

# Coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction Besoins et priorités - Période 2022-2025

---



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

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

# Table des matières

---

<b>Préface</b>	<b>4</b>
<b>1 Introduction</b>	<b>5</b>
<b>2 Contexte et démarches</b>	<b>6</b>
<b>3 Le dispositif fribourgeois de prise en charge des addictions</b>	<b>8</b>
<b>4 Etat des réalisations pour la période 2018-2021</b>	<b>9</b>
<b>5 Besoins et priorités pour la période 2022-2025</b>	<b>15</b>
<b>5.1 Prestations du pilier Traitement et thérapie</b>	<b>15</b>
<b>5.2 Intervention de collaboration intersectorielle</b>	<b>17</b>
<b>5.3 Logement et Housing First</b>	<b>22</b>
<b>5.4 Dispositif cantonal d'indication Addictions</b>	<b>24</b>
<b>5.5 Evaluation et connaissances</b>	<b>26</b>
<b>Annexe 1 : Synthèse des besoins et des priorités 2022-2025</b>	<b>30</b>
<b>Annexe 2 : Plan financier</b>	<b>31</b>
<b>Abréviations</b>	<b>34</b>
<b>Remerciements</b>	<b>35</b>

---

## Préface

---

La pandémie de coronavirus et ses conséquences directes sur la santé physique et mentale, ainsi que son impact indirect sur la vie sociale et économique, touche plus fortement les personnes économiquement, sanitaire et socialement vulnérables comme peuvent l'être les personnes consommant des substances et souffrant d'addictions. Nous devons donc veiller à ce que ces groupes vulnérables soient suffisamment pris en considération dans les politiques publiques. Le secteur des addictions a pu bénéficier de la politique suisse en matière de drogues née, dans les années 90, d'une vague importante de consommateurs/-trices d'héroïne et d'une pandémie de VIH. Depuis des années, l'ensemble des acteurs/-trices nationaux et cantonaux, les professionnels/-les des addictions et de la société civile font preuve de flexibilité et de pragmatisme. Ces mêmes caractéristiques ont été un atout essentiel dans une crise majeure comme celle du Covid-19. Nous ne connaissons pas encore l'impact à long terme de la pandémie de Covid-19 sur les addictions, mais les signes d'une aggravation de la situation dans certains groupes sont déjà visibles.

Les maladies non-transmissibles telles que les addictions contribuent pour une grande part aux dépenses de santé et sont sources de souffrances tant individuelles que collectives. Elles peuvent toutefois être guéries et en partie évitées. En cela, elles constituent un enjeu de santé publique majeur, sur lequel la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) du canton de Fribourg travaille depuis de nombreuses années.

Dans notre canton, 5.8% de la population âgée de 15 ans et plus, soit environ 19'000 personnes, présentent une consommation d'alcool problématique pour leur santé. 10'000 d'entre elles sont dépendantes. Environ 1'500 personnes sont dépendantes aux drogues illégales et 4'000 sont des joueurs/joueuses problématiques ou dépendant-e-s. Pour ces problématiques, le coût total à charge de la société est estimé à près de 322 millions de francs par année.

**L'objectif de l'Etat dans ce domaine est essentiellement la réduction des problèmes d'addictions et une offre de soutien adaptée aux personnes qui en souffrent.** Pour cela, il s'agit de développer des politiques coordonnées et une planification cohérente avec le réseau en place. Aujourd'hui, des réflexions ont été amorcées par la Conférence des délégués/-es cantonaux aux problèmes des addictions (CDCA) pour également examiner ce qu'une collaboration intercantonale ou régionale en matière de planification pourrait apporter.

La DSAS a donc confié à la Commission cantonale des addictions, en collaboration avec le Service du médecin cantonal, la tâche de mettre à jour les besoins et les priorités recensés dans le rapport du Conseil d'Etat « Coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction. Besoins et priorités. Période 2018-2021 ».

A travers l'actualisation de ce rapport, la DSAS entend non seulement fournir un cadre de référence commun aux différents partenaires fribourgeois actifs dans le domaine, mais également renforcer la coordination des différentes actions, des interventions et des prestations existantes afin de répondre aux besoins de santé de la population du canton de Fribourg.

Philippe Demierre  
Conseiller d'Etat  
Directeur de la santé et des affaires sociales

---

# 1 Introduction

---

En 2016, le Conseil fédéral a adopté la Stratégie nationale Addictions 2017-2024. Celle-ci considère l'addiction comme un phénomène global soumis à des interactions d'ordres biologique, psychologique et socio-économique. Les schémas de consommation dépendraient autant de comportements culturels que de nouvelles tendances. En effet, la consommation de substance est en constante évolution. Ces dernières années, les psychostimulants et les drogues de synthèse se sont ajoutés à l'alcool, au tabac, aux drogues illégales et aux médicaments. Des formes de consommation mixte ont connu un certain essor chez les jeunes et jeunes adultes, en particulier des mélanges de médicaments<sup>1</sup> avec de l'alcool. Et le cannabis synthétique est apparu en Europe puis à Fribourg. Les addictions non liées à des substances, comme le jeu excessif et certaines pratiques addictives en ligne, se sont également développées ces dernières années ; un développement qui a été renforcé par la pandémie de Covid-19 en favorisant l'implantation en ligne de jeux d'argent et de casinos.

La Stratégie nationale Addiction 2017-2024 repose sur une « responsabilité conjointe » de l'individu, en tant que partie prenante de la société dans laquelle il vit, et de la société envers sa population.

Les 4 impacts visés par cette stratégie sont les suivants :

1. Prévenir l'émergence des addictions.
2. Fournir aux personnes présentant une addiction l'aide et les traitements dont elles ont besoin.
3. Réduire les dommages sanitaires et sociaux.
4. Diminuer les conséquences négatives pour la société.

En ligne avec la stratégie nationale, la prise en charge des fribourgeois souffrant d'addiction n'est plus orientée uniquement en fonction d'une substance ou d'un comportement spécifique. Elle adopte plutôt une approche globale qui considère la personne avec son addiction dans son ensemble et tout au long des différentes étapes de sa vie. Ceci a permis au canton de développer un système favorisant l'intégration des personnes souffrant d'addiction. Le travail de la Commission cantonale des addictions et du dispositif cantonal d'indication Addictions a aussi renforcé la collaboration entre professionnel-le-s et ainsi favorisé la coordination de la prise en charge des personnes concernées.

La prise en charge des addictions ne couvre pas uniquement les traitements et les thérapies, mais l'ensemble des offres d'aide qui s'adressent aux personnes souffrant d'addiction comme les offres de réduction des risques et de prévention secondaire, tels que le travail de rue ou encore la détection et l'intervention précoce auprès des personnes à risque. C'est pourquoi les besoins seront répartis dans les cinq domaines suivants :

1. Traitements et thérapies
  - *Prestations de thérapies et de traitement*
  - *Interventions de collaboration intersectorielle*
2. Prestations du pilier Réduction des risques
3. Logement et Housing First
4. Dispositif cantonal d'indication Addictions
5. Evaluation et connaissances

---

<sup>1</sup> Notamment des médicaments tels que les anxiolytiques et benzodiazépines.

---

Toutefois, malgré cette prise en charge, la précarité, la couverture des besoins de base, l'isolement et le besoin de logement restent des problèmes qui ont même pu prendre de l'ampleur avec la pandémie de Covid-19. Dès lors, il est important de rendre l'aide encore plus accessible aux personnes souffrant d'addictions, notamment en favorisant le contact entre les personnes concernées et les professionnel-le-s. La prévention, la promotion de la santé et l'autogestion permettent d'aller dans ce sens.

Il est aussi important de rappeler que nous ne sommes pas tous égaux face aux addictions. Il faut sensibiliser la société au fait que l'addiction n'est pas une simple question de choix ou de liberté individuelle. Certaines personnes sont plus vulnérables que d'autres et ceci pour des raisons très diverses. Les personnes suivantes ont été identifiées comme particulièrement vulnérables :

- les jeunes ;
- les personnes âgées ;
- les personnes précarisées.

De nombreuses d'entre elles jonglent avec les moyens d'existence, des difficultés psychiques, l'isolement social et un sentiment de perte de valeur dans notre société. Il est donc important de leur offrir une attention particulière.

Au niveau des thématiques, voici celles qui ont été identifiées comme prioritaires :

- Le vieillissement de la population : L'espérance de vie augmente et de plus en plus de personnes se retrouvent à l'âge de la retraite avec un problème d'addiction (alcool ; médicaments). Une diminution de la consommation d'alcool a été constaté dans tous les groupes d'âge sauf chez les 55-75 ans.
- Le logement (Housing First) : Aide au « Maintien en logement » : besoin en hausse ; Aide pour l'« Accès et accompagnement en logement » : besoin en hausse notamment chez les jeunes dont une partie est davantage précarisée.
- Le travail de proximité et la mobilité : La pandémie du Covid-19 a démontré l'importance et l'efficacité du travail de proximité (équipes mobiles, livraisons et visites à domicile, fourniture des denrées de première nécessité en allant vers les gens, guichet social, offres bas seuil, etc.).

Afin de pouvoir prendre en charges les personnes souffrant d'addictions de manière adéquate et relever ces défis de santé publique, la DSAS a donné la tâche à la Commission cantonale des addictions de suivre de près l'évolution des besoins dans ce domaine et de faire des propositions d'améliorations des prestations.

## 2 Contexte et démarches

---

Ce rapport résulte du besoin et de la volonté de procéder à la mise à jour du Rapport du Conseil d'Etat « Coordination des prises en charge des personnes souffrant d'addiction. Besoins et priorités pour la période 2018-2021 ». Cette actualisation a été effectuée dans le cadre de la [Commission cantonale des addictions](#) (ci-après : la Commission), organe consultatif du Conseil d'Etat.

Le présent rapport n'a pas l'ambition de fournir une stratégie globale sur les addictions. La prévention et la promotion de la santé font, par exemple, l'objet d'une stratégie cantonale propre et le domaine alcool d'un Plan cantonal d'Action Alcool (PCAA) intégrant tant la promotion de la santé et la prévention que les prises en charge. A titres divers, les addictions font transversalement partie de chacune de ces stratégies.

La Commission s'est donnée comme objectif de préciser, de compléter, de modifier ou de supprimer certaines priorités fixées il y a six ans tout en conservant la structure de base du rapport du Conseil d'Etat de 2012. Il ne s'agit pas d'une toute nouvelle base conceptuelle, néanmoins de nouveaux thèmes stratégiques ont été ajoutés. Les

---

addictions sans substance, comme le jeu excessif, y tiennent notamment une place plus importante compte tenu des développements importants dans ce domaine.

Le chapitre 4 rappelle qui sont les acteurs du dispositif cantonal en matière d'addictions. Puis le chapitre 5 passe en revue les principales actions réalisées entre 2018 et 2021. Finalement, le chapitre 6 répertorie les besoins établis et discutés par les partenaires consultés pour établir ce rapport. Ces derniers ont eu l'occasion d'exprimer leurs points de vue soit lors des séances régulières de la Commission, soit lors de groupes de travail ad hoc, constitués essentiellement des membres permanents ou invités de la Commission, parfois adjoints de personnes sollicitées pour des thèmes particuliers. Ils ont été animés par MM. Jean-Daniel Barman, président de la Commission, et Nicolas Dietrich, délégué cantonal aux questions liées aux addictions.

Les degrés de priorité vont de 1 à 3 (1 étant le plus élevé). Une synthèse des priorités figure dans l'annexe 1.

La logique de travail sur les besoins et leurs développements consiste à tenir compte des évolutions des besoins de la population tout en favorisant les synergies et en s'efforçant de conjuguer les efforts tant entre les services spécialisés eux-mêmes qu'avec des domaines voisins, comme celui des personnes âgées, de la jeunesse, de l'insertion, de la santé mentale ou de la prévention des maladies non transmissibles. Chaque fois que cela est opportun, le maillage intersectoriel doit être favorisé, plutôt que de créer de nouvelles structures. Certaines offres doivent néanmoins rester très pointues et fournir une qualité obtenue grâce à la spécialisation. Pour celles-ci, l'accent sera porté sur la coordination des prises en charge spécialisées, la continuité et l'intégration des soins. Quand il n'est pas possible de faire autrement, la création d'une nouvelle offre est proposée.

Pour ce rapport, voici les documents qui ont servi de base de travail :

- Etat des réalisations entre 2018 et 2021 par rapport aux priorités fixées en 2018 ;
- Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles 2017-2024 ;
- Plan cantonal d'action alcool PCAA 2017-2021, prolongé jusqu'au 31.12.2023 ;
- Plan cantonal de prévention du tabagisme 2022-2025 ;
- Stratégie cantonale de promotion de la santé et de prévention 2017. Perspectives 2030 ;
- Stratégie nationale addictions 2017-2024 ;
- Rapport « Planification des prestations résidentielles, semi-résidentielles et ateliers du RIFA pour la période 2021-2025 » ;
- Rapport « Le jeu excessif sans le canton de Fribourg. Analyse des besoins », Fribourg, 2009 ;
- Concept Senior+ de 2014 ;
- Travaux de la Commission cantonale de lutte contre la dépendance au jeu et le surendettement
- Travaux de la Commission cantonale des addictions, de ses quatre groupes de travail :
  1. Prises en charge des addictions et liaison / Médecins spécialisés / Médecins premier recours / HFR / Pharmaciens ;
  2. Addictions et Action communautaire en lien avec la jeunesse, prévention secondaire, milieu festif et travail social de rue ;
  3. Addictions et travail social pour Adultes/Seniors, Réduction des risques, logement et RIFA ;
  4. Addictions et Justice / Police (brigade des stupéfiants et brigade des mineurs / RFSM (CPF) / Prisons (EDFR).
- Examen général de l'évolution et tendances de facteurs légaux, épidémiologiques ou comportementaux.

---

## 3 Le dispositif fribourgeois de prise en charge des addictions

---

Le dispositif fribourgeois spécialisé dans les addictions est essentiellement constitué des acteurs suivants :

- > Chaîne de soins des troubles de l'addiction du RFSM
- > Chaîne de soins de l'adolescence / pédopsychiatrie du RFSM
- > Chaîne de soins de psychogériatrie du RFSM
- > RIFA (Fondation Le Tremplin, Fondation Le Torry, Association Le Radeau)
- > Association La Tuile
- > Hôpital Fribourgeois HFR
- > Médecins traitants en cabinet privé
- > Association REPER
- > Pharmacien-ne-s

## 4 Etat des réalisations pour la période 2018-2021

Le tableau suivant reprend les réalisations de la période 2018-2021 :

<b>Traitements et thérapies</b>		Réalisé
<b>Prestations propres des services spécialisés</b>		
Besoin 1	Renforcer la prise en charge résidentielle pluridisciplinaire de mineurs souffrant de problèmes multiples (Addictions, psychiques, violence, isolement, etc)	3
Besoin 2	Faire un état des lieux de la prise en charge des personnes âgées souffrant d'addiction	1
Besoin 3	Favoriser l'accès au logement, le maintien en logement et une meilleure insertion sociale via le logement des personnes souffrant d'addiction	1
Besoin 4	Favoriser la gestion contrôlée d'alcool	1
Besoin 5	Favoriser l'auto-gestion des problèmes d'addiction et l'empowerment	3
<b>Intervention de collaboration intersectorielle</b>		
Besoin 6	Renforcer la détection et l'intervention précoce chez les jeunes cumulant certains problèmes	3
Besoin 7	Renforcer la liaison addictologique entre le HFR et le réseau d'aide ambulatoire et résidentiel	2
Besoin 8	Renforcer la prise en charge des problèmes de santé mentale (y c. addictions) aux urgences du HFR	1
Besoin 9	Renforcer les compétences en addictions chez les médecins généralistes	3
Besoin 10	Renforcer la liaison addictologique entre les établissements de détention et les services spécialisés	1
<b>Réduction des risques</b>		
Besoin 11	Etendre le nombre de pharmacies qui remettent du matériel d'injection	2
Besoin 12	Explorer le pré-projet de local de consommation sécurisée	1
Besoin 13	Explorer la possibilité de distribution de matériel stérile dans les prisons	3
<b>Dispositif cantonal d'indication Addictions</b>		
Besoin 14	Démarrer le dispositif cantonal d'indication pour les mineurs (Art. 3c LStup)	1
Besoin 15	Etendre le dispositif cantonal d'indication pour les adultes à la justice avec un statut pénal	1
Besoin 16	Démarrer le Case Management pour les adultes et les mineurs remplissant les critères de complexité	2
<b>Evaluation et connaissances</b>		
Besoin 17	Monitorer les usagers et les processus du dispositif cantonal d'indication (adultes et des mineurs)	1
Besoin 18	Mettre sur pied un Forum Addictions	1
Besoin 19	Mettre en place d'un mentorat Addictions pour les médecins	1

Vert = Atteint / Orange= partiellement atteint / Rouge= pas atteint

## Commentaires

**Besoin 1- Renforcer la prise en charge résidentielle pluridisciplinaire de mineurs souffrant de problèmes multiples** : quatre places pour des mineurs ont été créées en 2018 dans deux institutions du RIFA (Radeau et Tremplin) et sont pleinement utilisées. La prestation *Colibri* du RFSM est en train d'être mise en place (depuis octobre 2021) et apporte les compétences spécialisées en addictologie dans le secteur de la pédopsychiatrie. Un service ambulatoire « bas seuil » pour les mineurs n'a toutefois pas été réalisé.

Le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ) tient une *Permanence Intake*, un service ambulatoire bas-seuil généraliste, qui prend contact avec les services spécialisés lorsqu'il constate qu'un jeune se trouve dans une situation d'addiction. L'Intake fait alors également le lien avec le Dispositif d'indication en addictologie et participe à la plateforme d'indication. Le SEJ a pérennisé le budget pour ancrer durablement le Dispositif d'indication selon l'article 3c LStup.

**Besoin 2 - Faire un état des lieux de la prise en charge des personnes âgées souffrant d'addiction** : l'état des lieux et un plan de mesures ont été réalisés et publiés : <https://www.fr.ch/sante/addictions-et-dependances/les-addictions-dans-le-canton-de-fribourg>

**Besoin 3- Favoriser l'accès au logement, le maintien en logement et une meilleure insertion sociale via le logement des personnes souffrant d'addiction** : un financement de soutien au démarrage de 50'000.- a été octroyé à l'association Equip'apparts par la DSAS.

**Besoin 4- Favoriser la gestion contrôlée d'alcool** : une campagne publicitaire a été réalisée à Fribourg pour promouvoir le programme Alchoix+/Körkel. Déjà présents dans les districts de la Sarine et de la Singine, un projet d'extension de ces programmes à deux districts supplémentaires a démarré, mais n'a pas encore pu être entièrement réalisé.

**Besoin 5 - Favoriser l'auto-gestion des problèmes d'addiction et l'empowerment** : vingt collaborateurs/-trices du RIFA et de REPER ont été formés/-es pendant trois jours à « [Meschoix](#) » alcool, cannabis et jeu excessif. Cette plateforme vise à éviter que les problèmes de consommation ne s'aggravent et s'adresse à des consommateurs à risques ou problématiques. Elle implique l'utilisation de stratégies de contrôle pour réduire la consommation ou la maintenir à un niveau qui permet d'éviter les problèmes associés à celles-ci. Elle favorise l'autogestion par les personnes concernées elles-mêmes (auto-évaluation, informations, etc). Plusieurs outils ont été aussi mis en place en matière de jeu excessif et d'autocontrôle notamment via le financement du Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu excessif (PILDJ). Ces outils permettent de gérer son temps, ses dépenses, tenir un journal de bord, s'auto-évaluer, de gérer les risques et d'analyser son comportement.

**Besoin 6 - Renforcer la détection et l'intervention précoce chez les jeunes cumulant certains problèmes** : REPER offre deux prestations de détection et d'intervention précoce pour les jeunes (CHOICE et Rond-Point). Afin de pérenniser le financement de la prestation Rond-Point, le SMC a signé avec REPER un nouveau mandat de prestations (entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> janvier 2022). REPER a renforcé ses collaborations concrètes avec des foyers pour adolescents, dans lesquels elle soutient, par des présences sur place, le personnel et les résidents/-e dans l'identification et le suivi des situations d'addictions.

Par l'intermédiaire de son Bureau de promotion des enfants et des jeunes (BPEJ), le SEJ soutient l'ancrage du travail social hors murs (TSHM) dans les communes. Les THSH peuvent jouer un rôle important dans la détection et l'intervention précoce auprès des jeunes. Ainsi, la commune de Villars-sur-Glâne a bénéficié pendant trois ans d'une subvention enfance-jeunesse pour l'engagement définitif d'un travailleur social hors mur sous l'égide de REPER. Cette personne est également responsable de la plate-forme enfance-jeunesse de la commune qui a mis en place cet automne une semaine d'action sur le thème des écrans, en collaboration avec les nombreux partenaires de la plateforme. Le BPEJ dans le cadre de la stratégie de l'enfance et de la jeunesse « Je participe ! », ainsi que le secteur de prévention et de promotion de la santé du Service de la santé publique (SSP) dans le cadre de son Plan d'action de santé mentale, mettront en place dès 2022 une mesure conjointe à l'intention de communes. Dans un premier temps, la proposition sera faite aux communes de mener par l'intermédiaire de REPER, une analyse sociale de la situation des

---

jeunes dans leur commune comprenant des recommandations de solutions dont le TSHM. Dans un second temps, la proposition sera faite d'un soutien financier sur un, deux ou trois ans si la commune décide de développer sa politique de prévention et de promotion de la jeunesse. Plusieurs communes ont d'ores et déjà annoncé leur intérêt. Plus largement, c'est l'ensemble du travail d'animation socioculturelle avec les enfants et les jeunes dans les communes qui doit être considéré comme une mesure de détection et d'intervention précoce. Le BPEJ soutient, via la subvention enfance-jeunesse de la DSAS, le développement quantitatif et qualitatif de l'animation enfance-jeunesse au plan communal ainsi que les différents projets qui y sont mis sur pied dans le cadre d'une politique globale et participative de l'enfance et de la jeunesse. Remarque : les communes alémaniques connaissent presque toutes une offre de «Offene Kinder- und Jugendarbeit», laquelle se distingue parfois avec le terme de «Aufsuchende Jugendarbeit» quand le travail avec les jeunes se fait dans la rue.

*Transition Glâne* est un projet novateur qui touche également aux questions de détection et d'intervention précoce. Bien qu'il porte sur les enjeux d'insertion professionnelle, c'est bien l'ensemble des problématiques parfois complexes que rencontrent les jeunes qu'il traite et considère, y compris les questions d'addiction. Il est désormais entièrement porté par les communes de la Glâne, alors qu'il a été développé dans le cadre du programme des Paysages éducatifs financé et mis en place par l'Etat et la Fondation Jacobs entre 2013 et 2016.

Enfin, les programmes cantonaux thématiques de promotion de la santé et de prévention (alimentation, mouvement, santé mentale, alcool et tabac) s'inscrivent en renforcement des mesures mises en place en matière de détection précoce, en soutenant le développement de compétences en santé de la population du canton de Fribourg et en promouvant des cadres de vie favorables à la santé.

**Besoin 7- Renforcer la liaison addictologique entre le HFR et le réseau d'aide ambulatoire et résidentiel :** la liaison addictologique-sociale entre le HFR et le réseau d'aide ambulatoire et résidentiel a été mise en place. Elle a pour objectif une meilleure prise en charge sociale des patients hospitalisés au Service de médecine de l'HFR, présentant une problématique d'addiction. Cette mesure fait l'objet d'une nouvelle convention de collaboration entre le HFR (Service de liaison sociale du HFR) et l'Association le Tremplin, représentant le RIFA.

**Besoin 8 - Renforcer la prise en charge des problèmes de santé mentale (y c. addictions) aux urgences du HFR :** une détection précoce au HFR a été mise en œuvre pour les jeunes âgés de 10 à 24 ans admis aux urgences générales de l'HFR et aux urgences pédiatriques pour intoxications à l'alcool ou à une autre substance. Elle vise essentiellement à offrir une aide concrète aux jeunes concernées par une collaboration avec l'association REPER (entretien sous forme d'intervention brève quelques jours après l'admission aux urgences). Des formations ont été données par REPER à 80 personnes du HFR et des flyers ont été réalisés en plusieurs langues pour informer les parents et les jeunes.

**Besoin 9 - Renforcer les compétences en addictions chez les médecins généralistes :** selon l'OCDE, la prévention des maladies non transmissibles (MNT) est encore insuffisante en Suisse. Durant les dernières années de multiples programmes de promotion de la santé et de prévention ont été développés en Suisse et dans le canton. Mouvement, nutrition, stress, addictions, etc. sont autant de domaines qui ont une très forte influence sur la santé de la population et sur les maladies. La DSAS a signé la convention de collaboration avec la FMH en tant que canton-pilote pour mettre en œuvre le projet [PEPra](#) (prévention au cabinet médical fondée sur les preuves). Destiné aux médecins de premier recours et aux assistantes médicales, cet ensemble d'offres de prévention s'articule essentiellement autour de modules de formation continue. L'objectif du projet est d'inciter les équipes des cabinets médicaux à intensifier leur travail de prévention, à sensibiliser les patients aux offres disponibles dans ce domaine et si possible à les motiver à changer de comportement, mais aussi à les conseiller et à les accompagner.

**Besoin 10 - Renforcer la liaison addictologique entre les établissements de détention et les services spécialisés :** plusieurs formations ont été dispensées par le RFSM aux EDFR. En outre, un assistant social du RFSM, depuis 2021, la tâche de contribuer à améliorer la chaîne de collaboration, en particulier lorsqu'il n'y a pas de probation à la sortie de la prison.

---

**Besoin 11 - Etendre le nombre de pharmacies qui remettent du matériel d'injection :** les pharmacies ont d'une part été grandement occupées par le Covid 19 et, d'autre part, ont eu peu de demandes de matériel stérile de consommation. Toutefois, une distribution de matériel stérile de consommation par la poste a été mise en place pendant la pandémie (sur commande en ligne auprès du Tremplin, projet du GREA dans plusieurs cantons romands). Du côté des pharmacies, il faudra prévoir une formation qui permette d'être à l'aise avec les personnes souffrant d'addiction, car il faut tenir compte du fait que ce sont souvent des jeunes assistantes en pharmacie qui sont en contact direct avec elles.

**Besoin 12 - Explorer le pré-projet de local de consommation sécurisée :** l'espace de consommation sécurisé a fait l'objet d'un groupe de travail de la Commission cantonale des addictions (3 rencontres), qui a réunis les acteurs-clés. Le but était d'examiner la pré-projet du Tremplin et d'identifier les attentes des partenaires-clé. Ont participé à ces séances : Mmes Mirjam Ballmer (conseillère communale Ville de Fribourg), Dr Anne-Catherine Barras-Moret (HFR), MM. Jean-Daniel Barman (président de la Commission), Dr Samuel Baillif (MFÄF), Cédric Fazan (Le Tremplin), Philippe Cotting (REPER), Rafik Bouzegauou (RFSM), Cristina Monterrubio Leu (SMC), Nicolas Dietrich (SMC). Les membres du groupe soutiennent le projet et la Commune de Fribourg est favorable à une coordination avec la DSAS. Tenant compte du déménagement futur du Tremplin, deux variantes seront soumises au Conseil d'Etat pour décision.

**Besoin 13 - Explorer la possibilité de distribution de matériel stérile dans les prisons :** un groupe de travail de la Commission cantonale des addictions a été mis en place pour traiter des questions de traitement, de prévention et de réduction des risques en prison (5 séances ont eu lieu en 2020/2021). Les équipes infirmières des EDFR ont participé à deux formations mis en place par le SMC, le RFSM et la pharmacienne cantonale « *Initiation d'un Traitement par agonistes aux opiacés TAO* » en 2020 et « *Aspects relationnels de la prise en charge d'un TAO* » en 2021. Une étude du nombre et types de consommateurs de drogues en prison est souhaitée afin de bénéficier d'une image complète, qui fait encore défaut aujourd'hui. L'ensemble des agents de détention des EDFR seront formés à la distribution de médicaments. Concernant les addictions et les maladies infectieuses en prison, il y a un potentiel d'amélioration du flux d'informations pertinentes quant à la sécurité et aux maladies transmissibles entre les différentes personnes concernées. Une demande a été déposée au Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP) pour voir s'il existe un outil d'échange d'informations ou si un projet pilote était envisageable. Sur cette base un éventuel monitoring des questions d'addictions en prison sera discuté. Une campagne de vaccination (hépatite B) est en cours d'organisation pour le personnel des EDFR.

**Besoin 14 - Démarrer le dispositif cantonal d'indication pour les mineurs (Art. 3c LStup) :** le dispositif d'indication Addictions pour les jeunes et les mineurs a été mis en place par le Service du médecin cantonal avec les partenaires concernés en 2018, après une phase-pilote en 2017. L'évaluation de la situation des jeunes concernés est effectuée de manière interdisciplinaire par REPER et le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ). La coordination du dispositif d'indication est assurée par REPER, qui a un mandat de prestation avec la DSAS. A l'instar du dispositif pour les adultes, il fait partie de la coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction.

**Besoin 15 - Etendre le dispositif cantonal d'indication pour les adultes à la justice avec un statut pénal :** l'Etablissement de détention fribourgeois (EDFR) et le Service de l'exécution des sanctions pénales et de la probation (SESSP) ont été intégrés au dispositif d'indication. Afin de permettre aux personnes en détention souffrant d'addiction d'être rapidement détectées et, si nécessaire, d'avoir une évaluation de leur addiction, une préindication systématique a été instaurée en 2018 pour toutes les personnes se trouvant en détention préventive et présentant un problème d'addiction. Cela permet notamment de définir de manière plus fondée les mesures anticipées avant jugement.

**Besoin 16- Démarrer le Case Management pour les adultes et les mineurs remplissant les critères de complexité :** à cause de la pandémie du Covid-19, la formation des Case Managers (14 personnes) n'a pas pu se faire et a dû être reportée en avril 2022.

---

**Besoin 17 - Monitorer les usagers et les processus du dispositif cantonal d'indication (adultes et des mineurs) :** un [rapport de monitoring](#) pour la période 2014-2018 concernant les patients/-es adultes a été publié en 2019.

**Besoin 18- Mettre sur pied un Forum Addictions :** le forum Addictions, réalisé par le RFSM en collaboration avec le HFR, le RIFA, le SSP et le SMC, a eu lieu deux fois : « *Jeunes : comment soigner les problématiques de consommation chez les jeunes ?* » le 10 décembre 2019 et « *Addictions entre l'âge actif et l'âge AVS* » le 22 septembre 2021. Cette mesure est financée par le Plan cantonal d'Action Alcool.

**Besoin 19 - Mettre en place d'un mentorat Addictions pour les médecins :** le mentorat addictions a été mis en place et eu lieu 1 à 2 fois/année et a consisté en une présentation et discussion de cas concrets sous forme de vignettes cliniques. Dans un premier temps, peu de médecins installés y ont participé, puis le HFR et le RFSM ont été associés, avec un soutien de MFÄF, ce qui a permis de toucher davantage de monde, tout en restant modeste. Puis le mentorat a été placé dans le programme de la formation continue annuelle TAO et cela permet de toucher plus de personnes. Assembler la formation continue et le mentorat semble être la meilleure solution actuellement. Il y a un questionnement actuel quant aux besoins de la nouvelle génération de médecins.

### **Autres Réalisations :**

#### **Prises en charge**

Dans le domaine des prises en charge ambulatoires du RFSM, le Programme DAM / HEGEBE [programme de prescription de diacétylmorphine](#) (héroïne pharmaceutique) sous forme injectable et orale a été mis en place en mai 2021 par le Centre cantonal d'addictologie pour 25 patients.

#### **Jeunes avec parents souffrant d'addictions**

En 2021, le RFSM a mis en place une nouvelle prestation intitulée [BAOBAB](#) destinée aux enfants âgés entre 5 et 17 ans de parents hospitalisés au RFSM atteints dans leur santé mentale, souffrant notamment d'addiction. Il s'agit d'une intervention préventive et de soutien qui offre un espace appartenant à l'enfant et un soutien aux proches (ex. des enfants qui se retrouvent seuls à vouloir sauver leurs parents). L'objectif est de garder le contact avec les parents, de renforcer les facteurs de protection et de chercher un éventuel relais dans le réseau fribourgeois. Il s'agit de 6 séances (1x parents, 4x enfant et 1x famille) utilisant plusieurs approches et méthodes (jeux, discussion, etc). Cette prestation complète d'autres offres déjà existantes comme le programme « Alcool et famille AFA » de la Fondation Le Torry et d'autres aides et informations diffusées par le Bureau santé à l'école et la DFAC en milieu scolaire comme par exemple [www.mamanboit.ch](#) / [www.papaboit.ch](#).

#### **Jeu excessif**

Cette dernière législature a été marquée par l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi fédérale sur les jeux d'argent (1<sup>er</sup> janvier 2020) et de la législation cantonale d'application (1<sup>er</sup> janvier 2021).

Dans ce cadre-là, une Convention concernant les levées d'exclusion du casino à Granges-Paccot (art. 81 LJar) a été signé en 2020 entre la DSAS, le RFSM et le casino. Nouvelle dans le canton, cette convention astreint toutes les personnes qui demandent une levée d'exclusion (pour les exclusions volontaires ou involontaires) à un entretien auprès du CCA. Le but étant d'évaluer la persistance d'un problème d'addiction et de rapprocher les joueurs problématiques/dépendants de l'offre d'aide et de traitement.

Une convention régissant les obligations légales en matière d'information et de prévention (art 76 LJar) a été signée entre l'exploitant de machines à sous dans le canton avec la DSAS. Le personnel de cette entreprise a été formé (formation dispensée par le SMC et REPER).

En vertu de l'art. 12 OAJar, le SMC a également mené le travail de validation des plans de protection contre le jeu excessif, respectivement le surendettement, des organisateurs de tournois de poker réguliers. Le personnel de cette entreprise a été formé (formation dispensée par le SMC et REPER).

---

Le SMC joue également un rôle actif auprès du Comité de la [CDCA](#), qui a lancé un projet de monitoring national sur les jeux d'argent. Un atelier national a eu lieu en juin 2021. Un mandat, financé avec la taxe sur la dépendance au jeu, a été donné à Addiction Suisse pour établir un set d'indicateurs d'ici avril 2022. En parallèle un travail avec les partenaires concernés est mené en collaboration avec l'OFSP, l'OFJ, la CFANT, la CFMJ, la GESPA et les opérateurs de jeu pour sa mise en place et l'obtention des données nécessaires.

En 2020, le PILDJ a financé une étude clinique en Suisse du GREA et du CHUV sur les tactilos « [Distributeurs de loterie électronique en Suisse romande et jeu excessif](#) ». Le 9 septembre 2021, la GESPA a décidé d'inclure ces loteries électroniques dans les jeux soumis à l'exclusion, ce qui permettra une meilleure protection des joueurs.

La Commission cantonale du jeu excessif et du surendettement a octroyé un soutien financier à l'[Académie Noetic](#), qui propose un accompagnement et un encadrement dans la pratique du jeu vidéo auprès des jeunes avec une approche pionnière de réduction des risques et une collaboration avec REPER pour les situations de jeu problématique.

## 5 Besoins et priorités pour la période 2022-2025

### 5.1 Prestations du pilier Traitement et thérapie

Les degrés de priorité vont de 1 à 3 (1 étant le plus élevé). Une synthèse des priorités se trouvent dans l'annexe 1.

<b>Besoin 1</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Créer une unité spécialisée résidentielle pour les personnes âgées souffrant d'addiction</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Dans le canton, il n'existe pas de lieu où les personnes âgées souffrant d'addiction peuvent être prises en charge de manière spécifique. Selon l'état des lieux « <a href="#">Problèmes d'addictions chez les personnes âgées dans le canton de Fribourg</a> », effectué, le besoin d'une telle structure est avéré.
<b>Mesure proposée</b>	Dans l'objectif de pouvoir prendre en charge des situations complexes, créer un lieu de vie avec un dispositif de soins complet et auto-suffisant OU créer des unités spécialisées addictions dans des EMS existants.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les personnes de 55 ans et plus souffrant d'addiction(s) et remplissant les conditions de <u>complexité</u> indiquant qu'elles ne peuvent pas être prises en charge dans une structure régulière destinée aux personnes âgées.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SPS, SMC, RFSM, RIFA, EMS, AFISA.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes et/ou selon les moyens en lien avec la future planification hospitalière.
<b>Remarques générales</b>	Réuni plusieurs fois en 2022, le groupe de travail a proposé de créer : <ul style="list-style-type: none"><li>• une unité spécialisée de soins aigus de longue durée (6 mois) en milieu hospitalier au RFSM: Financement par la LAMal.</li><li>• un lieu de vie (sans limite de durée) avec une prise en charge sociale avec l'appui, pour les problèmes somatiques, des soins à domicile. Financement dans le cadre des soins de longue durée par le SPS.</li></ul>
<b>Besoin 2</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Prestation de suivi ambulatoire au Radeau</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure

<b>Besoin</b>	A la sortie d'une thérapie résidentielle, durant la formation AFP ou l'exercice d'une activité effectuée dans les ateliers de l'institution, certaines personnes ont un besoin de stabilisation, d'orientation et d'insertion. Cette offre permettrait également d'éviter des retours en thérapie en prévenant une rechute, de libérer des places de thérapie en évitant de garder des résidents faute de solutions de logement à la sortie et de diminuer ainsi la liste d'attente. En effet, en cas de liste d'attente dans une des trois institutions du RIFA, le Radeau peut ainsi aussi assurer un suivi ambulatoire des personnes avant leur entrée en thérapie pour offrir un certain soutien et éviter que la situation ne s'aggrave.
<b>Mesure proposée</b>	Compléter la prise en charge résidentielle du Radeau par des soutiens ambulatoires, des suivis en journée et des suivis à domicile postcure. Favoriser également l'insertion socio-professionnelle pour des personnes souffrant d'addiction qui sont souvent très précarisées et vivent dans la marge de la société. Prestations : conseil, accompagnement et suivi en appartement.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Toutes les personnes qui ont un parcours marqué par les addictions et qui ont besoin d'un soutien ambulatoire à la sortie de la thérapie, dans l'attente d'une entrée, ou qui fréquentent la prestation de formation AFP ou d'ateliers.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, SSP, SASoc, RIFA, ECAS, Services sociaux régionaux, SESPP.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	115'000.-/an. Montant effectivement accepté (SPS) : CHF 5'300.-/an pour le financement d'un troisième poste de formation AFP pour des bénéficiaires externes.
<b>Remarques générales</b>	Cette prestation fait partie intégrante de la prestation « Un travail pour de vrai » mise en place dès 2020 (places en ateliers en travail externe et 2 places de formation de formation AFP).

<b>Besoin 3</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Etendre les programmes de gestion contrôlée d'alcool Alcochoix+ à un nouveau district</b>
<b>Statut</b>	Mesure existante dans le <a href="#">Plan cantonal d'Action Alcool</a> (PCAA, mesure 3). Le PCAA a été prolongé jusqu'au 31 décembre 2023. Il s'agit des prestations Alcochoix (FR) et Körkel (DE) assurées par le RIFA (Le Torry en particulier).
<b>Besoin</b>	Offrir aux citoyens la possibilité de contrôler leur consommation d'alcool en particulier parce que de nombreuses personnes ne sollicitent pas les offres classiques de thérapies orientées vers l'abstinence. Seuls 10% des personnes dépendantes de l'alcool suivent des traitements orientés vers l'abstinence.
<b>Mesure proposée</b>	Augmenter la connaissance de l'existence de ce programme et étendre ces programmes à un nouveau district du Sud du canton.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Toutes les personnes préoccupées par leur consommation d'alcool, notamment celles qui ont un usage problématique/à risque ou souffrant d'addiction à l'alcool.

<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, SSP, RIFA.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	15'000.-/an (ressources existantes du SMC). Un montant de CHF 15'000.- est prévu au budget 2023 et a été inscrit au plan financier 2023-2026 pour les années 2024 à 2026.
<b>Remarques générales</b>	Perspective : à l'avenir, ces programmes pourraient aussi être étendus à d'autres consommations que l'alcool (cannabis et jeu excessif en particulier).

<b>Besoin 4</b> <i>Degré de priorité 3</i>	<b>Examiner l'opportunité de créer une équipe mobile de consultation de médecine générale/addictologique/sociale</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Assurer plus de mobilité des soins en allant vers les personnes qui ne savent pas vers qui se tourner en cas de problématiques multiples (somatique, addictologique et sociale) et qui ne se trouvent pas dans les centres urbains.
<b>Mesure proposée</b>	Sur la base des expériences positives des équipes mobiles faites durant la pandémie de Covid-19, examiner l'opportunité de créer une équipe mobile bilingue avec une consultation de médecine générale + addictologique + sociale.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Personnes adultes, isolées, souffrant d'un cumul de problèmes rendant la situation complexe et ne recourant pas facilement aux aides institutionnelles spécialisées existantes dans les centres urbains et qui ne peuvent pas être assurées par un-e médecin de premier recours.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, SASoc, RFSM, RIFA.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes.
<b>Remarques générales</b>	/

## 5.2 Intervention de collaboration intersectorielle

Les mesures 5-8 concernent les interventions de collaboration intersectorielle.

<b>Besoin 5</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Former le personnel soignant des EMS et de l'aide et soins à domicile à la détection précoce et à la gestion des problèmes d'addictions dans leur institution/service</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Le personnel de soins des EMS et des ASD fait état que des seniors à consommation à risque et/ou dépendants présentent souvent des tableaux

	cliniques complexes, impliquant également des troubles psychiatriques (dépression, troubles de la personnalité ou psychotique) ou neurologiques (démences et confusion associées). Ce personnel ne possède pas systématiquement les connaissances nécessaires pour y faire face, entraînant des surcharges, ce qui complique l'exercice de leur fonction.
<b>Mesure proposée</b>	Depuis 2024, la HEdS FR fournit de la formation aux EMS en collaboration avec les partenaires fribourgeois et ceux de la formation dans les addictions en Suisse romande (collaboration avec le programme PIA).
<b>Public(s) cible(s)</b>	Personnel des EMS et ASD.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	HEdS FR, SMC, SSP, RFSM, RIFA, GREA.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes au SPS. Les montants nécessaires sont prévus au Service de la prévoyance sociale. Pour les EMS, dans le cadre de la formation continue en pourcentage de la masse salariale annuelle pour chaque EMS. Pour les ASD, des montants individuels propres à chacun service sont disponibles chaque année.
<b>Remarques générales</b>	En 2022, une demande de financement a été déposée à Promotion Santé Suisse. Toutefois, cette demande a été refusée car Promotion Santé Suisse estime que c'est au canton d'en assurer le financement. Le CoPil du projet travaille à la mise en œuvre du <a href="#">Plan d'action</a> .

<b>Besoin 6</b> <b>Degré de priorité 1</b>	<b>Mettre sur pied un projet-pilote de liaison psycho-gériatrique-addictologique auprès des EMS</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Le personnel soignant des EMS a confirmé avoir des difficultés à gérer les situations des seniors à consommation à risque et/ou dépendants, qui représentent en moyenne 11-12% de leur résidents/-es (tout type d'addiction confondu : alcool, drogues illégales, médicaments et tabac).
<b>Mesure proposée</b>	La psychiatrie de liaison du RFSM assure sur demande des supervisions pour le personnel des EMS. Ce soutien ponctuel est utile pour gérer les situations des seniors à consommation à risque et/ou dépendants. Le but est de renforcer les connaissances et les capacités psychosociales de manière durable des professionnels de santé. L'offre de supervision deviendra donc régulière dans les EMS et sera étendue au personnel des services d'aide et de soins à domicile et autres services de soins et d'aide.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Personnel soignant des EMS.

<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SSP, RFSM, AFISA.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	70'000.-/an Aucun montant prévu au plan financier 2023-2026.
<b>Remarques générales</b>	/

<b>Besoin 7</b> <b>Degré de priorité 1</b>	<b>Mise en place d'un espace de consommation sécurisé (ECS)</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	<p>Le rapport « Coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addictions - besoins et priorités 2018-2021 », approuvé par le Conseil d'Etat, fixait comme objectif prioritaire l'examen du projet d'un Espace de consommation sécurisé (ECS) élaboré par la fondation le Tremplin. Faisant suite aux résultats livrés par le groupe de travail mis en place à cet effet, la Commission cantonale des addictions a voté en date du 2 décembre 2021, à l'unanimité un préavis positif en faveur de la création de l'ECS pour les personnes concernées à Fribourg.</p> <p>Une centaine de Fribourgeois/-es se rendent également quotidiennement à Berne dont une bonne partie pour y utiliser les locaux de consommation sécurisés. Elles y font commerce de drogues, parfois se prostituent, et perturbent l'espace public, de telle sorte que l'accès à ces structures pourrait être prochainement interdit aux ressortissants fribourgeois par le Conseil communal de la Ville de Berne. Outre les raisons sanitaires, de santé publique et de respect de la dignité de personnes malades en situation de grande précarité, il y a aujourd'hui une urgence.</p> <p>La Commune de Fribourg soutient la mise en place de l'ECS.</p> <p>Entre 50 et 70 personnes consomment (par injection ou par inhalation) devant la fondation Le Tremplin ou en Ville de Fribourg.</p>
<b>Mesure proposée</b>	Création d'une ECS à la fondation Le Tremplin avec 3h d'ouverture par jour, sept jours sur sept ouvert toute l'année permettant d'accueillir 50 personnes/jour. Il y a trois personnes « simultanément » sur place : infirmiers, éducateurs sociaux. Des consultations avec un médecin somaticien sont organisées. Les procédures sanitaires sont mises en place en collaboration avec le SMC et la pharmacienne cantonale. Les questions de sécurité sont traitées en collaboration avec la police cantonale, la fondation Le Tremplin, la Commune de Fribourg et les services de la DSAS, et font l'objet d'une procédure commune agréée.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les adultes fribourgeois qui consomment de manière aiguë et quotidienne des produits sous forme d'injection, inhalation ou de sniff (pas d'accès aux enfants, ni aux femmes enceintes).
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, pharmacienne cantonale, la fondation Le Tremplin, police cantonale, Commune de Fribourg.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	357'000.-/an

	CHF 178'500.- pour l'exploitation sur 6 mois et CHF 17'000.- pour les investissements de départ sont prévus au budget 2023. Puis, CHF 357'000.-/an sont prévus de 2024 à 2026 dans le cadre du plan financier.
<b>Remarques générales</b>	/

<b>Besoin 8</b> <i>Degré de priorité 3</i>	<b>Formation des agents/-es de détention à la remise de médicaments en prison</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	La remise des médicaments aux détenus est en principe assurée par l'équipe infirmière pour le site de la Prison Centrale et essentiellement par les agents de détention pour le site de Bellechasse. En soirée et le week-end, ce sont les agents/-es de détention qui remettent les médicaments aux détenus. Afin de respecter les normes en vigueur et éviter tout risque sanitaire, les agents/-es de détention doivent être formé/-es à la remise des médicaments.
<b>Mesure proposée</b>	Le Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP) à Fribourg met en place une formation et les EDFR y inscrivent les personnes concernées.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Tous les agents/-es de détention pas encore formés/-es des EDFR.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	EDFR, Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes aux EDFR.
<b>Remarques générales</b>	A traiter dans le cadre de la coordination cantonale des prises en charge des addictions et de la Commission cantonale des addictions.

<b>Besoin 9</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Réaliser une campagne de vaccination contre l'hépatite B pour le personnel et mettre sur pied le dépistage et le traitement contre l'hépatite C pour les détenus dans les prisons</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Il y a entre 50'000 et 70'000 personnes infectées par l'hépatite C en Suisse. La prévention de l'hépatite B par vaccin et le traitement de l'hépatite C sont aujourd'hui relativement aisément réalisables. Sans traitement, les personnes concernées encourent des risques que sont les cirrhoses hépatiques et le cancer du foie. Entre 5 et 10% des détenus en Suisse ont une hépatite B et entre 5 et 10% ont une hépatite C. L'objectifs 2030 de l'OMS est l'élimination des nouvelles infections ainsi que des décès liés aux hépatites B et C. L'accès à ces traitements en prison est également une exigence de la loi et l'ordonnance sur les épidémies.

<b>Mesure proposée</b>	<p>Les EDFR promeuvent la protection des hépatites B auprès de leur personnel et le traitement des hépatites C auprès des détenus.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Réalisation d'une campagne de vaccination du personnel des EDFR contre l'hépatite B.</li> <li>2. Mise en place d'un projet de dépistage et de traitements des détenus contre l'hépatite C. Pour cela, il faut examiner la possibilité de mettre en place une équipe mobile pour des plages de dépistage sur les sites de l'EDFR afin de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• dépister (tests salivaires ou gouttelette de sang) ;</li> <li>• contrôler le foie par Fibroscan (ultrason) ;</li> <li>• former le personnel du service médical des EDFR pour faire des tests ;</li> <li>• examiner la possibilité de mettre en place les traitements pour les détenus dépistés positifs à l'hépatite C et qui souhaite le faire.</li> </ul> </li> </ol>
<b>Public(s) cible(s)</b>	Tous les détenus volontaires des EDFR doivent être dépistés, pas seulement les fribourgeois. Puis les personnes positives doivent être traitées. Ces traitements sont à charge de la caisse maladie. Si les personnes concernées n'ont pas de caisse maladie, il faut les affilier à une caisse maladie prévue pour ces situations.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	EDFR, Association <a href="#">Hépatite Suisse</a> , SMC, Commission cantonale des addictions.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes aux EDFR. Les ressources existent aux EDFR et il y a une participation financière de l'association Hépatite Suisse aux premiers traitements de l'hépatite C durant la première année. Un budget devra être établi par les EDFR pour pouvoir assurer de manière pérenne le dépistage des hépatites C.
<b>Remarques générales</b>	A traiter dans le cadre de la coordination cantonale des prises en charge des addictions et de la Commission cantonale des addictions.

<b>Besoin 10</b> <b>Degré de priorité 3</b>	<b>Elaborer un projet de <i>drug-testing</i> en milieu festif (NIR Lab)</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Les substances illégales peuvent contenir des substances dangereuses et différentes en qualité ou en quantité de celles qui sont annoncées par le/la vendeur/-euse. Il s'agit de fournir des messages de prévention auprès des consommateurs/-trices de substances vendues en milieu festif, en particulier au sujet des drogues de synthèses, et de pouvoir effectuer des analyses de ces substances sur place avant consommation. Ceci afin de réduire les risques et éviter des événements tragiques. Il s'agit aussi de réfléchir s'il faut faire ces analyses non seulement en soirée mais pendant la semaine, par exemple dans un lieu d'accueil pour jeunes comme REPER, afin que des substances puissent être apportées et analysées en présence d'un/-e professionnel/-le avant consommation.
<b>Mesure proposée</b>	Examiner si la technologie <a href="#">NIR Lab</a> (développée par l'Ecole des sciences criminelles de l'Université de Lausanne) pourrait être utilisée et sous quelles conditions et élaborer un projet de faisabilité.

<b>Public(s) cible(s)</b>	Les consommateurs/-trices adultes de substances illégales.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, SSP, REPER, Ecole des sciences criminelles de l'Université de Lausanne.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes au SMC.
<b>Remarques générales</b>	Des éclaircissements juridiques sont en cours au niveau national concernant la légalité d'analyse de substances auprès de personnes mineurs. Selon les résultats, il faudrait intégrer ce groupe-cible dans les réflexions.

<b>Besoin 11</b> <i>Degré de priorité 2</i>	<b>Etendre le nombre de pharmacies qui remettent du matériel stérile de consommation et mettre en place une distribution à la Tuile par une synergie avec la fondation Le Tremplin</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Renforcer la remise de matériel d'injection par les pharmacies dans l'ensemble du canton, car il n'existe actuellement qu'un seul automate à seringues dans le canton (à la fondation Le Tremplin à Fribourg) et pas toutes les pharmacies remettent du matériel d'injection (adéquat). En dehors de la ville de Fribourg et des heures d'ouverture, la nuit et le week-end la consommation de produits psychoactifs se passe souvent dans des conditions risquées, notamment en termes de transmission d'infections.
<b>Mesure proposée</b>	-Mise en place d'une formation continue (module de quelques heures) destinée aux assistantes en pharmacies.  -Mise en place d'une remise de matériel stérile à l'association La Tuile en collaboration avec la fondation Le Tremplin.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Adultes qui consomment de manière quotidienne des produits sous forme d'injection, d'inhalation ou de sniff.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, SSP (la pharmacienne cantonale), les pharmacies, la fondation Le Tremplin, l'association La Tuile.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes.
<b>Remarques générales</b>	A traiter dans le cadre de la Commission cantonale des addictions et de la coordination cantonale des prises en charge des addictions.

### 5.3 Logement et Housing First

L'objectif des mesures suivantes est que des personnes sans domicile fixe ayant un problème d'addiction puissent disposer de logements temporaires facilement accessibles, sans obligation de suivre un traitement, ni s'abstenir de

consommer des drogues ou de l'alcool. C'est une démarche de réduction des risques reposant sur le choix du consommateur ou de la consommatrice.

<b>Besoin 12</b> <i>Degré de priorité 2</i>	<b>Examiner la possibilité d'établir un mandat de prestation entre le canton et Equip'apparts</b>
<b>Statut</b>	La prestation existe depuis 2018. Après deux ans de phase test, le besoin a été confirmé. En 2021 Equip'apparts a suivi 32 personnes dont 20 dans des appartements.
<b>Besoin</b>	Des personnes souffrant d'addiction ne parviennent pas à maintenir leur logement et n'y ont parfois même plus accès. Avoir un toit et un domicile fait partie des droits constitutionnels suisses. D'autre part, il est indispensable d'avoir un logement pour toute réinsertion et pour avoir accès à bon nombre de prestations comme l'aide sociale, le chômage, etc.
<b>Mesure proposée</b>	Pérennisation des prestations offertes par Equip'apparts : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Housing First</i> : disposer de logements temporaires facilement accessibles destinés à des personnes qui n'ont pas de domicile et qui ont un parcours addictologique.</li> <li>2) Maintien à domicile.</li> <li>3) Suivi post-institutionnel.</li> </ol>
<b>Public(s) cible(s)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Personnes qui n'ont pas de domicile et qui sont soit dans l'impossibilité d'accéder à un logement ou celui-ci est insécuré et précaire et pour lesquelles la consommation pose un problème pour l'accès ou le maintien au logement (cf. procédure d'indication).</li> <li>2) Intervention préventive pour un public au bénéfice d'un logement, pour lesquelles la consommation pose un problème pour maintenir le logement (cf. procédure d'indication) et pour lesquelles il y a un risque objectif d'une résiliation de bail prochaine et qu'une intervention permet d'éviter cette perte. Les personnes concernées peuvent être ou avoir été en phase active de consommation active de substances psycho-actives.</li> <li>3) Accompagnement individualisé pour les personnes qui sortent d'un séjour institutionnel et pour lesquelles le parcours de consommation pose un problème pour l'accès ou le maintien au logement (cf. procédure d'indication). Il s'agit d'une aide à la recherche de logement et/ou à son maintien, ce qui permet d'éviter les rechutes et de soutenir les efforts de réinsertion socio-professionnelle. Les personnes concernées peuvent être ou avoir été en phase active de consommation active de substances psycho-actives.</li> </ol>
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	DSAS, Association Equip'apparts, la fondation Le Tremplin.

<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Montant demandé par l'association Equip'Apparts : 142'529.-/an. CHF 100'000.- prévu au budget 2023 du SPS. Dès 2023, Equip'Apparts sera intégré au mandat de prestations entre la DSAS et la fondation Le Tremplin.
<b>Remarques générales</b>	/

#### 5.4 Dispositif cantonal d'indication Addictions

<b>Besoin 13</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Implémenter le Case Management Addictions pour les adultes et les mineurs concernés</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Renforcer l'efficacité, la cohérence et l'intensité du suivi pour 30 situations simultanément parmi les plus complexes et les plus nécessaires, tant en termes de coordination des prestations à fournir que des intervenants/-es impliqués. Il s'agit avant tout de personnes adultes, mais il peut aussi s'agir de jeunes et de personnes mineures.
<b>Mesure proposée</b>	Une formation ad hoc de « Case Management » par un/-e formateur/-trice qualifiée dans ce domaine. La formation se basera sur les processus et outils déjà existants au sein du dispositif cantonal d'indication Addictions. Des outils spécifiques au Case Management seront co-construits lors de la formation.
<b>Public(s) cible(s)</b>	La formation est destinée à environ 10 professionnel-le-s des addictions qui auront la fonction de Case Manager Addictions. Ces personnes peuvent être issues des services suivants : SEJ, REPER, RIFA et RFSM. Ces personnes font partie du dispositif cantonal d'indication Addictions.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, SEJ, REPER, RIFA RFSM.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes au SMC. La formation de deux jours de 14 Case Manager Addictions a été effectuée en octobre 2022 avec une intervenante spécialisée externe à l'Etat de Fribourg. Elle a coûté CHF 7'400.- (SMC).
<b>Remarques générales</b>	/
<b>Besoin 14</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Intégration de la prestation pédopsychiatrique Colibri du RFSM dans le dispositif cantonal d'indication Addictions pour les jeunes et les mineurs</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure

<b>Besoin</b>	Renforcer l'efficacité, la cohérence et l'intensité du suivi pour les 30 situations/an les plus complexes et les plus nécessiteuses.
<b>Mesure proposée</b>	<p>Colibri est une prestation du RFSM offrant de la consultation, de la liaison et de l'intervention brève.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultation : ciblée sur les jeunes avec un problème d'addictions (avec ou sans substance) en impliquant le réseau professionnel ainsi que familial (p. ex. entretiens de famille).</li> <li>• Prestation de liaison : notamment dans les foyers du canton où sont hébergés des jeunes/jeunes adultes vulnérables.</li> <li>• Intervention brève auprès de jeunes hospitalisés en milieu somatique avec un problème d'addiction ou d'abus de substances, ou envoyés par les instances de la justice ou dans le cadre de l'article article 3c LStup.</li> </ul> <p>Le <a href="#">dispositif cantonal d'indication Addictions pour les mineurs et les jeunes</a> (art 3c LStup), en vigueur depuis 2018, a pour but de détecter les jeunes de 11 à 20 ans pour tout type de problèmes : avec les substances (cannabis, alcool, médicaments, etc.) et autres comportements problématiques pouvant mener à une addiction (jeu, sexe, achats, réseaux sociaux, vidéo, etc.). Il n'y a pas besoin d'être dépendant pour bénéficier de ce dispositif. Le but est d'éviter une aggravation de la consommation de stupéfiants et de psychotropes chez les jeunes par une intervention brève et précoce, de garantir un meilleur suivi des situations annoncées avec l'ensemble des acteurs impliqués et de fournir les prestations de manière coordonnées.</p> <p>Actuellement, REPER et le SEJ assurent ensemble le traitement des annonces qui sont faite au dispositif.</p> <p>Instituer une collaboration entre ce dispositif et Colibri permettant une intégration des deux prestations est aujourd'hui nécessaire afin de mieux prendre en compte les aspects médicaux et psychiatriques, notamment pour les formes de schizophrénie chez l'adolescent-e.</p>
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les jeunes et les mineurs (11-20 ans) souffrant à la fois de problèmes pédopsychiatriques et d'addictions, leurs proches et les intervenants/-es du réseau d'aide.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, RFSM, REPER.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes au SMC.
<b>Remarques générales</b>	/

## 5.5 Evaluation et connaissances

<b>Besoin 15</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Réaliser un module de formation E-Learning « Traitement par agonistes aux opiacés TAO » en niveau romand</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Former les médecins prescripteurs de TAO en Suisse romande. S'agissant d'un thème commun à tous les cantons romands, une solution commune et accessible de partout via une plateforme en ligne s'est imposée. Dès 2024, il sera ainsi possible de former de manière plus systématique les médecins et d'effectuer des mises à jour régulières en fonction des évolutions. Avec la pandémie du Covid-19, le besoin d'avoir une formation en ligne s'est encore renforcé.
<b>Mesure proposée</b>	Formation de base en addictologie destinée aux pharmaciens et aux médecins prescripteurs des traitements agonistes opioïdes. Module de formation en ligne constitué de 8h de formation pour 6 crédits. La formation se compose de 10 parties, dont 9 communes et une partie propre à chaque canton (pour pouvoir y décrire leurs bases légales, leurs centres et personnes de référence et/ou de contacts, etc). Une attestation incluant les crédits de formation est produite automatiquement à la fin de chaque partie. La plateforme sera disponible en français et en allemand dès 2024.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les médecins prescripteurs de TAO et pharmaciens en Suisse romande.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	HUG (Dr Gerard Calzada, Service d'addictologie des Hôpitaux Universitaires de Genève), COROMA, groupe de travail Addictions des médecins cantonaux du GRSP.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes au SMC. En 2021 et 2022, la CLASS a financé la réalisation du module en ligne à hauteur de 64'000 francs. Dès 2023, les frais de maintenance sont d'environ 6'000.-/an, répartis sur chaque canton selon la clé de répartition établie par la CLASS. Pour Fribourg cela représente un montant de 561.-.
<b>Remarques générales</b>	Le Service d'addictologie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) se chargera du développement technique de l'applicatif, du maintien de la plateforme e-learning ainsi que de la création du matériel pédagogique, des cas cliniques et des évaluations en collaboration avec les spécialistes romands.
<b>Besoin 16</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Réaliser un rapport de monitoring sur les bénéficiaires et les processus du dispositif cantonal d'indication pour les jeunes et les mineurs</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure

<b>Besoin</b>	Connaître la qualité du processus mis en place au sein du dispositif cantonal d'indication Addictions pour les jeunes et les mineurs, et connaître les profils des jeunes qui ont bénéficié d'une indication entre 2018 et 2023, soit durant les 6 premières années du dispositif.
<b>Mesure proposée</b>	Réaliser un rapport de monitoring en 2024.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les professionnel-le-s qui effectuent les indications et coordonnent le dispositif ainsi que les jeunes qui ont bénéficié d'une indication entre 2017 et 2022.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes au SMC.
<b>Remarques générales</b>	/

<b>Besoin 17</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Evaluer les deux mesures d'intervention précoce aux urgences du HFR et la liaison sociale au HFR</b>
<b>Statut</b>	Le canton de Fribourg a développé un <a href="#">Plan Cantonal d'Action Alcool</a> (voir en particulier la mesure 1) qui a pour but de baisser les intoxications alcooliques chez les jeunes et d'améliorer la coordination des prises en charge. Dans ce contexte, l'Hôpital fribourgeois (HFR) a souhaité améliorer la détection et la gestion des personnes souffrant d'addiction (et tout particulièrement les addictions liées à la consommation d'alcool). L'HFR a ainsi mis en œuvre deux types de mesures à destination de publics-cibles distincts. La première concerne les « jeunes » (âgés entre 10 et 24 ans) admis aux urgences de l'HFR. Elle vise essentiellement à offrir une aide concrète aux personnes concernées par une collaboration avec l'association REPER, à diminuer le taux d'intoxications alcooliques et les risques d'intoxication inhérents à cette consommation, notamment au travers d'une intervention de détection précoce. Quant à la seconde mesure, il a pour objectif une meilleure prise en charge sociale des patients hospitalisés au Service de médecine de l'HFR, qui présentent une problématique d'addiction. Cette mesure fait l'objet d'une nouvelle convention de collaboration entre le HFR (Service de liaison sociale du HFR) et la fondation Le Tremplin.
<b>Besoin</b>	<p>Mesure 1 : Entre 400 et 600 personnes/an arrivent en état d'intoxication aux urgences du HFR (majoritairement intoxication alcoolique), dont une centaine de jeunes de moins de 25 ans.</p> <p>Mesure 2 : Environ 30% à 40% des patient-e-s hospitalisé-e-s en Service de médecine (hôpital) souffrent de problèmes d'alcool et de comorbidité liée à l'alcool, avec parfois des situations sociales complexes en termes de logement, finances, isolement, etc.</p>

<b>Mesure proposée</b>	Comme c'est la première fois que cette offre est proposée dans le canton, une évaluation externe a été réalisée par M. Jean-Michel BONVIN, professeur ordinaire à l'Université de Genève.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les professionnel-les qui les ont mis en œuvre et/ou sont impliqués dans ces deux mesures et les jeunes qui en ont bénéficié.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, SSP, HFR, REPER.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	CHF 29'125.- Montant couvert via le Fond de la lutte contre les toxicomanies (CHF 24'125.-) et le SMC (CHF 5'000.-).
<b>Remarques générales</b>	/

<b>Besoin 18</b> <i>Degré de priorité 1</i>	<b>Participer à l'étude nationale <i>Principes de pilotage en matière de prise en charge des addictions et recommandations pour une coopération intercantonale</i></b>
<b>Statut</b>	En 2019, le CDCA a décidé de donner un mandat « Principes de pilotage en matière de prise en charge des addictions » à la Haute Ecole de Lucerne. Le canton de Fribourg y a participé. Les données ont été récoltées en 2022 et feront l'objet d'un rapport final.
<b>Besoin</b>	Les offres du domaine « Thérapie, thérapies résidentielles, hébergement semi-résidentiel et conseil » sont très hétérogènes d'un canton à l'autre. Alors que certains cantons ont plutôt un surnombre d'institutions, d'autres ont une pénurie d'offre. Cette étude vise à examiner le potentiel d'un pilotage (inter-)cantonal de la prise en charge des addictions et à identifier les possibilités de coopération.
<b>Mesure proposée</b>	L'étude fournira deux résultats : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les portraits cantonaux (concerne toutes les prestations tant sociales que médicales). Chaque canton reçoit un rapport qui récapitule l'inventaire des Services et les résultats des analyses de l'offre (y compris les perspectives de développement) et décrit le système de pilotage en matière de prise en charge des addictions. Comme les rapports cantonaux sont structurés de façon identique et que les éléments qui les composent sont facilement comparables, les responsables cantonaux pourront pour la première fois comparer les cantons de façon méthodique.</li> <li>2. Le rapport de synthèse national avec des recommandations (ne concerne que les institutions sociales et pas les Services médicaux).</li> </ol> <p>Il est prévu que le Rapport final de la Haute Ecole de Lucerne HSLU « Fondements du pilotage (inter-)cantonal de la prise en charge sociale des addictions » soit publié d'ici la fin 2023. Celui-ci formulera des pistes et des recommandations pour renforcer la coopération inter-cantonale en matière de planification des offres.</p>

<b>Public(s) cible(s)</b>	Les offres de thérapies résidentielles, d'hébergement semi-résidentiel et de conseil.
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	DSAS, RIFA, RFSM, Equip'apparts, l'association La Tuile.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes.
<b>Remarques générales</b>	/

<b>Besoin 19</b> <i>Degré de priorité 3</i>	<b>Réaliser une évaluation du nombre et des types de consommateurs/trices de drogues en prison</b>
<b>Statut</b>	Nouvelle mesure
<b>Besoin</b>	Afin de pouvoir connaître le besoin en matière de réduction des risques face aux situations d'addictions en prison, il est nécessaire de connaître le nombre de personnes concernées aux EDFR. Aujourd'hui, ce nombre n'est pas connu.
<b>Mesure proposée</b>	Réaliser une évaluation par l'examen des dossiers médicaux pour inventorier le nombre de personnes concernées par les addictions (nombre par type d'addiction). Si l'on veut mettre en place des mesures d'amélioration ciblées, il est nécessaire de connaître la situation de manière chiffrée et objective.
<b>Public(s) cible(s)</b>	Détenus des EDFR
<b>Collaborations / partenariats principaux</b>	SMC, EDFR, RFSM, Commission cantonale des addictions.
<b>Nouvelles ressources nécessaires</b>	Ressources existantes au SMC.
<b>Remarques générales</b>	A traiter dans le cadre du Groupe de travail auquel participent les EDFR, le Ministère public, le RFSM et le SMC.

## Annexe 1 : Synthèse des besoins et des priorités 2022-2025

DPr : Degré de priorité (1= priorité la plus élevée)

Traitements et thérapies		DPr
<b>Prestations thérapies et traitements</b>		
Besoin 1	Créer une unité spécialisée résidentielle pour les personnes âgées souffrant d'addiction (12 places).	1
Besoin 2	Mise en place d'une prestation de suivi ambulatoire au Radeau	1
Besoin 3	Etendre les programmes de gestion contrôlée d'alcool Alcochoix+ à deux nouveaux districts.	1
Besoin 4	Examiner l'opportunité de créer une équipe mobile de consultation de médecine générale/addictologique/sociale.	3
<b>Intervention de collaboration intersectorielle</b>		
Besoin 5	Former le personnel soignant des EMS et des Services d'Aide et soins à domicile à la détection précoce et à la gestion des problèmes d'addictions dans leur institution/service.	1
Besoin 6	Mettre sur pied un projet-pilote de liaison psycho-gériatrique-addictologique auprès des EMS.	1
<b>Réduction des risques</b>		
Besoin 7	Mettre en place un espace de consommation sécurisée (ECS) à Fribourg.	1
Besoin 8	Formation des agent-e-s de détention à la distribution de médicaments en prison.	1
Besoin 9	Réaliser une campagne de vaccination contre l'hépatite B pour le personnel et mettre sur pied un dépistage et le traitement contre l'hépatite C pour les détenus dans les prisons.	3
Besoin 10	Elaborer un projet de <i>drug-testing</i> en milieu festif (NIR Lab).	3
Besoin 11	Etendre le nombre de pharmacies qui remettent du matériel stérile de consommation et mettre en place une distribution à l'association La Tuile par une synergie avec la fondation Le Tremplin.	2
<b>Logement et Housing First</b>		
Besoin 12	Examiner la possibilité d'établir un mandat de prestation entre le canton et Equip'apparts.	2
<b>Dispositif cantonal d'indication Addictions</b>		
Besoin 13	Implémenter le Case Management Addictions pour les adultes et les mineurs concernés.	1
Besoin 14	Intégration de la prestation pédopsychiatrique Colibri du RFSM dans le dispositif cantonal d'indication Addictions pour les jeunes et les mineurs.	1
<b>Evaluation et connaissances</b>		
Besoin 15	Réaliser un module de formation E-Learning « Traitement par agonistes aux opiacés TAO » en niveau romand.	1
Besoin 16	Réaliser un rapport de monitoring sur les bénéficiaires et les processus du dispositif cantonal d'indication pour les jeunes et les mineurs.	1
Besoin 17	Evaluer les deux mesures d'intervention précoce aux urgences du HFR et la liaison sociale au HFR.	1
Besoin 18	Participer à l'étude nationale <i>Principes de pilotage en matière de prise en charge des addictions et recommandations pour une coopération intercantonale.</i>	1
Besoin 19	Réaliser une évaluation du nombre et des types de consommateurs/trices de drogues en prison.	3

## Annexe 2 : Plan financier

	2022	2023	2024	2025
<b>Traitement et thérapies</b>				
<b>Besoin 1</b> - Créer une unité spécialisée résidentielle pour les personnes âgées souffrant d'addiction (12 places).	Ressources existantes et/ou selon les moyens en lien avec la future planification hospitalière.	Ressources existantes et/ou selon les moyens en lien avec la future planification hospitalière.	Ressources existantes et/ou selon les moyens en lien avec la future planification hospitalière.	Ressources existantes et/ou selon les moyens en lien avec la future planification hospitalière.
<b>Besoin 2</b> – Mise en place d'une prestation de suivi ambulatoire au Radeau	CHF 0.-	CHF 115'000 Montant effectivement accepté (SPS) : CHF 5'300.- pour le financement d'un troisième poste de formation AFP pour des bénéficiaires externes.	CHF 115'000 Montant effectivement accepté (SPS) : CHF 5'300.- pour le financement d'un troisième poste de formation AFP pour des bénéficiaires externes.	CHF 115'000 Montant effectivement accepté (SPS) : CHF 5'300.- pour le financement d'un troisième poste de formation AFP pour des bénéficiaires externes.
<b>Besoin 3</b> - Etendre les programmes de gestion contrôlée d'alcool Alcochoix+ à deux nouveaux districts.	CHF 15'000.- (ressources existantes au SMC).	CHF 15'000.- (ressources existantes au SMC).	CHF 15'000.- (ressources existantes au SMC).	CHF 15'000.- (ressources existantes au SMC).
<b>Besoin 4</b> – Examiner l'opportunité de créer une équipe mobile de consultation de médecine générale/addictologique/sociale	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.
<b>Besoin 5</b> - Former le personnel soignant des EMS et des Services d'aide et de soins à domicile à la détection précoce et à la gestion des problèmes d'addictions dans leur institution/service.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.
<b>Besoin 6</b> - Mettre sur pied un projet-pilote de liaison psycho-gériatrique-addictologique auprès des EMS.		CHF 70'000.- Aucun montant prévu au PF 2023-2026.	CHF 70'000.- Aucun montant prévu au PF 2023-2026.	CHF 70'000.- Aucun montant prévu au PF 2023-2026.
<b>Besoin 7</b> - Mettre en place un espace de consommation sécurisé (ECS).	CHF 256'000.- Montant refusé en 2022.	CHF 357'000.- Montant effectivement accepté : exploitation (6 mois) CHF 178'500.- et investissements CHF 17'000.	CHF 357'000.- Montant prévu au PF 2023-2026.	CHF 357'000.- Montant prévu au PF 2023-2026.
<b>Besoin 8</b> - Formation des agents de détention à la distribution de médicaments en prison.	Avec les ressources existantes des EDFR.	Avec les ressources existantes des EDFR.	Avec les ressources existantes des EDFR.	Avec les ressources existantes des EDFR.

	2022	2023	2024	2025
<b>Besoin 9</b> - Réalisation d'une campagne de vaccination contre l'hépatite B dans les prisons.	Avec les ressources existantes des EDFR.	Avec les ressources existantes des EDFR.	Avec les ressources existantes des EDFR.	Avec les ressources existantes des EDFR.
<b>Réduction des risques</b>				
<b>Besoin 10</b> - Elaborer un projet de <i>drug-testing</i> en milieu festif (NIR Lab).	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.
<b>Besoin 11</b> - Etendre le nombre de pharmacies qui remettent du matériel stérile de consommation et mettre en place une distribution à l'association La Tuile par une synergie avec la fondation Le Tremplin.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.	Avec les ressources existantes.
<b>Besoin 12</b> - Examiner la possibilité d'établir un mandat de prestation entre le canton et Equip'apparts.		CHF 142'500.- Montant accepté (SPS) : CHF 100'000.-	CHF 100'000.- Montant prévu au PF 2023-2026.	CHF 100'000. Montant prévu au PF 2023-2026.
<b>Dispositif cantonal d'indication Addictions</b>				
<b>Besoin 13</b> - Implémenter le Case Management Addictions pour les adultes et les mineurs concernés.	Ressources existantes au SMC.	CHF 0.-	CHF 0.-	CHF 0.-
<b>Besoin 14</b> - Intégration de la prestation pédopsychiatrique Colibri du RFSM dans le dispositif cantonal d'indication Addictions pour les jeunes et les mineurs.	Avec les ressources existantes (SMC).	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)
<b>Evaluation et connaissances</b>				
<b>Besoin 15</b> - Réaliser un module de formation E-Learning « Traitement par agonistes aux opiacés TAO » en niveau romand.	Avec les ressources existantes (SMC).	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)
<b>Besoin 16</b> – Réaliser un rapport de monitoring sur les bénéficiaires et les processus du dispositif cantonal d'indication pour les jeunes et les mineurs.	Avec les ressources existantes (SMC).	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)
<b>Besoin 17</b> - Evaluer les deux mesures d'intervention précoce aux urgences du HFR et la liaison sociale au HFR.	CHF 29'125.- Montant couvert via le Fond de la lutte contre les toxicomanies (CHF 24'125.-) et le SMC (CHF 5'000.-).	CHF 0.-	CHF 0.-	CHF 0.-
<b>Besoin 18</b> - Participer à l'étude nationale <i>Principes de pilotage en matière de prise en charge des</i>	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)	Avec les ressources existantes (SMC)

	2022	2023	2024	2025
<i>addictions et recommandations pour une coopération intercantonale.</i>				
<b>Besoin 19</b> - Réaliser une évaluation du nombre et des types de consommateurs/-trices de drogues en prison.	Avec les ressources existantes (SMC)			
<b>DSAS</b>	<b>CHF 0.-</b>	<b>CHF 300'800.-</b>	<b>CHF 462'300.-</b>	<b>CHF 462'300.-</b>
<b>Fonds de lutte contre la toxicomanie</b>	<b>CHF 24'125.-</b>			
<b>Total renforcement DSAS sur 4 ans</b>	<b>CHF 1'225'400.-</b>			

---

## Abréviations

AFISA	Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées et de l'aide et des soins à domicile
AFP	Attestation fédérale de formation professionnelle
AOS	Assurance obligatoire des soins
CCA	Centre cantonal d'addictologie
CFMJ	Commission fédérale des jeux d'argent
CLASS	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales
CSCSP	Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales
COROMA	Collège romand de médecine de l'addiction
CPF	Centre de psychiatrie forensique
DAM	diacétylmorphine
DFAC	Direction de la formation et des affaires culturelles
DSAS	Direction de la santé et des affaires sociales
ECAS	Etablissement cantonal des assurances sociales
EDFR	Etablissement de détention fribourgeois
FMH	Fédération des médecins suisses
GESPA	Autorité intercantonale de surveillance des jeux d'argent
GREA	Groupe romand d'études des addictions
GRSP	Groupement romand des Services de santé publique
HFR	Hôpital Fribourgeois
LJAr	Loi fédérale sur les jeux d'argent
LStup	Loi fédérale sur les stupéfiants
MFÄF	Société de médecine du canton de Fribourg
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la santé
PEPra	Prévention en cabinet fondée sur les preuves
PCAA	Plan cantonal d'Action Alcool
PILDJ	Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu
RFSM	Réseau fribourgeois de santé mentale
RIFA	Réseau des institutions fribourgeoises pour les personnes souffrant d'addiction
SEJ	Service de l'enfance et de la jeunesse
TAO	Traitements par agonistes opioïdes
TSHM	Travail social hors murs

---

## Remerciements

### *Aux membres de la Commission cantonale des Addictions*

Barman Jean-Daniel	Président
Barboni, Emmanuelle	Directrice de l'Association Le Radeau
Barboni, Philippe	Procureur au Ministère Public
Barras, Anne-Catherine	Médecin adjointe HFR
Cotting, Philippe	Directeur de l'Association REPER
Dietrich Nicolas	Délégué cantonal aux questions liées aux addictions
Kuntz, André	Médecin adjoint RFSM
Maeder, Alain	Chef du Service de la police du commerce
Uehlinger, Claude	Médecin psychiatre, Société de médecine du canton de Fribourg

### *Aux personnes qui ont contribué aux travaux (par ordre alphabétique)*

Ballmer, Mirjam	Conseillère communale, Ville de Fribourg, Direction des écoles, de l'aide sociales et des curatelles adultes
Barboni, Emmanuelle	Directrice de l'Association Le Radeau
Barboni, Philippe	Procureur au Ministère Public
Barras, Anne-Catherine	Médecin adjointe HFR
Berset, Christel	Déléguée cantonale francophone à l'enfance et à la jeunesse
Boschung, Nicolas	Chef de la Brigade des mineurs
Bouzegeau, Rafik	Médecin adjoint au RFSM
Brodard, Simone	Conseillère scientifique, Direction de la sécurité et de la justice
Cotting, Philippe	Directeur de l'Association REPER
Crottaz Roger	Directeur-adjoint des EDFR
Devaud-Cornaz, Corinne	Médecin adjointe Centre cantonal d'addictologie, RFSM
Guerry-Berchier Micheline	Directrice de l'Association des communes fribourgeoises ACF
Fazan, Cédric	Directeur de la fondation Le Tremplin
Goumaz, Sylvie	Directrice adjointe, association La Tuile
Kolly Christine	Cheffe du Service de la prévoyance sociale
Kuntz, André	Médecin adjoint, resp. Centre cantonal d'addictologie, RFSM
Maillard Sophie	Pharmacienne cantonale
Maeder, Alain	Chef du Service de la police du commerce
Mathieu Claudine	Cheffe du Service de la santé publique
Monterrubio Leu, Cristina	Cheffe de projet Addictions, Service du médecin cantonal
Mooser Ramon	Chef de la brigade des stupéfiants
Oesch, Adrien	Responsable secteur Rue et Réalisation, Association REPER
Plattner Thomas	Médecin cantonal
Quéru, Stéphane	Chef du Service de l'enfance et de la jeunesse

---

Radermecker, Thierry	Directeur de la Fondation Le Torry
Ridoré, Carl-Alex	Préfet de la Sarine
Schneider, Jöel	Travailleur de rue, Commune de Bulle
Simonet, Jean-Claude	Chef du Service de l'action sociale
Sturny, Guido	Directeur des EDFR
Terreaux, Alain	Directeur de l'association AdO
Uehlinger, Claude	Médecin psychiatre, Société de médecine du canton de Fribourg MFÄF