

## Editorial



### Créer des liens...

*Depuis longtemps déjà, la DSAS envisageait d'éditer un journal, parce que la communication est un lien extrêmement*

*important entre la population et les autorités, mais également entre les représentants des différentes institutions publiques et privées. Et peut-être plus particulièrement dans un domaine en évolution rapide et constante, comme la santé et le social, où les projets sont nombreux et très diversifiés.*

*C'est donc grâce à l'initiative de notre collaboratrice chargée de communication, que ce projet a pu voir le jour. Avec le journal INFORMATION, nous nous adressons à tous les partenaires du vaste réseau santé-social, mais également au grand public. Notre objectif est de diffuser une information régulière, de renforcer les liens entre les différents acteurs du réseau et de vous permettre d'avoir une meilleure vision des services et prestations existants dans notre canton.*

*Nous vous souhaitons une très bonne lecture de ce premier numéro.*

Ruth Lüthi Conseillère d'Etat

## SOMMAIRE

### PAGE 2:

- Organisation du Réseau hospitalier fribourgeois
- Les étapes de la planification hospitalière
- Actualités DSAS

### PAGE 3:

- Priorité à la jeunesse
- Le projet Adhésif

### PAGE 4:

- Nouvelle organisation des soins en santé mentale
- Prise en charge psychiatrique des jeunes
- Vers une nouvelle politique de la personne âgée

# INFORMATION

## 2007 : l'année du réseau hospitalier fribourgeois

Sa conception a été l'un des grands projets qui a occupé la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) ces dernières années, en particulier son Service de la santé publique.

Le Réseau hospitalier fribourgeois (RHF) regroupera à partir du 1er janvier 2007 les hôpitaux publics du canton, à l'exception de l'Hôpital intercantonal de la Broye et de l'Hôpital psychiatrique de Marsens. Six sites formeront le réseau: Riaz, Châtel-St-Denis, Billens, Tavel, Meyriez et l'Hôpital cantonal.

Le RHF marque une étape importante dans la planification hospitalière fribourgeoise. Qualité de la prise en charge des patient-es et efficacité de gestion figurent parmi les objectifs principaux

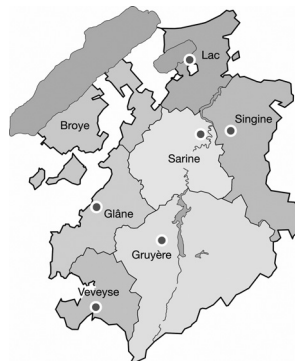
poursuivis par cette mise en réseau. Si la naissance du RHF est prévue au 1er janvier 2007, le travail a

déjà débuté. Ainsi, le changement du financement - les hôpitaux publics sont actuellement subventionnés par l'Etat et les communes, alors que le RHF sera intégralement à la charge du canton - a nécessité une adaptation des taux d'impôts communaux et cantonaux.

Le Conseil d'Etat a nommé les membres du Conseil d'administration en novembre 2006.

Ceux-ci se sont immédiatement mis au travail.

Leur première tâche a consisté à nommer le directeur général du RHF. La planification hospitalière, quant à elle, restera du ressort du Conseil d'Etat.



## A PROPOS DE CE BULLETIN D'INFORMATION

[www.admin.fr.ch/dsas](http://www.admin.fr.ch/dsas)

La première édition de ce bulletin d'information fait la part belle aux grands projets qui ont marqué cette fin de législature. Notre but, pour les prochaines parutions, est de vous procurer une information régulière sur les travaux entrepris au sein de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) et sur les décisions prises en matière de santé ou de social.

A l'image de notre canton, notre bulletin d'information est bilingue. Il peut être téléchargé dans sa version intégrale sur le site de la Direction de la santé et des affaires sociales. Sur cette version téléchargeable, des liens directs permettant d'approfondir les sujets traités seront disponibles. Trois éditions sont prévues pour l'année 2007.

Claudia Lauper, responsable de l'édition



Direction de la santé et des affaires sociales  
Rte des Cliniques 17 - 1700 Fribourg  
email: [dsas@fr.ch](mailto:dsas@fr.ch)  
Tél. 026 305 29 04

## Structures hospitalières

### Quelques étapes de la planification hospitalière

**1997** Des idées nouvelles comme la constitution d'un hôpital intercantonal ou encore un réseau hospitalier pour le Sud du canton figurent dans un rapport accepté par le Conseil d'Etat et soumis à une large consultation. Ce rapport définit les besoins du canton dans le domaine hospitalier et propose des variantes concernant les missions futures des divers établissements. Les propositions étaient accompagnées d'un calendrier des travaux jusqu'à 2008.

**1998** Fusion des hôpitaux de Payerne et d'Estavayer-le-Lac et constitution d'un hôpital intercantonal de la Broye.

**2001** Création de l'Hôpital du Sud fribourgeois (HSF), composé des sites de Riaz, Châtel-St-Denis et Billens.

**2004** Après un nouvel examen de la situation, le Conseil d'Etat adopte la mission définitive pour l'Hôpital de Meyriez: Meyriez continue à disposer de 25 lits pour les soins aigus, il devient centre de compétence pour la gériatrie. Son unité d'obstétrique est fermée et un projet de clinique de jour pour la psychiatrie est à l'étude.

**2005** La liste des hôpitaux a été remise en cause par les assureurs et leur recours auprès de la Confédération a été partiellement accepté. La DSAS a été chargée de recueillir des éléments statistiques pour étayer son argumentation concernant l'Hôpital de Meyriez jusqu'au milieu de l'année 2007. Cette période transitoire de 18 mois laissée par la Confédération pour revoir la liste des hôpitaux retardera l'attribution des mandats de prestation aux cliniques privées, ainsi que les transformations de l'Hôpital de Meyriez.

La définition des nouvelles missions des hôpitaux a nécessité un changement du financement, qui a mené à la cantonalisation des hôpitaux publics et à la nouvelle organisation en réseau.

## Actualités

### Actualités DSAS

#### Passage de témoin au Laboratoire cantonal

Jean-Marie Pasquier, actuel chimiste cantonal adjoint, succédera à Hans-Sepp Walker à la tête du Laboratoire cantonal à partir du 1er janvier 2007. Agé de 53 ans, Jean-Marie Pasquier est titulaire d'un doctorat en biochimie et du diplôme fédéral de chimiste des denrées alimentaires.

**Nouveau chef de projet** La DSAS a nommé Jean-Claude Simonet, actuel conseiller scientifique au Service de l'action sociale, chef de projet de mise en œuvre du Revenu déterminant unifié (RDU).

Le RDU détermine le droit aux prestations sociales cantonales en prenant pour base une méthode de calcul unique. Il s'agit d'une réforme d'envergure qui vise à assurer une meilleure transparence du système et à garantir une équité pour les destinataires de prestations sociales. Nous reviendrons sur ce projet dans l'une de nos prochaines éditions.

**Déménagement du Service de pédopsychiatrie** Le SPP a quitté la Route des Cliniques pour s'installer dans des locaux plus spacieux. Ses nouveaux bureaux se situent toujours en ville de Fribourg, au Chemin des Mazots 2, dans le quartier de Beaumont.

**Secrétariat général de la DSAS au complet** Avec l'engagement de Philippe Corpataux en tant que conseiller juridique, le secrétariat général de la DSAS est à nouveau au complet. Agé de 31 ans, P. Corpataux est titulaire du brevet d'avocat et parfaitement bilingue. Il débutera son activité au 1er février 2007.

## Structures hospitalières

### Quelle organisation pour le RHF ?

**Conseil d'administration** Le Conseil d'administration (CA) définira l'organisation du RHF. Différentes possibilités s'offrent à lui: une organisation par régions, par unités d'exploitation, par spécialités, etc.

Les 11 membres du CA ont été choisis par le Conseil d'Etat en fonction de leurs compétences de gestion et de leurs connaissances du domaine de la santé.

La présidence a été confiée à Marius Zosso, préfet du district de la Singine jusqu'à fin 2006, et la vice-présidence à Pierre Aeby, ancien conseiller d'Etat, actuellement directeur d'un établissement médico-social (EMS). Le ou la Conseiller-e d'Etat responsable de la DSAS en fait également partie. Les autres membres sont Pascal Corminboeuf, Claude Burgy, Christian Castella, Christof Haudenschild, Jocelyne Imbach-Rakotomalala, Jean-Claude Mauron, Jean-Pierre Montani et Ursula Schneider.

**Direction générale** Le RHF sera dirigé par un seul directeur général. Après l'analyse de plusieurs candidatures, le Conseil d'administration a proposé au Conseil d'Etat l'engagement d'H. Schaller, actuel directeur de l'Hôpital cantonal de Fribourg. Le nouveau directeur général débutera son activité le 1er janvier 2007 et sera secondé à terme par un conseil de direction, composé notamment du directeur ou de la directrice médical-e et des responsables des soins et des ressources humaines. La composition détaillée du conseil de direction fera certainement partie des premières tâches du directeur et du Conseil d'administration. Personne clé dans l'organisation du futur RHF, le ou la directrice médical-e sera en charge de la coordination des activités médicales et de la qualité des prestations des différents sites.

**Ressources humaines** La constitution en réseau des hôpitaux fribourgeois aura l'avantage de permettre la mise en place d'une véritable politique du personnel et de garantir une équité entre les collaboratrices et collaborateurs des différents sites. On sait déjà que la gestion des ressources humaines sera unifiée (la législation le définit). Les collaboratrices et collaborateurs seront soumis à la législation sur le personnel de l'Etat et bénéficieront des mêmes conditions de travail.

La constitution du RHF n'aura pas pour conséquence des suppressions d'emploi. Ainsi, le personnel en place sera confirmé dans ses fonctions, avec pour certaines personnes une modification de leur cahier des charges.

### Le RHF en chiffres



## Priorité à la jeunesse

C'est en mai 2006 que la loi sur la jeunesse a été acceptée par le Grand Conseil. Après le Valais en 2000 et Vaud en 2004, Fribourg est le troisième canton à se doter d'une législation sur l'enfance et la jeunesse qui se préoccupe autant de la protection que du développement d'une politique globale de l'enfance et de la jeunesse. Chef du service de l'enfance et de la jeunesse, Stéphane Quéru explique les particularités du projet.

**Pourquoi une loi sur la jeunesse?** Les jeunes de notre canton représentent près d'un tiers des Fribourgeois, soit 78'000 personnes. C'est une frange de la population qui a fait l'objet d'une attention particulière du monde politique. Ces dernières années, on a vu la naissance d'une loi sur les structures d'accueil (1995) et le développement de structures ou projets liés à la jeunesse, notamment dans le domaine de l'aide à l'éducation et de la psychiatrie. Enfin, le Conseil d'Etat a fait de la jeunesse l'une des priorités de la dernière législature. Pour permettre une politique globale et cohérente dans ce domaine, une base légale assurant la coordination des diverses structures et projets liés à la jeunesse s'avérait nécessaire. La loi a pour but de promouvoir des conditions favorisant un développement harmonieux des enfants et des jeunes, leur intégration sociale et politique, de coordonner et de soutenir les projets intéressant la jeunesse et de protéger les enfants dont le développement peut être mis en danger.

**Concrètement, qu'est-ce qui va changer?** Le canton aura en 2007 deux délégué-es à l'enfance et à la jeunesse, l'un pour la partie fran-cophone et l'autre pour la partie germanophone du canton. Ces délégué-es seront intégrés au Service de l'enfance et de la jeunesse. La loi prévoit aussi une Commission pour l'enfance et la jeunesse. Organe de consultation pour le Conseil d'Etat, cette Commission aura pour tâche d'épauler les délégué-es dans la réalisation de projets découlant des décisions politiques. Les membres de la Commission seront nommés dans le courant du premier semestre 2007. La loi assoit encore le statut du Conseil des jeunes.

La protection des enfants et des jeunes a été assumée depuis 1950 par l'Office cantonal des mineurs devenu le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ). La loi définit l'organisation de la protection de l'enfance, le rôle du SEJ ainsi que les actions socio-éducatives.

**Qu'entend-on par actions socio-éducatives?** Les actions socio-éducatives regroupent les conseils, le soutien et les aides apportés aux enfants et aux jeunes en difficulté et à leurs familles. Il peut s'agir d'un appui social, psychosocial et éducatif en milieu ouvert, d'un placement des enfants ou des jeunes hors du milieu familial ou de toute autre mesure utile. Les mesures d'actions socio-éducatives peuvent être dispensées aussi bien par des institutions publiques que par des organismes privés. Actuellement, plusieurs actions socio-éducatives sont reconnues comme telles: l'action éducative en milieu ouvert (AEMO), le Point Rencontre fribourgeois ou encore le programme CHOICE du Release.



**Quels sont les prochains pas pour la concrétisation de la loi sur la jeunesse?** Un règlement d'application de la loi est en phase d'élaboration. Le premier semestre 2007 verra la mise au concours du poste des deux délégué-es à l'enfance et à la jeunesse et la nomination des membres de la Commission de la jeunesse.

**Quel sera le rôle des délégué-es à la jeunesse?** Les délégué-es à la jeunesse auront pour tâche de coordonner les projets mis en place par les organismes s'occupant d'enfants et de jeunes et de proposer de nouveaux projets. Ils conseilleront le Conseil d'Etat en matière de politique de la jeunesse et représenteront le canton dans des organismes d'intérêt cantonaux et fédéraux. L'information à la population fribourgeoise sur les moyens d'aide aux enfants et aux jeunes figure également au menu de leurs tâches. Les délégué-es participeront avec voix consultative à la commission de l'enfance de la jeunesse.

## Le projet Adhesif: apprendre les règles de la vie en société

**Le développement harmonieux de la jeunesse a été l'une des priorités fixées par le Conseil d'Etat durant cette législature. Dans cette optique, nombre de projets de prévention et promotion de la santé ont été développés et soutenus par le canton. Parmi eux, l'Education familiale qui touche les enfants en âge préscolaire et leurs parents, l'Association éducative en milieu ouvert (AEMO), ou encore le projet Adhesif soutenu par le canton en 2006. Ce dernier est réalisé par le Centre de loisirs du quartier du Schönberg en Ville de Fribourg.**

Pour une bonne part des adolescents, l'insertion dans le monde professionnel (et dans la société adulte) est de plus en plus ardue. ADHESIF implique les jeunes (entre 12-14 ans) dans des situations leur permettant d'apprendre les

règles qui définissent les rapports sociaux. Le but est de les aider à utiliser leurs compétences en adéquation avec les milieux qu'ils seront appelés à côtoyer. Résultats attendus du projet: que les jeunes soient capables de comprendre ce que certains comportements peuvent induire comme réaction de la part de personnes qui ne font pas partie de leur propre groupe d'appartenance.

En 2006, ADHESIF a travaillé avec une vingtaine de jeunes, de tout horizon culturel. Ils se réunissent régulièrement au Centre de loisirs du Schoenberg les vendredis soirs. Au menu des discussions figurent des thèmes tels que la violence ou les relations entre filles et garçons. Des sorties en groupe ont également été organisées par les jeunes durant certains week-ends et les animateurs ont mis sur pied

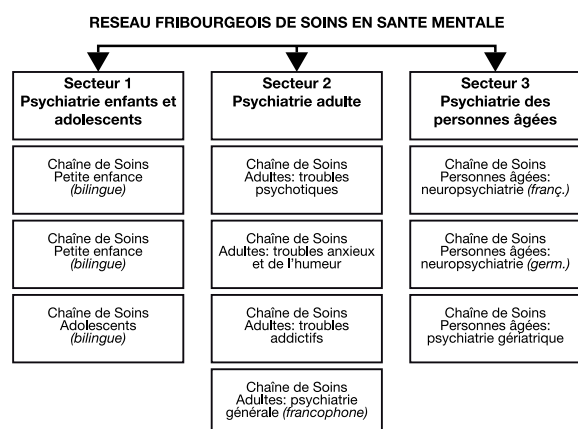
des soirées entre filles. Ces soirées permettent à certaines jeunes filles d'intégrer un groupe, ce qui, en raison de leur origine culturelle, ne leur serait pas permis si les soirées étaient mixtes.

Ce projet s'inscrit ainsi, en reconnaissant et encourageant la compétence et la responsabilité des jeunes à travers leur implication dans l'organisation de projets, dans un processus d'empowerment (c'est-à-dire la capacité de chacun à prendre des décisions et à contrôler sa propre vie). L'empowerment occupe une place centrale dans la Charte d'Ottawa (adoptée lors de la première Conférence internationale sur la promotion de la santé en 1986 à Ottawa au Canada, et reposant sur le programme de base de l'OMS «Santé pour tous»).

## Psychiatrie

# Une nouvelle organisation pour les soins en santé mentale

La nouvelle vision de l'organisation des soins en santé mentale privilégie la proximité. Offrir un dispositif de prise en charge correspondant aux besoins souvent très variables des patients et favoriser leur autonomie constituent les deux objectifs principaux de cette nouvelle organisation. Il s'agira en premier de rassembler les structures publiques ambulatoires (Service de pédopsychiatrie, Service psychosocial) et hospitalières (Hôpital psychiatrique de Marsens) en chaînes de soins. Le développement de structures intermédiaires (centre de crise à l'Hôpital cantonal et foyer de jour), qui font défaut aujourd'hui, est prévu dans un deuxième temps. Le but est d'essayer de maintenir le patient dans son lieu de vie et d'éviter autant que possible une prise en charge lourde en institution, qui est encore ressentie comme une stigmatisation.



## Psychiatrie

# Prise en charge psychiatrique des jeunes

Collaboration entre le Service de pédopsychiatrie (SPP) et l'Hôpital psychiatrique de Marsens (HPC) L'offre de prise en charge psychiatrique des enfants et des jeunes poursuit son développement. Depuis quelques mois, le Service de pédopsychiatrie et l'unité pour adolescents de l'Hôpital psychiatrique de Marsens travaillent sous la houlette du médecin chef Dr Patrick Haemmerle. Le but est d'assurer une unité de doctrine et une continuité de la prise en charge psychiatrique des enfants et des jeunes du canton.

Il s'agit ainsi d'anticiper la nouvelle organisation des soins en santé mentale (voir graphique), qui devrait être opérationnelle dès 2008. Dans ce même esprit de réseau, le SPP est actif dans certaines structures hospitalières régionales ou dans des institutions comme le Foyer St Etienne. Ce dernier accueille dans son unité Time Out une dizaine de jeunes (12 à 16 ans) au comportement problématique (fugueurs à répétition, auteurs de petits délits).

Une nouvelle offre pour les enfants germanophones Le canton bénéficie depuis septembre de cette année d'un centre thérapeutique de jour pour les enfants germanophones. La «Tagesklinik für Kinder» peut accueillir dix enfants d'âge scolaire ou pré-scolaire en ville de Fribourg. Une équipe pluridisciplinaire (médecin, psychothérapeute, enseignants, éducateurs, logopédiste et psychomotricienne) prend en charge des enfants souffrant de problèmes psychiques ou psychosomatiques. Objectif: réintégrer les enfants traités dans cette institution dans une école publique ou spécialisée.

La «Tagesklinik für Kinder» complète ainsi l'offre du Centre thérapeutique de jour pour les enfants francophones qui existe depuis 1998. Les deux institutions sont soutenues par le canton et les communes à hauteur de respectivement CHF 286'570.- et CHF 645'750.- pour l'année 2006.

## Personnes âgées

# Vers une politique de la personne âgée

«Les personnes âgées ont droit à la participation, à l'autonomie, à la qualité de vie et au respect de leur personnalité»  
«L'Etat et les communes favorisent la compréhension et la solidarité entre les générations.»

Ces dispositions figurant dans la nouvelle constitution fribourgeoise vont permettre le développement d'une politique des personnes âgées dans le canton de Fribourg. Actuellement, ce projet de mise en œuvre de la Constitution en est au stade de l'étude préalable. Celle-ci, menée sous l'égide du Service de la prévoyance sociale, devra d'abord établir un inventaire de ce qui a déjà été réalisé en faveur des personnes âgées, tant par les acteurs publics que privés. Puis il s'agira d'évaluer les besoins qui devront être couverts dans le futur. Des premières discussions ont eu lieu, notamment avec la Fédération fribourgeoise des retraités, l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA) et les communes. Il est prévu d'intégrer dans la discussion une large palette d'acteurs concernés. Les premiers résultats de cette étude sont attendus pour la fin du 1er semestre 2007.

**Situation actuelle** Le canton de Fribourg compte 42 établissements pour personnes âgées (EMS). Selon une étude de l'Observatoire suisse de la santé, pour la catégorie d'âge située entre 65 et 79 ans, 2,7 Fribourgeois sur 100 sont hébergés dans un EMS. Ce taux grimpe à

19,8% pour les plus de 80 ans. Or, le canton de Fribourg souhaite privilégier le maintien à domicile des personnes âgées. Déjà en 2004, un rapport soumis au Conseil d'Etat mentionnait l'importance du développement de structures intermédiaires.

**Aujourd'hui, plusieurs instruments permettent de repousser l'échéance de l'entrée définitive dans une institution:**

- L'aide et les soins à domicile, qui relèvent de la compétences des districts.
- L'offre de lits courts-séjours dans certains EMS (il y en aura 35 dans le canton en 2007). Cette offre permet aux personnes âgées sortant de l'hôpital de se faire soigner en vue d'un retour à domicile. Les séjours sont en principe limités à 3 mois. Ces lits courts-séjour sont aussi disponibles pour offrir un soutien aux familles et les décharger ponctuellement.
- Les foyers de jour, qui ont également pour but de soulager les familles. Ils seront au nombre de six en 2007, avec l'ouverture de foyers de jour à Châtel-St-Denis et à Guin.
- Les appartements adaptés pour sauvegarder l'indépendance des personnes âgées, qui offrent des prestations socio-sanitaires.
- Les indemnités pour les personnes qui prennent en charge un proche (Fribourg est l'un des seuls cantons à proposer cette indemnité).