



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

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

Route des Cliniques 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 29 04, F +41 26 305 29 09
www.fr.ch/dsas

Aux médias accrédités auprès
de la Chancellerie d'Etat

Fribourg, le 15 avril 2011

Communiqué de presse

Le Conseil d'Etat revoit à la hausse l'offre de lits court séjour et de places dans les foyers de jour entre 2011 et 2015

Soumis à une consultation large en mars 2010, le rapport de planification des soins de longue durée du Conseil d'Etat a reçu un accueil globalement positif auprès des milieux concernés. Les discussions avec divers partenaires ont permis d'affiner la mouture finale présentée aujourd'hui par la conseillère d'Etat Anne-Claude Demierre. Le projet du Conseil d'Etat représente selon elle «une solution fair-play qui nous permet de poursuivre dans la volonté d'offrir des solutions encourageant le maintien à domicile, tout en laissant une certaine liberté de choix à la population fribourgeoise.». Il apporte également une solution adéquate pour les religieuses et religieux âgés établis dans le canton de Fribourg.

La planification des soins de longue durée fait partie des six volets qui composent la planification sanitaire du canton. Elle s'inscrit dans la démarche globale du projet *Senior+* et détermine la planification des établissements médico-sociaux (EMS) qui offrent des soins de longue durée. En raison d'une volonté de coordination de l'offre, cette planification s'étend également à l'offre des soins de longue durée pour les personnes vivant à domicile.

Forte augmentation du nombre de personnes de plus de 65 ans dans les 15 prochaines années

Les projections sur lesquelles se base le rapport sont le résultat d'un mandat confié à l'Observatoire suisse de la santé (Obsan). Dans le canton de Fribourg, le nombre de personnes de plus de 65 ans passera de 35 000 personnes en 2007 à quelque 61 000 personnes en 2025. Cette augmentation de près de 70 % est inégalement répartie dans le canton: Ainsi les statistiques analysées par le rapport Obsan tiennent compte d'une augmentation de 50 % en Gruyère et de 80 % dans les districts du Lac, de la Singine et de la Veveyse.

Le premier rapport de planification a été soumis à 66 organismes, dont 36 ont donné suite à la sollicitation. La mouture finale privilégie l'hypothèse que les personnes âgées vivront plus longtemps, mais que leurs années supplémentaires de vie seront des années en santé. Anne-Claude Demierre: «Nous avons essayé de concilier des attentes parfois opposées issues des divers organes consultés.».

Planification dans le domaine résidentiel

Le rapport final prévoit une augmentation de 142 lits entre 2011 et 2015, dont 20 lits pour les congrégations religieuses et 9 lits pour l'EMS Les Camélias au sein du Centre de soins hospitalier du Réseau fribourgeois de santé mentale à Marsens. Les nouveaux lits seront attribués aux districts de la Broye, de la Glâne, de la Sarine et de la Singine. Compte tenu des surcapacités existant dans les districts de la Veveyse, de la Gruyère et du Lac, ces districts ne recevront pas de lits supplémentaires. Le district de la Gruyère verra néanmoins certains lits existants reconnus.

Selon les projections démographiques et les objectifs définis par le Conseil d'Etat, le nombre de lits devrait atteindre 2786 en 2020 et 2830 lits en 2025, congrégations religieuses comprises. Ces nombres ne seront toutefois arrêtés définitivement que lors de l'établissement des planifications 2016-2020 et 2021-2025. Le rapport final introduit encore une nouveauté: il prévoit 10 % du nombre total de lits pour la prise en charge de personnes atteintes de démence associée à des troubles psycho-comportementaux qui ne peuvent être prises en charge dans d'autres EMS.

Développement des mesures de maintien à domicile

Les prestations d'aide et de soins à domicile, les courts séjours, les foyers de jour et les indemnités forfaitaires attribuées aux proches sont autant de mesures visant le maintien à domicile des personnes âgées. Leur développement est donc primordial dans les années à venir. Le nombre de lits court séjour passera de 49 à 89 entre 2010 et 2015, celui des places dans les foyers de jour de 43 (6 foyers actuellement) à 89 pour la même période. Le rapport final du Conseil d'Etat revoit ainsi à la hausse le taux de calcul pour les lits court séjour et les places dans les foyers de jour. Il est aujourd'hui de respectivement de 2.6 et 2.3 %. Dès 2015, ce taux représentera 4.5 % du nombre de personnes vivant à domicile, contre 3.5 % prévus dans la première mouture du rapport.

Soins et aide à domicile

Entre 2010 et 2015, l'effectif employé dans les soins et l'aide à domicile sera adapté de 338 EPT à 424 EPT. Il tiendra compte en particulier des capacités budgétaires de l'Etat et de l'évolution des prestations offertes par les fournisseurs privés. Ces estimations reposent sur une systématique différente à celle utilisée dans le rapport mis en consultation. Les chiffres du rapport final sont basés sur la distinction entre 3 types de soins et les personnes qui en bénéficient: soins et aide de longue durée pour personnes âgées de 65 ans et plus, soins et aide de courte durée pour le même groupe cible et soins et aide fournie aux personnes âgées de moins de 65 ans. L'augmentation de la dotation devrait permettre d'étendre le temps d'intervention moyen journalier pour l'aide et les soins à domicile de longue durée auprès des personnes âgées 65 ans et plus de 24 à 28 minutes et, dès 2020, à 30 minutes. Pour les soins et l'aide de courte durée des personnes âgées de 65 ans et plus, la durée devrait passer de 10 heures par an à 15 heures puis à 20 heures dès 2020. Pour les personnes âgées de moins de 65 ans, cette durée devrait passer de 36 heures à 40 heures par an dès 2015. Ainsi, l'objectif est d'offrir des prestations d'aide et de soins à domicile à des personnes qui aujourd'hui n'ont d'autre choix que de faire appel à une offre résidentielle.

Solution trouvée pour les congrégations religieuses

Anne-Claude Demierre s'est également montrée satisfaite et soulagée de la solution trouvée pour les congrégations religieuses. Pour mémoire, depuis toujours ces congrégations hébergent en leur sein des membres âgés nécessitant des soins lourds (C ou D) et en assumant seules la prise en charge, sans bénéficier d'une contribution de l'assurance maladie. La solution adoptée passe par la

reconnaissance d'une partie des lits par le canton et de l'intégration des congrégations dans la planification des soins de longue durée.

En 2009, les discussions s'intensifient avec la DSAS et les services concernés. A l'invitation du canton, l'«Institution de santé pour religieuses et religieux Fribourg» (ISRF) naît en juillet 2010, sous la forme d'une société anonyme sans but lucratif. Elle est reconnue en décembre 2010. Son objectif: accueillir et soigner les religieux et religieuses des congrégations du canton dans trois unités de soins, sur les sites des Sœurs Ursulines, des Sœurs de l'Œuvre St Paul et des Sœurs d'Ingenbohl, en ville de Fribourg.

L'ISRF, présidée par l'avocat M^e Jean-Christophe a Marca, a repris tout le personnel des différents sites (72 personnes / 38 EPT). La prise en charge des 60 résidents actuels, provenant de 10 congrégations religieuses différentes, comprend les soins et l'accompagnement dans les activités de la vie quotidienne. Elle s'étend également aux traitements curatifs de nature légère ainsi qu'aux soins palliatifs. Pour répondre aux besoins de soins pour des situations C et D, le canton reconnaît pour 2011 50 lits long séjour et la planification prévoit 20 lits supplémentaires d'ici à 2015. L'Etat assume ainsi la prise en charge du coût résiduel des soins après la participation des assureurs, sans avoir à augmenter plus massivement et plus rapidement le nombre de places d'accueil dans les EMS publics.

Reconnaissance pour 2011

Anne-Claude Demierre a encore profité de la présentation de la planification pour informer sur la liste des EMS du canton pour 2011. Ainsi, en plus des 50 lits pour les congrégations religieuses, le canton reconnaît 40 lits long séjour et 4 lits court séjour. Il attribue 8 nouvelles places en foyer de jour au Home médicalisé de la Sarine et 4 places supplémentaires au Pfllegeheim Wolfacker de Düdingen. Ainsi en 2011, le canton de Fribourg compte 2448 lits long séjour, 53 lits pour des séjours de courte durée et 54 places en foyers de jour.

Incidences financières

Pour 2011, les coûts supportés par l'Etat sont de 2 396 250 francs, les communes prenant en charge 1 511 750 francs. Pour les années 2012 à 2015, les incidences financières totales pour l'Etat et les communes prévues sont respectivement de 10 061 850 francs et de 6 968 150 francs.

Annexes

—

Rapport de planification des soins de longue durée
Présentation PowerPoint
Liste des EMS et modification du règlement des EMS
Dossier de presse ISRF

Contacts

—

Service de la prévoyance sociale, Maryse Aebischer, Cheffe de service, T +41 26 305 29 68 (15h00-16h00)
Service de la santé publique, Patrice Zurich, Chef de service, T +41 26 305 29 13 (15h00-16h00)
ISRF, Jean-Christophe a Marca, Avocat et Président d'ISRF, T + 41 26 322 07 85
ou Sœur Anne-Véronique Rossi, Administratrice d'ISRF, T + 41 26 347 10 70

Communication

—

DSAS, Claudia Lauper, Conseillère scientifique, T + 41 26 305 29 02, M + 41 79 347 51 38 (13h00-15h30)