



Tiré à part
du rapport d'activité

—
Direction de la santé
et des affaires sociales

—
2012



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

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

2012

Une intervention a lieu également auprès des apprentis de l'École professionnelle artisanale et commerciale à Bulle qui concerne la sexualité, la prévention des IST et du VIH-SIDA en particulier. En 2012, le nombre global d'heures d'intervention est quelque peu en augmentation (+264 heures), concernant la partie francophone en particulier. Les interventions dans la partie allemande font depuis la rentrée 2012/13 l'objet d'un bilan et d'une restructuration. Ce processus est mis en place suite à la constatation que la demande des écoles allemandes a évolué d'une manière spécifique et nécessite une réflexion et des propositions plus diversifiées. L'année scolaire 2012/13 peut ainsi être qualifiée d'année intermédiaire et de transition.

7.4. Données statistiques

7.4.1. Consultations au secteur du planning familial

En 2012, le SPFIS a réalisé 4746 entretiens téléphoniques, 633 consultations médicales et 523 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	523
Suisses	52,40%
Etrangers	24,28%
Nationalité inconnue	23,32%
Fribourg-Ville	28,11%
Sarine-Campagne	15,48%
Singine	8,22%
Gruyère	10,33%
Lac	0,76%
Glâne	3,82%
Broye	2,10%
Veveyse	1,34%
Autres cantons et domicile inconnu	29,84%

7.4.2. Interventions des formateurs et formatrices en santé sexuelle

En 2012, le SPFIS a effectué 2949 heures d'intervention en classe, 70 soirées de parents et 43 suivis de situations. Le tableau ci-dessous présente le détail concernant les interventions en classe:

Type de classe	Français	Allemand	Total
Ecoles enfantines, 1 ^{re} et 2 ^e primaire (prévention des abus sexuels)	302	12	314
Ecole primaires, 3 ^e à 6 ^e année (information sexuelle)	305	27	332
Cycles d'orientation (information sexuelle)	135	7	142
Ecoles professionnelles (prévention IST et VIH/SIDA)	19	-	19
Autres institutions	56	9	65

IV. Service dentaire scolaire (SDS)

1. Missions

Le Service dentaire scolaire (ci-après: le Service) a pour mission la promotion de l'hygiène bucco-dentaire, la lutte contre les caries et les affections parodontales ainsi que la correction des malformations bucco-dentaires. Ses prestations s'adressent aux enfants et aux jeunes en âge de scolarité obligatoire. Dans l'exercice de cette mission, le Service collabore avec les parents, les responsables d'établissement scolaire, les communes et les médecins-dentistes privés.

La direction du Service est assurée par M^{me} Claude Bertelletto Küng, cheffe de service.

2. Activités

2.1. Prophylaxie

Trois éducatrices en hygiène dentaire engagées à temps partiel au Service passent dans les classes enfantines et primaires sur pratiquement l'ensemble du canton. Un taux d'activité de 165% permet d'accomplir cette tâche sur environ quinze mois. Une dizaine de communes de la région du Moratois organisent elles-mêmes la prophylaxie.

En 2012, les éducatrices en hygiène dentaire ont visité 1019 classes et ont dispensé leur enseignement à 18 448 élèves.

Le Service a accueilli en 2012 à Fribourg la Journée romande de la prophylaxie, à laquelle ont participé une cinquantaine d'éducatrices en hygiène dentaire.

2.2. Pédodontie

Outre les contrôles et les soins prodigués par les médecins-dentistes du Service, l'année 2012 a été consacrée à différents travaux de réflexion liés à la mise à niveau de la stérilisation, selon les exigences de Swissmedic. Une décision définitive quant à la solution retenue en matière de stérilisation pour les cliniques du Service sera prise début 2013.

Compte tenu du froid qui a perduré de manière intensive de fin janvier à mi-février 2012, les traitements dans les deux cliniques mobiles de la Sarine-Veveyse et de la Broye ont dû être interrompus. Grâce à une reprise efficace du travail, aucun retard n'a cependant été enregistré.

L'adoption de différents processus identiques pour toutes les cliniques, par exemple pour le déroulement des contrôles en clinique mobile, a permis de poursuivre la rationalisation du tra-

2012

vail déjà entreprise en 2011. Deux dentistes ont pris une retraite anticipée partielle. Grâce à l'efficacité accrue dans l'organisation des cliniques, ces départs n'ont pas été compensés.

2.3. Orthodontie

Les Cliniques orthodontiques sises à Fribourg et à Bulle ont accueilli 280 nouveaux patients et patientes, ceci grâce à leur excellente réputation. 1100 enfants ont été traités, ce qui représente 9927 rendez-vous. Le chiffre d'affaires annuel se monte à 2 044 898 francs.

L'expérience professionnelle et la stabilité du personnel engagé ont permis de traiter la patientèle sans attente et à pleine satisfaction, ceci même durant le congé maternité prolongé d'une orthodontiste.

Une des quatre installations de la Clinique orthodontique de Pérolles a dû être remplacée. De plus, les travaux liés à la nouvelle clinique de Bulle, qui regroupe la pédodontie et l'orthodontie dans l'extension du Cycle d'orientation, ont été entrepris en 2012.

2.4. Administration

La première journée d'archivage du Service s'est déroulée le 26 août 2012. Elle a permis de remédier de manière efficace au manque de place dû au stockage d'anciens dossiers et modèles orthodontiques. Elle sera reconduite chaque année.

La comptabilité analytique mise en place de manière systématique dès le 1^{er} janvier 2012 permet aujourd'hui une étude approfondie des coûts et une gestion plus stricte des dépenses liées à certains centres de charge.

3. Statistiques de la pédodontie

Cliniques	1 Total des enfants ayant eu la possibilité de bénéficier de la visite de la clinique dentaire	2 Nombre d'enfants contrôlés	3 Nombre d'enfants avec nettoyage	4 Nombre d'enfants avec scellements	5 Nombre d'enfants avec soins	6 Nombre d'enfants contrôlés en privé (avec attestation)	7 Montant total des factures	8 % des enfants contrôlés à la clinique
Broye, clinique mobile (80%)	3 437	1 313	1 074	57	187	2 124	153 437.70	38,20%
Bulle, CO (40%)	2 448	744	570	109	394	1 704	142 309.20	30,39%
Bulle, Vudalla (80%)	3 579	1 204	975	177	629	2 375	217 073.65	33,64%
Fribourg, Les Buissonnets (100%)	2 879	1 505	1 114	326	602	1 374	256 873.85	52,28%
Fribourg, Pérolles (80%)	2 883	1 193	874	267	711	1 690	242 010.15	41,38%
Guin (40%)	2 660	517	436	267	229	2 143	109 399.00	19,44%
Marly (40%)	1 730	617	466	156	333	1 113	112 765.95	35,66%
Romont CO (100%)	3 455	1 694	888	193	773	1 761	244 120.65	49,03%
Sarine-Veveyse, clinique mobile (100%)	6 020	1 621	809	133	597	4 399	179 304.05	26,93%
Villars-sur-Glâne (40%)	1 132	882	487	221	372	250	148 962.85	77,92%
Total	30 223	11 290	7 693	1 906	4 827	18 933	1 806 257.05	37,36%

Les chiffres sont tirés de l'outil métier ZaWin 2012 et pour la colonne 1 du document «Effectifs classes et élèves 2011/12» (DICS)

En comparaison avec 2011, les cliniques ont soigné moins d'enfants en 2012. Cette différence s'explique d'une part par une modification du mode d'extraction des données. D'autre part, le chiffre d'affaires étant demeuré presque identique, la diminution du nombre d'enfants soignés s'explique par une augmentation du nombre de traitements par enfant. Cela signifie une recrudescence de la carie. Celle-ci a été constatée notamment chez

les jeunes enfants à l'école enfantine (carie de la petite enfance) et chez les adolescents au cycle d'orientation (consommation de boissons sucrées et acides).

4. Législation

Les travaux de révision de la loi sur la prophylaxie et les soins dentaires scolaires ont débuté. Dès février 2012, un groupe de pilotage composé des représentants des communes, commissions scolaires, médecins-dentistes privés et de différents ser-

2012

vices de l'administration cantonale, a été mis sur pied. Le mandat d'établir un rapport à l'intention de la DSAS sur la médecine dentaire scolaire dans le canton de Fribourg lui a été attribué. Les communes, les médecins-dentistes privés et le personnel scolaire concernés par l'organisation des contrôles et des soins, ont été consultés sur le fonctionnement de la médecine dentaire scolaire aujourd'hui et le maintien de ses différentes missions à l'avenir. Le rapport final du groupe de pilotage a été adopté en décembre 2012. Il comprend une première partie, consacrée à l'évaluation de la médecine dentaire scolaire de 1990 à ce jour, et une seconde, qui traite des futurs grands axes de la médecine dentaire scolaire. Les travaux se poursuivront en 2013 avec une étude de faisabilité et une mise en consultation de l'avant-projet auprès des différents partenaires.

V. Service de la prévoyance sociale (SPS)

1. Mission

Le Service de la prévoyance sociale (*ci-après*: le Service) partage avec d'autres services de l'Etat la responsabilité de mettre en œuvre la politique cantonale en faveur des personnes en situation de handicap. Il coordonne la mise en œuvre de la politique en faveur des personnes âgées et s'occupe en particulier, dans le domaine des établissements médico-sociaux (EMS), des questions en lien avec la planification des besoins et le financement des soins et de l'accompagnement.

La direction du Service est assurée par M^{me} Maryse Aebischer, cheffe de service.

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 maisons d'éducation pour mineurs et jeunes adultes ainsi que les familles d'accueil professionnelles. Le secteur planifie en outre les besoins en 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.

1.2. Secteur des établissements médico-sociaux

Le secteur des EMS est en charge de la planification des lits dans les établissements médico-sociaux ainsi que des places d'accueil dans les foyers de jour. Il accorde des subventions pour financer les frais d'accompagnement des personnes qui séjournent en EMS et, conformément à la législation fédérale sur le financement des soins de longue durée, prend en charge le coût résiduel des soins qui leur sont prodigués. Il contrôle les dotations en personnel de soins et d'accompagnement des EMS et participe au financement des foyers de jour.

2. Activités

2.1. Secteur des institutions spécialisées

2.1.1. Activités courantes

Les tâches inhérentes au financement des institutions spécialisées et des familles d'accueil professionnelles comprennent principalement le contrôle et la discussion des budgets avec les responsables des institutions (budgets de fonctionnement et d'investissement). L'établissement des décomptes finaux et le calcul de la subvention définitive à charge des pouvoirs publics se font sur la base des comptes révisés par les sociétés fiduciaires mandatées par les institutions. En 2012, les subventions versées aux institutions fribourgeoises pour personnes adultes en situation de handicap se sont montées à 83 999 761 francs (83 923 576 francs en 2011), 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 17 831 069 francs (18 175 437 francs en 2011).

Parmi les nombreuses activités de conseil aux institutions et de surveillance de la qualité des prestations fournies, il y a lieu de signaler qu'en 2012, le Service a effectué quatre inspections dans des institutions pour personnes en situation de handicap et deux dans des maisons d'éducation. En outre, suite à des critiques répétées sur la gestion de la fondation SSEB, la DSAS a mandaté la société Triaspect pour effectuer un audit de l'institution, en accord avec le conseil de fondation. Le but de cet audit était de porter un éclairage extérieur sur les reproches formulés en matière de gestion du personnel et de prise en charge des résidents de l'institution. Les conclusions de l'analyse se sont révélées globalement satisfaisantes. Quant aux erreurs dans l'application des taux de cotisations des assurances sociales qui avaient été constatées par les employés de la SSEB entre les années 2007 et 2010, elles ont été corrigées, comme le confirme le rapport de l'Inspection des finances mandatée pour procéder à un contrôle de la comptabilité de la SSEB pour cette période.

L'Office fédéral de la justice (OFJ) reconnaît certaines maisons d'éducation du canton en vertu de la loi fédérale du 5 octobre