

### Réponse du Conseil d'Etat

Le canton de Fribourg dispose depuis peu de nouveaux instruments lui permettant d'aborder de manière systématique l'ensemble de la problématique posée par les députées Anne-Claude Demierre et Françoise Morel. Ainsi, le Grand Conseil a adopté, le 16 novembre 1999, la loi sur la santé qui prévoit expressément une planification sanitaire cantonale. Cette loi institue ainsi une commission ad hoc qui a pour tâche d'élaborer, à l'intention du Conseil d'Etat, la planification sanitaire cantonale et de se prononcer en particulier sur les besoins en soins de la population et les moyens spécifiques de les satisfaire. Le Conseil d'Etat a précisé, par arrêté du 28 novembre 2000 sur le Conseil de santé et la Commission de planification sanitaire, que le mandat de la Commission de planification sanitaire couvre également les secteurs des soins ambulatoires, des soins et de l'aide à domicile et des soins aux personnes âgées. Cette Commission a été nommée le 27 mars 2001; elle s'est réunie à 5 reprises et a eu l'occasion de prendre la mesure des enjeux.

Afin de traiter plus spécifiquement certains éléments de la planification sanitaire cantonale, le Grand Conseil, par la loi du 23 mars 2000 sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées (LEMS), a confié l'établissement de la planification des établissements médico-sociaux (ci-après: EMS) au Conseil d'Etat. A cet effet, il a également prévu la mise sur pied d'une Commission consultative en matière d'EMS devant émettre un préavis sur la planification de ce secteur et conseiller le Conseil d'Etat et la Direction de la santé et des affaires sociales (ci-après: la Direction) dans toutes les questions liées à la prise en charge des personnes âgées. Cette Commission a été nommée le 5 novembre 2002 et s'est réunie deux fois. Outre la planification des EMS au niveau cantonal, la création de structures intermédiaires telles que les accueils en courts séjours ou en foyers de jour, qui sont des structures prévues par la LEMS, fait partie des questions abordées par cette Commission.

Pour ce qui concerne le maintien à domicile, la loi du 27 septembre 1990 sur les soins et l'aide familiale à domicile, prévoit que la compétence d'organiser le maintien à domicile revient aux communes, sous la surveillance des commissions de district. Le Grand Conseil a prévu l'institution d'une Commission cantonale des soins et de l'aide familiale à domicile comme organe consultatif du Conseil d'Etat et de la Direction. La possibilité pour l'Etat d'intervenir sur cette organisation est relativement limitée. Cependant, lors de ses dernières séances, cette Commission s'est plus particulièrement penchée sur la révision de la loi sur les soins et l'aide à domicile pour tenir compte de la nouvelle et rapide évolution de ce secteur.

Sur la base de ce qui précède, le Conseil d'Etat estime qu'il dispose aujourd'hui des instruments nécessaires à la réalisation de la planification sanitaire concernant les structures intermédiaires et les soins et aide à domicile. Il relève que les commissions précitées sont pour la plupart récentes et que la réponse à la problématique relevée par les députées Anne-Claude Demierre et Françoise Morel ne peut être apportée sans une analyse approfondie des secteurs. Il juge ainsi prématuré de lancer un projet pilote.

En conclusion, le Conseil d'Etat propose de ne pas entrer en matière sur le postulat des députées Anne-Claude Demierre et Françoise Morel. Il souhaite laisser à la Commission de planification sanitaire, à la Commission consultative en matière d'établissements médico-

sociaux pour personnes âgées et à la Commission cantonale des soins et de l'aide familiale à domicile, le temps d'élaborer le projet de la planification attendue. Il ne manquera cependant pas de rappeler aux dites commissions le souci des postulantes, afin que les travaux soient réalisés dans des délais acceptables et qu'une attention particulière soit apportée à la coordination des différentes structures.

Fribourg, le 24 mars 2003