



Jeudi 15 janvier 2004

## COMMUNIQUE DE PRESSE

**Une meilleure collaboration entre les institutions accueillant les personnes âgées, le développement des structures intermédiaires et la mise en place d'une procédure centralisée traitant les demandes d'admission dans les établissements sont les propositions principales émises par la Commission consultative nommée par le Conseil d'Etat fribourgeois.**

**La perte d'autonomie d'une personne âgée ne doit pas forcément signifier son admission définitive dans un établissement médico-social (EMS).** Cette affirmation constitue le fil rouge du rapport de la Commission consultative en matière d'EMS, lequel a été soumis au Conseil d'Etat en ce début d'année 2004. Les travaux de cette commission ont été présidés par Sébastien Barras, chef du Service de la prévoyance sociale, retraité depuis la fin du mois de décembre 2003. **Le rapport met en évidence la nécessité d'une vision globale de la prise en charge des personnes âgées, préconisée par les différents milieux professionnels concernés.**

### **Priorité aux structures de maintien à domicile**

Selon ce rapport, les mesures permettant le maintien à domicile doivent être développées, **la reconnaissance de nouveaux lits dans les EMS ne constituant pas une solution unique au problème actuel de l'engorgement des institutions.** Les lits EMS reconnus pour l'année 2004 suffisent aux besoins, relève la commission, mais certaines personnes occupant des lits EMS actuellement auraient pu rester à leur domicile moyennant un encadrement approprié. C'est notamment le cas de personnes âgées victimes d'un accident, qui suite à une hospitalisation pourraient bénéficier de l'aide de services ambulatoires. Ainsi les prestations proposées par les services de soins et d'aide à domicile, les foyers de jour et les accueils en EMS pour de courts séjours seraient à même de répondre à nombre de besoins de personnes âgées. La Direction SAS prévoit d'ailleurs encore pour l'année 2004 une modification partielle de la Loi sur les soins et l'aide familiale à domicile. Les symptômes dépressifs et des démences, en constante augmentation dans la population des personnes âgées, sont d'autres exemples pour lesquels une prise en charge à domicile pourrait être envisagée. D'autres solutions, comme des programmes de prévention et de promotion de la santé ou encore des visites préventives au domicile des personnes âgées, sont également à même de réduire les risques de perte d'autonomie. Enfin, la commission prône le développement de la psychiatrie de liaison et la création d'une structure intermédiaire entre l'EMS et l'hôpital psychiatrique. Cette dernière pourrait être intégrée à un établissement hospitalier existant.

**Selon le rapport, la création de foyers de jours, favorisant le maintien à domicile et déchargeant momentanément les proches est impérative.** Ainsi, dans le canton de Fribourg, chaque district devrait pouvoir bénéficier d'une telle structure jusqu'en 2006. Les EMS affectant des lits pour les courts séjours (4 nuits à 3 mois) subissent actuellement des pertes économiques liées à un taux d'occupation réduit. Le rapport propose une nouvelle solution de financement pour les courts séjours, de façon aussi à les rendre plus attractifs pour les familles dont le résident ne bénéficie pas d'une prestation complémentaire.

### **Prise en compte des besoins individuels de la personne âgée**

Selon la commission, le développement de toutes ces structures nécessiterait cependant une nouvelle organisation dans la prise en charge des demandes. Non seulement pour une question d'efficacité de gestion, mais également dans le but d'avoir en main les éléments permettant d'évaluer les besoins individuels de la personne âgée. Il s'agit dès lors de mettre en

place une procédure d'enregistrement des demandes, cantonale ou par district, qui permettrait d'offrir les bonnes prestations, aux bonnes personnes et au bon moment.

Le rapport de la commission consultative en matière d'EMS sera mis en consultation auprès des organismes professionnels concernés.

### **CONTACTS ET INFORMATIONS**

Direction de la santé et des affaires sociales, tél. 026 305 29 04

Service de la prévoyance sociale, 026 305 29 68