



Prise de position – Planification des soins de longue durée 2026–2030

Soumise par l'AFISA – Association faitière des institutions médico-sociales et des réseaux de santé du canton de Fribourg

En coordination avec la Conférence des Préfets du canton de Fribourg

1. Introduction

L'AFISA, en tant qu'association faitière représentant les établissements médico-sociaux (EMS), les réseaux de santé et les centres de coordination du canton de Fribourg, salue le travail de planification mené par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS).

Cette prise de position est élaborée en coordination avec la Conférence des Préfets, dans un esprit de co-responsabilité et de collaboration territoriale. Elle vise à compléter les réflexions du rapport cantonal, en y intégrant la vision des prestataires de terrain, ainsi que les préoccupations liées à la faisabilité opérationnelle, la pénurie de personnel et l'équité de financement.

Nous reconnaissons que le canton se positionne dans le cadre des tâches que lui confère la législation, notamment selon les articles 15 et 20 de la LSan et l'article 12 de la LPMS. Cette clarté institutionnelle doit servir de base à une collaboration efficace entre tous les niveaux de gouvernance, dans le respect des rôles, responsabilités et compétences de chaque acteur.

2. Cadre méthodologique et remarques générales

La planification repose sur des projections rigoureuses, nourries par les données de l'Obsan. Toutefois, l'absence d'analyse sociologique qualitative constitue une limite importante : les besoins des futurs bénéficiaires de soins en EMS ne peuvent être uniquement évalués sur la base de données statistiques. Les préférences, les parcours de vie, et les attentes spécifiques en termes de cadre de vie ou de services sont insuffisamment intégrés.

Plusieurs membres (dont district du Lac) relèvent que certaines données de base mériteraient une mise à jour selon les statistiques les plus récentes de l'OFS (2025) et des réalités observées localement.

3. Approche territoriale et gouvernance

La réussite du scénario cible repose sur une gouvernance territoriale renforcée, dotée d'instances de suivi qui associent le canton, les préfectures, les réseaux de santé et l'AFISA.

Il est impératif que la mise en œuvre fasse l'objet de révisions annuelles, adaptées à la réalité du terrain. Le modèle de pilotage doit garantir l'équité entre les districts, sans calquer des ratios généraux sur des contextes très différenciés.

La collaboration entre les partenaires doit être forte, mais aussi claire : chaque acteur doit être reconnu dans son rôle (prestataire, coordinateur, planificateur, autorité politique), sans surcharge administrative ou confusion des responsabilités.





4. Aide et soins à domicile : socle de la transition

Le transfert partiel des prises en charge EMS vers les soins à domicile (objectif de 30 % des RAI 0–6) constitue le changement de paradigme annoncé. L'AFISA soutient cette orientation sous conditions :

- Renforcement des structures existantes (prestataires LAMal, aide à domicile, coordination).
- Prise en compte des prestations indirectement financées par les communes (ex. services de repas, accompagnement, etc.), souvent oubliées dans l'évaluation.
- Réflexion sur les indemnités forfaitaires pour proches aidants, qui risquent d'augmenter fortement si le maintien à domicile devient la norme sans appui compensatoire.

Nous appelons à une vision réaliste, tenant compte du fait que certaines personnes âgées, malgré les aides, ne pourront pas rester à domicile sans risque pour leur santé ou leur dignité.

5. Ressources humaines : un frein structurel majeur

La pénurie de personnel représente un obstacle critique à la mise en œuvre du scénario cible. Le rapport prévoit :

- +135 EPT/an pour les EMS,
- +33 EPT/an pour les soins à domicile.

Ces objectifs sont ambitieux, voire irréalistes si aucune mesure urgente n'est prise. Nous recommandons :

- Un plan cantonal de fidélisation et revalorisation des métiers (soins, accompagnement, hôtellerie),
- L'intégration de données réelles sur les postes vacants actuels, en plus des projections,
- Des hypothèses fondées sur une couverture partielle des besoins (ex. 80 %), plus proches de la réalité.





6. Besoins spécifiques et prestations intermédiaires

Des solutions alternatives à l'EMS doivent être renforcées pour garantir des parcours adaptés, progressifs et respectueux des besoins. Plusieurs dispositifs, bien qu'abordés dans le rapport cantonal, demeurent sous-estimés en termes de rôle stratégique et de besoins réels.

- Foyers de jour : la planification prévoit des diminutions dans certains districts (ex. Lac), en décalage avec la demande croissante. Cette approche doit être revue à la hausse.
- Unités de soins démence (USD) : les prévisions actuelles sont insuffisantes face à l'évolution des profils en EMS.
- Séjours temporaires et accueils de nuit : ces prestations sont essentielles pour prévenir les hospitalisations, offrir du répit aux proches aidants et sécuriser les transitions. Elles doivent être davantage soutenues et intégrées dans la planification.

Par ailleurs, le développement du maintien à domicile impliquera des investissements conséquents dans les domaines suivants :

- Le soutien social : accompagnement administratif, conciergerie sociale, présence de proximité.
- L'aide au ménage et aux activités de la vie quotidienne, souvent assurée par des acteurs partiellement subventionnés.
- L'adaptation du logement : accessibilité, sécurisation, domotique adaptée.

Ces éléments sont essentiels à une politique de vieillissement cohérente. Pourtant, ils ne sont que partiellement reconnus dans la planification actuelle.

Enfin, nous rappelons que le programme Senior+ demande explicitement aux communes de développer des mesures dans le domaine social. Cette attente doit être pleinement intégrée dans la planification cantonale, tant sur le plan des responsabilités que du financement.

7. Financement : équilibre à repenser

Les estimations actuelles de + CHF 60 millions d'ici 2030 (dont 9 millions à charge des communes) ne reflètent qu'une partie des charges. Il manque :

- Une analyse complète de la répartition actuelle entre canton, communes, assurances, et partenaires.
- Une projection du coût réel du transfert vers le domicile, y compris les services non remboursés.
- Une anticipation financière des réformes à venir : TARDOC, EFAS, réforme LPC, etc.

Nous soutenons la création d'un groupe de travail technique (AFISA – Préfets – ACF – DSAS) pour réviser la directive FIFFine et les articles de la LPMS concernés.

8. Plan Senior+ et politiques publiques associées

Le report du plan Senior+ 2026–2030 est problématique. Ce programme constitue un levier indispensable pour :

- Soutenir les proches aidants,
- Promouvoir la santé et prévenir la dépendance,





- Offrir des prestations sociales en lien avec le vieillissement.

La cohérence entre la planification des soins de longue durée, les concepts communaux et les mesures Senior+ doit être garantie. Cela implique un lancement sans délai de ce plan prolongé, avec les moyens humains et financiers nécessaires.

9. Conclusion

L'AFISA et la Conférence des Préfets soutiennent la volonté du canton d'anticiper les besoins à long terme. Cependant, la réussite du scénario proposé ne peut se faire sans :

- Une adaptation territoriale souple,
- Des ressources humaines garanties,
- Un financement mieux équilibré,
- Une coordination renforcée entre les partenaires, dans le respect des rôles et responsabilités de chacun.

Nous réaffirmons notre pleine disponibilité à collaborer activement à la mise en œuvre, dans un esprit pragmatique, solidaire et durable.

AFISA-VFAS


Claude Bertelletto Küng
Directrice


Antoinette De Weck
Présidente