Postulat Bulliard Christine / Stempfel Yvonne **N° 261.04**
Possibilités d'accueil dans notre canton pour les personnes handicapées physiques nécessitant des soins

---

Réponse du Conseil d'Etat

Comme le relèvent à juste titre les députées, le canton a, par une adaptation de la législation concernée et par la mise à disposition des ressources nécessaires, favorisé, ces années passées, le développement des structures de traitement et de prise en charge des personnes handicapées ou inadaptées. La progression des problématiques, la prise en compte de nouveaux besoins et les efforts de coordination de l'ensemble des prestataires font que ces dispositifs d'intervention doivent évoluer constamment. La question concernant les possibilités de prise en charge, dans notre canton, des personnes souffrant d'un handicap physique important reste d'actualité. Le principe sur lequel s'appuient les réponses à donner à ce type de besoins est prioritairement le maintien à domicile et, dans la mesure du possible, des interventions de type ambulatoire ainsi que celles visant le soutien aux proches. De ce fait, les prestations de type résidentiel, avec des séjours de longue durée en institution, ne sont envisagées que lorsque les autres formes de prise en charge sont devenues inadéquates.

Dans un premier temps le Conseil d'Etat peut répondre aux différents éléments qui ont été soulevés par les députées de manière suivante:

1. Possibilités dans le canton

Le Service de la prévoyance sociale, en collaboration avec la Commission consultative d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées et inadaptées (ci-après: la Commission consultative), effectue régulièrement un recensement des personnes, adultes et enfants, en institutions spécialisées et évalue la situation en tenant compte des demandes de placement par rapport à l'offre disponible. Ces démarches ont pour but de déterminer le nombre de places nécessaires en homes/centres de jour et en ateliers. Le Conseil d'Etat, par arrêté de nomination du 21 janvier 2003, a chargé la Commission consultative des travaux suivants:

- Etablir le nombre de personnes mineures et adultes, handicapées physiques, mentales ou psychiques et les mineurs nécessitant des mesures éducatives particulières
- Déterminer, pour les personnes handicapées, les moyens à mettre en œuvre pour 1. favoriser le maintien à domicile,2. adapter les offres institutionnelles à l'accueil temporaire ou à demeure des personnes qui ne peuvent rester à leur domicile,3. diversifier les offres de travail en ateliers protégés ou dans l'économie,4. assurer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes,
- Elaborer, pour les personnes inadaptées nécessitant des mesures éducatives, un concept général favorisant le développement d'un réseau de familles d'accueil, d'une organisation d'action éducative en milieu ouvert et d'institutions
- Emettre, à l'intention de la Direction de la santé et des affaires sociales, un avis sur tout projet de création, d'extension ou de rénovation de structures institutionnelles.

Le but du canton est donc de promouvoir dans la mesure du possible le maintien à domicile et dans un deuxième temps de mettre à disposition des places dans des institutions spécialisées. On doit cependant constater qu'il y a des situations où il n'est pas possible de trouver la solution idéale. Dans cette optique une planification se fait régulièrement afin d'affiner continuellement l'offre pour les personnes handicapées et leurs proches (cf. également point 3 ci-dessous).

Le réseau des institutions spécialisées reconnues par le canton comprend 82 structures qui se répartissent en 53 établissements. On distingue 6 types d'institutions, à savoir: spécialisées dans le retard mental, dans les troubles psychiques, dans les handicaps physiques et sensoriels, dans les addictions, dans les problèmes socio-éducatifs et dans les problèmes socio-cognitifs. Même si le nombre des institutions est important, il n'en reste pas moins que certains types de handicaps ou maladies ne bénéficient pas de la structure adéquate.

2. Possibilités hors canton

Le réseau institutionnel est suffisamment développé pour accueillir la majorité des personnes handicapées domiciliées dans le canton. Lorsque aucune institution du canton ne peut répondre aux besoins de la personne handicapée au moment de la demande, un placement hors canton est envisagé. La procédure a été décrite dans le message N° 109 du 28 octobre 2003 accompagnant le projet de décret portant adhésion du canton de Fribourg à la convention intercantonale relative aux institutions sociales (cf. Bulletin officiel du Grand Conseil, février 2004, p. 44ss).

La prise en charge financière des placements hors canton est réglée dans la loi du 20 mai 1986 d'aide aux institutions spécialisées pour personnes handicapées ou inadaptées (RSF834.1.2)

Art. 8 Placement hors du canton

1 Lorsque le placement d'une personne mentionnée à l'article 2 s'impose dans un établissement extérieur au canton, la contribution des pouvoirs publics s'étend à la totalité des frais occasionnés par le placement après déduction de la participation des intéressés.

2 Le placement hors du canton doit être autorisé par la Direction en charge des institutions de santé 1) (ci-après: la Direction).

1) Actuellement: Direction de la santé et des affaires sociales.

Il faut cependant relever qu'il est parfois difficile de trouver une place hors canton, car les cantons ont également une planification qui ne prévoit pas en principe de places supplémentaires.

3. Favoriser de nouvelles structures

L'article 73, al. 2, let. b et c, LAI, valable dès le 1er janvier 2003, exige que le canton dépose une planification des besoins pour les ateliers, les homes et centres de jour auprès de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

La Commission consultative a, au cours de l'année 2003, évalué les besoins en hébergement. Ce travail concernait également les personnes handicapées physiques.

Suite à cette évaluation, le canton a pu déposer sa planification 2004-2006 à l'OFAS.

Dans sa décision du 27 novembre 2003, l'OFAS a accepté l'octroi de 36 places, tous handicaps confondus, pour les homes (appartements compris) sur les 38 places demandées et 12 places sur 27 pour les ateliers. Les places demandées pour 2004 et 2005 ont permis de régulariser des situations de suroccupation. En 2006, le canton aurait dès lors la possibilité de créer un certain nombre de places pour les personnes handicapées physiques.

Les possibilités de développement pour répondre spécifiquement à ce besoin de prise en charge des personnes handicapées physiques seraient:

- soit la création d'une unité pour personnes handicapées physiques germanophones afin de compléter l'offre déjà présente dans le canton,
- soit le développement d'une institution spécialisée dans la prise en charge des personnes handicapées physiques pour l'ensemble du canton,
- soit de trouver un accord avec le canton de Berne afin d'assurer la mise à disposition d'un certain nombre de possibilités pour le séjour hors canton de résidants fribourgeois germanophones,
- et, par ailleurs, de mesurer les implications de projets pilotes tels que le « budget d'assistance », visant une autonomisation des personnes handicapées.

Le travail de réflexion est en cours et le Conseil d'Etat en informera le Grand Conseil par le biais d'un rapport.

4. Relation avec les soins à domicile

La loi du 27 septembre 1990 sur les soins et l'aide familiale à domicile s'était fixée pour objet de "présenter aux personnes malades, handicapées ou nécessitant une surveillance importante et régulière, un choix entre la vie à domicile dans un environnement habituel ou celle en institution". (cf. Message no 168 du 29 août 1989. p. 3). Cette loi a permis la mise à disposition généralisée de services de soins et d'aide à domicile ainsi que leur subventionnement. Elle a également institué le versement d'une indemnité forfaitaire pour les parents et les proches s'occupant d'une personne impotente.

Le but de cette loi est donc d'offrir à toute personne malade, handicapée ou nécessitant un soutien, la possibilité de continuer de vivre chez elle le plus longtemps possible. Les personnes handicapées physiques graves sont évidemment directement concernées par ce type de mesures.

Une révision en profondeur de la loi sur les soins et l'aide familiale à domicile est actuellement en cours. En effet, un projet de loi a été transmis au Grand Conseil à fin mars 2005. Visant principalement un objectif de clarification des compétences, elle doit veiller à ce que toute personne ait un accès à des soins de qualité égale, conformément à l'article 68 de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004. La nouvelle loi doit aussi offrir la souplesse structurelle nécessaire pour suivre les développements à venir en matière de maintien à domicile des personnes malades, handicapées ou nécessitant un soutien ou une surveillance afin qu'elles puissent continuer de vivre dans leur environnement quotidien tout en maintenant la volonté initiale du législateur.

A cet effet, les dispositions générales du chapitre premier ont été remodelées en conservant la volonté principale de promouvoir l'initiative individuelle. Outre le fait qu'elle encadre la mise en place généralisée de services fournissant l'aide et les soins à domicile, la modification proposée encourage et soutient d'autres mesures de maintien à domicile afin de respecter au mieux l'esprit de la loi. De plus, la Direction de la santé et des affaires sociales

prévoit l'élargissement des heures d'interventions des services des soins à domicile, ce qui contribuera également aux objectifs visés par la modification légale.

5. Recensement

Comme le postulat l'indique, certaines des personnes handicapées qui n'ont pas encore atteint l'âge de l'AVS, sont accueillies dans les établissements médico-sociaux (EMS) pour personnes âgées. Des dérogations sont délivrées par le médecin cantonal pour des personnes en âge AI. Il faut relever que, d'une part, les EMS ne sont pas adéquats pour recevoir toutes les sortes de handicapés et, d'autre part, les places disponibles sont très recherchées par les personnes âgées dépendantes. C'est pourquoi des critères uniformes sont appliqués, depuis l'entrée en vigueur le 1er janvier 2002 du règlement sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées, ceci afin de garantir une égalité de traitement, une prise en charge adéquate des handicapés par les EMS et une utilisation judicieuse et économique des places disponibles. Suite à une enquête réalisée par le Service de la prévoyance sociale au mois de décembre 2004, nous dénombrons 52 personnes handicapées mentales, psychiques ou physiques présentes dans les EMS du canton. Ce type d'accueil concerne 33 personnes, non AVS, souffrant d'un handicap physique. 15 personnes ont un handicap mental ou psychique associé, alors que pour 18 personnes, il s'agit d'un handicap essentiellement physique. Parmi les 33 personnes, 18 personnes sont francophones et 15 sont germanophones. Ces accueils sont réalisés par des EMS répartis sur l'ensemble du canton (accueil d'une à cinq personnes par établissement). Il faut signaler aussi que plusieurs homes simples pour personnes âgées accueillent des handicapés physiques et/ou psychiques ne nécessitant pas de soins importants.

Conclusion

Pour ces raisons, le Conseil d'Etat partage les préoccupations des députées Christine Bulliard et Yvonne Stempfel et propose de prendre en considération ce postulat. Il transmettra au Grand Conseil le rapport y relatif, qui comportera notamment des réponses aux questions 1 et 3, dans le délai légal.

- La discussion et le vote sur la prise en considération de ce postulat auront lieu ultérieurement.

Fribourg, le 5 avril 2005