Planification du domaine des addictions : résidentiel, semi-résidentiel et ambulatoire

—

Rapport 2026-2030

Approuvé par le Conseil d'Etat le 8 septembre 2026

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

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

—

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

Table des matières

1 Préface 3

2 Introduction 4

2.1 Stratégie des addictions 2026-2030 4

2.1.1 Contexte et méthode 5

3 Bilan des réalisations de la période 2022-2025 7

3.1 Tableau du bilan de réalisation des mesures de la période précédente 7

3.2 Commentaires et autres réalisations 8

3.2.1 Commentaires sur les mesures non (entièrement) réalisées 8

3.2.2 Autres réalisations 8

4 Besoins et priorités pour la période 2026-2030 10

4.1 Traitements, thérapies résidentielles et prestations ambulatoires 10

4.1.1 Réseau des institutions sociale de prise en charge 10

4.1.2 Nombre de places par prestation 10

4.1.3 Répartition des places «Home avec occupation » par institution 11

4.1.4 Taux d'occupation « Home avec occupation » (état au 31.12.2024) 11

4.1.5 Evolution de l'occupation moyenne dans les institutions résidentielles au niveau national (2013- 2023) 12

4.1.6 Offres de places et occupation des places au niveau national (2023) 13

4.1.7 Durée des séjours (personnes ayant séjourné dans une institution du canton, état au 31.12.2024) 13

4.1.8 Caractéristiques des bénéficiaires ayant effectué une thérapie résidentielle dans le canton 15

4.1.9 Problèmes d'addictions chez les personnes âgées 15

4.1.10 Listes d'attente 17

4.1.11 Placements extra-cantonaux volontaires : répartition par cantons (2024) 18

4.1.12 Placements extra-cantonaux volontaires : répartition par institutions (2024) 19

4.1.13 Motifs pour les placements extra-cantonaux volontaires (2024) 19

4.1.14 Répartition des placements volontaires à l'intérieur et à l'extérieur du canton (au 31.12.2024) 20

4.2 Coordination et intervention intersectorielle 20

4.2.1 Situations d'addictions dans les institutions socio-éducatives pour mineurs/-es et jeunes adultes 20

4.2.2 Répartition des placements judiciaires extra-cantonaux (2024) 21

4.2.3 Indicateurs complémentaires influençant les besoins 21

5 Besoins 23

5.1 Traitements, thérapies résidentielles et logements 23

5.2 Intervention de collaboration intersectorielle 31

5.3 Réduction des risques 34

5.4 Evaluation et connaissances 36

5.4.1 Monitoring 36

6 Synthèse des besoins 2026-2030 39

7 Plan financier 40

8 Annexes 42

8.1.1 Abréviations 42

8.1.2 Liste des membres et invités permanents de la Commission cantonale des addictions 43

8.1.3 Liste des experts/-es consultés/-es 44

1 Préface

La consommation de substances psychoactives et ses conséquences sont en constante évolution tant au niveau international, national que cantonal. Durant les quatre dernières années, la Suisse a connu une augmentation des problèmes de sécurité dans l'espace public et une complexification de la situation des personnes souffrant d'addictions. Selon les derniers rapports des organisations européennes, cette tendance risque de se renforcer encore dans les années à venir. En effet les réseaux criminels adaptent rapidement leurs stratégies grâce à la mondialisation, aux tensions géopolitiques et aux innovations technologiques. Ils utilisent des routes de trafic complexes, en particulier maritimes, et recourent à des techniques de dissimulation sophistiquées qui pose des défis majeurs à la lutte contre la criminalité organisée. La production de cocaïne a augmenté de plus d'un tiers en 2023, pour atteindre un record historique de 3,708 tonnes, et la disponibilité d'une gamme plus diversifiée de substances, souvent très puissantes et très pures font peser de nouveaux risques sur la santé publique. Entre 2018 et 2023, le nombre de personnes entrant pour la première fois en traitement spécialisé pour usage problématique de cocaïne a augmenté de 31 %[1].

La présente planification couvre les différents domaines des addictions appartenant à la politique des quatre piliers de la Confédération et rend compte de la manière dont ces nouvelles réalités se concrétisent dans le canton de Fribourg.

En vertu de la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, les cantons ont le devoir de pourvoir à la prise en charge des personnes dont l'état requiert un traitement médical, psychosocial ou des mesures d'assistance en raison de troubles liés à l'addiction, de favoriser la réinsertion professionnelle et sociale des personnes présentant des troubles liés à l'addiction, de prendre des mesures de réduction des risques et d'aide à la survie, de créer les institutions nécessaires à cet effet ou de soutenir des institutions privées répondant aux critères de qualité requis.

La politique cantonale des addictions et les structures d'aide existantes ont jusqu'à aujourd'hui permis de faire face aux différents défis. Dans son étude comparative entre les cantons, la Haute école de Lucerne relève une coordination « très renforcée » et un pilotage « ample »[2], comme point fort exemplaire du modèle fribourgeois. Le système intégré de la prise en charge des personnes souffrant d'addictions fribourgeois a facilité le développement continu d'une culture commune interinstitutionnelle et permet de pouvoir agir ensemble rapidement selon les besoins. C'est notamment ce qui a permis de mettre rapidement en place un sous-groupe de la Commission cantonale des addictions lors de l'arrivé du crack à Fribourg en 2023 et de coordonner les interventions.

Dans le canton de Fribourg, outre l'augmentation démographique, trois champs font l'objet d'une vigilance accrue car ils posent aujourd'hui des défis importants pour la population en général et pour les personnes concernées en particulier en termes de prise en charge et de réduction des risques :

> L'addiction et l'insertion des jeunes mineurs/-es
> L'addiction chez les personnes âgées
> Les consommations de substances illégales, parfois nouvelles sur le marché des drogues, très puissantes et très accessibles tant aux adultes qu'aux mineurs/-es

Des mesures concrètes permettant de relever les défis à venir et résultant de consultations d'un large panel d'experts/-es, constituent les points essentiels de ce rapport de planification.

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

[1] European Drug Report 2025: Trends and Developments | Cocaine – the current situation in Europe (European Drug Report 2025) | www.euda.europa.eu
[2] rapport-final--les-bases-du-pilotage-intercantonal-de-laide-sociopedagogique-et-psychosociale-dans-le-domaine-des-addictions.pdf et portrait-cantonal--offre-de-services-et-le-pilotage-de-la-prise-en-charge-sociale-et-sociotherapeutiques-des-addictions-en-francais-uniquement.pdf et rapport-final--les-bases-du-pilotage-intercantonal-de-laide-sociopedagogique-et-psychosociale-dans-le-domaine-des-addictions.pdf, p. 114 et 118.

2 Introduction

2.1 Stratégie des addictions 2026-2030

La Stratégie nationale Addictions 2025-2028 considère l'addiction comme un phénomène global soumis à des interactions d'ordres biologique, psychologique et socio-économique et prend en compte toutes les formes d'addictions. Par ailleurs, deux thématiques spécialisées ont été définies, à savoir la « consommation mixte » (prise simultanée ou rapprochée dans le temps de deux ou plusieurs substances psychoactives, ce qui provoque une superposition et un renforcement mutuel des effets par exemple de l'alcool et des médicaments) et les addictions comportementales (jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo, écrans/internet, achats compulsifs, sexe, etc). Ces deux thématiques sont en progression en Suisse.

La consommation de substances psychoactives est en constante évolution. Ces dernières années, la consommation de cocaïne (notamment sous forme de crack) a fait son retour dans l'espace public de nombreuses villes en Suisse et les drogues de synthèse très puissantes (cathinones, cannabinoïdes, opioïdes comme le fentanyl ou les nitazènes, etc) ont connu un essor sans précédent au niveau mondial. L'Agence européenne des drogues (EUDA) estime que les opioïdes synthétiques pourraient constituer à l'avenir une menace croissante pour les consommateurs/-trices de substances psychoactives et pour la santé publique. En Europe, une augmentation des surdoses, des décès et des saisies d'opioïdes synthétiques a été observée. En Suisse, ils ont fait leur apparition de manière sporadique et les autorités sanitaires s'attendent à une diffusion croissante de ces substances sur le territoire. Autre phénomène qui a pris de l'ampleur depuis 2022, la consommation de kétamine, en particulier chez les 19-34 ans. Selon les analyses capillaires dans l'étude z-proso, la consommation au sein de leur cohorte aurait augmenté de 2.3 % en 2018 à 6.2 % en 2022. En avril 2024, la police cantonale fribourgeoise a démantelé un trafic de kétamine et cocaïne de plus de 80 consommateurs/-trices (dont 4 mineurs/-es) dans la région de Bulle et dont les deux principaux trafiquants avaient 22 et 23 ans. Les addictions légales que sont l'alcool et les produits du tabac restent toutefois les addictions principales en Suisse et sont des facteurs de risque prédictifs pour beaucoup de maladies physiques (cancers, cardio-vasculaire, etc).

Selon le rapport 2025 sur la santé dans le canton de Fribourg : les chiffres de l'usage à risque et du jeu pathologique sont tous les deux plus élevés à Fribourg qu'au niveau Suisse, où ils ont pourtant aussi augmenté entre 2017 et 2022. Ceci est un fait marquant du rapport puisque la part de joueuses et de joueurs pathologiques fribourgeois/-es est passé de 0,2% à 1% entre 2017 et 2022 (CH : 0,2% à 0,5%), ce qui représentent plus de 3000 personnes.

Les coûts économiques liés aux soins de santé et à la perte de productivité sont considérables. Les addictions, toutes confondues, représentent selon l'OFSP, environ CHF 8 milliards de coûts par année.

La Stratégie nationale Addictions 2025-2028 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 adéquation avec la stratégie nationale, la prise en charge des fribourgeois/-es souffrant d'addiction n'est pas 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'addictions. 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 et la continuité 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'addictions comme les offres de réduction des risques, de logement et de prévention secondaire tels que le travail social hors mur ou encore la détection et intervention précoce auprès des personnes à risque. C'est pourquoi les besoins seront répartis dans les sept domaines suivants :

1. Thérapies résidentielles sociales (adultes et mineurs/-es)
2. Réduction des risques
3. Logement et Housing First[3]
4. Prévention, détection et intervention précoce
5. Dispositif cantonal d'indication Addictions (adultes et mineurs/-es)
6. Coordination et intervention intersectorielle
7. Evaluation et connaissances

2.1.1 Contexte et méthode

En vertu de la législation cantonale, la planification cantonale des addictions est mise à jour périodiquement.

L'évaluation des besoins des personnes souffrant d'addictions est effectuée par le délégué cantonal aux questions liées aux addictions (art 20-22, LIFAP et art. 5-8, RIFAP) et les tâches de planification de l'offre et de coordination des prestations prévues par l'article 22 LIFAP sont confiées à la Commission cantonale des addictions (ci-après : la Commission), organe consultatif du Conseil d'Etat (art 46, RIFAP).

Le présent rapport, au titre nouveau « Planification du domaine des addictions : résidentiel, semi-résidentiel et ambulatoire » rassemble pour la première fois tous les domaines couverts par les deux rapports de la période précédente. En effet, jusqu'à présent le domaine résidentiel, semi-résidentiel et ateliers et la coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addictions faisaient l'objet d'une planification distincte.

Le présent rapport n'a pas l'ambition de fournir une stratégie globale sur les addictions, mais d'effectuer une mise à jour des planifications précédentes. La prévention et la promotion de la santé font, par exemple, l'objet d'une stratégie cantonale propre. Les domaines alcool et tabac sont mis en œuvre à travers de programmes cantonaux thématiques (Programme cantonal d'Action Alcool (PCAA) et programme de prévention du tabagisme) intégrant tant la promotion de la santé, la prévention que les prises en charge. La prévention de l'usage excessif des écrans fait notamment aussi partie de la Stratégie cantonale en matière de prévention primaire et de promotion de la santé (PPS). A divers titres, les addictions font transversalement partie de chacune de ces stratégies.

Les membres de la Commission et les partenaires concernés ont eu l'occasion d'exprimer leurs besoins et leurs points de vue soit lors des séances régulières de la Commission, soit lors de trois groupes de travail ad hoc. Les travaux ont été menés par Nicolas Dietrich, délégué cantonal aux questions liées aux addictions.

Une synthèse des priorités figure au point 6 ci-après.

Pour ce rapport, les sources et documents principaux qui ont servi de base de travail sont les suivants :

> Etat des réalisations entre 2022 et 2025 par rapport aux priorités fixées en 2022 ;
> Stratégie nationale Addictions 2025-2028 et son plan de mesures ;
> Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles 2025-2028 et son plan de mesures ;
> Stratégie Fonds de prévention du tabagisme 2025-2030 ;
> Plan cantonal d'action alcool PCAA 2022-2025 et ses rapports d'évaluations ;
> Programme cantonal de prévention du tabagisme 2024-2025 ;

[3] Approche d'aide qui consiste à fournir un chez-soi d'abord, sans imposer de conditions préalables, puis de travailler les autres aspects comme la santé -mentale et physique-, la vie sociale et la réinsertion. Le maintien d'un logement stable fait partie de cette approche.

- Stratégie cantonale de promotion de la santé et de prévention 2017. Perspectives 2030 ;
- Rapport « Le jeu excessif dans le canton de Fribourg. Analyse des besoins », Fribourg, 2009 ;
- Planification des soins de longue durée. Rapport 2026-2030 ;
- Travaux de la Commission cantonale de lutte contre la dépendance au jeu et le surendettement ;
- Recommandations stratégiques découlant de la journée cantonale « Jeunesse en situation complexe » du 28 octobre 2024 ;
- Travaux de la Commission cantonale des addictions et en particulier de ses trois groupes d'experts :
  - "Thérapies résidentielles sociales" pour les adultes et les mineurs-e-s.
  - Offres ambulatoires médicales et sociales pour les adultes et les mineurs/-es : réduction des risques, prévention-détection-intervention précoce, logement, dispositif d'indication Addictions, domaine intersectoriel (personnes âgées, asile, pair-aidance) et coordination).
  - Justice, police, prisons et psychiatrie forensique.
- Examen général de l'évolution et tendances de consommation, tant nationales qu'internationales, facteurs légaux, démographiques, épidémiologiques ou comportementaux.

3 Bilan des réalisations de la période 2022-2025

3.1 Tableau du bilan de réalisation des mesures de la période précédente

Le tableau suivant reprend les réalisations de la période 2022-2025 (Vert = Réalisé / Orange= partiellement réalisé / Rouge= pas réalisé) :

Traitements et thérapies		
Prestations thérapies et traitements		
Besoin 1	Créer une unité spécialisée résidentielle pour les personnes âgées souffrant d'addictions.	
Besoin 2	Mise en place d'une prestation de suivi ambulatoire au Radeau.	
Besoin 3	Etendre le programme de gestion contrôlée d'alcool Alcochoix+ à deux nouveaux districts.	
Besoin 4	Examiner l'opportunité de créer une équipe mobile de consultation de médecine générale/addictologique/sociale.	
Intervention de collaboration intersectorielle		
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.	
Besoin 6	Mettre sur pied un projet-pilote de liaison psycho-gériatrique-addictologique auprès des EMS.	
Réduction des risques		
Besoin 7	Mettre en place un espace de consommation sécurisée (ECS) à Fribourg.	
Besoin 8	Formation des agent-e-s de détention à la distribution de médicaments en prison.	
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.	
Besoin 10	Elaborer un projet de *drug-testing* en milieu festif (NIR Lab).	
Besoin 11	Mettre en place une remise de matériel stérile à l'association La Tuile.	
Logement et Housing First		
Besoin 12	Examiner la possibilité d'établir un mandat de prestation entre le canton et Equip'apparts.	
Dispositif cantonal d'indication Addictions		
Besoin 13	Implémenter le Case Management Addictions pour les adultes et les mineurs/-es concernés/-es.	
Besoin 14	Intégration de la prestation pédopsychiatrique Colibri du RFSM dans le dispositif cantonal d'indication Addictions pour les jeunes et les mineurs/-es.	
Evaluation et connaissances		
Besoin 15	Réaliser un module de formation E-Learning « Traitement par agonistes aux opiacés TAO » en niveau romand.	
Besoin 16	Réaliser un rapport de monitorage sur les bénéficiaires et les processus du dispositif cantonal d'indication pour les jeunes et les mineurs/-es.	
Besoin 17	Evaluer les deux mesures d'intervention précoce aux urgences du HFR et la liaison sociale au HFR.	
Besoin 18	Participer à l'étude nationale *Principes de pilotage en matière de prise en charge des addictions et recommandations pour une coopération intercantonale*.	
Besoin 19	Réaliser une évaluation du nombre et des types de consommateurs/trices de drogues en prison.	

3.2 Commentaires et autres réalisations

3.2.1 Commentaires sur les mesures non (entièrement) réalisées

> Besoin 1 : Créer une unité spécialisée résidentielle pour les personnes âgées souffrant d'addictions : Un récent état des lieux cantonal, basé sur près de 6'000 bénéficiaires de 55+ ans, a montré que plus de 11% des personnes résidentes dans les EMS ou bénéficiant de soins à domicile étaient concernées par des problèmes d'addictions. De manière générale, cette analyse quantitatives a montré l'importance de la problématique addictions chez les personnes âgées sur le canton, avec plus de 600 cas lourds, dont 256 requièrent un soutien intense. Les types d'addictions les plus représentés étaient liés à l'alcool, aux médicaments et au tabac. Les groupes d'âge les plus concernés, en particulier par l'alcool et les médicaments, étaient les 55-64 ans et les 65-74 ans, situés donc autour de la phase de la retraite. Avec le vieillissement de la population en général et celui des consommateurs/-trices de drogues illégales un groupe de travail a été créé par le Service du médecin cantonal pour réfléchir à la création d'une unité spécialisée pour les personnes de 55 ans et plus souffrant d'addictions et ne pouvant plus vivre de manière autonome. Ces travaux ont abouti en 2023 à un concept d'une Unité spécialisée 55+ au RFSM. Ce concept a été jugé comme correspondant au besoin, mais le financement n'a pas pu être trouvé. Un nouveau projet construit sur un financement différent a été élaboré et présenté dans le cadre de cette nouvelle planification-ci (cf. Besoin 1 ci-après).

> Besoin 4 : Examiner l'opportunité de créer une équipe mobile de consultation de médecine générale/addictologique/sociale : ces travaux n'ont pas pu être menés. Ce projet a été laissé de côté pour l'instant.

> Besoin 13 : Implémenter le Case Management Addictions pour les adultes et les mineurs/-es concernés/-es : ces travaux n'ont pas pu être menés entièrement et d'autres variantes de suivi des situations complexes est en cours de réflexion.

3.2.2 Autres réalisations

Plusieurs nouveautés dans plusieurs domaines des addictions ont été réalisées en dehors de la planification 2022-2025, dont certaines doivent être mentionnées :

Domaine des traitement et thérapies

- Addictions chez les personnes âgées :
  - Dans le cadre des mesures 4 et 6 du Plan d'action sur les Addictions chez les personnes âgées, une formation a été dispensée à 70 collaborateurs/-trices des EMS et des Soins à domicile le 17 avril 2024. Une enquête a également été menée par le RFSM auprès des EMS et ASAD. Elle a fait ressortir un certain nombre de besoins en termes d'information, de formation et de liaison. Avec le concours de l'AFISA, plusieurs ateliers de formation ont pu être organisés durant l'année 2025 auprès de différents/-es professionnels/-les des EMS et des ASAD sur le thème des addictions. Un guide permettant de préciser les bases légales, le cadre éthique et la gestion de situation vécues de manière récurrentes par ces professionnelles/-les et des professionnels-le-s en lien avec les addictions est en cours d'élaboration.
  - Le projet DépendAntalgie vise à prévenir l'usage inapproprié des antalgiques opioïdes (tramadol, morphine, oxycodone, fentanyl, etc.). Il est conduit par la Pharmacie d'Unisanté à Lausanne, en partenariat avec la Policlinique de Médecine Générale d'Unisanté et soutenu par Promotion Santé Suisse. Le projet est également soutenu par la Direction générale de la santé de l'État de Vaud, la Direction de la santé et des affaires sociales de l'État de Fribourg (DSAS), les sociétés faîtières de pharmacie des cantons de Vaud et Fribourg (Société des pharmaciens fribourgeois SphF). Dans le cadre du projet, différents documents sont mis à disposition des patientes et des patients-e-s ainsi que des professionnelles et des professionnels-le-s, en particulier du domaine des personnes âgées.
- Nouveaux traitements :

Outre l'ouverture du Programme de prescription médicale d'héroïne DAM par le CCA en 2021, un projet-pilote de DAM par spray nasal a été initié au Centre cantonal d'addictologie en 2023. Ces programmes d'héroïne médicale sont ainsi plus accessibles et permette une souplesse favorisant l'insertion socio-professionnelle des patients-e-s.

En 2024, le CCA du RFSM a également démarré des psychothérapies assistées par psychédéliques (PAP) sur la base d'une autorisation spéciale délivrées par l'OFSP. La substance utilisée est la kétamine et le traitement inclut la préparation, la prise de substances et l'intégration des expériences pour faciliter l'avènement de changements en profondeur. L'efficacité de la kétamine dans la réduction de la gravité des symptômes chez les personnes atteintes d'un trouble de stress post-traumatique chronique, de troubles anxieux handicapants (troubles obsessionnels, etc) et de dépression grave a été démontrée. La kétamine peut également être utile dans les cas sévères d'abus de substances psychoactives. Les études préliminaires ont démontré une augmentation de la motivation à l'abstinence et de son maintien ainsi qu'une réduction du *craving* (=besoin irrépressible de consommer) et réduire les symptômes dépressifs des patients-e-s dépendants à l'alcool. Les entretiens psychothérapeutiques et les examens sont remboursés par l'assurance maladie de base (LAMal) sous déduction de la franchise et de la participation (10% des frais à charge). Les frais pour les psychédéliques sont à la charge des patient-e-s et s'élèvent, selon le dosage, de CHF 199.- frs à CHF 445.- frs.

Domaine de la réduction des risques

> Outre l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé (ECS) du Tremplin, une chambre de consommation supervisée pour les résident-e-s du foyer Parcours Horizon du Tremplin a été ouverte dès le 1er juin 2024. Seuls les résident-e-s du foyer ont accès à ce lieu. Les substances sont apportées par les résident-e-s et les consommations font l'objet de sensibilisation, de prévention et d'un suivi par l'équipe éducative et infirmière sur place. Le médecin cantonal et la pharmacienne cantonale ont validé les conditions liées à ce lieu.
> Dès septembre 2024, le CCA a mis en place une remise de matériel stérile de consommation destiné à leur patients-e-s en traitement.
> Dès février 2025, l'association La Tuile a mis en place une remise de matériel stérile à leur résident-e-s.

Domaine des Requérants d'asile, réfugiés et addictions :

Le Service de l'action sociale (SASoc) a engagé une démarche stratégique de lutte et de prévention contre les addictions, en cohérence avec les politiques cantonales et nationales. Cette initiative s'appuie sur des éléments concrets : un état de situation dans les foyers (avril 2024) qui a mis en évidence le rôle de la consommation, les retours du terrain des professionnel-e-s d'ORS et de Caritas Suisse, ainsi qu'un sondage mené en juin 2024.
Sur les 50 professionnel-le-s de Caritas Suisse et ORS interrogés, 70% déclarent avoir accompagné au moins une personne présentant une consommation problématique. L'analyse identifie que le tabac, le cannabis, le surendettement et l'alcool constituent les problématiques les plus fréquentes. Ces constats révèlent l'importance d'aborder la vulnérabilité particulière des personnes issues du domaine de l'asile et des réfugié-e-s. Les causes sont souvent liées à des problèmes personnels/familiaux ou à l'anxiété et entraînent une détérioration de la santé, des violences ou de l'absentéisme aux cours. Ces données indiquent que les addictions constituent un enjeu récurrent dans l'accompagnement, bien que cela ne concerne qu'une minorité des bénéficiaires. Un brainstorming, organisé en novembre 2024, a réuni une trentaine de professionnel-le-s d'organismes actifs dans les addictions (SMC, RFSM, Le Tremplin, Le Radeau, Le Torry, Police, GREA, REPER, La Tuile) et l'encadrement social (ORS, Caritas). Il a généré des propositions riches et cohérentes qui reflètent une volonté commune : agir de manière coordonnée, pragmatique et humaine face aux addictions dans le domaine de l'asile et des réfugiés. Les actions identifiées prennent en compte la diversité des profils, la complexité des parcours migratoires et les obstacles spécifiques : barrières linguistiques, stigmatisation et isolement social. L'opérationnalisation, le déploiement et une évaluation sont prévus d'ici 2027.

Domaine de la police et de la santé :

Une procédure a été mise en place pour les personnes consommatrices de stupéfiants se trouvant en état de manque lorsqu'ils sont en arrestation provisoire par la police. Un accord du SMC avec MedHome et un accord avec la liaison du RFSM ont été signés en 2024. Un financement par le fonds de lutte contre la toxicomanie a permis la mise en place et la gestion sécurisée du stock des médicaments dans les locaux de la police.

4 Besoins et priorités pour la période 2026-2030

4.1 Traitements, thérapies résidentielles et prestations ambulatoires

4.1.1 Réseau des institutions sociale de prise en charge

Le profil des trois institutions du Réseau des institutions fribourgeoises s'occupant des personnes souffrant d'addictions (RIFA) est le suivant :

Le Torry : Centre thérapeutique spécialisé dans la réinsertion socio-professionnelle des personnes souffrant de dépendance à l'alcool. Groupes-cibles : adultes (hommes et femmes). Sevrage obligatoire avant l'entrée. Un home et des ateliers font partie intégrante de l'offre institutionnelle. Tarif CIIS : 424.- frs/jour.

Le Tremplin : Le Parcours Horizon est un centre thérapeutique spécialisé dans la réinsertion socio-professionnelle des personnes souffrant de dépendance aux drogues illégales (mono- ou polyconsommations et y compris alcool) et aux drogues légales. Groupes-cibles : adultes (hommes et femmes), mineur-e-s, mesures pénales. Pas de sevrage nécessaire pour être admis, car les consommations font parties de l'approche de prise en charge « seuil bas » introduite dès 2017 pour permettre une meilleure accessibilité à la thérapie (les consommations ne sont pas un motif d'exclusion). Les traitements de substitution (TAO) sont acceptés à l'entrée et maintenus durant le séjour. Un home, des ateliers et des appartements protégés décentralisés font partie intégrante de l'offre institutionnelle. Tarif CIIS : 377.- frs/jour. Le Tremplin dispose également d'un secteur Equip'Apparts, qui fournit des prestations de logement accompagné, d'accompagnement en logement et d'accès au logement (Housing First).

Le Radeau : Centre thérapeutique spécialisé dans la réinsertion socio-professionnelle des personnes souffrant de dépendance aux drogues illégales (mono- ou polyconsommations y compris alcool). Groupes-cibles : adultes (hommes et femmes), mineur-e-s, parents avec enfants, mesures pénales. Les traitements de substitution (TAO) sont acceptés à l'entrée et maintenus durant le séjour. Un sevrage des substances illégales -et de l'alcool s'il y a polyconsommation -, doit être effectué avant l'entrée. Un home et des ateliers font partie intégrante de l'offre institutionnelle. Tarif CIIS : 458.- frs/jour.

4.1.2 Nombre de places par prestation

Prestations	2024
Home avec occupation	46
Ateliers	20
Total	66

Le terme « Home avec occupation » comprend les lieux de thérapie résidentielle et les ateliers faisant partie de la thérapie. Seule la Fondation Le Tremplin fournit des places en appartement protégé décentralisé (AP) : 3 studios en lien avec le foyer Parcours Horizon.

Dans le cadre de la prestation d'accompagnement en logement Equip'Apparts de la Fondation Le Tremplin, des suivis ont lieu dans 24 logements appartenant ou loués par la Fondation. En 2024, 46 suivis ont eu lieu (10 femmes et 36 hommes ; âge moyen 41.5 ans), dont 31 étaient encore en cours au 31 décembre 2024. Il y a eu un « glissement de bail », ce qui signifie que l'usager/ère a pu reprendre le bail en son nom.

Les types de prestations fournies sont les suivantes :
> Housing First : 15 situations
> Maintien à domicile : 29 situations
> Suivi post-institutionnel : 2 situations

4.1.3 Répartition des places « Home avec occupation » par institution

La répartition des places « Home avec occupation » par institution est la suivante :

Institution	Nombre de places reconnues 2024
Le Torry	20
Le Tremplin (Parcours Horizon)	14 (dont deux pour des mineur-e-s)
Le Radeau	12 (dont deux pour des mineur-e-s)
TOTAL	**46 (**dont 2 hors contrat de prestations-budget)

Sur la base des données budgétaires 2024 quant aux subventions, le coût annuel par place est de **117'650.65- frs** en home avec occupation (subventions divisées par le nombre de places) :

Secteur d'activité	Institution	Nombre places 31.12.2025	Montant subvention cantonal	Montant subvention hors-canton
Home avec occupation	Le Torry – Post-sevrage (séjours courts)	10	1 047 919 frs	8 210 frs
Home avec occupation	Le Torry - Réinsertion (séjours longs)	10	1 524 612 frs	- 14 438 frs
Home avec occupation	Le Radeau	12	768 968 frs	317 114 frs
Home avec occupation	Le Tremplin	12	1 381 539 frs	142 704 frs
Total		**44**	**4 723 038,00 frs**	**453 590,00 frs**

Et de **95'611.80.-frs** en atelier (subventions divisées par le nombre de places) :

Secteur d'activité	Institution	Nombre places 31.12.2025	Montant subvention cantonal	Montant subvention hors-canton
Atelier	Tremplin - ATF	12	825 991,00.- frs	- frs
Atelier	Tremplin - Au Seuil	8	1 086 245,00.- frs	- frs
Total		**20**	**1 912 236,00.- frs**	

4.1.4 Taux d'occupation « Home avec occupation » (état au 31.12.2024)

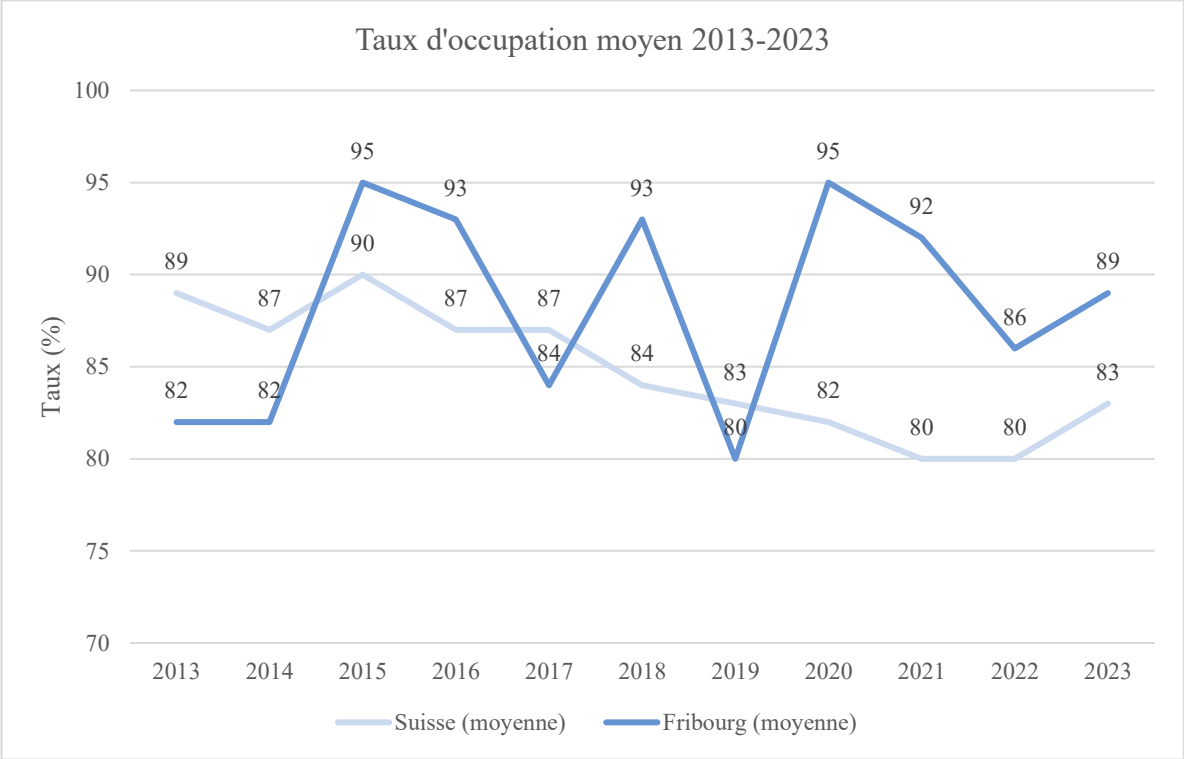
Deux institutions du RIFA ont un taux d'occupation élevé.

Commentaire concernant le Tremplin : comme il y eu des travaux de réfection du bâtiment certaines chambres n'ont temporairement pas pu être occupées ce qui explique le taux d'occupation relativement bas en 2024.

Institution	Taux d'occupation (2023)	Taux d'occupation (2024)
Le Radeau	92.03%	93.77%
Le Torry	86.47%	91.79%
Le Tremplin (Parcours Horizon)	85%	77.76%

4.1.5 Evolution de l'occupation moyenne dans les institutions résidentielles au niveau national (2013-2023)

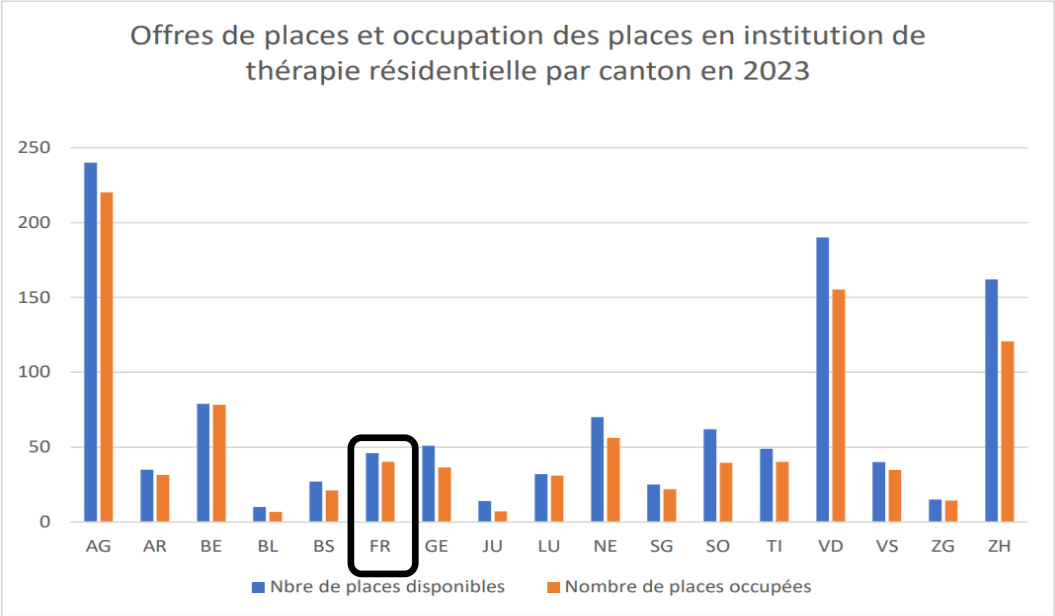
En 2023, le taux d'occupation moyen annuel suisse dans les institutions de thérapie résidentielle était de 83 % (956 places occupées sur 1147 places disponibles). Le graphique suivant nous permet de suivre la progression du taux d'occupation entre 2013 à 2023 pour l'ensemble de la Suisse et pour Fribourg.



Source : Infodrog pour les chiffres suisses et le Service du médecin cantonal pour les chiffres fribourgeois

Les institutions résidentielles fribourgeoises affichent depuis plusieurs années des taux d'occupation élevés, souvent supérieurs à la moyenne nationale. Cette tendance, en hausse depuis 2022 tant au niveau cantonal que suisse, reflète un intérêt croissant pour ce type de prise en charge, tant de la part des personnes concernées que des services placeurs. Elle contribue notamment aux listes d'attente observées au Radeau et au Tremplin (voir point 4.1.10). Par ailleurs, l'Unité Thalassa du RFSM, spécialisée dans les addictions, a enregistré une forte augmentation des hospitalisations en 2023 et 2024, générant une demande accrue de placements résidentiels à la sortie, qui se reporte directement sur les structures du RIFA.

4.1.6 Offres de places et occupation des places au niveau national (2023)



Source : Infodrog

4.1.7 Durée des séjours (personnes ayant séjourné dans une institution du canton, état au 31.12.2024)

En 2024, 109 personnes ont bénéficié d'une thérapie résidentielle dans le canton (contre 102 en 2018 et 96 en 2015). La durée moyenne des séjours ne permet pas de refléter la diversité des parcours, c'est pourquoi plusieurs catégories de durées sont distinguées. Les données montrent une grande variabilité des séjours au sein d'une même institution, allant de courts à longs séjours. Chaque établissement présente ainsi un profil spécifique en matière de durée de prise en charge.

Le Torry (N=67 dont 50 pris en compte (les personnes qui sont sortis avant le 31.12.2024). Durées de séjour	Nombre	Taux
Séjours très longs (> 23 mois)	2	4%
Séjours longs (>12 mois à < 23 mois)	5	10%
Séjours moyens (> 4 à < 12 mois)	7	14%
Séjours courts (< 4 mois)	**36**	**72%**
Séjour encore en cours au 31.12.2024	*17**	

Remarque 1 : dans la littérature, les thérapies résidentielles devraient avoir déployé leurs effets en principe en moins de 12 mois et au maximum en 24 mois. Des durées supérieures ne sont pas exclues dans certaines situations, mais doivent rester l'exception. En ce sens, les thérapies résidentielles ne sont pas des lieux de vie dans lesquels les bénéficiaires résident à très long terme.

**Remarque 2 : au 31.12.24, il y avait encore 17 personnes en séjour dont 5 personnes étaient en séjour déjà depuis plus de 12 mois.*

Le nombre total de personnes ayant séjourné au Torry en 2024 est de 67 (57 en 2015 et 60 en 2018), dont 50 sont sorties et 17 sont encore en séjour au 31 décembre 2024. La durée moyenne de séjour est de 167 jours (la valeur médiane est de 60 jours). Les durées de séjour en thérapie résidentielle varient fortement, allant de 22 à 1460 jours. La majorité des résident-e-s effectuent des séjours courts, tandis que deux groupes minoritaires, de taille comparable, se distinguent : l'un avec des séjours de durée moyenne, l'autre avec des séjours longs. Il convient de noter qu'en 2015, l'institution Torry ne comptait aucun séjour très long ; ce type de prise en charge s'est développé à partir de 2018.

Le Tremplin (N=13) Durées de séjour	Nombre	Taux
Séjours très longs (supérieurs à 23 mois)	**5***	**38%**
Séjours longs (>14 à <23 mois)	**3***	**23%**
Séjours moyens (>4 à <14 mois)	2	15%
Séjours courts (<4 mois)	1	9%
Viennent d'arriver (< 180 jours)	*2*	*15%*
Total		100%

*En 2024, sur les 13 résident-e-s du Parcours Horizon du Tremplin, seuls 3 ont quitté l'institution au cours de l'année, avec des séjours inférieurs à 14 mois. Ces données ne permettent pas de tirer des conclusions représentatives sur l'ensemble des durées de séjour. En effet, parmi les 10 personnes encore présentes au 31 décembre 2024, 8 étaient entrées avant le 1er janvier 2024 et ont donc séjourné plus d'un an, tandis que les 2 autres sont arrivées en juillet et novembre 2024. La durée moyenne de séjour des 8 résident-e-s présents depuis plus d'un an s'élève à 981 jours (soit 2,7 ans), ce qui indique une tendance vers des séjours très longs au sein du Tremplin. À titre d'exemple, deux personnes y résident depuis respectivement 4,5 et 5 ans, toutes deux admises à l'âge de 19 ans. Dans la littérature, le concept de base des thérapies résidentielles pour les personnes souffrant d'addictions est basé sur des séjours allant jusqu'à 12 mois, maximum 24 mois, par conséquent certaines explications sont nécessaires pour comprendre cette évolution. Depuis 6 ans la méthode reconnue du « rétablissement » a remplacé la méthode par étapes progressives, ce qui explique une partie l'allongement des durées des séjours dans ce foyer. D'autres phénomènes semblent avoir aussi joué un rôle déterminant :

> Les résident-e-s actuellement pris en charge au Parcours Horizon du Tremplin présentent des parcours institutionnels marqués par une succession d'échecs et une complexité élevée des situations. L'ensemble d'entre eux/elles ont séjourné dans plusieurs établissements avant leur admission, et 60 % ont vécu dans au moins trois institutions distinctes. Le Parcours Horizon est ainsi fréquemment mobilisé comme solution de dernier recours, lorsque toutes les autres options ont échoué et que les situations sont considérées comme particulièrement critiques.
> La stabilisation de la situation financière des résident-e-s en vue de leur sortie constitue un défi majeur. En particulier, la lenteur des procédures administratives, notamment celles liées à l'Assurance invalidité (AI), freine considérablement les démarches : il faut parfois jusqu'à 18 mois pour obtenir une décision. Dans ce contexte, certains-e-s résident-e-s prolongent leur séjour au sein du foyer afin de pouvoir quitter l'institution avec une situation financière viable et compatible avec une autonomie durable.
> Les foyers pour les adultes avec problèmes psychiques rencontrent, pour différentes raisons, des difficultés prendre en charge les situations d'addictions complexes et sont satisfaits que ces personnes puissent conserver ou prolonger leur séjour au Tremplin afin d'atteindre une meilleure stabilité, respectivement une autonomie.

Bien qu'une partie de cette thématique soit au cœur même du défi de la méthode du rétablissement, ces différents points seront à reprendre afin de favoriser les sorties lorsque les buts thérapeutiques et de réhabilitation sont atteints.

Le Radeau (N=32) Durées de séjour	Nombre	Taux
Séjours très longs (> à 23 mois)	2	6%
Séjours longs (>14 à < 23 mois)	8	25%
Séjours moyens (> 4 à < 14 mois)	**9**	**28%**
Séjours courts (4 mois et moins pour les sorties)	**13**	**41%**
Total		100%

La durée moyenne de séjour est de 248 jours (la valeur médiane est de 128 jours). Il a des valeurs extrêmes allant de 21 jours à 1280 jours.

En 2024, le nombre total de résident-e-s de 32 (20 en 2015 et 26 en 2018). Il ressort que les séjours courts et moyens représentent plus de 2/3 des cas (2 personnes sur 22 sont restées moins de 30 jours) et les longs et très longs séjours représentent moins d'un 1/3 des cas. Le Radeau a donc vécu une année similaire à 2018.

Il faut préciser que sur les 32 résident-e-s, 9 ont été placés par la justice (dont 8 par la justice fribourgeoise et 1 par le justice genevoise). La durée des placements de justice est fréquemment un peu plus longue que les placements volontaires. En effet les trois séjours les plus longs (1280, 965 et 600 jours relèvent de situations placées par la justice). Concernant les personnes placées par la justice les durées de séjours ne peuvent pas être entièrement maîtrisées par les institutions elles-mêmes. En effet, même si Le Radeau estime qu'une personne est prête à sortir, la justice peut décider qu'elle doit encore rester (jusqu'à la fin de l'exécution de peine par exemple). Les très longs séjours sont en partie expliqués par ces situations, souvent complexes en termes de réinsertion et de sécurité.

La diversité des durées de séjour entre les institutions constitue un atout, permettant d'adapter la prise en charge aux besoins spécifiques des bénéficiaires et aux attentes des services placeurs. Toutefois, les séjours excédant 23 mois méritent une attention particulière. Selon la littérature spécialisée, les effets thérapeutiques d'une communauté résidentielle devraient se déployer pleinement dans un délai maximal de 12 à 24 mois. Au-delà de cette période, une réévaluation s'impose afin d'envisager une transition vers des dispositifs complémentaires tels que l'ambulatoire, le semi-résidentiel, ou encore des solutions de logement et d'insertion professionnelle. Ces articulations sont essentielles au sein du dispositif fribourgeois pour favoriser une sortie durable et autonome.

4.1.8 Caractéristiques des bénéficiaires ayant effectué une thérapie résidentielle dans le canton

Ages moyen et médian des bénéficiaires (au moment de l'entrée en thérapie)

L'âge moyen des personnes ayant résidé dans une thérapie résidentielle en 2024 est le suivant :

Institution	Age moyen	Age médian
Le Torry	47.2	50.0
Le Tremplin	25	22
Le Radeau	31	29,5

Le Torry étant spécialisé dans les prises en charge des personnes souffrant d'addictions à l'alcool, un âge moyen plus élevé n'est pas une surprise et correspond à l'état constaté dans les autres cantons.

4.1.9 Problèmes d'addictions chez les personnes âgées

Bien que la Fondation Le Torry admette exceptionnellement des personnes de plus de 65 ans en thérapie résidentielle, certaines situations particulièrement complexes nécessitent un placement dans des institutions extra-cantonales (voir point 4.1.11). Avec le vieillissement de la population, le besoin d'une prise en charge résidentielle adaptée aux personnes âgées souffrant d'addictions devient de plus en plus manifeste (voir point 4.2.3).

La population âgée du canton de Fribourg est appelée à croître significativement dans les années à venir (voir point 4.2.3). Parallèlement, les consommateur/-trices de drogues illégales vieillissent, avec des besoins de plus en plus proches de ceux relevant des soins de longue durée**.** L'état des lieux « problèmes d'addictions chez les personnes âgées dans le canton de Fribourg » et le plan d'action de 2021 relevait déjà la nécessité de développer des lits pour stabiliser certaines situations afin qu'elles puissent ensuite soit retourner à leur domicile soit satisfaire aux critères d'entrée dans un EMS.

Entre 2022 et 2024, un groupe de travail composé du RFSM, de la Fondation Le Torry, du SPS, du SSP et du SMC s'est penché sur la prise en charge des personnes âgées souffrant d'addictions. À l'issue de ces travaux, le RFSM a élaboré un concept visant à créer 12 lits dédiés au sein de son EMS Les Camélias (voir explications au point 3.2.1 et besoin identifié au point 1 ci-après).

Répartition par district des domiciles des bénéficiaires de chaque institution (placement intra-cantonaux) :

La répartition des domiciles par district des bénéficiaires de chaque institution est la suivante :

Le Torry District	Taux
Sarine	44%
Glâne	4%
Broye	17%
Gruyère	12%
Lac	6%
Singine	8%
Veveyse	8%
SDF	1%

Le Tremplin District	Taux
Sarine	47%
Glâne	20%
Broye	0%
Gruyère	13%
Lac	0%
Singine	13%
Veveyse	7%

Le Radeau District	Taux
Sarine	69%
Glâne	3%
Broye	13%
Gruyère	15%
Lac	0%
Singine	0%
Veveyse	0%

En tant qu'institution bilingue, la Fondation Le Torry couvre également les districts du Lac et de la Singine. Toutefois, on observe une sous-représentation des résidents/-es issus des districts germanophones dans les trois institutions fribourgeoises. Comme indiqué au point 4.1.13, la question linguistique constitue l'un des motifs de placements extra-cantonaux, en raison d'une couverture géographique insuffisante dans la partie germanophone du canton.

Taux de provenance hors canton

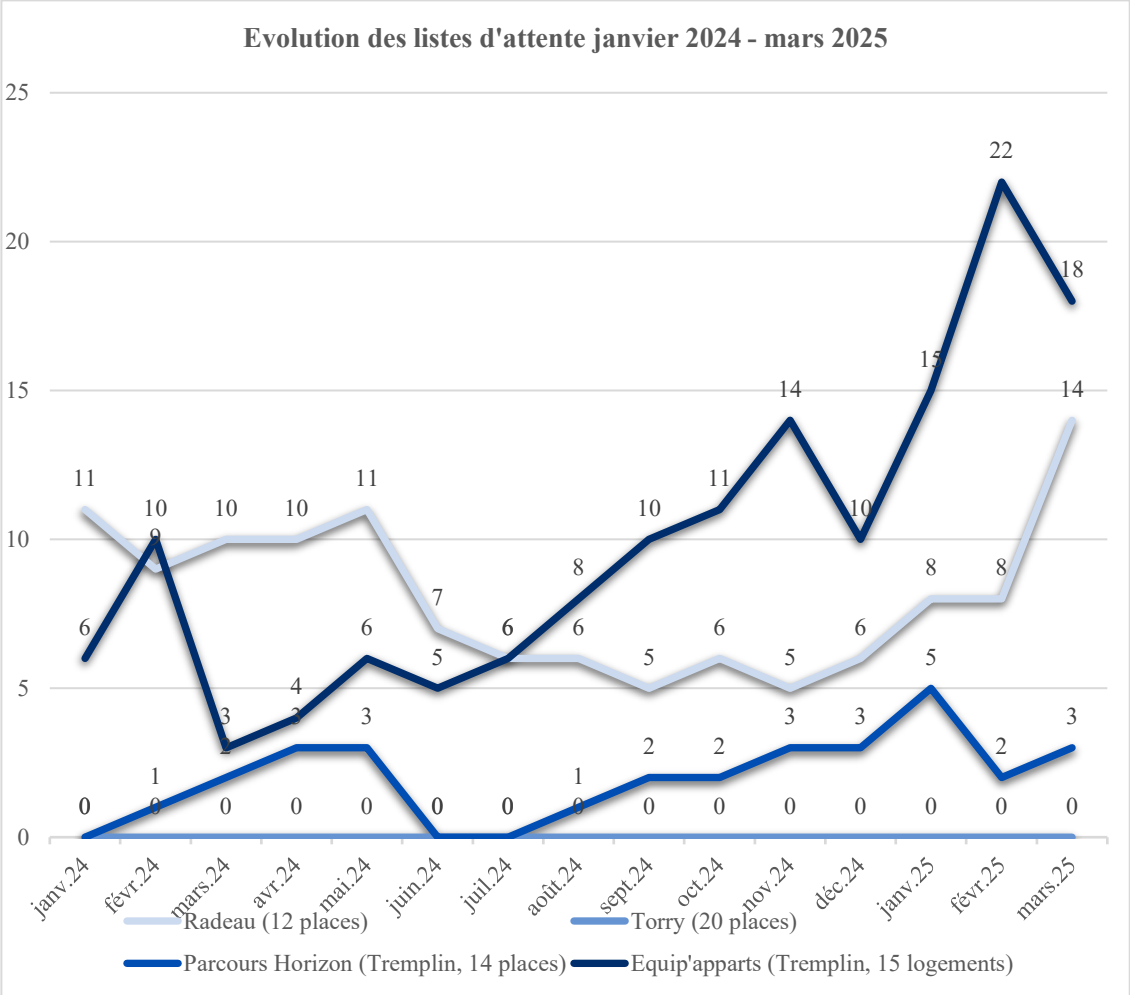
Le taux de bénéficiaires en provenance d'autres cantons est pour chacune des institutions le suivant :

Institution	Taux	Nombre
Le Torry	3%	2
Le Tremplin	4%	1
Le Radeau	16%	5

Il n'existe aucune norme sur le nombre de résidents/-es qu'une institution peut ou doit admettre en provenance d'un autre canton. Ces placements sont prévus notamment par la Convention intercantonale relative aux institutions sociales (ci-après : CIIS) ainsi que par les concordats intercantonaux relatifs aux placements par la justice. Il est à relever qu'en 2024 les autres cantons effectuent peu de placements dans le canton de Fribourg (N=8), alors qu'un nombre record de placements de ressortissant-e-s fribourgeois ont été effectués dans d'autres cantons (N=51). Comme la situation est très différente d'un canton à l'autre, une réflexion a été amorcée au sein de la Conférence des délégués cantonaux aux addictions pour examiner une éventuelle complémentarité entre les cantons et la faisabilité d'une planification intercantonale.

4.1.10 Listes d'attente

Tableau de l'évolution des listes d'attente janvier 2024-mars 2025.



Le Radeau, Le Parcours Horizon et le secteur Equip'apparts du Tremplin ont connu des listes d'attente continues, tandis que Le Torry fonctionne à flux tendu et n'a pas de liste d'attente. Il est à relever que le Radeau a une liste d'attente importante (elle est régulièrement aussi élevée que le nombre total de places de l'institution) et qu'elle dure dans le temps. Cela signifie que des solutions extra-cantonales doivent être cherchées et financées.

Point d'attention particulier : les jeunes mineurs/-es en situation complexe souffrant d'addictions

En 2024, six mineur-e-s ont figuré sur les listes d'attente des institutions spécialisées : trois au Radeau et trois au Parcours Horizon (Le Tremplin). Avant tout placement, le dispositif cantonal d'indication Addictions pour les mineurs/-es et jeunes évalue systématiquement chaque situation. Faute de places disponibles, certain-e-s ont été orientés/-es vers des institutions extra-cantonales ou vers des structures socio-éducatives non spécialisées dans les addictions (voir point 4.2.1). Ces listes d'attente représentent un risque important : l'absence de prise en charge adaptée peut entraîner une dégradation de la situation des jeunes concernés/-es. Pour répondre à ce besoin, la mesure 2 ci-après propose une solution ciblée pour les mineurs/-es confrontés/-es à des problématiques de consommation et

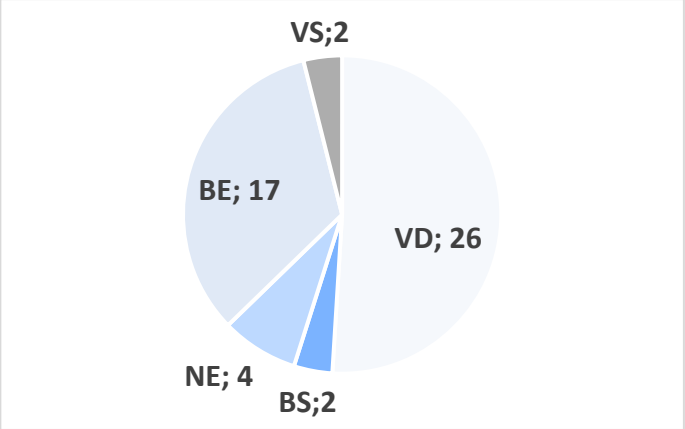
d'insertion. Cette mesure répond aux recommandations stratégiques de la Commission de l'enfance et de la jeunesse (CEJ formulées à la suite de la journée cantonale du 28 octobre 2024 « Jeunesse en situation complexe » qui insistent sur la nécessité d'investir dans des offres d'aide pour accompagner les jeunes en situations complexes d'intégration sociale et d'insertion professionnelle

L'analyse complète des données 2024 du dispositif cantonal d'indication Addictions pour les mineur-e-s révèle que, sur les 38 jeunes évalués/-es, 16 auraient nécessité une prise en charge dans une institution spécialisée dans les addictions pour mineurs/-es. En plus des listes d'attente, plusieurs facteurs ont influencé l'orientation vers d'autres structures : la réticence de certains services placeurs à diriger des mineur-e-s vers des institutions initialement conçues pour adultes (comme Le Radeau et Le Tremplin), ainsi que la volonté d'éviter des changements institutionnels trop fréquents pour des jeunes ayant déjà connu de multiples placements.

Ces constats renforcent la pertinence de développer une offre spécifique pour les mineur-e-s souffrant d'addictions, en complément des dispositifs existants, qu'ils soient spécialisés ou non. Une telle offre permettrait de combler une lacune identifiée dans le système actuel (voir besoin 2 ci-après).

4.1.11 Placements extra-cantonaux volontaires : répartition par cantons (2024)

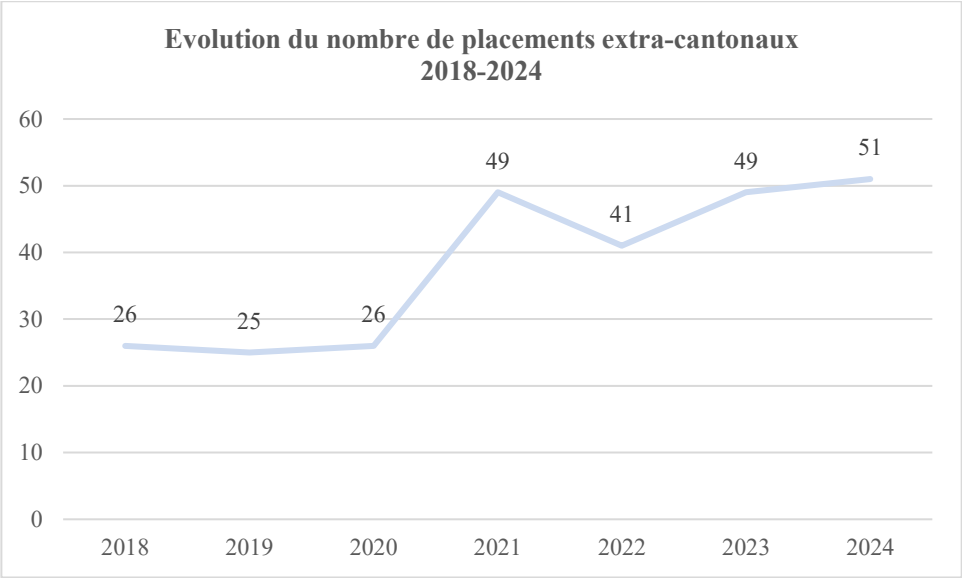
Canton	Nombre	Taux
VD	26	51%
VS	2	4%
NE	4	8%
BE	17	33%
BS	2	4%
Total	**51**	**100%**



Remarque : ces chiffres incluent les placements dans les institutions de la liste C CIIS (« Traitement des dépendances et réadaptation ») et les placements en institutions addictions ne figurant pas dans la liste C, mais qui prennent des personnes souffrant d'addictions (institutions dites « non reconnues »). Ces chiffres peuvent également inclure les placements pour mineur-e-s (via Service de l'enfance et de la jeunesse SEJ/Justice de Paix).

Durant l'année 2024, 51 Fribourgeoises- ont été placés dans une institution hors canton. Par rapport aux deux périodes précédentes de planification qui couvrent les années 2016-2025, il y a une augmentation significative des placements extra-cantonaux, puisqu'ils sont passés de 25% (2015), à 20% (2020) à 32% du total des placements en 2024. En chiffres absolus cela équivaut à deux fois plus de personnes qu'en 2020 (51 personnes en 2024, 49 personnes en 2023, 41 personnes en 2022, 49 personnes en 2021, contre 26 personnes en 2020). Ces chiffres démontrent qu'un saut a été franchi en 2021 et que depuis lors les placements extra-cantonaux sont deux fois plus élevés qu'auparavant et que le besoin est devenu significativement plus important à partir de cette date-là. Chacun de ces placements est examiné, respectivement validé par une évaluation complète du besoin menée par le dispositif cantonal d'indication Addictions mis en place en 2014. Des motifs tels que la langue ou la recherche de prestations inexistantes à Fribourg justifient un placement extra-cantonal (voir point 4.1.13 ci-après). **Le coût total de ces placements extra-cantonaux à charge de la DSAS se monte à 2'053'338 frs pour 2024.**

Tableau Evolution du nombre de placements extra-cantonaux entre 2018 et 2024



4.1.12 Placements extra-cantonaux volontaires : répartition par institutions (2024)

Canton	Nom de l'institution	Nombre
VD	Fondation Bartimée	3
VD	Fondation Duc (EPSM à Sassel)	1
VD	Fondation Estérelle-Arcadie	10
VD	Fondation Les Oliviers	9
VD	Fondation La Clairière	1
VD	Fondation Polyval (ateliers)	1
VD	Fondation Le Levant	1
VS	Fondation Addictions Valais	1
NE	Fondation Ressources et Foyer André	4
BE	Fondation Felsenau	1
BE	Hospice Le Pré-aux-Bœufs	5
BE	Suchttherapie Bern	1
BE	Monbijou Bern	1
BE	Stiftung Foyer Schöni	1
BE	Stiftung Tannenhof	5
BE	Stiftung Terra Vecchia	3
BS	Haus Gilgamesch	2
BS	Haus Elim	1
Total		**51**

4.1.13 Motifs pour les placements extra-cantonaux volontaires (2024)

Il y a quatre motifs principaux donnant lieu à des placements extra-cantonaux :

> Motif 1 : manque de places dans les institutions Addictions du canton de Fribourg et manque de places pour les mineur-e-s : comme indiqué dans le point 4.1.10 ci-dessus, 5 personnes étaient clairement indiquées pour le

Radeau ou pour le Parcours Horizon du Tremplin et n'ont pas pu y aller faute de place (3 pour le Radeau et 2 pour le Parcours Horizon du Tremplin). Cela représente le 10% des raisons des placements extra-cantonaux. Cette situation préoccupante a donné lieu à une proposition de nouvelle mesure (voir besoin 2 ci-après).

> Motif 2 : l'offre n'existe dans le canton : 11 personnes ont effectué un séjour thérapeutique dans une institution d'un autre canton parce qu'elle n'exige pas l'abstinence d'alcool à l'entrée et qu'elle fournit un programme de « gestion contrôlée de la consommation ». Ces institutions sont : La Fondation Les Oliviers (VD), la Fondation Estérelle-Arcadie (VD) et la Fondation Ressources et Foyer André (NE). Par ailleurs, 1 personne en phase de réinsertion sur le premier marché du travail devait bénéficier d'un atelier spécifique existant dans un autre canton. Cette institution est : la Fondation Polyval (VD).
> Motif 3 : le/la bénéficiaire est de langue allemande : 6 personnes (adultes) ont effectué un séjour thérapeutique dans une institution germanophone d'un autre canton car aucune institution fribourgeoise n'est bilingue. Ces institutions sont : Stiftung Terra Vecchia (BE), Hospice Le Pré-aux-Bœufs (BE), Haus Gilgamesch (BS).
> Motif 4 : la lourdeur des situations complexes prises en charge dans le cadre des thérapies résidentielles incluent une comorbidité lourde, tant psychiatrique que somatique, souvent associée à des polyconsommations, des troubles cognitifs (liés notamment à l'âge, comme des pertes de mémoire), des retards mentaux, une perte d'autonomie (avec reconnaissance AI et curatelle), des troubles de la mobilité, des mises en danger répétées, ainsi qu'un long parcours institutionnel marqué par de multiples hospitalisations. En 2024, 21 personnes ont été orientées vers des institutions extra-cantonales offrant un encadrement adapté à ce niveau de complexité. Parmi elles, 14 avaient plus de 55 ans et auraient dû bénéficier d'une prise en charge hospitalière spécialisée pour personnes âgées souffrant d'addictions, afin de regagner suffisamment de capacités pour envisager un retour à domicile ou une admission en EMS « standard ». Ces séjours sont souvent longs — jusqu'à plus de 8 ans pour certaines personnes — et engendrent des coûts élevés (voir besoin 1 ci-après). Ces institutions sont : Hospice Le Pré-aux-Bœufs (BE), Haus Elim (BS), Fondation Ressources et Foyer André (NE), Stiftung Tannenhof (BE), Fondation Les Oliviers (VD), Stiftung Foyer Schöni (BE), Fondation Estérelle-Arcadie (VD), Fondation Bartimée (VD).
> Autres motifs : Parmi les personnes ayant été placées dans des institutions extra-cantonales, cinq avaient déjà effectué un ou plusieurs séjours dans des structures fribourgeoises, suivis de rechutes. Le placement hors canton a alors permis une nouvelle tentative thérapeutique, grâce à un programme différent et un encadrement adapté. Dans un cas, l'éloignement géographique du milieu de consommation fribourgeois était jugé nécessaire pour maximiser les chances de réussite du traitement.

4.1.14 Répartition des placements volontaires à l'intérieur et à l'extérieur du canton (au 31.12.2024)

Types de placement	Nombre	Pourcentage
Intra-cantonal (y c. en provenance d'autres cantons)	109	68%
Extra-cantonal	51	32%
TOTAL	**160**	**100%**

4.2 Coordination et intervention intersectorielle

4.2.1 Situations d'addictions dans les institutions socio-éducatives pour mineurs/-es et jeunes adultes

Comme indiqué dans le point 4.1.10 ci-dessus, certains jeunes n'ont pas pu être placés dans une des institutions spécialisées dans les addictions dans le canton à cause des listes d'attente trop importantes. La hausse importante des indications Addictions pour les mineur-es et les jeunes démontre également la hausse du besoin d'aide pour ce groupe-cible.

Une consultation faite en février 2025 auprès des institutions socio-éducatives pour mineur-e-s et jeunes adultes du canton (qui ne sont pas spécialisées dans les addictions) fait ressortir les éléments suivants : il existe une bonne collaboration entre les foyers éducatifs et les services spécialisés dans les Addictions, en particulier avec REPER et le

RFSM. Cela leur permet notamment de bénéficier d'un soutien utile sur des situations particulièrement aigües. Selon un sondage effectué par l'association REPER auprès de ces institutions, 18 situations ont, en 2024, généré des problèmes importants dans ces institutions à cause de l'effet des consommations sur la dynamique de groupe dans l'institution (effets sur les autres résident-e-s d'une consommation de cannabis par exemple). A part cette problématique de consommation, le profil de ces jeunes ne génère pas d'obstacles insurmontables. Un renforcement du soutien externe peut répondre aux besoins des institutions pour mineurs/-es non spécialisées dans les addictions et permettre à celles-ci de garder ces jeunes malgré leurs consommations d'une substance psychotrope, par exemple de cannabis. La mesure 4 ci-après est proposée afin que ce soutien puisse être fourni soit sous forme de liaison soit de supervision par la pédopsychiatrie (RFSM) ou par l'association REPER.

4.2.2 Répartition des placements judiciaires extra-cantonaux (2024)

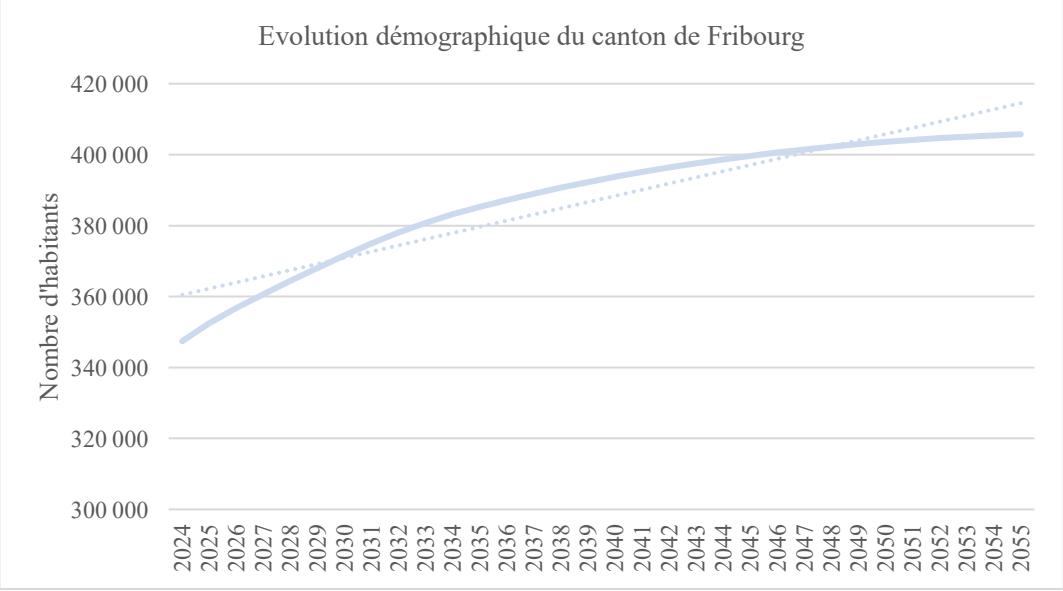
Sur 15 placements effectués par la justice fribourgeoise en 2024, 8 placements judiciaires ont eu lieu au Radeau (FR), un à la Fondation Le Torry (FR) et six placements ont eu lieu dans d'autres cantons. Cinq sur ces six placements auraient dû effectués au Radeau (FR), mais en raison du manque de places et d'une liste d'attente trop longue, ces personnes ont dû être placées dans des institutions extra-cantonales. Des raisons médicales expliquent un de ces 6 placements extra-cantonaux. Les coûts de ces placements sont pris en charge par la Direction de la justice et du sport (DSJS) et pas par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS).

Canton	Nom de l'institution	Nombre
JU	Centre Clos-Henri (AddictionJura)	1
VD	Fondation Les Oliviers	2
VD	Fondation Le Levant	1
VD	Fondation Bartimée	2
Total		**6**

4.2.3 Indicateurs complémentaires influençant les besoins

En 2024, le canton de Fribourg comptait 347'408 habitant-e-s et selon les projections il y aura 371'584 habitant-e-s en 2030. En 2021, il y avait 329'860 habitant-e-s (chiffre pris en compte lors de la précédente période de planification).

Tableau Evolution démographique du canton de Fribourg 2024-2054 : scénario

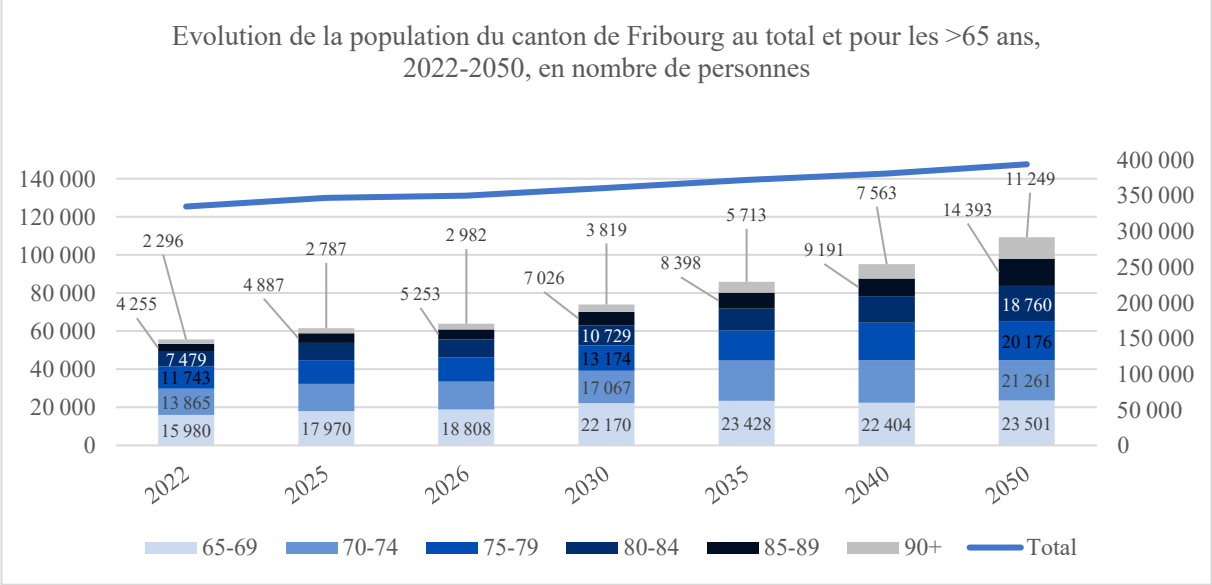


Source : Service de la statistique et de la donnée, canton de Fribourg, 2025

La croissance démographique augmente aussi le nombre de personnes ayant des problèmes d'addictions, tant chez les adultes que chez les mineur-e-s. Il n'est pas possible d'évaluer exactement dans quelles proportions les problèmes

d’addictions augmentent avec la hausse démographique, mais cela contribue, outre la complexification et la précarisation des situations, à expliquer une partie des listes d’attente des deux dernières années dans les institutions du RIFA (voir point 4.1.10 ci-dessus).

Focus particulier : la population âgée de 65 ans et plus va quasiment doubler, passant de 55'618 personnes en 2022 à 109'341 en 2050 (voir graphique ci-dessous). Compte tenu de cette forte hausse, il est nécessaire d’anticiper progressivement la capacité à prendre en charge les problèmes d’addictions chez les personnes âgées souffrant d’addictions (voir point 4.1.9 ci-dessus et le besoin 1 ci-après).



Source : Service statistique et de la donnée, canton de Fribourg, 2025

5 Besoins

5.1 Traitements, thérapies résidentielles et logements

Besoin 1	**Créer 12 lits « Addictions » à l'EMS Les Camélias du RFSM pour les personnes âgées souffrant d'addictions**
Statut	Nouvelle mesure
Besoin	Un récent état des lieux « Problèmes de dépendance chez les personnes âgées dans le canton de Fribourg », basé sur l'examen de près de 6'000 bénéficiaires de 55+ ans se trouvant en EMS ou bénéficiant des soins à domicile, a montré que plus de 11% d'entre elles étaient concernés par des problèmes d'addictions. De manière générale, ces analyses quantitatives ont montré l'importance de la problématique addictions chez les personnes âgées sur le canton, avec plus de 600 situations lourdes, dont 256 requièrent un soutien intense. Les types d'addictions les plus représentés étaient liés à l'alcool, aux médicaments et au tabac. Les groupes d'âge les plus concernés, en particulier par l'alcool et les médicaments, étaient les 55-64 ans et les 65-74 ans, situés donc autour de la phase de la retraite. Quelques différences de genre ont également émergé, montrant une problématique plus marquée chez les hommes avec l'alcool, et chez les femmes avec les médicaments Paradoxalement, ce sont les autres problèmes de santé somatiques ou psychiatriques co-existants qui sont identifiés et traités chez ces populations, alors que la consommation d'alcool est généralement banalisée ou peu prise en compte. Souvent néanmoins la consommation d'alcool peut être à l'origine des problèmes de santé (chutes, fractures, dépression, démences etc…). On peut donc considérer la consommation comme un facteur de vulnérabilité voire une maladie supplémentaire aux autres maladies existantes pour la personne âgée, qui peut, sur cette base, développer d'autres problèmes de santé lesquels vont à terme péjorer ses capacités de travail ou d'autonomie. Aujourd'hui à Fribourg, comme dans l'ensemble de la Suisse, il reste difficile de détecter une consommation d'alcool chez la personne âgée lorsqu'elle consulte son médecin de premier recours, ou les urgences somatiques/psychiatriques. Lorsque cette consommation est dépistée, il est difficile de savoir à qui s'adresser pour traiter cette addiction, des consultations ponctuelles étant assurées principalement par la psychiatrie de liaison à l'hôpital somatique et/ou par des psychiatres de la personne âgée, tous deux n'intervenant que ponctuellement dans le traitement des addictions. Quand les capacités d'autonomie de la personne ne permettent plus le maintien à domicile, la situation se complexifie alors de manière très importante. À l'heure actuelle, le canton de Fribourg ne dispose pas d'un dispositif adapté pour la prise en charge résidentielle à moyen ou long terme des personnes âgées souffrant d'addictions. D'une part, les institutions du RIFA proposent une offre résidentielle centrée sur les problématiques d'addiction, avec un accompagnement à court ou moyen terme axé sur le post-sevrage et la réinsertion. Toutefois, ces structures ne sont pas conçues pour accueillir des personnes de plus de 65 ans ni pour offrir un lieu de vie durable. D'autre part, les EMS du canton ne disposent ni de structures spécialisées ni de personnel formé aux spécificités de la prise en charge des

	addictions. Cette double lacune limite fortement les possibilités de réponse aux besoins complexes de cette population. Dans le cadre du Programme Cantonal d'Action Alcool (PCAA), il a été identifié qu'une priorité devrait être mise sur la prise en charge des personnes âgées vieillissantes souffrant d'addictions avec des problématiques de santé mixtes (somatiques et psychiatriques) qui ne leur permettent plus de vivre de manière autonome. Ces constats ont donc conduit les différents partenaires du réseau gériatrique, psychogériatrique et addictologique du canton de Fribourg à proposer une structure spécialisée dans la prise en charge à court et moyen terme de ces personnes. La structure proposée permet de faire face à deux types de problématiques relevés par le RFSM et les différents partenaires fribourgeois : -Les patient-e-s qui ne sont pas en âge AVS restent longtemps dans les hôpitaux (HFR, RFSM) par manque d'institutions spécialisées et d'un accompagnement adapté à la mixité des problématique (axe gériatrique, psychiatrique et addictologique), ce qui donnent à de nombreuses journées « inappropriées » ; -Les patient-e-s en âge AVS trouvent difficilement des places en EMS pour les accueillir dans les structures de notre canton et lorsqu'ils y résident, les EMS se trouvent en difficulté avec ce type de problématique. Compte tenu du public-cible, le RFSM a été identifié comme organe porteur et a élaboré un concept, car les problématiques rencontrées pour ce type de population nécessitent des compétences très spécifiques. Les patient-e-s en âge avancé présentent des problématiques de santé très complexes, notamment sur le plan physique et neurocognitif. Cet accompagnement nécessite un soutien intensif médico-infirmier et socio-éducatif au quotidien et en parallèle les objectifs de soins doivent associer les compétences très spécifiques liées la personne âgée ainsi que les compétences en addictologie. Le RFSM dispose de professionnel-l-es bénéficiant de ces différentes compétences et expériences nécessaires pour la prise en charge de ces patients/-es car les différentes spécialités font parties intégrantes de notre institution. De plus cette offre s'adresse à une partie des patient-e-s qui se trouvent aujourd'hui dans diverses unités de soins hospitalières et/ou ambulatoires du RFSM de manière, mais sans pouvoir fournir un suivi approprié.
Mesure proposée	Dans le cadre des problématiques de santé combinant vieillissement et addictions – notamment les troubles neurocognitifs liés à l'alcool – les durées de séjour actuelles au RFSM ne permettent pas une prise en charge adéquate. Stabiliser ces patient-e-s nécessite souvent entre trois et six mois, période durant laquelle doivent être évalués leur autonomie et leur futur lieu de vie (appartement, logement protégé, EMS). Bien que des institutions spécialisées existent hors canton, leur accès reste limité. Ces contraintes rendent difficile l'accueil de ces patients dans une unité aiguë générale. Il est prévu de créer une nouvelle offre cantonale pour ces personnes dans la planification des soins de longue durée 2026-2030. Dans la planification des soins de longue durée, rapport 2026-2030 (Le vieillissement de la population fribourgeoise exige de revoir l'organisation de la prise en charge des soins d'ici à 2030 | Etat de Fribourg, en particulier le point 5.2.1.3 du document https://www.fr.ch/document/546421) le besoin en places supplémentaires jusqu'en 2030 est fixé – selon une estimation prudente – à 10-12 lits EMS.

	Et en particulier le point 5.2.1.3 du document https://www.fr.ch/document/546421. Dans cette planification, parle d'une augmentation de 10 lits supplémentaires pour les personnes de moins de 65 ans. Les autres lits pour les + 65 ans sont déjà considérés dans les mandat cantonaux (voir tableau 17 à la page 52 « hors quota des districts (65 lits). Le projet propose la création de 10-12 lits dans les secteurs adultes et gériatrie (secteurs 2 et 3**)** du RFSM, avec des séjours de 3 à 6 mois. Cette durée permet d'accompagner les patient-e-s dans leur transition vers un logement adapté, tout en laissant ouverte la possibilité d'un retour à une vie plus autonome en cas d'amélioration. L'équipe de l'unité hospitalière 55+ assurerait également un suivi dans le futur lieu de vie via un dispositif de liaison. Le financement est assuré par la LAMal, la prise en charge relevant d'une intervention psychiatrique spécialisée et résidentielle. Une convention entre la DSAS et le RFSM concernant la liaison psychogériatrique sera réexaminée afin de renforcer le suivi ambulatoire et faciliter l'intégration en EMS après le séjour. Le RFSM estime que les aspects logistiques (bâtiments et personnel) permettent une mise en œuvre dans un délai de 12 mois. Le nombre de patient-e-s pris en charge annuellement est estimé entre 24 et 48, selon la durée des séjours.
Public(s) cible(s)	Les critères d'admission sont les patient-e-s âgé de 55 ans et plus qui souffrent d'une : -Addictions à une ou plusieurs substances psychotropes -Problématique de santé psychique invalidante, entrainant une perte d'autonomie au quotidien, empêchant une réintégration dans le milieu de vie associée à des problématiques liées au vieillissement.
Collaborations / partenariats principaux	RFSM, SSP, SPS, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	Est considéré dans le plan financier des EMS (rubrique SOCI 3636.007 du SPS)[4]
Remarques générales	Le Conseil d'administration du RFSM soutient ce projet.

Besoin 2	**Créer une Unité 55+ addictologique au RFSM**
Statut	Nouvelle mesure
Besoin	Dans le rapport « Problèmes de dépendance chez les personnes âgées dans le canton de Fribourg » ainsi que dans le cadre des travaux du comité de pilotage « Dépendances et personnes âgées », le besoin en places supplémentaires a été évalué pour les personnes de moins de 65 ans souffrant de dépendances sévères et/ou chroniques, souvent associées à des facteurs entraînant une perte d'autonomie et un besoin accru en soins.

[4] Le fonctionnement de cette unité est estimé à 1.1 million/an.

	Actuellement, ces personnes vivent en partie à domicile, mais présentent des hospitalisations fréquentes ou prolongées, notamment en milieu psychiatrique. Parmi elles, les personnes âgées de 55 ans et plus cumulent souvent des problématiques de santé complexes, tant sur le plan physique que neurocognitif. Leur accompagnement nécessite un soutien médico-infirmier et socio-éducatif intensif au quotidien. Les objectifs de soins doivent ainsi conjuguer des compétences spécifiques en gériatrie et en addictologie. Or, le canton de Fribourg ne dispose actuellement pas de structures adaptées à ces situations. Bien que certaines institutions spécialisées extra-cantonales puissent répondre à ces besoins, leur accès reste très limité. Cette situation rend difficile la prise en charge de ces patient-e-s dans des unités aiguës, dont le fonctionnement standard ne permet pas de répondre à la complexité de leurs besoins. Deux problématiques principales ont été identifiées par le RFSM et les partenaires cantonaux (HFR, EMS, etc.) : • Les patient-e-s de moins de 65 ans restent hospitalisés/-es de manière prolongée (HFR, RFSM), faute de structures spécialisées capables de répondre à la mixité des problématiques (psychiatriques, addictologiques et gériatriques). • Les patient-e-s en âge AVS souffrant de troubles addictifs sévères rencontrent de grandes difficultés à accéder à une place en EMS, ces établissements étant peu adaptés à ce type de profil.
Mesure proposée	Dans le cadre de la création de 20 lits supplémentaires dans les secteurs adultes et gériatrie (secteurs 2 et 3) du RFSM, financés par la LAMal, un dispositif de case management de transition sera mis en place pour les personnes souffrant d'addictions. Ce dispositif vise à assurer un accompagnement personnalisé avant, pendant et après l'hospitalisation : -Avant l'admission : des entretiens sont réalisés dans le milieu de vie de la personne afin de préparer son entrée en institution. -Pendant le séjour : un suivi est assuré en vue de la sortie, avec une coordination des soins et du projet de vie. -Après la sortie : un accompagnement est maintenu pendant trois mois pour favoriser la réinsertion et la continuité des soins. Certaine-s patient-e-s présentent des problématiques particulièrement complexes, rendant le retour dans la communauté difficile. Un travail intensif et intégré est donc nécessaire pour préparer le milieu d'accueil (domicile, EMS ou autre structure), afin de : -garantir la continuité des soins entre le séjour stationnaire et le futur lieu de vie ; -soutenir le/la patient-e dans le maintien des acquis de l'hospitalisation ; -anticiper les défis liés à l'accompagnement dans le milieu d'accueil, qu'il soit primaire ou secondaire. Objectifs du suivi : -Réduire les risques de ré-hospitalisation ; -Mettre en place un accompagnement adapté à la sortie ; -Préparer les patient-e-s à une intégration en EMS ou à un retour à domicile. La durée moyenne du séjour est estimée entre 3 et 6 mois, selon les besoins individuels.
Public(s) cible(s)	Les personnes âgées de 55 ans et plus souffrant d'addictions présentent souvent des problématiques de santé complexes, notamment sur les

	plans physique et neurocognitif. Leur accompagnement requiert un soutien intensif au quotidien, tant sur le plan médico-infirmier que socio-éducatif. Les objectifs de soins doivent intégrer des compétences spécifiques liées au vieillissement ainsi que des expertises en addictologie, afin de répondre de manière adaptée à la complexité de ces situations. Critères d'admission : Les patient-e-s concernés sont âgés de 55 ans et plus et présentent : -Une addiction à une ou plusieurs substances psychotropes ; -Une problématique psychique invalidante, entraînant une perte d'autonomie dans la vie quotidienne ; -Une incapacité à réintégrer leur milieu de vie, en lien avec des troubles associés au vieillissement.
Collaborations / partenariats principaux	RFSM, SSP
Nouvelles ressources nécessaires	250'000 frs/an correspondant à 0.75 EPT d'assistant-e social-e et 0.75 EPT d'éducateur/-trice dans le cadre d'une prestation d'intérêt général (PIG). Sur demande du RFSM, il sera inscrit au Plan financier en 2027.
Remarques générales	Le Conseil d'administration du RFSM soutient ce projet et le document de projet a été transmis au SSP, SPS et SMC.

Besoin 3	**Créer une offre résidentielle de 8 places pour les mineur-e-s souffrant d'addictions par l'association Le Radeau**
Statut	Nouvelle mesure
Besoin	À ce jour, le canton de Fribourg ne dispose d'aucune institution spécifiquement dédiée à l'accueil et à la prise en charge des jeunes confrontés à des problématiques d'addictions. Les quatre places actuellement réservées aux mineurs au sein du Parcours Horizon du Tremplin et du Radeau ne permettent pas de répondre de manière suffisante aux besoins identifiés sur le terrain. Ces deux structures sont confrontées à des listes d'attente continues depuis près de deux ans, illustrant ainsi une saturation chronique du dispositif existant. Les autres cantons connaissent une situation similaire si bien qu'on ne peut plus compter sur leurs places disponibles pour pouvoir placer les ressortissants/-es fribourgeois/-es.
Mesure proposée	Afin de répondre aux besoins croissants en matière de prise en charge des mineurs âgés de 13 à 18 ans confrontés à des problématiques d'addiction, il est proposé de créer huit places résidentielles dans une institution mise sur pied par l'association Le Radeau, idéalement située à Bulle, permettant ainsi une meilleure couverture géographique du canton. La prise en charge intégrera le réseau social et familial du jeune, en fonction de la situation individuelle. La durée du séjour pourra varier entre 1 et 18 mois, selon les besoins thérapeutiques et éducatifs identifiés. Le concept d'intervention s'appuiera sur le modèle actuellement en vigueur dans l'institution existante, avec des adaptations spécifiques en matière de personnel, de règlement et d'organisation, afin de répondre aux particularités de ce groupe cible.

	Le Radeau dispose déjà d'une expérience avérée dans l'accueil de mineurs, ce qui constitue un atout pour le développement de cette nouvelle offre. Le règlement interne prévoit l'interdiction de toute consommation de substances au sein de la structure. Toutefois, une consommation ponctuelle ne constitue pas un motif d'exclusion. Le seuil de tolérance sera défini de manière individualisée, en tenant compte de la situation du jeune. L'objectif thérapeutique reste l'abstinence, mais la démarche vise à encadrer et réduire progressivement les consommations, afin de permettre au bénéficiaire de s'engager dans des activités d'insertion (scolarité, formation, emploi, loisirs) et de construire un projet de vie stable et durable. L'admission dans la structure sera conditionnée par une indication formelle émise par le dispositif d'indication Addictions, à l'exception des placements ordonnés par les autorités judiciaires.
Public(s) cible(s)	La structure s'adresse aux mineurs âgés de 13 à 18 ans rencontrant des difficultés liées à la consommation de substances psychotropes, qu'elles soient légales ou illégales, et nécessitant un accompagnement en lien avec leur situation personnelle, familiale, judiciaire, sociale ou professionnelle. La condition d'admission est d'avoir moins de 18 ans au moment de l'entrée dans la structure. Une transition vers l'institution actuelle du Radeau, destinée aux adultes, peut être organisée une fois la majorité atteinte, afin d'assurer une continuité dans la prise en charge. Trois modalités de placement sont prévues : -Placement volontaire sans mandat : sur accord entre la famille et l'intervenant/-e en protection de l'enfance ; -Placement civil : ordonné par la justice de paix ; -Placement pénal : ordonné par le tribunal des mineurs.
Collaborations / partenariats principaux	SPS, SEJ, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	Frais de fonctionnement : 1'966'623 frs/an. Frais d'investissement unique : 168'500 frs. Les montants nécessaires à la mise en œuvre de ce besoin seront déposés au plan financier du SPS des institutions spécialisées (rubrique SOCI 3636.013).
Remarques générales	/

Besoin 4	**Augmenter de 20% des places résidentielles/semi-résidentielles pour les adultes, soit créer 8 places sur 5 ans**
Statut	Nouvelle mesure
Besoin	Des listes d'attente perdurent depuis près de deux ans dans les deux institutions spécialisées dans les addictions. Les autres cantons connaissent une situation similaire si bien qu'on ne peut plus compter sur leurs places disponibles pour pouvoir placer les ressortissants/-es fribourgeois/-es. Les placements extra-cantonaux sont deux fois plus élevés depuis 2021 par rapport aux deux périodes de planification précédentes (ils représentent un coût de 2'053'338 frs pour une année (année : 2024).

	La complexification des situations entraîne une augmentation de la demande pour les thérapies résidentielles/semi-résidentielles à Fribourg comme dans toute la Suisse. Elle a par ailleurs eu pour conséquence une augmentation des durées de séjours, si bien que les places se libèrent moins rapidement pour de nouvelles admissions. La croissance démographique a cours depuis plusieurs années dans le canton de Fribourg et se prolongera dans les prochaines années. Cette hausse augmente aussi le nombre de personnes ayant des problèmes d'addictions. Les institutions des cantons vers lesquelles les Fribourgeois-e- sont placés sont aussi très sollicitées et n'auront vraisemblablement pas toujours la capacité à absorber les ressortissants/-es du canton de Fribourg.
Mesure proposée	Création de 8 places de thérapies résidentielles/semi-résidentielles dans les offres existantes du RIFA. Cela permettra d'éponger en grande partie les listes d'attente et de pallier le manque de place disponibles dans les autres cantons, qui connaissent eux aussi des listes d'attente.
Public(s) cible(s)	Les adultes souffrant de problèmes d'addictions répondant aux critères d'admission des thérapies résidentielles et ayant bénéficié d'une indication Addictions. Ces places pourraient également être destinées aux personnes âgées de plus de 55 ans, par exemple sous forme de logement accompagné ou d'accompagnement en logement.
Collaborations / partenariats principaux	RIFA, SPS, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	Le coût d'une place étant de 117'651 frs/an, les nouvelles ressources nécessaires pour créer 8 places supplémentaires se montent à 941'208 frs/an soit 4'706'040 frs sur 5 ans. Les montants nécessaires à la mise en œuvre de ce besoin seront déposés au plan financier du SPS des institutions spécialisées (rubrique SOCI 3636.013).
Remarques générales	/

Besoin 5	**Augmenter la dotation d'1 EPT pour la prestation ambulatoire de l'association Le Radeau**
Statut	Nouvelle mesure
Besoin	Des listes d'attente perdurent depuis près de deux ans dans les deux institutions spécialisées dans les addictions. La complexification des situations tant au niveau psychique que de l'insertion socio-professionnelle, entraîne une augmentation de la demande pour les thérapies résidentielles/semi-résidentielles à Fribourg comme dans toute la Suisse. Les placements extra-cantonaux sont deux fois plus élevés depuis 2021 par rapport aux deux périodes de planification précédentes (ils représentent un coût de 2'053'338 frs pour une année (année : 2024). Renforcer le secteur ambulatoire de l'association Le Radeau comprenant des suivis sur site et parfois dans le lieu de vie de la personne (cf. : concept CHALLENGE) permet de désengorger une partie des thérapies résidentielles du canton. Un suivi ambulatoire permet aussi d'éviter des rechutes par là qu'un retour en institution doive être envisagé.

Mesure proposée	1) Renforcer les prestations ambulatoires du Radeau avec l'engagement d'un-e éducateur-trice avec compétences d'assistant-e social-e ayant une excellente connaissance de la gestion administrative et du réseau fribourgeois. Augmentation de 1 EPT. 2) Renforcer la direction du Radeau soit de passer de 60% d'occupation à 100% permettant d'assurer toutes les tâches de direction et le développement de l'institution ce qui permettrait d'éviter des créer les heures supplémentaires de manière répétée comme cela a été le cas ces dernières années. Augmentation de 0,4 EPT. 3) Créer un poste d'aide concierge pour soutenir le fonctionnement du Radeau. Actuellement, c'est l'atelier accueil (cuisine, entretien de la maison-conciergerie, jardin) qui assure toute la conciergerie des bâtiments. L'atelier accueil est le premier atelier dans lequel les bénéficiaires travaillent en lien avec la mission du Radeau et les objectifs de stabilisation des personnes et de réinsertion socio-professionnelle. Engager un-e aide concierge soulagerait le maître socio-professionnel de l'atelier accueil qui gère non seulement la situation personnelle des bénéficiaires et les crises en lien, mais aussi tout le suivi du Radeau (repas, commandes, jardin, conciergerie). Il arrive régulièrement que certaines tâches ne peuvent pas être honorées par les résidents-e-s. Un/-e concierge soulagerait donc non seulement cet atelier, mais aussi toute l'équipe éducative ainsi que la boulangerie. En lieu et place de l'équipe éducative, cette personne pourrait aussi véhiculer certaines personnes accueillies trop fragiles pour se rendre de manière autonome chez le médecin ou autres rendez-vous externes dans un premier temps et livrer des productions de la boulangerie. Augmentation de 0,8 EPT.
Public(s) cible(s)	Les adultes souffrant de problèmes d'addictions répondant aux critères d'admission des thérapies résidentielles et ayant bénéficié d'une indication Addictions.
Collaborations / partenariats principaux	RIFA, SPS, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	Augmentation totale de 2,2 EPT supplémentaires : 1 EPT ambulatoire : 100'000 frs 0,4 EPT direction : 65'000 frs 0,8 EPT aide-concierge : 53'000 frs Total : 218'000 frs/an Les montants nécessaires à la mise en œuvre de ce besoin seront déposés au plan financier du SPS des institutions spécialisées (rubrique SOCI 3636.013).
Remarques générales	/

5.2 Intervention de collaboration intersectorielle

Besoin 6	**Mettre en place un soutien individuel pour les jeunes séjournant dans une institution socio-éducative pour mineur-e-s et jeunes adultes ayant des consommations de psychotropes**
Statut	Nouvelle mesure.
Besoin	Un sondage a été effectué en février 2025 auprès des institutions socio-éducatives pour mineurs/-es et jeunes adultes du canton (non-spécialisées dans les addictions) fait ressortir qu'en 2024, 18 situations ont généré des problèmes importants dans ces institutions à cause de l'effet des consommations sur la dynamique de groupe dans l'institution (effets sur les autres résidents/-es). A part cette problématique de consommation, qui peut provoquer une exclusion de l'institution, le profil de ces jeunes ne génère pas d'obstacles insurmontables. Par conséquent, la mise en place de ce dispositif de soutien permettra d'accompagner plus efficacement les jeunes concernés ainsi que les équipes éducatives, tout en contribuant à réduire le nombre d'exclusions. Ces exclusions ont des répercussions importantes, tant sur le plan social que financier. Ce soutien, conçu sur mesure en fonction de la situation du jeune et des spécificités de l'institution, peut prendre différentes formes : • Un accompagnement ciblé de l'équipe éducative, du jeune concerné, ou des deux. • La mise à disposition d'outils et d'éléments de formation visant à affiner, voire à faire évoluer les pratiques de prise en charge au sein de l'institution de l'équipe en lien avec des situations de jeunes ayant des consommations de psychotropes.
Mesure proposée	L'association REPER fournit un soutien social aux institutions socio-éducatives pour mineurs/-es et jeunes adultes dont certains jeunes résidents consomment des psychotropes. Pour 18 situations/an, il s'agirait de financer 270 heures/année, soit 37'800 frs sous forme d'intervention directe aux jeunes concernés et 40 heures d'intervention indirecte à 140.- (y compris les déplacements) sous forme de formation.
Public(s) cible(s)	Le public-cible serait constitué des situations se trouvant dans une institution socio-éducative pour mineurs/-es et jeunes adultes en lien avec des consommations de substances psychotropes (par exemple de cannabis) avant qu'elles n'entraînent une exclusion de l'institution.
Collaborations / partenariats principaux	REPER, SPS, SEJ
Nouvelles ressources nécessaires	1) Intervention directe auprès des jeunes concernés : 15 heures d'intervention pour chacune des 18 situations/an, soit 270 heures/année à 140.- (déplacements compris), soit 37'800 frs et 2) Intervention indirecte (Mise à disposition d'outils et d'éléments de formation visant à affiner, voire à faire évoluer les pratiques de prise en charge au sein de l'équipe / de l'institution en lien avec des situations de

	jeunes ayant des consommations de psychotropes) : 40 heures d'intervention à 140.- (y compris les déplacements) soit 5'600 frs. Coût total : 43'400 frs/an. Les montants nécessaires à la mise en œuvre de ce besoin seront déposés au plan financier du SPS des institutions spécialisées (rubrique SOCI 3636.013).
Remarques générales	/

Besoin 7	**Renforcer le dispositif d'indication pour les mineur-e-s et les jeunes ayant des problèmes d'addictions**
Statut	Renforcement d'une mesure existante.
Besoin	Le dispositif indication Addictions pour les mineur-e-s et les jeunes a pour objectif de permettre une prise en charge coordonnée des mineurs et des jeunes souffrant d'addiction -avec ou sans substances- et englobe les pratiques potentiellement addictives et toutes les problématiques associées. Il permet aux jeunes concernés, à leurs proches et aux professionnel-le-s œuvrant auprès d'elles, d'obtenir une évaluation, du soutien, des conseils et une orientation pour une prise en charge spécialisée par des prestations ambulatoires et/ou résidentielles, en lien avec les addictions. Il fait l'objet d'un mandat de prestations entre le SEJ et l'association REPER. Le pilotage du dispositif est quant à lui assuré par le SMC. La subvention actuelle de CHF 35'786.50 couvre un total de 405 heures. Depuis les deux dernières années, des changements importants ont été constatés dont : -une augmentation du nombre de situations impliquant des jeunes souffrant d'addictions depuis 2024 : le dispositif a enregistré près de deux fois plus de situations qu'auparavant. Cette hausse ne concerne pas uniquement les interventions directes : les tâches indirectes (coordination, suivi, documentation, etc.) augmentent également de manière proportionnelle, ce qui alourdit la charge de travail des intervenants. - une complexification croissante des situations depuis quatre ans : une augmentation notable des polyconsommations et des consommations mixtes (drogues ou médicaments combinés à l'alcool) est observée chez les jeunes. Un autre phénomène préoccupant est la montée de la consommation de kétamine depuis 2022. En avril 2024, la police cantonale fribourgeoise a démantelé un réseau de trafic de kétamine et de cocaïne impliquant plus de 80 consommateurs/-trices, dont 4 mineurs/-es, dans la région de Bulle. Les deux principaux trafiquants étaient âgés de 22 et 23 ans. L'intensité des consommations de substances psychotropes chez les jeunes, souvent en réponse à des difficultés liées à la santé mentale, à la situation familiale ou à l'insertion sociale, est en nette augmentation. Ces situations requièrent des interventions plus complexes et une coordination souvent chronophage entre les différents acteurs pour garantir une prise en charge adaptée à la complexité des situations. Le nombre d'heures effectuées est passé de 409 à 570 heures/an, soit de 35'780 frs à 50'400 frs. Un montant de 14'620 frs est nécessaire pour assurer cette prestation.

Mesure proposée	Renforcer la mesure actuelle d'un montant de 14'620 frs.
Public(s) cible(s)	Les jeunes de 11 à 18 ans ayant des problèmes de consommation de substance psychotropes et de comportement d'addiction, leur entourage, les professionnel-le-s travaillant avec des jeunes, le tribunal des mineurs, les justices de paix, le SEJ.
Collaborations / partenariats principaux	REPER, SEJ, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	14'620 frs/an sur le budget du SEJ. Une demande budgétaire sera déposée par REPER auprès du SEJ en janvier 2026.
Remarques générales	/

Besoin 8	**Renforcer le dispositif d'indication pour les adultes ayant des problèmes d'addictions**
Statut	Renforcement d'une mesure existante.
Besoin	Le dispositif d'indication Addictions pour les adultes a pour objectif de permettre une prise en charge coordonnée des personnes souffrant d'addiction avec ou sans substances. Il englobe tous les types de pratiques addictives, toutes les problématiques associées d'une personne adulte en situation complexe et sous main de justice. Il permet aux personnes concernées, à leurs proches et aux professionnel-le-s œuvrant auprès d'elles, d'obtenir une évaluation, du soutien, des conseils et une orientation pour une prise en charge spécialisée par des prestations ambulatoires et/ou résidentielles, en lien avec les addictions. La démarche repose sur une séance d'indication, menée par un binôme médico-social en présence de la personne concernée. Lors de cette séance, l'Indice de Gravité de la Toxicomanie (IGT) est établi à partir des informations fournies par la personne sur les différents aspects de sa vie susceptibles d'influencer sa consommation de substances psychoactives. L'objectif principal du dispositif est double : • Faciliter l'accès de toutes les personnes concernées aux professionnels/-les spécialisés/-es dans le domaine des addictions. • Offrir aux professionnels/-les un cadre structuré leur permettant d'orienter efficacement les personnes vers les prestations adaptées. Les tâches de coordination sont assurées par la Fondation Le Tremplin et consistent en : -Organiser les séances d'indication, -Rassembler les informations nécessaires en amont de l'indication, -Veiller à la qualité des données insérées dans la plateforme FRIADIC et des documents communiqués à l'extérieur (Procurations et propositions de prises en charge), -Informer le SMC de tout point éventuel de discussion, -Répondre dans les 48 heures (jours ouvrables) aux demandes d'indication.

	Cette coordination représente un 0,2 EPT et fait l'objet d'un accord entre le SMC et la Fondation Le Tremplin signé en octobre 2022. Le financement est assuré par la Loterie Romande jusqu'à la fin 2027, mais devra être reprise par le SMC dès 2028.
Mesure proposée	Renforcer la mesure actuelle d'un montant de 22'000 frs/an
Public(s) cible(s)	Les adultes en situation complexe et sous main de justice ayant besoin d'une indication Addictions par le dispositif cantonal.
Collaborations / partenariats principaux	Fondation Le Tremplin, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	22'000 frs/an. Une demande budgétaire sera déposée en janvier 2027 par la Fondation le Tremplin auprès du SMC.
Remarques générales	/

5.3 Réduction des risques

Besoin 9	**Elargir de 3 heures/jour l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé du Tremplin**
Statut	Renforcement d'une mesure existante
Besoin	Augmenter les heures d'ouverture de 8h00 à 15h00 durant les jours ouvrables (11h00-15h00 actuellement) : Les horaires d'ouverture restreints à 11h–15h ne permettent pas de répondre aux besoins de consommation qui surviennent entre 8h et 11h, souvent dans l'espace public. En effet, les personnes concernées ne peuvent pas attendre 11h pour consommer, ce qui entraîne des usages dans les logements privés et parfois aussi dans l'espace public. Une ouverture plus tôt permettrait de mieux encadrer ces consommations et de réduire leur impact sur l'environnement social. L'ECS actuel a été conçu pour pouvoir prendre en charge les 60-70 personnes qui s'injectaient et inhalaient des drogues à Fribourg. Entretemps ce chiffre a été dépassé notamment dû au fait que le marché des drogues, tant international que national, s'est intensifié en particulier concernant la cocaïne et le crack. Davantage de personnes consomment à Fribourg. Le bilan préliminaire effectué sur la période août 2024-février 2025 par l'Université de Lausanne « Evaluation de l'implémentation de l'Espace de consommation sécurisé de Fribourg », livré le 18 juin 2025 au Service du médecin cantonal, confirme l'ECS joue son rôle et formule dans ses recommandations le besoin d'élargissement des heures d'ouverture. Il est à relever que la Police cantonale confirme que l'ECS est un succès de son point de vue et que, lorsque Le Tremplin était situé à l'Avenue de l'Europe 6 et que l'ECS n'existait pas, le nombre de leurs interventions était 12 fois plus élevé qu'aujourd'hui. Elle confirme également le problème des heures du matin où davantage de consommations ont lieu dans l'espace public et soutient la demande d'augmentation des heures d'ouverture.

Mesure proposée	Augmenter les heures d'ouverture de 8h00 à 15h00 durant les jours ouvrables (11h00-15h00 actuellement).
Public(s) cible(s)	Les consommateurs/-trices adultes de drogues domiciliés/-es dans le canton de Fribourg (pas les femmes enceintes).
Collaborations / partenariats principaux	Fondation Le Tremplin, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	393'006 frs/an pour les frais de personnel supplémentaires, le loyer et les overhead (coûts indirects). Une demande budgétaire sera déposée en janvier 2026 par la Fondation Le Tremplin auprès du SMC.
Remarques générales	Les autorités de la Ville de Fribourg ont également exprimé ce besoin à la Direction de la DSAS.

Besoin 10	**Mettre en place une offre du drug testing**
Statut	Nouvelle mesure
Besoin	Plusieurs signaux invitent à la vigilance, notamment le marché mondial des opioïdes est en mutation profonde : la chute de la production d'opium en Afghanistan crée un vide que les opioïdes synthétiques pourraient combler, du fait de leur facilité de fabrication, de transport et de rentabilité pour les organisations criminelles. Le drug testing a pour but de réduire les risques de consommation de drogues en analysant les substances circulant dans le marché noir et en effectuant des entretiens avec les consommateurs/-trices. Ces entretiens portent sur toutes les substances et modes de consommation, ainsi que sur les effets potentialisateurs de l'alcool. L'objectif est de permettre au groupe cible souvent caché des consommateurs/-trices récréatifs de drogues d'accéder aux offres de prévention et de réduction des risques. Il permet de modifier les comportements de consommation et de sensibiliser à réduire les risques notamment d'infections, qui représentent un enjeu de santé public en matière de transmission des hépatites et du VIH. Il permet en outre d'avoir des alertes par rapport à certaines substances en circulation (par exemple l'arrivée de Fentanyl dans le canton), de prévenir les overdoses et de mieux comprendre le marché illégal de la drogue. Les résultats du drug checking vaudois indiquent que 44 % des personnes reçues en permanence déclarent vouloir modifier leur consommation après avoir pris connaissance des résultats d'analyse.
Mesure proposée	Drug testing dans 5 settings : 1) Milieu festif : par exemple via les manifestations qui ont le label Smart Event de REPER et pour les manifestations ou établissements qui n'ont pas ce label dans lesquelles l'association ADOS est présente sur place. 2) Espace de consommation sécurisé (ECS) et chambre de consommation du foyer Parcours Horizon de la Fondation Le Tremplin (1fois par semaine)

	3a) Permanence pour les adultes (1fois par semaine) à Empreinte de la Fondation Le Tremplin qui tient déjà une permanence sur les questions de santé sexuelle (cela permet aussi de cibler aussi les personnes qui pratiquent le chemsex[5]). 3b) Permanence pour les adultes au Tremplin. 4) Permanences pour les jeunes (1fois par semaine) à REPER.
Public(s) cible(s)	Les personnes adultes et les jeunes consommant des drogues de manière récréative ou souffrant d'addictions.
Collaborations / partenariats principaux	Fondation Le Tremplin, Association REPER, Comité de pilotage SMART Event, SSP, SEJ, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	150'000 frs/an pour les frais de personnel (5x 0,2 EPT dans 5 différent settings et 0,2 EPT de gestion de projet) et 45'900 frs/an de frais annuels d'analyses, de matériel, etc, soit un total de 195'900 frs/an. Le budget a été fourni conjointement au SMC par la Fondation Le Tremplin et l'Association REPER. Une demande budgétaire sera déposée auprès du SMC.
Remarques générales	Les coûts des analyses seront économiques car elles se feront essentiellement avec le dispositif mobile NIRLAB, qui est déjà utilisé par la police fribourgeoise et le drug testing du canton de Vaud.

5.4 Evaluation et connaissances

5.4.1 Monitoring

Besoin 11	**Rédiger un rapport de monitorage de l'évolution des profils des personnes adultes qui ont bénéficié d'une indication Addictions**
Statut	Nouvelle mesure
Besoin	Les institutions de thérapies résidentielles et les services de traitements des personnes souffrant d'addictions expriment une complexification et une précarisation progressive des situations qu'ils doivent prendre en charge. Un allongement des durées de séjours et des listes d'attente chroniques sont les conséquences observables aujourd'hui.
Mesure proposée	Sur la base des données du dispositif cantonal d'indication Addictions, en particulier des profils découlant des scores de l'Indice de gravité de la toxicomanie (IGT) rédiger un rapport de monitorage sur l'évolution et les tendances entre 2015 et 2025.
Public(s) cible(s)	Les personnes adultes ayant des problèmes d'Addictions et ayant eu au moins une indication Addictions.
Collaborations / partenariats principaux	/

[5] Mot-valise combinant « *chemical* » (produit chimique en anglais) et sex — ou sexe sous drogue est une pratique consistant à associer des rapports sexuels et la prise de drogue. Il s'agit d'une conduite à risques qui met en place les conditions de réalisation de rapports sexuels pendant lesquels la volonté et la conscience des participants est altérée par la prise de drogue.

Nouvelles ressources nécessaires	Sur les ressources existantes du SMC
Remarques générales	/

Besoin 12	**Mettre en place un monitorage des drogues dans les eaux usées à Fribourg**
Statut	Nouvelle mesure
Besoin	La consommation de substances psychoactives illégales est en constante évolution. Ces dernières années, la consommation de **cocaïne** (notamment sous forme de **crack**) a fait son retour dans l'espace public de nombreuses villes en Suisse et les **drogues de synthèse** très puissantes (cathinones, cannabinoïdes, opioïdes comme le fentanyl ou les nitazènes, etc) ont connu récemment un essor sans précédent au niveau international. La sécurité dans les espaces publics est à nouveau un enjeu pour la population à Fribourg comme dans toutes les villes grandes et moyennes en Suisse. Autre phénomène qui a pris de l'ampleur depuis 2022, la consommation de **kétamine**, en particulier chez les 19-34 ans. Dans un tel contexte en mutation rapide mieux connaître les substances consommées constitue une grande aide pour la police et les actions de prévention. C'est un sujet qui a été discuté entre la Commission cantonale des Addictions et le Prof. Pierre Esseiva de l'UNIL, qui était venu présenter ce projet (et celui de MarStup)). La Commission est favorable à ce projet. Au niveau national, il existe le projet DroMedArio, financé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'Eawag et l'UNIL. DroMedArio récolte les analyses de 10 villes en Suisse (dont Lausanne, Neuchâtel, Lugano, Schwytz, Soleure, etc), dont 4 - Bern, Basel, Zurich et Genève- participent en outre au projet européen réunissant 128 villes. Fribourg rejoindra ainsi ces villes de DroMedArio, ce qui permettra aussi d'effectuer des comparaisons.
Mesure proposée	L'analyse des eaux usées de la Ville de Fribourg par l'Ecole des sciences criminelles de l'Université de Lausanne afin de connaître quelles sont les substances consommées, dans quelles quantités et de pouvoir calculer le nombre de consommateurs/-trices pour chaque substance illégale. Les eaux usées sont une source fiable d'indication de la consommation de drogues d'une population. Cela permet à la police (DSJS) de savoir sur quelles substances cibler ses efforts et ses ressources. Pour le SMC et la DSAS cela permettrait de bénéficier d'une image du marché des drogues et de pouvoir mieux cibler les efforts d'information à la population et de prévention.
Public(s) cible(s)	La population fribourgeoise ainsi que les autorités devant prendre des décisions en matière de sécurité et de prévention en lien avec le marché des stupéfiants et de leur consommation dans le canton.
Collaborations / partenariats principaux	Ministère public, Brigade des stupéfiants, DSJS, SMC
Nouvelles ressources nécessaires	9'000 frs/an sur le fonds de la lutte contre la toxicomanie pendant une phase pilote de trois ans (décision du 9 juillet 2025) et 500 frs sur les ressources existantes du

	SMC et 500 frs de la DSJS. Jusqu'au 31 décembre 2028. Dès 2029, ce montant doit être pris au budget du SMC, soit 20'000frs
Remarques générales	/

6 Synthèse des besoins 2026-2030

Traitements et thérapies	
Prestations thérapies et traitements	
Besoin 1	Créer 12 lits « Addictions » à l'EMS Les Camélias du RFSM pour les personnes âgées souffrant d'addictions
Besoin 2	Créer 10 lits pour les 55+ avec problèmes addictologiques au RFSM
Besoin 3	Créer une offre résidentielle de 8 places pour les mineurs/-es souffrant d'addictions par l'association Le Radeau
Besoin 4	Augmenter de 20% les places de thérapie résidentielle/semi-résidentielle pour les adultes, soit créer 8 places sur 5 ans
Besoin 5	Augmenter la dotation de l'association Le Radeau
Intervention de collaboration intersectorielle	
Besoin 6	Mettre en place un soutien individuel pour les jeunes séjournant dans une institution socio-éducative pour mineur-e-s et jeunes adultes ayant des consommations de psychotropes
Besoin 7	Renforcer le dispositif d'indication pour les mineurs et les jeunes ayant des problèmes d'addictions
Besoin 8	Reprendre le financement assuré actuellement par la Loterie Romande de la coordination du dispositif d'indication addictions pour les adultes souffrant d'addictions dès 2028
Réduction des risques	
Besoin 9	Elargir de 3 heures/jour l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé du Tremplin
Besoin 10	Mettre en place une offre du drug testing
Evaluation et connaissances	
Besoin 11	Rédiger un rapport de monitorage sur l'évolution des profils des personnes adultes qui ont bénéficié d'une indication Addictions pendant la période 2015-2025
Besoins 12	Mettre en place un monitorage des drogues dans les eaux usées à Fribourg

7 Plan financier

Besoins		Montant/an	Période 2026-2030		
				Frais de fonctionnement	Frais d'investissement unique
Besoin 1	Créer 12 lits « Addictions » à l'EMS Les Camélias du RFSM pour les personnes âgées souffrant d'addictions	Est considéré dans le plan financier des EMS (rubrique SOCI 3636.007 du SPS)[6]	SPS		
Besoin 2	Créer 10 lits pour les 55+ avec problèmes addictologiques au RFSM[7]	250'000 frs	SPS	1'250'000 frs	A déterminer en temps voulu
Besoin 3	Créer une offre résidentielle de 8 places pour les mineurs/-es souffrant d'addictions par l'association Le Radeau[8]	1'966'623 frs	SPS	9'833'115 frs	168'500 frs
Besoin 4	Augmenter de 20% les places résidentielle/semi-résidentielle pour les adultes, soit créer 8 places sur 5 ans[9]	941'208 frs	SPS	4'706'040 frs	160'000 frs
Besoin 5	Augmenter la dotation de l'association Le Radeau	218'000 frs	SPS	1'090'000 frs	0 frs
Besoin 6	Mettre en place un soutien individuel pour les jeunes séjournant dans une institution socio-éducative pour mineurs/-es et jeunes adultes ayant des consommations de psychotropes	43'400 frs	SPS	217'000 frs	0 frs
Besoin 7	Renforcer le dispositif d'indication pour les mineurs et les jeunes ayant des problèmes d'addictions	14'620 frs	SEJ	73'100 frs	0 frs
Besoin 8	Reprendre le financement assuré actuellement par la Loterie romande de la coordination du dispositif d'indication addictions	22'000 frs	SMC	110'000 frs	0 frs

[6] Le fonctionnement de cette unité est estimé à 1.1 million/an.
[7] Les montants nécessaires à la mise en œuvre des besoins 2 à 4 seront déposés au plan financier du SPS des institutions spécialisées (rubrique SOCI 3636.013).

	pour les adultes souffrant d'addictions				
Besoin 9	Elargir de 3 heures/jour l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé du Tremplin	393'000 frs	SMC	1'965'000 frs	0 frs
Besoin 10	Mettre en place une offre du drug testing	195'900 frs	SMC	979'500 frs	0 frs
Besoin 11	Rédiger un rapport de monitorage sur l'évolution des profils des personnes adultes qui ont bénéficié d'une indication Addictions pendant la période 2015-2025	/	SMC	Ressources existantes	Ressources existantes
Besoin 12	Mettre en place un monitorage des eaux usées à Fribourg	9'000 frs	2026-2028 : 27'000 frs sur Fonds. 2029-2030 : 18'000 frs au SMC	45'000 frs	0 frs
Sous-total		**4'053'751 frs**		**20'268'755 frs**	**328'500 frs**
Totaux				**20'597'255 frs**	

Répartition par service (pour 5 ans)	**Frais de fonctionnement**	**Montant unique d'investissement**	**Total**
SMC	3'072'500 frs		**3'072'500 frs**
SPS	17'096'155 frs	328'500 frs	**17'424'655 frs**
SEJ	73'100 frs		**73'100 frs**
Fond de lutte contre la toxicomanie (DSJS)	27'000 frs	/	**27'000 frs**
Totaux	20'268'755 frs	328'500 frs	**20'597'255 frs**

La réalisation des différentes mesures dépendra des disponibilités budgétaires futures, de l'évolution de la situation financière du canton ainsi que des priorités retenues par le Conseil d'Etat dans le cadre des procédures budgétaires ordinaires.

8 Annexes

8.1.1 Abréviations

AFISA	Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées et de l'aide et des soins à domicile
ASAD	Association des soins à domicile
CCA	Centre cantonal d'addictologie
CEJ	Commission de l'enfance et de la jeunesse
CIIS	Convention intercantonale relative aux institutions sociales
CPF	Centre de psychiatrie forensique
DAM	Traitement avec prescription de diacétylmorphine (héroïne pharmaceutique)
DSAS	Direction de la santé et des affaires sociales
ECS	Espace de consommation sécurisée
EDFR	Etablissement de détention fribourgeois
EMS	Etablissement médico-social
HFR	Hôpital Fribourgeois
IGT	Indice de gravité de la toxicomanie
ISEMJA	Institution socio-éducative pour mineurs/-es et jeunes adultes
LIFAP	Loi sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles
RIFAP	Règlement sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance maladie
LJAr	Loi fédérale sur les jeux d'argent
LStup	Loi fédérale sur les stupéfiants
MFÄF	Société de médecine du canton de Fribourg
OFSP	Office fédéral de la santé publique
PCAA	Programme cantonal d'Action Alcool
RFSM	Réseau fribourgeois de santé mentale
RIFA	Réseau des institutions fribourgeoises pour les personnes souffrant d'addictions
SASoc	service de l'action sociale
SEJ	Service de l'enfance et de la jeunesse
SMC	Service du médecin cantonal
SphF	Société des pharmaciens fribourgeois
SSP	Service de la santé publique
SPS	Service de la prévoyance sociale

8.1.2 Liste des membres et invités permanents de la Commission cantonale des addictions

Membres permanents

Martine Monnat	Présidente
Samuel Ballif	Représentant de la société de médecine du canton de Fribourg (MFÄF)
Emmanuelle Barboni	Représentante le Réseau des institutions fribourgeoises pour personnes souffrant d'addictions (RIFA)
Anne-Catherine Barras	Représentante l'Hôpital fribourgeois (HFR)
Nicolas Dietrich	Délégué cantonal aux questions liées aux addictions, représentant de la DSAS et soutien à la présidence
Claudine Gex	Représentante la Société des pharmaciens fribourgeois (Sphf)
Béatrice Kaeser	Représentante des organes de promotion de la santé et de prévention œuvrant dans le domaine des addictions
André Kuntz	Représentant le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
Jérémie Overney	Représentant la Direction de la sécurité et de la justice (DSJS)

Membres invités

Thomas Plattner	Médecin cantonal et chef du Service du médecin cantonal
Christophe Monney	Médecin cantonal adjoint
Stéphane Luyet	Chef du Service de la santé publique (SSP)
Jean-Claude Simonet	Chef du Service de l'action sociale (SASoc)
Marinella Cappelli	Représentante du Service de la prévoyance sociale (SPS)
Ramon Mooser	Représentant la Police cantonale
Philippe Barboni	Représentant l'autorité judiciaire
Simone Brodard	Responsable du Fonds de la lutte contre les toxicomanies
Estelle Papaux	Cheffe du Service de l'enfance et de la jeunesse
Fabienne Plancherel	Déléguée à la promotion de la santé et à la prévention
Johanna Dayer Schneider	Déléguée à l'enfance et à la jeunesse (dès juin 2025)
Giuseppina Greco	Déléguée à l'intégration des migrants et à la prévention du racisme
Barbara Oro	Représentante de la médecine scolaire

8.1.3 Liste des experts/-es consultés/-es

Raphaël Andrey	Adjoint à la Direction, Service de l'enfance et de la jeunesse
Samuel Ballif	Médecin, représentant de la société de médecine du canton de Fribourg (MFÄF)
Emmanuelle Barboni	Directrice, Association Le Radeau
Philippe Barboni	Procureur, Ministère public
Anne-Catherine Barras	Médecin chef adjointe, Hôpital fribourgeois (HFR)
Rafik Bouzegaou	Médecin chef, Centre cantonal d'addictologie, Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
Roger Crottaz	Directeur adjoint des Etablissements de détention fribourgeois (EDFR)
Kathya Currat	Travailleuse sociale, Association REPER
Corinne Devaud-Cornaz	Psychiatre forensique, cheffe du Service de psychiatrie forensique
Yan Desarzens	Directeur, Fondation Le Tremplin
Olivier Dousse	Chef de secteur, Parcours Horizon, Fondation Le Tremplin
Marilyn Duc	Collaboratrice scientifique, Service de l'action sociale
Pascale Fasel	Infirmière, Psymobile, Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
Isabelle Gothuey	Médecin Directrice du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes, Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
Sylvie Goumaz	Directrice adjointe, Association La Tuile
Béatrice Kaeser	Directrice de REPER
André Kuntz	Médecin chef, Centre cantonal d'addictologie, Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
Christophe Monney	Médecin cantonal adjoint, service du médecin cantonal
Eric Müllener	Directeur, Association La Tuile
Adrien Oesch	Responsable secteur Rue et réalisations, Association REPER
Eric Parot	Médecin directeur adjoint, pédopsychiatrie, Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
Fabienne Plancherel	Déléguée à la promotion de la santé et à la prévention, Service de la santé publique
Thierry Radermecker	Directeur, Fondation Le Torry
Sandro Vela	Adjoint à la Direction, Fondation Le Tremplin
Martine Zwick	Collaboratrice scientifique, Service de l'action sociale