 2014-2017, mis en œuvre par le CIPRET et cofinancé par l'Etat et le Fonds national de prévention du tabagisme. 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.

d. Santé mentale

Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention inscrit 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.

Les résultats de l'état des lieux mené auprès de plus de 180 partenaires fribourgeois ont été présentés aux membres du Comité de pilotage du projet ainsi qu'aux membres de la Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention. Les apports des membres ont permis de compléter et de finaliser le rapport de synthèse de l'état des lieux, actuellement à disposition sur le site internet du Service.

Ces travaux ont été complétés par une analyse des données scientifiques avec, d'une part, une analyse sélective de la littérature (actuellement disponible sur le site internet du SSP) et, d'autre part, une analyse des données d'enquêtes. L'étude des stratégies menées par les autres cantons sert également de base au développement du projet.

Enfin, dans le cadre du projet « santé psychique » du Dialogue politique nationale de la santé, le canton de Fribourg a participé à une étude menée par Interface, qui visait à dresser le portrait des activités du canton et à identifier les besoins subsistant au niveau cantonal. Le portrait réalisé est à disposition sur le site internet de l'Office fédéral de la santé publique (www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik > santé psychique > projet sur la santé psychique).

e. Alcool

Le projet d'élaboration d'un plan cantonal action alcool (PCAA) est mené conjointement par le Service du médecin cantonal (SMC) et le Service de la santé publique (SSP). Deux chefs de projet assurent le développement de ce plan.

L'année 2014 a été marquée par un intense travail de collaboration avec le groupe de partenaires du PCAA. Ce dernier, composé de représentants de la Police du commerce, de la Conférence des préfets, du bureau cantonal santé à l'école, du Service du médecin cantonal, de la Police cantonale, de REPER, de la Suchtpräventionsstelle, de l'Office de la circulation et navigation du canton de Fribourg (OCN) et de Pro Senectute, a participé activement à différents ateliers de travail pour identifier les besoins prioritaires pour le canton et amorcer une réflexion sur la vision et les objectifs à atteindre dans le cadre du plan cantonal. Le travail avec le groupe de partenaires se poursuivra en 2015.

Le chef du projet « coordination de la prise en charge des addictions » assure un lien étroit entre le PCAA et le groupe de travail chargé du projet de coordination de la prise en charge des addictions.

2.8.3 Relations cantonales, intercantionales et nationales

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 également au groupe de travail chargé de mener une réflexion pour l'intensification de l'information et de la formation des adultes en lien avec les thématiques jeu – écrans – internet.

Le secteur est également membre du Comité de pilotage du projet « Développement durable : stratégie et plan d'action ». En lien avec ce thème, il est notamment membre de l'équipe d'audit « Boussole 21 » et a participé à ce

titre à l'évaluation de la durabilité du projet Senior+ et de loi sur l'aménagement du territoire. Il a aussi participé à un workshop avec la Commission consultative Développement durable, en vue de l'élaboration de nouvelles mesures.

Depuis 2014, une nouvelle Commission cantonale des addictions est opérationnelle. Le secteur a assisté aux deux séances qui se sont tenues depuis son institution.

Le secteur assiste aux séances du Groupement de promotion, de prévention et d'éducation à la santé du canton de Fribourg (GES). Le rôle du GES est actuellement en réflexion.

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 est membre d'un comité de pilotage chargé de mettre sur pied une formation en promotion de la santé et santé communautaire (CAS) et d'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. Il est en outre membre du comité de l'ARPS et a participé à ce titre aux séances du comité, dont il assume la vice-présidence depuis fin 2014, et de manière active aux journées de l'ARPS.

La cheffe du secteur (Déléguée cantonale à la prévention et promotion de la santé) est membre de la Commission d'experts et d'expertes du Fonds national de prévention du tabagisme.

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.

Par ailleurs, le secteur a participé à de nombreux colloques et conférences tout au long de l'année 2014, sur des thématiques en lien avec les priorités cantonales.

Enfin, le secteur est intervenu à la Haute Ecole de santé 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) et à la Haute Ecole de travail social concernant l'administration publique, la gestion par mandats de prestations et l'évaluation, 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 et de contrôle et participe à des projets dans le domaine des produits thérapeutiques (médicaments et dispositifs médicaux) dans le but de favoriser leur utilisation appropriée. Pour mener à bien ses tâches, il collabore étroitement avec les partenaires, notamment avec les professionnels de la santé et les différents services de l'administration cantonale, des autres cantons et de la Confédération.

2.9.1 Information et formation des partenaires

En 2014, l'accent a été mis sur la prescription et la remise des médicaments soumis à la législation sur les stupéfiants et les substances psychotropes, ainsi que sur les dispositifs médicaux. Les partenaires principaux étaient les médecins et les pharmaciens pour les stupéfiants et les substances psychotropes et les médecins-dentistes et les responsables techniques des établissements hospitaliers et établissements pour personnes âgées (EMS) pour les dispositifs médicaux.

L'information concernant les produits thérapeutiques, donnée aux personnes qui sollicitent une autorisation de pratiquer une profession médicale universitaire, notamment celles qui ont effectué leurs études à l'étranger et ne bénéficient pas d'une expérience professionnelle en Suisse, a été renforcée. A cet effet, une information de base est faite lors d'entretiens menés dans le cadre des demandes d'autorisation de pratique à titre indépendant.

2.9.2 Contrôle

En 2014, 35 inspections ont été réalisées dans les 71 pharmacies publiques, dans les 47 établissements de soins, dans les 11 pharmacies privées de médecins autorisés à dispenser des médicaments, dans les 13 drogueries du canton, ainsi que dans les 20 entreprises pharmaceutiques effectuant le commerce de gros de médicaments (20).

En 2014, sept inspections (20 %) ont impliqué un travail supplémentaire important ; les entreprises concernées ont mis en œuvre des mesures correctives pour poursuivre leur activité. Pour sept inspections (20 %) au contraire, aucune non-conformité n'a été constatée. Enfin, pour les vingt et une autres inspections (60 %), les résultats ont été bons à satisfaisants, des non-conformités d'importance mineures à moyennement importantes ayant été relevées.

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

2.9.3 Contribution à divers projets

Un projet important concerne le « dossier pharmaceutique partagé » (DPP), destiné à rendre accessible aux médecins des hôpitaux et médecins urgentistes l'historique pharmaceutique des patient-e-s devant être traité-e-s, pour éviter des traitements inappropriés ou des erreurs de thérapie. En 2014, le nombre de dossiers pharmaceutiques ouverts dans les pharmacies est passé de 8609 (début de l'année) à 13 973 (fin de l'année). Le nombre de patient-e-s ayant ouvert un dossier pharmaceutique est maintenant suffisant pour une utilisation régulière dans les services d'urgences des hôpitaux et par chaque médecin ayant besoin d'informations sur la thérapie médicamenteuse.

Un projet novateur a pu être mis en place pour le contrôle des dispositifs médicaux employés par les médecins-dentistes. Une convention a été signée avec la société faitière (SSO-FR), qui est chargée des inspections des cabinets dentaires à des conditions-cadres précises, la formation des personnes chargées des inspections ayant été assurée par le pharmacien cantonal.

2.9.4 Traitements de substitution

Les processus administratifs et les conditions cadres pour la mise en œuvre des traitements de substitution destinés aux personnes dépendantes des opiacés sont actualisés et rationalisés. L'exigence de formation des professionnel-le-s de la santé impliqué-e-s constitue une condition impérative pour la prise en charge de patient-e-s.

2.9.5 Formation des pharmaciens et pharmaciennes d'officine

De nouvelles normes ont été établies en collaboration avec la Société fribourgeoise des pharmaciens pour la formation continue des pharmaciens-ne-s d'officine. Le pharmacien cantonal est chargé de vérifier leur application.

2.9.6 Assistance pharmaceutique dans les établissements médico-sociaux (EMS)

La conception de l'assistance pharmaceutique dans les établissements médico-sociaux (EMS) ne se limite plus à assurer un approvisionnement sûr et économique en médicaments. Progressivement, les pharmaciens et pharmaciennes mandatés pour cette activité contribuent davantage à l'utilisation appropriée des médicaments, notamment en procédant, en collaboration avec les médecins, à l'analyse des traitements médicamenteux pour contrôler les interactions, en particulier lorsque la thérapie est complexe. Pour tenir compte de cette évolution, le cahier des charges des pharmaciens-ne-s a été adapté. Sa mise à jour a été effectuée en concertation avec la Société fribourgeoise des pharmaciens et l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA).

2.10 Assurance-maladie

Depuis le 1^{er} janvier 2012, la gestion des dispenses de l'obligation d'assurance est assurée par les communes, qui peuvent toutefois compter sur l'assistance technique et juridique du Service pour examiner des dossiers particuliers.

Le Service a fourni 623 avis durant l'année. 57 % des demandes d'avis ont concerné des personnes en formation ou en perfectionnement, ainsi que des enseignants et des chercheurs rattachés à des établissements scolaires. Près de 41 % des demandes d'avis ont concerné des travailleurs et 2 % des rentiers.

Catégorie de personnes	Nombre d'avis
Formation	358
Travailleurs	253
Rentiers	12
Total	623

Compte tenu de la modification avec effet au 1^{er} janvier 2015 de l'activité d'une compagnie d'assurance dans le domaine de la couverture de prestations aux personnes en formation en provenance de l'étranger, le Service a invité les communes concernées à contacter les personnes séjournant sur leur territoire et affiliées à cette compagnie en vue de vérifier leur adhésion à une nouvelle caisse garantissant l'accès aux soins en Suisse.

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

2.11 Assurance scolaire contre les accidents (ASA)

2.11.1 Activités

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

2.11.2 Prestations

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

a. 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 se sont stabilisées depuis 2011 ; ainsi, en 2014, 14 cas ont été remboursés pour un montant total de 8 881 fr. 85 (frais de traitement). Les soins dentaires avec 8 661 fr 85 (97.5 %) représentent la quasi-totalité des frais, les frais médicaux quant à eux se montent à 220 francs (2.5 %).

b. 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 en 2014.

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 2014, la provision de traitements garantis a diminué de 8 881 fr. 85 et la provision des frais de restructuration de 4 685 fr. 10. Le déficit de l'exercice 2013 d'un montant de 42 009 fr. 75 a été compensé par le capital frais courant.

L'exercice 2014 se solde par un résultat d'exploitation négatif de 40 806 fr. 05.

Au 31 décembre 2014, le Fonds résultant de la dissolution de l'ASA dispose d'un actif de 5 858 599 fr. 65.

3 Service du médecin cantonal (SMC)

Médecin cantonal : Dr Chung-Yol Lee

3.1 Prévention et promotion de la santé

3.1.1 Maladies transmissibles

a. Suivi des déclarations des maladies transmissibles

Durant l'année 2014, en étroite collaboration avec les partenaires sanitaires cantonaux, les cantons romands et la Confédération, le SMC a effectué un travail de préparation en vue de la survenue d'un éventuel cas d'Ebola sur le territoire fribourgeois.

La situation de la rougeole est restée stable, avec seulement 3 cas annoncés durant l'année. La couverture vaccinale pour les adolescent-e-s de 16 ans ayant reçu deux doses est passée de 88 % en 2010 à 91 % en 2013. L'objectif est d'atteindre 95 % de couverture vaccinale pour pouvoir éradiquer la rougeole, selon l'objectif fixé par la Confédération. Dans ce cadre-là, un entraînement à la communication pour les professionnels proches des familles, « Conseil en matière de vaccination contre la rougeole », a été organisé en collaboration avec la Haute Ecole de santé Fribourg.

b. 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), à la fin août 2008, jusqu'à la fin de l'année 2014, on estime à 12 800 le nombre de filles vaccinées (environ 10 200 dans le cadre de la médecine scolaire et environ 2600 dans les cabinets médicaux).

3.1.2 Maladies non transmissibles

a. 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. Depuis le 1^{er} janvier 2014, l'envoi systématique des invitations a été étendu aux femmes jusqu'à 74 ans révolus. Cet envoi étant réparti sur deux ans, la participation est traitée de manière séparée dans les statistiques.

Monitoring de l'activité 2014 :

Invitations envoyées	19 718
Femmes non éligibles	225
Femmes éligibles	19 493
Mammographies effectuées	10 341
Participation des femmes de 50 à 69 ans	55.8 %
Participation des femmes de 70 ans et plus	36.7 %
Nombre des femmes rappelées pour diagnostic*	485
Taux de rappel	4.7 %

* Il s'agit des femmes pour lesquelles la mammographie a mis en évidence une anomalie à investiguer au moyen d'un examen clinique complémentaire.

Le taux d'activité moyen des districts romands est de 62 %, ce qui représente un très bon niveau de participation, alors qu'il se situe à 42.3 % pour les 2 districts alémanique et bilingue. Le nombre de cancers dépistés dans le cadre du programme cantonal en 2013¹ est de 57. Pour rappel, le nombre de cancers détectés ne peut être connu avec

¹ Dernières données disponibles

précision que 6 à 12 mois après la date de la mammographie de dépistage. Il est également à noter que plusieurs instituts de radiologie fribourgeois accrédités collaborent au programme : l'hôpital fribourgeois (sites de Fribourg, Meyriez, Riaz), l'Hôpital Daler, le Centre d'Imagerie de Fribourg (CIMED), l'Hôpital intercantonal de la Broye et Givision Bulle. Pour terminer, l'ensemble des programmes de dépistage du cancer du sein sont membres de la fédération swiss cancer screening, ce qui a permis en 2014 :

- > une réactualisation du matériel d'information destiné aux femmes
- > l'introduction d'une nouvelle plateforme informatique
- > la participation active à l'élaboration des nouvelles normes nationales de qualité pour le dépistage organisé, à mettre en œuvre progressivement dès 2015
- > des mesures communes d'évaluation et de contrôle de la qualité

b. Registre fribourgeois des tumeurs

Pour l'année 2013, toutes localisations et tous types de tumeur confondus, le registre a enregistré, à ce jour, 2606 nouveaux cas, dont 1281 cancers invasifs (sans la peau ni les tumeurs bénignes du système nerveux central, mais avec les mélanomes).

Groupes d'âge	0-19		20-49		50-59		60-69		70-79		80+		Total		Total FR
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
Année 2013	1	2	65	91	136	114	219	146	212	102	209	84	742	539	1 281

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 2013¹, car les taux d'incidence (nombre de cas/100 000 habitants) restent constants.

Les localisations les plus fréquentes restent les mêmes, avec le cancer de la prostate et le cancer du sein en première ligne.

Localisations les plus fréquentes concernant l'année 2013 :

Hommes		Femmes	
Prostate	196	Sein	175
Bronche et poumon	96	Bronche et poumon	41
Côlon-rectum	86	Côlon-rectum	47

La répartition par tranche d'âge met en exergue que 76 % des cancers surviennent après 50 ans, justifiant la mise en œuvre des mesures de dépistage précoce et de surveillance accrue à partir de cet âge-là, la promotion de la santé et la prévention primaire étant quant à elles destinées à toutes les catégories d'âge.

Le troisième numéro de la publication du registre, portant sur le cancer du poumon, est paru en septembre 2014 et a été largement diffusé à tous les acteurs de la santé. Il est disponible sur le site internet du Registre fribourgeois des tumeurs. Cette étude montre que les cancers dont le type histologique n'est pas à petites cellules (les moins agressifs) sont plus nombreux. Toutefois, quel que soit le type histologique du cancer, la survie moyenne en mois est très courte.

	Nombre de cas	Cas 2006-2012		Survie moyenne en mois	
		Pourcentage		Hommes	Femmes
Type histologique à petites cellules	136	14 %		10	12
Type histologique pas à petites cellules	737	78 %		12	13
Autres	77	8 %		Non calculé	

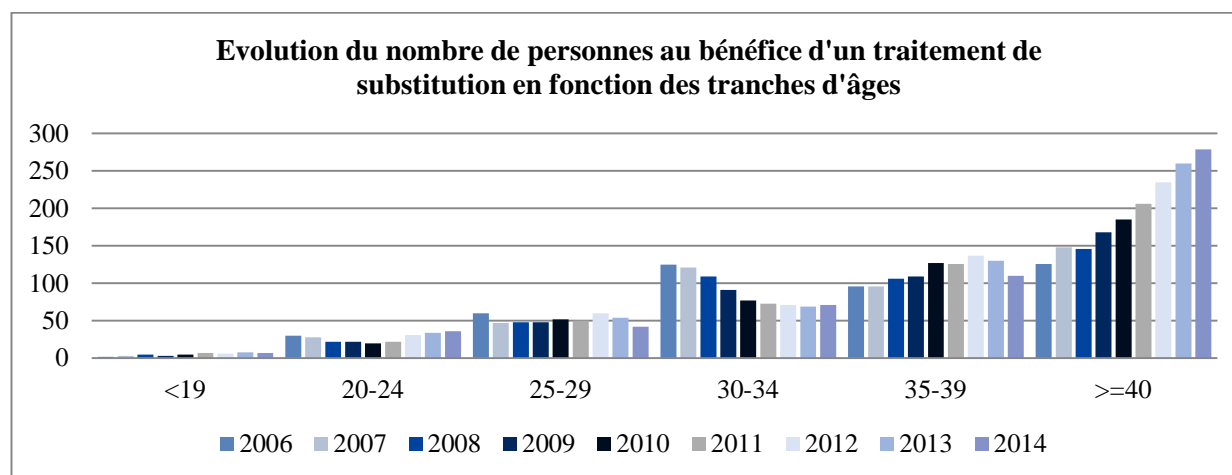
Le détail de l'analyse des données des registres suisses, avec la répartition des taux d'incidence, par tranche d'âge, pour toutes les localisations, est disponible sur le site Internet de l'Institut national pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer (NICER). Le registre fribourgeois s'est fortement impliqué, au sein de NICER, pour

mettre en place un contrôle de la qualité du codage en Suisse, par recodage de cas tirés au hasard, afin d'évaluer la justesse, l'homogénéité et la reproductibilité du codage entre tous les registres.

3.1.3 Addictions

a. Traitement de substitution des personnes toxicodépendantes

Durant l'année 2014, 545 personnes ont bénéficié d'un traitement de substitution autorisé, dont 438 hommes (80,4 %) et 107 femmes (19,6 %). La fourchette d'âge de ces patients se situe entre 17 et 72 ans. Parmi eux, 244 ont reçu un traitement à la Buprénorphine et 301 un traitement de méthadone. Concernant leur accompagnement, 165 patients étaient suivis par le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), à savoir les centres de Fribourg et Marsens, tandis que 61 médecins autorisés hors RFSM traitaient 380 personnes. La moitié de cette population est âgée 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 (115 personnes), tandis qu'un patient sur dix a indiqué travailler à temps partiel. Environ un quart des patients ont indiqué être au bénéfice d'une rente AI (140 personnes) et près d'un cinquième sont au bénéfice de l'aide sociale.

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

Le dispositif d'indication permettant d'améliorer l'orientation, le suivi des personnes souffrant d'addiction ainsi que la coordination des prestations fournies a été institué et est actuellement en fonction pour une première phase test. Les premiers résultats sont encourageants et une évaluation sera faite avant son lancement officiel au cours de l'année 2015. Le monitoring de la pré-indication et de l'indication permettra de favoriser l'adéquation entre les prestations offertes et les besoins de la population.

c. Projet « Plan cantonal d'action alcool »

Le projet « Plan cantonal d'action alcool » (PCAA) a pour but l'élaboration d'un plan qui met en œuvre la ligne du Programme national alcool (PNA) dans le canton de Fribourg. Ce projet est élaboré en collaboration avec le Service de la santé publique (SSP).

Durant l'année 2014, une phase d'analyse complémentaire a permis de déterminer les besoins et les priorités en lien avec la politique alcool du canton de Fribourg. De même, un groupe de partenaires, constitué d'acteurs du terrain, et un groupe ressource, constitué de différents délégués cantonaux, ont été créés et mobilisés de manière à élaborer une vision cantonale et de commencer à déterminer les objectifs du PCAA. Ces travaux se poursuivront durant l'année 2015.

d. Commission cantonale des addictions

Le 23 juin 2014, le Conseil d'Etat a nommé huit membres permanents et onze invités afin de soutenir la mise en œuvre d'une politique de prise en charge intégrée et coordonnée des personnes dépendantes dans le canton. Le président de cette nouvelle Commission est secondé par le délégué cantonal aux questions liées aux addictions.

3.1.4 Canicule

Le dispositif cantonal d'informations 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 début de période estivale, le SMC informe de manière ciblée la population et les partenaires qui s'occupent de personnes à risques en cas de canicule. 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. Cela ne s'est pas produit l'été dernier.

3.1.5 Médecine scolaire

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 354 écoliers contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, 195 contre la diphtérie et le tétanos, 532 contre la diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite, 180 contre la diphtérie-tétanos-poliomyélite, 1491 contre la diphtérie-tétanos-coqueluche et 23 contre la poliomyélite. Comme ces dernières années, la vaccination des adolescent-e-s dans les cycles d'orientation contre l'hépatite B a remporté un succès puisque environ 2219 jeunes ont été vaccinés.

Concernant la campagne de vaccination des jeunes filles contre le Papillomavirus humain (HPV), se référer au point 3.1.1.

La médecine scolaire fait actuellement l'objet de réflexions qui visent une réorganisation du système actuel dans le cadre du projet « Frimesco », piloté par le médecin cantonal adjoint, sous mandat de la DSAS et de la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS), dirigé par un groupe interdirectionnel de chefs de service.

3.1.6 Activités en lien avec la protection de la santé 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 assure la conduite de l'Organisation Catastrophe du canton de Fribourg (ORCAF). En tant que membres de l'OCC, le médecin cantonal et son adjoint ont été impliqués dans ses diverses activités, comprenant notamment ses séances bimestrielles ainsi que la participation en 2014 à l'Exercice du Réseau National de Sécurité 2014 (ERNS 14), qui traitait deux scénarii : une pandémie de grippe et une panne d'approvisionnement électrique. Le SMC a également contribué à l'élaboration d'un plan d'engagement cantonal « Vagues de chaleur ».

Une révision partielle de la loi du 16 novembre 1999 sur la santé a permis d'instituer un Organe de conduite sanitaire (OCS) pour mieux faire face à des situations extraordinaires dans le domaine sanitaire où les acteurs ne sont pas regroupés dans une organisation distincte. Le 26 novembre 2013, le Conseil d'Etat a adopté l'ordonnance sur l'OCS ainsi que l'arrêté de nomination sur l'OCS. Cet organe est fonctionnel depuis le 1^{er} janvier 2014.

L'OCS facilite la coordination de la préparation et de l'engagement de l'ensemble des acteurs sanitaires concernés et leur montée en puissance pour faire face aux situations extraordinaires sur le plan sanitaire. Hors crise, l'OCS veille à la préparation du système sanitaire cantonal aux scénarios identifiés dans le cadre de l'analyse des risques cantonale. Rattaché administrativement à la DSAS et également subordonné à l'OCC, l'OCS assure le lien avec les partenaires sanitaires des autres cantons et de la Confédération, notamment l'OFSP et l'Organe sanitaire de coordination (OSANC). Les membres permanents de l'OCS sont les représentants et représentantes des institutions et des professionnel-le-s de santé qui jouent un rôle éminemment stratégique dans les situations extraordinaires sur le plan sanitaire : outre le médecin cantonal, qui préside l'OCS, et la coordinatrice pour les situations extraordinaires (collaboratrice scientifique au SMC), en font partie le pharmacien cantonal, une personne représentant la Direction du HFR, une personne représentant le domaine des urgences pré-hospitalières, ainsi que les personnes assurant leur suppléance. L'OCS a une composition modulaire permettant de réunir rapidement les personnes représentant des institutions de santé et des professionnel-le-s de santé concernés en cas de crise. En 2014, l'OCS a ainsi organisé deux séances ad hoc avec les partenaires cantonaux concernés par les mesures préparatoires liées au virus Ebola ainsi qu'à la Fête fédérale de lutte et des Jeux alpestres d'Estavayer-le-Lac qui aura lieu en 2016. Le SMC a par ailleurs

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

3.2 Gestion de la promotion de la santé

Le SMC a contribué à la gestion et au pilotage de différents projets, parmi lesquels sont mentionnés à titre d'exemple :

- > Plan cantonal de santé mentale (en collaboration avec la Commission de promotion de la santé et de prévention et le SSP)
- > santé à l'école (en collaboration avec les Services de l'enseignement obligatoire de langue française et de langue allemande et le SSP)
- > assainissement de l'ancienne décharge de la Pila et autres questions liées à la contamination de l'environnement notamment par les cPCB et les métaux lourds (en collaboration avec le Service de l'environnement)

3.2.1 Surveillance et planification du système sanitaire

a. Institutions et professionnels de santé : résumé du nombre des prestations

Type de prestation	Nombre
Préavis d'autorisations d'exploiter une institution de santé	6
Visites dans le cadre de la surveillance des EMS et homes simples	7
Autorisation de placement en EMS en âge non AVS (cf. 3.2.1.b)	51
Contestation de niveaux tarifaires de soins de résidents en EMS	2
Contrôles en EMS de bonnes pratiques RAI	3
Evaluations des formations post-grade	7
Visites de cabinets médicaux et dentaires	1
Evaluations pour l'octroi de prestations sociales	1
Préavis de levée du secret médical	45

b. 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 2014, 51 demandes ont été adressées au SMC, qui en a accepté 46.

c. Préavis concernant les levées de secrets professionnels

En 2014, le SMC a donné son préavis à la DSAS pour 45 requêtes de levée de secret professionnel.

d. Projets et groupes de travail

Le SMC a contribué au développement, au suivi et au pilotage de différents projets, parmi lesquels :

- > **Senior+**, un concept cantonal en faveur des seniors
- > **UATO**, une unité d'accueil temporaire et d'orientation dans les EMS
- > **Dotation EMS 2014**, un système d'évaluation de la dotation en personnel des EMS
- > **Médecin répondant en EMS**, un projet qui vise à favoriser l'intégration de médecins dans les EMS
- > **Concept cantonal de soins palliatifs**
- > **Court séjour en EMS**
- > **Nouvelles modalités de visite en EMS**, visant à améliorer les visites des EMS dans le cadre du renouvellement des autorisations d'exploiter
- > **Planification hospitalière**

e. Hospitalisations hors canton

Du 1^{er} janvier jusqu'au 31 décembre 2014, le SMC a traité 6366 demandes de garanties de paiement, ce qui signifie une diminution des demandes de 32 % par rapport à l'année précédente (total de garanties traitées en 2013 : 9307). La

majorité des demandes (62 %) sont issues d'hôpitaux universitaires des cantons de Berne (2608 demandes) et de Vaud (1310 demandes). La moitié des cas a dû être limitée aux tarifs de référence fribourgeois.

3.3 Planning familial et information sexuelle (PFIS)

Les activités spécifiques à mentionner pour l'année 2014 sont :

- > La collaboration avec le réseau de partenaires a été renforcée par les conseillères en santé sexuelle pour les thématiques suivantes : migrants en situation régulière et irrégulière, mariages forcés, mutilations génitales, personnes en situation de handicap, infections sexuellement transmissibles, prostitution, assistance sexuelle, protection de l'enfance.
- > Un projet de nouvelle brochure pour informer sur l'interruption volontaire de grossesse a été mené durant l'année et sera finalisé début 2015.
- > Suite au départ à la retraite de la responsable du planning familial, une nouvelle cheffe de secteur a été engagée en 2014.

3.3.1 Planning familial et centre de consultation en matière de grossesse

Conformément à son mandat de centre de consultation en matière de grossesse, le PFIS offre des entretiens d'information, de clarification et de soutien. Il informe les personnes concernées sur les aides privées et publiques auxquelles elles peuvent faire appel pour mener la grossesse à terme et les accompagne dans leurs démarches.

La collaboration avec le centre de planning familial intercantonal de Payerne s'est poursuivie en 2014 pour les Fribourgeois et Fribourgeoises.

Le PFIS dispose d'une consultation de prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et VIH/SIDA. Dans le cadre d'un entretien conseil, il offre la possibilité de faire un test anonyme de dépistage VIH/SIDA à Fribourg, à Bulle et à Payerne. 444 tests ont été réalisés cette année.

De même, le PFIS a répondu aux demandes individuelles et de couples concernant la santé sexuelle, la vie affective et la grossesse. En 2014 cela représente 625 entretiens qui correspondent à différents thèmes, répartis de la manière suivante :

- > contraception : 37,44 %
- > pilule d'urgence : 14,08 %
- > IST et VIH/SIDA : 5,76 %
- > grossesse : 15,84 %
- > interruption volontaire de grossesse : 6,56 %
- > éducation sexuelle et difficultés sexuelles : 4,32 %
- > questions médicales ou liées à la fertilité : 9,28 %
- > consultations psycho-sociales, ou liées à la sexualité et au handicap ou encore aux abus et à la violence : 6,72 %.

Concernant l'âge de la clientèle, 54,40 % des personnes sont âgées de moins de 20 ans et de ce groupe, 12,80 % ont moins de 16 ans. La consultation d'éducation sexuelle offerte par le PFIS en individuel ou en couple pour les personnes handicapées a donné lieu à 31 entretiens en 2014.

3.3.2 Cours, interventions et collaborations

Tout au long de l'année, le PFIS est sollicité pour des cours et interventions sur différents thèmes liés à la santé sexuelle et reproductive (40 en 2014). Les bénéficiaires de ces cours sont principalement des étudiants du secondaire II et de la Haute Ecole de santé Fribourg, des jeunes en foyer et des apprentis, des enfants ou adolescents en institution, des personnes en situation de handicap, des médiateurs scolaires.

Le secteur collabore avec les professionnel-le-s du domaine médical, social et éducatif, le HFR, le RFSM, le SEJ, les médecins gynécologues, les pharmaciens-ne-s, les foyers et institutions pour adolescents, ORS Service AG pour les requérants d'asile, Fri-Santé et Grisélidis pour les personnes en situation de précarité et prostitution, Espacefemmes et Empreinte. Le PFIS participe 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 Canteam, groupe de référence pour les cas de maltraitance et abus sexuels sur des enfants.

Dans le cadre de la prévention des mariages forcés, un guide d'intervention a été finalisé à l'attention des professionnel-le-s en collaboration avec le BEF. Un guide similaire est en cours de réalisation pour la prévention des mutilations génitales féminines, en collaboration avec le Bureau de l'intégration des migrants.

3.3.3 Information sexuelle

Le secteur intervient dans les écoles du canton et offre des cours de prévention des abus sexuels, en fonction des demandes, à l'école enfantine et en 4^H, puis des cours d'information sexuelle en 6^H, 8^H et 10^H. Une intervention a lieu également auprès des apprentis de l'Ecole professionnelle artisanale et commerciale à Bulle qui concerne la sexualité, la prévention des IST et du VIH-SIDA en particulier. Le PFIS cherche encore à élargir son réseau avec les écoles et les institutions alémaniques.

3.3.4 Données statistiques

a. Consultations au secteur du planning familial

En 2014, le PFIS a réalisé 3760 entretiens téléphoniques, 709 consultations médicales et 642 entretiens individuels et entretiens de couple. Le tableau ci-dessous présente le détail concernant les entretiens individuels et les entretiens de couples :

Entretiens individuels et entretiens de couple : provenance	642
Suisse	57.01 %
Etrangère	29.39 %
Inconnue	13.60 %
Fribourg-Ville	30.84 %
Sarine-Campagne	21.49 %
Singine	11.99 %
Gruyère	15.88 %
Lac	2.18 %
Glâne	4.05 %
Broye	2.18 %
Veveyse	1.27 %
Autres cantons et domicile inconnu	10.12 %

b. Interventions des formateurs et formatrices en santé sexuelle

En 2014, le PFIS a effectué 2773 heures d'intervention en classe, 42 soirées de parents et une cinquantaine de suivis de situations. Le tableau ci-dessous présente le détail concernant les interventions en classe :

Type de classe	Français	Allemand	Total
Ecoles enfantines, 3 ^H et 4 ^H (prévention des abus sexuels)	341	18	359
Ecole primaires, 5 ^H à 8 ^H (information sexuelle)	313	18	331
Cycles d'orientation (information sexuelle)	247	11	258
Ecoles professionnelles (prévention IST et VIH/SIDA)	26	-	26
Autres institutions	48	5	53

3.4 Information et coordination

Les nombreuses activités d'information et de coordination dans le cadre des projets mentionnés dans le rapport ou celles liées aux demandes qui parviennent au SMC chaque jour concernent des thèmes et des groupes cibles très hétérogènes. Ces activités, qui représentent un travail conséquent, ne peuvent pas être facilement résumées dans le rapport, vu leur grande diversité thématique.

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. Le SMC a pu livrer à l'OFS les données 2013 de l'ensemble des établissements concernés du canton.

Le SMC continue de collecter et de transmettre les déclarations des interruptions volontaires de grossesse (IVG) à l'OFS, qui fournit des analyses spécifiques au canton. En 2014, 289 interruptions de grossesse ont été déclarées.

3.4.2 Echanges et collaborations

En dehors des activités mentionnées ailleurs, les collaborateurs et les collaboratrices du service ont participé à de nombreux groupes de travail et commissions. Sont mentionnés ici :

Niveau cantonal :

- > Commission permanente pour la sécurité et la protection de la santé au travail dans l'administration cantonale (SST)
- > Commission d'experts en matière d'établissements médico-sociaux pour personnes âgées
- > Commission cantonale des addictions
- > Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention
- > Commission consultative dans le domaine de la prostitution
- > Commission d'hébergement pour les requérants d'asiles en cas de situation extraordinaire
- > Organe cantonal de conduite (OCC)
- > Organe de conduite sanitaire (OCS)
- > Groupe de coordination SIDA
- > Groupe sur la traite des êtres humains
- > Groupe de travail sur les mariages forcés
- > Groupe de travail sur les mutilations génitales féminines (MGF)
- > Comité scientifique du registre des tumeurs

Niveau intercantonal :

- > Commission des médecins cantonaux du GRSP
- > 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)

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)

4 Service dentaire scolaire (SDS)

Cheffe de service : Claude Bertelletto Küng

4.1 Activités

4.1.1 Prophylaxie

Depuis le printemps 2014, la durée de l'unité d'enseignement de la prophylaxie a passé de 60 à 45 minutes. Cette mesure permet de mieux intégrer la prophylaxie dans les unités d'enseignement. Grâce à une organisation plus rigoureuse, quatre unités le matin et deux unités l'après-midi devraient en principe être dispensées. De plus, les effets de la prophylaxie peuvent être renforcés par des synergies à trouver avec la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (ci-après : la DICS) et le Service de la santé publique, section prévention. Pour donner suite à ces deux constatations, un groupe de travail conjoint entre la DICS et la Direction de la santé et des affaires sociales a été mis sur pied.

En 2014, les éducatrices en hygiène dentaire ont visité 1178 classes (1283 en 2013) et dispensé leur enseignement à 23 384 élèves (23 956). Une collaboratrice à mi-temps a pris sa retraite à fin juin 2014. Elle n'a pas été remplacée, compte tenu des mesures d'organisation exposées précédemment.

4.1.2 Pédodontie

L'année 2014 a été consacrée notamment au projet de réalisation des nouvelles cliniques mobiles, qui permettra de remplacer des cliniques dentaires désuètes par des véhicules autonomes, destinés uniquement aux contrôles dentaires.

Une meilleure répartition du travail et une organisation plus rigoureuse des processus dans les cliniques pédodontiques ont permis de supprimer définitivement un poste de médecin dentiste dans les effectifs du Service.

4.1.3 Orthodontie

Une orthodontiste travaillant au Service depuis plusieurs années a été nommée cheffe de secteur dès juillet 2014. Après un congé maternité, cette dernière a notamment repris son activité à la clinique orthodontique de Bulle. Grâce à l'excellente réputation de cette orthodontiste, la clinique a retrouvé un taux d'activité de deux jours par semaine, avec une patientèle toujours plus nombreuse.

Un arrêt maladie de longue durée a malheureusement continué à affecter le résultat financier sur les sept premiers mois de l'année 2014. Le poste d'orthodontiste à temps partiel n'a pas été repourvu pour l'instant. Cette mesure découle notamment de l'ouverture de nouveaux cabinets d'orthodontie privée en Ville de Fribourg et à Guin.

Le secteur orthodontique a accueilli 147 nouveaux patients et patientes (292 en 2013). Au total, 1215 enfants et jeunes (1404) ont été traités, ce qui représente 8476 rendez-vous (9363). Le chiffre d'affaires annuel se monte à 1 506 149 francs (1 851 151).

4.1.4 Tâches de surveillance

Le médecin dentiste conseil a rendu une dizaine de décisions sur réclamation, dont la moitié en orthodontie. Cela constitue une baisse d'un tiers par rapport à l'année précédente. Cette baisse est nettement plus marquée pour le secteur de la pédodontie.

Le Service a conseillé plusieurs communes souhaitant confier la médecine dentaire scolaire à des médecins dentistes privés. Ainsi, deux communes ont pu finaliser leur projet en 2014.

4.2 Statistiques

Les données statistiques, à peu près similaires à celles de 2013, dénotent une stabilité du Service. Un taux de fréquentation inférieur à 30 % dans certaines cliniques dentaires et/ou un horaire d'ouverture très partiel confirment

les options retenues pour la réorganisation du Service, à savoir la diminution du nombre de cliniques fixes destinées aux soins dentaires.

	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)	Montant total des factures	% des enfants contrôlés à la clinique
Broye, clinique mobile (80 %)	3 563	1 180	1 008	21	223	2 383	150 766.40	33.12 %
Bulle, CO (40 %)	2 568	695	475	4	276	1 873	116 328.80	27.06 %
Bulle, Vudalla (80 %)	3 924	1 090	969	182	548	2 834	211 813.10	27.78 %
Fribourg, Les Buissonnets (100 %)	3 132	1 709	1 086	321	636	1 423	279 185.95	54.57 %
Fribourg, Pérolles (80 %)	3 089	1 488	1 043	295	738	1 601	310 411.35	48.17 %
Guin (40 %)	2 687	561	394	142	198	2 126	98 399.05	20.88 %
Marly (40 %)	1 810	685	392	160	288	1 125	125 380.30	37.85 %
Romont CO (80 %)	3 655	1 833	724	246	511	1 822	240 662.70	50.15 %
Sarine-Veveyse, clinique mobile (100 %)	6 101	1 590	1 106	73	444	4 511	181 655.30	26.06 %
Villars-sur-Glâne (40 %)	1 159	856	431	193	319	303	133 989.55	73.86 %
Total	31 688	11 687	7 628	1 637	4 181	20 001	1 848 592.50	36.88 %

Les chiffres sont tirés de l'outil métier Zawin 2014 et pour la colonne 1 du document « Effectifs classes et élèves 2013/14 » (DICS)

4.3 Législation

Le projet de loi sur la médecine dentaire scolaire a été adopté par le Grand Conseil à la session de décembre 2014. L'entrée en vigueur de la loi est prévue au 1^{er} août 2016.

5 Service de la prévoyance sociale (SPS)

Cheffe de service : Maryse Aebischer

5.1 Activités

5.1.1 Secteur des institutions spécialisées

Le secteur des institutions spécialisées s'occupe principalement du subventionnement des lieux de vie et d'occupation pour 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 aux prises avec des problèmes de dépendance, 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 2014, les subventions versées aux institutions fribourgeoises pour personnes adultes en situation de handicap se sont montées à 88 822 732 francs (85 316 567 francs en 2013), 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 16 976 736 francs (18 362 771 francs en 2013).

Le projet-pilote du Bosquet, lancé en mai 2012 sous le nom de Cerf-volant et qui offrait 7 places d'accueil d'urgence à Lossy, a pris fin en avril 2014. Ce projet a permis de vérifier la nécessité de disposer de places d'accueil d'urgence pour les enfants de 0 à 6 ans, mais leur nombre a été réduit à 3. Les places d'accueil d'urgence ont été réintégrées dans le bâtiment du Bosquet sis à Givisiez.

En août 2014, une nouvelle structure d'accueil de 9 places a été inaugurée par le Foyer St-Etienne, à Sommentier. En transférant les 9 places de son site de Fribourg, le Foyer St-Etienne dispose ainsi d'une offre de prise en charge décentralisée et mieux adaptée pour les enfants et les jeunes habitant le Sud du canton. L'utilisation de la place libérée au foyer de Fribourg permet notamment d'accueillir, pour une durée limitée de 24 à 48 heures, des jeunes âgés de 6 à 18 ans qui ne peuvent être pris en charge par la structure d'accueil d'urgence Transit, faute de place. Le Service a par ailleurs eu différentes discussions avec la direction de Transit en vue de planifier la construction d'un nouveau bâtiment permettant d'accroître, si nécessaire, la capacité d'accueil actuelle de l'institution (10 places).

Outre les nombreuses activités de conseil aux institutions et de surveillance de la qualité des prestations fournies, le Service a participé à divers groupes de travail au plan suisse. Il a notamment collaboré aux travaux pilotés par l'Office fédéral de la justice en vue d'élaborer une banque de données pour la planification des placements dans les institutions socio-éducatives.

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 10 000 000 francs (9 535 058 francs en 2013). Ce montant correspond à 244 garanties de financement de prestations (231 en 2013) et concerne 183 personnes en situation de handicap (183 en 2013), 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, 41 étaient en situation de handicap mental (42 en 2013), 33 en situation de handicap physique (38 en 2013), 50 en situation de handicap psychique (47 en 2013), 12 en situation de handicap sensoriel (12 en 2013) et 47 en situation de dépendance (44 en 2013). 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 6 001 786 francs (5 401 017 francs en 2013) et correspond à 119 placements de 94 mineurs et jeunes adultes (122-105 en 2013). De ces placements, 39 ont été ordonnés par le Tribunal des mineurs (50 en 2013) et 40 par les justices de paix (38 en 2013). A noter que les placements hors canton recouvrent des séjours d'une durée très variable selon la nature de la prestation dispensée (stage d'observation de quelques jours ou placement institutionnel à l'année).

5.1.2 Secteur des EMS

Pour les 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. Un système de correctif du prix, sur la base des comptes, garantit le financement des coûts effectifs. Le contrôle des comptes consiste à vérifier la dotation en personnel de soins et d'accompagnement en fonction des journées de soins facturées et réservées (en cas d'hospitalisation) ainsi que les salaires et charges salariales en relation avec les avis d'engagement préavisés par le Service (500 avis par année en moyenne). Ce personnel représente plus de 3500 personnes pour environ 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 2014, le canton de Fribourg comptait 2610 lits reconnus (2596 en 2013). Au 31 août 2014, le taux d'occupation des lits était de 96.94 % (97.30 % en 2013). Parmi les résidents des EMS, 13 étaient domiciliés hors canton (18 en 2013), dont 8 dans le canton de Vaud, 4 dans le canton de Berne et 1 dans le canton de Genève. 13 Fribourgeois étaient accueillis en long séjour dans des EMS hors canton (idem en 2013), dont 5 dans le canton de Berne, 2 dans le canton de Bâle, et 1 dans les cantons de Lucerne, Argovie, Valais, Zurich, St-Gall et Vaud. 9 Fribourgeois ont bénéficié d'une prise en charge en court séjour dans le canton de Berne (idem en 2013).

Dans le cadre des discussions budgétaires 2015, le Conseil d'Etat a décidé de reconnaître 18 nouveaux lits médicalisés long séjour et 1 nouveau lit médicalisé court séjour. Ces 19 lits ont été attribués au district de la Glâne, charge à ce district de les répartir entre les établissements médico-sociaux en fonction des demandes et de leur caractère prioritaire. L'attribution de ces nouveaux lits a été préavisée par la Commission consultative en matière d'établissements médico-sociaux (COMEMS).

A fin 2014, le canton de Fribourg comptait 71 places (68 en 2013) dans les foyers de jour.

5.2 Projets et événements particuliers

5.2.1 Secteur des institutions spécialisées

Dans le prolongement de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) dans le domaine du handicap, un avant-projet de loi sur la personne en situation de handicap ainsi qu'un avant-projet de loi sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles ont été élaborées durant l'année. La rédaction de ces documents s'est faite en parallèle avec l'élaboration d'un avant-projet de lignes directrices concernant la future politique du canton relative à la personne en situation de handicap. Un projet de plan de mesures propose pour les années 2016 à 2020 une première concrétisation des objectifs et principes contenus dans ces lignes directrices. L'ensemble de ces documents sera mis en consultation à la fin du premier trimestre 2015.

En lien avec la mise en œuvre du plan stratégique LIPPI (loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides), le Service a organisé une deuxième phase test de l'outil permettant d'évaluer les besoins des personnes en situation de handicap et de les orienter vers les fournisseurs de prestations les mieux à même de répondre à leurs besoins durant le premier semestre 2014. Les expériences recueillies sur la base de cette deuxième phase test permettront d'apporter en 2015 les modifications nécessaires en vue de l'introduction généralisée de l'outil.

5.2.2 Secteur des EMS

Le 18 mars 2014, le Conseil d'Etat a autorisé la DSAS à mettre en consultation les trois avant-projets de loi en lien avec le projet Senior+ ainsi que le plan de mesures 2016–2020 qui concrétise le projet de concept Senior+. Au vu de l'ensemble des prises de position, globalement favorables à l'ensemble du projet, le Service a été chargé de rédiger les documents définitifs en vue de les transmettre au Conseil d'Etat au 1^{er} trimestre 2015.

La disposition transitoire de la loi fédérale du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins est arrivée à échéance le 31 décembre 2013. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2014, les contributions aux soins fixées par le Conseil fédéral pour l'ensemble de la Suisse, dits « tarifs OPAS », sont aussi appliquées dans le canton de Fribourg. En moyenne, le tarif journalier versé par les assureurs-maladie en 2014 s'est élevé à 55 fr. 40. Or en 2011, avant l'introduction du nouveau régime de financement des soins, le tarif moyen payé par les assureurs était de 67 fr. 40. La charge supplémentaire pour les pouvoirs publics engendrée par le nouveau régime de financement des soins s'est ainsi élevée à plus de 11 millions de francs par année, ce montant ne prenant pas en compte l'augmentation moyenne et régulière due à la lourdeur des cas. Ce report de charges sur les pouvoirs publics est principalement dû à l'introduction du système d'évaluation sur 12 niveaux de soins, exigé par la législation fédérale et qui est fondé uniquement sur les prestations LAMal, contrairement à l'ancien système d'évaluation (grille fribourgeoise) qui englobait aussi certaines prestations dites « d'accompagnement ».

En 2014, alors que la fixation du niveau de soins se faisait au moyen du nouveau système d'évaluation sur 12 niveaux (ci-après : RAD), le calcul de la dotation en personnel de soins et d'accompagnement dans les EMS était encore établi

en référence à la grille fribourgeoise. Dès le 1^{er} janvier 2015, cette dotation sera elle aussi définie en référence au RAI. La dotation a été fixée de manière à maintenir, pour la totalité des EMS, le même nombre d'EPT que celui obtenu selon la grille fribourgeoise. La répartition des EPT dans les différents EMS varie cependant de manière assez importante et peut causer dans les différents EMS une augmentation ou une perte de postes de travail. Pour 2015, les prix des EMS ont été fixés par rapport à ce nouveau mode de calcul de la dotation.

La complexité de l'outil RAI et son influence sur la dotation dans les EMS ainsi que sur les finances des pouvoirs publics ont justifié l'engagement d'une collaboratrice à 50 %, chargée de veiller à la bonne utilisation de l'outil dans tous les EMS du canton. Par le biais de l'analyse régulière des données statistiques transmises par les EMS et de visites dans chaque établissement, l'application correcte de l'outil ainsi que son influence sur la dotation pourront être suivies et maîtrisées. Le groupe de travail qui a accompagné les travaux liés à la nouvelle dotation dans les EMS continuera son activité jusqu'à la fin de la période transitoire (fin 2016) et remettra semestriellement des rapports de situation à la DSAS.

Les huit foyers de jour du canton de Fribourg ont réalisé, en 2014, plus de 13 000 journées d'accueil. Dès 2014, ils utilisent également l'outil RAI pour l'évaluation de leurs hôtes. La participation moyenne des assureurs-maladie dans les foyers de jour s'élevait à 24 francs en 2013. En 2014, grâce à la facturation selon le RAI, celle-ci a augmenté à 43 francs. Dans ce contexte, de nouvelles directives ont été émises. Celles-ci précisent certains points en terme d'organisation et permettent de développer la sécurité et la qualité dans les foyers de jour en assurant la présence en permanence d'au minimum deux collaborateurs ou collaboratrices, dont une personne diplômée, et ceci sans coût supplémentaire pour les pouvoirs publics.

En 2014, le projet-pilote d'unité d'accueil temporaire et d'orientation (UATO) a continué son activité. 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. Cette unité accueille également des personnes en attente d'un placement en EMS ne nécessitant plus de soins hospitaliers. En 2014, l'UATO a accueilli 116 résidents (34 % pour des préparations de retours à domicile, 52 % pour des attentes de placement et 14 % pour des projets mixtes). 30 % des personnes accueillies sont effectivement retournés à domicile, 60 % ont trouvé une place en EMS et 10 % ont dû être réhospitalisés ou sont décédés à l'UATO. La durée moyenne de séjour à l'UATO approche les 50 jours. En février 2015, le projet UATO fera l'objet d'un second rapport intermédiaire à l'attention de la DSAS. Ce rapport présentera les problématiques rencontrées dans le projet durant l'année 2014. En effet, des modifications dans la prise en charge médicale ont été nécessaires et ont permis de développer une collaboration médicale plus étroite avec le HFR. D'autres objectifs du projet, comme le développement des prestations en vue d'un retour à domicile, demandent encore des améliorations. Une modification de la mission de l'UATO permettant d'accentuer le travail pour les préparations de retour à domicile ainsi que la reconduction du projet-pilote pour une durée d'un an sont dès lors envisagées.

Les directives relatives aux unités spécialisées en démence (ci-après USD) ont été élaborées et sont actuellement en consultation auprès de l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA). Elles définissent les critères de reconnaissance de ces unités ainsi que les critères d'entrée, respectivement de sortie, des personnes. Les directives proposent également une dotation supplémentaire octroyée à chaque USD afin de répondre aux besoins particuliers de leurs résidents. Les premières reconnaissances devraient avoir lieu en 2015, sans charge financière supplémentaire pour les pouvoirs publics. En effet, les dotations supplémentaires seront octroyées dans le respect de la dotation actuelle des EMS.

5.3 Statistiques

5.3.1 Secteur des institutions spécialisées

A la fin de l'année 2014, le canton de Fribourg offrait pour les personnes adultes en situation de handicap 833 places (831 en 2013) dans des lieux de vie (homes sans et avec occupation, logements protégés) ainsi que 1152 places (idem

en 2013) en atelier et centre de jour. Pour les mineurs et les jeunes adultes, le nombre de places en institution s'élevait à 215 (218 en 2013), dont 179 dans des institutions socio-éducatives (182 en 2013).

En plus des places en milieu institutionnel, le canton de Fribourg disposait, au 31 décembre 2014, de 33 places (idem en 2013) pour l'accueil de mineurs en milieu familial, réparties dans 6 familles d'accueil professionnelles.

Lieu de vie - handicap mental	Lieu	Situation au 31.12.2014			Nouvelles places réalisées en 2014
		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	39	35		
Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC	Ursy	39		16	
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		214	151	81	0

Lieu de vie - handicap psychique	Lieu	Situation au 31.12.2014			Nouvelles places réalisées en 2014
		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	2
La Traversée 1	Fribourg			13	
La Traversée 4	Fribourg			14	
Total des places		113	58	71	2

Lieu de vie - handicap physique	Lieu	Situation au 31.12.2014			Nouvelles places réalisées en 2014
		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 31.12.2014			Nouvelles places réalisées en 2014
		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 31.12.2014		Nouvelles places réalisées en 2014
		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		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten	70		
Fara	Fribourg	88	10	
Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC	Romont	60		
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis	40	5	
Total des places		566	52	0

Lieu d'occupation - handicap psychique	Lieu	Situation au 31.12.2014		Nouvelles places réalisées en 2014
		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 31.12.2014		Nouvelles places réalisées en 2014
		Atelier	Centre de jour	
Association St-Camille	Marly	163		
Total des places		163	0	0

Lieu d'occupation - addiction	Lieu	Situation au 31.12.2014		Nouvelles places réalisées en 2014
		Atelier	Centre de jour	
Le Tremplin	Fribourg	20		
Total des places		20	0	0

Institutions socio-éducatives	Lieu	Situation au 31.12.2014	Nouvelles places réalisées en 2014
Le Bosquet	Givisiez	21 (dont 3 places accueil d'urgence)	-3 (par rapport à la situation incluant le projet-pilote)
Foyer St-Etienne	Fribourg	42	
Foyer St-Etienne, Time Out	Villars-sur-Glâne	10	
Foyer Bonnesfontaines	Fribourg	28	
Nid Clairval	Givisiez	17	
Foyer des Apprentis	Fribourg	17	
La Traversée 2	Corminboeuf	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 31.12.2014	Nombre de nouvelles places réalisées en 2014
Centre thérapeutique de jour	Givisiez	18	
Tagesklinik	Fribourg	10	
Le Bosquet (secteur AI)	Givisiez	8	
Total des places		36	3

5.3.2 Secteur des EMS

Au 31 décembre 2014, le nombre de lits reconnus selon la loi cantonale sur les EMS était de 2610 (2596 en 2013), dont 2531 long séjour et 79 court séjour. En 2015, le nombre de lits reconnus sera de 2549 lits long séjour et 80 lits court séjour.

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 2014

	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, Düringen	15	5
	La Famille au Jardin, St. Ursen	11	5
Gruyère	Home de la Jogne, Charmey	7	4
Lac	Tagesstätte Les Platanes, Jeuss	8	5
Broye	Foyer Les Mouettes, Estavayer-le-Lac	4	4
Veveyse	Maison St-Joseph, Châtel-St-Denis	10	5
CANTON		71	

6 Service de l'action sociale (SASoc)

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 et procède à la répartition des charges d'aide matérielle entre les communes, le canton et les autres cantons. Le Service veille 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 font partie des activités permanentes du Service.

6.1.2 Contribution aux mesures de politique sociale

La politique cantonale d'insertion socio-professionnelle a occupé une part importante de l'activité du Service en 2014. Il a été chargé de coordonner la réalisation de la stratégie adoptée par le Conseil d'Etat sur la base des recommandations de la Commission d'étude prospective sur la politique en matière de chômage de longue durée. Il a finalisé la consultation sur la convention de collaboration entre les services sociaux régionaux (SSR) et les offices régionaux de placement (ORP) et en a organisé la mise en œuvre conformément à l'article 33 de la loi sur l'emploi et le marché du travail (LEMT). Il a participé au pilotage des *Pôle insertion+*, conformément à l'article 86 LEMT et a mis en place une évaluation de ces structures en collaboration avec le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO). Le Service a participé à la conduite de la nouvelle mesure intitulée *Avenir 20-25* visant à assurer une formation professionnelle aux jeunes bénéficiaires de l'aide sociale afin de favoriser leur autonomie.

Le Service a participé aux travaux menés au sein de la Commission cantonale de coordination de la collaboration interinstitutionnelle (CII) et dans le cadre de la Commission cantonale de l'emploi et du marché du travail (CEMT) grâce auxquels il peut contribuer au développement de mesures évitant que davantage de personnes aient recours à l'aide sociale.

Le Service a poursuivi l'élaboration du Rapport régulier sur la pauvreté dans le canton de Fribourg. Ce rapport donne suite au postulat des députés Burgener Woeffray et Fasel (P 2072.10). Sa présentation est prévue en 2015.

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. Le Service a finalisé la consultation concernant le concept pour la mise en œuvre des travaux d'inspection et de révision visés par les articles 21a et suivants LASoc.

6.1.3 Coordination

Le Service 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. 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 en permanence sous différentes formes : mise à disposition des SSR et des commissions sociales d'un répertoire des normes et procédures d'aide sociale, visite auprès des SSR et des commissions sociales, 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).

6.1.4 Information et formation

Le Service assure une information régulière par le biais de son site Internet (www.fr.ch/sasoc). Il maintient aussi des liens étroits avec les SSR en participant régulièrement aux séances des groupements francophone et germanophone des SSR du canton et en rencontrant les organisateurs des mesures d'insertion sociale. Il a participé à la formation des professionnels des différents services impliqués dans le cadre de la collaboration interinstitutionnelle (CII). Le Service est chargé de l'organisation des Assises du social, réalisées tous les deux ans, en collaboration avec l'Université de Fribourg. Le 4 avril 2014 a eu lieu la 8^e édition de cette journée d'échanges et de réflexions consacrée cette année à la question des territoires : *Quel(s) territoire(s) ? Les espaces pertinents de l'action publique.*

6.1.5 Prévention

Afin de promouvoir au sein de la population des initiatives visant à renforcer l'action sociale, le Service gère deux Fonds institués par le Conseil d'Etat. 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, 40 fondations ou associations ont bénéficié d'un soutien financier en 2014, pour un montant total de 469 059 fr. 80.

Un autre fonds est dédié à la prévention et à la lutte contre le jeu excessif. Ce fonds a pour but principal de soutenir des mesures de prévention et de lutte contre la dépendance au jeu. Depuis le 1^{er} janvier 2014, le mandat de la Commission a été étendu à la prévention et à la lutte contre le surendettement. En 2014, un montant de 45 000 francs a été versé à l'association REPER, afin de financer un projet de prévention, de détection et d'intervention précoce dans le domaine du jeu excessif. Un autre montant de 34 000 francs a également été versé à cette organisation pour soutenir la prévention en milieu scolaire réalisée sous forme de spectacles interactifs sur la thématique du cyberharcèlement. En outre, un montant de 55 189 francs a été rétrocédé au Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu en tant que part cantonale aux projets soutenus et avalisés par la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS). Le montant total des subventions 2014 se monte à 172 873 fr. 10. Une convention de collaboration a été ratifiée avec l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) pour soutenir la réalisation d'une étude longitudinale sur les jeunes et les jeux d'argent en Suisse romande.

Le Service assure en particulier la présidence de la Commission pour la prévention et la lutte contre le jeu excessif et le surendettement. Cette Commission supervise notamment les prêts accordés pour le désendettement de personnes physiques. Il assume, en collaboration avec Caritas Fribourg et les services sociaux publics et privés, le suivi et la gestion de cet instrument d'assainissement des situations sociales précaires.

Enfin, le Service est intervenu dans la formation des nouveaux agents de l'Etat et des communes pour prévenir les risques et gérer les situations de violence dans les services publics. Il a aussi répondu dans ce domaine à différentes demandes des SSR confrontés à des situations de violence.

6.1.6 Suivi du dispositif d'aide sociale

Parallèlement, 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 l'adaptation des normes LASoc selon des nouvelles recommandations CSIAS qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2015. Il a aussi transmis régulièrement aux commissions sociales et aux SSR des avis de droit, des informations sur la jurisprudence ad hoc ainsi que la synthèse des réponses aux questions posées par les SSR sur l'application des normes d'aide sociale. Le Service entretient en outre des liens étroits avec plusieurs services sociaux spécialisés (art. 14 LASoc), subventionnés par l'Etat dans le cadre de conventions et chargés dans leur domaine spécifique d'appuyer les SSR.

6.1.7 Représentations

En vertu des tâches qui lui sont confiées par la LASoc, le Service est représenté dans plusieurs Commissions cantonales, intercantionales et fédérales.

6.1.8 Statistiques et dépenses de l'exercice 2014

a. Aide matérielle LASoc

Les dépenses d'aide matérielle accordée en 2014 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 42 443 224 fr. 75 (35 218 360 fr. 50 en 2013, soit en augmentation de 20,51 %) pour 5287 dossiers (5042 en 2013, soit une augmentation de 4,86 %) représentant 9941 personnes (9587 en 2013, soit en augmentation de 3,69 %). A noter que depuis le 1^{er} janvier 2014, les bénéficiaires de l'aide matérielle au sens de la loi sur l'aide sociale ne bénéficient plus de la réduction de prime à l'assurance maladie de 100 %. Le canton a en outre assumé les aides matérielles des Fribourgeois domiciliés dans d'autres cantons pour un montant de 3 900 222 fr. 50 (3 725 287 fr. 45 en 2013) et pour les Fribourgeois domiciliés à l'étranger pour un montant de 110 000 francs (110 000 francs en 2013).

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.
Suisses	8 833 008.55	52.61	1 351 877.25	83.49	12 680 383.90	52.76	22 865 269.70
Etrangers	7 955 759.55	47.39	267 310.65	16.51	11 354 884.85	47.24	19 577 955.05
Total	16 788 768.10	100	1 619 187.90	100	24 035 268.75	100	42 443 224.75

Aide matérielle 2014 : personnes domiciliées, en séjour ou de passage

REPARTITION DES DOSSIERS PAR CAUSE D'AIDE SOCIALE		
Causes d'aide sociale	Nombre de dossiers	% Total
Chômage/avances s/chômage	692	12.09
Famille monoparentale/couple divisé	614	10.73
Maladie/accident/hospitalisation	420	7.34
Aide à l'enfance	37	0.65
Patronage	45	0.79
AVS/AI/PC : avances/insuf.	605	10.57
Revenus insuffisants	2 171	37.93
Placement HM/Home pour personnes âgées	28	0.49
Drogue/alcool	171	2.99
Hospitalisation/accident/maladie : de passage	22	0.38
Rapatriement : de passage	122	2.13

REPARTITION DES DOSSIERS PAR CAUSE D'AIDE SOCIALE

Chômage : fin de droits	797	13.91
Total dossiers	5 724	100

Remarque :

Le total des dossiers dans le recensement des causes d'aide sociale est supérieur au nombre réel de dossiers (5287 en 2014) parce que des changements d'attribution des causes en cours d'année peuvent entraîner un double comptage.

b. Fonds cantonal de désendettement

La Commission d'utilisation du fonds de désendettement a siégé à quatre reprises et s'est déterminée sur sept demandes de désendettement. Elle a rendu cinq décisions positives pour un total de 78 718 fr. 30 et deux demandes ont été retirées par les requérants.

		Fr.
Montant disponible pour l'octroi de prêts au 1 ^{er} janvier 2014		1 138 993.55
Montant prêté par le Fonds	./.	53 984.85
Montant remboursé au Fonds	+	175 948.80
Divers frais de gestion	./.	13 164.80
Réapprovisionnement du Fonds hors prêts	+	13 164.80
Montant disponible pour l'octroi de prêts au 31 décembre 2014		1 136 835.20

c. Inspection et révision LASoc

Sur requête de commissions sociales, de services sociaux régionaux, de la Direction ou même d'office, le Service a mené des travaux d'inspection sur le terrain 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 observations sur le terrain menées pour la cinquième année consécutive ont été réalisées en 2014 dans 48 situations, dont 19 annoncées en cours d'année et 8 ont été clôturées. Au 31 décembre 2014, 40 situations sont en cours d'examen.

Par ailleurs, 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. En 2014, six SSR ont fait l'objet d'une révision.

d. 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 mise à disposition par les Chemins de fer fédéraux (CFF) et que le Service est chargé de délivrer dans le canton de Fribourg. En 2014, 411 cartes ont été émises.

6.2 Coordination de la politique familiale

Les mesures de politique familiale couvrent de multiples domaines. Cette politique est typiquement interdisciplinaire et se situe à la croisée de diverses interventions publiques et conceptions de la politique sociale. Afin de promouvoir une vision globale de ces mesures, 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).

Le point fort de l'activité dans ce domaine se concentre sur l'élaboration d'un 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). Le Service a notamment procédé à une comparaison de divers systèmes de prestations complémentaires pour les familles parmi les cantons suisses afin d'étayer la solution proposée pour le canton de Fribourg.

Enfin, le Service a participé à différentes rencontres organisées au plan cantonal ou fédéral permettant de suivre les principaux développements dans ce domaine. Il a aussi apporté sa contribution en participant pour la Direction à plusieurs consultations tant cantonales que fédérales.

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 personnalisées. Le dispositif social cantonal étant complexe et pas toujours connu, toute personne à la recherche d'information peut s'adresser à *Fribourg pour tous* et recevoir conseils et orientation vers les services d'aide les plus adaptés à ses besoins, en toute confidentialité et sans engagement. L'objectif de *Fribourg pour tous* est de déployer une action préventive en évitant la dégradation des situations sociales et en optimisant l'utilisation des prestations mises à disposition dans notre canton. Au total, 1120 personnes ont consulté ce guichet social en 2014.

6.3.1 Information auprès du public

Les activités de *Fribourg pour tous* se déploient en premier lieu à travers l'accueil des demandes soit au guichet, soit à la permanence téléphonique ou par e-mail. En 2014, les thèmes les plus abordés ont été le social, avec principalement des problèmes de budget et de logement et le thème du travail, avec des problématiques associées à la recherche d'emploi, pour des personnes inscrites ou non au chômage.

Fribourg pour tous a en outre développé en 2014 un projet-pilote d'une durée de six mois, intitulé « Aller vers », visant à rencontrer l'ensemble de la population de tous les districts du canton. Une permanence a été assurée par une assistante sociale qui s'est déplacée chaque semaine dans un des grands centres commerciaux de Morat, Guin, Bulle, Estavayer-le-Lac et La Tour-de-Trême. Le projet se poursuivra au début 2015 dans d'autres districts avant d'être évalué.

Des collaborations ont également été instaurées avec divers organismes tels que Œuvre suisse d'entraide ouvrière (OSEO), Espacefemmes ou Les Peupliers afin que leurs usagers et usagères soient orientées sur les prestations disponibles dans le réseau socio-sanitaire fribourgeois.

6.3.2 Collaboration avec le réseau professionnel

Afin de bien connaître les prestations des organismes du réseau socio-sanitaire et de vérifier la pertinence des informations dont il dispose, *Fribourg pour tous* a rencontré en 2014 pas moins de quinze associations et services. De plus, il a mis sur pied des « Espaces Porte-voix » qui sont des échanges organisés avec le public dans les locaux de *Fribourg pour tous* au travers desquels des organismes tels que Empreinte ou la Fédération suisse des patients se sont présentés. Enfin, *Fribourg pour tous* a été invité à se présenter auprès de l'ORP de la Sarine, de SOS Futures Mamans à Châtel-St-Denis et de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) à Berne.

6.4 Aide aux victimes d'infraction

Le Service est chargé de l'application de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions pénales 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, la garantie de droits dans la procédure pénale et 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 peuvent ou ne doivent payer ces indemnités.

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 prévu pour toutes les autres victimes LAVI, 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 Direction. 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. Le Service est également chargé par la législation cantonale de diffuser les informations nécessaires auprès du public et des services partenaires sur le dispositif cantonal et les prestations qui peuvent être accordées aux victimes dans le cadre de la LAVI. 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 (Frauen Intervention Zentrum) 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 (loi d'application de la LAVI) à raison de 45 % Etat et 55 % 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

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

Le nombre de dossiers traités est passé de 278 en 2007 à 418 en 2014, ce qui représente une augmentation annuelle quasi constante de la charge de travail. 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 Dépenses LAVI

Pour l'année 2014, les dépenses LAVI se sont élevées globalement à 1 343 136 francs (1 347 154 francs en 2013). Cette évolution des dépenses annuelles révèle une maîtrise des coûts en 2014 compte tenu de l'augmentation quasi constante de la charge de travail et du nombre de dossiers traités. Le détail figure dans le tableau ci-dessous.

Activités et dépenses de l'exercice 2014		
Subventions de l'Etat au centre de consultation et aux partenaires du dispositif	Fr.	771 508.00
Frais d'aide immédiate	Fr.	371 844.85
Frais d'aide à long terme	Fr.	61 449.35
Frais d'avocat	Fr.	34 831.85
Aide et remboursements autres cantons (art. 18 LAVI)	Fr.	4 125.00
Aide à répartir entre l'Etat et les communes	Fr.	472 251.05
Participation aux frais d'octroi de l'aide du centre de consultation LAVI	Fr.	455 000.00
Total à répartir entre l'Etat et les communes (45 %/55 %)	Fr.	927 251.05
Indemnisation (dommage matériel)	**Fr.	9 977.50
Réparation morale	**Fr.	89 399.35
Contentieux LAVI pour tort moral et indemnisation	**Fr.	-
**Dépenses entièrement à charge de l'Etat	Fr.	99 376.85
Total	Fr.	1 343 135.90

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 entrée 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 l'Office fédéral des migrations (ODM). 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, 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 augmenté en 2014 par rapport à 2013. Il s'élève à 23 765 (contre 21 465 en 2013). Au niveau du canton, le nombre de requérants d'asile attribués s'élève à 794 (contre 642 en 2013). L'effectif des requérants d'asile domiciliés dans le canton a par conséquent augmenté. Au 31 décembre 2014, il s'élève à 1465 (contre 1401 en 2013) 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, l'ouverture du foyer d'accueil provisoire de Guin a été prolongée avec l'accord de la Commune jusqu'au 31 décembre 2015, sans prolongation possible au-delà de ce terme.

Les requérants d'asile ont également été logés dans les quatre foyers d'accueil pérennes du canton, soit au foyer des Remparts et au foyer du Bourg, sis tous deux en ville de Fribourg, au foyer du Lac à Estavayer-le-Lac et au foyer des Passereaux à Broc. La capacité d'accueil de ces quatre foyers est de 287 personnes.

Les structures cantonales hébergent au 31 décembre 2014 plus de 1500 personnes. Les centres d'accueil du canton dont la capacité s'élève à 401 places, foyer provisoire de Guin et foyer de la Poya y compris, sont occupés à 100 % de leur capacité. 1071 personnes du domaine de l'asile étaient par ailleurs logées dans les autres structures d'hébergement gérées par ORS au 31 décembre 2014.

6.5.4 Suivi social et financier

Pour rappel, la Confédération verse au canton, depuis le 1^{er} janvier 2008, un forfait global pour les requérants d'asile et les personnes admises à titre provisoire. Pour les personnes admises 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.

Dans le cadre des mesures structurelles et d'économies, les normes d'aide sociale pour les personnes relevant du domaine de l'asile ont été modifiées dans le sens d'une réduction de l'argent de poche qui est passée de 2 francs à 1 franc par jour et par personne adulte. Les normes révisées sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2014.

6.5.5 Requérants d'asile déboutés

Au 31 décembre 2014, le canton comptait 177 requérants d'asile déboutés (189 au 31.12.2013), dont 58 personnes vulnérables. A ces chiffres s'ajoutent 18 requérants d'asile déboutés dans le cadre de la procédure Dublin en attente, au 31 décembre 2014, de leur renvoi dans un pays tiers. 52 RAD étaient hébergés dans la structure « bas-seuil » de La Poya au 31 décembre 2014. Les coûts liés à la poursuite du séjour en Suisse des personnes RAD et NEM sont assumés par le canton. A titre compensatoire, une indemnisation forfaitaire unique est versée au canton par la Confédération pour chaque nouveau cas RAD ou NEM attribué au canton.

6.5.6 Programmes d'occupation pour les requérants d'asile et les personnes admises à titre provisoire

Au cours de l'année 2014, ORS a réalisé les programmes d'occupation annoncés dans son plan d'action accepté par le Service. Les requérants d'asile en procédure et les personnes admises à titre provisoire en Suisse depuis moins de sept ans sont le public-cible de ces activités destinées à lutter contre l'inactivité, à donner au requérant un cadre et des règles à respecter et à augmenter ses perspectives d'insertion sur place ou de retour dans son pays d'origine. Les programmes réalisés en 2014 sont les suivants : couture et décoration, cuisine, atelier de réparation de vélo, peinture et rénovation d'appartements, pressing-laverie, langue-informatique-connaissances générales, programme d'intérêt général. Le programme de boulangerie mis sur pied en collaboration avec une association privée s'est poursuivi.

Dans ce cadre, ORS assume l'exploitation des réseaux de vélos en libre-service de l'Agglo et de Bulle, soit les tâches de maintenance et de rééquilibrage des vélos et des stations, qui sont exécutées par les requérants d'asile. Cette activité favorise l'intégration des requérants au service de la collectivité et donne une image positive de ces personnes.

6.5.7 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.

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 l'ODM. 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 ».

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.

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

6.5.8 Réfugiés

Le règlement des conditions de résidence des réfugiés statutaires a été modifié par les Chambres fédérales dans le cadre de la révision de la LAsi du 14 décembre 2012. A partir du 1^{er} février 2014, l'octroi de l'autorisation d'établissement (permis C) est régi par l'article 34 LEtr. Elle est désormais octroyée après 10 ans, au lieu de 5 ans. Cela induit que le suivi social et financier, ainsi que l'intégration des réfugiés statutaires au bénéfice d'une autorisation de séjour (permis B) 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 2014 est en forte hausse par rapport à 2013. Cela s'explique notamment par la stratégie de l'ODM 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 441 au 31 décembre 2013 à 693 au 31 décembre 2014. Le nombre de réfugiés statutaires en Suisse depuis plus de cinq ans suivis par Caritas est de 43 au 31 décembre 2014. Le nombre de réfugiés admis à titre provisoire en Suisse depuis plus de sept ans suivis par Caritas est de 34 au 31 décembre 2014 (16 au 31.12.2013).

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 2015 », qui comprend le cahier des charges, la convention passée entre le Conseil d'Etat et Caritas Suisse à Lucerne, ainsi que l'avenant 2015. Le « Mandat Réfugiés 2015 » entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2015.

6.5.9 Dépenses de l'exercice

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 2014 à 19 120 837 francs, dont 4 026 898 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 2014 à 2 175 760 francs, dont 914 895 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 2014 à 6 816 841 francs, dont 327 231 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 2014 à 550 000 francs. Les dépenses pour l'intégration des réfugiés et des réfugiés admis à titre provisoire se sont élevées en 2014 à 617 544 francs.

6.6 Aide au recouvrement et avances de pensions alimentaires

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

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.

6.6.2 Statistiques

Démarches d'encaissement 2014

Comparutions devant le Président du Tribunal civil d'arrondissement dans les différents districts du canton	15
Comparutions devant les autorités de poursuite pénale	107
Réquisitions de poursuite déposées	485
Demandes de saisie de salaire	41
Plaintes pénales déposées	171

Avances de pensions alimentaires 2014

Montant total des avances de contributions d'entretien et des frais de procédures de recouvrement versés par l'Etat au 31 décembre 2014	Fr. 6 300 799
---	---------------

Recouvrement de pensions alimentaires 2014

Montant récupéré sur les avances de contributions d'entretien	Fr. 2 980 023
---	---------------

- > dont 59 757 fr. 88 ont été récupérés via la société de recouvrement mandatée par l'Etat
- > Taux de recouvrement : 47,30 % (46,78 % en 2013)
- > Montant non récupéré réparti à parts égales entre Etat et communes (art. 81 al. 2 LACC)

Récupération des pensions alimentaires non couvertes par les avances de l'Etat, en faveur exclusive des personnes créancières de l'obligation d'entretien	Fr. 2 551 645.16
---	------------------

Montant total encaissé par le Service dans ses activités de recouvrement de pensions alimentaires	Fr. 5 531 668.86
--	-------------------------

Traitement des dossiers 2014

Dossiers en traitement au 31 décembre 2014 (1611 en 2013)	1 663
---	-------

- > 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.)

Nouvelles demandes enregistrées en 2014 (245 en 2013)	278
---	-----

Décisions (ouverture, clôture, etc)	732
-------------------------------------	-----

Révisions effectuées et formalisées par une décision	1 033
--	-------

Réclamations enregistrées par le Service	31
--	----

> Réclamations admises	13
------------------------	----

> Réclamation rejetées	13
------------------------	----

Recours déposés par les bénéficiaires	4
---------------------------------------	---

> Recours rejetés par la DSAS	1
-------------------------------	---

> Recours également rejetés par le Tribunal cantonal	1
--	---

> Procédure en cours	1
----------------------	---

Dossiers terminés	384
--------------------------	------------

En tant que membre de la Conférence romande des offices cantonaux de recouvrement et d'avances de pensions alimentaires de Suisse latine, le Service a participé à deux séances à Fribourg et à Neuchâtel.

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

Chef de service : Stéphane Quéru

7.1 Activités

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 fédérales et cantonales. Il veille, en outre, à donner l'information à toute la population sur les moyens d'aide aux enfants et aux jeunes.

En 2014, le Service a mis en œuvre la nouvelle organisation de son équipe de direction. La gestion des ressources humaines, des aspects financiers et de l'administration du Service est confiée au chef de service adjoint. La conduite des 3 secteurs régionaux d'action sociale directe est confiée à l'adjointe au chef de service.

La participation au service de piquet a été généralisée à l'ensemble des intervenants en protection de l'enfant (IPE) des secteurs de l'action sociale et de la permanence. Ce service est activé exclusivement par la police. En 2014, 45 interventions du service de piquet ont été effectuées pour un temps total de 43,60 heures.

Le Service a mis sur pied plusieurs groupes de travail internes dans le domaine de la coordination des placements d'enfants et de la coordination des interventions inter-secteurs lorsque des situations de maltraitance d'enfant sont annoncées.

Le Service est représenté au sein des Conférences suisse et latine des responsables des services de protection et d'aide à la jeunesse. Ces conférences dépendent respectivement de la CDAS (Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales) et de la CLASS (Conférence latine des affaires sanitaires et sociales) et s'efforcent de trouver les meilleures solutions pour uniformiser sur un plan intercantonal les pratiques de la protection de l'enfance et de la promotion de la jeunesse. Les thèmes de discussion touchent tout autant l'organisation des dispositifs et des procédures soutenues par le nouveau droit fédéral de la protection de l'enfant et de l'adulte que la législation sur l'encouragement aux activités de jeunesse.

7.2 Activités du Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse (BPEJ)

Le Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse (BPEJ) assure la mise en œuvre de la politique de l'enfance et de la jeunesse. Il développe son activité habituelle sur 4 axes et anime le projet « Paysages éducatifs ».

7.2.1 Politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse

a. Rapport sur les politiques fribourgeoises - Etat des lieux

Le Bureau de promotion a poursuivi la rédaction du rapport « Soutenir les enfants et les jeunes dans le canton de Fribourg – état des politiques actuelles et potentiel de développement ».

b. Stratégie cantonale « Je participe! I mache mit! » 2015-2017

Sur mandat de la DSAS, le BPEJ a mené les travaux préparatoires pour le lancement d'une stratégie cantonale dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse. Dans ce cadre, une demande de co-financement a été déposée auprès de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), qui a accordé un montant de 450 000 francs pour une période de trois ans. Suite à cette décision positive, un Comité de pilotage a été constitué sous l'égide de la Directrice de la santé et des affaires sociales. Le BPEJ 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 2014.

c. Programme Paysages éducatifs

Le Bureau de promotion a également comme mission de soutenir les communes dans leur tâche de développer leur politique locale en faveur des enfants et des jeunes. A ce titre, il coordonne le programme « Paysages éducatifs en Suisse », lancé en 2012 par la Fondation Jacobs, en coopération étroite avec la DICS et soutient les trois projets

locaux du district de la Veveyse, du district de la Glâne et du quartier du Schoenberg en Ville de Fribourg. La mise en œuvre du programme dans le canton de Fribourg a été marquée en 2014 par l'organisation de la deuxième rencontre du Réseau fribourgeois des paysages éducatifs. La rencontre s'est déroulée le 9 octobre à Romont sur le thème de la transition encore l'école obligatoire et le monde professionnel et a réuni 60 représentant-e-s de l'éducation, de la formation et de l'orientation professionnelle, du patronat et de l'aide à la jeunesse. Alors que la mise en place des trois projets fribourgeois de paysage éducatif s'est poursuivie tout au long de l'année, un quatrième projet a été sélectionné par la Fondation Jacobs en octobre 2014 : le Paysage éducatif Bulle professionnelle. Ces quatre projets visent à renforcer la collaboration systématique de la part des acteurs scolaires et extrascolaires.

d. FriTime

Lancé par le Service du sport, le Service de la santé publique et le Service de l'enfance et de la jeunesse, le projet cantonal « FriTime » s'ancre dans la mission du BPEJ d'apporter du soutien aux communes fribourgeoises pour le développement de leur politique de promotion de la jeunesse. Le but du projet « FriTime » est de donner l'occasion aux enfants et aux jeunes de se retrouver tout en faisant du sport ou en participant à une activité culturelle ou artistique. En 2014, les communes de Morat, Schmitten, Le Glèbe et Cugy ont rejoint les communes d'Ursy, d'Hauterive, de Bulle et de Romont au sein de l'association. En outre, de nombreux contacts ont été pris avec des communes intéressées qui devraient adhérer au projet dans le courant de l'année 2015. Une collaboration avec Ujoin.ch a été mise en place pour offrir aux communes un nouvel outil d'information des activités mises en place. Le projet qui se déroule sur 4 ans (2013-2016) est soutenu par la subvention enfance et jeunesse de la DSAS, par la Loterie Romande et par la LORO-Sport.

e. Portefeuille d'actions durables

Les 67 fiches ludiques et faciles d'emploi du « Portefeuille d'actions durables » édité à l'intention des communes fribourgeoises ont été actualisées en 2014. Le BPEJ a contribué à ce travail pour les fiches « enfance et jeunesse ».

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

a. Subvention enfance-jeunesse

La DSAS octroie une aide financière pour les projets qui sont conçus avec, par et/ou pour les enfants et les jeunes. En 2014, 52 projets ont été déposés et 34 d'entre eux ont été soutenus par la subvention enfance et jeunesse pour un montant total de 199 500 francs. Parmi ces projets, 18 projets sont francophones, 8 germanophones et 8 sont bilingues. La DSAS est compétente pour octroyer, sur préavis de la Commission de l'enfance et de la jeunesse, les aides financières en faveur des projets intéressant la jeunesse.

Les projets jeunesse soutenus concernent des domaines très variés : création d'une pièce de théâtre avec des aînés, construction d'un skate-parc, développement d'une radio de jeunes, organisation de semaines d'activités pendant les vacances, réfection d'un local de jeunes, augmentation de la collection de livres jeunesse pour enfants migrants, projet d'intégration pour jeunes en difficultés, projet de renforcement de la tolérance et du respect entre groupes de jeunes, projet de création de groupes de danse Roundabout pour jeunes filles dans les communes alémaniques, activités FriTime dans les communes du canton, préparation de l'Action 72h00, formation pour des jeunes s'intéressant au journalisme, activités culturelles pour petits et adolescents, Midnight, Open Sunday, ateliers de danse Hip-Hop et création de textes, ateliers de percussion, jeux de rôles, chaises longues sur les Grand-Places, Urban Project, Maxi beaux-Arts, échanges de jeunes et travail collectif, activités des jeunes samaritains, jubilé des 10 ans du Centranim, création d'une Maison des Générations, publication d'un manuel dans le domaine de l'éducation, répertoire de camps de vacances...

b. Frisbee, le réseau cantonal des organisations de l'enfance et de la jeunesse

En 2014, Frisbee, le Réseau cantonal des organisations de l'enfance et de la jeunesse créé en juin 2013 sur l'impulsion du BPEJ, s'est consolidé. Interlocuteur de l'Etat de Fribourg pour les questions relatives à la politique de l'enfance et de la jeunesse, Frisbee est représenté par deux membres dans la Commission de l'enfance et de la jeunesse et participera à la définition de la politique cantonale.

7.2.3 Information

Après 7 ans d'existence, le BPEJ a publié en juin 2014 un rapport d'activités mettant en lumière les actions menées entre 2007 et 2013.

7.2.4 Relations publiques et coordination

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 Délégués à l'enfance et à la jeunesse ont participé en 2014 à une huitantaine de séances organisées avec des partenaires des autres Directions, des communes ou du monde associatif.

Le BPEJ a participé aux séances du Conseil de prévention et de sécurité (CCPS), qui privilégie une approche dynamique et pluridisciplinaire pour renforcer la sécurité de proximité et intervenir auprès des jeunes notamment. Le BPEJ est également membre invité de la Commission de prévention et de promotion de la santé et de la Commission cantonale des addictions nouvellement instaurée.

Le BPEJ participe aux rencontres de la Conférence nationale de la promotion de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) et de la Conférence Romande des Délégués à l'Enfance et à la Jeunesse (CRDEJ).

Le BPEJ est également le répondant cantonal de l'OFAS pour le programme national « Jeunes et violence ». A ce titre, il est membre du réseau national et transmet les informations nationales aux acteurs cantonaux intéressés. En janvier 2014, il a d'ailleurs organisé une rencontre afin de permettre à l'OFAS de présenter son programme et de favoriser les échanges entre la huitantaine d'acteurs fribourgeois qui ont répondu présents.

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

Depuis le 1^{er} janvier 2014, le secteur désigne les trois équipes régionales composées d'intervenants en protection de l'enfant (IPE) qui exécutent les mandats de protection ordonnés par les différentes autorités de protection de l'enfant (APEA), Tribunaux civils d'arrondissement (TcA) et Tribunal des mineurs (TM). La région Centre-Nord comprend la Ville de Fribourg et les districts de la Singine et du Lac. La région Ouest couvre Sarine- Campagne et le district de la Broye. La Région Sud se déploie sur les districts de la Gruyère, de la Glâne et de la Veveysse.

En 2014, le secteur a consolidé ses interventions en respect de la législation cantonale d'application du nouveau droit de protection de l'enfant et de l'adulte (LPEA et OPEA).

En 2014, les trois secteurs du SASD ont suivi 1852 mandats. Les APEA ont ordonné 1795 mandats (97 %). Il faut mentionner que parmi eux, 894 mandats (49,8 %) concernent la surveillance des relations personnelles dans des situations de séparation ou de divorce. Ce chiffre est préoccupant car, quasiment la moitié des capacités d'intervention des 3 secteurs doivent être investies dans ces situations où de nombreux parents, ex-conjoints, entretiennent un conflit permanent. Ce conflit se traduit souvent par une instrumentalisation des enfants. Il en résulte que les intervenants des services de l'Etat sont très fréquemment pris à partie dans ces conflits, alors que leur mission est de protéger les enfants. Bien que la nouvelle législation sur le divorce ait introduit, au 1^{er} juillet 2014, la notion d'autorité parentale conjointe systématique dans ces situations, il n'y a pas d'amélioration à constater.

Les données montrent encore que 56 mandats (3 %) seulement ont été confiés par le TM au SEJ.

7.4 Activités du secteur Intake (permanence, enquêtes et mandats particuliers)

Pour répondre aux principes de la législation cantonale sur l'enfance et la jeunesse, qui impose que les mesures nécessaires de protection soient prises dans les plus brefs délais, le secteur Intake offre diverses prestations au sein de deux groupes.

Depuis 2003, l'Intake offre une consultation à bas seuil organisée sous la forme d'une permanence. Les enfants, les parents ainsi que tous les professionnels et autorités de l'enfance peuvent solliciter cette offre, particulièrement en cas d'urgence.

En 2014, les IPE de ce groupe ont suivi 814 situations, dont plus de la moitié (440 situations) ont fait l'objet d'un suivi sans mandat pendant trois mois. Les IPE de ce groupe assurent également la représentation des requérants d'asile mineurs non accompagnés (35 RMNA en 2014). Le groupe permanence exécute toutes les procédures

relatives à l'enlèvement international d'enfants (5 situations en 2014). Deux IPE du groupe permanence participent à la Plateforme jeunes.

Depuis 2010, un second groupe d'IPE est spécialisé dans la réalisation des enquêtes sociales ordonnées par les APEA d'une part, et par les TcA dans le cadre de procédures de divorce, d'autre part. En 2014, 74 enquêtes ont été réalisées pour les APEA et 48 enquêtes pour les TcA.

7.5 Activités du secteur des milieux d'accueil (SMA)

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

7.5.1 L'adoption

Ce domaine connaît une transformation importante et les débats ouverts au Parlement fédéral sont suivis avec attention.

En 2014, 71 dossiers ouverts par des couples souhaitant adopter un enfant sont suivis par le SMA. Dans le domaine de l'adoption internationale, 4 enfants sont arrivés. Dans le domaine de l'adoption nationale, un enfant a été confié à un couple fribourgeois par une autorité centrale d'un autre canton.

7.5.2 Les familles d'accueil

En 2014, le SMA a suivi 160 familles d'accueil et 6 familles d'accueil professionnelles.

Le secteur a fait face à une augmentation des situations résultant de 2 facteurs. En premier lieu, l'ordonnance fédérale réglant le placement d'enfants (OPE) impose, depuis 2013, l'autorisation et la surveillance des familles d'accueil d'enfants âgés de 0 à 18 ans. En second lieu, le Service de la population et des migrants demande une enquête sociale pour évaluer si des enfants étrangers placés par leurs parents ou par une autorité de leur pays peuvent être accueillis par des membres de leur famille élargie vivant sur le territoire fribourgeois.

Une nouvelle mise à jour de l'OPE est intervenue au 1^{er} janvier 2014. Elle consiste à prendre en compte les organismes de placement familial (OPF). Ces organisations, associations ou entreprises commerciales, se chargent d'engager des familles d'accueil et de proposer aux services sociaux des possibilités d'y placer des enfants. Ce système de prise en charge est pratiquement inconnu en Suisse romande alors que plus de 60 organismes sont actifs depuis de nombreuses années en Suisse alémanique. En 2014, deux organismes ont déjà présenté une demande de travailler avec des familles d'accueil sises sur le territoire fribourgeois.

7.5.3 L'accueil extrafamilial de jour

Le SMA a participé à une journée de travail organisée par la Fédération des Associations d'accueil familial de jour pour les coordinatrices, afin d'expliquer le fonctionnement du SEJ et de réfléchir sur les situations qui nécessitent une intervention de protection de l'enfant.

Le secteur a construit avec le Service du cadastre et de la géomatique une cartographie des structures d'accueil extrafamilial de jour. Cet outil a été mis en ligne le 2 juin 2014.

La loi du 9 juin 2011 sur les structures d'accueil extrafamilial de jour (LStE) a institué deux fonds pour la création de places respectivement dans les accueils extrascolaires jusqu'à fin juin 2014 et dans les crèches jusqu'à fin décembre 2014. Les deux fonds sont épuisés et ont permis d'atteindre les objectifs fixés par le Conseil d'Etat. Au 31 décembre 2014, il existe 87 structures d'accueil extrascolaire qui disposent de 1394 places autorisées pour l'unité du matin, 2539 places pour l'unité de midi et 1883 places pour l'unité de l'après-midi. De même, il existe 56 crèches pour lesquelles 1511 places d'accueil sont autorisées.

Le SMA surveille en outre 131 maternelles et/ou ateliers/groupes de jeu répartis sur tout le territoire cantonal.

Le SMA a accompagné de nombreuses communes ou associations dans la mise en place de structures d'accueil de la petite enfance ou accueil extrascolaire afin qu'elles bénéficient du soutien LStE. Les communes du district du Lac ont

regroupé l'accueil extrafamilial sous une seule Association. Les autorisations concernant ces structures ont été accordées. De nombreuses structures ont fait valider leurs nouvelles grilles tarifaires.

Le service juridique du SEJ a préavisé 10 règlements communaux au titre de la LStE et 19 règlements communaux ont été soumis à l'approbation de la Conseillère d'Etat directrice de la DSAS.

7.6 Activités du Centre de consultation LAVI

Depuis avril 2013, le Centre fonctionne comme service de contact pour les victimes de mesures coercitives à des fins d'assistance et de placement extrafamilial. Ce mandat a demandé un grand investissement du secteur hommes, le suivi de ces situations demandant plus de temps que la moyenne des autres situations LAVI. Pour faire face, les intervenantes du secteur enfants ont dû prendre en charge des situations du secteur hommes (65 situations / 26 en 2013).

Le programme de gestion des dossiers et des statistiques a été remis à jour. Il permet de transmettre des statistiques complètes à l'OFS et de faciliter le travail des intervenantes et intervenants LAVI.

Au niveau cantonal, le Centre a participé à la Coordination cantonale LAVI, au CAN-TEAM, à la Commission contre la violence conjugale et au groupe de travail « Traite d'êtres humains ».

Au niveau national, le Centre a participé aux travaux des groupes d'intérêt CSOL-LAVI, Corola, Region 2 ainsi qu'aux rencontres des Centres LAVI pour enfants victimes d'abus sexuel. Le Centre est également très impliqué dans les rencontres d'échange entre points de contact cantonaux pour les victimes de mesures coercitives à des fins d'assistance.

En 2014, le secteur enfants du Centre a suivi 283 situations. Il y a une légère augmentation des nouvelles demandes (4 %). Le secteur hommes a suivi 363 situations. Le nombre de nouvelles situations est en hausse de 20 % pour ce secteur car c'est en lien avec les demandes de victimes de mesures coercitives (53 nouvelles demandes en 2014, 19 situations reprises de 2013).

Le Centre a conduit 647 entretiens et mené 629 consultations téléphoniques d'un temps supérieur à 15 minutes. 1741 autres contacts téléphoniques ont eu lieu en lien avec le suivi des victimes. Le Centre a réalisé 34 accompagnements de victimes auprès de la police, des avocats et des tribunaux. 760 contacts ont eu lieu avec des intervenants du réseau en lien avec les suivis des situations. 88 demandes de renseignements ou de triage vers une autre instance ont été effectuées. Le Centre a assumé 16 présentations à l'extérieur (formations, demandes individuelles, demandes de journalistes).

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

Responsable : Geneviève Beaud Spang

8.1 Activités

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 propose des consultations, accompagnements et réponses aux demandes privées en lien avec les discriminations dans la vie professionnelle (dans le secteur public et dans le secteur privé). Il conseille juridiquement les personnes en situation de discrimination au sens de la LEg. Il informe – entre autres par le site www.familles-fribourg.ch – les particuliers ainsi que les professionnel-le-s à propos de questions liées à l'égalité ou aux questions familiales.

Le BEF 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 : 26 prises de position ont été rédigées en 2014.

Il assure la co-présidence, à l'échelle nationale, de l'Association « Futur en tous genres ». Il fait partie du groupe des questions juridiques de la Conférence suisse des délégué-e-s à l'égalité (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 trois séances plénières durant l'année. Par ailleurs, un groupe de travail s'est réuni bénévolement de nombreuses fois afin de préparer la Rencontre des familles.

Le Bureau administre le secrétariat de la Commission de conciliation en matière d'égalité entre les sexes dans les rapports de travail (CCMES) émanant de la LEg. Cette instance a siégé deux fois en 2014. De plus, de nombreuses demandes de renseignements et conseils juridiques ont été adressées au BEF. Par ailleurs, la CCMES est membre de la Conférence suisse des offices de conciliation (COC) et 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 2014, trois séances plénières, une séance de formation pour des milieux professionnels et une séance d'un groupe de travail ont été tenues. Le BEF est membre de la Conférence suisse contre la violence domestique et a participé à une séance plénière ainsi qu'à un congrès national organisés par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG). Le BEF est aussi membre la Conférence latine contre la violence domestique et a assisté à deux séances de ladite conférence.

Le BEF préside le Groupe des personnes de confiance contre le harcèlement sexuel au sein de l'Etat. Celui-ci a été invité à participer à une formation spécifique proposée par le BEF. 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 trois fois et l'Assemblée générale a été réunie deux fois.

Le BEF a répondu à plusieurs interviews de différents médias locaux et romands. Il a rédigé plusieurs communiqués de presse, ce tout particulièrement dans le cadre son 20^e anniversaire et des manifestations mensuelles y relatives.

8.2 Activités particulières

8.2.1 L'égalité en évidence : 20 ans au service de l'égalité et de la famille

Le BEF a fêté en 2014 son 20^e anniversaire. A cette occasion, il a organisé chaque mois une action en lien avec ses thèmes de travail. Les mois de janvier et octobre ont mis l'accent sur la Loi sur l'égalité (LEg) avec la mise en place d'une formation « Mettre en pratique la loi sur l'égalité » et d'une conférence – débat « Le harcèlement sexuel en question ». Le mois de février a été consacré à l'égalité dans le mode professionnel et à ses répercussions dans la vie privée. Afin d'ouvrir le débat avec la population, un café-égalité a été proposé au public. Les mois de mars et novembre ont permis de sensibiliser les professionnel-le-s de la santé et du social, ainsi que la population, à la thématique de la violence au sein du couple ; concrètement, il s'est agi de la mise en ligne sur le site Internet www.fr.ch/violence de fiches de travail et de l'organisation d'une soirée présentant le film « Ne dis rien » d'Icár Bollàin suivi par un apéritif-réseau. Au mois d'avril, le BEF a rencontré les présidences des partis politiques cantonaux afin d'élaborer ensemble un outil de « bonnes pratiques » pour une représentation équilibrée des sexes en politique et pour encourager les personnes intéressées à s'engager en politique. Au mois de mai, l'exposition interactive « Filles ou garçons, ça change quoi ? » a offert à 600 élèves de 6 à 11 ans du canton ainsi qu'à de nombreuses familles, la possibilité d'imaginer le monde avec d'autres lunettes, exemptes de tous stéréotypes. En parallèle, une action « Filles et garçons, les mêmes superpouvoirs » a été proposée dans les librairies du canton. Au mois de juin, la Commission de l'égalité et de la famille, avec le soutien logistique du BEF a, par sa Rencontre des familles sur la question de la conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale, mis le focus sur ce défi très actuel. En juillet, les portes du BEF se sont ouvertes et chacun et chacune a eu l'occasion de visiter les locaux agrémentés pour l'occasion de « micro-expositions » présentant les thèmes de travail du Bureau ; ce même mois a

permis d'inaugurer officiellement la mise en réseau du catalogue de la bibliothèque du BEF sur le réseau des bibliothèques de Suisse occidentale RERO. Au mois d'août a eu lieu une vaste campagne de publicité pour le site www.familles-fribourg.ch. En septembre, les habitant-e-s du canton ont pu voir, dans les vitrines de la rue de Lausanne et du quartier du Bourg, les 73 photos des personnes ayant participé aux concours « Sortir des clichés » lancé plus tôt dans l'année. Ce concours ouvert à tous et toutes a fait appel à la créativité des photographes amateurs et professionnels en leur proposant de réfléchir aux stéréotypes liés au genre. L'année de jubilé s'est conclue le 11 décembre avec une manifestation festive où plus de 140 personnes ont pu découvrir le court métrage documentaire « Travail, famille – on s'organise », réalisé pour le BEF et la Commission de l'égalité et de la famille dans la mouvance de la Rencontre des familles. Les invité-e-s ont aussi eu l'occasion de conclure cette année particulière, riche en enseignements réciproques, en rencontres et en visibilité, autour d'un gâteau d'anniversaire.

8.2.2 Egalité et profession

En 2014, le BEF a profité de son 20^e anniversaire pour mettre en avant la Loi sur l'égalité (LEg) en proposant aux professionnel-le-s et à la population plusieurs manifestations ciblées. Il a également édité une carte d'information sur la LEg en sept langues.

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 et du BEF. Ce groupe a siégé quatre fois en 2014. Par ailleurs, les mesures concrètes du Plan d'action ont été élaborées par le BEF et le SPO.

8.2.3 Egalité et formation

Le BEF a mis en œuvre, sur le plan cantonal, la 14^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 invités à découvrir le monde du travail et les métiers traditionnellement exercés par l'autre sexe. Plusieurs centaines d'enfants y participent régulièrement. Un autre module est proposé aux élèves de 10^e HarmoS : les filles ont pu se familiariser avec les domaines de la technique et de l'informatique au sein d'entreprises privées, à l'Ecole d'ingénieur-e-s et d'architectes ou à l'Université. Quant aux garçons, ils ont découvert les métiers de la santé, du social et de l'éducation dans des crèches et des homes pour personnes âgées. 110 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 les enjeux du genre dans l'orientation professionnelle lors d'une Rencontre cantonale des conseillers et conseillères d'orientation. Le BEF participe au Comité de pilotage national de « Futur en tous genres », il co-préside l'Association et assume la responsabilité hiérarchique de la coordinatrice romande.

8.2.4 Politique familiale globale

Le BEF a, au travers de ses actions des mois de juin, septembre et décembre, mis l'accent sur la conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale. Par ailleurs, il collabore régulièrement avec *Fribourg pour tous* et poursuit la mise à jour du site www.familles-fribourg.ch.

8.2.5 Violence conjugale

Outre les actions liées au 20^e anniversaire du Bureau et au 10^e anniversaire de la CVC, le BEF est en train de finaliser un concept cantonal de lutte contre la violence au sein du couple et de préparer une campagne de prévention destinée aux jeunes.

Par ailleurs, le BEF, en collaboration avec les professionnel-le-s du canton de Fribourg concernés par la problématique des mariages forcés, a élaboré un guide de prise en charge pour les victimes ; ce dernier s'adresse principalement aux professionnel-le-s. Pour cela, une coordinatrice à 50 % a pu être engagée pour un mandat de six mois financé par la Confédération.

8.2.6 Femmes et vie publique

A l'occasion de son 20^e anniversaire, le BEF a mis en ligne de nouveaux « outils » sur les pages de son site Internet liées à l'égalité en politique.

8.2.7 egalite.ch et Conférence suisse des délégué-e-s à l'égalité

Le BEF participe aux travaux de la Conférence romande de l'égalité - egalite.ch ; il a assisté aux Assises de l'égalité qui ont eu lieu en novembre à Neuchâtel.

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

9 Etat du personnel

POUVOIRS – DIRECTIONS		Comptes 2014	Comptes 2013	Ecart
Centre de charges		EPT	EPT	EPT
Direction de la santé et des affaires sociales		165.03	165.00	0.03
ADMINISTRATION CENTRALE		135.02	135.59	-0.57
3600/SASS	Secrétariat général	6.62	7.00	-0.38
3605/SANT	Service de la santé publique	14.10	13.92	0.18
3606/DENT	Service dentaire scolaire	24.24	25.74	-1.50
3608/SMED	Service du médecin cantonal	14.73	14.73	
3645/SOCI	Service de la prévoyance sociale	11.42	11.33	0.09
3650/AISO	Service de l'action sociale	15.97	16.09	-0.12
3665/OCMF	Service de l'enfance et de la jeunesse	47.94	46.78	1.16
SECTEUR HOSPITALIER		15.36	14.54	0.82
3619/EMSC	RFSM EMS «Les Camélias»	15.36	14.54	0.82
SECTEURS SPECIAUX, ETABLISSEMENTS DIVERS		14.65	14.87	-0.22
3624/MABU	Buanderie de Marsens	14.65	14.87	-0.22