

N°	Signature Signatur	Genre Typ	Affaire Geschäft	Traitement Behandlung	Personnes Personen	Remarques Bemerkungen	Cat. Kat.
1.	2013-GC-4	Divers <i>Verschiedenes</i>	Communications <i>Mitteilungen</i>				
2.	2017-DSAS-29	Loi <i>Gesetz</i>	Institutions spécialisées et familles d'accueil professionnelles (LIFAP) <i>Sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG)</i>	2e lecture <i>2. Lesung</i>	Rose-Marie Rodriguez Rapporteur-e / <i>Berichterstatter/-in</i> Anne-Claude Demierre Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		I
3.	2017-DSAS-28	Loi <i>Gesetz</i>	Modification de la loi sur la santé (révision partielle) <i>Änderung des Gesundheitsgesetzes (Teilrevision)</i>	Entrée en matière, 1re et 2e lectures <i>Eintreten, 1. und 2. Lesungen</i>	André Schoenenweid Rapporteur-e / <i>Berichterstatter/-in</i> Anne-Claude Demierre Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		I
4.	2016-GC-7	Postulat <i>Postulat</i>	Nouvelle attribution au fonds de soutien à l'innovation <i>Neue Mittel für den Innovationsfonds</i>	Prise en considération <i>Erheblicherklärung</i>	Stéphane Peiry Auteur-e / <i>Urheber/-in</i> Olivier Curty Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		

N°	Signature <i>Signatur</i>	Genre <i>Typ</i>	Affaire <i>Geschäft</i>	Traitement <i>Behandlung</i>	Personnes <i>Personen</i>	Remarques <i>Bemerkungen</i>	Cat. <i>Kat.</i>
5.	2016-GC-12	Postulat <i>Postulat</i>	Stratégie globale et coordonnée du développement économique, spécifiquement sur la question de l'implantation des entreprises dans le canton de Fribourg <i>Globale und koordinierte Wirtschaftsstrategie, insbesondere in Bezug auf die Niederlassung von Unternehmen im Kanton Freiburg</i>	Prise en considération <i>Erheblicherklärung</i>	Sabrina Fellmann Auteur-e / <i>Urheber/-in</i> Laurent Dietrich Auteur-e / <i>Urheber/-in</i> Olivier Curty Représentant-e du Gouvernement / <i>Regierungsvertreter/-in</i>		



Message 2017-DSAS-29

13 juin 2017

du Conseil d'Etat au Grand Conseil accompagnant le projet de loi sur la personne en situation de handicap (LPSH) et le projet de loi sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles (LIFAP)

Nous avons l'honneur de vous soumettre deux projets de loi élaborés en prolongement de l'entrée en vigueur de la Réforme de la péréquation et de la répartition des tâches (RPT) au 1^{er} janvier 2008: la loi sur la personne en situation de handicap (LPSH) et la loi sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles (LIFAP).

Ce message présente le cadre dans lequel s'inscrit le dispositif législatif proposé, ainsi que le processus de son élaboration. Il expose ensuite les principes et axes généraux de la politique relative aux personnes en situation de handicap. Finalement, il commente chaque projet de loi.

Le présent message se divise selon le plan suivant:

1. Introduction	2
2. Contexte législatif	2
2.1. Contexte international	2
2.2. Contexte législatif fédéral et intercantonal	3
2.3. Contexte cantonal	4
3. Consultation 2015	5
4. Principes de la politique relative à la personne en situation de handicap	6
4.1. Les objectifs	6
4.2. Les domaines d'action	6
4.3. Lien avec le projet Senior+	8
5. Eléments essentiels de la politique relative à la personne en situation de handicap	9
5.1. La personne en situation de handicap au centre de la politique	10
5.2. Adéquation et qualité des prestations d'accompagnement institutionnelles	10
5.3. Coordination des prestations et mesures	11
6. Projet de loi sur la personne en situation de handicap	11
6.1. Généralités	11
6.2. Commentaire des articles	12
6.3. Incidence sur le personnel et les finances	15
6.4. Incidence sur la répartition des tâches	15
7. Projet de loi sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles (LIFAP)	15
7.1. Généralités	15
7.2. Commentaire des articles	16
7.3. Incidence sur le personnel et les finances	22
7.4. Incidence sur la répartition des tâches	22
8. Effets sur le développement durable	22

9. Constitutionnalité, conformité au droit fédéral et eurocompatibilité	23
--	-----------

10. Referendums législatifs et financiers	23
--	-----------

11. Conclusion	23
-----------------------	-----------

1. Introduction

La manière de considérer le handicap a fortement évolué au cours des 20 dernières années. Cette évolution influence de manière importante les objectifs visés par la politique fédérale et cantonale dans ce domaine.

En effet, fondée initialement sur la volonté de compenser, par le biais d'une assurance sociale¹, les conséquences économiques des atteintes à la santé subies par des individus, cette politique est aujourd'hui axée sur la non-discrimination des personnes atteintes durablement dans leur santé: la personne en situation de handicap est un citoyen ou une citoyenne qui doit pouvoir participer à la vie de la société. Ainsi, la politique s'attelle aujourd'hui à éliminer les barrières qui peuvent l'en empêcher et tant la Confédération que les cantons et l'ensemble de la société sont appelés à collaborer à cette démarche.

La LPSH est la loi-cadre sur laquelle le Conseil d'Etat propose de fonder la nouvelle politique cantonale relative aux personnes en situation de handicap. Les dispositions concernant plus particulièrement les institutions spécialisées pour personnes en situation de handicap sont, quant à elles, intégrées dans la LIFAP. La LIFAP remplacera dès lors l'actuelle loi du 20 mai 1986 d'aide aux institutions spécialisées pour personnes handicapées ou inadaptées, qui régleme aussi bien des prestations institutionnelles pour personnes en situation de handicap que les prestations des institutions de l'addiction ainsi que celles des institutions socio-éducatives pour mineur-e-s et jeunes adultes. La LIFAP ne traite donc pas uniquement des institutions spécialisées pour personnes en situation de handicap, mais définit les principes législatifs applicables à l'ensemble des institutions spécialisées, ainsi qu'aux familles d'accueil professionnelles.

Les deux projets de loi et le présent message tiennent compte des préoccupations et souhaits exprimés par les députés Gabrielle Bourguet et feu Moritz Boschung dans la motion N°2009-GC-46 concernant la prise en charge des personnes âgées handicapées mentales et psychiques. La motion, déposée et développée le 12 novembre 2009 (BGC p. 2383) et prise en considération le 11 novembre 2010 (BGC p. 1939), demande que la question de la prise en charge des personnes âgées handicapées mentales et psychiques soit intégrée à la réflexion menée dans le cadre du projet Senior+ et que cette thématique fasse l'objet de dispositions spécifiques, soit dans la future loi sur la personne âgée, soit dans la législation sur

les personnes handicapées. La motion demande en outre de coordonner les textes légaux concernés.

2. Contexte législatif

2.1. Contexte international

Le 15 avril 2014, la Suisse a adhéré à la Convention des Nations Unies du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées (CDPH; RS 0.109), avec entrée en vigueur au 15 mai 2014.

La CDPH définit les personnes en situation de handicap comme étant «des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres» (art. 1 al. 2 CDPH). La définition du handicap n'est donc pas seulement axée sur une caractéristique propre à l'individu, mais elle intègre également les éléments de l'environnement dans lequel celui-ci évolue. La CDPH vise à «promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque» (art. 1 al. 1 CDPH). Elle traite des principaux domaines en lien avec la vie quotidienne, notamment l'accessibilité, l'éducation, le travail et l'information, et propose un standard international minimal pour garantir l'égalité des chances des personnes en situation de handicap.

La mise en œuvre ainsi que le respect de la Convention sont contrôlés au moyen de rapports périodiques, que les Etats doivent transmettre au Comité des droits des personnes handicapées. Un protocole additionnel à la Convention permet en outre à un individu ou à un groupe d'individus de communiquer à ce comité d'éventuelles violations de leurs droits par un Etat partie à la Convention. La ratification de ce protocole est toutefois facultative.²

Dans son rapport initial à l'attention de l'Organisation des Nations Unies³, daté du 29 juin 2016, le Conseil fédéral dresse un bilan plutôt positif de la politique relative à la personne en situation de handicap en Suisse: «La loi sur l'égalité des handicapés, diverses révisions de l'assurance-invalidité (AI) et le nouveau droit de la protection de l'adulte ont considéra-

¹ L'assurance-invalidité a été introduite en 1960.

² La Suisse a renoncé à ratifier ce protocole.

³ <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/droit/international/cdph/rapport.html> (consulté le 6 mars 2017)

blement amélioré la situation des personnes handicapées. De plus, la politique d'intégration de la Confédération, notamment au niveau de l'assurance-invalidité et de l'accessibilité aux transports publics et aux bâtiments, a permis de renforcer l'autodétermination et la participation des personnes handicapées.»¹ Le Conseil fédéral relève toutefois certaines lacunes, en particulier dans la coordination des mesures prises au plan fédéral et cantonal. Il a dès lors chargé le Département fédéral de l'intérieur de lui soumettre un rapport sur la politique en faveur des personnes handicapées d'ici à fin 2016. Ce rapport esquisse des pistes en vue d'améliorer la situation et l'égalité des personnes en situation de handicap en Suisse.²

2.2. Contexte législatif fédéral et intercantonal

Les fondements de la politique suisse relative à la personne en situation de handicap sont ancrés dans la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. féd.; RS 101). La Cst. féd. donne mandat au législateur fédéral pour légiférer dans le domaine de l'assurance-invalidité et pour assurer l'égalité des personnes en situation de handicap. Elle charge en outre les cantons d'encourager l'intégration des invalides, notamment par des contributions destinées à la construction et à l'exploitation d'institutions visant à leur procurer un logement et un travail. Finalement, la Cst. féd. confie aux cantons la tâche de réglementer la formation scolaire spéciale, alors que le domaine de la formation professionnelle spécialisée demeure, lui, de la compétence de la Confédération.

Loi sur l'assurance-invalidité

L'article 112 Cst. féd. fonde la compétence de la Confédération de légiférer sur l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. La Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20) et sa législation d'application visent à:

- > prévenir, réduire ou éliminer l'invalidité grâce à des mesures de réadaptation appropriées, simples et adéquates;
- > compenser les effets économiques permanents de l'invalidité en couvrant les besoins vitaux dans une mesure appropriée;
- > aider les assurés concernés à mener une vie autonome et responsable.

La définition de l'invalidité ressort quant à elle de l'article 8 de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1). Conformément à cette législation, une personne est considérée comme in-

valide lorsqu'elle est dans l'incapacité – partielle ou totale – de gagner sa vie en raison d'une atteinte durable ou permanente à sa santé physique, psychique ou mentale, ou par suite d'une affection congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Elle est également considérée comme invalide lorsque, pour les mêmes raisons, elle est dans l'incapacité d'accomplir ses travaux habituels. La définition de l'invalidité, contrairement à celle du handicap, se fonde uniquement sur les caractéristiques propres à l'individu et non pas sur son interaction avec son environnement.

Les assurances sociales contribuent néanmoins à la mise en œuvre des principes de la CDPH en favorisant l'inclusion des personnes invalides dans la société et en proposant diverses mesures qui visent à renforcer leur autonomie.

Loi sur l'égalité pour les handicapés

C'est sur l'article 8 al. 4 Cst. féd. que repose la Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (Loi sur l'égalité pour les handicapés, LHand; RS 151.3). «Cette loi se limite à quelques domaines centraux dans lesquels les personnes handicapées se heurtent à d'importants obstacles. Elle s'étend aux constructions et installations, aux transports publics, aux prestations fournies par l'Etat et par des particuliers, à certaines prestations en matière de formation et – dans une mesure fort limitée – aux rapports de travail.»³ Elle oblige la Confédération à prendre dans ces domaines les mesures nécessaires pour supprimer les inégalités ou pour les compenser. La mise en œuvre de la LHand incombe en priorité aux autorités fédérales et cantonales, ainsi qu'aux services compétents pour les différents domaines d'action. Elle prévoit en outre des droits subjectifs propres à réaliser les obligations d'égalité résultant de la loi. La LHand donne par ailleurs à la Confédération la compétence de mettre sur pied des programmes destinés à améliorer l'intégration des personnes handicapées dans la société, en particulier dans les domaines de la formation, de l'activité professionnelle, du logement, des transports, de la culture et du sport (art. 17 LHand).

La LHand définit la personne handicapée comme étant «toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités». Cette définition est donc proche de celle de la CDPH qui définit le handicap comme l'interaction d'une déficience de la personne avec les barrières auxquelles elle est confrontée dans son environnement.

¹ <https://www.admin.ch/gov/fr/start/documentation/communiqués.msg-id-62435.html> (consulté le 6 mars 2017)

² Le Conseil fédéral a pris acte de ce rapport en date du 11 janvier 2017 <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh.html> (consulté le 6 mars 2017)

³ Schefer et Hess-Klein, Droit de l'égalité des personnes handicapées, p. 9-10.

Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides

La loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI; RS 831.26) du 6 octobre 2006 définit les principes et les critères selon lesquels l'intégration des personnes invalides doit être encouragée dans les cantons. Elle est fondée sur les articles 112b, al. 3, et 197, ch. 4, de la Cst. féd.

C'est dans le contexte de la Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2008, que le législateur fédéral a défini dans la LIPPI les principes à respecter par les cantons pour assurer à toute personne invalide l'accès à une institution destinée à promouvoir son intégration. Il a en outre exigé que chaque canton arrête, dans le respect de ces principes, un plan stratégique visant à promouvoir l'intégration des personnes invalides.

Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée

C'est aussi dans le même contexte de la RPT que la Confédération a transféré aux cantons la compétence de réglementer la formation scolaire spéciale (art. 197 ch. 2 Cst. féd.). Par l'intermédiaire de l'Accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2011, la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) a élaboré un cadre national pour l'enseignement spécialisé. Celui-ci définit en particulier l'offre de base dans ce domaine ainsi qu'une terminologie et des instruments d'harmonisation et de coordination communs. Les principes de l'intégration à l'école ordinaire, de la gratuité de l'enseignement et de la participation des parents à la décision y sont aussi consacrés.¹

2.3. Contexte cantonal

Mandat constitutionnel

La Constitution du 16 mai 2004 du canton de Fribourg (Cst-FR; RSF 10.1) stipule que «l'Etat et les communes prennent des mesures en vue de compenser les inégalités qui frappent les handicapés et de favoriser leur autonomie et leur intégration économique et sociale» (art. 9 al. 3 Cst-FR).

La concrétisation de ce mandat constitutionnel exige la mise en œuvre d'une politique cantonale qui va au-delà de celle développée au fil des années en application de la législation fédérale sur l'assurance-invalidité, régissant surtout le domaine des institutions spécialisées pour personnes en situation de handicap. La politique voulue par la Cst-FR est

fondée sur le principe de la non-discrimination de la personne en situation de handicap et sur celui de son inclusion dans notre société. Elle s'inscrit dès lors dans la même logique et poursuit les mêmes objectifs que ceux définis par la CDPH.

Diverses législations ont d'ores et déjà intégré des dispositions en faveur des personnes en situation de handicap, en particulier:

- > la loi du 9 septembre 2014 sur la scolarité obligatoire (LS, RSF 411.0.1) prévoit notamment des mesures de soutien pour les élèves présentant des besoins scolaires particuliers et donne préférence aux solutions intégratives «dans le respect du bien-être et des possibilités de développement de l'élève concerné-e et en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaires» (art. 35 LS);
- > la loi du 13 décembre 2007 sur la formation professionnelle (LFP, RSF 420.1) prévoit des mesures particulières pour les personnes en situation de handicap, en particulier en matière d'information sur les exigences de la formation, ainsi qu'une structure d'encadrement en faveur des personnes en formation et des prestataires de la formation à la pratique professionnelle;
- > la loi du 2 décembre 2008 sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATeC, RSF 710.1) prévoit des mesures visant à éliminer les barrières architecturales dans les locaux et installations accessibles au public ainsi que dans les locaux destinés à l'activité professionnelle et dans les habitations collectives.

Plan stratégique LIPPI

Le Plan stratégique pour la promotion de l'intégration des personnes en situation de handicap² (ci-après: Plan stratégique LIPPI), adopté par le Conseil d'Etat le 17 mai 2010 et approuvé par le Conseil fédéral en décembre de la même année, définit les principes soutenant la mise en œuvre de la RPT dans le domaine des institutions pour personnes adultes en situation de handicap. Il répond aux exigences formulées à l'article 10 de la LIPPI et prévoit:

- > une procédure d'indication, qui inclut une évaluation des besoins de la personne et permet à cette dernière d'accéder aux prestations des institutions spécialisées cantonales ou extra-cantonales reconnues, ainsi que les modalités de surveillance de l'adéquation des prestations offertes à la personne;
- > une analyse du besoin de prestations nécessaires à la population fribourgeoise, qui tient compte de l'offre déjà existante, et les modalités de la planification des prestations;
- > les modalités de collaboration entre l'Etat et les institutions;
- > les principes de financement des institutions spécialisées reconnues par l'Etat;

¹ http://www.fr.ch/osso/fr/pub/presentation/service_ens_specialisl/concept_de_pedagogie_specialis.htm (consulté le 6 mars 2017)

² <http://www.fr.ch/sps/fr/pub/projets/rpt.htm> (consulté le 6 mars 2017)

- > les exigences en termes de formation et de perfectionnement du personnel dans les institutions reconnues;
- > une procédure de conciliation qui, en cas de différend entre une personne en situation de handicap et une institution, doit garantir le respect des droits de la personne.

L'élaboration du Plan stratégique LIPPI s'est faite en étroite collaboration avec les milieux fribourgeois concernés, à savoir les représentants et représentantes des diverses organisations d'aide aux personnes en situation de handicap, de l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes handicapées (INFRI), ainsi que des pouvoirs publics. Le Plan stratégique LIPPI est l'un des fondements de la politique fribourgeoise en faveur de la personne en situation de handicap. Il sera réactualisé tous les 10 ans.

Concept de pédagogie spécialisée

Autre fondement de la politique cantonale en faveur de la personne en situation de handicap, le concept cantonal de pédagogie spécialisée, approuvé par le Conseil d'Etat le 16 mars 2015, repose sur l'Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée du 25 octobre 2007, adopté par le Grand Conseil en 2009 et entré en vigueur le 1^{er} janvier 2011. Il décrit les lignes principales de l'organisation, des responsabilités, des offres et des procédures en matière de pédagogie spécialisée pour le canton de Fribourg. Le concept s'inspire, d'une part, de la Déclaration de Salamanque, adoptée en 1994 par l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), et, d'autre part, de la CDPH, qui prônent toutes les deux l'intégration des élèves handicapés dans l'école ordinaire. Il s'inspire également des réflexions menées dès 2008 dans les 14 sous-groupes de travail cantonaux ainsi que dans le groupe faitier.

La pédagogie spécialisée regroupe plusieurs mesures:¹

- > des mesures d'aide en éducation précoce spécialisée (EPS) qui sont proposées de la naissance au début de l'entrée de l'enfant à l'école obligatoire;
- > des mesures d'aide ordinaires de pédagogie spécialisée (MAO) pour les enfants et les jeunes qui présentent un risque d'échec et/ou des difficultés qui compromettent leur développement et/ou des troubles d'apprentissage;
- > des mesures d'aide renforcées de pédagogie spécialisée (MAR) pour les enfants et les jeunes qui sont en situation de handicap;
- > des mesures de prise en charge à caractère résidentiel en écoles spécialisées octroyées de l'entrée à l'école obligatoire jusqu'à 18 ans;
- > des mesures pédago-thérapeutiques (logopédie, psychomotricité et psychologie) qui peuvent être proposées de la naissance de l'enfant à 20 ans;

- > des mesures d'aide renforcées de pédagogie spécialisée (MAR) fournies par des centres de compétences pour les enfants et jeunes en situation de handicap visuel ou auditif.

Les principes sur lesquels repose le concept sont ancrés dans le projet de loi sur la pédagogie spécialisée, du 28 novembre 2016, qui sera débattu au Grand Conseil durant le 1^{er} semestre 2017.

3. Consultation 2015

Les avant-projets de la LPSH et de la LIFAP, accompagnés du projet de Lignes directrices et du projet de Plan de mesures 2018–2022, ont été mis en consultation de mai à septembre 2015. Ces documents reposent en partie sur l'important travail déjà effectué entre 2006 et 2010 dans le contexte de l'élaboration du Plan stratégique LIPPI et avec le concours de tous les milieux concernés. Ce travail a abouti, avec le soutien d'un groupe d'accompagnement dans lequel étaient représentés tant les personnes en situation de handicap que les prestataires de services et les Services de l'Etat, à la formalisation des documents mis en consultation.

Sur quelque 230 destinataires, plus de 90 ont répondu. La majorité des avis qui se sont exprimés sont favorables, voire très favorables à l'ensemble des projets; seul le parti radical les rejette finalement, pour des considérations d'ordre financier. Le fait que le projet de LPSH décrive les principes et axes d'intervention d'une politique cantonale visant l'inclusion de la personne en situation de handicap a été largement soutenu. Toutefois, en particulier parmi les organisations d'aide aux personnes en situation de handicap, on a souhaité que les projets législatifs tiennent encore mieux compte de la CDPH, à laquelle la Suisse a adhéré en avril 2014.

Il a notamment aussi été relevé l'importance d'assurer une coordination entre les divers acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la politique. Certains milieux auraient souhaité que la législation cantonale prévoie de surcroît un soutien financier aux organisations d'aide aux personnes en situation de handicap, bien que celles-ci soient déjà financées par la Confédération (art. 74 LAI). D'autres milieux ont exprimé leur crainte de voir la nouvelle politique relative à la personne en situation de handicap être mise en œuvre au détriment des moyens financiers actuellement à disposition des institutions spécialisées. Finalement, tant les milieux de défense des personnes en situation de handicap que ceux représentant les institutions auraient souhaité que l'Etat *soit obligé* de financer les mesures prévues dans la LPSH, non qu'il ait uniquement *la possibilité* de le faire. Les communes estiment que les mesures en lien avec la nouvelle politique, de même que les institutions, devraient être financées exclusivement par l'Etat.

¹ http://www.fr.ch/ww/fr/pub/actualites.cfm?fuseaction_pre=Detail&NewsID=49880 (consulté le 6 mars 2017)

4. Principes de la politique relative à la personne en situation de handicap

La mise en œuvre d'une politique relative à la personne en situation de handicap incombe à la fois à la Confédération, aux cantons et aux communes. Il appartient en effet à l'ensemble des pouvoirs publics d'œuvrer à l'inclusion de la personne en situation de handicap dans notre société et de mettre en œuvre les principes de la CDPH. En adhérant à cette dernière, la Confédération s'est d'ailleurs engagée à coordonner les dispositifs fédéraux et cantonaux en faveur des personnes en situation de handicap et à veiller à leur cohérence. Au-delà de la mise en œuvre d'une politique cantonale en faveur des personnes en situation de handicap, le canton de Fribourg sera amené à participer à ces efforts de coordination, tant au plan national que cantonal.

Concernant les principes de la politique cantonale relative à la personne en situation de handicap, ils sont exposés dans les Lignes directrices. Les mesures concrètes ayant pour rôle de mettre en œuvre ces principes pour les années 2018–2022 sont présentées, quant à elles, dans le plan de mesures idoine. Ces deux documents figurent en annexe. Il y a néanmoins lieu de présenter les objectifs de cette politique et d'exposer succinctement les domaines d'action des pouvoirs publics dans le présent message.

4.1. Les objectifs

La nouvelle politique proposée poursuit trois objectifs:

- > **La reconnaissance du handicap et la valorisation de la personne en situation de handicap.**
La société est consciente de la réalité du handicap. Les besoins de la personne en situation de handicap sont reconnus et ses compétences valorisées.
- > **L'autonomie et l'autodétermination de la personne en situation de handicap.**
La personne en situation de handicap jouit d'un maximum d'autonomie et du droit à l'autodétermination.
- > **L'inclusion de la personne en situation de handicap.**
La personne en situation de handicap vit au sein d'une société inclusive.

4.2. Les domaines d'action¹

Six domaines d'action ont été définis. Pour chacun d'entre eux seront énoncés, ci-après, les axes² sur lesquels l'Etat propose de concentrer prioritairement son action. On ne saurait toutefois en déduire que cette dernière doit être restreinte à ces six domaines. En effet, les objectifs politiques exposés ci-avant exigent que les pouvoirs publics accordent, dans l'ensemble de leur activité, une attention spécifique aux besoins des personnes en situation de handicap.

¹ Dans les Lignes directrices est utilisée la notion de domaines d'intervention.

² Dans les Lignes directrices est utilisée la notion d'axes d'intervention.

4.2.1. Accompagnement

Concernant l'accompagnement de la personne en situation de handicap, l'enjeu consiste à adapter régulièrement l'offre globale des prestations dans le canton à l'évolution des besoins et des compétences des personnes en situation de handicap. Le canton doit ainsi encourager le développement d'une offre de prestations qui favorise l'autonomie et l'autodétermination de la personne ainsi que sa participation à la société. Il doit par ailleurs tenir compte du vieillissement de la population et des difficultés liées à l'accès aux prestations de soutien rencontrées par les personnes en situation de handicap non bénéficiaires d'une rente d'invalidité. Il doit favoriser une utilisation optimale des ressources disponibles en encourageant les collaborations entre les prestataires de services et mobiliser de nouvelles ressources grâce aux prestations pouvant bénéficier d'un financement de la Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal; RSF 832.1). Dans la mesure où la prestation dont bénéficie la personne en situation de handicap est subventionnée par les pouvoirs publics, l'Etat doit mettre en place un dispositif permettant de contrôler que cette prestation est conforme à l'évaluation des besoins et des compétences de la personne et que les objectifs de cet accompagnement, ainsi que son organisation au quotidien, soient en adéquation avec cette évaluation.

4.2.2. Formation et développement personnel

Le domaine de la formation et du développement personnel englobe l'éducation et la formation obligatoire, la formation post-obligatoire et professionnelle ainsi que le développement personnel. Concernant la scolarité obligatoire, la nouvelle loi scolaire, adoptée par le Grand Conseil le 9 septembre 2014, prévoit à son article 35 al. 1 que «l'école aide et soutient les élèves présentant des besoins scolaires particuliers par des mesures pédagogiques appropriées, individuelles ou collectives, ou par une organisation particulière de l'enseignement.» Elle précise en outre, à l'alinéa 3 du même article, que «les solutions intégratives sont préférées aux solutions séparatives, cela dans le respect du bien-être et des possibilités de développement de l'élève concerné-e et en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaires». Les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour la scolarisation des enfants et des jeunes ayant des besoins éducatifs particuliers sont décrites de manière exhaustive dans le Concept de pédagogie spécialisée. Ces mesures veillent à développer les compétences et l'autonomie des enfants et des jeunes et à faciliter leur inclusion dans la société.

La signification de la notion de développement personnel varie selon les domaines dans lesquels elle est utilisée (psychoanalyse, coaching, etc.). Les objectifs du développement personnel renvoient cependant fréquemment à la connaissance de soi, à la valorisation des talents et potentiels, à l'amélioration de la qualité de vie, à la réalisation de ses aspirations

et de ses rêves. D'autres objectifs peuvent être le maintien de la forme physique et mentale, le fait de prendre soin de soi et la maîtrise de la vie quotidienne. Dans le contexte de la politique de la personne en situation de handicap, le développement personnel doit s'inscrire dans une dynamique d'épanouissement personnel et de maintien de l'autonomie de la personne en situation de handicap.

L'enjeu dans la mise en œuvre de la politique de la personne en situation de handicap dans le domaine de la formation est de favoriser l'inclusion des enfants et des jeunes, mineur-e-s ou adultes, dans des structures scolaires et de formation ordinaires, en respectant leur bien-être et leurs possibilités de développement. En outre, dans le domaine du développement personnel, il y a lieu de veiller à la qualité et à la diversité des prestations, en particulier de formation continue, notamment par l'attribution de mandats de prestations. Celles-ci doivent s'adapter aux compétences et aux besoins de la personne en situation de handicap et favoriser son autonomie et son autodétermination, ainsi que son inclusion dans la société.

4.2.3. Travail

Pour les personnes en situation de handicap, l'AI est le premier intervenant dans le domaine du travail. Depuis son entrée en vigueur, l'AI fonde son action sur le principe «la réadaptation prime la rente», avec pour objectif principal l'intégration dans le premier marché du travail et le maintien ou l'amélioration de la capacité de gain des personnes assurées. Peuvent bénéficier du soutien de l'AI dans ce but les personnes invalides ou menacées d'invalidité. Ainsi les personnes en situation de handicap qui aimeraient bénéficier de mesures de l'AI doivent avoir une incapacité de gain totale ou partielle, présumée permanente ou de longue durée, et la mesure AI doit être de nature à rétablir, maintenir ou améliorer cette capacité de gain. Si les personnes en situation de handicap ne remplissent pas ces conditions, elles ne reçoivent pas d'aide pour s'intégrer dans le premier marché du travail et en restent, pour la grande majorité, exclues.

Les personnes en situation de handicap, au bénéfice d'une rente d'invalidité, ont la possibilité de travailler dans les ateliers protégés des institutions spécialisées. Ces ateliers proposent toute une palette d'activités qui ne couvrent évidemment pas tous les métiers. Afin d'élargir leur offre de travail, certaines institutions spécialisées ont d'ailleurs créé ces dernières années des unités d'atelier protégé en entreprise.

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine du travail est de permettre aux personnes en situation de handicap, et qui ne peuvent prétendre aux mesures de l'AI pour intégrer le premier marché du travail, de trouver une occupation professionnelle correspondant à leurs compétences, dans un atelier protégé ou en entreprise, et de favoriser leur inclusion dans la société ainsi que leur autonomie.

4.2.4. Mobilité, habitat et infrastructures

Pour la personne qui se déplace en chaise roulante ou qui est malvoyante, accéder de manière autonome à son lieu de travail, à un restaurant ou pouvoir rendre visite à des amis n'est pas toujours chose aisée. Les transports publics, tels que le bus, le tram, le train, le bateau ou encore l'avion ne leur sont aujourd'hui encore pas toujours accessibles, malgré l'article 8 al. 2 de la Cst. féd. qui stipule que «Nul ne doit subir de discrimination du fait notamment (...) d'une déficience corporelle, mentale ou psychique» et son alinéa 4 qui précise que «la loi prévoit des mesures en vue d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées». Ces dispositions constitutionnelles sont concrétisées dans la LHand. Cette loi a pour but de rendre accessibles aux personnes en situation de handicap les installations et bâtiments destinés au public et les moyens de transport public. Les bâtiments rénovés et les nouvelles constructions doivent être facilement accessibles aux personnes en situation de handicap. L'exigence d'un système de transports publics accessibles aux personnes en situation de handicap est précisée par l'Ordonnance visant à assurer l'accès des personnes handicapées aux transports publics (OTHand). Les autorités fédérales, cantonales et communales ont aussi l'obligation d'adapter aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap les prestations qu'elles proposent au public (p. ex. formulaires administratifs, matériel d'information officiel relatif aux votations, sites Internet, etc.). Pour la concrétisation de toutes ces mesures, la LHand prévoit un délai transitoire de 20 ans pour les constructions, installations et véhicules, alors que pour les systèmes d'information à la clientèle et les distributeurs de billets, le délai est de 10 ans.

Sous l'impulsion des associations et organisations d'entraide, des services de transports spécialisés, tels que PassePartout, ont été mis en place. Bien qu'indispensables, ces services de transports n'offrent toutefois pas la même autonomie que les transports publics. En outre, leur financement n'est aujourd'hui que partiellement assuré par des subventions des collectivités publiques et par certaines prestations de l'AI.

L'un des enjeux de la politique cantonale dans le domaine de la mobilité, de l'habitat et des infrastructures est d'améliorer l'offre de transports adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de garantir l'accessibilité des infrastructures ouvertes au public aux personnes à mobilité réduite. Les interventions des pouvoirs publics doivent en outre permettre aux personnes en situation de handicap de disposer d'une offre d'habitat et de services adaptée à leurs besoins. Ces mesures favoriseront l'autonomie des personnes en situation de handicap ainsi que leur inclusion dans la société. A noter que l'accessibilité des infrastructures ouvertes au public et un habitat adapté aux besoins des personnes en situation de handicap profiteront aussi à d'autres franges de la population, telles que les personnes âgées ou les familles.

4.2.5. Vie associative et communautaire

Le temps libre est l'occasion de mener des activités source de satisfaction, d'épanouissement, de ressourcement et de sociabilité. Il joue donc un rôle important dans notre bien-être. Il est aussi essentiel dans une société qui valorise les loisirs et où ceux-ci influencent parfois très fortement notre identité sociale et nos fréquentations.

La participation des personnes en situation de handicap à des activités de loisirs est limitée en raison d'au moins trois facteurs: inaccessibilité de l'offre en raison du handicap de la personne, préjugés pouvant exister à leur encontre (résistances ou oppositions à leur participation) et coût trop élevé pour la personne en raison de ses possibilités financières restreintes (notamment pour les bénéficiaires de rentes d'invalidité). De ce fait, la LHand mentionne explicitement la culture et le sport comme des domaines où une action des pouvoirs publics en faveur de l'égalité est nécessaire.

La participation à la vie associative est l'une des formes les plus importantes et les plus facilement identifiables de la participation à la vie communautaire. Elle marque clairement l'inclusion des individus dans la communauté et dans ses institutions. Dans nos démocraties, la participation à la vie politique est l'une des composantes essentielles de la participation à la communauté. Voter, donner son opinion, récolter des signatures: la participation politique est synonyme d'engagement citoyen dans la vie démocratique.

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine de la vie associative et communautaire est donc de soutenir la participation des personnes en situation de handicap aux activités associatives et communautaires afin de favoriser leur inclusion sociale, de valoriser leurs compétences et de favoriser, au sein de la société, la prise de conscience de la réalité du handicap.

4.2.6. Communication et information

Vecteur de nos relations au quotidien, la communication est essentielle à la vie en société. Elle permet notamment d'échanger les connaissances ou de forger une culture commune et avec l'avènement des nouvelles technologies, le rôle de la communication a encore gagné en importance.

Or, les personnes en situation de handicap, en raison d'une altération de leurs facultés physiques ou sensorielles (ouïe, parole, vue) ou encore mentales, sont confrontées à de nombreux obstacles qui les empêchent de prendre part aux processus de communication, voire d'accéder aux informations essentielles leur permettant de participer de manière active à la société, de faire des choix en connaissance de cause, de vivre de manière autonome, d'accéder aux prestations offertes à l'ensemble de la population et, plus spécifiquement, aux personnes en situation de handicap.

Sur son site Internet, le Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH) résume bien les problèmes quotidiens qui empêchent certaines personnes en situation de handicap de communiquer ou de s'informer: «Les difficultés rencontrées varient selon le contexte et le handicap. Pour les malentendants, communiquer dans un environnement bruyant ou mal éclairé est vite problématique. La plupart des sourds ont moins de compétences linguistiques écrites, d'où l'utilité du recours à la langue des signes. Les malvoyants ont du mal à lire un document écrit avec une petite taille de caractère. Pour les personnes en situation de handicap mental, acheter un ticket de bus dans un distributeur automatique peut s'avérer trop complexe. Pour les personnes à mobilité réduite, la manipulation de certains outils de communication, comme un ordinateur ou un téléphone, est souvent impossible. Cela peut conduire à l'exclusion sociale et/ou à une forte dépendance dans l'accomplissement de gestes de tous les jours.»¹

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine de la communication et de l'information est dès lors de favoriser l'utilisation de moyens de communication adaptés aux personnes en situation de handicap et de leur permettre d'accéder à l'information dans les cinq autres domaines d'action définis ci-dessus, à savoir: l'accompagnement, la formation et le développement personnel, le travail, la mobilité, l'habitat et les infrastructures, la vie associative et communautaire.

4.3. Lien avec le projet Senior+

La situation d'une personne en situation de handicap, confrontée à différentes barrières dans sa vie quotidienne l'empêchant d'interagir avec la société, peut être similaire à celle d'une personne fragilisée dans sa santé en raison de son âge. En outre, une personne en situation de handicap peut, en raison de son vieillissement, se voir confrontée dans son quotidien à de nouvelles barrières. On pense en premier lieu aux barrières liées à une mobilité réduite, aux problèmes de l'ouïe ou de la vue, mais aussi à la perte de compétences intellectuelles.

Il est dès lors logique que, parmi les domaines présentés sous le point 4.2, certains soient aussi traités dans le contexte du projet Senior+. En effet, plusieurs axes d'intervention et mesures prévus dans le premier plan de mesures Senior+ peuvent aussi profiter aux personnes en situation de handicap et à leur entourage. Ces mesures concernent en particulier les échanges intergénérationnels, l'habitat, la mobilité et les infrastructures:

> *Octroi d'une aide financière à des projets intergénérationnels*

Pour favoriser l'échange de compétences et le soutien entre les seniors et les générations plus jeunes en dehors

¹ <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/themes-de-l-egalite/communication.html> (consulté le 6 mars 2017)

du cadre familial, l'Etat accorde un soutien financier aux projets intergénérationnels. Cette aide financière est accordée selon un procédé d'appel de projets. Elle peut dès lors aussi concerner des projets favorisant l'inclusion de personnes en situation de handicap, quel que soit leur âge.

- > *Rédaction d'une brochure et d'un dépliant contenant des informations relatives aux bonnes pratiques en matière de logements et d'infrastructures pour seniors et personnes à mobilité réduite*

La brochure informe sur les possibilités de construction, d'aménagement et de transformation de l'habitat individuel et collectif ainsi que sur l'offre d'habitat adapté et sécurisé disponible dans le canton. Les informations seront aussi disponibles via Internet.

- > *Organisation de visites d'habitations témoins*
Pour sensibiliser la population aux possibilités d'aménager les logements et de les faire évoluer en fonction des besoins des personnes qui y habitent, l'Etat prévoit, en collaboration avec des promotrices et promoteurs immobiliers, la construction et l'aménagement de logements répondant aux besoins des seniors fragilisés et des personnes à mobilité réduite. Certains de ces logements seront mis à disposition de l'Etat pour l'organisation de visites en groupe ou individuelles. Cette mesure concerne aussi les personnes en situation de handicap.
- > *Organisation de séances d'information et de sensibilisation à l'attention des régies et de la Chambre fribourgeoise de l'immobilier*
Nombreux sont les seniors qui ne souhaitent pas déménager dans des structures spécialement conçues pour personnes âgées, mais veulent continuer à vivre dans le logement dans lequel elles ou ils ont passé une bonne partie de leur vie. L'Etat souhaite les soutenir dans leur choix et améliorer la sécurité des seniors à domicile. Pour ce faire, l'Etat entend travailler avec les régies et la Chambre fribourgeoise de l'immobilier pour mettre en place des projets de prestations de services en faveur des seniors fragilisés dans certains complexes d'habitations, telles que p. ex. les prestations de «conciergerie sociale». Ces prestations, facturées en plus du loyer, sont remboursées par la Caisse de compensation aux personnes au bénéfice de prestations complémentaires. Cette mesure bénéficie aussi aux personnes en situation de handicap.
- > *Attribution d'un mandat de prestations pour l'évaluation des logements de seniors*
Dans le même esprit que la mesure précédente, un mandat est attribué à Pro Senectute pour évaluer, sur requête, les logements des seniors vivant à domicile et formuler des propositions d'adaptations leur permettant de faciliter la vie au quotidien et leur garantissant une meilleure sécurité. Ces prestations seront aussi offertes aux personnes en situation de handicap.

- > *Rédaction d'une brochure et d'un dépliant sur les bonnes pratiques en matière de prise en charge des seniors fragilisés à domicile*

La brochure informe les proches aidants et les bénévoles des prestations existant pour les soutenir dans la prise en charge des personnes fragilisées à domicile et contient des conseils pratiques à leur intention. Elle répertorie aussi les coordonnées et informations relatives aux instances et personnes de contact et principaux partenaires du système de santé.

- > *Attribution d'une aide financière pour le lancement de projets d'organisation de veille*
Une aide financière est attribuée à des privé-e-s pour le lancement de projets de mise en place d'un système de veille. Ce dernier consiste à organiser, à l'attention des personnes fragilisées qui ne disposent pas d'un réseau social ou familial immédiat, une surveillance par des personnes de contact, p. ex. par le personnel d'une pharmacie ou d'un commerce. Ce système permet de signaler tout problème pouvant faire craindre qu'une personne se trouve dans une situation de détresse. L'aide de l'Etat n'est pas destinée à financer les frais de fonctionnement d'un tel système de veille, mais favorise la mise en place de projets qui peuvent obtenir d'autres soutiens financiers, notamment de la part des communes. Un projet de système de veille favorise aussi l'inclusion sociale et poursuit un but préventif.

Quant à l'accompagnement des personnes âgées en situation de handicap au sein des institutions spécialisées, il se fonde dans notre canton sur le concept développé en 2006 par la Commission consultative d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées et inadaptées. Ce concept soutient l'idée du maintien de la personne vieillissante dans son milieu de vie aussi longtemps que possible, dans une optique de normalisation et d'intégration communautaire, sans discrimination due à une maladie ou à un handicap. Le concept sera réactualisé afin de prendre en compte l'ensemble des projets spécifiques que diverses institutions spécialisées du canton ont élaboré pour l'accompagnement des personnes vieillissantes en situation de handicap. En outre, pour pouvoir offrir à celles-ci les soins correspondant à leurs besoins, la nouvelle LPMS permettra, dès 2018, la création d'unités EMS dans les institutions.

5. Eléments essentiels de la politique relative à la personne en situation de handicap

La nouvelle politique se propose de favoriser l'inclusion, l'autonomie et l'autodétermination des personnes en situation de handicap, en tenant compte de leurs besoins et en valorisant leurs compétences. L'action de l'Etat pour atteindre ces objectifs peut se résumer en trois points.

5.1. La personne en situation de handicap au centre de la politique

Il y a quelques années encore, l'action et le financement des pouvoirs publics au plan cantonal étaient largement axés sur les prestations offertes dans les institutions spécialisées aux personnes bénéficiaires de rentes d'invalidité et autres prestations d'assurance (homes, ateliers, centres de jour, écoles spéciales). Avec la mise en œuvre de la LHand et de la CDPH, la politique cantonale doit aujourd'hui changer de paradigme.

Certes, les prestations institutionnelles visant à offrir une formation, un logement ou un travail à des personnes en situation de handicap dans nos institutions occuperont toujours une grande importance dans le dispositif, et l'Etat doit continuer à garantir une offre de prestations institutionnelles de qualité en faveur des personnes en situation de handicap¹. L'Etat ne peut toutefois plus se concentrer uniquement sur l'accompagnement institutionnel de la personne en situation de handicap. Il doit aujourd'hui centrer son action sur la personne en situation de handicap et sur son environnement – notre environnement – et inciter les divers acteurs publics et privés à façonner ce dernier de manière à respecter les compétences et les besoins des personnes en situation de handicap.

C'est ainsi que l'Etat prévoit d'agir dans les divers domaines mentionnés sous point 4.2. En complément du dispositif fédéral², il propose en particulier de *renforcer l'accompagnement ambulatoire* de la personne en situation de handicap, en permettant aux institutions spécialisées de développer ce type de prestations, en soutenant les proches aidants (ex. soutiens financiers à des organismes privés pour des services de relève, de conseil ou de formation) ou en favorisant la création de postes de travail en entreprise et l'accompagnement ambulatoire sur le lieu de travail (ex. création d'un fonds pour soutenir les entreprises offrant du travail à une personne en situation de handicap).

En plus des mesures déjà prévues dans le Plan de mesures Senior+ 2016–2020, mesures qui profitent à l'ensemble des personnes à mobilité réduite, l'Etat confirme sa volonté de développer un habitat pour tous et d'*adapter les infrastructures et l'habitat* aux besoins des personnes en situation de handicap afin de favoriser leur autonomie (ex. en renforçant les exigences législatives relatives aux nouvelles habitations collectives).

¹ Cette obligation est ancrée dans la LIPPI

² Conformément à l'article 74 LAI, l'assurance-invalidité alloue des subventions aux organisations faitières de l'aide privée aux invalides – aide spécialisée et entraide – actives à l'échelle nationale ou dans une région linguistique. En outre, la contribution d'assistance, instituée par la 6ème révision de l'AI, permet au bénéficiaire d'une allocation pour impotent qui vit ou souhaite vivre à domicile et qui nécessite une aide régulière d'engager une personne qui lui fournira l'assistance dont il a besoin. Cette contribution d'assistance sert uniquement à financer des prestations d'aide fournies par des assistants engagés par la personne handicapée (ou son représentant légal) dans le cadre d'un contrat de travail.

Il encourage aussi, par le financement de projets spécifiques, *la participation de la personne en situation de handicap aux activités associatives et communautaires*.

L'Etat se propose aussi *d'améliorer l'accès à l'information* des personnes en situation de handicap et *d'adapter les moyens de communication* à leurs besoins et compétences, ce afin de leur permettre de prendre part à toutes les activités de notre société.

Finalement, l'Etat entend plus généralement *sensibiliser la population à la réalité des personnes en situation de handicap* afin d'amener les nombreux acteurs et actrices de notre société à contribuer, avec les personnes en situation de handicap, à l'aménagement d'un environnement favorable à toutes et tous.

Dans le domaine de la formation, il est rappelé que le Concept de pédagogie spécialisée institue des mesures de soutien ambulatoires en faveur des enfants, adolescents et adolescentes en situation de handicap, «dans le respect du bien-être et des possibilités de développement de l'enfant ou du jeune concerné et en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaire»³.

5.2. Adéquation et qualité des prestations d'accompagnement institutionnelles

Toutes les personnes en situation de handicap ne peuvent vivre à domicile, se former au sein de l'école ordinaire ou travailler en entreprise. Aussi, en application des exigences de la LIPPI et du Plan stratégique qui s'y réfère, l'Etat doit veiller à mettre à disposition des personnes en situation de handicap un dispositif institutionnel répondant adéquatement à leurs besoins⁴.

Selon la LIPPI, l'Etat doit notamment recenser régulièrement les besoins et déterminer les projets de développement du réseau institutionnel en fonction de ces données. Le dernier rapport de planification, dont le Conseil d'Etat a pris acte le 30 octobre 2012, couvrait la période 2011 à 2015.⁵

Afin de pouvoir vérifier l'adéquation d'une prestation institutionnelle, il est aussi important d'attacher une attention particulière à l'évaluation des besoins de la personne et à son orientation vers les prestataires de services. La LIFAP prévoit ainsi la mise en place d'un outil d'évaluation des besoins et d'indication commun à l'ensemble du réseau concerné par l'accompagnement de la personne en situation de handicap (réseaux hospitaliers, institutions spécialisées, Pro Infirmis, Service de la prévoyance sociale). Cet outil permettra aussi de répertorier les prestations qui ne sont pas disponibles dans notre canton et, si cela s'avère pertinent, de modifier l'offre de

³ Conformément à l'article 2 let. b de l'Accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée

⁴ La LIFAP intègre les normes législatives sur lesquelles se fonderont les mesures prévues dans le Plan LIPPI.

⁵ Le projet de rapport de planification 2016 à 2020 sera mis en consultation durant le premier trimestre 2017.

prestations cantonale en conséquence. Cela dit, de nombreux efforts ont déjà été entrepris au sein des institutions spécialisées pour adapter leurs prestations aux besoins et compétences des personnes en situation de handicap. Ainsi, pour tenir compte du vieillissement de la population, les institutions ont notamment étoffé leur offre de prestations en créant des places en centre de jour et proposent aussi des places d'accueil temporaire pour soutenir les familles. Comme cela a été évoqué sous le point 5.1., elles seront dans le futur aussi amenées à développer des prestations ambulatoires pour accompagner les personnes vivant à domicile, en complément des prestations offertes par des organismes tels que Pro Infirmis.

La LIPPI exige en outre de la part des cantons qu'ils surveillent la qualité des prestations offertes dans les institutions spécialisées. Il est prévu à cet effet que les exigences de reconnaissance soient formalisées pour chaque institution dans une convention-cadre. En outre, afin de vérifier l'adéquation et la qualité des prestations fournies, un dispositif de contrôle et de surveillance des prestations sera mis en place. Celui-ci, prévoit, d'une part, un contrôle individualisé de l'adéquation de la prestation par rapport aux compétences et aux besoins de la personne; ce contrôle sera effectué lors de visites des milieux d'accueil, notamment par l'analyse de la documentation institutionnelle et les observations faites sur le terrain. D'autre part, le dispositif définit les critères et indicateurs permettant un contrôle général de la qualité des prestations institutionnelles. La plupart de ces critères seront contrôlés lors des audits externes organisés selon les systèmes de management de la qualité utilisés par les institutions. Une minorité de ces critères fera l'objet de contrôles spécifiques lors des inspections menées par l'administration.

5.3. Coordination des prestations et mesures

Pour permettre aux personnes en situation de handicap de choisir les prestations d'accompagnement les mieux appropriées à leurs besoins et compétences dans le cadre de l'offre disponible, il est nécessaire de renforcer le travail en réseau, en premier lieu entre les institutions spécialisées et les prestataires de services ambulatoires. Les institutions spécialisées et les prestataires relevant de la l'article 74 LAI ne sont toutefois pas les seuls à fournir des prestations aux personnes en situation de handicap. Dès lors, l'Etat souhaite étendre le travail en réseau à d'autres partenaires, en particulier aux prestataires de services relevant de la LAMal (Services d'aide et de soins à domicile, EMS, hôpitaux). Il veille ainsi à la cohérence et à la coordination des dispositifs prévus en application des différentes législations fédérales. A titre d'exemple, les hôpitaux participeront au réseau d'évaluation des besoins et d'indication de la personne en situation de handicap (HFR et RFSM), et la procédure d'indication prévue dans le cadre du projet Senior+ prévoira certains éléments de coordination avec le dispositif d'indication des personnes en situation de handicap.

Chacun et chacune est amené à participer, dans sa sphère de compétence, à la réalisation des objectifs de la politique cantonale et à œuvrer contre la discrimination des personnes en situation de handicap. Cette prise de conscience est encore loin d'être généralisée au sein de la population, ni dans les administrations cantonale et communales. Il semble dès lors opportun de désigner une instance au sein de l'administration de l'Etat chargée de faire évoluer cette politique et de mobiliser les acteurs privés et publics afin d'en atteindre les objectifs. Cette instance veillera aussi à coordonner les démarches et initiatives au plan cantonal (coordination horizontale). La mise en œuvre de l'interdiction de discrimination prévue à l'article 8 al. 4 Cst. féd. et l'application de la CDPH requièrent en outre une coordination de l'action des pouvoirs publics au plan fédéral et cantonal, comme cela a été évoqué dans la présentation générale faite sous le point 2 (coordination verticale). A cette fin, l'instance désignée au sein de l'administration de l'Etat devra aussi assurer le lien entre les administrations fédérale et cantonale (cf. infra commentaire ad art. 3 LPSH).

Comme mentionné précédemment, la politique du handicap concerne plusieurs domaines (environnement, emploi, etc.). Elle doit être mise en œuvre par plusieurs acteurs (individus, organisations, secteurs privé et public), à différents niveaux (Confédération, canton, communes).

6. Projet de loi sur la personne en situation de handicap

6.1. Généralités

Le projet de loi sur la personne en situation de handicap inscrit nouvellement dans la législation les objectifs spécifiques de la politique cantonale relative aux personnes en situation de handicap. En vue de la mise en œuvre de cette politique et afin d'en donner une image globale et cohérente, ce projet de loi-cadre détermine les domaines d'intervention prioritaires de l'Etat et fixe le cadre général des mesures à concrétiser. Elle constitue également la base légale permettant des interventions financières de l'Etat en dehors du domaine des institutions spécialisées.

Ce cadre législatif se veut aussi flexible que possible. Il est en effet important que l'Etat puisse adapter son action en fonction de l'évolution des circonstances, notamment en fonction des mesures prises au plan fédéral. Il est ainsi tenu de définir les mesures qu'il entend mettre en œuvre dans un plan pluriannuel (art. 5).

6.2. Commentaire des articles

Art. 1

L'article premier énonce les buts de la politique cantonale relative à la personne en situation de handicap, qui s'inscrivent dans le mandat constitutionnel défini par l'article 9 al. 3 Cst-FR.

La politique relative aux personnes en situation de handicap vise tout d'abord à favoriser l'autonomie et l'autodétermination des personnes en situation de handicap, de même que leur participation¹ à notre société. Cette participation ne saurait se limiter à certains domaines, mais elle s'étend à l'ensemble des tâches et activités de la vie civile, politique, économique, sociale et culturelle (al. 1).

La politique doit en outre tenir compte des compétences et des besoins des personnes en situation de handicap. La notion de «besoins» intègre aussi les envies et aspirations des personnes en situation de handicap, ce qui ne préjuge toutefois pas encore de l'adéquation des moyens à mettre en œuvre (al. 2) pour répondre à ces besoins.

Finalement, l'Etat n'est pas le seul acteur public à intervenir dans la politique relative aux personnes en situation de handicap. L'article fait ainsi référence aux autres dispositifs, fédéraux et cantonaux, dont il y a lieu de tenir compte dans la mise en œuvre de la LPSH. On pense en particulier à la législation sur l'AI et à la LHand (al. 3).

Art. 2

La notion de «personne en situation de handicap», qui détermine le champ d'application du projet de loi, est plus large que celle de «personne invalide». Contrairement à la notion d'invalidité (art. 8 LPGA), la définition de la personne en situation de handicap n'a pas pour objet de circonscrire des personnes en fonction de la diminution de leur capacité de gain ou de leur incapacité à continuer d'effectuer certaines tâches. Elle considère que le handicap naît certes d'une atteinte à la santé mais qu'il résulte également des exigences de l'environnement dans lequel évolue la personne concernée. A ce titre, elle correspond, dans sa portée, à la définition de la personne handicapée au sens de l'article 2 al. 1 de la LHand et de l'article 1 al. 2 de la CDPH.

A défaut de mesures de soutien, la personne en situation de handicap n'est pas en mesure d'interagir avec son environnement ou éprouve de grosses difficultés à le faire. On entend par *mesures de soutien* non seulement les mesures dont bénéficie directement la personne en situation de handicap (p. ex. moyens auxiliaires, prestations d'accompagnement), mais

aussi les mesures qui s'adressent à son entourage et dont elle bénéficie indirectement (p. ex. mesures de sensibilisation au handicap, prestations de relève ou mesures d'appui aux collègues de travail d'une personne en situation de handicap).

La notion d'*altération significative durable* exclut du champ d'action de la loi les personnes provisoirement incapables d'interagir avec leur environnement, en raison d'une maladie ou d'un accident, de même que les personnes atteintes d'une altération bénigne de leurs facultés. Ces personnes sont toutefois susceptibles de profiter indirectement de certaines mesures mises en place pour les personnes en situation de handicap (p. ex. mesures favorisant l'accessibilité des bâtiments).

L'atteinte porte sur les fonctions *cognitives, physiques, psychiques ou sensorielles* d'une personne. Les personnes marginalisées au sein de notre société, en raison d'une situation financière ou familiale précaire, voire d'un manque de formation, ne sont pas concernées par le dispositif institué par la présente loi. Ces personnes relèvent de dispositifs tels que l'aide sociale ou la lutte contre le chômage.

Art. 3

L'Etat est appelé à coopérer à la coordination des mesures relevant des dispositifs cantonal et fédéral en faveur des personnes en situation de handicap, ainsi que de la CDPH. Pour ce faire, il doit tout d'abord collaborer avec les personnes en situation de handicap et les organismes qui les représentent au plan cantonal. Il doit en outre travailler de concert avec les instances fédérales, mais aussi avec les représentants et représentantes des milieux avec lesquels les personnes en situation de handicap interagissent (p. ex. milieu patronal, milieu de la construction) ainsi qu'avec les communes (al. 1).

Dans l'optique de répondre aux exigences de la CDPH, qui exige périodiquement un rapport des Etats Parties à la Convention sur les mesures prises pour s'acquitter de leurs obligations découlant de la CDPH, l'Etat assure au plan cantonal le suivi de la mise en œuvre de la législation fondée sur la CDPH. Il appartiendra au Conseil d'Etat de désigner le Service en charge de cette tâche (al. 2).

L'Etat veille aussi à coordonner les prestations mises à disposition des personnes en situation de handicap, en particulier celles des institutions spécialisées et des prestataires ambulatoires. Il devra notamment favoriser la transition dans les diverses étapes de la vie de la personne en situation de handicap, en particulier entre les structures de la formation et celles de la vie professionnelle. Il devra en outre mettre en œuvre des mesures facilitant la coordination entre les prestataires de services du réseau institutionnel, les réseaux hospitaliers et les fournisseurs et fournisseuses de prestations médico-sociales (EMS et Services d'aide et de soins à domicile) (art. 3).

¹ Selon les domaines, la CDPH parle de participation, d'inclusion ou d'intégration. Préférence a été donnée dans le texte législatif à la notion de participation qui a une connotation plus active que la notion d'inclusion.

Art. 4

L'article 4 présente les domaines d'intervention et principes d'action de l'Etat en lien avec la mise en œuvre de sa politique.

Il rappelle tout d'abord que, dans toute l'activité étatique, il y a lieu de tenir compte des droits, de même que des compétences et besoins spécifiques des personnes en situation de handicap, même si cela n'est pas expressément mentionné dans chaque législation (al. 1).

De manière générale, l'action étatique ne se substitue pas aux responsabilités privées mais doit être considérée comme subsidiaire (al. 2).

A l'alinéa 3, l'article précise les domaines et principes d'action de l'Etat. L'action de l'Etat s'inscrit dans les domaines que l'on retrouve aussi dans les Lignes directrices, soit dans ceux de l'accompagnement (let. a et b), de la formation et du développement personnel (let. c), du travail (let. d), de la mobilité, de l'habitat et des infrastructures (let. e), de la vie associative et communautaire (let. f), ainsi que dans celui de l'information et de la communication (let. g).

Il fait en outre mention du devoir général de sensibilisation de la population à la réalité du handicap (al. 4).

Art. 5

Un plan de mesures répertorie les actions prioritaires pour une période définie. Chaque mesure relève d'un des domaines définis à l'article 4 al. 3 et 4 (cf. supra). Ce cadre flexible permet une action de l'Etat tenant compte de l'évolution des besoins et des exigences en lien avec la mise en œuvre de la CDPH. Chaque mesure fait en outre l'objet d'une évaluation.

Pour chaque mesure, le plan définit les ressources nécessaires à sa mise en œuvre et permet ainsi au Conseil d'Etat de prévoir les moyens financiers nécessaires dans les plans financiers et les budgets annuels.

Art. 6

Un des domaines prioritaires de l'action de l'Etat constitue l'accompagnement de la personne en situation de handicap. L'article 6 définit la notion de prestation d'accompagnement (al. 1). Sont considérées comme prestations d'accompagnement l'ensemble des prestations offertes de manière ambulatoire ou en institution, visant à apporter à la personne en situation de handicap le soutien lui permettant de vivre en société. Parmi ces prestations, certaines sont parfois qualifiées de prestations d'aide ou d'assistance¹. Certaines sont aussi considérées comme des prestations de soins lorsqu'elles sont offertes par des prestataires de services admis à prati-

quer à charge de l'assurance obligatoire des soins. Il faut préciser que les prestations d'accompagnement regroupent aussi les prestations de soutien offertes aux personnes en situation de handicap par les Services sociaux spécialisés, régis par la législation sur l'aide sociale.

L'Etat doit veiller au développement de prestations de qualité et à l'organisation de cette offre. D'une part, l'offre de prestations doit répondre de manière adéquate aux besoins des personnes en situation de handicap. D'autre part, dans le choix d'une prestation d'accompagnement, la personne en situation de handicap doit pouvoir faire valoir le respect de sa volonté d'autonomie et choisir la prestation la mieux adaptée à ses besoins (al. 2), dans les limites de l'offre disponible.

L'article 6 précise en outre que les prestations d'accompagnement fournies par les institutions spécialisées sont régies par la législation spéciale, à savoir la LIFAP (al. 3).

En sus du subventionnement des prestations d'accompagnement offertes par les institutions spécialisées, l'Etat pourra à l'avenir soutenir le développement de prestations d'accompagnement ambulatoires fournies par d'autres organismes, tels que Pro Infirmis (al. 4). La LPSH prévoit en particulier la possibilité pour l'Etat d'octroyer des mandats pour des prestations de conseil, de formation et de relève, permettant de soutenir les proches aidants qui s'occupent d'une personne en situation de handicap à domicile. La notion de proches aidants englobe non seulement les membres de la famille, mais aussi toute personne qui apporte son soutien à une personne en situation de handicap à titre bénévole, p. ex. les pair-e-s praticiens et praticiennes en santé mentale.

Art. 7

La formation et le développement personnel sont essentiels pour l'autonomie de la personne en situation de handicap et sa participation active à la société.

La formation des enfants et des jeunes en situation de handicap est régie par la législation spéciale, notamment par la loi du 9 septembre 2014 sur la scolarité obligatoire qui prévoit à l'article. 35 al. 3: «Les solutions intégratives sont préférées aux solutions séparatives, cela dans le respect du bien-être et des possibilités de développement de l'élève concerné-e et en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaires». La LFP prévoit des mesures d'aide et de soutien aux jeunes en situation de handicap. La future loi sur l'enseignement spécialisé viendra compléter le dispositif (al. 1). A noter aussi que les structures de la formation professionnelle spécialisée relèvent de la compétence de la Confédération.

La disposition prévoit en outre que l'Etat peut soutenir des activités de formation et de développement personnel organisées par des organismes privés (al. 2).

¹ Référence est faite ici à la contribution d'assistance instituée par la 6^e révision de l'AI.

Art. 8

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine du travail est de permettre aux personnes en situation de handicap qui ne peuvent prétendre aux mesures de l'AI visant une intégration dans le premier marché du travail de trouver une activité correspondant à leurs compétences, dans un atelier protégé ou en entreprise, et de faciliter leur intégration sociale ainsi que leur autonomie.

L'offre de places de travail en atelier est régie par la LIFAP. Afin de diversifier l'offre à disposition des personnes en situation de handicap qui ne peuvent pas intégrer le premier marché du travail, l'article 8 prévoit de soutenir les entreprises dans leurs initiatives de proposer aux personnes en situation de handicap des activités professionnelles favorisant leur inclusion sociale (al.1). Il prévoit la création d'un fonds permettant de réunir les contributions des entreprises, mesure prévue dans la Plan de mesures 2018–2020 et annoncée dans l'avant-projet de loi du Conseil d'Etat de septembre 2015 sur la réforme de l'imposition des entreprises III (al. 2). Le fonds sera destiné à financer diverses mesures permettant d'offrir à une personne en situation de handicap qui travaille ou serait autorisée à travailler dans l'atelier d'une institution l'opportunité d'avoir une activité professionnelle au sein d'une entreprise, dans le but de lui assurer une meilleure intégration dans son environnement social et de lui permettre de valoriser ses compétences en dehors des activités traditionnellement proposées en atelier. Ce fonds permettra notamment de financer:

- > des infrastructures ou des moyens auxiliaires non pris en charge par l'AI;
- > des cours et des formations pour les personnes de l'entreprise qui seront amenées à travailler avec une personne en situation de handicap;
- > des prestations de coaching du personnel de l'entreprise et de la personne en situation de handicap (par le biais du personnel des institutions spécialisées ou de Pro Infirmis).

Art. 9

La LHand exige que les constructions, installations ainsi que les équipements de transport, pour autant qu'ils soient accessibles au public, soient conçus de manière à permettre aux personnes en situation de handicap de les utiliser sans discrimination. La LHand vise notamment «les magasins, les banques, les restaurants, les hôtels, les salles de spectacles, les musées, les bibliothèques, les parkings, les parcs publics, les piscines, les plages, les stades».¹ Concernant les habitations collectives, la LHand exige uniquement que l'accès au bâtiment et à ses étages soit garanti, mais ne prévoit pas d'exigences concernant l'aménagement intérieur des logements.

¹ FF 2001 1605 (p. 1669 s.)

Les exigences cantonales en matière de constructions sans barrières architecturales sont, quant à elles, définies dans la législation sur l'aménagement du territoire et les constructions.²

L'Article 9 constitue la base légale permettant à l'Etat de soutenir, d'une part, l'offre de services de transport pour personnes en situation de handicap proposés par des organismes tels que PassePartout (al. 1). D'autre part, elle permet à l'Etat d'accorder, à titre subsidiaire, un soutien financier à des projets qui visent non pas la construction, mais bien l'aménagement de logements et d'infrastructures existants, selon les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap. On pense en particulier aux besoins des personnes atteintes dans leurs facultés visuelles ou auditives ainsi qu'aux personnes à mobilité réduite pour lesquelles l'utilisation de matériaux adéquats, l'aménagement de sources lumineuses adaptées ou l'utilisation d'installations spécifiques peuvent contribuer à maintenir leur autonomie et leur inclusion dans leur environnement social. Cette disposition complète le dispositif déjà prévu par le projet Senior+ et la loi du 12 mai 2016 sur les seniors.

Art. 10

Les pouvoirs publics doivent œuvrer en faveur de la reconnaissance des personnes en situation de handicap et de leur inclusion dans la société. L'article 10 permet à l'Etat de soutenir les initiatives privées visant à inclure les personnes en situation de handicap dans les activités et manifestations communautaires, qu'elles soient de type politique, culturel, sportif ou récréatif. Ce soutien financier permet aussi de lutter contre les préjugés et de mieux faire reconnaître les compétences et les besoins des personnes en situation de handicap.

Art. 11

Essentiel pour favoriser l'autonomie de la personne en situation de handicap et pour lui permettre de participer à la vie de la société, le domaine de l'information et de la communication nécessite un engagement de l'Etat en vue de développer et de généraliser l'utilisation de moyens de communication et d'information adaptés aux personnes en situation de handicap (al. 1). A ce titre, l'Etat devra notamment intégrer de nouvelles modalités de communication et d'information dans ses rapports avec les administré-e-s (p. ex. sites internet de l'Etat). Il devra surtout veiller à l'utilisation de moyens de communication adaptés, notamment dans le domaine de la formation, ou pour garantir aux personnes en situation de handicap leurs droits de citoyen et citoyenne.

Afin de faciliter l'accès aux informations nécessaires pour pouvoir, p. ex., bénéficier d'une prestation d'accompagne-

² RSF 710.1

ment, pour connaître les procédures et instances compétentes dans un dossier ou encore pour obtenir des renseignements sur l'accessibilité de certaines infrastructures, il est important que toute personne en situation de handicap puisse s'adresser à une structure d'information. L'alinéa 2 prévoit ainsi qu'il appartient au Conseil d'Etat de désigner l'organisme chargé de ce mandat. Il est envisageable que «Fribourg pour tous» puisse assumer cette tâche à l'avenir.

La communication et l'information adaptées aux besoins et compétences des personnes en situation de handicap concernent aussi les échanges dans tous les domaines de la société. Ainsi, l'Etat entend pouvoir soutenir l'émergence de projets spécifiques par un soutien financier (al. 3).

Art. 12 à 14

Le chapitre 3 de la LPSH (art. 12 à 14) instaure un système d'autorisation pour certaines activités professionnelles exercées à titre indépendant dans le domaine du handicap. Comme dans le domaine de la santé, il est important de garantir non seulement la qualité des prestations offertes par les institutions mais également celle des prestations offertes par des personnes travaillant à titre indépendant. Les conditions d'autorisation (art. 13) correspondent à celles applicables pour l'autorisation de pratique au sens de la loi du 16 novembre 1999 sur la santé (LSan; RSF 821.0.1).

Les activités soumises à autorisation concernent les prestations socio-éducatives et socio-professionnelles et concernent notamment les éducateurs et éducatrices sociaux, les enseignants et enseignantes spécialisé-e-s ainsi que les maîtres et maîtresses professionnel-le-s travaillant à titre indépendant (art. 12 al. 1). Les exigences relatives à la formation et à l'expérience professionnelle de ces personnes seront définies par le Conseil d'Etat.

Les principes relatifs aux exigences nécessaires à l'autorisation d'exploiter et à la reconnaissance des institutions spécialisées par l'Etat sont, quant à eux, définis dans la législation sur les institutions spécialisées (art. 1 al. 2).

Art. 15

Actuellement, la loi LATEC prévoit que les bâtiments d'habitations collectives comptant au moins huit logements et les bâtiments d'habitations collectives comptant au moins six logements dès trois niveaux habitables doivent être construits sans barrière architecturale (art. 129 al. 2).

Afin de garantir aux personnes en situation de handicap l'accès à des logements conformes à leurs besoins, les exigences actuelles en matière de construction sans barrière architecturale sont élargies aux constructions de *nouvelles* habitations comprenant au moins trois logements sur trois niveaux ou plus, ainsi qu'aux habitations d'au moins quatre logements

sur deux niveaux, à l'exception des habitations individuelles groupées. La rénovation des bâtiments comptant quatre niveaux habitables ou plus ou au moins six logements est aussi soumise aux exigences de l'alinéa 2 (al. 2^{bis}).

Cette norme joue aussi un rôle important compte tenu de l'évolution démographique et en vue d'adapter l'habitat aux besoins des seniors et des familles.

Art. 16

L'entrée en vigueur est prévue pour le 1^{er} janvier 2018.

6.3. Incidence sur le personnel et les finances

Selon le plan de mesures 2018–2022, la mise en œuvre de la loi impliquera durant les cinq premières années de nouvelles charges à hauteur de 1,490 millions de francs pour l'Etat, qui se répartiront comme suit:

Conséquences pour l'Etat en milliers de CHF	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
	12	114	342	334	330	370	1490

6.4. Incidence sur la répartition des tâches

Les tâches dévolues par la LPSH à l'Etat seront entièrement financées par celui-ci. Aucune répartition des charges entre Etat et communes n'est dès lors prévue. Toutefois, dans leurs domaines de compétences, les communes devront aussi répondre aux exigences de la CDPH et de la LHand, et en assumeront dès lors les conséquences financières.

7. Projet de loi sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles (LIFAP)

7.1. Généralités

La LIFAP régit l'organisation des institutions spécialisées et des familles d'accueil professionnelles, ainsi que leurs relations avec l'Etat. La nouvelle loi remplace ainsi les dispositions de la loi du 20 mai 1986 d'aide aux institutions spécialisées pour personnes handicapées et inadaptées (RSF 834.1.2). Elle n'est dès lors que partiellement en lien avec la politique de la personne en situation de handicap et constitue, pour les fournisseurs institutionnels dans le domaine du handicap adulte, la base légale nécessaire à la mise en œuvre des principes du Plan stratégique LIPPI (cf. point 2.3).

En ce qui concerne les institutions spécialisées pour personnes mineures et jeunes adultes, la LIFAP complète les exigences de la loi fédérale du 5 octobre 1984 sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures (LPPM; RS 341), exigences qui fondent

le droit à des subventions fédérales. L'accueil de mineur-e-s et des jeunes adultes au sein de ces institutions est en outre soumis à la législation sur l'enfance et la jeunesse¹.

Parmi les institutions spécialisées, le projet distingue quatre types d'institutions, soit celles pour:

- > les personnes adultes en situation de handicap;
- > les mineur-e-s en situation de handicap;
- > les personnes souffrant d'addiction;
- > les mineur-e-s et jeunes adultes nécessitant des mesures socio-éducatives (maisons d'éducation).

La notion de «personnes adultes en situation de handicap» englobe aussi celle de «seniors en situation de handicap» qui bénéficient au sein des institutions des prestations adaptées à leurs besoins. Référence est faite en particulier au concept développé en 2006 par la Commission consultative d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées et inadaptées (cf. supra point 4.3). L'accueil en EMS de personnes vieillissantes en situation de handicap est, quant à lui, aujourd'hui soumis à la législation sur les EMS; dès le 1^{er} janvier 2018, il sera régi par la loi du 12 mai 2016 sur les prestations médico-sociales (LPMS).

Les familles d'accueil professionnelles, régies aujourd'hui par la législation d'aide aux institutions spécialisées, sont aussi traitées dans la LIFAP.

7.2. Commentaire des articles

Art. 1

La LIFAP met l'accent sur le rôle des pouvoirs publics comme garants de la qualité et de l'adéquation des prestations institutionnelles, comme l'exige d'ailleurs la LIPPI pour le domaine du handicap adulte. La notion *d'adéquation de la prestation* renvoie tout d'abord à la nécessité de faire concorder l'offre et la demande de prestations dans le canton. En outre, cette notion fait référence à la conformité d'une prestation spécifique par rapport aux besoins de la personne qui en bénéficie. Finalement, cette notion intègre aussi l'idée d'économicité inhérente à toute prestation subventionnée par les pouvoirs publics (al. 1).

La LIFAP détermine à quelles conditions ces prestations peuvent être offertes (al. 2 let. a) et subventionnées par les pouvoirs publics (al. 2 let. c). En outre, elle traite de l'organisation des rapports entre les prestataires de services, soit les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles, et l'Etat (al. 2 let. b).

Art. 2

Les institutions spécialisées offrent des prestations de nature diverse, de type résidentiel (al.1). Jusqu'à l'entrée en vigueur de la RPT, les institutions pour personnes adultes en situation de handicap étaient régies par l'article 73 LAI. Quant aux prestations des organismes d'aide aux personnes en situation de handicap, elles relevaient – et relèvent encore aujourd'hui – de l'article 74 LAI.

L'offre de prestations des institutions spécialisées fait régulièrement l'objet d'adaptations, en fonction de l'évolution des besoins. Concernant les institutions pour personnes adultes en situation de handicap et les institutions relevant du domaine de l'addiction, on distingue aujourd'hui les prestations résidentielles suivantes:

- > home sans occupation;
- > home avec occupation (lieu de vie offrant à la personne une activité de type atelier ou centre de jour);
- > logement décentralisé (logement indépendant d'un home, dont la responsabilité et la gestion financière et socio-éducative dépendent d'une institution);
- > atelier (atelier de production, d'occupation ou en entreprise; les bénéficiaires de la prestation sont lié-e-s à l'institution par un contrat de travail et un horaire imposé);
- > centre de jour (centre d'activités occupationnelles ou de développement personnel; les bénéficiaires de la prestation ne sont pas lié-e-s à l'institution par un contrat de travail).

L'alinéa 2 précise que les institutions peuvent offrir, outre les prestations résidentielles énumérées à l'alinéa 1, des prestations ambulatoires. Il tient ainsi compte de l'évolution de la politique cantonale relative à la personne en situation de handicap, dont les principes relèvent de la LPSH, et qui vise à favoriser l'autonomie et l'autodétermination de la personne en situation de handicap. Cet alinéa permettra aux institutions de proposer des prestations d'accompagnement au domicile des personnes en situation de handicap (soutien à domicile) ou sur leur lieu de travail (suivi en entreprise), mais aussi d'offrir des prestations ambulatoires à d'autres prestataires de services, en particulier aux EMS, pour tenir compte de besoins spécifiques des résidents et résidentes en situation de handicap. En outre, cet alinéa permet, si cela s'avère nécessaire, d'adapter l'offre de prestations des autres institutions spécialisées relevant du domaine de l'addiction ou faisant partie du réseau institutionnel socio-éducatif.

C'est la convention-cadre ainsi que le contrat de prestations (cf. art. 6 al. 2 let. d et 7 al. 4) qui détermineront dans quelle mesure de telles prestations feront l'objet d'un financement par les pouvoirs publics.

¹ Loi du 12 mai 2006 sur l'enfance et la jeunesse (LEJ; RSF 835.5) et règlement du 17 mai 2009 sur l'enfance et la jeunesse (REJ; RSF 835.51)

Art. 3

La planification de l'offre de prestations, dans ses composantes tant quantitatives que qualitatives, est fondamentale pour assurer l'adéquation de l'offre aux besoins de la population. Elaborée selon une procédure distincte pour chaque type d'institutions (cf. supra point 7.1), la planification devra tenir compte de l'offre de prestations existantes ou à venir, tant résidentielles qu'ambulatoires (al.1).

L'élaboration de planifications distinctes par type d'institutions se justifie en raison du fait que les populations bénéficiant des prestations institutionnelles sont différentes et que les milieux étroitement concernés par l'accueil de ces populations diffèrent eux aussi selon le type d'institutions. Ainsi, le placement en institution socio-éducative d'un ou d'une mineur-e est le plus souvent ordonné par la justice, civile ou pénale, et nécessite le concours du Service de l'enfance et de la jeunesse, alors que l'accueil en institution d'une personne adulte en situation de handicap se fait souvent en collaboration avec son représentant ou sa représentante légal-e et avec les milieux hospitaliers. En fonction du type d'institutions, les bénéficiaires de prestations et les organismes plus particulièrement concernés seront associés à la procédure d'élaboration (cf. infra commentaire ad art. 17, 22, 24).

La planification de l'offre de prestations, quel que soit le type d'institutions, demeurera du ressort de l'Etat, comme c'est déjà le cas aujourd'hui (al. 2).

Art. 4

L'Etat doit veiller à assurer la coordination entre les prestations des institutions et celles d'autres prestataires de services, en particulier les organismes offrant des prestations ambulatoires, les réseaux hospitaliers et les fournisseurs de prestations médico-sociales (al. 1). La mise en place d'un outil et d'une procédure d'évaluation des besoins communs (cf. art. 13) constitue une mesure dans ce sens. L'Etat peut aussi favoriser l'offre de prestations de liaison des réseaux hospitaliers vers les institutions ou celle de prestations ambulatoires des institutions spécialisées vers les hôpitaux (al. 1).

L'Etat doit aussi garantir la transition entre les différentes institutions, d'une part, mais aussi entre les institutions et le milieu familial, scolaire et professionnel des personnes bénéficiaires de prestations institutionnelles, d'autre part. (al. 2). Cette transition peut notamment être améliorée en encourageant le suivi post institutionnel d'une personne à domicile ou par le développement de prestations ambulatoires à domicile ou sur le lieu de travail.

Dès lors que les différentes planifications sont élaborées de manière distincte pour chaque type d'institutions (cf. supra commentaire ad art. 3), il est nécessaire de garder une vue globale des besoins en prestations institutionnelles et de veiller à leur coordination. En effet, les planifications sectorielles

nécessitent parfois des interfaces, p. ex. pour assurer la transition dans le domaine du handicap, entre institutions pour mineur-e-s et institutions pour adultes. C'est pourquoi le projet prévoit qu'une commission de coordination prévoie les différents projets de planification à l'intention du Conseil d'Etat (al. 3 let. a) et soit active dans la coordination du dispositif institutionnel (al. 3 let. b). Nommée par le Conseil d'Etat, cette commission sera composée de représentantes et représentants des pouvoirs publics et des prestataires de services (al. 4). Comme déjà évoqué (cf. supra commentaire ad art. 3), les bénéficiaires de prestations et les organismes plus particulièrement concernés par un type d'institutions seront associés à la procédure d'élaboration des planifications sectorielles.

Art. 5

Actuellement, la législation cantonale ne soumet pas à autorisation d'exploiter les institutions spécialisées, sauf s'il s'agit d'institutions de santé. Il convient de pallier cette lacune et de soumettre l'exploitation de toute institution spécialisée à autorisation (al. 1). Cette obligation vaut également pour les institutions spécialisées du domaine de la formation professionnelle qui relèvent de la compétence de la Confédération et dont le financement est assuré par des contrats de prestations AI. Elle concerne toutes les institutions accueillant plus de cinq personnes.

Cette autorisation, qui n'équivaut pas à une reconnaissance et qui ne donnera par conséquent aucun droit à une subvention, sera délivrée si l'institution spécialisée répond à certaines exigences (al. 2) dont le respect est nécessaire pour assurer la sécurité des personnes accueillies. En premier lieu, l'institution spécialisée devra disposer des locaux et de l'équipement nécessaires pour correspondre à certains standards d'hygiène et de sécurité (al. 2 let. a). Deuxièmement, elle devra faire toute la transparence sur les activités qu'elle souhaite développer, en présentant un concept d'accompagnement (al. 2 let. b). Il lui incombera en outre de remplir des exigences de qualité (al. 2 let. c). Finalement, le projet soumet à certaines exigences les personnes qui occupent une fonction dirigeante au sein d'une institution spécialisée (al. 2 let. d).

Les modalités pour l'octroi d'une autorisation d'exploiter seront définies par le Conseil d'Etat (al. 3).

Art. 6

Conformément à la situation actuelle, la LIFAP soumet l'octroi de subventions à l'exigence de l'obtention préalable d'une reconnaissance. La reconnaissance ne saurait être confondue avec l'autorisation d'exploiter, régie par l'article 5. Si l'autorisation d'exploiter définit à quelles conditions une prestation peut être offerte, qu'elle fasse l'objet ou non d'un financement

des pouvoirs publics, la reconnaissance définit les conditions de subventionnement. En d'autres termes, si toute institution spécialisée doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter, elle pourra, ou non, se voir également délivrer une reconnaissance.

Cette reconnaissance est délivrée pour autant que l'institution spécialisée remplisse les conditions fixées à l'alinéa 2. Elle devra donc répondre à des critères spécifiques de qualité, de formation et de gestion (al. 2 let. a), différents de ceux applicables à l'octroi de l'autorisation d'exploiter.

Elle respectera en outre le principe d'économicité dans les prestations pour lesquelles elle souhaite obtenir les subventions des pouvoirs publics (al. 2 let. b). Le respect de l'économicité est vérifié chaque année au travers de l'analyse du budget et des comptes des institutions, analyse qui porte sur la dotation des divers secteurs, mais aussi sur les autres charges d'exploitation, les recettes et les investissements. A noter que ces analyses se fondent sur la loi du 17 novembre 1999 sur les subventions (LSub; RSF 616.1) qui précise en particulier que «les dépenses excédant les normes appliquées par l'Etat ne sont pas subventionnables» (art. 20 al. 2 LSub). En outre, des comparatifs sont établis entre institutions, notamment concernant le coût journalier, le coût horaire ou le taux d'encadrement.

Finalement, les prestations devront avoir été intégrées dans la planification des besoins (al. 2 let. c). Les modalités de collaboration avec les institutions reconnues feront l'objet d'une convention-cadre (al. 2 let. d).

Art. 7

Les subventions cantonales aux institutions ont pour objectif, d'une part, de permettre aux personnes accueillies de bénéficier d'une offre de prestations institutionnelles correspondant de manière adéquate à leurs besoins et, d'autre part, de garantir la qualité de ces prestations. Ces subventions doivent en outre respecter les principes de la législation fribourgeoise sur les subventions, à savoir qu'elles doivent atteindre leurs objectifs de manière économique et tenir compte des capacités financières de l'Etat.

Comme sous la législation actuelle, les pouvoirs publics contribueront aux frais d'exploitation des institutions spécialisées reconnues, par la prise en charge du déficit d'exploitation admis par l'Etat (al. 1). Ils continueront aussi à financer les frais d'investissements mobiliers et immobiliers de manière indirecte, par la prise en compte dans le compte d'exploitation des charges d'intérêts et d'amortissements (al. 2).

De plus, uniquement en ce qui concerne les investissements immobiliers, leurs coûts seront subventionnés, partiellement ou totalement, en fonction des moyens financiers dont dis-

pose le support juridique de l'institution spécialisée ou tout autre support juridique ayant pour mission de la financer (al. 3). En effet, pour les institutions qui disposent de fonds propres suffisants, il n'est pas justifié que les pouvoirs publics subventionnent la totalité des investissements. La plupart des autres cantons connaissent d'ailleurs une telle participation des institutions spécialisées aux coûts de leurs investissements.

La contribution des pouvoirs publics aux charges d'exploitation de l'institution sera définie de manière annuelle, dans un contrat de prestations (al. 4).

Les placements dans des institutions hors canton figurant sur la liste des établissements pour lesquels la Convention intercantonale du 13 décembre 2002 relative aux institutions sociales (CIIS; RSF 834.0.4) est applicable resteront possibles, la LIFAP réservant les conventions intercantionales (al. 5).

Art. 8

Les personnes accueillies, respectivement les débiteurs et débitrices de leur obligation d'entretien (p. ex. les parents) continueront, comme aujourd'hui, à participer au coût de leur accompagnement (al. 1).

Les modalités de la participation des bénéficiaires de prestations (al. 2) sont aujourd'hui fixées dans l'arrêté du 19 décembre 2000 fixant la contribution aux frais des personnes prises en charge dans les institutions spécialisées (RSF 834.1.26).

Art. 9

Le projet maintient le taux actuel de répartition des charges entre Etat et communes applicable au financement de la subvention des pouvoirs publics, dans l'attente des résultats du projet de désenchevêtrement des tâches entre l'Etat et les communes (projet DETTEC). Au stade actuel des travaux, il est envisagé que l'Etat reprenne à 100% les charges représentées par les subventions versées aux institutions spécialisées et aux familles d'accueil professionnelles.

Art. 10

L'Association Fribourgeoise des Institutions spécialisées (INFRI) regroupe les institutions pour personnes handicapées ou inadaptées du canton de Fribourg et représente les intérêts des membres au niveau cantonal auprès des autorités ainsi que des milieux politiques et économiques. Elle est financée par les cotisations des institutions membres, prises en compte dans les subventions payées par les pouvoirs publics. Le projet prévoit qu'un mandat de prestations définit les conditions et les modalités du financement de ces cotisations ainsi que des autres prestations d'INFRI.

Art. 11

De manière générale, avant de déterminer si une personne nécessite une prestation d'une institution reconnue pour personnes adultes en situation de handicap, il est nécessaire d'évaluer ses besoins (al. 1). Les modalités de cette évaluation sont précisées à l'article 13.

L'offre de prestations des institutions spécialisées est en principe réservée aux bénéficiaires d'une rente d'invalidité. Elle peut en outre s'adresser aux personnes qui, tout en étant reconnues invalides au sens de la législation fédérale, n'obtiennent pas de rente parce qu'elles ne répondent pas aux conditions d'assurance.

Or, les révisions successives de la LAI ont eu pour effet que des personnes nécessitant un accompagnement spécialisé ont perdu le droit à la rente ou n'ont pas reçu un tel droit. Parmi ces personnes, certaines souffrent d'une maladie sans substrat organique, d'une maladie psychique avec des périodes de décompensation répétitives. Ces personnes, en situation de handicap, sont déjà souvent prises en charge dans des établissements financés par la collectivité, en particulier dans les hôpitaux, et sont dans leur grande majorité bénéficiaires de l'aide sociale. Sans une prise en charge adéquate, leur état de santé peut se péjorer, entraîner une exclusion sociale et engendrer des coûts à charge des pouvoirs publics supérieurs à une prise en charge institutionnelle. Le projet propose ainsi d'élargir, sous certaines conditions (cf. art. 12), le cercle des bénéficiaires des prestations fournies par les institutions spécialisées reconnues pour personnes adultes en situation de handicap (al. 2).

Les personnes en attente d'une rente d'invalidité pourront également, à certaines conditions, bénéficier de prestations institutionnelles de manière provisoire (al. 3). Cela évite que ces personnes en situation de handicap ne demeurent dans des établissements hospitaliers sans justification médicale ou que leur santé ou leur situation sociale ne se détériore par manque d'accompagnement.

L'article 11 instaure en outre une obligation de transparence quant aux personnes accueillies dans les institutions spécialisées reconnues. Toute personne qui requiert des prestations institutionnelles sans que ses besoins n'aient été évalués (p. ex. sur la base d'une décision de l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte) et qui ne répond pas aux autres exigences de la loi (al. 2 et 3) devra préalablement être annoncée à la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) et présenter des garanties en matière de prise en charge du coût de la prestation (al. 4).

Art. 12

Comme cela a été mentionné ci-dessus, les personnes adultes en situation de handicap pourront à l'avenir être autorisées à solliciter des prestations d'institutions spécialisées recon-

nues, sans être au bénéfice d'une rente d'invalidité et sans être considérées comme invalides au sens de la législation fédérale (art. 11 al. 2), et ce toutefois à des conditions strictes. A noter que la personne autorisée à solliciter des prestations institutionnelles bénéficiera également d'une évaluation de ses besoins (art. 11 al. 1).

La personne qui sollicite une autorisation de bénéficier d'une prestation institutionnelle, sans répondre aux exigences de l'article 11 al. 2 ou 3, devra avoir entrepris des démarches en vue d'obtenir une rente d'invalidité (al. 1 let. a). En effet, l'Etat n'a pas à se substituer au dispositif des assurances sociales, mais il doit veiller à le compléter. Ces personnes non bénéficiaires d'une rente d'invalidité et qui ne sont pas considérées comme personnes invalides au sens de la législation fédérale devront en outre attester d'une altération significative et présumée durable de leur santé, c'est-à-dire remplir les conditions posées par la LPSH pour être reconnues comme personnes en situation de handicap. L'Etat définira les médecins-conseil habilité-e-s à établir cette attestation (al. 1 let. b).

Finalement, le projet pose comme exigence un âge minimal de 30 ans (al. 1 let. c). Le recours aux prestations d'une institution pour personnes adultes en situation de handicap ne doit en effet pas se substituer à d'autres dispositifs prévus notamment pour la formation et l'intégration des jeunes en difficulté sur le marché du travail, ni aux prestations des institutions socio-éducatives pour mineur-e-s et jeunes adultes (cf. infra commentaire ad art. 23). Il est en effet important que les jeunes adultes confronté-e-s à d'éventuelles difficultés passagères, souvent liées à des carences éducatives ou sociales, à des problèmes d'addiction ou à des problèmes psychiques, reçoivent des prestations adéquates.

En ce qui concerne l'autorisation de solliciter des prestations institutionnelles en atelier, le projet exige que deux conditions supplémentaires soient remplies. La demande d'autorisation doit en effet émaner tout d'abord du dispositif de la collaboration interinstitutionnelle, prouvant ainsi qu'aucune autre mesure n'est envisageable pour intégrer la personne dans le monde du travail. En outre, la personne doit justifier d'une incapacité durable à exercer une activité professionnelle lui permettant de subvenir à ses besoins, corroborée par son recours à l'aide sociale matérielle sur une période totale de dix ans, dont cinq années précédant le dépôt de la demande (al. 2).

Art. 13

Une évaluation des besoins sera effectuée pour toute personne en situation de handicap qui demande à bénéficier d'une prestation institutionnelle résidentielle ou ambulatoire. Cette évaluation des besoins n'aboutira pas nécessairement à une proposition de prestation résidentielle, mais peut très bien déboucher sur la proposition d'une ou de plusieurs prestations ambulatoires, fournies par un ou plusieurs presta-

taires de services (indication). Dans les situations d'urgence, l'évaluation des besoins peut se faire après l'accueil en institution, permettant ainsi de confirmer la prestation ou de proposer une prestation mieux adaptée (al. 1).

L'évaluation des besoins requiert la collaboration de la personne qui doit fournir les informations nécessaires à cet effet et accepter que ces informations soient transmises au Service compétent, actuellement le Service de la prévoyance sociale (ci-après: le SPS), en charge de vérifier l'adéquation de la proposition de prestation (cf. art. 14). Sauf accord de la personne ou de son représentant ou sa représentante légal-e, les informations transmises par la personne ne pourront pas être utilisées à d'autres fins. Conformément à la législation sur la protection des données¹, le traitement de ces données à des fins ne se rapportant pas à la personne, p. ex. à des fins de statistiques, est toutefois possible. Dans son analyse en vue de valider la proposition de prestation, le SPS veillera en particulier à ce que celle-ci corresponde aux compétences et aux souhaits exprimés par la personne et/ou par son représentant ou sa représentante légal-e. Il vérifiera en particulier le bien-fondé du caractère résidentiel ou ambulatoire d'une prestation proposée (al. 2).

Dans la grande majorité des situations, une évaluation des besoins sera effectuée par l'institution directement sollicitée par la personne en situation de handicap (ou par son représentant ou sa représentante légal-e) ou par un organisme tel que Pro Infirmis, mandaté à cet effet. En vue d'organiser la suite d'un séjour hospitalier, l'évaluation des besoins de la personne pourra aussi se faire au sein du RFSM ou du HFR. Finalement, une évaluation pourra aussi être requise auprès du SPS (al. 3).

L'évaluation des besoins se fait au moyen d'un outil spécifique (al. 4) et tient compte des attentes de la personne, de ses compétences et de son environnement. Elle considère aussi les évaluations effectuées précédemment, notamment par les instances en charge des mesures de pédagogie spécialisée, des éventuelles démarches effectuées par l'Office cantonal de l'assurance-invalidité dans le domaine de l'orientation professionnelle et des prestations déjà offertes par d'autres organismes (p. ex. celles proposées par les Services d'aide et de soins à domicile).

Art. 14

Afin de vérifier l'adéquation entre les besoins de la personne et la proposition de prestation et de veiller à l'utilisation conforme des prestations institutionnelles, le SPS validera toutes les propositions de prestations faites pour les personnes domiciliées dans le canton (al. 1). Cette validation permet aussi au SPS de disposer de données en vue de la planification de l'offre de prestations institutionnelles sans qu'il

ne soit nécessaire de concentrer toute l'activité d'évaluation des besoins de la personne et d'indication sur une seule instance.

La procédure d'appel fait référence à un mode de communication automatisé des données, tel que précisé dans le règlement du 29 juin 1999 sur la sécurité des données personnelles (RSD; RSF 17.15) (al. 2).

Dans son analyse, le SPS vérifiera que la proposition de prestation se justifie par rapport aux besoins de la personne et correspond aux compétences et aux souhaits exprimés par elle ou par son représentant ou sa représentante légal-e. Il contrôlera en particulier le bien-fondé de l'indication d'une prestation résidentielle (al. 3).

La décision de validation confirme que les coûts de la prestation seront pris en charge par les pouvoirs publics. Le financement de la prestation institutionnelle résidentielle se fait conformément à l'article 7. Si la proposition porte sur une prestation ambulatoire, la validation permet à la personne au bénéfice d'une prestation complémentaire d'en obtenir le remboursement auprès de la Caisse de compensation au titre de frais de maladie et d'invalidité (al. 4), dans les limites de la législation sur les prestations complémentaires.

Art. 15

L'accompagnement de chaque bénéficiaire de prestation doit être individualisé selon des modalités consignées dans un contrat. Ce dernier, qui exige l'aval et la signature des deux parties, est élaboré en étroite collaboration avec la personne et/ou son représentant ou sa représentante légal-e. Il fixe en premier lieu les objectifs de l'accompagnement, déterminés sur la base de l'évaluation des besoins de la personne (art. 13). Il détermine ensuite les moyens à mettre en œuvre pour répondre à ses besoins, en tenant compte de ses attentes et de ses compétences et prévoit les modalités d'évaluation de l'accompagnement fourni. Le contrat est régulièrement adapté à l'évolution de la personne.

Art. 16

Dans le Plan stratégique LIPPI, une procédure de conciliation en cas de différend entre les personnes en situation de handicap et les institutions spécialisées a été esquissée. Jusqu'à présent, seuls quelques rares conflits ayant nécessité une procédure externe à l'institution concernée ont été traités par la Commission de surveillance des professionnels de la santé et des droits des patients. Afin de pouvoir gérer à l'avenir ces différends pour l'ensemble des institutions pour personnes adultes en situation de handicap, l'actuelle composition de la commission ainsi que certaines procédures seront adaptées si nécessaire (al. 1).

¹ Loi du 25 novembre 1994 sur la protection des données (LPrD; RSF 17.1)

La commission officiera en qualité d'instance de conciliation et établira des préavis à l'attention de la DSAS. Ces préavis permettront à celle-ci, si nécessaire, de prendre des mesures visant à garantir le respect des exigences liées à l'autorisation d'exploiter ou à la reconnaissance (al. 2).

Art. 17

L'offre de prestations des institutions pour personnes adultes en situation de handicap fait l'objet d'une planification spécifique. Le type d'analyses à effectuer pour cette planification, les données à récolter ainsi que la procédure y relative sont définis dans le Plan stratégique LIPPI. Dans la mesure où cette planification peut interagir avec d'autres domaines de planification (p. ex. prestations pour mineur-e-s ou prestations dans le domaine de l'addiction), il y aura lieu de veiller à la cohérence de la planification globale des prestations des institutions spécialisées (art. 3).

La commission intégrera les organismes de défense des intérêts des personnes adultes en situation de handicap, des fournisseurs et fournisseuses de prestations et d'autres milieux concernés (al. 2).

Elle préavisera notamment les nouveaux projets et les nouvelles places à l'attention de la DSAS (al. 3).

Art. 18

Comme pour les personnes adultes en situation de handicap, c'est l'évaluation des besoins qui fonde le droit à l'obtention de prestations subventionnées par les pouvoirs publics.

Art. 19

L'article renvoie à la législation sur la pédagogie spécialisée.

Art. 20

Les personnes souffrant d'addiction doivent pouvoir bénéficier de prestations institutionnelles à condition que cela corresponde à leurs besoins, conformément au principe prévalant dans le domaine du handicap.

Art. 21

Comme pour toutes les autres prestations d'accompagnement offertes par les institutions spécialisées reconnues, les prestations fournies aux personnes souffrant d'addiction se fonderont sur une évaluation des besoins de la personne. Cette évaluation doit aussi tenir compte des attentes exprimées par la personne et/ou son représentant ou sa représentante légal-e.

Art. 22

L'article formalise la base légale pour la nomination de l'actuelle Commission cantonale des addictions. Celle-ci, comme la commission en charge de l'élaboration d'une proposition de planification spécifique pour le domaine du handicap adulte, est chargée de soumettre à la DSAS une proposition de planification concernant les institutions spécialisées reconnues pour personnes souffrant d'addiction.

La composition et les tâches de la commission sont réglées dans l'ordonnance du 23 juin 2014 sur la Commission cantonale des addictions (RSF 821.44.22).

Art. 23

Pour les institutions socio-éducatives, comme pour les autres institutions spécialisées, ce sont les besoins des mineur-e-s et jeunes adultes qui déterminent le droit à la prestation. Or, les placements de ces jeunes font l'objet d'une décision de la justice (Tribunal des mineurs et Justice de paix) ou sont organisés par le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ) en application de la législation sur la protection de l'enfance et de la jeunesse. Il n'y a donc pas lieu de prévoir dans la LIFAP d'autres normes régissant l'évaluation des besoins de ces jeunes (al. 1).

Les placements peuvent être organisés par le SEJ sans mandat officiel de la justice. La durée de ces placements qui, outre la collaboration et l'assentiment du jeune ou de la jeune ainsi que de sa famille nécessitent un suivi régulier, est limitée. Il appartient au Conseil d'Etat de fixer les conditions autorisant de tels placements (al. 2).

L'action socio-éducative en institution est aujourd'hui possible au-delà de la majorité mais uniquement à titre exceptionnel ou sur décision de prolongation d'une mesure débutée avant la majorité. Or, d'une part, on constate de plus en plus fréquemment des situations problématiques nécessitant le placement de jeunes adultes en raison de carences socio-éducatives. D'autre part, la loi fédérale du 20 juin 2003 régissant la condition pénale des mineurs (DPMIn; RS 311.1) a été modifiée avec effet au 1^{er} juillet 2016 et prévoit que «toutes les mesures prennent fin lorsque l'intéressé atteint l'âge de 25 ans.»¹. Il est donc logique que la LIFAP ouvre la possibilité de placer des jeunes en institution spécialisée socio-éducative jusqu'à l'âge de 25 ans, voire à titre exceptionnel et sur autorisation, jusqu'à l'âge de 30 ans (al. 3).

L'alinéa 4 permet de placer le ou la jeune souffrant de problèmes d'addiction dans une institution socio-éducative, si cela s'avère plus pertinent que le placement dans une institution pour personnes adultes souffrant d'addiction.

¹ Art. 19 al. 2

Art. 24

La commission en charge de la planification spécifique des prestations socio-éducatives devra en notamment tenir compte des besoins exprimés par les autorités judiciaires, à l'origine de la majorité des placements.

Art. 25

L'alinéa 1 définit la notion de famille d'accueil professionnelle et fixe les exigences en lien avec la formation du couple éducatif.

Quant à l'alinéa 2, il limite la capacité d'accueil de ces familles à cinq mineur-e-s ou jeunes adultes, en plus des enfants propres du couple éducatif, cela afin de ne pas mettre en péril le bon fonctionnement de cette structure d'accueil fondée sur une organisation familiale.

Art. 26

Les familles d'accueil professionnelles sont, en principe, soumises aux mêmes exigences en matière d'autorisation d'exploiter (cf. commentaire supra ad art. 5) et de reconnaissance (cf. commentaire supra ad art. 6) que les institutions spécialisées. Il y a toutefois lieu de déroger à ladite réglementation lorsque la nature même des familles d'accueil professionnelles l'impose. Ainsi, ces prestataires ne disposent pas d'une direction et l'établissement d'une convention-cadre n'est pas opportune compte tenu de l'étendue de leur offre de prestations (al. 1 let. a). Par ailleurs, il convient de préciser que c'est la même commission qui sera chargée de la planification des prestations institutionnelles socio-éducatives reconnues et de celle des familles d'accueil professionnelles (al. 1 let. a et b), dès lors que leurs offres sont complémentaires. L'exigence d'un besoin reconnu est évidemment, également pour les familles d'accueil professionnelles, une exigence pour le financement de ces prestations par les pouvoirs publics (al. 1 let. b).

Art. 27

L'élément essentiel sur lequel se fonde le rapprochement entre les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles, justifiant qu'une législation unique les régisse, est leur financement. En effet, contrairement aux familles d'accueil classiques, c'est-à-dire aux parents nourriciers, les familles d'accueil professionnelles sont en grande partie financées selon les mêmes modalités que celles applicables aux institutions spécialisées et sur la base d'exigences similaires (art. 26).

Art. 28

Comme aujourd'hui, la DSAS sera à l'avenir compétente pour exercer la surveillance sur l'ensemble des institutions spécialisées, ainsi que sur les familles d'accueil professionnelles, à l'exception des institutions relevant de l'enseignement spécialisé, soumise à la surveillance de la Direction en charge de l'instruction publique.

Art. 29

Pas de commentaire particulier

Art. 30

Pas de commentaire particulier

7.3. Incidence sur le personnel et les finances

Les coûts totaux à charge de l'Etat pour la mise en œuvre de la LIFAP s'élèvent à environ 0,904 million de francs, dont 0,628 million de francs constituent des nouvelles charges. Elles nécessiteront 0,50 EPT supplémentaire dès 2019.

Pour les communes, la mise en œuvre de la LIFAP entraînera une diminution des charges de 0,123 million de francs sur 5 ans.

Conséquences pour l'Etat (en milliers de CHF)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Total	107	274	114	84	80	76	628

Conséquences pour les communes (en milliers de CHF)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Total	0	-7	-20	-26	-32	-38	-123

7.4. Incidence sur la répartition des tâches

Dans l'attente des résultats du projet de désenchevêtrement des tâches entre l'Etat et les communes, le projet maintient le taux de répartition des charges entre Etat (45%) et communes (55%) applicable au financement de la subvention des pouvoirs publics.

8. Effets sur le développement durable

L'avant-projet de la LPSH et celui de la LIFAP ont été analysés à l'aide de la Boussole 21.

Selon cette analyse, les points forts des projets de lois se situent dans la *dimension société*:

- > meilleure coordination entre tous les acteurs et actrices concerné-e-s;
- > élargissement de la palette de prestations vers l'ambulatoire permettant de réduire les coûts, le nombre de journées inappropriées d'hospitalisation ainsi que les placements hors canton;
- > renforcement de la qualité, l'adéquation et l'accessibilité des prestations par rapport aux besoins;
- > amélioration de la participation à l'offre de culture, sport, et loisirs par le soutien financier à des projets intégratifs;
- > renforcement de la cohésion sociale par le lancement de projets qui favorisent les échanges et la compréhension entre individus.

9. Constitutionnalité, conformité au droit fédéral et eurocompatibilité

Les projets de lois sont conformes au droit fédéral et ne présentent pas d'incompatibilité avec le droit européen.

10. Referendums législatifs et financiers

Les lois sont soumises au referendum législatif facultatif. Le montant cumulé des charges financières sur cinq ans étant inférieur aux seuils déterminants, elles ne sont toutefois pas soumises au referendum financier.

11. Conclusion

En vertu des motifs qui précèdent, le Conseil d'Etat vous invite à adopter ces deux projets de lois.

Liste des annexes (accessibles depuis le site internet de Parlinfo: <http://www.parlinfo.fr.ch/fr/politbusiness/gesetze/>)

—
Annexe 1: Projet de Lignes directrices

Annexe 2: Projet de Plan de mesures 2018–2022



Botschaft 2017-DSAS-29

13. Juni 2017

des Staatsrats an den Grossen Rat zum Entwurf des Gesetzes über Menschen mit Behinderungen (BehG) und zum Entwurf des Gesetzes über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG)

Wir unterbreiten Ihnen hiermit zwei Gesetzesentwürfe, die nach Inkrafttreten der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) am 1. Januar 2008 erarbeitet wurden: das Gesetz über Menschen mit Behinderungen (BehG) und das Gesetz über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG).

Diese Botschaft stellt den allgemeinen Rahmen, in den das vorgeschlagene Gesetzespaket gehört, sowie den Ausarbeitsverlauf vor. Anschliessend zeigt sie die Grundsätze und Hauptachsen der Politik für Menschen mit Behinderungen auf. Zuletzt erläutert sie jeden der beiden Gesetzesentwürfe.

Die Botschaft gliedert sich wie folgt:

1. Einführung	25
2. Gesetzlicher Rahmen	25
2.1. Internationaler Kontext	25
2.2. Bundesgesetzlicher und interkantonaler Kontext	26
2.3. Kantonaler Kontext	27
3. Vernehmlassung 2015	28
4. Grundsätze der Politik für Menschen mit Behinderungen	29
4.1. Ziele	29
4.2. Handlungsfelder	29
4.3. Zusammenhang mit dem Projekt Senior+	32
5. Wesentliche Punkte der Politik für Menschen mit Behinderungen	33
5.1. Menschen mit Behinderungen im Zentrum der Politik	33
5.2. Angemessenheit und Qualität der durch Institutionen erbrachten Betreuungsleistungen	34
5.3. Koordination der Leistungen und Massnahmen	34
6. Entwurf des Gesetzes über Menschen mit Behinderungen	35
6.1. Allgemein	35
6.2. Erläuterung der Artikel	35
6.3. Auswirkungen auf Personal und Finanzen	39
6.4. Auswirkung auf die Aufgabenteilung	39
7. Entwurf des Gesetzes über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG)	39
7.1. Allgemein	39
7.2. Erläuterung der Artikel	39
7.3. Auswirkung auf Personal und Finanzen	46
7.4. Auswirkung auf die Aufgabenteilung	46

8. Auswirkungen auf die nachhaltige Entwicklung	46
9. Verfassungsmässigkeit, Übereinstimmung mit dem Bundesrecht und Eurokompatibilität	46
10. Gesetzes- und Finanzreferendum	46
11. Antrag	46

1. Einführung

In den letzten 20 Jahren hat sich die Art und Weise des Umgangs mit Behinderung stark verändert. Diese Entwicklung beeinflusst die Ziele der eidgenössischen und kantonalen Politik in diesem Bereich ganz wesentlich.

Ursprünglich geht die Politik für Menschen mit Behinderungen auf den Willen zurück, über eine Sozialversicherung¹ die wirtschaftlichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung von Einzelpersonen zu kompensieren. Heute gründet sie auf der Nichtdiskriminierung der Menschen, die langfristig oder dauernd in ihrer Gesundheit beeinträchtigt sind: Menschen mit Behinderungen sind Bürgerinnen und Bürger, die die Möglichkeit haben müssen, an der Gesellschaft teilzuhaben. Somit strebt die Politik heute nach einer Beseitigung der Barrieren, die ihnen diese Teilhabe erschweren, und sowohl der Bund als auch die Kantone und die gesamte Gesellschaft sind gefordert, in diesem Sinne zusammenzuarbeiten.

Das BehG ist das Rahmengesetz, auf dem sich nach dem Vorschlag des Staatsrats die neue kantonale Politik für Menschen mit Behinderungen abstützt. Die Bestimmungen, die insbesondere die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen für Menschen mit Behinderungen betreffen, sind im SIPG aufgenommen. Das SIPG tritt an die Stelle des heutigen Gesetzes vom 20. Mai 1986 für Hilfe an Sonderheime für Behinderte oder Schwererziehbare, das sowohl die Leistungen der sonderpädagogischen Institutionen sowie jene der sozialpädagogischen Institutionen im Suchtbereich und für Minderjährige und junge Erwachsene regelt. Das SIPG behandelt also nicht nur die Institutionen für Menschen mit Behinderungen, sondern legt die Grundsätze fest, die für sämtliche Institutionen sowie die professionellen Pflegefamilien gelten.

Beide Gesetzesentwürfe sowie die Botschaft nehmen die Anliegen und Wünsche der Grossräte Gabrielle Bourguet und Moritz Boschung selig auf, die in der Motion Nr. 2009-GC-46 über die Betreuung von betagten geistig und psychisch behinderten Menschen zum Ausdruck kamen. Diese Motion, eingereicht und begründet am 12. November 2009 (BGC S. 2383), erheblich erklärt am 11. November 2010 (BGC S. 1939), verlangt, dass die Frage der Betreuung von geistig und psychisch behinderten Betagten in die Überle-

gungen im Rahmen des Projektes Senior+ integriert werden soll. Ausserdem solle dieses Thema Gegenstand von spezifischen Bestimmungen sein, entweder im künftigen Gesetz über die Betagten oder aber in der Gesetzgebung über Personen mit Behinderungen. Schliesslich verlangt die Motion eine Koordinierung der beiden Gesetzesentwürfe.

2. Gesetzlicher Rahmen

2.1. Internationaler Kontext

Am 15. April 2014 trat die Schweiz dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bei (Behindertenrechtskonvention BRK; SR 0.109); der Beitritt trat am 15. Mai 2014 in Kraft.

Die BRK definiert Menschen mit Behinderungen als «Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können» (Art. 1 Abs. 2 BRK). Die Definition von Behinderung konzentriert sich also nicht nur auf ein dem Individuum eigenes Merkmal, sondern bezieht auch die Besonderheiten der Umwelt ein, in der sich diese Person bewegt. Zweck der BRK ist es, «den vollen und gleichberechtigten Genuss der Menschenrechte und aller Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern» (Art. 1 Abs. 1 BRK). Sie behandelt wichtige Bereiche des Alltagslebens, namentlich Barrierefreiheit, Bildung, Arbeit und Information, und schlägt einen internationalen Mindeststandard vor, der die Chancengleichheit der Menschen mit Behinderung gewährleisten soll.

Die Umsetzung sowie die Einhaltung des Übereinkommens werden mittels regelmässiger Berichte kontrolliert, die die Staaten dem Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen übermitteln müssen. Ein zusätzliches Protokoll zum Übereinkommen ermöglicht es, Einzelpersonen oder Gruppen ausserdem dem Ausschuss eine Mitteilung über die Verletzung ihrer Rechte durch einen Vertragsstaat zu unterbreiten; die Ratifizierung des Protokolls ist jedoch fakultativ.²

¹ Die Invalidenversicherung wurde 1960 eingeführt.

² Die Schweiz hat darauf verzichtet, dieses Protokoll zu ratifizieren.

In seinem Erstbericht zuhanden der Organisation der Vereinten Nationen¹ vom 29. Juni 2016 erstellt der Bundesrat eine eher positive Bilanz der Schweizer Politik für Menschen mit Behinderungen: «Das Behindertengleichstellungsgesetz, verschiedene Revisionen der Invalidenversicherung (IV) und das neue Erwachsenenschutzrecht haben wesentliche Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen gebracht. Die Selbstbestimmung und die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen werden zudem durch die sozialstaatliche Eingliederungspolitik gefördert, etwa im Rahmen der Invalidenversicherung oder durch die verbesserte Zugänglichkeit zu Bauten oder zum öffentlichen Verkehr».² Der Bundesrat hebt jedoch bestimmte Mängel hervor, insbesondere in der Koordination der Massnahmen auf Bundes- und Kantonsebene. Er beauftragte daher das Eidgenössische Departement des Innern, ihm bis Ende 2016 einen Bericht über die Politik zugunsten von Menschen mit Behinderungen zu unterbreiten. Dieser Bericht zeigt Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation und Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz auf.³

2.2. Bundesgesetzlicher und interkantonalen Kontext

Die schweizerische Politik für Menschen mit Behinderungen gründet auf der Bundesverfassung der schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101). Die BV beauftragt den Bundesgesetzgeber mit der Gesetzgebung im Bereich der Invalidenversicherung und mit der Sicherung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Sie beauftragt ausserdem die Kantone mit der Förderung der Integration invalider Personen vor allem durch Beiträge an den Bau und Betrieb von Institutionen, die für deren Unterbringung und Arbeit bestimmt sind. Schliesslich betraut die BV die Kantone mit der Aufgabe, die Sonderschulbildung zu reglementieren, wohingegen der Bereich der sonderpädagogischen Berufsbildung in der Zuständigkeit des Bundes bleibt.

Gesetz über die Invalidenversicherung

Aufgrund von Artikel 112 BV ist der Bund für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidengesetzgebung zuständig. Das Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und seine Vollzugsgesetzgebung zielen darauf ab,

- > die Invalidität mit geeigneten, einfachen und zweckmässigen Eingliederungsmassnahmen zu verhindern, zu vermindern oder zu beheben;

¹ <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/recht/international0/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinderung.html> (6. März 2017)

² <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-62435.html> (6. März 2017)

³ Der Bericht wurde am 11. Januar 2017 vom Bundesrat zur Kenntnis genommen <https://www.edi.admin.ch/ebgb> (6. März 2017)

- > die verbleibenden ökonomischen Folgen der Invalidität im Rahmen einer angemessenen Deckung des Existenzbedarfs auszugleichen;
- > zu einer eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung der betroffenen Versicherten beizutragen.

Der Begriff Invalidität nimmt Bezug auf Artikel 8 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1). Nach dieser Gesetzgebung gilt als invalid, wer wegen einer über längere Zeit dauernden oder voraussichtlich bleibenden Beeinträchtigung seiner körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder in Folge eines Geburtsgebrechens, einer Krankheit oder eines Unfalls ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist. Als invalid gilt auch, wer aus denselben Gründen unfähig ist, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Im Unterschied zur Definition von Behinderung stützt sich diejenige von Invalidität ausschliesslich auf die dem Individuum eigenen Merkmale und nicht auf deren Wechselwirkung mit der Umwelt.

Dennoch tragen die Sozialversicherungen zur Umsetzung der BRK-Grundsätze bei, indem sie die Inklusion invalider Personen in die Gesellschaft durch das Angebot verschiedener Massnahmen zur Stärkung ihrer Autonomie fördern.

Behindertengleichstellungsgesetz

Das Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz BehiG; SR 151.3) stützt sich auf Artikel 8 Abs. 4 BV. «Dieses Gesetz beschränkt sich auf einige zentrale Bereiche des täglichen Lebens, in welchen Menschen mit Behinderungen grossen Benachteiligungen ausgesetzt sind. Es handelt sich dabei um die Bereiche Bauten und Anlagen, öffentlicher Verkehr, vom Staat und von Privaten angebotene Dienstleistungen, Bildung und in einer sehr eingeschränkten Form den Bereich Arbeitsverhältnisse.»⁴ Es verpflichtet den Bund in diesen Bereichen zu Massnahmen, die zur Beseitigung der Benachteiligungen oder zu ihrer Kompensation nötig sind. Die Umsetzung des BehiG obliegt in erster Linie den Kantons- und Bundesbehörden und den für die verschiedenen Bereiche zuständigen Dienststellen. Es sieht ausserdem subjektive Rechtsansprüche zur Geltendmachung der sich aus dem Gesetz ergebenden Gleichstellungsverpflichtungen vor. Das BehiG erteilt dem Bund auch die Zuständigkeit für die Durchführung von Programmen, die dazu bestimmt sind, die Integration von Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft zu verbessern, insbesondere in den Bereichen Bildung, Berufstätigkeit, Wohnen, öffentlicher Verkehr, Kultur und Sport (Art. 17 BehiG).

⁴ Schefer und Hess-Klein, *Droit de l'égalité des personnes handicapées*, S. 9–10 (eigene Übersetzung).

Gemäss BehiG ist ein Mensch mit Behinderungen «eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und weiterzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben». Diese Begriffsbestimmung liegt somit auf der Linie der BRK; diese definiert Behinderung als Wechselwirkung der Einschränkung der Person mit den Barrieren, denen sie sich in ihrer Umwelt gegenüber gestellt sieht.

Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen

Das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26) bestimmt die Grundsätze und Kriterien, nach denen die Eingliederung invalider Personen in den Kantonen gefördert werden soll. Es stützt sich auf die Artikel 112b Abs. 3 und 197 Ziffer 4 BV.

Im Zusammenhang mit der am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) bestimmte der Bundesgesetzgeber im IFEG die Grundsätze, an die sich die Kantone halten müssen, um jeder invaliden Person den Zugang zu einer Institution zur Förderung seiner Eingliederung sicherzustellen. Er verlangte zudem, dass jeder Kanton in Wahrung dieser Grundsätze ein kantonales Konzept zur Förderung der Eingliederung invalider Personen erstellt.

Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich Sonderpädagogik

Im selben NFA-Zusammenhang übertrug der Bund den Kantonen die Zuständigkeit für die Reglementierung der Sonderschulung (Art. 197 Ziffer 2 BV). Mit der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007, die am 1. Januar 2011 in Kraft trat, erarbeitete die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren (EDK) einen national geltenden Rahmen für den Sonderschulunterricht. Diese Vereinbarung legt das Grundangebot sowie eine einheitliche Terminologie und gemeinsame Harmonisierungs- und Koordinationsinstrumente fest. Die Grundsätze der Eingliederung in die Regelschule, der Unentgeltlichkeit des Unterrichts und die Beteiligung der Eltern am Entscheid sind darin ebenfalls verankert.¹

¹ http://www.fr.ch/osso/de/pub/ueber_uns/amt_fuer_sonderpaedagogik/sonderpaedagogik_konzept.htm (6. März 2017)

2.3. Kantonaler Kontext

Verfassungsauftrag

Die Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004 (KV-FR; SGF 10.1) verlangt, dass der Staat und die Gemeinden «Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Behinderten und zur Förderung ihrer Unabhängigkeit sowie zu ihrer wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Integration» vorsehen (Art. 9 Abs. 3 KV-FR).

Die Konkretisierung dieses Verfassungsauftrags erfordert die Umsetzung einer kantonalen Politik, die über jene hinausreicht, die im Laufe der Jahre in Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Invalidenversicherung entwickelt wurde und vor allem den Bereich der sonderpädagogischen Institutionen regelt. Die in der Kantonsverfassung geforderte Politik beruht auf dem Grundsatz der Nichtdiskriminierung der Menschen mit Behinderungen und auf dem Grundsatz ihrer Inklusion in unsere Gesellschaft. Sie fügt sich demnach in die Logik der BRK ein und verfolgt die gleichen Ziele.

In verschiedene Gesetzgebungen sind schon Bestimmungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen aufgenommen worden. Es handelt sich insbesondere um die folgenden Gesetze:

- > Gesetz vom 9. September 2014 über die obligatorische Schule (SchG, SGF 411.0.1); dieses schreibt namentlich Unterstützungsmassnahmen für Schülerinnen und Schüler mit besonderen schulischen Bedürfnissen vor und bevorzugt integrative Lösungen, «wobei das Wohl und die Entwicklungsmöglichkeiten der betreffenden Schülerinnen und Schüler beachtet sowie das schulische Umfeld und die Schulorganisation berücksichtigt werden» (Art. 35 SchG);
- > Gesetz vom 13. Dezember 2007 über die Berufsbildung (BBiG, SGF 420.1); dieses sieht besondere Massnahmen für Menschen mit Behinderungen vor, insbesondere in Bezug auf die Information über die Ausbildungsanforderungen, sowie eine Betreuungsstruktur zugunsten von Lernenden und von Anbietenden der Bildung in beruflicher Praxis;
- > Raumplanungs- und Baugesetz vom 2. Dezember 2008 (RPBG, SGF 710.1); dieses schreibt Massnahmen zur Beseitigung baulicher Hindernisse in öffentlich zugänglichen Bauten und Anlagen sowie in Gebäuden, die Arbeitszwecken dienen, und in Mehrfamilienhäusern vor.

Kantonales Konzept IFEG

Das kantonale Konzept für die Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen² (im Folgenden: IFEG-Konzept), welches am 17. Mai 2010 vom Staatsrat ver-

² <http://www.fr.ch/sps/de/pub/projekte/nfa.htm> (6. März 2017)

abschiedet und im Dezember 2010 vom Bundesrat gutgeheissen wurde, bestimmt die Grundsätze für die Umsetzung des NFA im Bereich der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene. Es entspricht den Anforderungen nach Artikel 10 IFEG und sieht Folgendes vor:

- > ein Verfahren, das eine individuelle Bedarfsabklärung einschliesst und den Betroffenen den Zugang zu den kantonalen oder ausserkantonalen sonderpädagogischen Leistungen der anerkannten Institutionen ermöglicht, sowie die Modalitäten, nach denen die Angemessenheit der angebotenen Leistungen überwacht wird;
- > eine Bedarfsanalyse der Leistungen für die Freiburger Bevölkerung, welche das bestehende Angebot berücksichtigt, sowie die Modalitäten der Bedarfsplanung;
- > die Art der Zusammenarbeit zwischen dem Staat und den Institutionen;
- > die Grundsätze der Finanzierung der vom Staat anerkannten Institutionen;
- > die Anforderungen in Bezug auf Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals in den anerkannten Institutionen;
- > ein Schlichtungsverfahren, das bei Streitigkeiten zwischen Menschen mit Behinderungen und Institutionen die Wahrung der Rechte der Person gewährleisten muss.

Die Ausarbeitung des IFEG-Konzeptes erfolgte in enger Zusammenarbeit mit den betroffenen Freiburger Kreisen, d.h. den Vertreterinnen und Vertretern der Behindertenorganisationen, der Freiburgischen Vereinigung der spezialisierten Institutionen (INFRI) sowie der öffentlichen Hand. Als eine der Grundlagen der Freiburger Politik für Menschen mit Behinderungen wird das IFEG-Konzept alle zehn Jahre aktualisiert.

Sonderpädagogik-Konzept

Als weitere Grundlage der kantonalen Politik für Menschen mit Behinderungen stützt sich das kantonale Sonderpädagogik-Konzept, das am 16. Mai 2015 vom Staatsrat genehmigt wurde, auf die Interkantonale Vereinbarung vom 25. Oktober 2007 über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik, die vom Grossen Rat 2009 gutgeheissen wurde und am 1. Januar 2011 in Kraft trat. Das Konzept beschreibt die Organisation und Verantwortlichkeit, das Angebot und die Abläufe im Bereich der Sonderpädagogik für den Kanton Freiburg. Beeinflusst wird das Konzept von der Salamanca-Erklärung, die 1994 von der Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur (UNESCO) verabschiedet wurde, und der BRK. Beide befürworten die Integration von Schülerinnen und Schülern mit Behinderungen in die Regelschule. Es beruht ausserdem auf den Arbeiten und Überlegungen der vierzehn kantonalen Untergruppen und der Steuergruppe, die sich seit 2008 mit diesem Thema befasst haben.

Das sonderpädagogische Angebot beinhaltet mehrere Massnahmen:¹

- > heilpädagogische Früherziehung (HFE), die ab der Geburt bis zum Eintritt des Kindes in die obligatorische Schule (Einschulung) angeboten wird;
- > niederschwellige sonderpädagogische Massnahmen (NM) für Kinder und Jugendliche, die in ihrer Entwicklung gefährdet sind oder eine Lernbehinderung haben;
- > verstärkte sonderpädagogische Massnahmen (VM) für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung;
- > stationäre Unterbringung in Sonderschulen ab Einschulung bis zum 18. Altersjahr;
- > pädagogisch-therapeutisches Angebot (Logopädie, Psychomotorik und Psychologie); diese Massnahmen werden ab Geburt des Kindes bis zum 20. Altersjahr angeboten;
- > verstärkte sonderpädagogische Massnahmen (VM), die von Förderzentren erbracht werden; diese Massnahmen sind für Kinder und Jugendliche mit einer Seh- oder Hörbehinderung bestimmt.

Die Grundsätze, auf denen das Konzept beruht, sind im Entwurf des Gesetzes vom 28. November 2016 über die Sonderpädagogik verankert; dieser wird im ersten Halbjahr 2017 im Grossen Rat behandelt.

3. Vernehmlassung 2015

Die Vorentwürfe des BehG und des SIPG befanden sich zusammen mit dem Leitlinien-Entwurf und dem Entwurf des Massnahmenplans 2016–2020 von Mai bis September 2015 in Vernehmlassung. Diese Dokumente beruhen zum Teil auf der grossen Arbeit, die schon zwischen 2006 und 2010 im Zusammenhang mit der Ausarbeitung des IFEG-Konzeptes und unter Mitwirkung aller betroffenen Kreise geleistet wurde. Mit Unterstützung einer Begleitgruppe, in der sowohl Menschen mit Behinderungen als auch Dienstleistungserbringende und die kantonale Verwaltung vertreten waren, führte diese Arbeit zur Ausarbeitung der in die Vernehmlassung geschickten Dokumente.

Von den rund 230 Adressaten nahmen mehr als 90 dazu Stellung. Die Mehrheit äusserte sich positiv beziehungsweise sehr positiv zu den Entwürfen insgesamt, nur die Freisinnig-Demokratische Partei lehnte sie aus finanziellen Erwägungen schlussendlich ab. Insbesondere wurde begrüsst, dass der BehG-Entwurf die Grundsätze und Interventionsachsen einer kantonalen Politik zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen beschreibt. Jedoch wünschten vor allem die Behindertenorganisationen, dass die Gesetzesentwürfe die BRK, der die Schweiz im April 2014 beigetreten ist, noch besser berücksichtigen.

¹ http://www.fr.ch/ww/de/pub/aktuelles.cfm?fuseaction_pre=Detail&NewsID=49880 (6. März 2017)

Vor allem wurde auch unterstrichen, wie wichtig eine Koordination unter den verschiedenen Akteuren in der Umsetzung der Politik sei. Bestimmte Kreise wünschten sich, dass die kantonale Gesetzgebung ausserdem eine finanzielle Unterstützung der Behindertenorganisationen vorsieht, obgleich sie schon vom Bund finanziert werden (Art. 74 IVG). Andere Kreise äusserten ihre Befürchtung, dass die neue Politik für Menschen mit Behinderungen auf Kosten der Finanzmittel, die heute den sonderpädagogischen Institutionen zur Verfügung stehen, umgesetzt werden könnte. Schliesslich hätten sowohl die Kreise, welche die Interessen von Menschen mit Behinderungen, als auch jene, welche die Institutionen vertreten, gewünscht, dass der Staat *verpflichtet wird*, die im BehG vorgesehenen Massnahmen zu finanzieren, und nicht nur *die Möglichkeit* dazu erhält. Die Gemeinden sind der Auffassung, dass sowohl die Massnahmen in Verbindung mit der neuen Politik wie auch die Institutionen ausschliesslich vom Staat finanziert werden sollten.

4. Grundsätze der Politik für Menschen mit Behinderungen

Die Umsetzung einer Politik für Menschen mit Behinderungen obliegt zugleich dem Bund, den Kantonen und den Gemeinden. In der Tat ist es an der gesamten öffentlichen Hand, für die Inklusion der Menschen mit Behinderungen in unsere Gesellschaft zu wirken und die Grundsätze der BRK umzusetzen. Mit dem Beitritt zu diesem Übereinkommen hat sich der Bund im Übrigen verpflichtet, die eidgenössischen und kantonalen Dispositive zugunsten von Menschen mit Behinderungen zu koordinieren und auf ihre Kohärenz zu achten. Über die Umsetzung einer kantonalen Politik zugunsten von Menschen mit Behinderungen hinaus wird sich der Kanton Freiburg an diesen Koordinationsbemühungen auf nationaler wie kantonaler Ebene beteiligen müssen.

Die Grundsätze der kantonalen Politik für Menschen mit Behinderungen sind in den Leitlinien beschrieben. Die konkreten Massnahmen für die Umsetzung dieser Grundsätze für die Jahre 2018–2022 wiederum sind im entsprechenden Massnahmenplan vorgestellt. Beide Dokumente finden sich im Anhang. Trotzdem erscheint es sinnvoll, in dieser Botschaft die Ziele dieser Politik vorzustellen und die Interventionsbereiche der öffentlichen Hand zu skizzieren.

4.1. Ziele

Die neu vorgeschlagene Politik verfolgt drei Ziele:

- > **Anerkennung von Behinderung und Wertschätzung der Menschen mit Behinderungen.**
Die Gesellschaft ist sich bewusst, was Behinderung im Alltag bedeutet. Die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen werden anerkannt und ihre Kompetenzen geschätzt.

- > **Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen.**
Menschen mit Behinderungen verfügen über ein Höchstmass an Autonomie und haben das Recht auf Selbstbestimmung.
- > **Inklusion von Menschen mit Behinderungen.**
Menschen mit Behinderungen leben in einer inklusiven Gesellschaft.

4.2. Handlungsfelder¹

Es wurden sechs Handlungsfelder festgelegt. Für jedes davon werden anschliessend die Stossrichtungen² genannt, auf die der Staat sein Handeln vorrangig konzentrieren will. Das heisst aber nicht, dass sich dieses Handeln auf die sechs genannten Bereiche beschränkt. In der Tat verlangen die obengenannten politischen Ziele, dass die öffentliche Hand in ihrer gesamten Tätigkeit den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen besondere Aufmerksamkeit schenkt.

4.2.1. Betreuung

In der Betreuung von Menschen mit Behinderungen besteht die Herausforderung darin, das Gesamtangebot von Leistungen im Kanton regelmässig der Entwicklung der Bedürfnisse und Kompetenzen von Menschen mit Behinderungen anzupassen. Somit muss der Kanton ein Leistungsangebot fördern, das der Autonomie und Selbstbestimmung der Person sowie ihrer Teilhabe an der Gesellschaft zugutekommt. Im Übrigen muss er der Alterung der Bevölkerung und den Schwierigkeiten von Menschen mit Behinderungen ohne Invalidenrente in Verbindung mit dem Zugang zu den Unterstützungsleistungen Rechnung tragen. Zur bestmöglichen Nutzung der verfügbaren Ressourcen fördert er die Zusammenarbeit der Leistungserbringenden und erschliesst neue Ressourcen, indem er auf Leistungen zurückgreift, die über das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.1) mitfinanziert werden. Wird die Leistung, die dem Menschen mit Behinderungen zugutekommt, von der öffentlichen Hand subventioniert, so muss der Staat sicherstellen, dass sie den Bedürfnissen und Kompetenzen der betreffenden Person gemäss der Bedarfsabklärung entspricht, dass die Betreuungsziele mit dieser Abklärung übereinstimmen und die Betreuung im Alltag dementsprechend organisiert wird.

4.2.2. Bildung und persönliche Entwicklung

Der Bereich Bildung und persönliche Entwicklung umfasst die Erziehung, die obligatorische und nachobligatorische Schulbildung, die Berufsbildung sowie die persönliche Entwicklung. Für die obligatorische Schulbildung sieht das neue

¹ Die Handlungsfelder werden in den Leitlinien als Interventionsbereiche bezeichnet.

² Die Stossrichtungen werden in den Leitlinien als Interventionsachsen bezeichnet.

Schulgesetz, das am 9. September 2014 vom Grossen Rat angenommen wurde, in Artikel 35 Abs. 1 Folgendes vor: «Die Schule unterstützt und fördert Schülerinnen und Schüler mit besonderen schulischen Bedürfnissen mit geeigneten pädagogischen Massnahmen individueller und kollektiver Natur oder mit einer angepassten Unterrichtsorganisation.» Es präzisiert zudem in Absatz 3 desselben Artikels: «Integrative Massnahmen werden separierenden Lösungen vorgezogen, wobei das Wohl und die Entwicklungsmöglichkeiten der betreffenden Schülerinnen und Schüler beachtet sowie das schulische Umfeld und die Schulorganisation berücksichtigt werden.» Die Massnahmen, die der Staat für die Schulbildung der Kinder und Jugendlichen mit besonderem Bildungsbedarf umsetzen will, werden im Sonderpädagogik-Konzept umfassend beschrieben. Mit diesen Massnahmen wird darauf geachtet, dass die Kompetenzen und die Selbstständigkeit der Kinder und Jugendlichen gefördert werden und ihre Inklusion in die Gesellschaft erleichtert wird.

Die Bedeutung des Begriffs persönliche Entwicklung variiert je nach Anwendungsbereich (Psychoanalyse, Coaching usw.). Die Ziele der persönlichen Entwicklung verweisen aber häufig auf Selbstkenntnis, Anerkennung von Talenten und Potenzialen, Verwirklichung der eigenen Bestrebungen und Träume. Die Erhaltung des physischen und psychischen Zustands, sich selbst Sorge zu tragen und das Meistern des täglichen Lebens können weitere Ziele sein. Im Zusammenhang der Politik für Menschen mit Behinderungen gehört die persönliche Entwicklung in eine Dynamik der persönlichen Entfaltung und Erhaltung der Autonomie.

Im Bildungsbereich liegt die Herausforderung bei der Umsetzung der Politik für Menschen mit Behinderungen in der Förderung der Inklusion von Kindern und Jugendlichen, Minderjährigen oder jungen Erwachsenen in die regulären Schul- und Ausbildungsstrukturen, wobei gleichzeitig ihr Wohl und ihre Entwicklungsmöglichkeiten berücksichtigt werden müssen. Ausserdem muss im Bereich der persönlichen Entwicklung für die Qualität und Vielfalt der Leistungen, insbesondere der Weiterbildungsleistungen gesorgt werden, vor allem durch die Erteilung von Leistungsaufträgen. Diese Leistungen müssen sich den Kompetenzen und Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen anpassen und ihre Autonomie, Selbstbestimmung sowie ihre Inklusion in die Gesellschaft fördern.

4.2.3. Arbeit

Im Bereich Arbeit ist die IV die erste Ansprechpartnerin für Menschen mit Behinderungen. Seit ihrem Inkrafttreten stützt sich die IV auf das Prinzip «Eingliederung vor Rente», mit dem Ziel der Wiedereingliederung in den primären Arbeitsmarkt und der Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit der versicherten Personen. Invalide oder von Invalidität bedrohte Versicherte können hierfür die Leis-

tungen der IV beanspruchen. Menschen mit Behinderungen, welche die IV-Massnahmen in Anspruch nehmen möchten, müssen für eine voraussichtlich bleibende oder länger andauernde Zeit vollständig oder teilweise arbeitsunfähig sein. Die Eingliederungsmassnahmen müssen geeignet sein, um die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Erfüllen Menschen mit Behinderungen diese Voraussetzungen nicht, so erhalten sie keine Hilfe zur Eingliederung in den primären Arbeitsmarkt und bleiben deshalb zum Grossteil davon ausgeschlossen.

Menschen mit Behinderungen und Invalidenrente haben die Möglichkeit, in geschützten Werkstätten der sonderpädagogischen Institutionen zu arbeiten. Diese Werkstätten bieten eine Palette von Tätigkeiten an, die natürlich nicht alle Berufsbereiche umfassen. Um ihr Arbeitsangebot auszuweiten, haben einzelne sonderpädagogische Institutionen geschützte Werkstatteinheiten in Unternehmen einrichten können.

Die Herausforderung der kantonalen Politik im Arbeitsbereich ist, für jene Menschen mit Behinderungen, die für die Eingliederung in den primären Arbeitsmarkt nicht auf Massnahmen der IV zählen können, in geschützten Werkstätten oder einem Unternehmen eine berufliche Tätigkeit zu finden, die ihren Kompetenzen entspricht und ihre Inklusion in die Gesellschaft sowie ihre Selbstständigkeit fördert.

4.2.4. Mobilität, Wohnen und Infrastrukturen

Für Menschen, die auf einen Rollstuhl angewiesen oder sehbehindert sind, ist es nicht immer einfach, sich selbstständig an ihren Arbeitsplatz oder in ein Restaurant zu begeben oder Freunde aufzusuchen. Menschen mit Behinderungen können öffentliche Verkehrsmittel wie Zug, Tram, Schiff oder Flugzeug heute erst bedingt selbstständig benützen, trotz Artikel 8 Abs. 2 BV, der verlangt: «Niemand darf diskriminiert werden, namentlich wegen (...) einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung», oder Abs. 4, der präzisiert: «Das Gesetz sieht Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Behinderten vor». Diese Verfassungsbestimmungen werden im BehiG konkretisiert. Das Bundesgesetz zielt darauf ab, dass öffentliche Bauten und Anlagen an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen angepasst werden. Renovierte Gebäude und Neubauten sollen für Menschen mit Behinderungen leicht zugänglich sein. Die Anforderungen an einen behindertengerechten öffentlichen Verkehr werden in der Verordnung über die behindertengerechte Gestaltung des öffentlichen Verkehrs (VböV) präzisiert. Die Bundes-, Kantons- und Gemeindebehörden sind auch verpflichtet, öffentliche Dienstleistungen an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen anzupassen (z. B. Verwaltungsformulare, offizielles Material zu Wahlen und Abstimmungen, Internetseiten usw.). Für die Umsetzung dieser Massnahmen sieht das BehiG eine Übergangs-

frist von 20 Jahren für die Anpassung von Bauten, Anlagen und Fahrzeugen vor, und von 10 Jahren für Billettautomaten und Kundeninformationssysteme.

Durch den Anstoss gemeinnütziger Organisationen wurde ein Angebot an Transportdiensten für Menschen mit Behinderungen wie PässePartout geschaffen. Auch wenn diese Transportdienste unerlässlich sind, bieten sie Menschen mit Behinderungen nicht die gleiche Autonomie wie der öffentliche Verkehr. Ausserdem werden diese Transportdienste heute nur teilweise durch Subventionen der Gemeinwesen und durch Leistungen der Invalidenversicherung finanziert.

Eine der Herausforderungen der kantonalen Politik im Bereich Mobilität, Wohnen und Infrastrukturen besteht darin, das Angebot an bedarfsgerechten Transportmitteln für Menschen mit Behinderungen zu verbessern und die Zugänglichkeit der öffentlichen Infrastrukturen für Menschen mit eingeschränkter Mobilität zu gewährleisten. Durch die Interventionen der öffentlichen Hand sollen Menschen mit Behinderungen ausserdem über ein bedarfsgerechtes Angebot an Wohnungen und Dienstleistungen verfügen. Diese Massnahmen werden die Autonomie von Menschen mit Behinderungen sowie ihre Inklusion in die Gesellschaft fördern. Es gilt zu betonen, dass von der Zugänglichkeit der für die Öffentlichkeit bestimmten Infrastrukturen sowie von Wohnangeboten, die den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen entsprechen, auch andere Bevölkerungsgruppen profitieren werden, wie etwa ältere Personen oder Familien.

4.2.5. Vereins- und Gemeinschaftsleben

Freizeit bietet Gelegenheit zur Ausübung von Tätigkeiten, welche die Zufriedenheit, die persönliche Entwicklung, die Erholung und die Geselligkeit fördern. Sie spielt somit für unser Wohlbefinden eine grosse Rolle. In unserer Gesellschaft gewinnt die Freizeit immer mehr an Bedeutung, und unsere soziale Identität sowie unsere zwischenmenschlichen Kontakte werden manchmal stark von ihr beeinflusst.

Die Palette an Freizeitmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen kann in der Praxis durch mindestens drei Faktoren eingeschränkt sein: Das Angebot ist je nach Behinderung nicht zugänglich, es bestehen Vorurteile gegenüber der Person (Widerstand oder Ablehnung gegenüber ihrer Teilnahme) oder die Kosten sind angesichts der knappen finanziellen Ressourcen zu hoch (insbesondere für Bezügerinnen und Bezüger von Invalidenrenten). Daher werden Kultur und Sport im BehiG explizit als Bereiche aufgeführt, in denen eine Förderung der Gleichstellung notwendig ist.

Die Beteiligung am Vereinsleben ist eine der wichtigsten und am einfachsten identifizierbaren Formen der Teilnahme am Gemeinschaftsleben. Sie belegt klar die Inklusion der einzelnen Menschen in die Gemeinschaft und in ihre Organisati-

onsstrukturen. In unseren Demokratien ist die Teilnahme am politischen Leben ein wesentlicher Bestandteil der Teilhabe an der Gemeinschaft. Abstimmen, seine Meinung äussern, Unterschriften sammeln: Die politische Partizipation steht in einer Demokratie für bürgerliches Engagement.

Die Herausforderung der kantonalen Politik im Bereich Vereins- und Gemeinschaftsleben besteht also darin, die Teilnahme von Menschen mit Behinderungen an Vereins- und Gemeinschaftsaktivitäten zu unterstützen, um so ihre soziale Inklusion zu fördern, ihre Kompetenzen hervorzuheben und das Bewusstsein in der Gesellschaft zu schärfen, was Behinderung im Alltag bedeutet.

4.2.6. Kommunikation und Information

Als Schlüsselement unserer Beziehungen im Alltag ist die Kommunikation ganz wesentlich für das Leben in der Gesellschaft. Sie ermöglicht namentlich den Austausch von Wissen oder das Wachsen einer gemeinsamen Kultur, und mit dem Auftreten neuer Technologien spielt sie eine noch wichtigere Rolle.

Menschen mit Behinderungen sehen sich aufgrund einer Beeinträchtigung ihrer physischen und Sinnesfähigkeiten (hören, sprechen, sehen) oder einer geistigen Beeinträchtigung zahlreichen Hindernissen gegenüber, die es ihnen verwehren, an den Kommunikationsprozessen teilzunehmen bzw. an wesentliche Informationen zu gelangen. Damit wird ihnen verunmöglicht, aktiv an der Gesellschaft teilzuhaben, wissentliche Entscheide zu treffen, selbstständig zu leben, an die Leistungen zu gelangen, die der ganzen Bevölkerung oder insbesondere Menschen mit Behinderungen geboten werden.

Auf seiner Internetseite fasst das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EGBG) die täglichen Probleme, die es bestimmten Menschen mit Behinderungen verunmöglichen, zu kommunizieren oder sich zu informieren, gut zusammen: «Die Schwierigkeiten sind je nach Kontext und Behinderung unterschiedlich. Für Menschen mit einer Hörbehinderung wird die Kommunikation in einer lauten oder schlecht beleuchteten Umgebung rasch zu einem Problem. Die meisten Gehörlosen haben weniger Sprachkompetenzen, daher ist ein Einsatz mit Gebärdensprache hilfreich. Für Menschen mit einer Sehbehinderung ist es eine schwierige Aufgabe, kleingedruckte Informationen zu lesen. Für Menschen mit einer geistigen Behinderung kann es eine zu komplexe Aufgabe sein, an einem Automaten ein Busbillet zu lösen. Für Menschen mit einer eingeschränkten Beweglichkeit ist der Umgang mit bestimmten Kommunikationsinstrumenten wie Computer oder Telefon häufig unmöglich. Dies kann zu sozialer Ausgrenzung und/oder einer starken Abhängigkeit bei der Bewältigung des Alltags führen.»¹

¹ <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/themen-der-gleichstellung/kommunikation.html> (6. März 2017)

Die Herausforderung der kantonalen Politik im Bereich Kommunikation und Information besteht darin, die Benützung behindertengerechter Kommunikationsmitteln zu fördern und Menschen mit Behinderungen den Zugang zur Information in den fünf obgenannten Handlungsfeldern (Betreuung; Bildung und persönliche Entwicklung; Arbeit; Mobilität, Wohnen und Infrastrukturen; Vereins- und Gemeinschaftsleben) zu ermöglichen.

4.3. Zusammenhang mit dem Projekt Senior+

Die Situation von Menschen mit Behinderungen, die im Alltag auf verschiedene Barrieren stossen, die es ihnen erschweren, mit dem gesellschaftlichen Umfeld in Kontakt zu treten, ist vergleichbar mit der Lage von Menschen, die aus Altersgründen gesundheitlich geschwächt sind. Ausserdem können Menschen mit Behinderungen altersbedingt mit neuen Barrieren konfrontiert sein. Dabei ist in erster Linie an die Barrieren in Verbindung mit einer eingeschränkten Mobilität, Hör- und Sehproblemen, aber auch mit dem Verlust intellektueller Fähigkeiten zu denken.

Es ist daher logisch, dass von den skizzierten Handlungsfeldern unter Punkt 4.2 einige auch im Projekt Senior+ behandelt werden. In der Tat können mehrere im ersten Massnahmenplan Senior+ vorgesehene Stossrichtungen und Massnahmen auch Menschen mit Behinderungen und ihrem Umfeld zugutekommen. Diese Massnahmen betreffen insbesondere den intergenerationellen Austausch, das Wohnen, die Mobilität und die Infrastrukturen:

> *Gewährung einer finanziellen Hilfe an intergenerationelle Projekte*

Um den Austausch von Kompetenzen und die Unterstützung zwischen älteren Menschen und jüngeren Generationen ausserhalb des Familienrahmens zu fördern, gewährt der Staat eine finanzielle Unterstützung für intergenerationelle Projekte. Diese Finanzhilfe wird gemäss einem Projektausschreibungsverfahren gewährt. Sie kann daher auch Projekte für die Förderung der Integration von Menschen mit Behinderungen, gleich welchen Alters, betreffen.

> *Abfassung einer Broschüre und eines Faltblatts mit Informationen über die Guten Praktiken im Bereich Wohnen und Infrastrukturen für Seniorinnen und Senioren mit eingeschränkter Mobilität*

Die Broschüre informiert über die Möglichkeiten von Bau, Ausstattung und Umbau individueller und kollektiver Wohnbauten sowie über das im Kanton verfügbare Angebot an hindernisfreiem und altersgerechtem Wohnraum. Die Informationen können künftig auch über das Internet abgefragt werden.

> *Organisation der Besichtigung von Musterwohnungen*

Um die Bevölkerung für Ausstattungsmöglichkeiten von Wohnungen zu sensibilisieren und letztere im Hinblick

auf die Bedürfnisse ihrer Bewohnerinnen und Bewohner anzupassen, sieht der Staat in Zusammenarbeit mit den Immobilienpromotoren den Bau und die Einrichtung von Wohnungen vor, die den Bedürfnissen von gefährdeten Seniorinnen und Senioren und Personen mit eingeschränkter Mobilität entsprechen. Einige dieser Wohnungen werden dem Staat für die Organisation von Gruppen- oder Einzelbesichtigungen zur Verfügung gestellt. Diese Massnahme betrifft auch Menschen mit Behinderungen.

> *Organisation von Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen für Hausverwaltungen und die Immobilien-Kammer Freiburg*

Zahlreiche Seniorinnen und Senioren möchten nicht in spezifisch altersgerechte Strukturen umziehen, sondern weiterhin in der Wohnung bleiben, wo sie einen Grossteil ihres Lebens verbracht haben. Der Staat möchte sie in ihrer Wahl unterstützen und die Sicherheit der älteren Menschen zu Hause verbessern. Hierfür will er mit den Hausverwaltungen und der Immobilien-Kammer Freiburg zusammenarbeiten, um in bestimmten Wohnüberbauungen Dienstleistungen zugunsten gefährdeter Seniorinnen und Senioren einzuführen, wobei es sich z. B. um Leistungen der «Conciergerie sociale» handelt. Diese zusätzlich zum Mietzins in Rechnung gestellten Leistungen werden für Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen von der Ausgleichskasse vergütet. Diese Massnahme kommt auch Menschen mit Behinderungen zugute.

> *Erteilung eines Leistungsauftrags für die Beurteilung der Wohnung von Seniorinnen und Senioren*

Im gleichen Sinn wie die vorige Massnahme wird Pro Senectute beauftragt, auf Wunsch die Wohnung von zu Hause lebenden Seniorinnen und Senioren im Hinblick auf allfällige Anpassungen zu begutachten, welche den Alltag erleichtern und mehr Sicherheit gewährleisten. Diese Leistungen werden künftig auch Menschen mit Behinderungen zur Verfügung stehen.

> *Abfassung einer Broschüre und eines Faltblatts über die Guten Praktiken in der Betreuung geschwächter Seniorinnen und Senioren zu Hause*

Die Broschüre informiert betreuende und pflegende Angehörige und Freiwillige über die bestehenden Leistungen zur Betreuung geschwächter Menschen zu Hause und enthält praktische Ratschläge. Sie verzeichnet Adressangaben und Informationen zu den Kontaktstellen und -personen sowie zu anderen Akteuren und Akteurinnen des Gesundheitswesens.

> *Erteilung einer finanziellen Starthilfe für Projekte zur Organisation einer präventiven Wache*

Privaten wird eine finanzielle Hilfe für die Lancierung von Projekten erteilt, die der Einführung einer präventiven Wache dienen. Diese besteht darin, für geschwächte Menschen, die über kein unmittelbares Sozialnetz oder Familienumfeld verfügen, Kontaktpersonen zu bestimm-

men, die die betreffende Person im Auge behalten. Dabei kann es sich z. B. um das Personal einer Apotheke oder eines Einkaufsladens in der Nähe handeln. Auf diese Weise können Auffälligkeiten, die auf eine Notsituation schliessen lassen, rasch gemeldet werden. Die Starthilfe des Staates ist nicht für den Betrieb eines solchen Wachsystems bestimmt, sondern soll die Lancierung von Projekten fördern, die in der Folge z. B. durch Gemeinden finanziert werden können. Projekte für ein Wachsystem dienen auch der sozialen Inklusion und haben einen präventiven Zweck.

Die Betreuung älterer Menschen mit Behinderungen in sonderpädagogischen Institutionen stützt sich in unserem Kanton auf das Konzept, das 2006 von der beratenden Kommission für Unterstützung und Begleitung behinderter und gefährdeter Personen entwickelt wurde. Im Sinne des Normalisierungsprinzips und im Hinblick auf eine soziale Integration ohne Diskriminierung aufgrund einer Krankheit oder Behinderung vertritt dieses Konzept den Gedanken eines möglichst langen Verbleibs des alternden Menschen in seinem Lebensumfeld. Das Konzept soll aktualisiert werden, um die spezifischen Projekte zu berücksichtigen, die verschiedene Institutionen des Kantons für die Betreuung alternder Menschen mit Behinderungen erarbeitet haben. Um diesen Personen Pflegeleistungen anbieten zu können, die ihren Bedürfnissen entsprechen, wird das neue Gesetz vom 12. Mai 2016 über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) ab 2018 ausserdem die Schaffung von Pflegeabteilungen in den sonderpädagogischen Institutionen ermöglichen.

5. Wesentliche Punkte der Politik für Menschen mit Behinderungen

Die neue Politik verfolgt das Ziel, die Inklusion, Autonomie und Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen zu fördern, unter Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und Kompetenzen. Das staatliche Handeln im Hinblick auf diese Zielsetzung lässt sich in drei Punkten zusammenfassen.

5.1. Menschen mit Behinderungen im Zentrum der Politik

Noch vor einigen Jahren konzentrierten sich das staatliche Handeln und die Finanzierung der öffentlichen Hand weitgehend auf die in den sonderpädagogischen Institutionen gebotenen *Leistungen* für Bezügerinnen und Bezüger von Invalidenrenten und anderer Versicherungsleistungen (Heime, Werkstätten, Tagesstätten, Sonderschulen). Mit der Umsetzung des BehiG und der BRK muss die kantonale Politik heute einen Paradigmenwechsel vollziehen.

Natürlich werden die von den Institutionen erbrachten Leistungen für Ausbildung, Unterbringung oder Beschäftigung nach wie vor einen wichtigen Platz in diesem Dispositiv ein-

nehmen. Der Staat muss für Menschen mit Behinderungen weiterhin ein qualitativ hochstehendes Angebot an solchen Leistungen gewährleisten¹. Er kann sich aber nicht mehr einzig und allein auf die Betreuung von Menschen mit Behinderungen durch Institutionen konzentrieren, sondern muss heute den Fokus seines Handelns auf die Person und ihre Umwelt – unsere Umwelt – richten und die verschiedenen öffentlichen und privaten Akteurinnen und Akteure veranlassen, diese Umwelt so zu gestalten, dass sie den Kompetenzen und Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung Rechnung trägt.

So sieht der Staat vor, in den verschiedenen unter Punkt 4.2 aufgeführten Bereichen zu handeln. In Ergänzung zum eidgenössischen Dispositiv² schlägt er insbesondere einen Ausbau der *ambulanten Betreuung* von Menschen mit Behinderungen vor, indem er den sonderpädagogischen Institutionen erlaubt, ambulante Leistungen vermehrt anzubieten. Weiter sollen die betreuenden und pflegenden Angehörigen unterstützt (z. B. finanzielle Unterstützungen an private Organisationen, die Leistungen im Sinne der Entlastung, Beratung oder Weiterbildung anbieten) und die Schaffung von Arbeitsstellen in Unternehmen sowie die ambulante Betreuung am Arbeitsplatz gefördert werden (z. B. Errichtung eines Fonds zur Unterstützung der Unternehmen, die einer Person mit Behinderung Arbeit bieten).

Zusätzlich zu den schon im Massnahmenplan Senior+ 2016–2020 vorgesehenen Massnahmen, die allen Personen mit eingeschränkter Mobilität zugutekommen, bekräftigt der Staat seinen Willen, ein geeignetes Wohnangebot im Sinne des Prinzips Wohnen für alle zu unterstützen und *die Infrastrukturen und Wohnbauten* den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen *anzupassen*, um ihre Selbstständigkeit zu fördern (z. B. durch die Verstärkung der Gesetzesvorschriften für neue Wohngebäude mit mehreren Wohneinheiten).

Durch die Finanzierung von Projekten fördert er auch die *Teilnahme von Menschen mit Behinderungen an Vereins- und Gemeinschaftsaktivitäten*.

Der Staat hat weiter vor, *den Zugang* von Menschen mit Behinderungen *zur Information zu verbessern* und *die Kommunikationsmittel* ihren Kompetenzen und Bedürfnissen anzupassen, um ihnen die Teilnahme an allen Aktivitäten unserer Gesellschaft zu ermöglichen.

¹ Diese Verpflichtung ist im IFEG verankert.

² Nach Artikel 74 IVG gewährt die Invalidenversicherung den sprachregional oder national tätigen Dachorganisationen der privaten Invalidenhilfe oder Invaliden-selbsthilfe Beiträge. Ausserdem ermöglicht der durch die 6. IV-Revision eingeführte Assistenzbeitrag Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung, die zu Hause leben oder leben möchten und regelmässige Hilfe brauchen, die Anstellung einer Person, die ihnen den nötigen Beistand leistet. Dieser Assistenzbeitrag dient ausschliesslich zur Finanzierung der Hilfeleistungen, die durch die von der behinderten Person (oder ihrer gesetzlichen Vertretung) angestellten Assistentinnen oder Assistenten im Rahmen eines Arbeitsvertrags erteilt werden.

Schliesslich will er auch in der *Bevölkerung das Bewusstsein schärfen, was Behinderung im Alltag bedeutet*. Damit sollen die zahlreichen Akteurinnen und Akteure unserer Gesellschaft veranlasst werden, gemeinsam mit den Menschen mit Behinderungen zur Gestaltung einer für alle förderlichen Umwelt beizutragen.

Im Bildungsbereich wird daran erinnert, dass das Sonderpädagogik-Konzept ambulante Unterstützungsmassnahmen zugunsten von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen «unter Beachtung des Wohles und der Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes oder des Jugendlichen sowie unter Berücksichtigung des schulischen Umfeldes und der schulischen Organisation»¹ vorsieht.

5.2. Angemessenheit und Qualität der durch Institutionen erbrachten Betreuungsleistungen

Nicht alle Menschen mit Behinderungen können zu Hause leben, die Regelschule besuchen oder in einem Unternehmen arbeiten. Daher muss der Staat in Anwendung der Anforderungen nach IFEG und des dazugehörigen IFEG-Konzeptes dafür sorgen, dass Menschen mit Behinderungen ein Leistungsangebot, das ihren Bedürfnissen entspricht, zur Verfügung steht².

Gemäss IFEG muss der Staat regelmässig eine Bedarfsanalyse durchführen und die geplante Entwicklung des Leistungsangebotes darauf abstimmen. Der letzte Planungsbericht, vom Staatsrat zur Kenntnis genommen am 30. Oktober 2012, deckte den Zeitraum 2011–2015 ab.³

Um die Angemessenheit einer Leistung überprüfen zu können, ist den Bedürfnissen der Person sowie der Auswahl der geeigneten Leistungserbringenden besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Daher sieht das SIPG für die im Behindertenbereich zusammenarbeitenden Akteurinnen und Akteure (Spitalnetze, Institutionen, Pro Infirmis, Sozialvorseamnt) ein gemeinsames Bedarfsabklärungsinstrument vor. Dieses Instrument wird es auch ermöglichen, in unserem Kanton nicht verfügbare Leistungen zu erfassen und das kantonale Leistungsangebot bei Bedarf anzupassen. Hier ist zu bemerken, dass die einzelnen Institutionen schon immer bemüht waren, ihre Leistungen den Bedürfnissen und Kompetenzen der Menschen mit Behinderungen anzupassen. Um etwa der Alterung der Bevölkerung Rechnung zu tragen, haben sie beispielsweise ihr Angebot erweitert und bieten zur Unterstützung der Familien vermehrt Plätze in Tagesstätten sowie für Kurzaufenthalte an. Wie unter Punkt 5.1 erwähnt, wer-

den sie für zu Hause lebende Personen künftig auch ambulante Leistungen bereitstellen müssen, in Ergänzung zum Leistungsangebot von Pro Infirmis.

Nach IFEG müssen die Kantone ausserdem die Qualität der in den sonderpädagogischen Institutionen angebotenen Leistungen überwachen. Hierfür ist vorgesehen, dass für jede Institution die Anforderungen für ihre Anerkennung in einer Rahmenvereinbarung festgehalten werden. Zur Überprüfung der Angemessenheit und Qualität der erbrachten Leistungen wird ausserdem ein Kontroll- und Aufsichtsdispositiv eingeführt. Dieses kontrolliert in Zukunft zum einen die Angemessenheit einer Leistung im Hinblick auf die Kompetenzen und Bedürfnisse des betroffenen Individuums. Diese Kontrolle erfolgt vor Ort, unter anderem anhand einer Analyse der vorhandenen Dokumentation und aufgrund von Beobachtungen in der Praxis. Zum anderen definiert das Dispositiv die Qualitätskriterien und -indikatoren, die eine allgemeine Kontrolle der Qualität der Leistungen ermöglichen. Die meisten dieser Kriterien werden über ein externes Auditverfahren gemäss den bestehenden Qualitätsmanagementsystemen kontrolliert. Eine Minderheit dieser Kriterien wird durch die kantonale Verwaltung im Rahmen der ordentlichen Inspektionen kontrolliert.

5.3. Koordination der Leistungen und Massnahmen

Damit Menschen mit Behinderungen im Rahmen des verfügbaren Betreuungsangebots jene Leistungen wählen können, die ihren Bedürfnissen und Kompetenzen am besten entsprechen, ist eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen Institutionen und ambulanten Leistungsanbietenden nötig. Die sonderpädagogischen Institutionen und die gemäss Artikel 74 IVG über den Bund finanzierten Leistungserbringenden sind nicht die einzigen, die Menschen mit Behinderungen Leistungen erteilen. Deshalb will der Staat die Zusammenarbeit mit weiteren Partnern fördern, insbesondere mit Leistungserbringenden, welche dem KVG unterstellt sind (Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause, Pflegeheime, Spitäler). Er sorgt für die Kohärenz und Koordination der verschiedenen gemäss Bundesgesetzgebung vorgesehenen Dispositive. Zum Beispiel werden sich die Spitäler am Bedarfsabklärungsverfahren für Menschen mit Behinderungen beteiligen (HFR und FNPG). Ebenso wird das im Rahmen des Projekts Senior+ vorgesehene Bedarfsabklärungsverfahren Fragen zur Koordination mit demjenigen für Menschen mit Behinderungen behandeln.

Jeder und jede kann in seinem Zuständigkeitsbereich an der Umsetzung der Ziele der kantonalen Politik mitwirken und sich gegen die Diskriminierung für Menschen mit Behinderungen einsetzen. Dieses Bewusstsein ist in der Gesellschaft sowie in der kantonalen und kommunalen Verwaltung noch nicht genügend vorhanden. Es scheint daher angebracht,

¹ Nach Artikel 2 Bst. b der interkantonalen Vereinbarung vom 25. Oktober 2007 über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik

² Das SIPG integriert die gesetzlichen Normen, auf die sich die im Rahmen des IFEG-Konzeptes vorgesehenen Massnahmen stützen werden.

³ Der Entwurf des Planungsberichts 2016–2020 geht im ersten Quartal 2017 in Vernehmlassung.

eine Stelle innerhalb der kantonalen Verwaltung zu bezeichnen, welche die Aufgabe hat, die Politik auf Kantonsebene weiterzuentwickeln, die betroffenen öffentlichen und privaten Partnerinnen und Partner zu mobilisieren, um die Ziele der kantonalen Politik zu erreichen. Diese Stelle wird ebenso zuständig sein für Koordination von Massnahmen und Initiativen (horizontale Koordination). Die Umsetzung des Diskriminierungsverbots nach Artikel 8 Abs. 4 BV und die Anwendung der BRK erfordert ausserdem einen koordinierten Einsatz der öffentlichen Hand auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene, wie dies unter Punkt 2 ausgeführt wurde (vertikale Koordination). Zu diesem Zweck wird diese Stelle auch die Verbindung zwischen Bundes- und Kantonsverwaltung sicherstellen müssen (s. Erläuterung zu Art. 3 BehG).

6. Entwurf des Gesetzes über Menschen mit Behinderungen

6.1. Allgemein

Der Entwurf des Gesetzes über Menschen mit Behinderungen definiert auf Gesetzesebene die Ziele der kantonalen Politik für Menschen mit Behinderungen. Im Hinblick auf die Umsetzung dieser Politik und um letztere gesamthaft und kohärent abzubilden, bestimmt dieses Rahmengesetz die vorrangigen Handlungsfelder des Staates und setzt den allgemeinen Rahmen für die zu konkretisierenden Massnahmen. Es bildet ebenfalls die gesetzliche Grundlage für den Einsatz von finanziellen Mitteln des Staates ausserhalb des Bereichs der Institutionen.

Dieser gesetzliche Rahmen ist so flexibel wie möglich gehalten. In der Tat ist es wichtig, dass der Staat sein Handeln den Veränderungen der Rahmenbedingungen, beispielsweise den auf Bundesebene ergriffenen Massnahmen, anpassen kann. Daher legt er seine Massnahmen, die er umzusetzen gedenkt, in einem Mehrjahresplan fest (Art. 5).

6.2. Erläuterung der Artikel

Art. 1

Artikel 1 nennt den Zweck der kantonalen Politik für Menschen mit Behinderungen gemäss dem von Art. 9 Abs. 3 KV-FR bestimmten Verfassungsauftrag.

Die Politik für Menschen mit Behinderungen zielt in erster Linie darauf ab, die Autonomie und Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen sowie ihre Teilhabe¹ an unserer Gesellschaft zu fördern. Diese Teilhabe darf sich nicht auf bestimmte Bereiche beschränken, sondern erstreckt sich auf

alle Aufgaben und Aktivitäten des zivilen, politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Lebens (Abs. 1).

Die Politik muss ferner die Kompetenzen und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen berücksichtigen. Der Begriff «Bedürfnisse» beinhaltet auch die Wünsche und Erwartungen von Menschen mit Behinderungen, was aber noch nichts über die einzusetzenden Mittel zur Befriedigung dieser Bedürfnisse besagt (Abs. 2).

Schliesslich ist der Staat nicht der einzige öffentliche Akteur, der in der Politik für Menschen mit Behinderungen zum Zug kommt. So verweist der Artikel auf weitere eidgenössische und kantonale gesetzliche Normen, die in der Umsetzung des BehG zu berücksichtigen sind. Dabei sind insbesondere die IV-Gesetzgebung und des BehiG gemeint (Abs. 3).

Art. 2

Der Begriff «Menschen mit Behinderungen» bestimmt den Geltungsbereich des Gesetzesentwurfs und ist weiter gefasst als der Begriff «invalide Menschen». Im Unterschied zur Definition des Begriffs Invalidität (Art. 8 ATSG) beruht die Definition «Menschen mit Behinderungen» nicht auf dem Umstand, dass diese Personen in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt oder unfähig sind, bestimmte Aufgaben weiterhin wahrzunehmen. Sie geht zwar davon aus, dass Behinderung auf eine gesundheitliche Beeinträchtigung zurückzuführen ist, sich aber auch aus den Anforderungen des Lebensumfelds einer Person ergibt. Somit entspricht sie in ihrer Bedeutung der Definition von Menschen mit Behinderungen im Sinne von Artikel 2 Abs. 1 BehiG und Artikel 1 Abs. 2 BRK.

Fehlt es an Unterstützungsmassnahmen, so sind Menschen mit Behinderungen nicht oder nur schwerlich in der Lage, mit ihrer Umwelt in Wechselbeziehung zu treten. Als *Unterstützungsmassnahmen* gelten nicht nur jene, in deren direkten Genuss sie kommen (z. B. Hilfsmittel, Betreuungsleistungen), sondern auch Massnahmen, die sich an ihr Umfeld richten und ihnen indirekt zugutekommen (z. B. Massnahmen der Sensibilisierung für Behinderung, Entlastungsleistungen für betreuende und pflegende Angehörige oder Massnahmen zur Unterstützung der Arbeitskolleginnen und -kollegen von Menschen mit Behinderungen).

Der Begriff *bedeutsame andauernde Beeinträchtigung* schliesst Personen, die wegen einer Krankheit oder eines Unfalls vorübergehend den Anforderungen ihres Umfelds nicht nachkommen können, sowie Personen mit einer geringfügigen Beeinträchtigung ihrer Fähigkeiten aus dem Handlungsbereich des Gesetzes aus. Solche Personen können aber indirekt von bestimmten Massnahmen profitieren, die für Menschen mit Behinderungen vorgesehen sind (z. B. Massnahmen zur Förderung barrierefreier Bauten).

¹ Je nach Bereichen spricht die BRK von Teilhabe, Einbeziehung oder Integration. Im Gesetzestext wurde der Begriff Teilhabe vorgezogen, da er eine aktivere Konnotation als der Begriff Einbeziehung aufweist.

Die Beeinträchtigung betrifft die *kognitiven, physischen, psychischen oder Sinnesfunktionen* eines Menschen. Personen, die aufgrund einer prekären finanziellen oder familiären Situation bzw. ihrer fehlenden Ausbildung ausgegrenzt werden, sind von diesem Gesetz nicht betroffen. Sie fallen unter andere Dispositive wie etwa die Sozialhilfe oder die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit.

Art. 3

Der Staat hat bei der Koordination der unter die eidgenössischen und kantonalen Dispositive für Menschen mit Behinderungen sowie die BRK fallenden Massnahmen mitzuwirken. Hierfür muss er zu allererst mit den Menschen mit Behinderungen und den sie auf Kantonsebene vertretenden Organisationen zusammenarbeiten. Er muss sich ausserdem mit den Behörden und der Verwaltung auf Bundesebene, aber auch mit den Kreisen, mit denen die Menschen mit Behinderungen zusammenwirken (z.B. Arbeitswelt, Bauwirtschaft), sowie mit den Gemeinden abstimmen (Abs. 1).

Um den Anforderungen der BRK nachzukommen, die regelmässig von ihren Mitgliedstaaten einen Bericht über den Stand der Umsetzung der vereinbarten Verpflichtungen fordert, verfolgt der Staat auf Kantonsebene die Umsetzung der auf die BRK gestützten Gesetzgebung. Der Staat bezeichnet die mit dieser Aufgabe betrauten Dienststelle (Abs. 2).

Der Staat sorgt für die Koordination der Leistungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen, insbesondere zwischen den sonderpädagogischen Institutionen und den ambulanten Leistungsanbietenden. Er muss dem Übergang zwischen den verschiedenen Lebensphasen von Menschen mit Behinderungen besondere Aufmerksamkeit schenken, insbesondere dem Übertritt von den Ausbildungsstrukturen in das Berufsleben. Zudem muss er Massnahmen umsetzen, welche die Koordination zwischen sonderpädagogischen Leistungserbringenden, Spitalnetzen und sozialmedizinischen Leistungserbringenden (Pflegeheime und Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause) sicherstellen (Abs. 3).

Art. 4

Artikel 4 stellt die Handlungsfelder und -grundsätze des Staates für die Umsetzung seiner Politik vor.

Zunächst erinnert er daran, dass der Staat bei der Wahrnehmung sämtlicher seiner Aufgaben die Rechte sowie die Kompetenzen und besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen hat, auch wenn nicht in jeder Gesetzgebung darauf hingewiesen wird (Abs. 1).

Allgemein ersetzt staatliches Handeln die individuelle Verantwortung nicht, sondern gilt subsidiär (Abs. 2).

In Absatz 3 präzisiert der Artikel die Handlungsfelder und -grundsätze des Staates. Staatliches Handeln konzentriert sich auf folgende Handlungsfelder, die sich auch in den Leitlinien wiederfinden: Betreuung (Bst. a und b), Bildung und persönliche Entwicklung (Bst. c), Arbeit (Bst. d), Mobilität, Wohnen und Infrastrukturen (Bst. e), Vereins- und Gemeinschaftsleben (Bst. f) sowie Information und Kommunikation (Bst. g).

Er erwähnt ausserdem die allgemeine Verpflichtung zur Sensibilisierung der Bevölkerung, was Behinderung im Alltag bedeutet (Abs. 4).

Art. 5

Ein Massnahmenplan verzeichnet die für einen bestimmten Zeitraum ausgewählten Massnahmen. Jede Massnahme bezieht sich auf ein in Artikel 4 Abs. 3 und 4 aufgeführtes Handlungsfeld (s. oben). Dieser flexible Rahmen erlaubt es dem Staat, sich den wandelnden Anforderungen und Bedürfnissen anzupassen, welche die Umsetzung der BRK mit sich bringt. Jede Massnahme wird in der Folge ausgewertet.

Für jede Massnahme bestimmt der Plan die für die Umsetzung nötigen Ressourcen. Dadurch ermöglicht er dem Staatsrat, die nötigen Finanzmittel in den Finanzplänen und Jahresvoranschlägen vorzusehen.

Art. 6

Als einer der wichtigsten Handlungsbereiche des Staates gilt die Betreuung von Menschen mit Behinderungen. Artikel 6 definiert den Begriff der Betreuungsleistung (Abs. 1). Als Betreuungsleistungen gelten alle ambulanten oder in einer Institution angebotenen Leistungen, die es Menschen mit Behinderungen ermöglichen, ihr Leben innerhalb der Gesellschaft zu gestalten. Einige dieser Leistungen werden manchmal als Hilfe- oder Assistenzleistungen bezeichnet¹. Andere gelten als Pflegeleistungen, wenn sie von Leistungserbringenden angeboten werden, deren Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen ist. Präzisiert sei, dass zu den Betreuungsleistungen auch die Leistungen zählen, die den Menschen mit Behinderungen von den spezialisierten Sozialdiensten angeboten werden, welche der Sozialhilfegesetzgebung unterstellt sind.

Der Staat sorgt für die Weiterentwicklung von qualitativ hochstehenden Leistungen und die Gestaltung des Angebots. Zum einen muss das Leistungsangebot den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen angemessen entsprechen. Zum anderen müssen Menschen mit Behinderungen bei der Wahl einer Betreuungsleistung ihr Recht auf Autonomie geltend machen und innerhalb des verfügbaren Angebots die

¹ Hier wird auf den Assistenzbeitrag Bezug genommen, der mit der 6. IV-Revision eingeführt wurde.

Leistung frei wählen können, die ihren Bedürfnissen am besten entspricht (Abs. 2).

Artikel 6 präzisiert ausserdem, dass die von den sonderpädagogischen Institutionen erteilten Betreuungsleistungen der Spezialgesetzgebung, d.h. dem SIPG unterstellt sind (Abs. 3).

Über die Subventionierung der von den sonderpädagogischen Institutionen angebotenen Betreuungsleistungen hinaus kann der Staat künftig den Ausbau ambulanter Betreuungsleistungen fördern, die von anderen Organisationen, wie etwa Pro Infirmis, erteilt werden (Abs. 4). Insbesondere sieht das BehG auch vor, dass der Staat zur Unterstützung von Angehörigen, die Menschen mit Behinderungen zu Hause betreuen und pflegen, Aufträge für Beratung, Kurse und Entlastungsleistungen erteilen kann. Mit betreuenden und pflegenden Angehörigen sind nicht nur die Familienangehörigen gemeint, sondern jede Person, die freiwillig einen Menschen mit Behinderungen unterstützt und begleitet, z. B. Expertinnen und Experten durch Erfahrung, sog. Peers in der Psychiatrie.

Art. 7

Aus- und Weiterbildung sowie persönliche Entwicklung sind wesentlich für die Autonomie von Menschen mit Behinderungen und ihre aktive Teilhabe an der Gesellschaft.

Für die Ausbildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen gilt die Spezialgesetzgebung, namentlich das Gesetz vom 9. September 2014 über die obligatorische Schule. Dessen Artikel 35 Abs. 3 sieht Folgendes vor: «Integrative Lösungen werden separierenden Lösungen vorgezogen, wobei das Wohl und die Entwicklungsmöglichkeiten der betreffenden Schülerinnen und Schüler beachtet sowie das schulische Umfeld und die Schulorganisation berücksichtigt werden». Das BBiG sieht Hilfs- und Unterstützungsmassnahmen für Jugendliche mit Behinderungen vor. Das künftige Gesetz über die Sonderpädagogik wird dieses Dispositiv ergänzen (Abs. 1). Vermerkt sei noch, dass die sonderpädagogischen Berufsbildungsstätten in die Zuständigkeit des Bundes fallen.

Die Bestimmung sieht ausserdem vor, dass der Staat von privaten Organisationen angebotene Weiterbildungskurse sowie Aktivitäten zur persönlichen Entwicklung unterstützen kann (Abs. 2).

Art. 8

Die Herausforderung der kantonalen Politik im Bereich Arbeit besteht darin, es Menschen mit Behinderungen ohne Anspruch auf IV-Leistungen, welche auf die Eingliederung in den primären Arbeitsmarkt abzielen, zu ermöglichen, in einer geschützten Werkstatt oder einem Unternehmen eine

ihren Fähigkeiten entsprechende Tätigkeit zu finden, und so ihre soziale Integration sowie ihre Autonomie zu fördern.

Für das Angebot an Arbeitsplätzen in Werkstätten gilt das SIPG. Um Menschen mit Behinderungen, die nicht im ersten Arbeitsmarkt integriert werden können, ein vielfältigeres Angebot bereitzustellen, ermöglicht Artikel 8, Unternehmen in ihren Bestrebungen Menschen mit Behinderungen eine für ihre soziale Inklusion förderliche Berufstätigkeit anzubieten, zu unterstützen (Abs.1). Er sieht die Errichtung eines Fonds vor, in den die Beiträge der Unternehmen einfließen – eine Massnahme, die im Massnahmenplan 2018–2022 vorgesehen und im Gesetzesvorentwurf des Staatsrats vom September 2015 über die Unternehmenssteuerreform III angekündigt ist (Abs. 2). Der Fonds ist zur Finanzierung verschiedener Massnahmen bestimmt, dank denen Menschen mit Behinderungen, die bereits in der Werkstatt einer Institution arbeiten oder dazu berechtigt wären, Gelegenheit erhalten, einer Berufstätigkeit in einem Unternehmen nachzugehen. Das Ziel besteht darin, die Person besser in ihr soziales Umfeld einzubinden und ihr zu ermöglichen, ihre Kompetenzen ausserhalb der in den Werkstätten üblicherweise angebotenen Tätigkeiten einzusetzen. Durch den Fond wird Folgendes finanziert werden können:

- > Infrastrukturen oder Hilfsmittel, die nicht von der IV übernommen werden;
- > Kurse und Ausbildungen für die Personen des Unternehmens, die künftig mit einem Menschen mit Behinderungen arbeiten;
- > Coaching-Leistungen für das Personal des Unternehmens und den Menschen mit Behinderungen (durch das Personal der sonderpädagogischen Institutionen oder Pro Infirmis).

Art. 9

Nach BehiG müssen öffentlich zugängliche Bauten, Anlagen sowie Einrichtungen des öffentlichen Verkehrs so konzipiert sein, dass sie von Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung benützt werden können. Das BehiG zielt namentlich auf «Geschäfte, Banken, Restaurants, Hotels, Veranstaltungsräume, Museen, Parkhäuser, Parkanlagen, Hallen- und Strandbäder sowie Sportstadien» ab.¹ In Bezug auf Wohngebäude verlangt das BehiG nur, dass der Zugang zum Gebäude und seinen Stockwerken gewährleistet ist, es sieht aber keine Anforderungen zur Ausgestaltung der Wohnungen vor. Die kantonalen Anforderungen an den hinderisfreien Wohnbau wiederum werden in der Raumplanungs- und Baugesetzgebung festgelegt.²

Artikel 9 bildet die gesetzliche Grundlage, die es dem Staat zum einen erlaubt, das Angebot der Transportdienste für

¹ BBI 2001 1605 (S. 1778)

² SGF 710.1

Menschen mit Behinderungen z.B. von Organisationen wie PassePartout zu unterstützen (Abs. 1). Zum anderen erlaubt er dem Staat, subsidiär Projekte finanziell zu unterstützen, die nicht den Bau, sondern die Ausgestaltung von bestehenden Wohnungen und Infrastrukturen gemäss den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen betreffen. Hierbei handelt es sich um Anpassungen von Wohn- und Arbeitsräumen an die Bedürfnisse von Menschen, die unter einer Seh- oder Hörbeeinträchtigung leiden oder in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und bei denen die Verwendung geeigneter Materials, die Anpassung der Beleuchtung oder die Verwendung besonderer Anlagen zu ihrer Autonomie und Inklusion in ihr soziales Umfeld beitragen können. Diese Bestimmung ergänzt das im Projekt Senior+ und im Gesetz vom 12. Mai 2016 über die Seniorinnen und Senioren vorgesehene Dispositiv.

Art. 10

Die öffentliche Hand muss sich für die Wertschätzung der Menschen mit Behinderungen und ihre Inklusion in die Gesellschaft einsetzen. Artikel 10 ermöglicht es dem Staat, private Initiativen zu unterstützen, die zum Ziel haben, Menschen mit Behinderungen in die gesellschaftlichen Aktivitäten und Veranstaltungen einzubeziehen, ob sie nun politischer, kultureller oder sportlicher Art sind oder der Freizeitbetätigung dienen. Mit dieser finanziellen Unterstützung können Vorurteile bekämpft und die Kompetenzen und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen sichtbar gemacht werden.

Art. 11

Das für die Förderung der Autonomie von Menschen mit Behinderungen und ihre Teilhabe an der Gesellschaft wesentliche Gebiet der Information und Kommunikation erfordert einen staatlichen Einsatz, um die Entwicklung und den Gebrauch behindertengerechter Kommunikations- und Informationsmittel (Abs. 1) voranzutreiben. In diesem Sinne muss der Staat in seinen Beziehungen zu den Bürgerinnen und Bürgern neue Kommunikationsweisen und Informationstechniken einsetzen (z.B. Internetseiten des Staates). Er muss insbesondere angemessene Kommunikationsmittel verwenden, speziell im Bildungswesen oder um Menschen mit Behinderungen die Wahrnehmung ihrer Bürgerrechte zu gewährleisten.

Um Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Informationen zu erleichtern, die nötig sind, um z.B. in den Genuss einer Betreuungsleistung zu kommen, Verwaltungsabläufe und die für einen bestimmten Fall zuständige Stellen in Erfahrung zu bringen oder auch um Auskünfte über die Barrierefreiheit bestimmter Infrastrukturen zu erhalten, ist es wichtig, dass sich die Betroffenen an eine Informationsstelle wenden können. Der Absatz 2 sieht daher vor, dass der

Staatsrat die mit diesem Auftrag betraute Stelle bezeichnet. Möglicherweise kann «Freiburg für Alle» diese Aufgabe künftig wahrnehmen.

Kommunikation und Information, die den Bedürfnissen und Kompetenzen von Menschen mit Behinderungen angepasst sind, betreffen alle zwischenmenschlichen Beziehungen in unserer Gesellschaft. In diesem Sinne möchte der Staat einzelne Projekte mit finanziellen Beiträgen fördern können. (Abs. 3).

Art. 12–14

Das 3. Kapitel BehG (Art. 12–14) führt für die selbstständige Ausübung einer Berufstätigkeit zugunsten von Menschen mit Behinderungen ein Bewilligungssystem ein. Wie im Gesundheitsbereich muss nicht nur die Qualität der von den sonderpädagogischen Institutionen angebotenen Leistungen gewährleistet werden, sondern auch die Qualität der Leistungen von selbstständig tätigen Personen. Die Bewilligungsvoraussetzungen (Art. 13) entsprechen jenen, die für die Berufsausübung von Pflegefachpersonen im Sinne des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 (SGF 821.0.1) gelten.

Unter die bewilligungspflichtigen Tätigkeiten fallen alle sozialpädagogischen und arbeitsagogischen Leistungen. Betroffen sind namentlich selbstständig arbeitende Sozial- und Sonderpädagoginnen und -pädagogen sowie Arbeitsagoginnen und -agogen (Art. 12 Abs. 1). Die Voraussetzungen bezüglich der Ausbildung und der Berufserfahrung dieser Personen werden vom Staatsrat bestimmt.

Die Anforderungen für die Betriebsbewilligung und die Anerkennung der sonderpädagogischen Institutionen durch den Staat werden in der Gesetzgebung über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen geregelt (Art. 12 Abs. 2).

Art. 15

Heute schreibt das RPBG vor, dass Wohnungen in Wohngebäuden mit mindestens acht Wohneinheiten sowie Wohnungen in Wohngebäuden mit mindestens sechs Wohneinheiten ab drei Wohnstockwerken den Grundsätzen des hindernisfreien Wohnbaus entsprechen müssen (Art. 129 Abs. 2).

Um den Anspruch von Menschen mit Behinderungen an bedarfsgerechtem Wohnraum zu garantieren, werden die heutigen Anforderungen für den hindernisfreien Wohnbau auf neue Wohngebäude mit drei oder mehr Wohneinheiten auf mindestens drei Wohnstockwerken sowie auf solche mit vier oder mehr Wohneinheiten auf zwei Stockwerken ausgedehnt; davon ausgenommen sind zusammengebaute Einzelwohnhäuser. Umbauten von Gebäuden mit vier oder mehr Wohnstockwerken und mindestens sechs Wohneinheiten

sind ebenfalls den Anforderungen des Absatzes 2 unterstellt (Abs. 2^{bis}).

Diese Vorschrift spielt auch mit Blick auf die demografische Entwicklung und die entsprechende Anpassung des Wohnraums an die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren eine wichtige Rolle.

Art. 16

Das Inkrafttreten ist auf den 1. Januar 2018 vorgesehen.

6.3. Auswirkungen auf Personal und Finanzen

Gemäss dem Massnahmenplan 2018–2022 wird in den fünf ersten Jahren die Umsetzung des Gesetzes für den Staat zusätzliche Kosten von 1,490 Millionen Franken verursachen. Sie verteilen sich wie folgt:

Auswirkungen für den Staat in tausend Franken	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
	12	114	342	334	330	370	1490

6.4. Auswirkung auf die Aufgabenteilung

Die gemäss BehG dem Staat übertragenen Aufgaben werden vollumfänglich von diesem finanziert. Demzufolge ist keine Lastenaufteilung zwischen Kanton und Gemeinden vorgesehen. Jedoch werden auch die Gemeinden in ihren Zuständigkeitsbereichen den Anforderungen der BRK und des BehiG entsprechen und die damit verbundenen finanziellen Auswirkungen übernehmen müssen.

7. Entwurf des Gesetzes über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG)

7.1. Allgemein

Das SIPG regelt die Organisation der sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und der professionellen Pflegefamilien sowie ihre Beziehungen zum Staat. Das neue Gesetz tritt an die Stelle des Gesetzes vom 20. Mai 1986 für Hilfe an Sonderheime für Behinderte und Schwererziehbare (SGF 834.1.2). Es steht daher nur teilweise in Zusammenhang mit der neuen Politik für Menschen mit Behinderungen und bildet für die sonderpädagogischen Leistungserbringenden für Erwachsene die gesetzliche Grundlage für die Umsetzung des IFEG-Konzeptes (s. Punkt 2.3).

In Bezug auf die sozialpädagogischen Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene ergänzt das SIPG das Bundesgesetz vom 5. Oktober 1984 über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug (LSMG; SR 341),

welches den Anspruch auf Bundesbeiträge begründet. Die Betreuung von Minderjährigen und jungen Erwachsenen in diesen Institutionen ist zusätzlich in der Jugendgesetzgebung geregelt¹.

Der Entwurf unterscheidet zwischen vier Arten von sonder- und sozialpädagogischen Institutionen. Dabei handelt es sich um:

- > sonderpädagogische Institutionen für Erwachsene;
- > sonderpädagogische Institutionen für Minderjährige;
- > sozialpädagogische Institutionen für Suchtkranke;
- > sozialpädagogische Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene (Erziehungsheime).

Unter den Begriff «Erwachsene» fallen auch Seniorinnen und Senioren, die in den sonderpädagogischen Institutionen ihrem Alter entsprechende Leistungen erhalten. Die Institutionen stützen sich dabei auf das Konzept, das 2006 von der beratenden Kommission für Unterstützung und Begleitung behinderter und gefährdeter Personen ausgearbeitet wurde (s. Punkt 4.3). Für die Betreuung älterer Menschen mit Behinderungen in Pflegeheimen wiederum gilt die Gesetzgebung über Pflegeheime für Betagte; ab 1. Januar 2018 wird sie durch das Gesetz vom 12. Mai 2016 über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) abgelöst.

Die professionellen Pflegefamilien, für die heute die Gesetzgebung über die Hilfe an Sonderheime gilt, werden auch im SIPG geregelt.

7.2. Erläuterung der Artikel

Art. 1

Das SIPG legt Gewicht auf die Rolle der öffentlichen Hand als Garantin der Qualität und Angemessenheit der Leistungen der Institutionen, wie es das IFEG im Bereich von Erwachsenen mit Behinderungen verlangt. Der Ausdruck *Angemessenheit der Leistung* verweist einerseits auf die Übereinstimmung zwischen Leistungsangebot und Leistungsnachfrage im Kanton. Andererseits bezieht er sich auch auf die Übereinstimmung einer spezifischen Leistung mit den Bedürfnissen der Person, die diese Leistung bezieht. Zuletzt schliesst er die Vorgabe der Wirtschaftlichkeit jeder öffentlich subventionierten Leistung (Abs. 1) ein.

Das SIPG setzt die Bedingungen fest, unter denen diese Leistungen angeboten (Abs. 2 Bst. a) und von der öffentlichen Hand subventioniert (Abs. 2 Bst. c) werden. Ausserdem regelt es die Beziehungen zwischen den Leistungserbringenden, d.h. den sonder- und sozialpädagogischen Institutionen, sowie den professionellen Pflegefamilien und dem Staat (Abs. 2 Bst. b).

¹ Jugendgesetz vom 12. Mai 2006 (JuG; SGF 835.5) und Jugendreglement vom 17. Mai 2009 (JuR; SGF 835.51).

Art. 2

Die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen bieten verschiedene stationäre Leistungen an (Abs.1). Bis zum Inkrafttreten der NFA fielen die sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene unter Artikel 73 IVG. Für die Leistungen der Organisationen der privaten Behindertenhilfe galt – und gilt noch heute – Artikel 74 IVG.

Das Leistungsangebot der sonder- und sozialpädagogischen Institutionen wird regelmässig dem Bedarf angepasst. In den sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene und in den sozialpädagogischen Institutionen für Suchtkranke werden heute die folgenden stationären Leistungen unterschieden:

- > Heim ohne Beschäftigung;
- > Heim mit Beschäftigung (Lebensstätte, die der Person eine Tätigkeit in einer Werkstätte oder einer Tagesstätte anbietet);
- > Betreutes Wohnen (von einem Heim unabhängige Wohnung, finanzielle Verantwortung und sonder- oder sozialpädagogische Leitung bei der Institution);
- > Werkstätte (Produktionswerkstätte, Beschäftigungswerkstätte oder Werkstätte in Unternehmen; die Leistungsbeziehenden sind durch einen Arbeitsvertrag und einen vorgeschriebenen Stundenplan an die Institution gebunden);
- > Tagesstätte (Zentrum mit Aktivitäten zur Beschäftigung oder persönlichen Entwicklung; die Leistungsbeziehenden sind durch keinen Arbeitsvertrag an die Institution gebunden).

Nach Absatz 2 können die Institutionen ausser den in Absatz 1 aufgeführten stationären auch ambulante Leistungen anbieten. Auf diese Weise wird der kantonalen Politik für Menschen mit Behinderungen Rechnung getragen, deren Grundsätze im BehG geregelt sind und die auf die Förderung der Autonomie und Selbstbestimmung des Menschen mit Behinderungen abzielt. Dieser Absatz ermöglicht es den Institutionen in Zukunft, Betreuungsleistungen am Wohn- und Arbeitsort von Menschen mit Behinderungen anzubieten (Unterstützung zu Hause, Betreuung im Unternehmen). Er eröffnet ebenfalls die Möglichkeit, ambulante Leistungen für andere Leistungserbringende bereitzustellen, insbesondere für Pflegeheime, um den besonderen Bedürfnissen von Heimbewohnenden mit Behinderung zu entsprechen. Ausserdem erlaubt dieser Absatz mögliche Anpassungen des Leistungsangebots der sozialpädagogischen Institutionen für Suchtkranke sowie für Minderjährige und junge Erwachsene.

Die Rahmenvereinbarung sowie der Leistungsvertrag (s. Art. 6 Abs. 2 Bst. d und 7 Abs. 4) werden festlegen, inwieweit solche Leistungen von der öffentlichen Hand finanziert werden.

Art. 3

Die quantitative wie auch qualitative Bedarfsplanung ist von grundlegender Bedeutung, um die Übereinstimmung des Angebots mit dem Bedarf der Bevölkerung sicherzustellen. Die nach Institutionsart (s. Punkt 7.1) separat erstellte Bedarfsplanung muss das vorhandene beziehungsweise bereits vorgesehene Angebot an stationären und ambulanten Leistungen einbeziehen (Abs.1).

Ein nach Institutionsart getrenntes Planungsverfahren ist insofern gerechtfertigt, da sich sowohl die Bevölkerungsgruppen, die in den Genuss der angebotenen Leistungen kommen, wie auch die betroffenen Kreise je nach Institutionsart voneinander unterscheiden. So wird etwa die Unterbringung Minderjähriger in einer sozialpädagogischen Institution meistens vom einem Zivil- oder Strafgericht angeordnet und erfordert die Mitwirkung des Jugendamtes, wohingegen die Aufnahme von Erwachsenen in einer sonderpädagogischen Institution häufig in Absprache mit der gesetzlichen Vertretung und dem Spital erfolgt. Je nach Art der Institutionen werden die Leistungsbeziehenden sowie die betroffenen Kreise in die Ausarbeitung der Planung einbezogen (s. Erläuterung zu Art. 17, 22, 24).

Wie schon heute und unabhängig von der Art der Institution wird der Staat weiterhin für die Bedarfsplanung zuständig sein (Abs. 2).

Art. 4

Der Staat sorgt für die Koordination der Leistungen zwischen Institutionen und anderen Leistungserbringenden, insbesondere den für ambulante Leistungen zuständigen Organisationen, den Spitalnetzen und den sozialmedizinischen Leistungserbringenden (Abs. 1). Die Einführung eines gemeinsamen Bedarfsabklärungsinstrumentes und -verfahrens ist eine erste Massnahme in diese Richtung (s. Art. 13). Der Staat kann auch die Liaison-Tätigkeit der Spitalnetze zugunsten der Institutionen oder die ambulanten Leistungen der Institutionen zugunsten der Spitäler fördern (Abs. 1).

Der Staat muss den Übergang sowohl zwischen den verschiedenen Institutionen als auch zwischen diesen und dem familiären, schulischen und beruflichen Umfeld der Leistungsbeziehenden sicherstellen (Abs. 2). Dies kann durch die Nachbetreuung nach einem Aufenthalt in einer Institution oder durch ambulante Leistungen am Wohn- oder am Arbeitsort verbessert werden.

Da die verschiedenen Planungen getrennt nach Institutionsart ausgearbeitet werden (s. Erläuterung zu Art. 3), ist es nötig, für den gesamten Institutionsbereich den Überblick über den Leistungsbedarf zu wahren und dafür zu sorgen, dass die verschiedenen Leistungen aufeinander abgestimmt sind. In der Tat erfordern die Teilplanungen verbindende Elemente, um z. B. im sonderpädagogischen Bereich den Übertritt von

Institutionen für Minderjährige in solche für Erwachsene sicherzustellen. Daher sieht der Entwurf vor, dass eine Koordinationskommission Stellung zu den verschiedenen Teilplanningentwürfen zuhanden des Staatsrats nimmt (Abs. 3 Bst. a) und das Angebot koordiniert (Abs. 3 Bst. b). Die vom Staatsrat ernannte Kommission wird sich aus Vertreterinnen und Vertretern der öffentlichen Hand und der Leistungserbringenden zusammensetzen (Abs. 4). Wie schon erwähnt (s. Erläuterung zu Art. 3), werden die Leistungsbeziehenden sowie die Vertretungen der Organisationen, die von einem Institutionstyp besonders betroffen sind, an der Ausarbeitung der Teilplanungen einbezogen.

Art. 5

Derzeit verlangt die kantonale Gesetzgebung keine Betriebsbewilligung für sonder- und sozialpädagogische Institutionen, ausser wenn es sich auch um Institutionen des Gesundheitswesens handelt. Diese Lücke muss geschlossen und der Betrieb solcher Institutionen allgemein bewilligungspflichtig werden (Abs. 1). Die Verpflichtung gilt auch für die sonderpädagogischen Berufsbildungsstätten, die in die Zuständigkeit des Bundes fallen und deren Finanzierung durch IV-Leistungsverträge sichergestellt wird. Sie betrifft alle sonder- und sozialpädagogischen Institutionen, die mehr als fünf Personen aufnehmen.

Diese Bewilligung, die keiner Anerkennung gleichkommt und demzufolge keinerlei Anspruch auf Subventionen eröffnet, wird erteilt, wenn die Institution bestimmten Voraussetzungen erfüllt (Abs. 2), welche die Sicherheit der aufgenommenen Personen gewährleisten. Zum einen muss die Institution über die notwendige Räumlichkeiten und Einrichtungen verfügen, um den geltenden Hygiene- und Sicherheitsstandards zu entsprechen (Abs. 2 Bst. a). Zweitens muss sie in einem Betreuungskonzept aufzeigen, welche Leistungen sie anbieten möchte (Abs. 2 Bst. b). Ferner muss sie gewisse Qualitätsanforderungen erfüllen (Abs. 2 Bst. c). Und schliesslich sieht der Entwurf für Personen mit leitender Funktion in sonder- oder sozialpädagogischen Institutionen bestimmte Anforderungen vor (Abs. 2 Bst. d).

Die Bedingungen für die Erteilung einer Betriebsbewilligung werden vom Staatsrat festgesetzt (Abs. 3).

Art. 6

Wie die heutige Gesetzgebung setzt das SIPG für die Subventionierung eine vorgängige Anerkennung der Institution voraus. Diese darf nicht mit der Betriebsbewilligung nach Artikel 5 verwechselt werden. Artikel 5 bestimmt nämlich, unter welchen Voraussetzungen eine Leistung angeboten werden darf, unabhängig davon, ob sie von der öffentlichen Hand finanziert wird oder nicht. Die Anerkennung hingegen ist eine Voraussetzung für die Subventionierung. Mit

anderen Worten: Zwar muss jede sonder- oder sozialpädagogische Institution über eine Betriebsbewilligung verfügen, eine Anerkennung hingegen kann ihr allenfalls erteilt oder aber verweigert werden.

Die Anerkennung wird erteilt, sofern die Institution die Voraussetzungen nach Absatz 2 erfüllt. Die Institution muss somit spezifischen Kriterien betreffend der Qualität, der Ausbildung und der Geschäftsführung entsprechen (Abs. 2 Bst. a), die sich von jenen für die Erteilung der Betriebsbewilligung unterscheiden.

Beantragt die Institution Beiträge der öffentlichen Hand, müssen die subventionierten Leistungen dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit entsprechen (Abs. 2 Bst. b). Die Wirtschaftlichkeit einer Leistung wird alljährlich anhand von Voranschlag und Jahresrechnung überprüft. Diese Kontrolle bezieht sich auf die Personaldotation, den Betriebsaufwand, den Betriebsertrag und die Investitionen der verschiedenen Leistungsbereiche. Massgebend dafür ist das Subventionsgesetz vom 17. November 1999 (SubG; SGF 616.1), das Folgendes präzisiert: «Ausgaben, die die vom Staat angewandten Normen überschreiten, sind nicht anrechenbar» (Art. 22 Abs. 2 SubG). Darüber hinaus werden Vergleiche gewisser Kennzahlen zwischen den Institutionen angestellt, namentlich in Bezug auf die Kosten pro Aufenthaltstag, pro Arbeitsstunde oder den Betreuungsgrad.

Und schliesslich müssen die Leistungen in der Bedarfsplanung vorgesehen sein (Abs. 2 Bst. c). Die Zusammenarbeit mit den anerkannten Institutionen wird in einer Rahmenvereinbarung geregelt (Abs. 2 Bst. d).

Art. 7

Die Kantonsbeiträge an die Institutionen dienen zum einen dazu, den aufgenommenen Personen ein ihren Bedürfnissen angemessenes Leistungsangebot zur Verfügung zu stellen, und zum anderen die Qualität dieser Leistungen zu gewährleisten. Die Beiträge müssen ausserdem der Freiburger Subventionsgesetzgebung entsprechen, d.h. sie müssen ihren Zweck auf wirtschaftliche und wirksame Art erreichen und den finanziellen Möglichkeiten des Staates angepasst sein.

Wie nach der heutigen Gesetzgebung wird sich die öffentliche Hand durch die Übernahme des vom Staat genehmigten Defizits an den Betriebskosten der anerkannten Institutionen beteiligen (Abs. 1). Sie kann auch weiterhin indirekt die Kosten von mobilen und immobilien Investitionen finanzieren, indem sie in der Erfolgsrechnung den Zinsaufwand und die Abschreibungen berücksichtigt (Abs. 2).

Was die immobilien Investitionen angeht, so werden ihre Kosten ganz oder teilweise subventioniert, je nach den Finanzmitteln der Trägerschaft der Institution oder eines anderen Rechtsträgers, dessen Zweck es ist, die Institution zu

finanzieren (Abs. 3). Für Institutionen, die über ausreichende Eigenmittel verfügen, rechtfertigt sich die Subventionierung der gesamten Investitionen durch die öffentliche Hand nicht. In den meisten anderen Kantonen ist eine solche Beteiligung der Institutionen an den Investitionskosten üblich.

Der Beitrag der öffentlichen Hand an den Betriebskosten wird alljährlich in einem Leistungsvertrag festgesetzt (Abs. 4).

Unterbringungen in Institutionen anderer Kantone, für die die interkantonale Vereinbarung vom 13. Dezember 2002 für soziale Institutionen gilt (IVSE; SGF 834.0.4), bleiben möglich, da das SIPG interkantonale Vereinbarungen vorbehält.

Art. 8

Die aufgenommenen Personen bzw. die zu ihrem Unterhalt verpflichteten Personen (z. B. die Eltern) werden sich wie bisher an den Betreuungskosten beteiligen (Abs. 1).

Die Modalitäten der Beteiligung von Leistungsbeziehenden (Abs. 2) sind heute im Beschluss vom 19. Dezember 2000 über die Kostenbeteiligung der in Sonderheimen untergebrachten Personen festgesetzt (SGF 834.1.26).

Art. 9

In Erwartung der Ergebnisse des Projekts für die Aufgabentflechtung zwischen Staat und Gemeinden (DETTEC) behält der Entwurf die für die Finanzierung des Beitrags der öffentlichen Hand geltende Aufteilung zwischen Staat und Gemeinden bei. Nach dem heutigen Stand der Diskussionen wird die Übernahme der Subventionen für sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und professionellen Pflegefamilien zu 100% durch den Staat erwogen.

Art. 10

Der Freiburger Verband der spezialisierten Institutionen (INFRI), dem die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen des Kantons Freiburg angehören, vertritt die Interessen seiner Mitglieder auf Kantonsebene gegenüber den Behörden sowie gegenüber Politik und Wirtschaft. Finanziert wird er durch Mitgliederbeiträge, die von der öffentlichen Hand in ihren Subventionen berücksichtigt werden. Der Entwurf sieht vor, dass ein Leistungsauftrag die Voraussetzungen für die Finanzierung dieser Beiträge sowie anderer Leistungen von INFRI definiert.

Art. 11

Bevor feststeht, ob eine Person eine Leistung einer anerkannten sonderpädagogischen Institution für Erwachsene benötigt, muss ihr Bedarf abgeklärt werden (Abs. 1). Die Art und Weise dieser Abklärung werden in Artikel 13 präzisiert.

Das Leistungsangebot der sonderpädagogischen Institutionen ist grundsätzlich Personen mit einer Invalidenrente vorbehalten. Weiter richtet sich das Angebot an Personen, die keine Rente erhalten, obwohl sie invalid im Sinne der Bundesgesetzgebung sind aber die Versicherungsbedingungen nicht erfüllen.

Die verschiedenen Revisionen des IVG haben bewirkt, dass Personen mit einem besonderen Betreuungsbedürfnis ihren Rentenanspruch eingebüsst oder von vorn herein keinen haben geltend machen können. Von diesen Menschen leiden einige an einer Krankheit ohne nachweisbare organische Grundlage oder an einer psychischen Krankheit mit sich wiederholender Dekompensation. Diese Menschen mit Behinderungen werden vielfach schon in Einrichtungen betreut, die von der Allgemeinheit finanziert werden, insbesondere in Spitälern, und leben in ihrer grossen Mehrheit von der Sozialhilfe. Ohne eine adäquate Betreuung besteht das Risiko, dass sich der Gesundheitszustand der Betroffenen verschlechtert, was zu einer sozialen Ausgrenzung und schlussendlich für die öffentliche Hand zu höheren Kosten als jene für die Leistungen einer Institution führen kann. Daher schlägt der Entwurf vor, unter bestimmten Voraussetzungen (s. Art. 12) die Leistungen der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene auch diesem Personenkreis zugänglich zu machen (Abs. 2).

Auch Personen, die auf einen Rentenentscheid warten, können unter bestimmten Voraussetzungen vorübergehend sonderpädagogische Leistungen einer Institution beziehen (Abs. 3). Dadurch wird vermieden, dass diese Menschen mit Behinderungen ohne medizinische Indikation in Spitälern verweilen oder sich durch mangelnde Betreuung ihr Gesundheitszustand oder ihre soziale Situation verschlechtert.

Artikel 11 verlangt in den anerkannten sonderpädagogischen Institutionen mehr Transparenz über die Leistungsbeziehenden. So muss jede Person, die ohne Bedarfsabklärung Leistungen einer Institution beansprucht (z.B. aufgrund eines Platzierungsentscheids der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde) und den übrigen Gesetzesanforderungen nicht entspricht (Abs. 2 und 3) vorgängig bei der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) gemeldet werden und die Übernahme der Kosten für die vorgesehene Leistung muss gewährleistet sein (Abs. 4).

Art. 12

Wie erwähnt, können Erwachsene mit Behinderungen künftig ermächtigt werden, Leistungen von anerkannten Institutionen zu beanspruchen, ohne eine Invalidenrente zu beziehen oder als invalid im Sinne der Bundesgesetzgebung zu gelten (Art. 11 Abs. 2); hierfür bestehen jedoch strenge Voraussetzungen. Auch diese Personen haben Anspruch auf eine Bedarfsabklärung (Art. 11 Abs. 1).

Wer um eine Leistungsbewilligung nachsucht, ohne den Anforderungen von Artikel 11 Abs. 2 und 3 zu entsprechen, muss sich um eine Invalidenrente bemüht haben (Abs. 1 Bst. a). Es darf nicht sein, dass der Staat an die Stelle des Sozialversicherungssystems tritt, sondern er muss es ergänzen. Personen, die keine Invalidenrente erhalten und nicht als invalid im Sinne der Bundesgesetzgebung gelten, müssen ausserdem eine bedeutsame und voraussichtlich andauernde Beeinträchtigung ihrer Gesundheit bescheinigen, d.h. die Bedingungen nach BehG erfüllen, um als Menschen mit Behinderungen anerkannt zu werden. Der Staat wird die Vertrauensärztinnen und -ärzte, die befugt sind, die entsprechende ärztliche Bescheinigung auszustellen, bestimmen (Abs. 1 Bst. b).

Zu guter Letzt fordert der Entwurf ein Mindestalter von 30 Jahren (Abs. 1 Bst. c). Die Leistungen einer sonderpädagogischen Institution für Erwachsene sollen weder an Stelle anderer Angebote, namentlich im Bildungsbereich oder im Bereich der Eingliederung Jugendlicher in den Arbeitsmarkt, noch an Stelle der Leistungen sozialpädagogischer Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene treten (s. Erläuterung zu Art. 23). Wichtig ist nämlich, dass junge Erwachsene bei allfälligen vorübergehenden Schwierigkeiten, die häufig mit Erziehungsdefiziten, Suchtproblemen oder psychischen Problemen verbunden sind, die entsprechenden Leistungen erhalten.

Für die Bewilligung zur Inanspruchnahme von Leistungen anerkannter Werkstätten sieht der Entwurf zwei weitere Voraussetzungen vor. Das Bewilligungsgesuch muss von der Interinstitutionellen Zusammenarbeit ausgehen, um sicherzustellen, dass keine andere Massnahme für die Eingliederung der Person in den Arbeitsmarkt in Frage kommt. Zudem muss die Person nachweisen, dass sie nicht fähig ist, ihren Lebensunterhalt in der freien Wirtschaft zu verdienen, in dem sie insgesamt zehn Jahre materielle Sozialhilfe bezogen hat, davon die letzten fünf dem Gesuch vorausgehenden Jahre (Abs. 2).

Art. 13

Eine Bedarfsabklärung erfolgt für jeden Menschen mit Behinderungen, der eine stationäre oder ambulante sonderpädagogische Leistung einer Institution in Anspruch nehmen möchte. Die Bedarfsabklärung mündet nicht zwingend in den Vorschlag einer stationären Leistung, sondern kann sehr wohl zu einer oder mehreren ambulanten Leistungen eines oder verschiedener Leistungserbringenden führen (Leistungsempfehlung). In Notsituationen kann die Bedarfsabklärung nach der Aufnahme in der Institution erfolgen, um nachträglich die Angemessenheit der jeweiligen Leistung zu bestätigen oder aber eine besser geeignete Leistung vorzuschlagen (Abs. 1).

Die Bedarfsabklärung erfordert die Mitwirkung der Person. Sie muss die nötigen Informationen liefern und einwilligen, diese dem zuständigen Amt, heute das Sozialvorgesamt (SVA), zu übermitteln, welches die Angemessenheit des Leistungsvorschlags überprüft (s. Art. 14). Ausser mit Zustimmung der Betroffenen oder ihrer gesetzlichen Vertretung dürfen die erteilten Informationen zu keinem anderen Zweck verwendet werden. Gemäss der Gesetzgebung über den Datenschutz¹ können aber diese Daten für nicht personenbezogene Zwecke, z.B. für statistische Auswertungen bearbeitet werden. Bei der Prüfung des Leistungsvorschlags achtet das SVA insbesondere darauf, dass dieser den Kompetenzen der Person und den von ihr oder ihrer gesetzlichen Vertretung geäusserten Wünschen entspricht. Es überprüft insbesondere, ob die ambulante oder stationäre Form einer Leistung begründet ist (Abs. 2).

In den meisten Fällen erfolgt eine Bedarfsabklärung durch die Institution, die direkt von der Person mit Behinderung (oder ihrer gesetzlichen Vertretung) angegangen wird, oder durch eine zu diesem Zweck beauftragte Organisation wie Pro Infirmis. Die Bedarfsabklärung kann auch innerhalb des FNPG oder des HFR im Zusammenhang mit der Bereitstellung eines Betreuungsangebotes in Anschluss an einen Spitalaufenthalt erfolgen. Auch beim SVA kann eine Abklärung beantragt werden (Abs. 3).

Die Bedarfsabklärung wird mit einem dafür geschaffenen Instrument durchgeführt (Abs. 4) und bezieht die Erwartungen und Kompetenzen der Person als auch ihr Umfeld mit ein. Ebenso stützt sich die Beurteilung auf frühere Abklärungen, wie jene der zuständigen Stelle im Bereich der Sonderpädagogik und berücksichtigt mögliche Arbeiten der kantonalen IV-Stelle im Zusammenhang mit der Berufsberatung, sowie Leistungen, die schon von anderen Organisationen erbracht werden (z.B. Leistungen der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause).

Art. 14

Das SVA genehmigt alle Leistungsvorschläge für im Kanton wohnhafte Personen, um sicherzustellen, dass die Leistungen den Bedürfnissen der Betroffenen angemessen entsprechen und das Leistungsangebot zweckmässig genutzt wird (Abs. 1). Dank dieser Genehmigung verfügt das SVA auch über Daten für die Bedarfsplanung, ohne dass die gesamten Bedarfsabklärungen auf einen einzigen Akteur konzentriert werden müssen.

Das Abrufverfahren verweist auf einen automatisierten Datenbekanntgabemodus gemäss dem Reglement vom 29. Juni 1999 über die Sicherheit der Personendaten (DSR; SGF 17.15) (Abs. 2).

¹ Gesetz vom 25. November 1994 über den Datenschutz (DschG; SGF 17.1)

In seiner Analyse überprüft das SVA, ob der Leistungsvorschlag den Bedürfnissen der Person, ihren Kompetenzen und den von ihr oder ihrer gesetzlichen Vertretung geäußerten Wünschen entspricht. Es kontrolliert insbesondere, ob sich eine stationäre Leistung rechtfertigt (Abs. 3).

Mit der Genehmigung wird bestätigt, dass die Leistungskosten durch die öffentliche Hand übernommen werden. Die Finanzierung der stationären Leistungen der Institutionen erfolgt nach Artikel 7. Gilt der Vorschlag einer ambulanten Leistung, so ermöglicht die Genehmigung den Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen deren Vergütung durch die Ausgleichskasse als Krankheits- und Invaliditätskosten (Abs. 4) im Rahmen der Gesetzgebung über die Ergänzungsleistungen.

Art. 15

Die Betreuung der Leistungsbeziehenden muss individuell ausgestaltet und vertraglich festgelegt werden. Der Vertrag, der die Zustimmung und Unterschrift beider Parteien erfordert, wird in enger Zusammenarbeit mit der Person und/oder ihrer gesetzlichen Vertretung ausgearbeitet. Er legt zum einen die Betreuungsziele aufgrund der Bedarfsabklärung der Person fest (Art. 13). Zum andern bestimmt er die Mittel, die einzusetzen sind, um den Bedürfnissen, Erwartungen und Kompetenzen der Person zu entsprechen. Er sieht weiter vor, wie die erteilte Betreuung zu überprüfen ist. Der Vertrag wird regelmässig dem Entwicklungsstand der Person angepasst.

Art. 16

Im IFEG-Konzept wurde ein Schlichtungsverfahren für Streitigkeiten zwischen Menschen mit Behinderungen und Institutionen skizziert. Bisher wurden nur ein paar seltene Konflikte, die ein institutionsexternes Verfahren benötigten, der Kommission für die Aufsicht über die Gesundheitsfachpersonen und die Wahrung der Patientenrechte unterbreitet. Um in Zukunft die Streitigkeiten für sämtliche sonderpädagogischen Institutionen behandeln zu können, ist eine mögliche Anpassung der heutigen Zusammensetzung der Kommission sowie bestimmter Abläufe vorgesehen (Abs. 1).

Die Kommission wird als Schlichtungsstelle fungieren und zuhanden der Direktion Stellung nehmen. Aufgrund dieser Stellungnahmen wird die Direktion wenn nötig Massnahmen ergreifen, mit denen gewährleistet werden soll, dass die Anforderungen für die Betriebsbewilligung oder die Anerkennung der Institution erfüllt bleiben (Abs. 2).

Art. 17

Das Leistungsangebot der sonderpädagogischen Institutionen ist Gegenstand einer eigenen Teilplanung. Die zu erhe-

benden Daten und das Verfahren für die Bedarfsanalyse sind im IFEG-Konzept definiert. Da eine Teilplanung möglicherweise andere beeinflussen kann (z. B. Leistungen für Minderjährige oder Leistungen im Suchtbereich), ist auf die Kohärenz der Gesamtplanung des Institutionsangebots zu achten (Art. 3).

Der Kommission werden Behindertenorganisationen, Dienstleistungserbringende und weitere betroffene Kreise angehören (Abs. 2).

Sie werden zuhanden der Direktion vor allem zu neuen Projekten und neuen Plätzen Stellung nehmen (Abs. 3).

Art. 18

Wie für Erwachsene mit Behinderungen begründet die Bedarfsabklärung den Anspruch auf Leistungen, die von der öffentlichen Hand finanziert werden.

Art. 19

Der Artikel verweist auf die Gesetzgebung über die Sonderpädagogik.

Art. 20

Wie für Menschen mit Behinderung gilt auch für Suchtkranke der Grundsatz, dass diese Personen über sozialpädagogische Leistungen verfügen können, sofern ein Bedarf an solchen Leistungen besteht.

Art. 21

Leistungen für Suchtkranke werden, wie alle anderen Betreuungsleistungen der anerkannten Institutionen, auf der Basis einer individuellen Bedarfsabklärung vorgeschlagen. Diese Abklärung muss auch die von der Person und/oder ihrer gesetzlichen Vertretung geäußerten Erwartungen einbeziehen.

Art. 22

Der Artikel bildet die gesetzliche Grundlage für die Ernennung der heutigen kantonalen Kommission für Suchtfragen. Wie die Planungskommission für den Bereich der erwachsenen Menschen mit Behinderungen ist diese Kommission beauftragt, der GSD einen Planungsvorschlag für die anerkannten Institutionen für Suchtkranke zu unterbreiten.

Die Zusammensetzung und die Aufgaben der Kommission werden in der Verordnung vom 23. Juni 2014 über die kantonale Kommission für Suchtfragen geregelt (SGF 821.44.22).

Art. 23

Im Bereich der sozialpädagogischen Institutionen für Minderjährige und junge Erwachsene begründen die Bedürfnisse der Betroffenen den Anspruch auf eine Leistung, wie dies auch bei den anderen Institutionen der Fall ist. Die Unterbringung Minderjähriger oder junger Erwachsener beruht auf einem gerichtlichen Entscheid (Jugend- oder Friedensgericht) oder wird vom Jugendamt (JugA) in Anwendung der Gesetzgebung über den Jugendschutz organisiert. Es besteht daher kein Anlass, im SIPG weitere Bestimmungen für die Bedarfsabklärung Minderjähriger oder junger Erwachsener vorzusehen (Abs. 1).

Eine Unterbringung kann vom JugA ohne offizielles Mandat einer Gerichtsbehörde organisiert werden. In diesem Fall wird die Unterbringung, welche die Mitwirkung und Zustimmung des oder der Betroffenen sowie ihrer Familie erfordert, eng begleitet und ist befristet. Für diese Fälle legt der Staatsrat die Voraussetzungen zur Bewilligung der Unterbringung fest (Abs. 2).

Die sozialpädagogische Betreuung in einer Institution ist schon heute über die Volljährigkeit hinaus möglich, jedoch nur ausnahmsweise oder wenn die Verlängerung einer Massnahme, die vor der Volljährigkeit begonnen hat, verfügt worden ist. Darüber hinaus sind immer häufiger problematische Situationen festzustellen, in denen die Unterbringung junger Erwachsener wegen Erziehungsdefiziten nötig ist. Schliesslich wurde das Bundesgesetz vom 20. Juni 2003 über das Jugendstrafrecht (JStG; RS 311.1) mit Wirkung auf den 1. Juli 2016 geändert und sieht nun vor, dass «alle Massnahmen mit Vollendung des 25. Altersjahres [enden].»¹. Infolgedessen sieht deshalb das SIPG die Möglichkeit vor, junge Menschen bis zum Alter von 25 Jahren oder ausnahmsweise und auf Bewilligung bis zum Alter von 30 Jahren in einer sozialpädagogischen Institution für Minderjährige und junge Erwachsene unterzubringen (Abs. 3).

Absatz 4 ermöglicht die Unterbringung von jungen Suchtkranken in einer sozialpädagogischen Institution für Minderjährige und junge Erwachsene, wenn sich dies als sinnvoller erweist als die Unterbringung in einer sozialpädagogischen Institution für Erwachsene mit Suchtproblemen.

Art. 24

Die Planungskommission für die sozialpädagogischen Leistungen für Minderjährige und junge Erwachsene muss insbesondere die Bedürfnisse der Justizbehörden aufnehmen, welche den grössten Anteil an Unterbringungen veranlasst.

Art. 25

Absatz 1 definiert den Begriff der professionellen Pflegefamilie und nennt die Anforderungen an die Ausbildung des sozialpädagogischen Elternpaars.

Absatz 2 beschränkt die Aufnahmekapazität dieser Familien neben den eigenen Kindern auf fünf Minderjährige oder junge Erwachsene, um das gute Funktionieren dieser auf der Idee einer Familie beruhenden Betreuungseinrichtung nicht zu gefährden.

Art. 26

Für die professionellen Pflegefamilien gelten grundsätzlich die gleichen Anforderungen bezüglich Betriebsbewilligung (s. Erläuterung zu Art. 5) und Anerkennung (s. Erläuterung zu Art. 6) wie für die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen. Die generell geltenden Bestimmungen sind jedoch nur begrenzt anwendbar, wenn es die besondere Form der Pflegefamilien erfordert. So verfügen diese Leistungserbringenden über keine formale Direktion und eine Rahmenvereinbarung ist in Anbetracht der Grösse ihres Leistungsangebots nicht notwendig (Abs. 1 Bst. a). Es wird ein- und dieselbe Kommission mit der Planung der anerkannten sozialpädagogischen Leistungen für Minderjährige und junge Erwachsene und der Leistungen der professionellen Pflegefamilien beauftragt (Abs. 1 Bst. a und b), da sich die Angebote ergänzen. Die Anforderung eines ausgewiesenen Bedarfs gilt natürlich auch für die professionellen Pflegefamilien, wenn es um die Finanzierung dieser Leistungen durch die öffentliche Hand geht (Abs. 1 Bst. b).

Art. 27

Der wesentliche Grund, warum sonder- und sozialpädagogische Institutionen und professionelle Pflegefamilien ähnlich behandelt werden und der gleichen Gesetzgebung unterstellt sind, ist ihre Finanzierung. Im Gegensatz zu den klassischen Pflegefamilien, d.h. den Pflegeeltern, werden die professionellen Pflegefamilien zum grossen Teil wie die Institutionen und gestützt auf ähnliche Anforderungen finanziert (Art. 26).

Art. 28

Wie heute ist die Direktion für Gesundheit und Soziales auch künftig für die Aufsicht über sämtliche sonder- und sozialpädagogischen Institutionen sowie für die professionellen Pflegefamilien zuständig; ausgenommen sind sonderpädagogische Institutionen für Minderjährige, die der Aufsicht der mit dem Erziehungswesen betrauten Direktion unterstellt sind.

Art. 29

Kein besonderer Kommentar

¹ Art. 19 Abs. 2

Art. 30

Kein besonderer Kommentar

7.3. Auswirkung auf Personal und Finanzen

Die Gesamtkosten zu Lasten des Staates für die Umsetzung des SIPG in den nächsten 5 Jahren belaufen sich auf rund 0,904 Millionen Franken, davon sind 0,628 Millionen Franken neue Kosten. Benötigt werden zusätzlich 0,50 VZÄ ab 2019.

Für die Gemeinden bringt die Umsetzung des SIPG eine Minderbelastung von 0,123 Millionen Franken über 5 Jahre.

Auswirkungen für den Staat in tausend Franken	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Insgesamt	107	274	114	84	80	76	628

Auswirkungen für die Gemeinden in tausend Franken	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Insgesamt	0	-7	-20	-26	-32	-38	-123

7.4. Auswirkung auf die Aufgabenteilung

Da die Ergebnisse des Projekts der Aufgabenentflechtung zwischen Staat und Gemeinden noch ausstehend sind, behält der Entwurf den für die Finanzierung des Beitrags der öffentlichen Hand geltenden Prozentsatz der Lastenaufteilung zwischen dem Staat (45%) und den Gemeinden (55%) bei.

8. Auswirkungen auf die nachhaltige Entwicklung

Der Entwurf des BehG und jener des SIPG wurden anhand des Instruments Kompass 21 analysiert.

Gemäss dieser Analyse liegen die Stärken der Gesetzesentwürfe in der *gesellschaftlichen Solidarität*:

- > bessere Koordination zwischen allen betroffenen Akteuren und Akteuren;
- > Erweiterung des Leistungsangebotes um ambulante Leistungen, was eine Verringerung der Kosten, insbesondere auch der unangemessenen Spitalaufenthalte und ausserkantonalen Unterbringungen zur Folge hat;
- > Stärkung der Qualität, Angemessenheit und Verfügbarkeit der Leistungen im Verhältnis zum Bedarf;
- > Verbesserung der Teilhabe am Kultur-, Sport- und Freizeitangebot durch die finanzielle Unterstützung integrativer Projekte;
- > Stärkung des sozialen Zusammenhalts durch die Lancierung von Projekten zur Förderung des Austauschs und Verständnisses zwischen Einzelpersonen.

9. Verfassungsmässigkeit, Übereinstimmung mit dem Bundesrecht und Eurokompatibilität

Die Gesetzesentwürfe entsprechen dem Bundesrecht und sind mit dem europäischem Recht vereinbar.

10. Gesetzes- und Finanzreferendum

Die Gesetze unterstehen dem fakultativen Gesetzesreferendum. Da die Gesamtsumme der Finanzlasten über fünf Jahre hinweg unter dem massgeblichen Schwellenwert liegt, unterstehen sie nicht dem Finanzreferendum.

11. Antrag

Aufgrund der vorangehenden Ausführungen ersucht Sie der Staatsrat, diese zwei Gesetzesentwürfe zu verabschieden.

Verzeichnis der Anhänge (Diese Anhänge können auf der Internetseite <http://www.parlinfo.fr.ch/de/politbusiness/gesetze/> abgerufen werden)

—
Anhang 1: Entwurf der Leitlinien

Anhang 2: Entwurf des Massnahmenplans 2018–2022

Loi

du

sur la personne en situation de handicap (LPSH)

Le Grand Conseil du canton de Fribourg

Vu la Convention du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées;

Vu l'article 9 al. 3 de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004;

Vu les articles 4 et 5 de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées;

Vu le message 2014-DSAS-64 du Conseil d'Etat du 13 juin 2017;

Sur la proposition de cette autorité,

Décrète:

CHAPITRE PREMIER

Généralités

Art. 1 But

¹ La présente loi a pour but de promouvoir l'autonomie et l'autodétermination de la personne en situation de handicap ainsi que sa participation à la société.

² Elle vise aussi à la reconnaissance des compétences et des besoins de la personne en situation de handicap au sein de la société.

³ Elle règle l'action de l'Etat en complément des législations fédérales et cantonales existantes.

Gesetz

vom

über Menschen mit Behinderungen (BehG)

Der Grosse Rat des Kantons Freiburg

gestützt auf das Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen;

gestützt auf Artikel 9 Abs. 3 der Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004;

gestützt auf Artikel 4 und 5 des Bundesgesetzes vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen;

nach Einsicht in die Botschaft 2014-DSAS-64 des Staatsrats vom 13. Juni 2017;

auf Antrag dieser Behörde,

beschliesst:

1. KAPITEL

Allgemeines

Art. 1 Zweck

¹ Zweck dieses Gesetzes ist es, die Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und ihre Teilhabe an der Gesellschaft zu fördern.

² Das Gesetz zielt ausserdem auf die Anerkennung der Kompetenzen und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen innerhalb der Gesellschaft ab.

³ Mit ihm wird das staatliche Handeln geregelt und die bestehende Bundes- und Kantonsgesetzgebung ergänzt.

Art. 2 Définition

On entend par personne en situation de handicap toute personne qui, en l'absence de mesures de soutien, est entravée dans sa participation à la société, en raison d'une altération significative durable d'une ou de plusieurs de ses fonctions cognitives, physiques, psychiques ou sensorielles et en raison des exigences de son environnement.

Art. 3 Coordination

¹ L'Etat collabore avec les personnes en situation de handicap ainsi qu'avec les partenaires privés et publics à la réalisation d'une politique coordonnée sur les plans fédéral et cantonal.

² Il assure le suivi de la mise en œuvre dans le canton des législations internationale et fédérale relatives aux droits et à l'égalité des personnes en situation de handicap.

³ Il veille à coordonner l'offre de prestations en faveur des personnes en situation de handicap.

CHAPITRE 2

Action de l'Etat

Art. 4 Principes

¹ Dans l'exécution de l'ensemble de ses tâches, l'Etat tient compte des droits, des compétences et des besoins spécifiques des personnes en situation de handicap.

² Ses interventions respectent le principe de subsidiarité.

³ L'Etat prend des mesures visant à:

- a) développer des prestations d'accompagnement qui correspondent aux compétences et aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap;
- b) soutenir les proches aidants et les bénévoles dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap;
- c) garantir à toute personne en situation de handicap le droit de suivre un enseignement et une formation dans un environnement respectant son bien-être et ses possibilités de développement;

Art. 2 Begriffsbestimmung

Als Menschen mit Behinderungen gelten Personen, die aufgrund einer bedeutenden, andauernden Beeinträchtigung einer oder mehrerer ihrer kognitiven, körperlichen, psychischen oder Sinnesfunktionen oder aufgrund der Anforderungen der Umwelt ohne Unterstützungsmassnahmen in ihrer Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind.

Art. 3 Koordination

¹ Für die Verwirklichung einer auf Bundes- und Kantonsebene koordinierten Politik arbeitet der Staat mit den Menschen mit Behinderungen sowie den öffentlichen und privaten Partnern zusammen.

² Er überprüft die Umsetzung der internationalen und Bundesgesetzgebung über die Rechte und die Gleichstellung der Menschen mit Behinderungen im Kanton.

³ Er sorgt für die Koordination des Leistungsangebots für Menschen mit Behinderungen.

2. KAPITEL

Handeln des Staates

Art. 4 Grundsätze

¹ Bei der Wahrnehmung sämtlicher Aufgaben berücksichtigt der Staat die Rechte, die Fähigkeiten und die besonderen Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen.

² Er interveniert gemäss dem Grundsatz der Subsidiarität.

³ Der Staat ergreift Massnahmen, die darauf abzielen,

- a) Betreuungsleistungen gemäss den Fähigkeiten und den besonderen Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen zu entwickeln;
- b) die betreuenden und pflegenden Angehörigen sowie Freiwillige in der Begleitung von Menschen mit Behinderungen zu unterstützen;
- c) allen Menschen mit Behinderungen das Recht auf Schulunterricht und auf eine Ausbildung in einer Umgebung, die ihrem Wohl und ihren Entwicklungsmöglichkeiten gerecht wird, zu gewährleisten;

- d) permettre à la personne en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle en adéquation avec ses compétences et intérêts;
- e) favoriser la mobilité des personnes en situation de handicap et développer un habitat et des infrastructures conformes à leurs besoins;
- f) encourager la participation des personnes en situation de handicap aux tâches et activités de la communauté;
- g) faciliter l'accès à l'information et promouvoir les moyens de communication adaptés aux besoins et aux compétences spécifiques des personnes en situation de handicap.

⁴ L'Etat sensibilise la population aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap et à leur contribution à la société.

Art. 5 Plan de mesures

Le Conseil d'Etat définit ses actions prioritaires dans un plan de mesures pluriannuel qui détermine les moyens financiers nécessaires à sa mise en œuvre.

Art. 6 Prestations d'accompagnement

¹ On entend par prestations d'accompagnement toutes les prestations socio-éducatives, socio-professionnelles et autres mesures de soutien, offertes en institution ou de manière ambulatoire, permettant aux personnes en situation de handicap d'accomplir les activités de la vie quotidienne et de participer à la société.

² L'Etat veille au développement et à l'organisation d'une offre de prestations d'accompagnement de qualité, favorisant l'autonomie et le libre choix de la personne en situation de handicap.

³ Les prestations d'accompagnement offertes par les institutions spécialisées sont régies par la législation spéciale.

⁴ L'Etat peut mandater des organismes privés en vue de favoriser le développement de prestations d'accompagnement ambulatoires et de soutenir les proches aidants par des prestations de conseil, de formation et de relève.

Art. 7 Formation et développement personnel

¹ La formation des personnes en situation de handicap est régie par la législation spéciale.

- d) Menschen mit Behinderungen die Ausübung einer Berufstätigkeit gemäss mit ihren Fähigkeiten und Interessen zu ermöglichen;
- e) die Mobilität von Menschen mit Behinderungen zu fördern sowie ein Wohnangebot und Infrastrukturen gemäss ihren Bedürfnissen zu entwickeln;
- f) Menschen mit Behinderungen zu ermutigen, an den Aufgaben und Aktivitäten der Gemeinschaft teilzunehmen;
- g) den Zugang zur Information zu erleichtern und Kommunikationsmittel, die den spezifischen Bedürfnissen und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen angepasst sind, zu fördern.

⁴ Der Staat sensibilisiert die Bevölkerung für die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und fördert das Bewusstsein für ihren Beitrag an die Gesellschaft.

Art. 5 Massnahmenplan

Der Staatsrat bestimmt die Prioritäten des staatlichen Handelns in einem mehrjährigen Massnahmenplan, in dem die nötigen Finanzmittel für seine Umsetzung festgesetzt werden.

Art. 6 Betreuungsleistungen

¹ Als Betreuungsleistungen gelten alle sozialpädagogischen und arbeitsagogischen Leistungen sowie weitere Unterstützungsmassnahmen, die in Institutionen oder ambulant angeboten werden und es Menschen mit Behinderungen ermöglichen, ihren Alltag zu bewältigen und an der Gesellschaft teilzuhaben.

² Der Staat sorgt für die Weiterentwicklung und die Organisation eines guten Leistungsangebotes, das der Autonomie und Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderungen förderlich ist.

³ Für die von den sonderpädagogischen Institutionen angebotenen Betreuungsleistungen gilt die Spezialgesetzgebung.

⁴ Der Staat kann Privatorganen Aufträge erteilen, um die Entwicklung ambulanter Betreuungsleistungen zu fördern und die betreuenden und pflegenden Angehörigen durch Beratungs- und Bildungsangebote sowie Entlastungsleistungen zu unterstützen.

Art. 7 Aus- und Weiterbildung und persönliche Entwicklung

¹ Für die Ausbildung von Personen mit Behinderungen gilt die Spezialgesetzgebung.

² L'Etat peut mandater des organismes privés en vue d'offrir aux personnes en situation de handicap des activités de formation continue et de développement personnel.

Art. 8 Activités professionnelles

¹ L'Etat soutient les entreprises dans leurs démarches visant à favoriser la participation de la personne en situation de handicap au monde du travail.

² A cet effet, il institue un fonds alimenté par des contributions des entreprises. Les modalités de calcul de ces contributions ainsi que les principes d'utilisation du fonds sont fixés dans la législation spéciale.

Art. 9 Mobilité, habitat et infrastructures

¹ L'Etat peut mandater des organismes privés en vue de développer l'offre de transport pour les personnes qui, en raison de leur handicap, nécessitent de telles prestations.

² A titre subsidiaire, il peut accorder des aides financières pour soutenir des projets favorisant l'adaptation de logements et d'infrastructures aux besoins des personnes en situation de handicap.

Art. 10 Vie associative et communautaire

L'Etat peut accorder des aides financières pour soutenir des initiatives favorisant la participation de la personne en situation de handicap aux activités associatives et communautaires.

Art. 11 Communication et information

¹ L'Etat encourage le développement et l'utilisation de moyens de communication et d'information adaptés aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap.

² Le Conseil d'Etat désigne un organisme chargé d'assurer aux personnes en situation de handicap un accès à des informations personnalisées.

³ Il peut accorder des aides financières pour soutenir des projets spécifiques.

² Der Staat kann Privatorgane beauftragen, für Menschen mit Behinderungen Weiterbildungs- und Dienstleistungsangebote zur persönlichen Entwicklung bereitzustellen.

Art. 8 Berufstätigkeit

¹ Der Staat unterstützt die Unternehmen bei der Förderung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Arbeitswelt.

² Zu diesem Zweck errichtet er einen Fond, der durch Beiträge der Unternehmen gespeist wird. Die Modalitäten der Berechnung dieser Beiträge und die Grundsätze für die Verwendung des Fonds werden in der Spezialgesetzgebung festgelegt.

Art. 9 Mobilität, Wohnsituation und Infrastrukturen

¹ Der Staat kann Privatorgane beauftragen, das Transportangebot für Personen, die aufgrund ihrer Behinderung solche Leistungen benötigen, zu entwickeln.

² Subsidiär kann er Projekte finanziell unterstützen, die der Anpassung von Wohnungen und Infrastrukturen an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen förderlich sind.

Art. 10 Vereins- und Gemeinschaftsleben

Der Staat kann finanzielle Hilfen gewähren, um Initiativen, welche die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Vereins- und Gemeinschaftsleben fördern, zu unterstützen.

Art. 11 Kommunikation und Information

¹ Der Staat fördert die Entwicklung und den Gebrauch von Kommunikations- und Informationsmitteln, die den Kompetenzen und Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen entsprechen.

² Der Staatsrat bezeichnet eine Stelle, die beauftragt ist, für Menschen mit Behinderungen einen Zugang zu personalisierten Informationen sicherzustellen.

³ Er kann finanzielle Hilfen gewähren, um spezifische Projekte zu unterstützen.

CHAPITRE 3

Autorisation

Art. 12 Principe

¹ Sont soumises à autorisation de pratique les personnes qui fournissent des prestations socio-éducatives et socio-professionnelles à titre indépendant.

² L'autorisation d'exploiter une institution pour personnes en situation de handicap est régie par la législation spéciale.

Art. 13 Conditions d'autorisation

¹ L'autorisation est délivrée aux professionnel-le-s qui:

- a) sont titulaires du ou des titres de formation requis;
- b) bénéficient d'une expérience professionnelle suffisante;
- c) présentent les garanties nécessaires à un exercice irréfutable de la profession.

² Le Conseil d'Etat définit les conditions concernant l'obligation de s'annoncer incombant aux professionnel-le-s établis dans un autre canton ou dans un pays étranger qui ont le droit de pratiquer, sans autorisation, dans le canton de Fribourg pendant une période limitée.

Art. 14 Devoir de collaboration

Tout renseignement ou tout document justificatif utile à l'octroi d'une autorisation de pratique peut être exigé de la personne requérante. Des renseignements complémentaires peuvent être pris auprès des autorités et instances compétentes ainsi qu'auprès des employeurs et employeuses de la personne.

CHAPITRE 4

Dispositions finales

Art. 15 Modification

La loi du 2 décembre 2008 sur l'aménagement du territoire et les constructions (RSF 710.1) est modifiée comme il suit:

3. KAPITEL

Bewilligung

Art. 12 Grundsatz

¹ Personen, die selbständig sozialpädagogische und arbeitsagogische Leistungen erteilen, brauchen eine Berufsausübungsbewilligung.

² Für die Bewilligung des Betriebs einer Institution für Menschen mit Behinderungen gilt die Spezialgesetzgebung.

Art. 13 Bewilligungsvoraussetzungen

¹ Die Bewilligung wird Fachpersonen erteilt, die:

- a) den oder die verlangten Ausbildungsnachweis/e besitzen;
- b) über ausreichende Berufserfahrung verfügen;
- c) die nötige Gewähr für eine einwandfreie Ausübung des Berufs bieten.

² Der Staatsrat legt die Bedingungen für die Meldepflicht von Fachpersonen fest, die in einem anderen Kanton oder im Ausland niedergelassen sind und das Recht haben, ihren Beruf ohne Bewilligung während einer begrenzten Zeit im Kanton Freiburg auszuüben.

Art. 14 Mitwirkungspflicht

Von den Gesuchstellenden können alle für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung sachdienlichen Auskünfte oder Nachweise verlangt werden. Zusätzliche Auskünfte können bei den zuständigen Behörden und Instanzen sowie bei den Arbeitgebenden der Person eingeholt werden.

4. KAPITEL

Schlussbestimmungen

Art. 15 Änderung bisherigen Rechts

Das Raumplanungs- und Baugesetz vom 2. Dezember 2008 (SGF 710.1) wird wie folgt geändert:

Art. 129 al. 1 let. b et c, al. 2 et al. 2^{bis} (nouveau)

[¹ En cas de construction ou de rénovation des bâtiments mentionnés ci-après, il doit être démontré que l'accès des personnes handicapées à ces ouvrages et aux prestations qui y sont fournies est possible sans difficulté:]

b) *abrogée*

c) bâtiments comptant trois logements ou plus sur au moins trois niveaux ou quatre logements ou plus sur deux niveaux, à l'exception des habitations individuelles groupées;

² Les logements dans les nouveaux bâtiments destinés à l'habitation et comptant trois logements ou plus sur au moins trois niveaux ou quatre logements ou plus sur au moins deux niveaux, à l'exception des habitations individuelles groupées, doivent être conçus conformément aux principes des logements sans barrière et adaptables.

^{2bis} La rénovation de bâtiments comptant quatre niveaux habitables ou plus ou au moins six logements est soumise aux exigences de l'alinéa 2.

Art. 16 Entrée en vigueur

¹ Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

² La présente loi est soumise au referendum législatif. Elle n'est pas soumise au referendum financier.

Art. 129 Abs. 1 Bst. b und c, Abs. 2 und Abs. 2^{bis} (neu)

[¹ Wird ein Gebäude, das zu einer der folgenden Kategorien gehört, errichtet oder erneuert, so muss nachgewiesen werden, dass Menschen mit Behinderung ohne Schwierigkeiten Zugang zu den Bauwerken und den darin erbrachten Leistungen haben:]

b) *aufgehoben*

c) Wohngebäude mit 3 oder mehr Wohneinheiten auf mindestens 3 Wohnstockwerken oder mit 4 oder mehr Wohneinheiten auf 2 Wohnstockwerken, mit Ausnahme zusammengebauter Einzelwohnhäuser;

² Wohnungen in neuen Wohngebäuden mit 3 oder mehr Wohneinheiten auf mindestens 3 Stockwerken oder mit 4 oder mehr Wohneinheiten auf mindestens 2 Stockwerken, mit Ausnahme zusammengebauter Einzelwohnhäuser, müssen den Grundsätzen des hindernisfreien und anpassbaren Wohnbaus entsprechen.

^{2bis} Bei Renovationen von Gebäuden mit 4 oder mehr Wohnstockwerken oder mindestens 6 Wohneinheiten gelten die Anforderungen nach Absatz 2.

Art. 16 Inkrafttreten

¹ Der Staatsrat bestimmt das Inkrafttreten dieses Gesetzes.

² Dieses Gesetz untersteht dem Gesetzesreferendum. Es untersteht nicht dem Finanzreferendum.

Loi

du

sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles (LIFAP)

Le Grand Conseil du canton de Fribourg

Vu les articles 112b al. 2 et 123 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999;
Vu la loi fédérale du 5 octobre 1984 sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures;
Vu la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides;
Vu le message 2017-DSAS-29 du Conseil d'Etat du 13 juin 2017;
Sur la proposition de cette autorité,

Décrète:

CHAPITRE PREMIER

Généralités

Art. 1 But et objet

¹ La présente loi a pour but d'assurer l'adéquation et la qualité des prestations offertes par les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles.

² Dans ce but, elle:

- a) définit les conditions auxquelles les prestations des institutions peuvent être offertes;
- b) fixe l'organisation des relations entre l'Etat et les institutions ainsi qu'avec les familles d'accueil professionnelles;

Gesetz

vom

über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG)

Der Grosse Rat des Kantons Freiburg

gestützt auf die Artikel 112b Abs. 2 und 123 der Bundesverfassung vom 18. April 1999;
gestützt auf das Bundesgesetz vom 5. Oktober 1984 über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug;
gestützt auf das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen;
nach Einsicht in die Botschaft 2017-DSAS-29 des Staatsrats vom 13. Juni 2017;
auf Antrag dieser Behörde,

beschliesst:

1. KAPITEL

Allgemeines

Art. 1 Zweck und Gegenstand

¹ Mit diesem Gesetz soll die Angemessenheit und Qualität der von den sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und professionellen Pflegefamilien angebotenen Leistungen sichergestellt werden.

² Zu diesem Zweck werden mit ihm:

- a) die Bedingungen festgesetzt, zu denen die Leistungen der Institutionen angeboten werden können;
- b) die Beziehungen zwischen dem Staat und den Institutionen sowie den professionellen Pflegefamilien festgelegt;

c) détermine les conditions auxquelles les prestations des institutions et les familles d'accueil professionnelles font l'objet d'un financement des pouvoirs publics.

CHAPITRE 2

Institutions spécialisées

1. Dispositions communes

Art. 2 Définition

¹ L'institution spécialisée est un établissement qui offre des prestations résidentielles d'hébergement, d'enseignement, de formation, d'occupation ou de travail à des personnes en situation de handicap, souffrant d'addiction ou nécessitant des mesures d'action socio-éducative.

² Elle peut aussi fournir des prestations ambulatoires.

Art. 3 Planification

¹ La planification de l'offre de prestations institutionnelles se fonde sur une analyse des besoins et tient compte des prestations disponibles dans le canton et hors canton.

² Elle est arrêtée par le Conseil d'Etat.

Art. 4 Coordination

¹ L'Etat veille à coordonner les prestations institutionnelles avec celles d'autres prestataires.

² Il assure la transition au sein du dispositif institutionnel, de même qu'entre les institutions et les milieux familial, scolaire et professionnel de la personne.

³ Le Conseil d'Etat nomme une commission chargée de:

- a) préavisier les projets de planification à l'intention du Conseil d'Etat;
- b) élaborer des propositions en vue d'améliorer la coordination du dispositif institutionnel.

⁴ Elle est composée de représentants et représentantes des Directions du Conseil d'Etat concernées, des communes ainsi que des institutions spécialisées.

c) die Bedingungen für die Finanzierung der Leistungen von Institutionen und professionellen Pflegefamilien durch die öffentliche Hand bestimmt.

2. KAPITEL

Sonder- und sozialpädagogische Institutionen

1. Gemeinsame Bestimmungen

Art. 2 Begriffsbestimmung

¹ Sonder- und sozialpädagogische Institutionen sind Einrichtungen, die für Menschen mit Behinderungen, für Suchtkranke und Personen mit sozialpädagogischem Betreuungsbedarf stationäre Leistungen in den Bereichen der Unterbringung, des Schulunterrichts, der Ausbildung, der Beschäftigung oder der Arbeit anbieten.

² Sie können auch ambulante Leistungen erbringen.

Art. 3 Planung

¹ Die Bedarfsplanung für das institutionelle Angebot stützt sich auf eine Bedarfsanalyse und berücksichtigt die inner- und ausserhalb des Kantons zur Verfügung stehenden Leistungen.

² Sie wird vom Staatsrat verabschiedet.

Art. 4 Koordination

¹ Der Staat sorgt für die Koordination der Leistungen zwischen den Institutionen und anderen Anbietenden.

² Er stellt den Übergang innerhalb des Institutionsbereichs sowie zwischen den Institutionen und dem familiären, schulischen und beruflichen Umfeld der Person sicher.

³ Der Staatsrat ernennt eine Kommission, die:

- a) zu den Entwürfen der Bedarfsplanung zuhanden des Staatsrats Stellung nimmt;
- b) Vorschläge zur Verbesserung der Koordination im Institutionsbereich erarbeitet.

⁴ Die Kommission besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der zuständigen Direktionen des Staatsrats, der Gemeinden und der Institutionen.

Art. 5 Autorisation d'exploiter

¹ L'exploitation d'une institution spécialisée disposant d'une capacité d'accueil de plus de cinq personnes est soumise à autorisation.

² L'autorisation d'exploiter est accordée si l'institution:

- a) dispose des locaux et de l'équipement répondant aux exigences d'hygiène et de sécurité correspondant aux besoins de la population accueillie;
- b) présente un concept d'accompagnement ainsi qu'une organisation en adéquation avec celui-ci;
- c) remplit les exigences de qualité définies par le Conseil d'Etat;
- d) est dirigée par des personnes qui bénéficient d'une formation adéquate ainsi que d'une expérience suffisante et qui présentent les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de leur profession.

³ Le Conseil d'Etat désigne l'autorité compétente et fixe la procédure.

Art. 6 Reconnaissance

¹ Pour pouvoir bénéficier d'une subvention des pouvoirs publics, l'institution spécialisée doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter au sens de l'article 5 et d'une reconnaissance.

² La reconnaissance est octroyée pour une durée de cinq ans lorsque les prestations de l'institution spécialisée:

- a) répondent aux critères de qualité, de formation et de gestion définis par le Conseil d'Etat;
- b) respectent le principe d'économicité;
- c) correspondent aux besoins définis dans la planification des prestations relevant de la compétence du canton;
- d) ont été précisées dans une convention-cadre qui contient les modalités de collaboration entre l'Etat et l'institution.

Art. 7 Subventionnement des institutions spécialisées reconnues

¹ Les pouvoirs publics prennent en charge le déficit d'exploitation admis par l'Etat.

² Ils participent au financement des investissements par la prise en considération, dans le compte d'exploitation, des charges d'intérêt et d'amortissement.

Art. 5 Betriebsbewilligung

¹ Für den Betrieb einer sonder- und sozialpädagogischen Institution mit einer Aufnahmekapazität von mehr als fünf Personen ist eine Betriebsbewilligung erforderlich.

² Die Betriebsbewilligung wird erteilt, wenn die Institution:

- a) über Räumlichkeiten und eine Ausstattung, die den Anforderungen an Hygiene und Sicherheit gemäss den Bedürfnissen der aufgenommenen Bevölkerungsgruppe entsprechen, verfügt;
- b) über ein Betreuungskonzept verfügt und eine entsprechende Organisation aufweist;
- c) die vom Staatsrat festgelegten Qualitätskriterien erfüllt;
- d) von Personen, die über eine entsprechende Ausbildung und über ausreichende Erfahrung verfügen und Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bieten, geleitet wird.

³ Der Staatsrat bezeichnet die zuständige Behörde und setzt das Verfahren fest.

Art. 6 Anerkennung

¹ Für Beitragsleistungen der öffentlichen Hand muss die sonder- und sozialpädagogische Institution über eine Betriebsbewilligung nach Artikel 5 und eine Anerkennung verfügen.

² Die Anerkennung wird für fünf Jahre erteilt, wenn die Leistungen der Institution:

- a) den vom Staatsrat festgelegten Kriterien bei der Qualität, der Ausbildung und der Geschäftsführung entsprechen;
- b) den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit einhalten;
- c) der Bedarfsplanung des Kantons entsprechen;
- d) in einer Rahmenvereinbarung präzisiert wurden, welche die Art der Zusammenarbeit zwischen Staat und Institution festhält.

Art. 7 Subventionierung der anerkannten sonder- und sozialpädagogischen Institutionen

¹ Die öffentliche Hand übernimmt das vom Staat anerkannte Betriebsdefizit.

² Sie beteiligt sich an der Finanzierung der Investitionskosten, indem sie den Zinsaufwand und die Abschreibungen in der Erfolgsrechnung der Institution berücksichtigt.

³ Ils contribuent au financement des investissements immobiliers en fonction de la capacité financière des institutions.

⁴ La subvention des pouvoirs publics et les modalités relatives à son octroi sont définies annuellement dans un contrat de prestations.

⁵ Les conventions intercantionales sont réservées.

Art. 8 Contribution des bénéficiaires de prestations

¹ Les bénéficiaires des prestations ou les débiteurs et débitrices de leur obligation d'entretien participent au coût de leur accompagnement.

² Le Conseil d'Etat définit les modalités de cette contribution.

Art. 9 Répartition de la subvention entre collectivités publiques

¹ La subvention des pouvoirs publics est mise à raison de 45% à la charge de l'Etat et de 55% à la charge des communes.

² La répartition entre les communes s'opère au prorata de leur population dite légale, sur la base des derniers chiffres arrêtés par le Conseil d'Etat.

Art. 10 Association faîtière

La Direction chargée des affaires sociales (ci-après: la Direction) peut charger l'association faîtière des institutions spécialisées de certaines tâches répondant à un besoin de l'ensemble des institutions.

2. Institutions spécialisées reconnues pour personnes adultes en situation de handicap

Art. 11 Bénéficiaires

¹ Peut bénéficier de prestations institutionnelles pour adultes la personne en situation de handicap qui nécessite de telles prestations au terme de l'évaluation de ses besoins.

² La personne soit doit être au bénéfice d'une rente d'invalidité ou reconnue invalide au sens de la législation fédérale, soit doit être autorisée à solliciter de telles prestations (art. 12).

³ La Direction peut provisoirement mettre au bénéfice de prestations institutionnelles les personnes en situation de handicap en attente de l'octroi d'une rente d'invalidité, lorsque la situation personnelle et médicale l'exige.

³ Sie trägt je nach den finanziellen Mitteln der Institutionen zur Finanzierung der Immobilieninvestitionen bei.

⁴ Die Subventionen der öffentlichen Hand und die Modalitäten für ihre Gewährung werden jährlich in einem Leistungsvertrag festgehalten.

⁵ Interkantonale Vereinbarungen bleiben vorbehalten.

Art. 8 Beteiligung der Leistungsempfängerinnen und -empfänger

¹ Die Leistungsempfängerinnen und -empfänger oder die zu ihrem Unterhalt verpflichteten Personen beteiligen sich an den Betreuungskosten.

² Der Staatsrat legt die Modalitäten dieser Beteiligung fest.

Art. 9 Aufteilung der Beitragsleistung der öffentlichen Hand

¹ Die Beitragsleistung der öffentlichen Hand geht zu 45% zulasten des Staates und zu 55% zulasten der Gemeinden.

² Die Aufteilung unter den Gemeinden erfolgt entsprechend ihrer zivilrechtlichen Bevölkerung aufgrund der letzten vom Staatsrat verabschiedeten Zahlen.

Art. 10 Dachorganisation

Die für den Sozialbereich zuständige Direktion (die Direktion) kann die Dachorganisation der sonder- und sozialpädagogischen Institutionen mit bestimmten Aufgaben betrauen, die einem Bedürfnis sämtlicher Institutionen entsprechen.

2. Anerkannte sonder- und sozialpädagogische Institutionen für Erwachsene mit Behinderung

Art. 11 Leistungsempfängerinnen und -empfänger

¹ Zugang zu Leistungen der Institutionen für Erwachsene mit Behinderungen haben Personen, die gemäss der Bedarfsabklärung solche Leistungen benötigen.

² Die Person muss entweder Bezügerin oder Bezüger einer Invalidenrente sein oder als invalid im Sinne der Bundesgesetzgebung gelten, oder sie muss über eine Bewilligung verfügen, solche Leistungen in Anspruch zu nehmen (Art. 12).

³ Falls es aufgrund der persönlichen und medizinischen Situation nötig ist, kann die Direktion Menschen mit Behinderungen, die auf den Zuspruch einer Invalidenrente warten, vorübergehend Leistungen einer Institution zukommen lassen.

⁴ Les personnes qui ne répondent pas aux exigences de l'alinéa 2 ou 3 doivent préalablement être annoncées à la Direction et disposer d'une garantie de prise en charge du coût de la prestation.

Art. 12 Autorisation de solliciter des prestations institutionnelles

¹ La Direction peut autoriser à solliciter des prestations institutionnelles la personne en situation de handicap qui:

- a) fait l'objet d'une décision de refus de rente d'invalidité entrée en force de chose jugée;
- b) est au bénéfice d'une attestation médicale établissant une altération significative présumée durable de sa santé et confirmée par un ou une médecin-conseil;
- c) est âgée de 30 ans révolus.

² L'autorisation de solliciter une prestation d'occupation institutionnelle ne peut être octroyée qu'à la personne ayant été bénéficiaire de l'aide sociale matérielle dans le canton de Fribourg pendant dix ans, dont les cinq années précédant le dépôt de sa demande d'admission, et sur la proposition du dispositif de la collaboration interinstitutionnelle.

Art. 13 Evaluation des besoins

¹ Toute personne en situation de handicap souhaitant bénéficier des prestations d'une institution spécialisée reconnue requiert l'évaluation de ses besoins en vue d'une proposition de prestations.

² Elle fournit à cet effet les informations nécessaires et accepte que ces données soient transmises au service chargé des questions liées aux personnes adultes en situation de handicap (ci-après: le Service) pour validation de la proposition de prestations. Sous réserve du consentement de la personne, ou de son représentant ou de sa représentante légal-e, les données ne peuvent pas être utilisées à d'autres fins.

³ L'évaluation des besoins est effectuée par les institutions spécialisées reconnues, les réseaux hospitaliers, les organismes mandatés par l'Etat à cet effet et le Service.

⁴ Elle est réalisée sur la base d'un outil et d'une procédure définis par le Conseil d'Etat, lesquels tiennent notamment compte des attentes exprimées par la personne en situation de handicap.

Art. 14 Validation de la proposition de prestations

¹ Toute proposition de prestations fait l'objet d'une validation par le Service.

⁴ Personen, die weder den Anforderungen nach Absatz 2 noch denjenigen nach Absatz 3 entsprechen, müssen vorgängig bei der Direktion gemeldet werden und für die Leistungen über eine Kostenübernahmegarantie verfügen.

Art. 12 Bewilligung für die Inanspruchnahme von Leistungen der Institutionen

¹ Wenn folgende Bedingungen erfüllt sind, kann die Direktion Menschen mit Behinderungen die Inanspruchnahme von Leistungen der Institutionen bewilligen:

- a) rechtskräftige Verfügung über die Ablehnung einer Invalidenrente;
- b) Bescheinigung einer bedeutsamen, andauernden Beeinträchtigung der Gesundheit durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt;
- c) Vollendung des 30. Lebensjahres.

² Die Bewilligung zur Inanspruchnahme einer Beschäftigungsleistung einer Institution kann nur Personen, die während zehn Jahren materielle Sozialhilfe im Kanton Freiburg bezogen haben, davon die letzten fünf Jahre vor Einreichen des Gesuchs, und auf Vorschlag der Interinstitutionellen Zusammenarbeit, erteilt werden.

Art. 13 Bedarfsabklärung

¹ Jede Person mit Behinderung, die Leistungen einer anerkannten sonder- und sozialpädagogischen Institution beziehen möchte, beantragt eine individuelle Bedarfsabklärung, um einen Leistungsvorschlag zu erhalten.

² Die Person liefert dafür die nötigen Informationen und willigt ein, dass diese Daten zur Genehmigung des Leistungsvorschlags dem für Erwachsene mit Behinderungen zuständigen Amt (das Amt) übermittelt werden. Ausser mit Zustimmung der Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung dürfen die Daten nicht zu anderen Zwecken verwendet werden.

³ Die individuelle Bedarfsabklärung wird von den anerkannten sonder- und sozialpädagogischen Institutionen, den Spitalnetzen, den vom Staat beauftragten Stellen und dem Amt durchgeführt.

⁴ Sie erfolgt mit einem vom Staatsrat festgelegten Instrument und aufgrund eines Verfahrens, welche insbesondere die von der Person geäußerten Erwartungen berücksichtigen.

Art. 14 Genehmigung des Leistungsvorschlags

¹ Jeder Leistungsvorschlag muss vom Amt genehmigt werden.

² L'évaluation des besoins et la proposition de prestations sont mises à la disposition du Service au moyen d'une procédure d'appel.

³ La décision de validation porte sur le contrôle de l'adéquation des prestations proposées par rapport aux résultats de l'évaluation des besoins de la personne et par rapport à leur coût.

⁴ Elle vaut acceptation du financement des coûts à la charge des pouvoirs publics.

Art. 15 Projet pédagogique

En collaboration avec la personne en situation de handicap et en se fondant sur l'évaluation de ses besoins, l'institution définit dans un contrat les objectifs généraux et les modalités de son accompagnement.

Art. 16 Procédure de conciliation

¹ Les personnes en situation de handicap et les institutions peuvent soumettre leurs différends à une procédure de conciliation auprès de la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes.

² Lorsqu'il ressort de la procédure que les conditions de l'autorisation d'exploiter ou de la reconnaissance pourraient ne plus être remplies, la Commission adresse un préavis à la Direction.

Art. 17 Commission de planification

¹ Le Conseil d'Etat nomme une commission chargée de l'élaboration de la planification de l'offre des prestations.

² Cette commission est composée de représentants et représentantes des personnes adultes en situation de handicap, des institutions et autres prestataires de services, des milieux hospitaliers et de l'administration cantonale.

³ Elle préavise, à l'attention de la Direction, les propositions de nouveaux projets et de nouvelles places que lui présente le Service.

3. Institutions spécialisées reconnues pour personnes mineures en situation de handicap

Art. 18 Bénéficiaires

Peut bénéficier de prestations institutionnelles pour personnes mineures en situation de handicap la personne nécessitant de telles prestations au terme de l'évaluation de ses besoins.

² Die individuelle Bedarfsabklärung und der Leistungsvorschlag werden dem Amt über ein Abrufverfahren zur Verfügung gestellt.

³ Mit dem Genehmigungsentscheid wird bestätigt, dass überprüft wurde, ob die vorgeschlagene Leistung den individuellen Bedarf und die Kosten angemessen berücksichtigt.

⁴ Mit der Genehmigung verpflichtet sich die öffentliche Hand zur Kostenübernahme.

Art. 15 Förderplanung

In Zusammenarbeit mit der Person und gestützt auf die Bedarfsabklärung legt die Institution die allgemeinen Ziele und die Modalitäten der Betreuung vertraglich fest.

Art. 16 Schlichtungsverfahren

¹ Streitigkeiten zwischen Menschen mit Behinderungen und Institutionen können in einem Schlichtungsverfahren bei der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte geklärt werden.

² Zeigt sich beim Schlichtungsverfahren, dass die Voraussetzungen für die Betriebsbewilligung oder die Anerkennung allenfalls nicht mehr erfüllt sind, so richtet die Kommission eine Stellungnahme an die Direktion.

Art. 17 Planungskommission

¹ Der Staatsrat ernennt eine Kommission für die Ausarbeitung der Bedarfsplanung.

² Die Kommission besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der erwachsenen Menschen mit Behinderungen, der Institutionen und weiterer Leistungserbringenden sowie der Spitalkreise und der kantonalen Verwaltung.

³ Zuhanden der Direktion nimmt sie Stellung zu den Vorschlägen für die Umsetzung neuer Projekte und die Schaffung neuer Plätze, die ihr vom Amt unterbreitet werden.

3. Anerkannte sonder- und sozialpädagogische Institutionen für Minderjährige

Art. 18 Leistungsempfängerinnen und -empfänger

Zugang zu Leistungen der Institutionen für Minderjährige mit Behinderungen haben Personen, die gemäss der Bedarfsabklärung solche Leistungen benötigen.

Art. 19 Enseignement spécialisé

Sont réservées les dispositions spécifiques de l'enseignement spécialisé.

4. *Institutions spécialisées reconnues
pour personnes souffrant d'addiction*

Art. 20 Bénéficiaires

Peut bénéficier de prestations institutionnelles pour personnes souffrant d'addiction la personne nécessitant de telles prestations au terme de l'évaluation de ses besoins.

Art. 21 Evaluation des besoins

¹ L'évaluation des besoins est réalisée sur la base d'un outil et d'une procédure définis par le Conseil d'Etat, lesquels tiennent notamment compte des attentes exprimées par la personne en situation de handicap.

² La gestion du processus d'évaluation est assurée par le ou la délégué-e cantonal-e aux addictions.

Art. 22 Commission de planification et de coordination

Le Conseil d'Etat nomme une commission chargée de la planification de l'offre et de la coordination des prestations pour personnes souffrant d'addiction.

5. *Institutions socio-éducatives reconnues
pour mineur-e-s et jeunes adultes*

Art. 23 Bénéficiaires

¹ Peuvent bénéficier des prestations d'une institution socio-éducative reconnue les mineur-e-s ainsi que les jeunes adultes âgés de 25 ans au plus qui, par mesure de protection, nécessitent un placement hors du milieu familial ou une mesure d'action socio-éducative ambulatoire.

² Les placements organisés sans mandat officiel de la justice sont autorisés pour une durée limitée et aux conditions fixées par le Conseil d'Etat.

Art. 19 Sonderschulunterricht

Die spezifischen Bestimmungen zum Sonderschulunterricht bleiben vorbehalten.

4. *Anerkannte sonder- und sozialpädagogische Institutionen
für Suchtkranke*

Art. 20 Leistungsempfängerinnen und -empfänger

Zugang zu Leistungen der Institutionen für Suchtkranke haben Personen, die gemäss der Bedarfsabklärung solche Leistungen benötigen.

Art. 21 Bedarfsabklärung

¹ Die Bedarfsabklärung erfolgt mit einem vom Staatsrat festgelegten Instrument und aufgrund eines Verfahrens, welche insbesondere die von der Person geäusserten Erwartungen berücksichtigen.

² Das Verfahren zur individuellen Bedarfsabklärung wird von der oder dem kantonalen Suchtbeauftragten sichergestellt.

Art. 22 Planungs- und Koordinationskommission

Der Staatsrat ernennt eine Kommission für die Bedarfsplanung und die Koordination der Leistungen für Suchtkranke.

5. *Anerkannte sozialpädagogische Institutionen für Minderjährige
und junge Erwachsene*

Art. 23 Leistungsempfängerinnen und -empfänger

¹ Zugang zu den Leistungen einer anerkannten sozialpädagogischen Institution haben Minderjährige sowie junge Erwachsene bis zum Höchstalter von 25 Jahren, die aufgrund einer Schutzmassnahme eine Unterbringung ausserhalb des Familienumfelds oder eine ambulante sozialpädagogische Betreuungsmassnahme benötigen.

² Unterbringungen ohne Auftrag einer Gerichtsbehörde werden für eine begrenzte Zeit und zu den vom Staatsrat festgesetzten Bedingungen bewilligt.

³ Exceptionnellement, la Direction peut autoriser un placement au-delà de l'âge de 25 ans, mais au maximum jusqu'à l'âge de 30 ans, lorsque la situation l'exige en raison de graves carences socio-éducatives et d'importants troubles psychiques.

⁴ Les mineur-e-s ou les jeunes adultes âgés de 25 ans au plus et souffrant d'addiction peuvent être admis à bénéficier de prestations des institutions socio-éducatives, à condition qu'ils nécessitent une action socio-éducative au terme de l'évaluation de leurs besoins.

Art. 24 Commission de planification

Le Conseil d'Etat institue une commission chargée de la planification des institutions socio-éducatives, composée de représentants et représentantes des institutions spécialisées concernées, du Pouvoir judiciaire, des réseaux hospitaliers et des services de l'Etat.

CHAPITRE 3

Familles d'accueil professionnelles

Art. 25 Définition

¹ Constitue une famille d'accueil professionnelle la famille:

- a) qui accueille des mineur-e-s ou des jeunes adultes de moins de 25 ans nécessitant, par mesure de protection, un placement hors du milieu familial, et
- b) dont l'un des membres du couple éducatif dispose d'une formation dans le domaine de l'éducation spécialisée ou d'une formation professionnelle jugée équivalente.

² Une famille d'accueil professionnelle ne peut accueillir plus de cinq mineur-e-s ou jeunes adultes.

Art. 26 Reconnaissance

La Direction peut octroyer une reconnaissance aux familles d'accueil professionnelles qui:

- a) répondent aux exigences des articles 5 al. 2 let. a à c et 6 al. 2 let. a et b;
- b) correspondent aux besoins définis dans la planification des institutions socio-éducatives.

³ Ausnahmsweise kann die Direktion eine Unterbringung über das Alter von 25 Jahren hinaus, höchstens aber bis zum Alter von 30 Jahren, bewilligen, wenn sie aufgrund schwerer Erziehungsdefizite und erheblicher psychischer Störungen nötig ist.

⁴ Minderjährige oder junge Erwachsene bis zum Höchstalter von 25 Jahren mit Suchterkrankungen können Leistungen der sozialpädagogischen Institutionen in Anspruch nehmen, sofern sie gemäss der Bedarfsabklärung eine sozialpädagogische Betreuung benötigen.

Art. 24 Planungskommission

Der Staatsrat setzt eine Kommission ein, die für die Bedarfsplanung der sozialpädagogischen Institutionen zuständig ist und der Vertreterinnen und Vertreter der betroffenen Institutionen, der Gerichtsbehörden, der öffentlichen Spitäler und der kantonalen Verwaltung angehören.

3. KAPITEL

Professionelle Pflegefamilien

Art. 25 Begriffsbestimmung

¹ Als professionelle Pflegefamilien gelten Familien:

- a) die Minderjährige oder junge Erwachsene bis zum Alter von 25 Jahren, die aufgrund einer Schutzmassnahme eine Unterbringung ausserhalb des Familienumfelds brauchen, aufnehmen, und
- b) in denen eine Person des betreuenden Elternpaars über eine Ausbildung im sozialpädagogischen Bereich oder über eine gleichwertige Berufsausbildung verfügt.

² Eine professionelle Pflegefamilie kann nicht mehr als fünf Minderjährige oder junge Erwachsene aufnehmen.

Art. 26 Anerkennung

Die Direktion kann professionelle Pflegefamilien anerkennen, die:

- a) den Anforderungen nach den Artikeln 5 Abs. 2 Bst. a–c und 6 Abs. 2 Bst. a und b entsprechen, und
- b) der geltenden Bedarfsplanung für die sozialpädagogischen Institutionen entsprechen.

Art. 27 Application par analogie des règles sur les institutions spécialisées

Les règles sur le subventionnement des institutions spécialisées (art. 7 al. 1, 4 et 5), sur la contribution des bénéficiaires de prestations (art. 8) et sur la répartition de la subvention entre collectivités publiques (art. 9) s'appliquent par analogie aux familles d'accueil professionnelles reconnues.

CHAPITRE 4

Surveillance

Art. 28

¹ La Direction exerce la surveillance sur les institutions spécialisées, à l'exception de celles qui relèvent de l'enseignement spécialisé, ainsi que sur les familles d'accueil professionnelles.

² La Direction chargée de l'instruction publique exerce la surveillance sur les institutions relevant de l'enseignement spécialisé.

CHAPITRE 5

Dispositions finales

Art. 29 Abrogation

La loi du 20 mai 1986 d'aide aux institutions spécialisées pour personnes handicapées ou inadaptées (RSF 834.1.2) est abrogée.

Art. 30 Entrée en vigueur

¹ Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

² La présente loi est soumise au referendum législatif. Elle n'est pas soumise au referendum financier.

Art. 27 Sinngemässe Anwendung der Vorschriften über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen

Die Vorschriften über die Subventionierung der sonder- und sozialpädagogischen Institutionen (Art. 7 Abs. 1, 4 und 5), über die Beteiligung der Leistungsempfängerinnen und -empfänger (Art. 8) und über die Aufteilung der Beitragsleistung zwischen Staat und Gemeinden (Art. 9) gelten sinngemäss für die anerkannten professionellen Pflegefamilien.

4. KAPITEL

Aufsicht

Art. 28

¹ Die Direktion übt die Aufsicht über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien aus; ausgenommen sind die Sonderschulen für Minderjährige.

² Die für das Erziehungswesen zuständige Direktion übt die Aufsicht über die die Sonderschulen für Minderjährige aus.

5. KAPITEL

Schlussbestimmungen

Art. 29 Aufhebung bisherigen Rechts

Das Gesetz vom 20. Mai 1986 für Hilfe an Sonderheime für Behinderte oder Schwererziehbare (SGF 834.1.2) wird aufgehoben.

Art. 30 Inkrafttreten

¹ Der Staatsrat bestimmt das Inkrafttreten dieses Gesetzes.

² Dieses Gesetz untersteht dem Gesetzesreferendum. Es untersteht nicht dem Finanzreferendum.

Politique de la personne en situation de handicap

Résultat de l'évaluation

Outil mis à disposition par l'Unité de développement durable du Département des infrastructures de l'État de Vaud. <http://www.vd.ch/durable>

Données concernant l'auteur de l'évaluation

Nom et prénom : Rouiller Carmen
Email : carmen.rouiller@fr.ch
Institution : : Etat de Fribourg
Département : : DSAS
Service : : SPS

Co-auteurs

Nom et prénom : Demund Catrina
Institution : : Etat de Fribourg
Département : : DSAS
Service : : SPS

Nom et prénom : Delisle Manon
Institution : : Etat de Fribourg
Département : : DAEC
Service : : DAEC-DD

Nom et prénom : Gremaud André
Institution : : Etat de Fribourg
Département : : DEE
Service : : SG-DEE

Nom et prénom : Rywalski Annick
Institution : : Etat de Fribourg
Département : : DSAS
Service : : SSP

Informations sur le projet

Description : Cette politique comprend les deux projets de loi suivants: loi sur la personne en situation de handicap et loi sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles pour mineur-e. L'évaluation B21 se concentre sur ces deux projets.
Effet spatial: canton FR
Effet temporel: de suite et pour environ 20 ans.
Effet analysé par rapport à la situation actuelle.
Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle péréquation financière RPT le 1er janvier 2008, la Constitution fédérale attribue aux cantons la tâche de promouvoir l'intégration des personnes invalides adultes. La loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides LIPPI du 6 octobre 2006 impose aux cantons de garantir que les personnes invalides habitant sur leur

territoire bénéficiant d'une offre en institution qui réponde à leurs besoins. Le Plan stratégique du canton de Fribourg, adopté par le Conseil d'Etat en mai 2010 et approuvé par le Conseil fédéral en décembre de la même année, concrétise les exigences de la mise en œuvre de la RPT dans le domaine des adultes. Dans ce contexte, le canton de Fribourg a décidé de ne pas limiter ses réflexions au seul domaine des institutions pour les personnes dites invalides, mais de les élargir en vue de définir les objectifs et les principes d'intervention permettant de fonder une politique globale relative aux personnes adultes et mineures en situation de handicap.

Politique de la personne en situation de handicap :

Trois problèmes collectifs ont été identifiés et ont conduit à l'élaboration des trois objectifs de la future politique de la personne en situation de handicap, soit :

la société est consciente de la réalité du handicap. Les besoins de la personne en situation de handicap sont reconnus et ses compétences valorisées.

la personne en situation de handicap jouit d'un maximum d'autonomie et du droit à l'autodétermination.

la personne en situation de handicap est intégrée dans la société.

En se fondant sur le fait que la personne en situation de handicap doit être prise en considération dans son ensemble et en tenant compte de son interaction avec son environnement, il a été décidé de concentrer les interventions des pouvoirs publics sur cinq domaines pour atteindre les objectifs politiques formulés précédemment. Il s'agit des domaines suivants : l'accompagnement, la formation et le développement personnel, le travail, les infrastructures, l'habitat et les services ainsi que la vie associative et communautaire.

Effet levier

Moyen

Domaines concernés :

Economie	Environnement	Société
Moyennement	Légèrement	Significativement

Commentaire général sur l'évaluation

Le canton de Fribourg entend placer l'enfant et l'adulte en situation de handicap au centre de sa nouvelle politique, en les considérant dans leur globalité, au travers de leurs diverses dimensions et phases de vie. Cette nouvelle politique vise trois objectifs :

- > la société est consciente de la réalité du handicap. Les besoins de la personne en situation de handicap sont reconnus et ses compétences valorisées ;
- > la personne en situation de handicap jouit d'un maximum d'autonomie et du droit à l'autodétermination ;
- > la personne en situation de handicap est intégrée dans la société.

Dans la dimension économique, ces projets de loi ont pour objectif de renforcer l'intégration des personnes en situation de handicap dans le monde du travail. Ils améliorent la formation des personnes en situation de handicap et des proches-aidants. Ces projets de loi répondent à des obligations posées par le droit supérieur international, fédéral et cantonal et sont le résultat de nombreuses analyses relatives aux besoins des personnes en situation de handicap dans le canton de Fribourg.

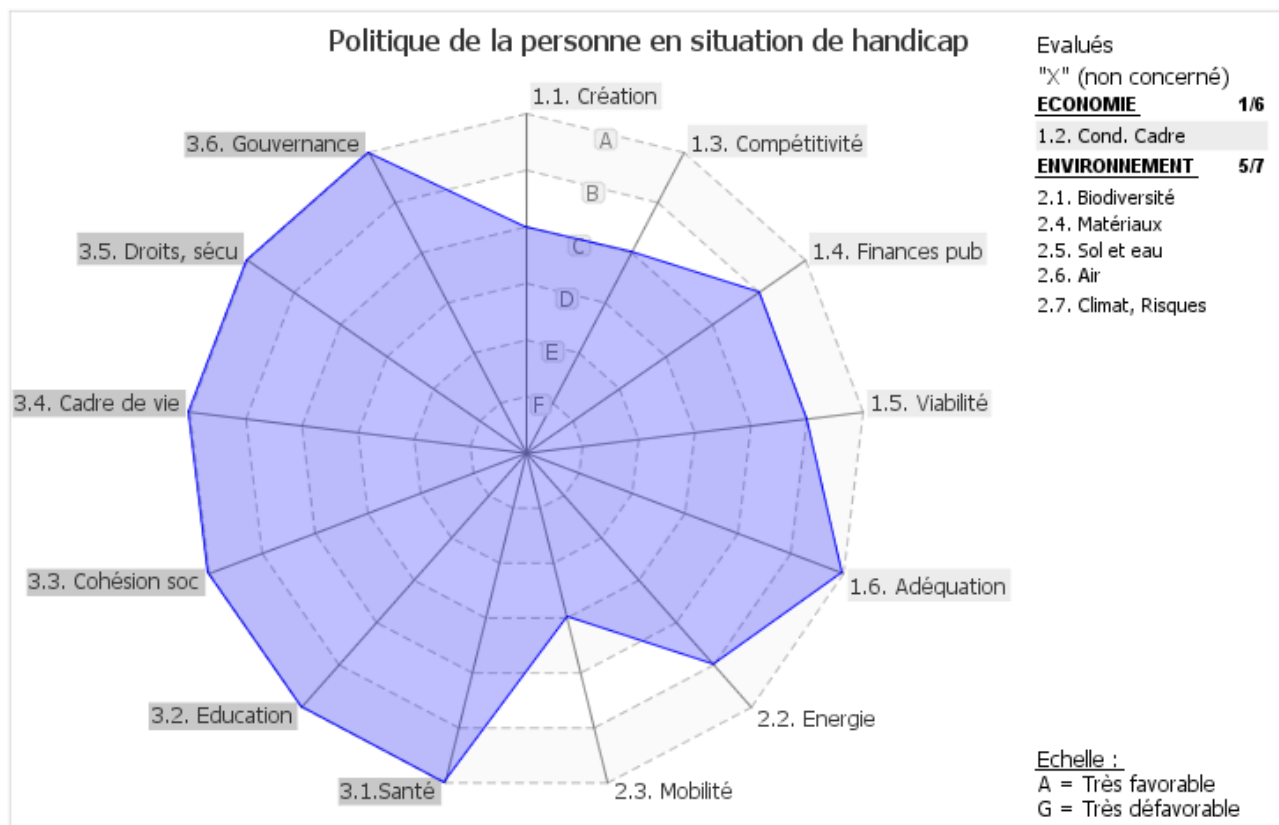
La dimension environnement est peu concernée par ces projets de loi.

Les points forts des projets de lois se situent dans la dimension société: l'égalité des chances et l'intégration des personnes en situation de handicap sont la raison d'être de ces projets. Ils établissent une meilleure coordination entre tous les acteurs concernés. Les améliorations prévues par les projets de loi, notamment l'élargissement de la palette de prestations vers l'ambulatoire, permettront de réduire les coûts, en particulier les journées inappropriées d'hospitalisation ainsi que les placements hors canton. La qualité, l'adéquation et l'accessibilité des prestations par rapport aux besoins seront renforcées. En ce qui concerne l'école obligatoire, les lois induisent un changement de paradigme visant à intégrer prioritairement les mineurs dans la scolarité ordinaire. Par ailleurs, la participation à l'offre de culture, sport, et loisirs sera améliorée par le soutien financier à des projets intégratifs, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. La cohésion sociale sera renforcée par le lancement de projets qui favorisent les échanges et la compréhension entre individus, par exemple par l'organisation de manifestations permettant l'échange et la sensibilisation ainsi que de réunions périodiques avec les partenaires du monde du handicap.

Propositions d'amélioration

Proposition de bien coordonner avec les programmes de promotion de la santé du canton ainsi qu'avec le projet de loi sur la restauration collective actuellement en consultation. De plus, lorsque l'Etat participe à l'achat de véhicules de transport de personnes, il pourrait demander à ce que ce véhicule respecte les catégories de consommation énergétique les meilleures, telles A ou B de l'étiquette-énergie, pour autant que les autres critères de transport des personnes en situation de handicap soient respectés.

Évaluation de chaque critère



Échelle de notation

A	Très favorable
B	Favorable
C	Favorable avec quelques réserves
D	Moyen
E	Défavorable avec quelques points favorables
F	Défavorable
G	Très défavorable
X	Pas concerné

Récapitulatif des critères

Economie	Environnement	Société
1.1. Création et distribution de richesses	2.1. Diversité biologique et espace naturel	3.1. Santé et prévention
1.2. Conditions cadre pour l'économie	2.2. Energie	3.2. Formation, éducation, activités sportives et culturelles
1.3. Compétitivité de l'économie et innovation	2.3. Mobilité et territoire	3.3. Cohésion sociale

1.4. Finances publiques	2.4. Consommation de matériaux et recyclage	3.4. Cadre de vie et espace public
1.5. Faisabilité et viabilité du projet	2.5. Gestion et qualité du sol et de l'eau	3.5. Droits et sécurité
1.6. Conformité et adéquation aux besoins	2.6. Qualité de l'air extérieur et intérieur	3.6. Gouvernance, vie politique et associative
	2.7. Changement climatique et risques	

Economie

1.1. Création et distribution de richesses

C - Favorable avec quelques réserves

Liste des sous-critères :

Création de valeur / Postes de travail / Productivité de l'activité économique / Différences de revenus / Diversification et répartition territoriale de l'activité économique / Retombées sur l'environnement économique local / Coût de la vie

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Postes de travail: la loi aura pour effet de créer des postes de travail dans le domaine de l'accompagnement ambulatoire, de la relève et de la coordination. Elle a par ailleurs pour objectif de renforcer l'intégration des personnes en situation de handicap dans le monde du travail.

Répartition territoriale: la loi vise à intégrer la personne en situation de handicap près de son lieu de vie. De même, les professionnels socio-éducatifs auront la possibilité de travailler en dehors des centres.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

1.2. Conditions cadre pour l'économie

X - Pas concerné

Liste des sous-critères :

Accompagnement, conseil et appui à la création d'entreprises / Adéquation des infrastructures aux besoins de l'économie / Offre en crèches et parents de jours / Accès au marché international / Fiscalité / Offre de sites pour l'implantation d'entreprises / Respect de la non distorsion de la concurrence

Commentaires :

Justification de l'évaluation :

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

1.3. Compétitivité de l'économie et innovation

C - Favorable avec quelques réserves

Liste des sous-critères :

Capacité d'innovation / Recherche et développement / Qualification des employés / Systèmes de gestion / Accès à l'information

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Dans le domaine de la qualification des employés, le projet veut soutenir la formation des personnes en situation de handicap et des proches-aidants. En terme de formation continue, il renforce l'offre pour les personnes en situation de handicap.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

1.4. Finances publiques

B - Favorable

Liste des sous-critères :

Bilan financier et endettement des collectivités publiques / Justification du besoin d'argent public / Frais induits et risques de coûts différés pour la collectivité / Recettes fiscales provenant des personnes morales / Recettes fiscales provenant des personnes physiques / Capacité d'action de la collectivité publique / Collaborations régionales et suprarégionales

Commentaires :

Justification de l'évaluation : En ce qui concerne la justification du besoin d'argent public, les projets de loi répondent à des obligations posées par le droit supérieur international, fédéral et cantonal. D'autre part, ils sont le résultat de nombreuses analyses relatives aux besoins des personnes en situation de handicap dans le canton de Fribourg.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

1.5. Faisabilité et viabilité du projet

B - Favorable

Liste des sous-critères :

Investissements / Produits et charges d'exploitation / Renouvellement des infrastructures / Risque financier / Contraintes légales

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Faisabilité: pas de risque financier identifié.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

1.6. Conformité et adéquation aux besoins

A - Très favorable

Liste des sous-critères :

Analyse des besoins - adéquation offre/demande / Adéquation avec le programme ou la stratégie concernés / Conformité avec le niveau de qualité souhaité / Exploitation optimale des potentiels / Gouvernance du projet

Commentaires :

Justification de l'évaluation : En ce qui concerne l'analyse des besoins et l'adéquation avec la stratégie, les projets de loi répondent à des obligations posées par le droit supérieur international, fédéral et cantonal. D'autre part ils sont le résultat de nombreuses analyses relatives aux besoins des personnes en situation de handicap dans le canton de Fribourg.

Concernant la gouvernance des projets, la commission existante sera complétée par des sous-commissions, qui permettent une approche plus participative et l'intégration des personnes concernées.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

Environnement

2.1. Diversité biologique et espace naturel

X - Pas concerné

Liste des sous-critères :

Habitats des espèces rares et menacées / Habitats des espèces courantes / Surfaces proches de l'état naturel / Biodiversité de l'espace habité ou cultivé / Régulation des populations d'espèces sensibles

Commentaires :

Justification de l'évaluation :

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

2.2. Energie

B - Favorable

Liste des sous-critères :

Consommation d'énergie des bâtiments / Consommation d'énergie des services et de l'industrie / Consommation d'énergie grise / Production d'énergie renouvelable / Sources d'énergie locales

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Consommation d'énergie des bâtiments: même exigences d'exemplarité que l'Etat et les communes ?

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

2.3. Mobilité et territoire

D - Moyen

Liste des sous-critères :

Densification et revalorisation des centres des localités / Changement de mode de transport vers la mobilité durable / Attractivité des transports publics / Attractivité de la mobilité douce / Intensité des transports occasionnés par l'économie / Centralité des emplois et des services / Niveau de trafic dans les agglomérations / Impacts du trafic aérien

Commentaires :

Justification de l'évaluation :

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration : Type de véhicules subventionnés: lorsque l'Etat participe à l'achat de véhicules de transport de personnes, il pourrait demander à ce que ces véhicules respectent les catégories de consommation énergétique les meilleures, telles A ou B de l'étiquette-énergie, pour autant que les autres critères de transport des personnes en situation de handicap soient respectée.

2.4. Consommation de matériaux et recyclage

X - Pas concerné

Liste des sous-critères :

Quantité de déchets / Utilisation de matériaux locaux et abondants / Utilisation de matériaux renouvelables ou recyclés / Modularité, flexibilité, recyclabilité lors de la conception / Taux de recyclage des déchets non organiques / Taux de recyclage des déchets organiques / Traitement des déchets spéciaux / Durée de vie des produits

Commentaires :

Justification de l'évaluation :

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

2.5. Gestion et qualité du sol et de l'eau

X - Pas concerné

Liste des sous-critères :

Apport de substances polluantes dans l'eau ou dans le sol / Apport de polluants microbiologiques dans l'eau ou dans le sol / Apport de substances nutritives dans l'eau ou dans le sol / Consommation d'eau / Quantité d'eaux usées / Surfaces construites / Imperméabilisation du sol

Commentaires :

Justification de l'évaluation :

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

2.6. Qualité de l'air extérieur et intérieur

X - Pas concerné

Liste des sous-critères :

Emissions d'oxydes d'azote et de soufre (NOx, SO2) / Emissions des poussières fines (PM10) / Emissions d'ozone / Pollution sonore / Pollution électromagnétique, y compris pollution lumineuse / Pollution intérieure dans les lieux de vie et de travail / Polluants nauséabonds

Commentaires :

Justification de l'évaluation :

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

2.7. Changement climatique et risques

X - Pas concerné

Liste des sous-critères :

Emissions de gaz à effet de serre / Energie de provenance nucléaire / Risques de catastrophes naturelles / Risques d'accidents majeurs

Commentaires :

Justification de l'évaluation :

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

Société

3.1. Santé et prévention

A - Très favorable

Liste des sous-critères :

Promotion de la santé et prévention / Qualité et accessibilité des prestations de soins / Coûts de la santé / Lutte contre les maladies / Prise en charge médico-psycho-sociale / Accidents de trafic, de ménage et professionnels / Activités sportives propices à la santé / Etablissements médicosociaux

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Promotion santé prévention: le projet s'inscrit dans les mêmes principes que ceux de la promotion de la santé - interaction entre la personne et son environnement. Par le renforcement de l'ambulatoire, ce projet améliore notamment les conditions de vie des personnes en situation de handicap psychique.

Qualité et accessibilité prestations de soins: le contrôle qualité sera renforcé et pourra être complété par des critères cantonaux. Par ailleurs, les personnes en situation de handicap qui nécessitent des soins importants pourront être intégrés dans une unité spécifique.

Coûts de la santé: les améliorations du projet mentionnées ci-dessus et l'élargissement de la palette de prestations vers l'ambulatoire permettront de réduire des journées inappropriées d'hospitalisation ainsi que des placements hors canton.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration : Proposition de bien coordonner avec les programmes de promotion de la santé du canton ainsi qu'avec le projet de loi sur la restauration collective actuellement en consultation .

3.2. Formation, éducation, activités sportives et culturelles

A - Très favorable

Liste des sous-critères :

Formation dans le domaine de l'école obligatoire / Formation dans le domaine de l'école postobligatoire / Orientation professionnelle / Encouragement de la culture / Offre culturelle / Offre sportive / Offre de loisirs

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Ecole obligatoire: changement de paradigme visant à intégrer prioritairement les mineurs dans la scolarité ordinaire.

Offre culture, sport, loisirs: amélioration par le soutien financier à des projets intégratifs, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

3.3. Cohésion sociale

A - Très favorable

Liste des sous-critères :

Lutte contre la pauvreté / Insertion et réinsertion dans le monde du travail / Intégration des étrangers / Intégration des individus marginalisés dans la société / Intégration des personnes en situation d'handicap / Intégration des personnes âgées / Mixité sociale

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Intégration des personnes en situation de handicap: raison d'être de ce projet.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

3.4. Cadre de vie et espace public

A - Très favorable

Liste des sous-critères :

Cadre de vie / Qualité de l'espace public / Identité des sites / Appropriation de l'espace par les habitants et

la communauté / Revalorisation des paysages culturels / Revalorisation des paysages naturels / Protection du patrimoine / Espaces de détente de proximité / Vitalité culturelle et sociale dans les centres / Développement socioculturel local et régional

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Cadre de vie: le projet augmentera le nombre de logements collectifs accessibles aux personnes en situation de handicap.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

3.5. Droits et sécurité

A - Très favorable

Liste des sous-critères :

Egalité des chances / Egalité entre hommes et femmes / Stabilité sociale / Sentiment de sécurité de la population / Services d'urgence

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Egalité des chances: un des points forts de ce projet.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :

3.6. Gouvernance, vie politique et associative

A - Très favorable

Liste des sous-critères :

Acceptabilité du projet / Participation des acteurs dans les décisions / Vie politique et associative / Structures d'organisation plus efficaces

Commentaires :

Justification de l'évaluation : Structures d'organisation plus efficaces: meilleure coordination grâce aux projets.

Vie politique et associative: la loi encourage le lancement de projets qui favorisent les échanges et la compréhension entre individus.

Participation: création de sous-commissions avec représentation de défense des droits des personnes handicapées. Par ailleurs, organisation de manifestations permettant l'échange et la sensibilisation et réunions périodiques avec les partenaires du monde du handicap.

Risques de répercussions négatives :

Potentiel d'amélioration :



Politique de la personne en situation de handicap

—
Plan de mesures 2018-2022



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

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

Rosalina Aleixo, Elephant

Association CREAHM

Table des matières

Introduction	4
1. Accompagnement	5
1.1. Enjeu	5
1.2. Mesures	6
1.2.1. Mesures d'intervention	6
1.2.2. Mesures organisationnelles.....	7
2. Formation et développement personnel	20
2.1. Enjeu	20
2.2. Mesures	20
2.2.1 Mesures organisationnelles.....	20
3. Travail	21
3.1. Enjeu	21
3.2. Mesures	22
3.2.1. Mesures d'intervention	22
4. Mobilité, habitat et infrastructures	25
4.1. Enjeu	25
4.2. Mesures	25
4.2.1. Mesures d'intervention	25
4.2.2. Mesures organisationnelles.....	27
5. Vie associative et communautaire	28
5.1. Enjeu	28
5.2. Mesures	28
5.2.1. Mesures d'intervention	28
6. Communication et information	29
6.1. Enjeu	29
6.2. Mesures	29
6.2.1 Mesures d'intervention	29
6.2.2 Mesures organisationnelles.....	30
7. Domaine transversal	32
7.1. Mesures	32
7.1.1 Mesures d'intervention	32
7.1.2 Mesures organisationnelles.....	33
Tableaux récapitulatifs	36

Introduction

Le présent document réunit un premier lot de mesures que l'Etat entend mettre en œuvre entre 2018 et 2022 pour atteindre les objectifs de sa politique dans le domaine de la personne en situation de handicap. Les objectifs et principes de cette politique, arrêtés par le Conseil d'Etat en date du 13 juin 2017, sont développés dans le rapport intitulé « Politique de la personne en situation de handicap – Lignes directrices ». Les mesures retenues pour ce premier plan de mesures ont été priorisées en fonction de divers critères, parmi lesquels figurent les ressources disponibles (personnel et moyens financiers), mais aussi le degré de complexité de la mise en œuvre.

Comme dans le rapport « Politique de la personne en situation de handicap – Lignes directrices », les mesures du plan sont classées par domaine d'intervention de l'Etat et sont divisées en deux catégories : les mesures d'intervention et les mesures organisationnelles. Les mesures d'intervention concernent les interventions de l'Etat sur des actrices et des acteurs privés (groupes cibles), alors que les mesures organisationnelles ont trait à l'organisation interne de l'Etat ou à ses rapports avec les mandataires des prestations qu'il désigne.

Pour la période 2018 – 2022, le Conseil d'Etat entend principalement concentrer l'action de l'Etat sur le domaine de l'accompagnement à la personne en situation de handicap et plus particulièrement sur la mise en œuvre des principes arrêtés en application de la loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI) du 6 octobre 2006, principes approuvés par le Conseil fédéral en décembre 2010. Le Conseil d'Etat a ainsi choisi d'agir prioritairement dans le but de renforcer l'adéquation des prestations institutionnelles aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap et de garantir la qualité et la coordination de ces prestations. En dehors du domaine institutionnel, le Conseil d'Etat propose aussi des mesures visant à soutenir les proches aidants ainsi que les bénévoles dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap mineures et adultes.

Afin de renforcer l'autonomie de la personne en situation de handicap et de favoriser son inclusion dans la société, le Conseil d'Etat propose aussi des mesures dans le domaine du travail, dans celui de l'habitat, des infrastructures et des services ainsi que dans le domaine de la communication et de l'information. Il souhaite aussi apporter un soutien financier à des projets visant à favoriser la compréhension de la réalité du handicap dans la population ainsi que la valorisation des compétences de la personne en situation de handicap.

Finalement, le plan de mesures 2018 – 2022 prévoit aussi des mesures visant à piloter la nouvelle politique de la personne en situation de handicap et à coordonner sa mise en œuvre avec les options prises au plan fédéral en vue de la mise en œuvre de la Convention du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées (CDPH).

Pour l'Etat, le coût de la mise en œuvre du plan de mesures 2018 – 2022 s'élève sur cinq ans à un total de 2,568 millions de francs (contre 2,807 millions selon l'avant-projet mis en consultation en 2015). De ce montant, 2,118 ¹ millions de francs sont de nouvelles charges à intégrer dans les budgets dès 2018. Pour les communes, le plan de mesures entraînera une diminution de charges financières de 123 000 francs sur cinq ans.

La mise en place de la politique relative aux personnes en situation de handicap s'inscrit aussi dans un contexte de réflexion au plan cantonal d'une nouvelle répartition des tâches et des compétences entre l'Etat et les communes. Actuellement, le domaine des institutions spécialisées ressort exclusivement du domaine de compétence de l'Etat, mais le financement du déficit d'exploitation des institutions est réparti comme suit : 45 % à charge de l'Etat et 55 % à charge des communes. Une nouvelle répartition des charges pourrait dès lors être décidée dans le cadre du projet global de désenchevêtrement des tâches (DETTEC).

¹ Ce montant ne peut pas être comparé avec le total des nouvelles charges calculées pour le projet mis en consultation en 2015. En effet, celui-ci considérerait comme étant de nouvelles charges uniquement les charges qui n'avaient pas été intégrées dans le projet de plan financier 2015 – 2018.

1. Accompagnement

1.1. Enjeu

Les enjeux de la politique cantonale dans le domaine de l'accompagnement sont multiples au vu de sa portée transversale. Les mesures présentées ci-dessous touchent en effet divers domaines de la vie de la personne en situation de handicap : les soins et l'accompagnement au quotidien, mais aussi le travail et l'occupation ainsi que la vie en société.

Dans ce domaine sont présentées également les mesures définissant la mise en œuvre du Plan stratégique accepté par le Conseil d'Etat en mai 2010 et en décembre de la même année par le Conseil fédéral. L'ensemble de ces mesures visent essentiellement à garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap ainsi que leur qualité et leur coordination.

Les principaux bénéficiaires des interventions des pouvoirs publics dans le domaine de l'accompagnement sont les personnes en situation de handicap. Les proches aidants profiteront quant à eux d'un appui des pouvoirs publics pour leur accompagnement à domicile. Quant aux mesures organisationnelles, elles veilleront à favoriser le pilotage de la politique cantonale dans le domaine du handicap.

Les mesures présentées ci-dessous viennent compléter celles dont la mise en œuvre est déjà effective. Parmi ces dernières, citons notamment :

- > vérification de l'adéquation de la prestation et de l'orientation institutionnelle de la personne en situation de handicap (Outil Latin de Mesure de l'Intensité des Soutiens OLMIS) ;
- > analyse de l'offre et des besoins de prestations résidentielles et ambulatoires en vue de la planification ;
- > financement des frais d'exploitation et des investissements des institutions ;
- > contrôle général des prestations et contrôle de l'adéquation des prestations par rapport aux besoins individuels d'une personne (inspection) ;
- > analyse des rapports d'audit relatifs à la qualité ;
- > organisation de séances de coordination avec l'Association fribourgeoise des institutions spécialisées (INFRI).

1.2. Mesures

1.2.1. Mesures d'intervention

Axe d'intervention D1/A1

Soumettre à autorisation l'exploitation d'institutions spécialisées et la pratique des professionnel-le-s offrant, à titre indépendant, des prestations de nature socio-éducative ou socio-professionnelle

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure d'intervention D1/A1/M1

Définition de critères minimaux pour l'obtention d'une autorisation d'exploiter ou d'une autorisation de pratique

2017

2018

Descriptif

Actuellement, la législation cantonale ne soumet pas à autorisation d'exploiter les institutions spécialisées, sauf s'il s'agit d'une institution de santé. De même, les professionnel-le-s qui, à titre indépendant offrent des prestations socio-éducatives ou socio-professionnelles à des personnes en situation de handicap, ne sont pas soumis à une autorisation de pratique. Il convient de pallier cette lacune et de soumettre l'offre de ce type de prise en charge à autorisation ainsi que de définir les exigences y relatives.

Les principes relatifs aux exigences nécessaires à l'autorisation d'exploiter et à la reconnaissance des institutions spécialisées par l'Etat seront définis dans la législation sur les institutions spécialisées et les familles d'accueil professionnelles.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT ²	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
12	0.1	12	0.1	30	0.25	30	0.25	6	0.05	6	0.05	96

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
12	0.1	12	0.1	30	0.25	30	0.25	6	0.05	6	0.05	96

² Equivalent plein-temps.

1.2.2. Mesures organisationnelles

Axe organisationnel D1/AO1		Préparatifs	Mise en œuvre
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap			
Mesure organisationnelle D1/AO1/MO1			
Introduction d'une procédure d'indication et d'un outil d'évaluation des besoins communs à l'ensemble des fournisseurs de prestations de nature socio-éducative financées par les pouvoirs publics		2017	2018

Descriptif

Afin d'offrir des prestations répondant de manière adéquate aux besoins des personnes en situation de handicap, l'Etat doit analyser l'offre et le besoin de prestations résidentielles et ambulatoires et, en fonction de cette analyse, planifier le développement des prestations institutionnelles. Il doit aussi vérifier que l'utilisation des prestations institutionnelles soit conforme à l'analyse effectuée. La procédure d'indication constitue un des instruments permettant d'atteindre cet objectif.

La procédure d'indication a pour but de déterminer pour chaque personne la ou les prestations adaptées à ses besoins. A cet effet, une évaluation des besoins est effectuée pour toute personne qui souhaite bénéficier d'une prestation d'accompagnement de nature socio-éducative financée par les pouvoirs publics au moyen d'un outil commun à l'ensemble du réseau. L'évaluation se fonde sur les besoins exprimés par la personne en situation de handicap ou sa représentante légale ou son représentant légal. Elle tient aussi compte des éventuelles évaluations effectuées précédemment, notamment par les instances en charge des mesures de pédagogie spécialisée, des éventuelles démarches effectuées par l'Office de l'assurance-invalidité dans le domaine de l'orientation professionnelle et des prestations déjà offertes par d'autres organismes (par exemple les Services d'aide et de soins à domicile).

L'analyse de l'ensemble de ces données permettra d'orienter la personne en situation de handicap vers la ou les prestations répondant de manière adéquate à ses besoins. En cas de nécessité, l'orientation de la personne pourra être définie par une cellule d'indication composée de représentant-e-s des institutions et d'autres partenaires.

L'introduction d'une procédure et d'un outil d'évaluation des besoins et d'indication constitue une des mesures fondamentales du Plan stratégique accepté par le Conseil d'Etat en 2010.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
49	0.2	64	0.5	64	0.5	60	0.5	60	0.5	60	0.5	357

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
25	0.0	16	0.1	16	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	93

Axe organisationnel D1/AO1

Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure organisationnelle D1/AO1/MO2

Mise en place d'une plateforme informatique pour l'échange d'informations et de données entre les services de l'Etat et ses partenaires

2017

2019

Descriptif

La mise en place d'une plateforme informatique doit faciliter l'échange de données entre l'Etat, les fournisseuses et les fournisseurs de prestations ainsi que les autres partenaires, en vue de vérifier l'adéquation de la prestation et de l'orientation institutionnelle de la personne en situation de handicap, d'une part, et d'analyser l'offre et les besoins de prestations résidentielles et ambulatoires, d'autre part. Elle doit aussi permettre de faciliter l'évaluation des besoins de la personne en situation de handicap par le transfert d'informations entre fournisseuses et fournisseurs de prestation et avec l'Etat.

Un premier module d'échanges de données financières et statistiques entre les institutions et l'Etat a déjà été mis en place (EDISES). Il y a lieu de compléter la plateforme informatique par un module permettant de garantir une meilleure adéquation des prestations offertes dans le canton aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap. Ce module doit permettre en particulier :

- > d'améliorer l'échange d'informations et la sécurité des données transmises ;
- > d'améliorer l'efficacité de la procédure de placement (suivi et concrétisation) ;
- > d'obtenir des données constamment actualisées au sujet des places disponibles ;
- > d'améliorer la qualité des informations transmises et de diminuer les sources d'erreurs ;
- > de minimiser l'activité de double saisie ;
- > d'assurer la transparence des informations et leur mise à disposition online ;
- > d'améliorer le contrôle de l'Etat.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
82	0.1	212	0.1	56	0.05	56	0.05	56	0.05	56	0.05	518

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
82	0.1	212	0.1	56	0.05	56	0.05	56	0.05	56	0.05	518

Axe organisationnel D1/AO1		
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure organisationnelle D1/AO1/MO3		
Définition des critères et modalités de contrôle et de surveillance de l'adéquation des prestations institutionnelles	2017	2018

Descriptif

Afin de garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap, il est nécessaire de distinguer entre le contrôle général des prestations et le contrôle des prestations par rapport à leur adéquation aux compétences et aux besoins de la personne.

Le contrôle général de l'adéquation des prestations implique les tâches suivantes :

- > coordonner et harmoniser les activités d'accompagnement des institutions ;
- > organiser un recensement et une planification périodiques des besoins ;
- > déterminer les projets de développement du réseau institutionnel fribourgeois en fonction des données de la planification et de la procédure d'indication ;
- > vérifier le respect des exigences qualité.

Le contrôle de l'adéquation des prestations par rapport aux compétences et aux besoins d'une personne (contrôle individuel) nécessite de :

- > veiller à l'adéquation entre les objectifs généraux d'accompagnement mis en place pour une personne au sein de l'institution et l'évaluation de ses besoins réalisée lors de la procédure d'évaluation et d'indication ;
- > vérifier l'accompagnement fourni à la personne en situation de handicap (OLMIS).

Le contrôle général des prestations se fait grâce à l'analyse des données fournies par les institutions. En revanche, les contrôles individuels se réalisent lors des visites des milieux d'accueil par l'analyse de la documentation institutionnelle, par l'observation sur le terrain et, dans un esprit de partenariat, par les discussions avec les divers intervenant-e-s, les responsables et la Direction.

La mesure prévoit de préciser les critères et modalités de ces contrôles individuels et de les communiquer aux institutions ainsi qu'aux bénéficiaires de prestations et aux organismes de défense des intérêts des personnes en situation de handicap.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
12	0.1											12

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Axe organisationnel D1/AO1

Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure organisationnelle D1/AO1/MO4

Création d'unités EMS au sein des institutions spécialisées

2018-2019

2020

Descriptif

La nouvelle loi sur les prestations médico-sociales définit les exigences permettant à un établissement qui, conformément à la législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2017 ne bénéficie pas d'une reconnaissance en qualité d'EMS, d'être nouvellement admis à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Dans ce contexte, cette mesure prévoit la création d'unités EMS dans les institutions spécialisées, afin de tenir compte des besoins spécifiques des personnes en situation de handicap vieillissantes, d'une part, et, de mieux adapter les prestations aux besoins des personnes nécessitant des soins conséquents en raison de difficultés physiques ou psychiques, d'autre part. Cette admission de pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins pourra aussi concerner l'offre de prestations d'accueil de jour.

Les économies liées à la participation financière des assureurs-maladie ont été prises en compte dans le cadre du projet Senior+ et ne figure dès lors pas ci-dessous.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		6	0.05	16	0.05							22

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
				10								10

Axe organisationnel D1/AO1		
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure organisationnelle D1/AO1/MO5		
Définition des exigences de la reconnaissance des institutions spécialisées dans des conventions-cadre	2017-2018	2020

Descriptif

La LIPPI confie au canton la tâche de reconnaître les institutions nécessaires aux besoins des personnes en situation de handicap domiciliées sur son territoire. Elle prévoit en outre que l'octroi, le refus et le retrait de la reconnaissance font l'objet d'une décision. Finalement, la LIPPI énumère les exigences que les institutions doivent remplir pour être reconnues et donc, de pouvoir bénéficier des subventions des pouvoirs publics.

Pour chaque institution spécialisée, les exigences de sa reconnaissance seront formalisées dans une convention-cadre qui aura une durée de validité de 5 ans. La convention-cadre précisera en outre la mission de l'institution, son offre de prestations ainsi que les principes généraux régissant ses rapports avec la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) et la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS).

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1							24

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1							24

Axe organisationnel D1/AO1

Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure organisationnelle D1/AO1/MO6

Définition des modalités de subvention des institutions spécialisées dans un contrat de prestation

2017

2018

Descriptif

Les modalités spécifiques relatives au calcul et au versement de la subvention cantonale annuelle seront définies chaque année dans un contrat de prestations et seront fondées sur les modalités de la reconnaissance fixées dans la convention-cadre (cf. mesure supra). Ces contrats de prestations préciseront notamment les éléments suivants :

- > nombre de places ;
- > volume de l'activité ;
- > nombre d'EPT, dont personnel d'accompagnement ;
- > prix de revient.

Ils fixeront finalement le montant de la subvention cantonale annuelle et le montant des acomptes.

Le contrat de prestation représente la finalisation des travaux relatifs à l'établissement du budget annuel des institutions spécialisées.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Axe organisationnel D1/AO1		Préparatifs	Mise en œuvre
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap			
Mesure organisationnelle D1/AO1/MO7			
Définition et contrôle des critères d'accès aux prestations des institutions spécialisées		2017	2018

Descriptif

Actuellement, l'offre de prestations des institutions spécialisées est en principe réservée aux bénéficiaires d'une rente d'invalidité. Or, ce droit est lié à la capacité de gain dans un hypothétique marché de travail équilibré. Les successives révisions de l'AI ont eu pour effet que des personnes nécessitant un accompagnement spécialisé ont perdu le droit à la rente ou n'ont pas reçu un tel droit. Parmi ces personnes, certaines souffrent d'une maladie sans substrat organique, d'une maladie psychique avec des périodes de décompensation répétitives ou encore ont été atteintes dans leur santé alors qu'elles ne vivaient pas en Suisse. Ces personnes, en situation de handicap, sont actuellement déjà prises en charge dans des institutions financées par la collectivité, en particulier dans les hôpitaux, et sont dans leur grande majorité bénéficiaires de l'aide sociale. Sans une prise en charge adéquate, l'état de santé de ces personnes risque de se péjorer, d'entraîner une exclusion sociale et d'engendrer des coûts supplémentaires à charge des pouvoirs publics supérieurs à une prise en charge institutionnelle.

A l'instar de tous les bénéficiaires des prestations des institutions spécialisées, les personnes en situation de handicap non bénéficiaires d'une rente d'invalidité feront l'objet d'une évaluation de leurs besoins.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	60

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	60

Axe organisationnel D1/AO1

Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure organisationnelle D1/AO1/MO8

Mise en place d'une procédure de conciliation

2017

2018

Descriptif

Dans le contexte du Plan stratégique, une procédure de conciliation en cas de différend entre les personnes en situation de handicap et les institutions spécialisées a été esquissée. La Commission de surveillance des professionnels de la santé et des droits des patients traite actuellement des rares différends entre les personnes en situation de handicap et les institutions spécialisées. Il convient dès lors de confirmer cette compétence à ladite commission pour l'ensemble des institutions spécialisées, de définir la procédure y relative et de communiquer aux institutions spécialisées et à l'ensemble des personnes concernées ses modalités d'accès.

On estime entre trois et cinq par année le nombre de différends entre une personne en situation de handicap et une institution spécialisée qui sont traités par une instance externe.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	60

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	60

Axe organisationnel D1/AO1		
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure organisationnelle D1/AO1/MO9		
Octroi d'un mandat pour des prestations de relèvements	2017	2018

Descriptif

On entend par prestation de type « service de relèvements » les interventions régulières ou ponctuelles permettant de relayer les proches aidants qui s'occupent à domicile d'une personne en situation de handicap.

En vue de soutenir le maintien à domicile des personnes en situation de handicap et de soulager les proches aidants, un mandat sera octroyé à Pro Infirmis pour développer les prestations de son service de relèvements. Celles-ci ne sont qu'en partie financées par l'OFAS (plafonnement de la subvention annuelle à 37 500 francs) et ne sont pas facturables aux assurances sociales lorsqu'il s'agit de prestations en faveur de mineurs en situation de handicap.

Au 31 décembre 2015, 52 proches aidants bénéficiaient des prestations du service de relèvements de Pro Infirmis pour un total de 5'925 heures d'intervention. Le coût de la prestation s'élève à 65 francs de l'heure et est facturé dans son intégralité aux bénéficiaires de prestations complémentaires. La facture pour les autres proches aidants s'élève à 25 francs de l'heure. Actuellement, la différence entre le coût horaire et le montant facturé aux personnes non bénéficiaires de PC est couverte par des dons et une contribution de la Loterie Romande jusqu'en 2018.

Les subventions de l'Etat ne visent pas à rendre la prestation gratuite pour les proches aidants, mais à la rendre accessible à l'ensemble des personnes qui pourraient en bénéficier et à garantir l'offre de prestations à long terme. Le mandat définira les exigences et les modalités du financement de ces prestations par l'Etat.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
6	0.05	20		100		100		100		100		426

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		20		100		100		100		100		420

Axe organisationnel D1/AO2

Garantir la qualité et la coordination des prestations

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure organisationnelle D1/AO2/MO1

Définition des critères de qualité et des modalités de surveillance y relatives pour les institutions spécialisées reconnues

2018

2018

Descriptif

Au niveau latin, les cantons ont élaboré les « Critères de qualité requis pour les institutions sociales latines » qui ont été validés par la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales le 3 février 2014. Sur la base de ces critères et des besoins spécifiques du canton de Fribourg, il y a lieu de définir les exigences en matière de qualité pour les institutions spécialisées reconnues ainsi que les indicateurs et les modalités de surveillance y relatifs. Parmi ces indicateurs, une grande partie continuera à être vérifiée par des audits externes. Toutefois, le contrôle de l'adéquation de la prestation aux besoins de la personne fera l'objet d'une inspection de l'administration (cf. mesure D1/AO1/MO3).

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		29	0.2									29

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		5										5

Axe organisationnel D1/AO2			
Garantir la qualité et la coordination des prestations		Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure organisationnelle D1/AO2/MO2			
Définition des conditions de financement des investissements immobiliers dans les institutions spécialisées reconnues		2017	2018

Descriptif

Le Plan stratégique prévoit que pour le financement des constructions, des agrandissements et des rénovations de bâtiments, les institutions spécialisées prennent à leur charge les fonds propres généralement exigés en matière de prêt bancaire, cette participation correspondant à entre 20 et 40 % selon le type d'immeuble. Si l'institution spécialisée, son support juridique ou toute autre personne juridique ayant pour mission de financer l'institution ne disposent pas des fonds propres suffisants pour financer tout ou partie de cette participation, l'Etat assume les frais de la dette pour la totalité de l'emprunt.

La procédure relative à l'analyse et au suivi de tous les projets d'investissement immobiliers a déjà été définie. Il y a lieu maintenant de finaliser les travaux relatifs aux modalités d'application des principes de financement des investissements prévus dans le Plan stratégique.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
6	0.05											6

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Axe organisationnel D1/AO2

Garantir la qualité et la coordination des prestations

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure organisationnelle D1/AO2/MO3

Etablissement d'un mandat de prestations avec INFRI

2017

2018

Descriptif

L'Association fribourgeoise des institutions spécialisées (INFRI) regroupe les institutions pour personnes handicapées ou inadaptées du canton de Fribourg et représente les intérêts des membres au niveau cantonal auprès des autorités ainsi que des milieux politiques et économiques. Les buts principaux d'INFRI sont l'amélioration des relations entre les institutions et leurs employé-e-s, notamment par la signature de conventions collectives de travail, ainsi que la représentation et la défense des intérêts de ses membres, notamment auprès des pouvoirs publics. Des rencontres régulières entre la DSAS et INFRI ont lieu aujourd'hui. Les plages de collaboration sont vastes et les contacts bons.

INFRI est actuellement financée par les cotisations des institutions membres. Ces cotisations font partie des subventions payées par les pouvoirs publics.

Pour assurer une bonne collaboration avec les institutions, la DSAS doit avoir la possibilité de confier des mandats concernant des questions spécifiques à INFRI qui, pour certaines questions, dispose d'informations plus détaillées et peut travailler de manière plus efficace que l'administration. Il y a lieu de définir dans un mandat de prestations les conditions et les modalités des subventions versées à INFRI.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		10		10		10		10		10		50

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		10		10		10		10		10		50

Axe organisationnel D1/AO3		Préparatifs	Mise en œuvre
Améliorer et valoriser les compétences dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap			
Mesure organisationnelle D1/AO3/MO1			
Attribution de mandats de prestations à des organismes privés pour la mise à disposition de conseils et l'organisation de cours destinés aux proches aidants ainsi qu'aux bénévoles		2017	2018

Descriptif Par le biais de mandats de prestations, les pouvoirs publics soutiennent financièrement les prestations de conseil (ex. helpline, groupe d'accompagnement) et les cours permettant aux proches aidants ainsi qu'aux bénévoles d'améliorer leurs compétences et leurs connaissances pour les aider à prendre en charge une personne en situation de handicap. Ces prestations de soutien sont particulièrement nécessaires lorsque les problèmes de handicap surviennent après un accident (ex. accident vasculaire cérébral) ou lors de troubles du comportement pouvant survenir à divers stades de la vie. Dans ces moments, les conseils et l'accompagnement de professionnels permettent de soulager la proche-aidante et le proche-aidant ainsi que le bénévole. Ces mandats compléteront les mandats prévus dans le cadre du projet Senior+.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		20		20		20		20		20		100

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		20		20		20		20		20		100

2. Formation et développement personnel

2.1. Enjeu

L'enjeu dans la mise en œuvre de la politique dans le domaine de la formation est de favoriser l'intégration des enfants et des jeunes dans des structures scolaires et de formation ordinaires en respectant leur bien-être et leurs possibilités de développement. Les mesures prioritaires permettant d'atteindre ces objectifs au plan de la scolarité obligatoire sont prévues dans le Concept de pédagogie spécialisée.

Pour ce qui est du développement personnel et de la formation continue, il y a lieu de garantir la qualité et la diversité des prestations fournies par les organismes mandatés qui doivent s'adapter aux compétences et aux besoins de la personne en situation de handicap et favoriser son autonomie ainsi que son inclusion au sein de la société.

2.2. Mesures

2.2.1 Mesures organisationnelles

Axe organisationnel D2/AO1		
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure organisationnelle D2/AO1/MO1		
Elaboration d'un mandat de prestations avec le Centre de formation continue	2018	2019

Descriptif Le Centre de formation continue (ci-après : le Centre) offre des prestations de formation aux personnes adultes en situation de handicap qui sont domiciliées dans le canton. La LIPPI ne considère pas ce genre de structure comme une institution spécialisée alors que, jusqu'à aujourd'hui, le canton de Fribourg a subventionné le Centre comme telle.

L'élaboration d'un mandat de prestations permettra de pérenniser le bon fonctionnement du Centre. Il fixera les objectifs à atteindre par ce dernier en termes d'offres de formation et de bénéficiaires et précisera les conditions du subventionnement des prestations à charge de l'Etat.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

3. Travail

3.1. Enjeu

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine du travail est de permettre aux personnes en situation de handicap de s'intégrer dans le monde du travail, de développer leurs compétences, de rester autonomes et d'être reconnues à part entière pour leur apport et leurs compétences.

La politique cantonale veut soutenir les employeuses et les employeurs dans leur effort d'intégrer des personnes en situation de handicap par la participation à l'encouragement de la création de places protégées en entreprise.

Il s'agit de proposer des mesures qui complètent le travail réalisé par les différents actrices et acteurs du domaine, comme notamment les institutions spécialisées et les organisations de défense des droits et d'intérêts des personnes en situation de handicap. En aucun cas, ces mesures tentent à concurrencer ou à remplacer les activités de l'AI. Cette dernière propose un éventail de prestations dans le but d'intégrer la personne invalide dans le premier marché du travail, avec pour finalité, une augmentation de sa capacité de gain, et dès lors, une diminution de la rente AI. Les bénéficiaires des mesures proposées dans ce plan de mesures sont des personnes en situation de handicap possédant une rente AI et qui ne jouissent plus de mesures professionnelles AI. Les objectifs des mesures proposées sont la valorisation de la personne en situation de handicap et son intégration dans le monde du travail.

Afin d'encourager la solidarité dans le domaine entrepreneurial fribourgeois, il faut veiller à ne pas faire supporter le risque financier encouru par l'engagement d'une personne en situation de handicap à l'entreprise. Aussi, la personne en situation de handicap restera dans la grande majorité des situations contractuellement liée à l'institution spécialisée.

En plus des personnes en situation de handicap, les entreprises, ainsi que leur clientèle profiteront des mesures prises dans ce domaine, dans la mesure où elles pourront bénéficier de l'importante ressource que constituent les compétences de ces personnes, de même que les proches de ces personnes grâce au bien-être personnel et la participation sociale que procure une occupation satisfaisante.

3.2. Mesures

3.2.1. Mesures d'intervention

Axe d'intervention D3/A1		
Inciter les entreprises à inclure les personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure d'intervention D3/A1/M1		
Création d'un fonds en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap dans le monde du travail	2018	2019

Descriptif

Les entreprises du canton sont invitées à alimenter un fonds en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap dans le monde du travail. Ce fonds, dont la création a été décidée dans le contexte de RIE 3, sera alimenté par les contributions des entreprises fribourgeoises à concurrence d'un montant annuel estimé à environ 220 000 francs par an. Le fonds est destiné à financer diverses mesures permettant d'offrir à une personne en situation de handicap l'opportunité de travailler au sein d'une entreprise dans le but de lui assurer une meilleure inclusion dans son environnement social et de lui permettre de valoriser ses compétences en dehors des activités professionnelles traditionnellement proposées dans les ateliers protégés. Ce fonds permettra notamment de financer :

- > des infrastructures ou des moyens auxiliaires non pris en charge par l'AI ;
- > des cours et des formations pour les personnes de l'entreprise qui seront amenées à travailler avec une personne en situation de handicap ;
- > des prestations de coaching du personnel de l'entreprise et de la personne en situation de handicap.

Ces prestations de soutien à l'inclusion de la personne en situation de handicap sur son lieu de travail seront fournies par les institutions spécialisées (prestations ambulatoires) et par Pro Infirmis. Concernant Pro Infirmis, le coût du personnel de coordination chargé d'organiser et d'accompagner la création d'une place de travail en entreprise sera aussi financé par le fonds.

La gestion du fonds sera de la compétence de la DSAS. L'attribution des soutiens financiers sera décidée par une commission dans laquelle seront notamment représentés les milieux patronaux. Le secrétariat et l'organisation de la Commission seront confiés au Service de la prévoyance sociale. Le 0.1 EPT est en particulier prévu pour la gestion du fonds et le versement des aides financières, la réception et l'analyse des demandes, la préparation des séances de la Commission et la rédaction de rapports annuels à l'attention de la DSAS et du Conseil d'Etat.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	60

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	60

Axe d'intervention D3/A2		
Inciter les personnes en situation de handicap sans rente d'invalidité à s'engager dans une activité professionnelle protégée	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure d'intervention D3/A2/M1	2017	2018
Application de la franchise prévue à l'article 5 de l'ordonnance fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale aux personnes en situation de handicap non bénéficiaires d'une rente d'invalidité pour une activité professionnelle protégée		

Descriptif

Certaines personnes, atteintes dans leur santé, ne parviennent plus à réintégrer le premier marché du travail, sans toutefois être mises au bénéfice d'une rente d'invalidité. Ces personnes en situation de handicap ont derrière elles de nombreuses années d'aide sociale et elles ont épuisé toutes les mesures prévues par le dispositif du chômage, celui de l'AI et celui de l'aide sociale. Elles continuent à disposer de l'aide matérielle fournie par les services sociaux, mais ne disposent plus d'aucun projet d'intégration professionnelle ce qui influe négativement sur leur vie familiale et sociale ainsi que sur leur santé, induisant des coûts à charge de la société, notamment en lien avec des hospitalisations ou des comportements addictifs.

La mesure prévoit d'ouvrir à ces personnes en situation de handicap non bénéficiaires d'une rente de l'AI la possibilité d'exercer une activité professionnelle dans le cadre d'un atelier protégé ou dans une entreprise suivie par une institution spécialisée, et ce aux conditions suivantes :

- > attestation médicale établissant une altération significative, durable ou présumée durable, de la santé de la personne, attestation confirmée par un médecin conseil ;
- > âge minimum 30 ans ;
- > aide sociale matérielle dans le canton de Fribourg pendant dix ans, dont les cinq années précédant le dépôt de la demande de prestation ;
- > dossier proposé par la Collaboration interinstitutionnelle (CII).

Ces personnes bénéficieront de la franchise prévue à l'article 5 de l'ordonnance fixant les normes de calcul de l'aide matérielle (RSF 831.0.12). Cette franchise correspond à un montant de 400 francs pour une activité à 100 %, forfait pouvant diminuer jusqu'à 200 francs pour une activité à temps partiel.

Le calcul des conséquences financières se fonde sur les éléments suivants :

- > utilisation de la capacité d'accueil actuelle des ateliers (pas de création de nouvelles places) ;
- > nombre de personnes pouvant bénéficier de la mesure estimé à 5 en 2018, avec une augmentation chaque année de 2 ;
- > coût du salaire de ces personnes (tarif horaire moyen de 5 francs) couvert par l'augmentation du chiffre d'affaires de l'atelier.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		-5		-14		-18		-22		-26		-85

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		-5		-14		-18		-22		-26		-85

Conséquences financières pour les communes (en milliers de francs) :

2018 : -7 ; 2019 : - 20 ; 2020 : -26 ; 2021 : - 32 ; 2022 : - 38

Total : - 123

Le salaire des personnes dans les ateliers protégés sera considéré comme un revenu pour l'aide sociale, ce qui diminuera l'aide matérielle fournie par les services sociaux.

4. Mobilité, habitat et infrastructures

4.1. Enjeu

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine des infrastructures, de l'habitat et des services est de garantir l'accessibilité des infrastructures ouvertes au public aux personnes en situation de handicap, de favoriser une offre d'habitat qui leur soit adaptée ainsi qu'une offre de transports favorisant leur mobilité.

Les interventions des pouvoirs publics doivent permettre aux personnes en situation de handicap de maintenir leur autonomie et de s'intégrer dans leur environnement social. Les proches aidants (famille, voisins) bénéficieront aussi de ces mesures, car ils seront moins sollicités en raison d'un manque d'autonomie des personnes en situation de handicap. L'accessibilité des infrastructures ouvertes au public et un habitat adapté aux besoins des personnes en situation de handicap seront aussi bénéfiques pour d'autres franges de la population, telles que les personnes âgées ou les familles. En prévenant le cloisonnement entre les différentes franges de la population, le développement d'un habitat et d'espaces favorisant les échanges sera finalement bénéfique pour l'ensemble de la société.

4.2. Mesures

4.2.1. Mesures d'intervention

Axe d'intervention D4/A1		
Obliger les maîtres d'ouvrage et les architectes à construire des habitations plus accessibles aux personnes à mobilité réduite	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure d'intervention D4/A1/M1		
Application des exigences actuelles relatives aux constructions sans barrière architecturale aux habitations comprenant au moins trois logements sur trois niveaux ou plus, ou au moins quatre logements sur deux niveaux ou plus, à l'exception des habitations individuelles groupées	2017	2018

Descriptif

Actuellement, la loi sur l'aménagement du territoire et les constructions prévoit que les bâtiments d'habitations collectives comptant au moins huit logements et les bâtiments d'habitations collectives comptant au moins six logements dès trois niveaux habitables soient construits sans barrière architecturale.

Afin d'améliorer l'accès des personnes en situation de handicap à des habitats conformes à leurs besoins, les exigences actuelles en matière de construction sans barrière architecturale sont élargies aux nouvelles habitations comprenant au moins trois logements sur trois niveaux ou plus ou au moins quatre logements sur deux niveaux, à l'exception des habitations individuelles groupées. Ces exigences s'appliquent aussi en cas de rénovation, mais uniquement aux constructions comptant plus de quatre niveaux ou au moins de six logements. A noter que des dérogations peuvent être octroyées si le coût des aménagements s'avère disproportionné ou pour des motifs de protection des monuments historiques.

Selon les données de l'Office fédérale de la statistique, analysées par le Service de la statistique cantonal, neuf bâtiments à deux étages et 37 bâtiments à trois étages qui comportaient trois à quatre appartements ont été construits en 2012 sur le territoire fribourgeois. La même année, dix bâtiments à deux étages ainsi que 28 bâtiments à trois étages ont fait l'objet d'une rénovation.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Axe d'intervention D4/A2

Sensibiliser la population à la nécessité d'aménager les habitations de manière à les rendre plus conformes aux besoins des personnes en situation de handicap

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure d'intervention D4/A2/M1

Rédaction d'une brochure et d'un dépliant contenant des informations relatives aux bonnes pratiques en matière de logements et d'infrastructures pour senior-e-s et pour les personnes en situation de handicap

2019

2020

Descriptif

La brochure informe sur les possibilités de construction, d'aménagement et de transformation de l'habitat individuel et collectif ainsi que sur l'offre d'habitat adapté et sécurisé disponible dans le canton. Cette brochure est prévue dans le projet Senior+ et fait partie intégrante du Guide Senior+. Elle est aussi téléchargeable sur le site informatique de l'Etat.

Les informations contenues dans cette brochure sont aussi synthétisées sous la forme d'un dépliant (quatre pages) mis à disposition auprès d'un large public, par l'intermédiaire des communes et de divers organismes, par exemple : Fribourg pour tous, Pro Infirmis, les institutions spécialisées, les hôpitaux, les pharmacies, les médecins, les services d'aide et de soins à domicile, les organisations de défense des droits et des intérêts des personnes en situation de handicap.

La mesure prévoit uniquement les coûts pour le tirage supplémentaire de brochures et de dépliants destinés aux actrices et acteurs actifs dans le domaine du handicap. Tirage prévu pour Senior+: 400 exemplaires de la brochure + 25 000 exemplaires du dépliant. Tirage prévue pour les personnes en situation de handicap : 100 exemplaires de la brochure + 10 000 exemplaires du dépliant.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												2

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												2

4.2.2. Mesures organisationnelles

Axe organisationnel D4/AO1		
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure organisationnelle D4/AO1/MO1		
Attribution d'un mandat de prestations pour les services de transport en faveur des personnes en situation de handicap	2019	2019

Descriptif

Afin de permettre aux personnes à mobilité réduite de se déplacer de manière autonome et d'accéder notamment aux prestations de soins et d'accompagnement social dont elles ont besoin, l'Etat entend contribuer aux coûts des transports organisés par la fondation PassePartout.

Actuellement, cette fondation reçoit de la part de l'Etat des subventions pour l'achat de véhicules (120 000 francs par année). Les coûts relatifs à la gestion et à la coordination des prestations de cette fondation sont subventionnés via les budgets des institutions spécialisées (100 000 francs par an). Il y a lieu de formaliser avec la fondation un mandat de prestations qui intègre ces derniers montants et qui définit les exigences et les indicateurs sur lesquels fonder la subvention de l'Etat. Ces montants seront en revanche déduits des budgets des institutions.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

5. Vie associative et communautaire

5.1. Enjeu

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine de la vie associative et communautaire est de favoriser la participation des personnes en situation de handicap à la vie de la communauté. Les interventions des pouvoirs publics doivent permettre aux personnes en situation de handicap d'être reconnues et de s'intégrer dans la vie communautaire. Elles doivent contribuer à créer des conditions favorables pour permettre aux personnes en situation de handicap ainsi qu'aux autres franges de population de bénéficier de l'entraide et de l'échange.

5.2. Mesures

5.2.1. Mesures d'intervention

Axe d'intervention D5/A1		
Inciter les milieux associatifs à inclure les personnes en situation de handicap dans leurs activités	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure d'intervention D5/A1/M1		
Participation financière à des projets spécifiques	2018	2019

Descriptif

Un soutien financier peut être attribué au démarrage de projets visant l'intégration des personnes en situation de handicap dans des activités et manifestations de type culturel, sportif ou récréatif, comme celles organisées par les associations de sport, les scouts, les associations de quartier, les chœurs. Ce soutien financier permet aussi de lutter contre les préjugés et de mieux faire reconnaître les compétences et les besoins des personnes en situation de handicap.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		6	0.05	66	0.05	66	0.05	66	0.05	66	0.05	270

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		6	0.05	66	0.05	66	0.05	66	0.05	66	0.05	270

6. Communication et information

6.1. Enjeu

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine de la communication et de l'information est de favoriser l'utilisation de moyens de communication adaptés aux personnes en situation de handicap et de leur permettre d'accéder à l'information dans les cinq autres domaines d'intervention définis ci-avant, à savoir : l'accompagnement, la formation et le développement personnel, le travail, la mobilité, l'habitat et les infrastructures, la vie associative et communautaire.

6.2. Mesures

6.2.1 Mesures d'intervention

Axe d'intervention D6/A1		
Inciter les organismes privés et publics à développer des moyens de communication adaptés aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure d'intervention D6/A1/M1		
Participation financière à des projets spécifiques	2018	2018

Descriptif

Dans l'esprit de la LHand et de la CDPH, l'accès à l'information est essentiel à la personne en situation de handicap pour lui assurer un maximum d'autonomie dans sa vie quotidienne, lui permettre de participer à la vie de la société et d'accéder à l'ensemble des prestations d'accompagnement qui lui sont nécessaires à cet effet. Aussi l'Etat doit-il encourager l'utilisation de moyens de communication adaptés aux compétences et aux besoins de la personne en situation de handicap pour garantir l'accès à l'information.

Un soutien financier est prévu par l'Etat pour récompenser des projets et initiatives d'organismes privés ou publics visant à l'utilisation des moyens de communication et d'informations adaptés aux personnes en situation de handicap. L'attribution des montants fera l'objet d'un concours annuel. Le soutien financier de l'Etat ne financera en aucun cas l'ensemble des coûts d'un projet, mais la participation financière de l'Etat à la mise en place de projets spécifiques permettra aux bénéficiaires de mobiliser d'autres ressources financières privées ou publiques pour réaliser leur projet.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		26	0.05	26	0.05	26	0.05	26	0.05	26	0.05	130

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		26	0.05	26	0.05	26	0.05	26	0.05	26	0.05	130

6.2.2 Mesures organisationnelles

Axe organisationnel D6/AO1

Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure d'intervention D6/AO1/MO1

Attribution d'un mandat à « Fribourg pour tous » comme guichet d'informations accessible aux personnes en situation de handicap

2018

2018

Descriptif

Dans l'esprit de la LHand et de la CDPH, l'accès à l'information est essentiel à la personne en situation de handicap pour lui assurer un maximum d'autonomie dans sa vie quotidienne, lui permettre de participer à la vie de la société et d'accéder à l'ensemble des prestations d'accompagnement qui lui sont nécessaires à cet effet. Aussi l'Etat doit-il encourager l'utilisation de moyens de communication adaptés aux compétences et aux besoins de la personne en situation de handicap pour garantir l'accès à l'information.

« Fribourg pour tous » a été créé pour garantir à toute la population du canton un accès simple et convivial à des informations sociales personnalisées, dans les deux langues du canton. Les informations fournies permettent aux personnes de s'orienter au sein du réseau, vers les services d'aide professionnelle les plus appropriés à leurs besoins, gratuitement et en toute confidentialité. Pour permettre de communiquer ces informations, par oral ou par écrit, dans une langue adaptée aux compétences et besoins des personnes en situation de handicap ou pour orienter ces personnes vers d'autres instances, « Fribourg pour tous » sera amené à acquérir des compétences complémentaires et/ou à faire appel à des tiers (ex. langage simplifié, langue des sourds).

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1									12

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
												0

Axe organisationnel D6/AO1		
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
	Mesure d'intervention D6/AO1/MO2	
Attribution de mandats pour la traduction de documents officiels dans une langue adaptée aux compétences des personnes en situation de handicap	2017	2018

Descriptif

Dans l'esprit de la LHand et de la CDPH, l'accès à l'information est essentiel à la personne en situation de handicap pour lui assurer un maximum d'autonomie dans sa vie quotidienne, lui permettre de participer à la vie de la société et d'accéder à l'ensemble des prestations d'accompagnement qui lui sont nécessaires à cet effet. Aussi l'Etat doit-il encourager l'utilisation de moyens de communication adaptés aux compétences et aux besoins de la personne en situation de handicap pour lui donner accès à l'information.

Un premier pas consiste pour l'Etat à mettre à disposition des personnes en situation de handicap certains documents en lien avec la mise en œuvre de la nouvelle politique sur la personne en situation de handicap. A cet effet, des mandats seront attribués pour permettre de traduire ces documents explicatifs en langage simplifié (via le bureau de traduction de Pro Infirmis) et en langue des sourds.

En vue du prochain plan de mesures, cette première expérience devrait aussi permettre d'aborder, sur un plan plus général, la question de la traduction de certains textes officiels de l'Etat en langue simplifiée et en langue des sourds.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
6	0.05	30		30		30		30		30		156

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		0*		0*		0*		0*		0*		0*

* Les montants prévus seront financés par le Fonds cantonal de l'action sociale.

7. Domaine transversal

7.1. Mesures

7.1.1 Mesures d'intervention

Axe d'intervention D7/A1			
Sensibiliser la population aux réalités des personnes en situation de handicap		Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure d'intervention D7/A1/M1			
Organisation de manifestations de sensibilisation et d'information		2018	2019

Descriptif Pour sensibiliser la population à la réalité des personnes en situation de handicap, l'Etat organise, en collaboration avec les partenaires du réseau, tous les deux ans des manifestations. Ces dernières peuvent prendre des formes diverses : journées d'actions (par exemple dans des écoles), conférences publiques, projections de films, campagnes d'information.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		6	0.05	16	0.05	6	0.05	16	0.05	6	0.05	50

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		6	0.05	16	0.05	6	0.05	16	0.05	6	0.05	50

7.1.2 Mesures organisationnelles

Axe organisationnel D7/AO1		
Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	Préparatifs	Mise en œuvre
Mesure d'intervention D7/AO1/MO1		
Organisation de rencontres annuelles avec les partenaires du domaine du handicap	2017	2018

Descriptif

Le réseau des organisations actives dans le domaine du handicap contribue, de manière essentielle, à la réalisation des objectifs de la politique cantonale. C'est pourquoi, il est important que l'Etat organise des rencontres annuelles avec tous les partenaires actifs dans le domaine du handicap, tels que les organisations de défense des droits et des intérêts des personnes en situation de handicap.

Ces rencontres permettront à l'Etat :

- > d'assurer une bonne information au sein du réseau et une meilleure coordination de la politique en faveur des personnes en situation de handicap dans le canton de Fribourg ;
- > d'être à l'écoute des attentes des partenaires du réseau ;
- > de suivre l'évolution des besoins des personnes en situation de handicap.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	60

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
		12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	12	0.1	60

Axe organisationnel D7/AO2

Coordonner la mise en œuvre de la politique relative à la personne en situation de handicap

Préparatifs

Mise en œuvre

Mesure d'intervention D7/AO2/MO1

Désignation d'une instance de coordination au plan cantonal

2017-2018

2019

Descriptif

Sur mandat du Département fédéral de l'intérieur (DFI), un rapport analysant la mise en œuvre de la LHand au plan fédéral et cantonal a été réalisé en 2015. Sur la base de ce rapport, le Conseil fédéral a chargé le DFI d'élaborer des propositions visant à améliorer la coordination des mesures prises par la Confédération et les cantons et à promouvoir l'égalité des personnes en situation de handicap dans certains domaines clés.

Conformément au rapport du DFI, daté du 11 janvier 2017, l'égalité des personnes en situation de handicap doit être traitée comme un thème politique transversal qui nécessite de renforcer la collaboration et la coordination pour permettre la mise en œuvre des principes de la CDPH et de la LHand tant au plan fédéral (coordination horizontale) qu'entre Confédération et cantons (coordination verticale). Il est notamment envisagé de créer un dispositif de coordination intégrant les acteurs fédéraux et cantonaux concernés par la politique de la personne en situation de handicap, ainsi que les organisation de défense des intérêts de la personne en situation de handicap, et de mettre en place des outils et processus permettant un monitoring régulier de la politique.

Dans ce contexte, chaque canton devra désigner une instance au sein de son administration chargée de fonctionner comme interlocutrice de la Confédération et de coordonner au plan cantonal la mise en œuvre des mesures décidées ou recommandées. Cette instance devra notamment coordonner la récolte systématique des informations requises pour le monitoring.

La mesure prévoit de confier au Service de la prévoyance sociale ce mandat général d'interface avec les autorités fédérales et de coordination au plan cantonal (y compris avec les communes) de la politique relative à la personne en situation de handicap et de renforcer à cet effet la dotation du Service dès 2019.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
12	0.1	12	0.1	60	0.5	60	0.5	60	0.5	60	0.5	264

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
				60	0.5	60	0.5	60	0.5	60	0.5	240

Mesure transversale		Préparatifs		Mise en œuvre
		2021		2022
Evaluation des mesures du plan 2018-2022				

Descriptif

Les mesures du plan de mesures doivent être évaluées. Ces évaluations portent sur l'impact des mesures sur les groupes cibles, mais aussi sur l'effet des mesures auprès des bénéficiaires. Dès lors, pour chaque mesure du plan, les objectifs à atteindre ont été définis de même que les indicateurs permettant de vérifier lors de l'évaluation dans quelle mesure les objectifs ont été atteints.

Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
								12	0.1	62	0.1	74

Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers de francs et en taux d'activité)

2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.	EPT	Fr.
								12	0.1	62	0.1	74

Tableaux récapitulatifs

		RECAPITULATION																									
		Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers CHF et en taux d'activité)													Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers CHF et en taux d'activité)												
		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
		CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF
MESURES D'INTERVENTION		12	0.10	57	0.35	136	0.50	124	0.50	104	0.30	90	0.30	523	12	0.10	57	0.35	136	0.50	124	0.50	104	0.30	90	0.30	523
MESURES ORGANISATIONNELLES		173	0.65	463	1.45	404	1.5	372	1.35	384	1.45	434	1.45	2230	107	0.10	331	0.60	320	1.05	294	0.95	306	1.05	356	1.05	1714
TOTAL		185	0.75	520	1.80	540	2.00	496	1.85	488	1.75	524	1.75	2753	119	0.20	388	0.95	456	1.55	418	1.45	410	1.35	446	1.35	2237
														2568													2118
		COÛTS TOTAUX A CHARGE DES COMMUNES (en milliers CHF)																									
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total																			
		CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF																			
MESURES D'INTERVENTION																											
D3/A2/M1	Application de la franchise prévue à l'article 5 de l'ordonnance fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale aux personnes en situation de handicap non bénéficiaires d'une rente AI pour une activité professionnelle protégée	0	-7	-20	-26	-32	-38	-123																			

MESURES D'INTERVENTION		Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers CHF et en taux d'activité)											Dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers CHF et en taux d'activité)														
		2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total
		CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	CHF	
D1 - ACCOMPAGNEMENT																											
<i>D1/A1 - Soumettre à autorisation l'exploitation d'institutions spécialisées et la pratique des professionnel-le-s offrant, à titre indépendant, des prestations de nature socio-éducativo socio-professionnelle</i>																											
D1/A1/M1	Définition de critères minimaux pour l'obtention d'une autorisation d'exploiter ou d'une autorisation de pratique	12	0.10	12	0.10	30	0.25	30	0.25	6	0.05	6	0.05	96	12	0.10	12	0.10	30	0.25	30	0.25	6	0.05	6	0.05	96
D3 - TRAVAIL																											
<i>D3/A1 - Inciter les entreprises à inclure les personnes en situation de handicap</i>																											
D3/A1/M1	Création d'un fonds en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap dans le monde du travail			12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	60		12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	60	
<i>D3/A2 - Inciter les personnes en situation de handicap non rentière AI à s'engager dans une activité professionnelle protégée</i>																											
D3/A2/M1	Application de la franchise prévue à l'article 5 de l'ordonnance fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale aux personnes en situation de handicap non bénéficiaires d'une rente de l'AI pour une activité professionnelle protégée			-5	0.00	-14	0.00	-18	0.00	-22	0.00	-26	0.00	-85		-5	0.00	-14	0.00	-18	0.00	-22	0.00	-26	0.00	-85	
D4 - MOBILITE, HABITAT ET INFRASTRUCTURES																											
<i>D4/A1 - Obliger les maîtres d'ouvrage et les architectes à construire des habitations plus accessibles aux personnes à mobilité réduite</i>																											
D4/A1/M1	Application des exigences actuelles relatives aux constructions sans barrière architecturale aux habitations comprenant au moins trois logements sur trois niveaux ou plus, ou au moins quatre logements sur deux niveaux ou plus, à l'exception des habitations individuelles groupées													0												0	
<i>D4/A2 - Sensibiliser la population à la nécessité d'aménager les habitations de manière à les rendre plus conformes aux besoins des personnes en situation de handicap</i>																											
D4/A2/M1	Rédaction d'une brochure et d'un dépliant contenant des informations relatives aux bonnes pratiques en matière de logements et d'infrastructures pour senior-e-s et pour les personnes en situation de handicap			0	0.00	0	0.00	2	0.00	0	0.00	0	0.00	2		0	0.00	0	0.00	2	0.00	0	0.00	0	0.00	2	
D5 - VIE ASSOCIATIVE ET COMMUNAUTAIRE																											
<i>D5/A1 - Inciter les milieux associatifs à inclure les personnes en situation de handicap dans leurs activités</i>																											
D5/A1/M1	Participation financière à des projets spécifiques			6	0.05	66	0.05	66	0.05	66	0.05	66	0.05	270		6	0.05	66	0.05	66	0.05	66	0.05	66	0.05	270	
D6 - COMMUNICATION ET INFORMATION																											
<i>D6/A1 - Inciter les organismes privés et publics à développer des moyens de communication adaptés aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap</i>																											
D6/A1/M1	Participation financière à des projets spécifiques			26	0.05	26	0.05	26	0.05	26	0.05	26	0.05	130		26	0.05	26	0.05	26	0.05	26	0.05	26	0.05	130	
D7 - MESURES TRANSVERSALES																											
<i>D7/A1 - Sensibiliser la population aux réalités des personnes en situation de handicap</i>																											
D7/A1/M1	Organisation de manifestations de sensibilisation et d'information			6	0.05	16	0.05	6	0.05	16	0.05	6	0.05	50		6	0.05	16	0.05	6	0.05	16	0.05	6	0.05	50	
TOTAL		12	0.10	57	0.35	136	0.50	124	0.50	104	0.30	90	0.30	523	12	0.10	57	0.35	136	0.50	124	0.50	104	0.30	90	0.30	523

MESURES ORGANISATIONNELLES		Coûts totaux à charge de l'Etat (en milliers CHF et en taux d'activité)													dont nouvelles charges pour l'Etat (en milliers CHF et en taux d'activité)														
Axe	Mesures	2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total	2017		2018		2019		2020		2021		2022		Total		
		CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	EPT	CHF	CHF			
D1 - ACCOMPAGNEMENT																													
<i>D1/AO1 - Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap</i>																													
D1/AO1/MO1	Introduction d'une procédure d'indication et d'un outil d'évaluation des besoins communs à l'ensemble des fournisseurs et fournisseuses de prestations de nature socio-éducative financées par les pouvoirs publics	49	0.20	64	0.50	64	0.50	60	0.50	60	0.50	60	0.50	357	25	0.00	16	0.10	16	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	93
D1/AO1/MO2	Mise en place d'une plateforme informatique pour l'échange d'informations et de données entre les services de l'Etat et ses partenaires	82	0.10	212	0.10	56	0.05	56	0.05	56	0.05	56	0.05	518	82	0.10	212	0.10	56	0.05	56	0.05	56	0.05	56	0.05	56	0.05	518
D1/AO1/MO3	Définition des critères et modalités de contrôle et de surveillance de l'adéquation des prestations institutionnelles	12	0.10											12														0	
D1/AO1/MO4	Création d'unités EMS au sein des institutions spécialisées			6	0.05	16	0.05							22				10										10	
D1/AO1/MO5	Définition des exigences de la reconnaissance des institutions spécialisées dans des conventions-cadre			12	0.10	12	0.10							24			12	0.10	12	0.10								24	
D1/AO1/MO6	Définition des modalités de subvention des institutions spécialisées dans un contrat de prestation													0														0	
D1/AO1/MO7	Définition et contrôle des critères d'accès aux prestations des institutions spécialisées			12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	60			12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	60
D1/AO1/MO8	Mise en place d'une procédure de conciliation			12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	60			12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	60
D1/AO1/MO9	Octroi d'un mandat pour des prestations de relève	6	0.05	20		100		100		100		100		426			20		100		100		100		100		100	420	
<i>D1/AO2 - Garantir la qualité et la coordination des prestations</i>																													
D1/AO2/MO1	Définition des critères de qualité et des modalités de surveillance y relatives pour les institutions spécialisées reconnues			29	0.2									29			5											5	
D1/AO2/MO2	Définition des conditions de financement des investissements immobiliers dans les institutions spécialisées reconnues	6	0.05											6														0	
D1/AO2/MO3	Etablissement d'un mandat de prestations avec INFERI			10		10		10		10		10		50			10		10		10		10		10		10	50	
<i>D1/AO3 - Améliorer et valoriser les compétences dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap</i>																													
D1/AO3/MO1	Attribution de mandats de prestations à des organismes privés pour la mise à disposition de conseils et l'organisation de cours destinés aux proches aidant ainsi qu'aux bénévoles			20		20		20		20		20		100			20		20		20		20		20		20	100	
D2 - FORMATION ET DEVELOPPEMENT PERSONNEL																													
<i>D2/AO1 - Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap</i>																													
D2/AO1/MO1	Elaboration d'un mandat de prestations avec le Centre de formation continue													0														0	
D4 - MOBILITE, HABITAT ET INFRASTRUCTURES																													
<i>D4/AO1 - Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap</i>																													
D4/AO1/MO1	Attribution d'un mandat de prestations pour les services de transport en faveur des personnes en situation de handicap													0														0	
D6 - COMMUNICATION ET INFORMATION																													
<i>D6/AO1 - Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap</i>																													
D6/AO1/MO1	Attribution d'un mandat à "Fribourg pour tous" comme guichet d'informations accessible aux personnes en situation de handicap			12	0.10									12														0	
D6/AO1/MO2	Attribution d'un mandat pour la traduction de documents officiels dans une langue adaptée aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap	6	0.05	30		30		30		30		30		156														0	
D7 - MESURES TRANSVERSALES																													
<i>D7/AO1 - Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap</i>																													
D7/AO1/MO1	Organisation de rencontres annuelles avec les partenaires du domaine du handicap			12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	60			12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	12	0.10	60
<i>D7/AO2 - Coordonner la mise en œuvre de la politique relative à la personne en situation de handicap</i>																													
D7/AO2/MO1	Désignation d'une instance de coordination au plan cantonal	12	0.10	12	0.10	60	0.50	60	0.50	60	0.50	60	0.50	264					60	0.50	60	0.50	60	0.50	60	0.50	60	0.50	240
	Evaluation des mesures du plan 2016-2020			0	0.00	0	0.00	0	0.00	12	0.10	62	0.10	74									12	0.10	62	0.10	74		
	TOTAL	173	0.65	463	1.45	404	1.50	372	1.35	384	1.45	434	1.45	2230	107	0.10	331	0.60	320	1.05	294	0.95	306	1.05	356	1.05	1714		

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS

Route des cliniques 17, 1700 Fribourg

www.fr.ch/dsas

—



Politique de la personne en situation de handicap

—
Lignes directrices
Projet du 9 mai 2017



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

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

Rosalina Aleixo, Elephant
Association CREAHM

Table des matières

Introduction	4
1. Contexte	5
1.1. Aperçu historique	5
1.2. Contexte législatif	5
1.3. Le handicap en Suisse	7
1.4. Développement actuel de la politique en faveur des personnes en situation de handicap au plan fédéral	9
1.5. Le handicap dans le canton de Fribourg	10
1.6. L'offre de prestations dans le canton de Fribourg	11
1.6.1. Prestations résidentielles.....	11
1.6.2. Prestations ambulatoires	14
1.7. La nouvelle péréquation financière et ses conséquences pour le domaine du handicap .	15
1.7.1. Le Plan stratégique.....	16
1.7.2. Le concept pour la pédagogie spécialisée	16
1.8. Le projet Senior+ et la personne âgée en situation de handicap	17
2. La nouvelle politique de la personne en situation de handicap	19
2.1. Le cadre conceptuel du projet	19
2.2. L'organisation de projet	20
2.3. La notion de personne en situation de handicap	21
2.4. Les objectifs politiques	22
2.5. Les domaines d'intervention	23
2.5.1. Accompagnement (D1).....	23
2.5.2. Formation et développement personnel (D2).....	26
2.5.3. Travail (D3)	28
2.5.4. Mobilité, habitat et infrastructures (D4)	29
2.5.5. Vie associative et communautaire (D5).....	31
2.5.6. Communication et information (D6).....	32
2.5.7. Axes transversaux (D7)	33
Conclusion	35
Bibliographie	36

Introduction

Dans le contexte de la mise en œuvre de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), le canton de Fribourg a décidé de ne pas limiter ses réflexions au seul domaine des institutions pour les personnes dites invalides, mais de les élargir en vue de définir les objectifs et les principes d'intervention permettant de fonder une politique globale relative aux personnes adultes et mineures en situation de handicap.

En 2014, la Confédération a ratifié la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), ce qui a donné une impulsion nouvelle de la politique nationale sur la personne en situation de handicap. Sur mandat du Département fédéral de l'intérieur (DFI), un rapport analysant la mise en œuvre de la Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand) au plan fédéral et cantonal a été réalisé en 2015. Sur la base de ce rapport, le Conseil fédéral a chargé le DFI d'élaborer des propositions visant à améliorer la coordination des mesures prises par la Confédération et les cantons et à promouvoir l'égalité des personnes en situation de handicap dans certains domaines clés.

La politique de la personne en situation de handicap touche une multitude d'acteurs et d'actrices. Les premières concernées sont évidemment les personnes en situation de handicap elles-mêmes et leurs proches ; leurs attentes et leurs besoins sont différents en fonction de leur situation. Il y a ensuite toutes les institutions qui, au fil des années, ont développé une offre de prestations d'hébergement, de formation et de travail de qualité, multiple et diversifiée à l'intention des personnes en situation de handicap. Ces institutions, directement concernées par la RPT, sont passées dans le champ de compétence exclusif du canton à partir de 2008. Conformément à la loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI) du 6 octobre 2006, les relations entre les institutions et l'Etat ont été réglées dans le Plan stratégique adopté par le Conseil d'Etat en mai 2010 et approuvé par le Conseil fédéral en décembre 2010. Parmi les acteurs et les actrices importants du domaine du handicap, citons les organisations et associations de défense des droits des personnes en situation de handicap qui offrent de nombreuses prestations ambulatoires. Finalement, chacun et chacune est amené à participer, dans sa sphère de compétence, à la réalisation des objectifs de la politique cantonale et à œuvrer contre la discrimination des personnes en situation de handicap.

La politique cantonale relative à la personne en situation de handicap entend donner à chaque actrice et acteur la place et le rôle qui lui reviennent afin que la société fribourgeoise prenne en considération les compétences et besoins des personnes en situation de handicap et leur donne des moyens de vivre en son sein de manière aussi autonome que possible.

Le premier chapitre du présent document donne un aperçu de la situation et des derniers développements dans le domaine du handicap. Le second chapitre présente les objectifs ainsi que les domaines et principes d'intervention de la nouvelle politique cantonale. La concrétisation de ces principes fait l'objet d'un plan de mesures pluriannuel.

1. Contexte

1.1. Aperçu historique

Le terme de « handicapé » apparaît vers la seconde moitié du XXe siècle sous l'influence, d'une part, de la pédagogie spécialisée et, d'autre part, des mesures politiques et sociales en faveur des personnes atteintes dans leurs capacités physiques, sensorielles, intellectuelles ou psychiques.¹

« L'histoire des handicapés est dans une large mesure celle de leur exclusion. Au Moyen Age, les handicapés avaient un droit officiellement reconnu à l'aumône. Dès le XVIe siècle toutefois, les autorités tentèrent d'interdire celle-ci. Cependant, (...) la mendicité resta, pour de nombreux handicapés, le seul moyen de survivre. »²

« Lorsque les parents ne pouvaient subvenir aux besoins des membres handicapés de leur famille, cette charge revenait aux communes, car il était de règle, à la fin du Moyen Age déjà, qu'elles subviennent aux besoins des indigents. Les prestations différaient de l'une à l'autre, mais se limitaient généralement à des oboles occasionnelles, à la distribution de repas ou de vivres ou à l'attribution d'un lit dans un hôpital. Les villes et les communes rurales n'apportaient une aide qu'aux indigents vivant sur leur territoire. »³

L'industrialisation et notamment le travail des enfants, les mauvaises conditions de travail et les accidents dans les fabriques dont elle fut le corollaire, générèrent de nouvelles causes de handicaps. Parallèlement, l'idée d'une aide réciproque en cas d'incapacité de travailler causée par une infirmité, qui existait déjà à l'état embryonnaire dans les corporations et les confréries médiévales, prit corps et joua un rôle déterminant lors de la fondation des caisses maladie, d'invalidité et de décès. Des fabriques, des corps de métiers ou des quartiers allaient soutenir financièrement, parfois pendant toute leur vie, leurs membres devenus infirmes. Au début du XXe siècle, des voix s'élevèrent pour demander que le principe d'une assurance-invalidité (AI) soit discuté dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS). Cette proposition fut repoussée par le Parlement en 1919. Cependant, l'année suivante, différents groupes et associations qui s'occupaient des personnes en situation de handicap se fédérèrent en créant l'Association suisse en faveur des anormaux, devenue Pro Infirmis. Touchant des subventions fédérales, Pro Infirmis apporta une aide avant tout financière jusqu'à l'introduction de l'AI, en 1960. A l'instar de toutes les assurances sociales, la mission de l'AI était notamment de compenser les conséquences économiques des atteintes à la santé, à savoir la perte de gain⁴. De ce fait, la notion d'invalidité se réfère à une incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée⁵.

1.2. Contexte législatif

Sur le plan du droit international, des principes applicables au domaine du handicap découlent de la Convention européenne de sauvegarde des droits et libertés fondamentales (CEDH)⁶, ratifiée par la Suisse en 1974. La jurisprudence⁷ a notamment retenu que l'interdiction de discrimination s'applique également aux personnes en situation de handicap, bien que la CEDH ne les nomme pas. S'inscrivant comme traité complémentaire à la CEDH, la Charte sociale européenne (CSE)⁸, qui a pour objets les droits sociaux et économiques de la personne,

¹ Wolfisberg, Dictionnaire historique de la Suisse, article Handicapés, <http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/F16599.php> (11.04.2017).

² Ibid.

³ Ibid.

⁴ Ibid.

⁵ Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1).

⁶ Convention européenne de sauvegarde des droits et libertés fondamentales, ratifiée le 3 octobre 1974 par le parlement suisse (CEDH ; RS 0.101).

⁷ Björgvinsson, The protection of the Rights of Persons with Disabilities in the Case Law of the European Convention of Human Rights, p. 141 ss.

⁸ Conseil de l'Europe, Charte sociale européenne du 3 mai 1996, <http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Presentation/ESCRBooklet/French.pdf> (11.04.2017).

pourrait à l'avenir également déployer ses effets dans notre pays. En effet, des réflexions sont actuellement en cours au niveau fédéral quant au principe d'une ratification de la CSE par la Suisse.⁹

Contrairement aux précédentes conventions, la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)¹⁰ traite spécifiquement le domaine du handicap. Approuvée par l'Assemblée fédérale le 13 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 15 mai 2014, cette convention « a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'Homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque »¹¹. Elle traite des principaux domaines en lien avec la vie quotidienne, notamment l'accessibilité, l'éducation, le travail et l'information, et propose un standard international minimal pour garantir l'égalité des chances des personnes en situation de handicap. Elle définit les personnes en situation de handicap comme celles qui « présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres »¹². La définition du handicap n'est donc pas seulement axée sur une caractéristique propre à l'individu, mais elle intègre également les éléments de l'environnement dans lequel celui-ci évolue.

La mise en œuvre ainsi que le respect de la Convention sont contrôlés au moyen de rapports périodiques¹³, que les Etats doivent transmettre au Comité des droits des personnes handicapées. Un protocole additionnel à la Convention permet en outre à un individu ou à un groupe d'individus de communiquer à ce comité d'éventuelles violations de leurs droits par un Etat partie à la Convention. La ratification de ce protocole est toutefois facultative¹⁴.

Les fondements de la politique suisse relative à la personne en situation de handicap sont ancrés dans la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999¹⁵. La Constitution fédérale donne mandat au législateur fédéral pour légiférer dans le domaine de l'assurance-invalidité et pour assurer l'égalité des personnes en situation de handicap. Elle charge en outre les cantons d'encourager l'intégration des invalides, notamment par des contributions destinées à la construction et à l'exploitation d'institutions visant à leur procurer un logement et un travail. Finalement, elle confie aux cantons la tâche de réglementer la formation scolaire spéciale, alors que le domaine de la formation professionnelle spécialisée demeure, lui, de la compétence de la Confédération.

En droit fédéral, la Constitution entérine depuis 1999 l'interdiction de toute discrimination pour les personnes du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique.¹⁶ En son article 8, alinéa 4, la Constitution fédérale oblige le parlement à formuler des mesures en vue d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes en situation de handicap. Conformément à ce mandat constitutionnel, de nombreuses dispositions spécifiques protégeant les personnes en situation de handicap ont été intégrées dans diverses lois, telles la loi sur la formation professionnelle¹⁷ ou la loi sur les télécommunications¹⁸. Mais tout spécialement avec l'adoption, le 13 décembre 2002, de la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand)¹⁹, le parlement fédéral a mis en œuvre le postulat de la Constitution pour certains domaines de la vie sociale. « Cette loi se limite à quelques domaines centraux dans lesquels les personnes handicapées se heurtent à

⁹ Rapport du Conseil fédéral sur la Charte sociale européenne révisée. Donnant suite au postulat 10.3004 de la Commission de politique extérieure du Conseil des Etats « Compatibilité de la Charte sociale européenne révisée avec l'ordre juridique suisse » du 12 janvier 2010 (FF 2014 5449).

¹⁰ Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 (CDPH ; RS 0.109).

¹¹ Art. 1 CDPH.

¹² Ibid.

¹³ Conseil fédéral, Premier rapport du Gouvernement suisse sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées du 29.06.2016, <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/droit/international/cdph/rapport.htm> (02.02.2017).

¹⁴ La Suisse a renoncé à ratifier ce protocole.

¹⁵ Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst ; RS 101).

¹⁶ Art. 8 Cst.

¹⁷ Art. 3, 18, 21 et 55 de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (LFPr ; RS 412.10).

¹⁸ Art. 16 de la loi fédérale du 30 avril 1997 sur les télécommunications (LTC ; RS 784.10). Pour plus d'exemples cf. Schefer et Hess-Klein, Behindertengleichstellungsrecht, p. 30 ss.

¹⁹ Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand ; RS 151.3).

d'importants obstacles. Elle s'étend aux constructions et installations, aux transports publics, aux prestations fournies par l'Etat et par des particuliers, à certaines prestations en matière de formation et – dans une mesure fort limitée – aux rapports de travail. »²⁰

Par ailleurs, la LIPPI²¹ « définit les principes et les critères selon lesquels l'intégration sociale des personnes invalides doit être encouragée dans les cantons »²². Les cantons assument également les compétences concernant la scolarisation des enfants et des jeunes ayant des besoins éducatifs particuliers. L'accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée²³, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2011, « régleme[n]te non pas les offres et mesures en tant que telles (elles le sont au niveau cantonal), mais la collaboration intercantonale. Cette dernière s'opère essentiellement à travers l'application de trois instruments développés en commun : terminologie, normes de qualité et procédure d'évaluation »²⁴.

Au plan cantonal, en son article 9 alinéa 3, la Constitution du canton de Fribourg²⁵ mandate l'Etat et les communes de prendre « des mesures en vue de compenser les inégalités qui frappent les handicapés et de favoriser leur autonomie et leur intégration économique et sociale ». Ce principe constitutionnel doit être mis en œuvre dans la législation cantonale.²⁶

Deux autres fondements de la politique cantonale en faveur de la personne en situation de handicap sont le Plan stratégique pour la promotion de l'intégration des personnes en situation de handicap qui définit les principes soutenant la mise en œuvre de la RPT dans le domaine des institutions pour personnes adultes en situation de handicap ainsi que le concept cantonal de pédagogie spécialisée qui décrit les lignes principales de l'organisation, des responsabilités, des offres et des procédures en matière de pédagogie spécialisée pour le canton de Fribourg.

1.3. Le handicap en Suisse

La LHand considère comme étant en situation de handicap « toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités »²⁷. C'est également sur cette même approche que se fonde la nouvelle politique du canton de Fribourg dans le domaine du handicap.

Déterminer le nombre de personnes en situation de handicap en Suisse n'est pas chose aisée. Les réalités de vie de ces personnes sont très diverses et leurs compétences et leurs besoins en soutien tout autant. Grâce aux statistiques, nous connaissons certes le nombre de personnes qui perçoivent des prestations des assurances sociales, mais ces données ne tiennent pas compte des nombreuses personnes en situation de handicap qui ne perçoivent aucune aide des assurances couvrant le risque d'invalidité.

Dans son rapport sur l'égalité pour les personnes handicapées, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a chiffré pour 2013 le nombre des personnes de 15 ans et plus avec de fortes limitations dans leurs activités habituelles en raison de problèmes de santé durables à 292 000 personnes vivant en ménage privé et 37 759 personnes vivant

²⁰ Schefer et Hess-Klein, Droit de l'égalité des personnes handicapées, p. 9-10.

²¹ Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI ; RS 831.26).

²² Message du 7 septembre 2005 sur la législation d'exécution concernant la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT ; FF 2005 05.070).

²³ Accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (RSF ; 416.5).

²⁴ Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP), Pédagogie spécialisée, <http://www.edk.ch/dyn/14642.php> (18.12.2014).

²⁵ Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 (Cst-FR ; RSF 10.1).

²⁶ A titre d'exemple : Art. 129 de la loi du 2 décembre 2008 sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATeC ; RSF 710.1).

²⁷ Art. 2 LHand.

en institution.²⁸ Il ressort également de ce rapport que 118 928 personnes vivent, quant à elles, en home médicalisé pour personnes âgées.²⁹

En 2013, environ 20 % de la population pouvait être considérée comme en situation de handicap au sens de la loi sur l'égalité, dont une minorité était fortement limitée dans les activités de la vie ordinaire³⁰.

Ces mêmes statistiques précisent que la proportion de personnes en situation de handicap augmente avec l'âge. Seuls 10 % des jeunes de 16 à 24 ans ont un handicap, contre 45 % des personnes de 85 ans et plus.

Le vieillissement est à l'origine de la majorité des handicaps parmi les personnes âgées.

En décembre 2015, on comptait en Suisse 223 161 personnes³¹ au bénéfice d'une rente de l'AI. A l'âge de la retraite, les rentes d'invalidité se transforment en une rente AVS. A la même date, 320 649 personnes³² bénéficiaient de prestations individuelles de l'AI.³³

Le nombre d'enfants ayant un handicap est difficile à estimer précisément. Les derniers chiffres disponibles au plan national se réfèrent à une enquête suisse sur la santé³⁴ de 2007. A cette date, 122 100 ménages vivaient avec un enfant confronté au handicap, soit 8,4 % des ménages avec enfants de 0 à 14 ans. « Une petite minorité de ces ménages comptait même plusieurs enfants dans cette situation. On peut dès lors estimer à 144 000 le nombre d'enfants avec handicap vivant dans un ménage privé cette année-là. »³⁵

Le handicap augmente avec l'âge des enfants. Cela s'explique par le fait que certains handicaps n'apparaissent qu'au cours de la croissance de l'enfant, ou encore qu'ils n'engendrent des effets visibles qu'après quelques années. Ainsi, des troubles relevant d'un handicap peuvent être longtemps ignorés des adultes qui entourent l'enfant ou mis sur le compte d'autres causes. Les garçons sont plus nombreux à être confrontés à un handicap que les filles.³⁶

« Les prestations octroyées aux enfants varient de celles destinées aux adultes. L'AI intervient principalement en faveur des enfants à la manière d'une assurance-maladie en remboursant les frais médicaux engendrés par le traitement de certaines infirmités congénitales. Les enfants n'étant pas en âge de gagner leur vie, ils ne touchent pas de rentes de l'AI. Ils ont par contre un droit universel à l'instruction. Dans ce cadre, l'AI a longtemps financé les structures scolaires intégrées dans les institutions pour personnes handicapées. Lors de la révision de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons, ces structures ont été confiées aux cantons. »³⁷

A la rentrée scolaire 2008, dernière année de recensement au plan Suisse en raison du transfert des responsabilités pour ce secteur de l'AI aux cantons dès 2009, quelque 24 000 élèves étaient scolarisés en classe

²⁸ Office fédéral de la statistique, Egalité pour les personnes handicapées - Données, indicateurs, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees.assetdetail.187752.html> (11.04.2017).

²⁹ Pour les personnes vivant en institution ou en EMS, les chiffres relèvent de la statistique des institutions médico-sociales (SOMED). Pour les personnes vivant en ménage privé, les données se fondent sur un sondage effectué auprès de 12 747 personnes qui répondaient aux questions suivantes: « Avez-vous une maladie ou un problème de santé qui dure depuis longtemps ? On entend par là une maladie ou un problème de santé qui a duré ou qui durera probablement 6 mois ou plus. Depuis au moins 6 mois, dans quelle mesure êtes-vous limité-e par un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement? Diriez-vous que vous êtes... fortement limité-e; limité-e, mais pas fortement; pas limité-e du tout ? » Cette évaluation du nombre de personnes en situation de handicap repose dès lors sur une définition subjective du handicap dans la mesure où elle se base sur le jugement que les personnes portent sur leur situation.

³⁰ OFS, Personnes handicapées au sens de la loi sur l'égalité – Prévalence dans la population, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees/caracteristiques-individuelles.html> (07.04.2017).

³¹ Office fédéral des assurances sociales (OFAS), Statistiques de la sécurité sociale, Statistique de l'AI 2015 – Tableaux détaillés, p. 29, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/securite-sociale/assurances-sociales.gnpdetail.2016-0651.html> (24.04.2017).

³² Ibid, p. 11.

³³ Ces mesures sont constituées des mesures d'intervention précoce, des mesures de réadaptation, des mesures médicales, des mesures de réinsertion, des mesures d'ordre professionnel et des moyens auxiliaires.

³⁴ OFS, Démonos Newsletter - Informations démographiques, p. 5, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/naissances-deces/adoptions%20.assetdetail.347521.html> (07.04.2017).

³⁵ Ibid, p. 5.

³⁶ Ibid, p. 7.

³⁷ Ibid, p. 6.

spéciale et 15 200 dans des écoles spéciales. Ici encore, on observe un rapport d'environ une fille pour deux garçons, inchangé depuis 1990.³⁸

Depuis l'année scolaire 2004/2005, le nombre d'élèves fréquentant une classe spéciale est en baisse, probablement en raison de la tendance à intégrer de plus en plus ces élèves dans le cursus scolaire ordinaire. Ces derniers sont alors recensés parmi les élèves des classes ordinaires, actuellement sans distinction. La politique d'intégration a pour conséquence que de plus en plus d'élèves ayant des besoins éducatifs particuliers suivent une scolarisation intégrative. La statistique de la formation se trouve devant un nouveau défi, celui de repérer ces élèves afin de livrer une image complète de l'enseignement spécialisé en Suisse.³⁹

1.4. Développement actuel de la politique en faveur des personnes en situation de handicap au plan fédéral

En décembre 2015, le Conseil fédéral a pris connaissance d'un rapport d'évaluation de la LHand⁴⁰ et a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'élaborer jusqu'à fin 2016 des propositions visant à améliorer la coordination des mesures prises par son administration ainsi que celles des cantons. Se fondant également sur le premier Rapport du Gouvernement suisse sur la mise en œuvre de la CDPH, le Conseil fédéral a demandé au DFI de veiller à la promotion de l'égalité pour les personnes en situation de handicap dans certains domaines clés. En janvier 2017, le Conseil fédéral a pris acte des propositions du DFI et a chargé celui-ci de discuter les mesures proposées avec les organisations, les associations et les cantons⁴¹.

Le DFI propose quatre champs d'action pour consolider la politique en faveur des personnes en situation de handicap :

- > le champ d'action *Égalité* a pour objectif spécifique de promouvoir l'égalité dans certains domaines prioritaires. Cet objectif vient s'ajouter aux mesures déjà prises en faveur de l'intégration des personnes en situation de handicap. Dans un premier temps, la question de l'égalité dans le monde du travail sera approfondie.
- > le champ d'action *Mise en réseau* veut améliorer la coordination entre les acteurs et actrices tant au niveau fédéral que cantonal et renforcer leur participation dans l'élaboration ainsi que dans la concrétisation de la politique. Il s'agit notamment d'améliorer le cadre institutionnel et structurel et de consolider les instruments correspondants.
- > le champ d'action *Pilotage* vise à améliorer les instruments du pilotage des mesures existantes de la politique (vue d'ensemble, monitoring et définition des priorités et des objectifs).
- > le champ d'action *Transparence* s'attache à la visibilité des mesures existantes, à renforcer les connaissances des acteurs et des actrices concernés (y compris les connaissances des personnes concernées sur leurs droits) et à faire évoluer la manière dont sont perçus les personnes en situation de handicap.

La politique en faveur des personnes handicapées telle que définie dans le rapport du Conseil fédérale respecte la répartition actuelle des compétences entre la Confédération et les cantons.

³⁸ Ibid, p. 7.

³⁹ Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée CSPS, www.szh.ch (11.04.2017).

⁴⁰ Arbeitsgemeinschaft BASS/ZHAW, Evaluation des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen – BehiG. Integraler Schlussbericht, Berne, août 2015. (<https://www.edi.admin.ch/dam/edi/de/dokumente/gleichstellung/evaluationsberichtintegralefassung.pdf.download>) ; version abrégée en français : Evaluation de la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées - LHand (http://www.buerobass.ch/pdf/2015/GS-EDI_2015_Eval_BehiG_Kurzfassung_bf_f.pdf) (11.04.2017).

⁴¹ Département fédéral de l'intérieur (DFI), Rapport sur le développement de la politique en faveur des personnes handicapées du 11 janvier 2017, <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh.html> (24.04.2017)

Ainsi, conformément à la CDPH, la Confédération, les cantons et les communes devront, dans les limites de leurs compétences, intégrer dans leur politique les principes d'autonomie, de non-discrimination, de participation et d'égalité des chances des personnes en situation de handicap.

1.5. Le handicap dans le canton de Fribourg

Le manque de statistiques précises concernant le nombre de personnes en situation de handicap au plan national se reflète également au plan cantonal. Il est en effet impossible à l'heure actuelle de savoir combien de personnes en situation de handicap sont domiciliées sur le territoire fribourgeois. Sur la base des données 2013 de l'OFS⁴² relatives à l'égalité pour les personnes handicapées et en partant du principe que la situation du canton de Fribourg ne diverge pas fondamentalement du reste de la Suisse, on peut par extrapolation⁴³ estimer que le nombre de personnes avec une forte limitation dans leurs activités habituelles en raison de problèmes de santé durables se monterait à quelque 10 700 personnes de plus de 15 ans vivant en ménage commun. Les personnes qui vivent en institution ou en EMS ne sont pas comprises dans cette estimation.

Nous connaissons en revanche de manière précise le nombre de personnes qui sont au bénéfice d'une rente AI et combien de personnes sont institutionnalisées, bénéficiant ainsi d'une prestation d'hébergement et/ou d'occupation octroyée par une institution spécialisée fribourgeoise. Ainsi, selon les statistiques de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), au 31 décembre 2015, 8515 Fribourgeoises et Fribourgeois étaient au bénéfice d'une rente de l'AI.⁴⁴

Au 31 décembre 2015, 1751 personnes vivaient et/ou travaillaient dans les institutions spécialisées du canton de Fribourg. 782 vivaient en home (avec ou sans occupation) ou en logement décentralisé et 1391 personnes étaient soit accueillies dans un centre de jour, soit elles occupaient un poste de travail en atelier.

Le réseau institutionnel fribourgeois proposait également à 53 personnes un soutien à domicile et une personne bénéficiait d'un suivi dans une entreprise du canton.

Au total, au 31 décembre 2015, 1765 personnes bénéficiaient de prestations institutionnelles.

La différence entre le nombre total de prestations fournies et celui de bénéficiaires s'explique par le fait que 462 personnes vivant dans un home sans occupation, ou dans un logement décentralisé, fréquentent aussi durant la journée un centre de jour et/ou travaillent en atelier.

Concernant les mineurs en situation de handicap, durant l'année scolaire 2015/2016, les 11 écoles spécialisées du canton suivaient un total de 918 enfants (765 étaient répartis dans 113 classes francophones et 153 dans 21 classes germanophones). De plus, 433 enfants en situation de handicap dans la partie francophone du canton et 158 dans la partie germanophone suivaient leurs cours dans des classes régulières avec un soutien spécialisé.⁴⁵

Dans le secteur ambulatoire, plusieurs actrices et acteurs proposent des offres très variées d'activités et de soutien. Parmi ces prestataires, certains disposent d'infrastructures professionnelles et d'autres s'appuient surtout sur le travail des bénévoles. Les deux plus grandes organisations dans le canton sont Pro Infirmis et l'Association Fribourgeoise Action et Accompagnement Psychiatrique (AFAAP). En 2015, 1178 personnes ont bénéficié de prestations de soutien de la part de Pro Infirmis Fribourg. Ce soutien inclut une consultation sociale et le conseil juridique, un accompagnement à domicile, un service de relève des proches et un conseil spécialisé en assistance.⁴⁶ L'AFAAP offre un suivi individuel et une activité de conseil à des personnes atteintes d'une

⁴² OFS, Egalité pour les personnes handicapées - Données, indicateurs, <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/20/06/blank/key/01.html> (11.04.2017).

⁴³ La population résidant de manière permanente dans le canton de Fribourg représentait en 2013 3,59 % de la population résidant de manière permanente en Suisse.

⁴⁴ OFAS, Statistiques de la sécurité sociale, Statistique de l'AI 2015 – Tableaux détaillés, p.33.

⁴⁵ Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS), Rapport d'activité 2015, p.22, http://www.fr.ch/dics/files/pdf84/fr_rgc_2015_dics1.pdf (11.11.2016). A préciser que la date de l'enquête est le début de l'année scolaire et que bien entendu pendant l'année, de légères variations peuvent intervenir.

⁴⁶ Pro Infirmis, Rapport d'activité 2015 - Fribourg, p. 2, http://www.proinfirmis.ch/fileadmin/user_upload/PI_TB15_FR_eDok.pdf (11.11.2016).

maladie psychique ainsi qu'aux proches et professionnel-le-s. En 2015, 215 personnes ont bénéficié d'entretiens de suivi ou ont fréquenté les rencontres de groupe animées par des professionnel-le-s, par des bénévoles ou par des expertes et des experts externes.⁴⁷

Différentes autres associations et fondations d'entraide complètent l'offre des prestations ambulatoires pour des personnes mineures ou adultes en situation de handicap dans le canton et proposent à ces personnes ou à leurs proches des loisirs, des activités sportives, des camps, des conférences sur des questions d'actualité, des groupes d'échange, etc.

1.6. L'offre de prestations dans le canton de Fribourg

En dehors des prestations de soins accessibles à l'ensemble de la population, telles que les prestations de l'Hôpital fribourgeois et du Réseau fribourgeois de santé mentale, le canton de Fribourg offre différentes prestations spécifiques pour les personnes en situation de handicap.

1.6.1 Prestations résidentielles

Au 31 décembre 2015, le réseau institutionnel fribourgeois mettait à disposition de la population adulte en situation de handicap 796 places d'hébergement (lieux de vie) et 1142 places⁴⁸ de nature occupationnelle (ateliers et centres de jour).⁴⁹ Le tableau ci-dessous présente la répartition du nombre de places en fonction du domaine d'intervention et du type de prestation offerte.⁵⁰

Tableau 1: Répartition du nombre de places par domaine d'intervention et par prestation

Domaine d'intervention	Prestation	Nombre de places
Handicap mental	Lieux de vie	461
	Ateliers	576
	Centres de jour	54
Total Handicap mental		1091
Handicap physique	Lieux de vie	93
	Ateliers	163
Total Handicap physique		256
Handicap psychique	Lieux de vie	242
	Ateliers	343
	Centres de jour	6
Total Handicap psychique		591
Total général		1938

La carte ci-dessous présente la répartition du nombre de places par district en fonction du type de prestation offerte.

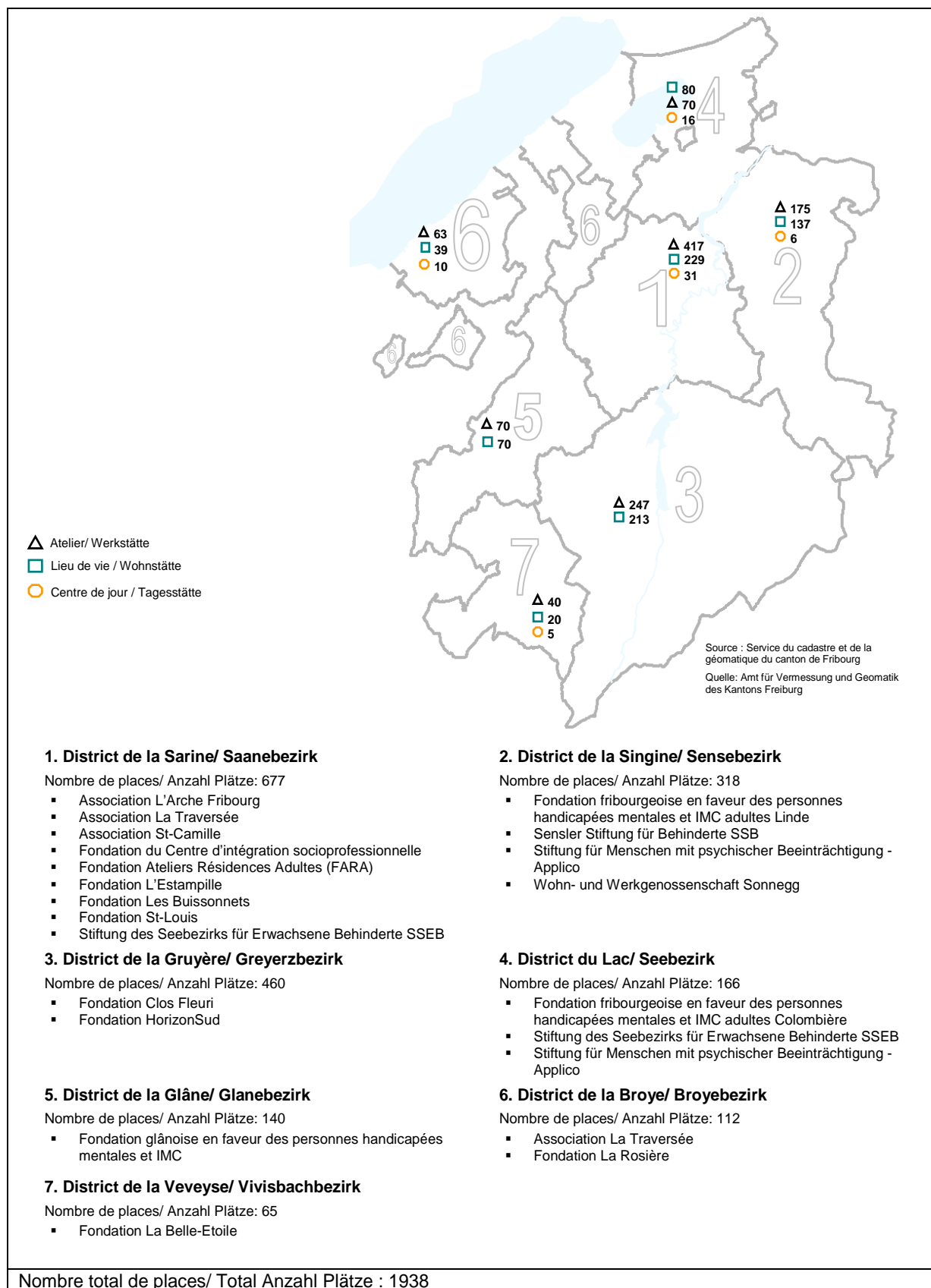
⁴⁷ Association fribourgeoise action et accompagnement psychiatrique AFAAP, Rapport annuel 2015, <http://afaap.ch/wp-content/uploads/2012/09/Rapport-dactivite-2015.pdf> (11.11.2016).

⁴⁸ A noter qu'une place peut être occupée par plusieurs personnes, ce qui explique la différence entre le nombre de places et le nombre de personnes en situation de handicap institutionnalisées.

⁴⁹ Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), Rapport d'activité 2015. http://intranet.fr.ch/dsas/files/pdf84/pdf_fr.pdf (11.11.2016).

⁵⁰ Il est toutefois nécessaire de préciser que l'indication *domaine d'intervention* fait référence à la définition des groupes cibles inscrite dans la mission institutionnelle de chaque support juridique, mais il n'est pas rare qu'un même support juridique accueille des personnes présentant à la fois deux altérations de nature différente (une altération du fonctionnement cognitif et une altération du fonctionnement psychique, par exemple).

Tableau 2: Répartition du nombre de places par district et par prestation



A la rentrée scolaire 2015/2016, 937 élèves suivaient leurs cours dans des écoles spécialisées (inclus les 35 élèves du Centre thérapeutique de jour et les 16 élèves de la Tagesklinik). Le tableau ci-dessous présente leur répartition dans diverses écoles spécialisées.⁵¹

Tableau 3: Répartition du nombre d'élèves par école spécialisée

Ecoles spécialisées	Elèves
Centre d'enseignement spécialisé et de logopédie de la Glâne, CESL/G, Romont	111
Classes d'enseignement spécialisé de la Gruyère, CENSG, Bulle	87
Centre éducatif et pédagogique, CEP, Estavayer-le-Lac	79
Centre scolaire et éducatif de Riaz, CSER, Riaz	25
Flos Carmeli – classes de langage, Fribourg	41
Home Ecole Romand Les Buissonnets, HER, Fribourg	146
Schulheim Les Buissonnets, Fribourg	65
Les Peupliers, Le Mouret	10
Institut St-Joseph, classes de langage et section surdité, Villars-sur-Glâne	148
Institut St-Joseph, Sprachheilschule, Villars-sur-Glâne	77
Centre scolaire de Villars-Vert, CSVV, Villars-sur-Glâne	97
Total	886

A la rentrée scolaire 2015/2016, 92 élèves étaient en internat spécialisé. Le tableau ci-dessous présente leur répartition dans divers internats spécialisés.⁵²

Tableau 4: Répartition du nombre d'élèves par internat spécialisé

Internats spécialisés	Elèves
Centre éducatif et pédagogique, CEP, Estavayer-le-Lac	11
Home Ecole Romand Les Buissonnets, HER, Fribourg	41
Schulheim Les Buissonnets, Fribourg	20
Les Peupliers, Le Mouret	12
Institut St-Joseph, section surdité, Villars-sur-Glâne	8
Total	92

Plusieurs institutions offrent aux enfants des prestations médico-thérapeutiques.

En 2015, le centre thérapeutique de jour à Givisiez et la Tagesklinik à Fribourg ont assuré le traitement et la scolarisation de 35 enfants francophones et 16 enfants germanophones avec des troubles psychiques.⁵³

Le Jardin d'enfants spécialisé de l'institution Le Bosquet accueille des jeunes enfants en situation de handicap d'âge préscolaire. En 2015, 24 enfants y ont été accueillis durant toute l'année. Ces jeunes enfants présentaient soit des retards du développement, des troubles mentaux ou moteurs, sensoriels et/ou du comportement.⁵⁴

Tableau 5: Répartition du nombre de places par institution pour mineurs

Institutions pour mineurs	Lieu	Places au 31.12.2015
Centre thérapeutique de jour	Givisiez	18
Tagesklinik	Fribourg	10
Le Bosquet (Jardin d'enfants spécialisé)	Givisiez	8
Total		36

Depuis 2006, le Jardin d'enfant La Coccinelle œuvre en faveur de l'intégration des enfants en situation de handicap dès la petite enfance. Cette structure permet à des enfants présentant diverses difficultés ou handicaps

⁵¹ Statistiques SESAM, Année scolaire 2015/2016. A préciser que la date de l'enquête est le début de l'année scolaire et que durant l'année, de légères variations peuvent intervenir.

⁵² Ibid.

⁵³ Centre thérapeutique de jour, Rapport d'activité 2015.

⁵⁴ Association Le Bosquet, Rapport de gestion 2015.

et à des enfants sans difficultés de pouvoir jouer et grandir ensemble, tout en bénéficiant d'une pédagogie adaptée et spécialisée.⁵⁵ Elle offre huit à dix places dont la moitié pour des enfants en situation de handicap et a accueilli, en 2015, 24 enfants dont 13 en situation de handicap.⁵⁶ A noter que d'autres crèches accueillent également, de cas en cas, des enfants en situation de handicap.

1.6.2 Prestations ambulatoires

Dans le domaine des adultes et parallèlement au développement des places résidentielles, divers supports juridiques institutionnels reconnus ont développé sous forme de projets pilotes des prestations de nature ambulatoire. Elles visent à développer l'autonomie et l'autodétermination des personnes en situation de handicap en proposant des solutions adaptées et personnalisées permettant le maintien à domicile.

Ainsi, au 31 décembre 2015, le réseau institutionnel fribourgeois proposait à 53 personnes un soutien à domicile et une personne bénéficiait d'un suivi dans une entreprise du canton.

Pro Infirmis Fribourg a consacré en 2015 environ 23 000 heures aux personnes en situation de handicap et à leurs proches, dont 5925 heures aux bénéficiaires du service de relève.⁵⁷ En 2015, l'AFAAP a offert 1505 heures de suivi individuel et de conseils. Elle a organisé 293 séances de groupe animées soit par des professionnel-le-s, soit par des bénévoles ou soit encore par des expertes et des experts externes.⁵⁸

Depuis plus de vingt ans, la Fondation PassePartout⁵⁹ offre un service de transport pour les personnes à mobilité réduite domiciliées dans le canton de Fribourg et leur garantit ainsi la possibilité de se déplacer en tout temps, sept jours sur sept. Ce service contribue à la qualité de vie des utilisateurs en leur permettant notamment de conserver leur lieu de vie usuel d'une part et, d'autre part, de pouvoir participer à un large éventail d'activités sociales de leur choix.

Diverses autres associations et fondations d'entraide offrent des prestations ambulatoires pour des personnes mineures ou adultes en situation de handicap dans le canton : Adolescence et handicap, l'Association de la Suisse Romande et Italienne contre les Myopathies ASRIM, l'Association Fribourgeoise des Malentendants, Cérébral Fribourg, la Fédération Suisse des Aveugles et Malvoyants Service de Fribourg, Loisirs Pour Tous, Insieme Fribourg, Procap Fribourg, Sport Handicap Fribourg. Toutes ces organisations se regroupent dans le Forum Handicap Fribourg FHaf.⁶⁰

Dans le domaine de la petite enfance, le Service éducatif itinérant s'engage auprès d'enfants de 0 à environ 7 ans présentant un retard de développement léger ou plus important. Ce Service dispense ces prestations dans l'ensemble du canton de Fribourg, aussi bien en français qu'en allemand. En 2015, il a pris en charge 379 enfants au sein de leur famille.⁶¹ Le centre de thérapie pour la physiothérapie et l'ergothérapie offre des prestations aux mineurs accueillis aux Buissonnets ainsi qu'aux enfants vivant à domicile.⁶²

Par ailleurs, des prestations ambulatoires sous forme de soutien spécialisé sont délivrées aux élèves en situation de handicap, relevant de l'enseignement spécialisé, et qui sont intégrés en classes régulières de l'école obligatoire. A titre indicatif, le tableau ci-après résume ces prestations pour l'année scolaire 2015/2016.⁶³

⁵⁵ La Coccinelle, jardin d'enfants intégratif, Présentation et objectifs, <http://www.lacoccinelle.ch/index.php?page=presentation> (18.12.2014).

⁵⁶ Informations reçues de la direction du Jardin d'enfant La Coccinelle le 10 février 2017.

⁵⁷ Pro Infirmis, Rapport d'activité 2015 - Fribourg, p. 2.

⁵⁸ AFAAP, Rapport annuel 2015.

⁵⁹ Fondation PassePartout, Historique, www.fondation-passepartout.ch (11.04.2017).

⁶⁰ Forum Handicap Fribourg, Membres, <http://www.fhaf.ch/fhaf2/> (18.12.2014).

Citons en exemple l'association ASRIM qui a prodigué en 2013 quelques 128 heures de conseil social à 13 personnes en situation de handicap du canton et une centaine d'heures de cours pour 72 personnes en situation de handicap et leurs proches.

⁶¹ Fondation Les Buissonnets, Rapport annuel 2015.

⁶² Fondation Les Buissonnets, PhysioErgo, <http://www.physioergo-fribourg.ch/> (11.04.2017).

⁶³ Statistiques SESAM, Année scolaire 2015/2016.

Tableau 6: Répartition de la prestation ambulatoire soutien spécialisé entre les élèves francophones et germanophones

Prestations	Elèves francophones	Elèves germanophones	Total
Service d'intégration SI	251	57	308
Soutien SESAM (yc soutiens langage)	155	71	226
Soutien pédagogique spécialisé malvoyant	12	16	28
Soutien pédagogique spécialisé malentendant	17	11	28
Total	435	155	590

De manière à mettre en perspective ces données, et pour ce qui est de l'année scolaire 2015/2016, il nous paraît pertinent de mentionner que 39 013 élèves fréquentaient l'école obligatoire (degrés primaire et secondaire I).⁶⁴

1.7. La nouvelle péréquation financière et ses conséquences pour le domaine du handicap

Avec l'entrée en vigueur de la RPT le 1^{er} janvier 2008, la Constitution fédérale⁶⁵ attribue aux cantons la tâche de promouvoir l'intégration des personnes invalides adultes par l'octroi de subventions à la construction et à l'exploitation de lieux de travail et d'habitation. L'AI ne participe plus au financement de ce domaine et confie l'entière responsabilité technique et financière aux cantons. Ceux-ci doivent toutefois conformer leur action à l'objectif de l'intégration ainsi qu'aux principes et critères fixés dans la LIPPI⁶⁶. Cette loi impose aux cantons de garantir que les personnes invalides habitant sur leur territoire bénéficient d'une offre en institutions qui réponde à leurs besoins.⁶⁷ L'offre de places et la qualité des services doivent être garanties par une procédure de reconnaissance⁶⁸ et par le respect d'une série de critères portant sur les prestations et l'organisation de ces institutions.⁶⁹ En ce qui concerne les frais de séjour dans une institution reconnue, la loi fixe que la participation des cantons doit être telle qu'aucune personne invalide n'ait à faire appel à l'aide sociale en raison de ce séjour.⁷⁰ Le Plan stratégique du canton de Fribourg⁷¹, adopté en application de la LIPPI par le Conseil d'Etat en mai 2010 et approuvé par le Conseil fédéral en décembre de la même année, concrétise les exigences de la mise en œuvre de la RPT dans le domaine des adultes.

Dans le domaine de la formation, la RPT prévoit aussi que la formation scolaire des enfants et des jeunes ayant des besoins éducatifs spécifiques relève entièrement de la compétence des cantons. Pour assurer la mise en œuvre de cette obligation cantonale, un avant-projet de concept pour la pédagogie spécialisée a été mis en consultation en 2012. Il décrivait le contenu, l'organisation et le financement des mesures de pédagogie spécialisée à l'intention des jeunes de 0 à 20 ans domicilié-e-s sur le territoire du canton de Fribourg ayant des besoins particuliers de formation. Le concept cantonal pour la pédagogie spécialisée, approuvé par le Conseil d'Etat le 16 mars 2015, a servi de base à la rédaction de la nouvelle loi sur l'enseignement spécialisé actuellement débattue au Grand Conseil.

Quant à la formation professionnelle spécialisée, celle-ci continue à relever de la compétence de la Confédération.⁷² Ainsi l'institution PROF-in à Courtepin, le Centre de formation professionnelle et sociale du Château de Seedorf à Noréaz et le Centre de Formation Professionnelle et Sociale de l'institut Les Peupliers à Le Mouret sont au bénéfice d'un contrat de prestations de l'AI.

⁶⁴ Etat de Fribourg, Annuaire statistique du canton de Fribourg.

⁶⁵ Art. 112b, al. 2. Cst.

⁶⁶ LIPPI (RS 831.26).

⁶⁷ Art. 2 LIPPI.

⁶⁸ Art. 4 LIPPI.

⁶⁹ Art. 5 LIPPI.

⁷⁰ Loi du 9 décembre 2010 d'application de la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, RSF 820.6.

⁷¹ DSAS, Service de la prévoyance sociale, Plan stratégique pour la promotion de l'intégration des personnes en situation de handicap, <http://www.fr.ch/sps/fr/pub/projets/rpt.htm> (18.12.2014).

⁷² Message du 7 septembre 2005 sur la législation d'exécution concernant la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT, FF 2005 05.070, ch. 2.9.4.2).

1.7.1 Le Plan stratégique

Le Plan stratégique du canton de Fribourg⁷³ adopté par le Conseil d'Etat le 17 mai 2010 définit les principes soutenant la mise en œuvre de la RPT dans le domaine du handicap adulte. Il répond aux exigences formulées à l'article 10 de la LIPPI, à savoir que le canton garantisse aux personnes en situation de handicap domiciliées sur son territoire des prestations répondant adéquatement à leurs besoins.

Pour ce faire, le Plan stratégique prévoit :

- > une procédure d'indication, qui inclut une évaluation des besoins de la personne et lui permet d'accéder aux prestations cantonales ou extra-cantonales, ainsi que les modalités de surveillance de l'adéquation des prestations offertes à la personne ;
- > l'analyse du besoin de prestations nécessaires à la population fribourgeoise, qui tient compte de l'offre déjà existante, et les modalités de la planification des prestations ;
- > les modalités de collaboration entre l'Etat et les institutions ;
- > les modalités de financement des institutions spécialisées reconnues par l'Etat ;
- > les exigences en termes de formation et de perfectionnement dans les institutions reconnues ;
- > la procédure de conciliation qui, en cas de différend entre une personne en situation de handicap et une institution, doit garantir le respect des droits de la personne.

L'élaboration du Plan stratégique s'est faite en étroite collaboration avec les milieux fribourgeois concernés et de concert avec les cantons latins. Fondement essentiel de la politique fribourgeoise en faveur de la personne en situation de handicap, le Plan stratégique sera réactualisé tous les 10 ans.

1.7.2 Le concept pour la pédagogie spécialisée

La RPT confie également aux cantons la formation des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers. La pédagogie spécialisée recouvre les mesures d'éducation précoce spécialisée, les mesures d'enseignement spécialisé à l'école ordinaire et en école spécialisée ainsi que les mesures pédago-thérapeutiques (logopédie, psychologie et psychomotricité). Elle fait partie du mandat public de formation.

Le concept cantonal pour la pédagogie spécialisée, approuvé par le Conseil d'Etat le 16 mars 2015, repose sur l'Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée du 25 octobre 2007⁷⁴, adopté par le Grand Conseil en 2009 et entré en vigueur le 1er janvier 2011. Le concept s'inscrit dans la politique menée au niveau national dans le domaine du handicap depuis l'adoption de la LHand en 2002. Il s'inspire de la déclaration de Salamanque⁷⁵ et de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées⁷⁶, ratifiées par la Suisse le 15 avril 2014, qui prônent tous les deux l'intégration des élèves en situation de handicap dans l'école ordinaire. Le concept décrit les lignes principales de l'organisation, des responsabilités, des offres et des procédures en matière de pédagogie spécialisée pour le canton de Fribourg.

La pédagogie spécialisée regroupe plusieurs mesures :⁷⁷

- > des mesures d'aide en éducation précoce spécialisée (EPS) qui sont proposées de la naissance au début de l'entrée de l'enfant à l'école obligatoire.

⁷³ DSAS, Service de la prévoyance sociale, Plan stratégique pour la promotion de l'intégration des personnes en situation de handicap, <http://www.fr.ch/sps/fr/pub/projets/rpt.htm> (18.12.2014).

⁷⁴ Accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (RSF 416.5).

⁷⁵ Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture, Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux, <http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427Fo.pdf> (18.02.2015).

⁷⁶ CDPH (RS 0.109).

⁷⁷ Etat de Fribourg, Actualités, 30.03.2015, http://www.fr.ch/www/fr/pub/actualites.cfm?fuseaction_pre=Detail&NewsID=49880 (11.04.2015).

- > des mesures d'aide ordinaires de pédagogie spécialisée (MAO) pour les enfants et les jeunes qui présentent un risque d'échec et/ou des difficultés qui compromettent leur développement et/ou des troubles d'apprentissage.
- > des mesures d'aide renforcées de pédagogie spécialisée (MAR) pour les enfants et les jeunes qui sont en situation de handicap.
- > des mesures de prise en charge à caractère résidentiel en écoles spécialisées octroyées de l'entrée à l'école obligatoire jusqu'à 18 ans.
- > des mesures pédago-thérapeutiques (logopédie, psychomotricité et psychologie) qui peuvent être proposées de la naissance de l'enfant à 20 ans.
- > des mesures d'aide renforcées de pédagogie spécialisée (MAR) fournies par des centres de compétences pour les enfants et jeunes en situation de handicap visuel ou auditif.

Les principes sur lesquels repose le concept sont ancrés dans le projet de loi sur la pédagogie spécialisée, du 28 novembre 2016, qui sera débattu au Grand Conseil durant le 1^{er} semestre 2017.

1.8. Le projet Senior+ et la personne âgée en situation de handicap

Le projet Senior+ a pour objectif de concrétiser la vision d'une politique globale de la personne âgée, en privilégiant l'autonomie des senior-e-s, leur intégration dans la société et la reconnaissance de leurs besoins et leurs compétences. Prenant en compte à la fois les aspects de santé et d'environnement social, il définit une conception novatrice de la politique de la personne âgée, concrétisant ainsi le mandat donné par la Constitution fribourgeoise.

Fondement législatif de l'ensemble du projet, la loi sur les seniors⁷⁸ définit les objectifs politiques spécifiques aux personnes âgées, ainsi que les principes d'intervention des pouvoirs publics. La loi sur les prestations médico-sociales⁷⁹ quant à lui fixe les exigences à l'égard des fournisseurs et des fournisseuses de prestations ainsi que leurs modalités d'organisation et de surveillance par les pouvoirs publics. L'ensemble des fondements de la politique cantonale dans le domaine des senior-e-s est décrit dans un concept et les mesures visant à concrétiser les objectifs politiques feront régulièrement l'objet d'un plan de mesures sur 5 ans⁸⁰.

Le projet Senior+ et la nouvelle politique en faveur des personnes en situation de handicap ont été élaborés en étroite collaboration en adoptant le même cadre conceptuel.⁸¹ Cette démarche parallèle se justifie par le fait que l'âge est un facteur de fragilisation des senior-e-s qui peuvent dès lors se trouver en situation de handicap, alors que la personne en situation de handicap, avec l'âge, est elle aussi confrontée aux problèmes en lien avec le vieillissement. Les difficultés et les limites sont dans beaucoup de situation du quotidien les mêmes. Pour cette raison, les deux projets prévoient des mesures qui se retrouvent tant dans le plan de mesures Senior+ que dans celui relatif aux personnes en situation de handicap.

En 2006, la Commission consultative d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées et inadaptées a élaboré un concept définissant les termes de l'accompagnement des personnes âgées en situation de handicap. Le concept soutient l'idée du maintien de la personne vieillissante dans son milieu de vie aussi longtemps que possible, dans une optique de normalisation et d'intégration communautaire, sans discrimination due à une maladie ou à un handicap. Par ailleurs, les personnes en situation de handicap vivant en institution ou à domicile ne constituent pas une population à traiter de manière spécifique.⁸²

⁷⁸ Loi du 12 mai 2016 sur les seniors (LSen ; RSF 10.3).

⁷⁹ Loi sur les prestations médico-sociales (LPMS ; entrée en vigueur 01.01.2018 ROF 2016_074).

⁸⁰ Les documents relatifs au projet Senior+ peuvent être consultés à l'adresse suivante : http://www.fr.ch/sps/fr/pub/projets/senior_plus/documents_actuels.htm

⁸¹ Knoepfel, Larrue et Varone, Analyse et pilotage des politiques publiques.

⁸² Commission consultative d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées et inadaptées, Concept d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes, Rapport 2006, p. 7.

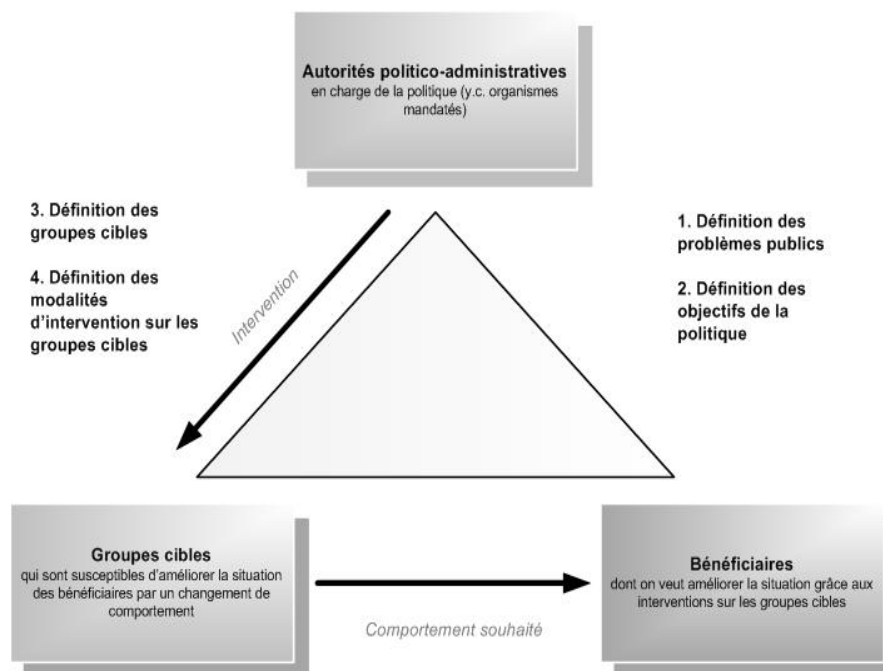
En fonction du type d'altération dont la personne est atteinte, des différences au plan de l'orientation peuvent exister. Ainsi, la personne présentant un handicap mental est souvent institutionnalisée bien avant l'âge de la retraite. Ces personnes occupent déjà une place ou sont, pour la grande majorité, déjà connues des services spécialisés. Ce n'est pas forcément le cas des personnes présentant un handicap psychique ou physique. Celles qui vivent à domicile sont aujourd'hui orientées vers des structures de type EMS, alors que celles qui ont été institutionnalisées avant l'âge de l'AVS devraient pouvoir rester dans l'institution ou avoir la possibilité de s'orienter vers une autre structure. Ainsi, les personnes vieillissantes occuperont à l'avenir un nombre de plus en plus important de places dans des institutions spécialisées.

2. La nouvelle politique de la personne en situation de handicap

2.1. Le cadre conceptuel du projet

Les travaux pour l'élaboration de la nouvelle politique cantonale dans le domaine des personnes en situation de handicap se sont inspirés du modèle théorique « Triangle de base des acteurs d'une politique publique » proposé par Knoepfel.⁸³ Ce modèle théorique permet d'analyser les politiques publiques et fournit des éléments de compréhension et de réponses aux interrogations sur la légitimité, l'efficacité et l'efficacité des actions publiques.

Tableau 7: Triangle de base des acteurs d'une politique publique



Dans ce modèle théorique, les *autorités politico-administratives* sont les actrices et les acteurs publics qui élaborent et appliquent une politique publique. Afin de régler des problèmes publics, ces autorités interviennent sur des *groupes cibles* qui, par leur comportement ou non-comportement, sont susceptibles d'influencer la situation des *bénéficiaires*.

Par intervention, on entend l'action menée par l'autorité politico-administrative pour modifier ou susciter auprès d'un groupe certains comportements au profit des bénéficiaires finaux. On distingue trois types d'intervention :

- > les interventions dites « réglementaires » qui visent à modifier le comportement des groupes cibles en leur conférant des droits ou en leur imposant des obligations ;
- > les interventions dites « incitatives » qui visent à modifier le comportement des groupes cibles en leur accordant des avantages ou en leur imposant des charges d'ordre financier ;
- > les interventions dites « persuasives » qui visent à influencer le comportement des groupes cibles par le biais de l'information et de la sensibilisation.

⁸³ Knoepfel, Larrue et Varone, Analyse et pilotage des politiques publiques, p.63.

Le présent document utilise la notion d'*axe d'intervention* pour qualifier le type d'action menée par l'autorité politico-administrative auprès de groupes cibles ; l'axe d'intervention est concrétisé dans le plan de mesures par des « mesures d'intervention ». La notion d'*axe organisationnel*, concrétisée dans le plan de mesures par des « mesures organisationnelles », concerne l'organisation de l'administration elle-même ou ses rapports avec des organismes mandatés par elle, par exemple les institutions spécialisées dans le contexte de la politique de la personne en situation de handicap.

2.2. L'organisation de projet

L'organisation de projet en vue de définir la nouvelle politique cantonale relative à la personne en situation de handicap comprenait : un comité de pilotage, un groupe d'accompagnement et un bureau.

Le comité de pilotage a réuni les personnes suivantes :

- > Mme la Conseillère d'Etat Anne-Claude Demierre, Directrice de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), présidente ;
- > Mme la Conseillère d'Etat Isabelle Chassot, Directrice de la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS), vice-présidente, remplacée par M. le Conseiller d'Etat Jean-Pierre Siggen, Directeur DICS ;
- > M. Daniel Berset, Trésorier d'Etat, remplacé par M. Laurent Yerly, nouveau Trésorier ;
- > M. Christian Castella, Directeur de la Fédération patronale et économique ;
- > Mme Christiane Feldmann, représentante de l'Association des communes fribourgeoises, remplacée par Monsieur Pierre-Alain Clément, syndic de la Ville de Fribourg ;
- > M. Bernard Fragnière, représentant de la Fédération des Organisations du Personnel des Institutions Sociales (FOPIS) ;
- > M. Charles de Reyff, représentant de l'Association fribourgeoise des institutions spécialisées (INFRI), qui a été remplacé par M. André Sudan, Vice-président de ladite association ;
- > M. le Professeur Jean-Luc Lambert, ancien professeur ordinaire du Département de pédagogie curative de l'Université de Fribourg ;
- > M. François Mollard, Chef du Service de l'action sociale ;
- > Mme Antoinette Romanens, représentante de l'AFAAP ;
- > M. Laurent Schneuwly, représentant d'INFRI, remplacé par Mme Ursula Schneider Schüttel, Présidente de ladite association ;
- > Mme Yvonne Stempfeli, représentante de l'Association Insieme Fribourg.

Ont participé aux travaux du groupe d'accompagnement des représentants d'INFRI, de Pro Infirmis, du Forum Handicap Fribourg, du Réseau fribourgeois de santé mentale, de l'Office cantonal AI, de la FOPIS et de divers Services de l'Etat.

A noter que dans la première phase consacrée à l'élaboration du Plan stratégique et du plan cantonal de pédagogie spécialisée, de nombreuses personnes représentant notamment les institutions, les milieux de défense des personnes en situation de handicap et autres organismes œuvrant dans le domaine du handicap ainsi que les Services de l'Etat ont été actifs dans plusieurs groupes de travail.

Que toutes ces personnes, qui ont été associées de près ou de loin au projet et qui y ont consacré leur temps et leurs compétences, soient ici chaleureusement remerciées pour leur précieuse collaboration.

2.3. La notion de personne en situation de handicap

« Le handicap est une réalité plurielle qui présente des visages différents selon la définition qu'on en donne. Ces multiples visages se révèlent parfois très éloignés des représentations sociales du handicap les plus répandues dans la population, typiquement la personne en chaise roulante ou aveugle. »⁸⁴ Pour tenir compte de cette réalité multiple, diverses approches du handicap cohabitent actuellement dans notre législation.

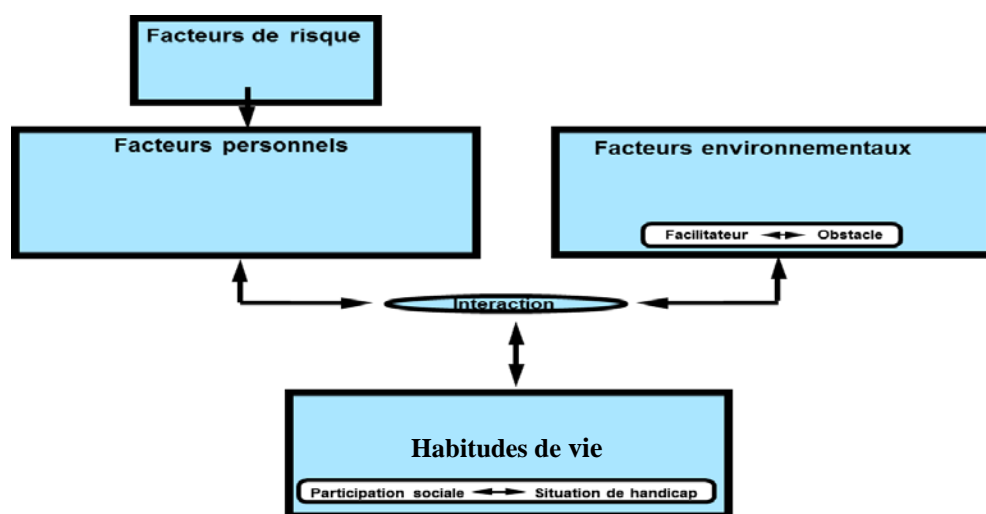
La première approche, qualifiée d'individuelle ou médicale, définit le handicap en fonction de la déficience corporelle, physique ou mentale d'un individu. « Ce modèle suit une logique de cause à effet : une maladie ou un traumatisme provoque une déficience organique et fonctionnelle ; il en résulte une incapacité pour la personne ; cette incapacité se traduit en désavantage social ou handicap. »⁸⁵ Ce modèle d'approche du handicap est à la base des régimes de compensation prévus par nos assurances sociales qui évaluent l'invalidité en termes de perte de gain de l'individu due à une déficience.

La deuxième approche du handicap, traditionnellement qualifiée de sociale, considère le handicap « comme le résultat de l'inadéquation de la société aux spécificités de ses membres. L'objectif des interventions est alors de conduire la personne à mobiliser ses capacités restantes afin de la rendre autonome au quotidien.

L'environnement et les services doivent être rendus accessibles aux personnes ayant des incapacités physiques ou psychiques. »⁸⁶ Cette approche du handicap a conduit à l'élaboration de la législation fédérale sur l'égalité pour les personnes handicapées, la société devant s'adapter aux besoins des personnes en situation de handicap (ex. accessibilité des infrastructures).

Un troisième type de modèle tente de concilier ces deux perspectives et de rendre compte à la fois des aspects individuels et environnementaux du handicap.⁸⁷ « On considère le handicap comme une condition se révélant dans des situations de la vie quotidienne, par exemple se déplacer, et dans le cadre de la participation à des groupes sociaux comme la famille, l'école ou le travail. Dès ce moment, on parle d'une personne en situation de handicap. Cette situation relève à la fois d'un problème individuel, médical par exemple, et d'un problème environnemental. »⁸⁸ Comme le présente de manière simplifiée le schéma ci-dessous, les facteurs personnels (tels que l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, les aptitudes, etc...) sont mis en relation avec les facteurs environnementaux des personnes ayant des incapacités. Les interactions de ces différents facteurs influenceront sur les habitudes de vie de ces personnes et, à des degrés divers, les positionneront de la situation de participation sociale à la situation de handicap.

Tableau 8: Processus de production du handicap (PPH)



© RIPPH/SCCIDIH 1998

⁸⁴ DFI, Conceptions et modèles du handicap, <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/themes-de-l-egalite/conceptions-et-modeles-du-handicap.html> (11.04.2017).

⁸⁵ Rochat, Les conceptions et modèles principaux concernant le handicap, Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées, p.3.

⁸⁶ Ibid.

⁸⁷ Le principal représentant de cette approche est le modèle développé par Fougeyrollas et son équipe à partir des années 1980 au Québec.

⁸⁸ Lambert, A propos de deux termes : « Handicap et Intégration ». Document remis au Comité de pilotage RTP, Fribourg.

Dans le contexte de la politique de la personne en situation de handicap, le canton de Fribourg se réfère à cette dernière approche du handicap qui correspond à la définition de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes⁸⁹. Celle-ci définit comme personne en situation de handicap toute personne qui présente « des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres »⁹⁰.

La personne en situation de handicap n'est donc pas considérée en fonction de son incapacité de gain, comme cela est le cas de la personne dite « invalide », mais bien par rapport à la relation qu'elle entretient avec son environnement et aux difficultés auxquelles elle se voit confrontée dans cette relation en raison de l'altération de ses capacités. Elaborer une politique de la personne en situation de handicap consiste à tenir compte de la personne dans sa globalité, au travers des diverses dimensions et phases de sa vie, en « allant au-delà des adaptations architecturales pour prendre en compte les besoins de tous les types de handicaps et valoriser au sein de la société l'autonomie et la participation de tous »⁹¹.

2.4. Les objectifs politiques

Pour développer une nouvelle politique relative à la personne en situation de handicap, la première étape consiste à définir les problèmes publics que doit résoudre ou atténuer la nouvelle politique.

Trois problèmes collectifs ont été identifiés qui ont conduit à l'élaboration des trois objectifs de la future politique de la personne en situation de handicap :

Problèmes collectifs constatés	Objectifs politiques retenus
Le phénomène du handicap n'est pas suffisamment connu dans la société et la personne en situation de handicap pas suffisamment valorisée.	<p>Reconnaissance du handicap et valorisation de la personne en situation de handicap La société est consciente de la réalité du handicap. Les besoins de la personne en situation de handicap sont reconnus et ses compétences valorisées.</p>
Les personnes en situation de handicap disposent de peu d'autonomie et leur droit à l'autodétermination n'est pas suffisamment garanti.	<p>Autonomie et autodétermination de la personne en situation de handicap La personne en situation de handicap jouit d'un maximum d'autonomie et du droit à l'autodétermination.</p>
Les personnes en situation de handicap ne sont pas suffisamment intégrées dans la société. ⁹²	<p>Inclusion de la personne en situation de handicap La personne en situation de handicap vit au sein d'une société inclusive.</p>

⁸⁹ CDPH ; (RS 0.109).

⁹⁰ Art. 1 CDPH.

⁹¹ Rochat, Les conceptions et modèles principaux concernant le handicap. Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées, p. 3.

⁹² On utilise actuellement plutôt la notion d'inclusion.

2.5. Les domaines d'intervention

En se fondant sur le fait que la personne en situation de handicap doit être prise en considération dans sa globalité et en tenant compte de son interaction avec son environnement, il a été décidé de concentrer les interventions des pouvoirs publics sur six domaines pour atteindre les objectifs politiques formulés précédemment:

- > accompagnement⁹³ ;
- > formation et développement personnel ;
- > travail ;
- > mobilité, habitat et infrastructures ;
- > vie associative et communautaire ;
- > communication et information.

2.5.1 Accompagnement (D1)

Toute personne devrait avoir accès à des modes et des conditions de vie quotidienne qui soient aussi proches que possible des normes et modes de vie du courant-cadre de la société. Ce principe, initialement qualifié de « normalisation », a été complété dès 1980 par des références aux conditions de vie du citoyen ordinaire et à la « valorisation des rôles sociaux ». ⁹⁴ Cette approche exige que la personne en situation de handicap puisse compter sur un soutien approprié, qui lui permette de respecter ses choix de vie, de faire valoir ses compétences au sein de la société et d'y évoluer de manière autonome. Est considérée comme « soutien » toute forme d'aide, d'assistance physique, psychologique, relationnelle, informative, instrumentale, matérielle ou technique, fournie par une personne ou un groupe de personnes du réseau social. ⁹⁵ Ce soutien doit être défini en fonction des compétences et des besoins de la personne et doit tenir compte du « contexte » dans lequel elle se trouve et de son environnement. ⁹⁶ Ce concept part du principe qu'« une utilisation judicieuse des soutiens peut améliorer les capacités de fonctionnement des individus » ⁹⁷. Il trouve son application concrète dans le domaine de la formation et du développement personnel, de l'emploi et dans tous les contextes de vie propres à chaque individu.

L'adéquation du soutien par rapport aux compétences et aux besoins d'une personne fait en outre référence à la notion de « qualité de la prestation » ainsi qu'à la notion de « contrôle » et de « surveillance ».

Mesures existantes

En application de la législation fédérale, l'Office cantonal AI octroie des mesures de réadaptation professionnelle et accompagne les personnes en situation de handicap qui en bénéficient, en leur apportant un soutien et des conseils, par exemple pour l'élaboration de dossiers de candidature, la prise de contact avec des employeurs et des employeuses potentiels, la résolution de problèmes ou encore la coordination avec d'autres assurances. Ce soutien et ces conseils sont autant de facteurs favorisant la réussite de l'autonomie de la personne en situation de handicap ainsi que sa participation à la société.

Introduite dans le cadre de la 6^{ème} révision de l'AI, la contribution d'assistance aux personnes capables de discernement ayant droit à une allocation pour impotent et à même de mener une vie suffisamment autonome

⁹³ Domaine transversal.

⁹⁴ Lambert, A propos de deux termes : « Handicap et Intégration ». Document remis au Comité de pilotage RTP, Fribourg.

⁹⁵ Cappelli, Bourquenoud, Waeber, Wolf et Demund, Manuel d'utilisation OLMIS (Outil Latin de Mesure de l'Intensité des Soutiens). Version 1.0, p. 9.

⁹⁶ L'American Association on Mental Retardation (AAMR) définit les soutiens comme étant des ressources et des stratégies permettant de promouvoir le développement, l'éducation, les intérêts et le bien-être personnel, et de développer le fonctionnement individuel et la capacité de participation à la communauté, tout en facilitant l'exercice de l'autodétermination.

⁹⁷ AAMR, Mental Retardation. Definition, Classification, and Systems of Supports, p. 171.

permet, depuis 2012, d'engager soi-même une ou plusieurs personnes pour fournir une assistance individuelle. « Son objectif est de promouvoir l'autonomie et la responsabilité des personnes en situation de handicap et d'améliorer leur qualité de vie. Le soutien ainsi apporté doit permettre aux personnes concernées de mener une vie autonome chez elles plutôt que dans un home et faciliter leur intégration sociale et professionnelle. L'objectif est aussi de décharger les proches. La contribution permet aux personnes en situation de handicap d'engager des assistants qui leur fournissent l'aide dont elles ont besoin au quotidien. »⁹⁸

Dès 1995, l'OFAS s'est attelé à la mise en place d'une politique qualité dans les institutions pour personnes en situation de handicap et a établi 19 critères permettant de vérifier la qualité des prestations institutionnelles (critères qualité OFAS AI 2000). Depuis l'entrée en vigueur de la RPT, les critères OFAS AI 2000 demeurent une référence pour la définition des critères qualité dans les institutions spécialisées pour les personnes adultes en situation de handicap. Au plan latin, les critères qualité approuvés par la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales en février 2014, s'en sont inspirés. Ces critères latins constituent un référentiel commun pour l'appréciation de la qualité des prestations institutionnelles pour personnes adultes en situation de handicap. Dans le secteur de la pédagogie spécialisée les cantons assurent, sur la base de standards uniformes de qualité⁹⁹, adoptés par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique, la reconnaissance des prestataires financés par les pouvoirs publics.

Concernant la surveillance de la qualité des prestations institutionnelles, l'OFAS avait aussi introduit l'exigence de contrôles confiés à des organes externes accrédités par le Service d'accréditation suisse. Ces audits seront maintenus. De plus, la qualité de l'accompagnement à la personne est surveillée par les inspectorats des Services concernés de la DSAS et de la DICS.

L'adéquation des prestations par rapport aux besoins des personnes exige aussi une planification régulière de l'offre institutionnelle à développer. L'actuel rapport de planification dans le domaine des institutions pour personnes adultes en situation de handicap concerne les années 2016 à 2020. Au cours des dernières années, l'offre de prestations s'est adaptée à l'évolution des besoins des personnes en situation de handicap, notamment grâce au développement d'appartements protégés comme alternative à la vie dans un home et à la création de projets-pilotes d'accompagnement à domicile ou en entreprise.

En 2012, le canton de Fribourg a introduit dans l'ensemble de ses institutions spécialisées pour personnes adultes en situation de handicap un outil permettant de mesurer l'intensité des soutiens apportés aux personnes en situation de handicap. L'utilisation de cet outil, appelé OLMIS¹⁰⁰, permet notamment de vérifier l'adéquation de la prestation, l'orientation institutionnelle de la personne en situation de handicap et la pertinence de l'allocation des ressources.

Dans le secteur de l'enseignement spécialisé, le canton de Fribourg a mis en place une procédure d'évaluation standardisée pour l'octroi de mesures d'aides renforcées de pédagogie spécialisée. Cette procédure permet d'évaluer les besoins des enfants et jeunes et garantit une égalité de traitement pour toutes les demandes. Elle s'appuie sur l'approche du handicap défendue par l'Organisation Mondiale de la Santé.

En dehors des mesures relatives à la scolarisation des enfants et des jeunes ayant des besoins éducatifs particuliers, le canton a mis en œuvre différentes mesures. Ainsi, concernant la prise en charge extrascolaire, la loi du 9 juin 2011 sur les structures d'accueil extrafamilial de jour¹⁰¹ prévoit la possibilité de subventionner l'accompagnement spécifique nécessaire à la prise en charge des enfants en situation de handicap. L'Etat peut aussi accorder une subvention spéciale à des structures d'accueil destinées à l'accueil d'enfants aux besoins particuliers.

⁹⁸ Office fédéral des assurances sociales (OFAS), Evaluation intermédiaire : la contribution d'assistance de l'AI atteint les objectifs fixés, <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-538> (10.04.2017).

⁹⁹ Standards de qualité des cantons pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée adoptées par la CDIP le 25 octobre 2007.

¹⁰⁰ OLMIS : Outil Latin de Mesure d'Intensité des Soutiens.

¹⁰¹ Loi du 9 juin 2011 sur les structures d'accueil extrafamilial de jour (LStE ; RSF 835.1).

Dans le domaine de la formation professionnelle, la loi sur la formation professionnelle¹⁰² prévoit des mesures particulières d'information en faveur des jeunes en situation de handicap, une structure d'encadrement, ainsi que des aides financières aux prestataires de la formation à la pratique professionnelle. Ces dernières peuvent également prendre la forme d'un appui psychopédagogique au sein de l'entreprise.

Concernant les fournisseurs et les fournisseuses de prestations ambulatoires, Pro Infirmis est au bénéfice d'un contrat de prestations et de subventions de l'Etat en qualité de Service social spécialisé pour les personnes en situation de handicap. L'AFAAP est également au bénéfice d'une subvention fondée sur un mandat de prestations avec l'Etat.

Des subventions sont également accordées à la Bibliothèque Sonore Romande ainsi qu'à Inclusion handicap pour son service juridique en faveur des personnes en situation de handicap, de même qu'au Service romand Itinérant en Surdité.

Concernant les proches aidants, le canton de Fribourg est un des seuls cantons à reconnaître l'importance de leur engagement en leur   octroyant une indemnité forfaitaire.

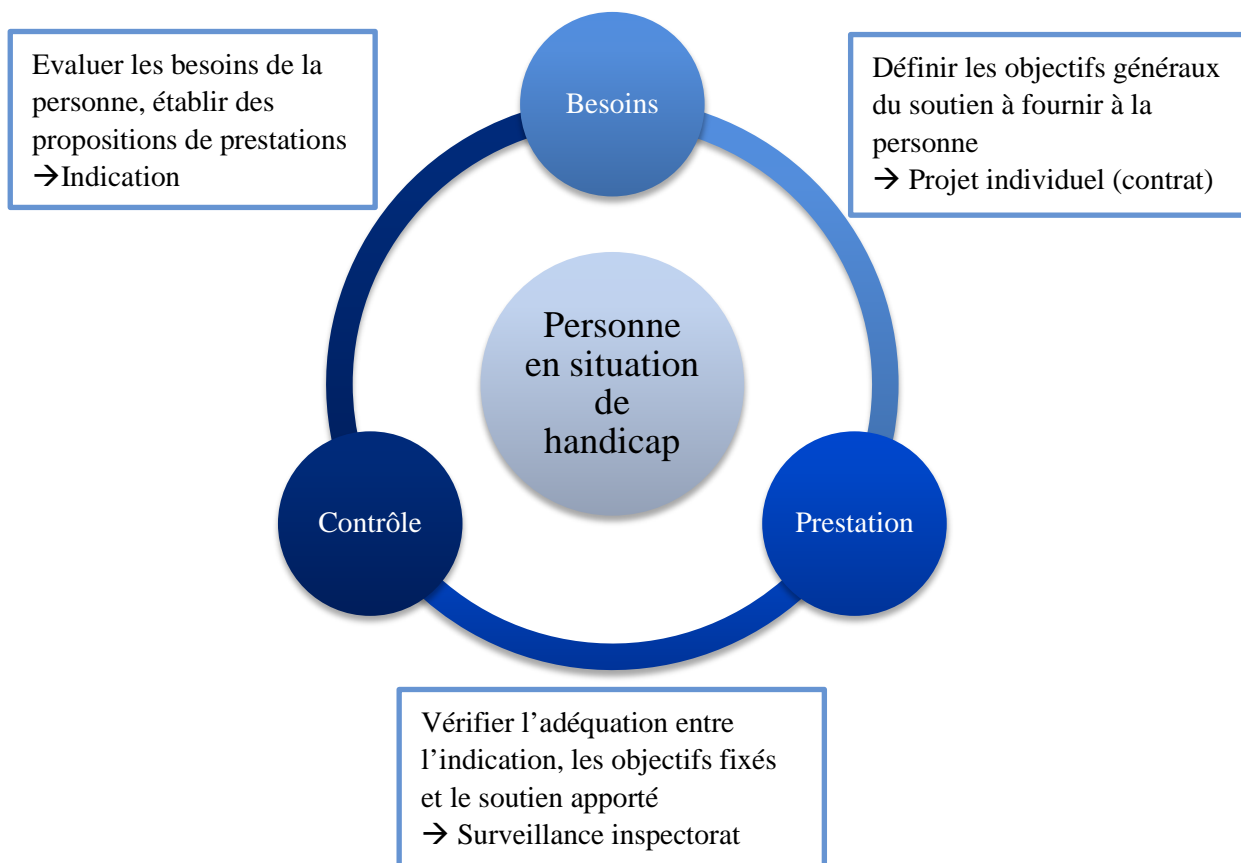
Enjeux

Concernant l'accompagnement de la personne en situation de handicap, l'enjeu consiste à régulièrement adapter l'offre globale des prestations dans le canton à l'évolution des besoins et des compétences des personnes en situation de handicap. Le canton doit ainsi encourager le développement d'une offre de prestations qui favorise l'autonomie et l'autodétermination de la personne ainsi que sa participation à la société. Il doit par ailleurs tenir compte du vieillissement de la population et des difficultés liées à l'accès aux prestations de soutien rencontrées par les personnes en situation de handicap non bénéficiaires d'une rente d'invalidité. Il doit favoriser une utilisation optimale des ressources disponibles en encourageant les collaborations entre les prestataires de services et mobiliser de nouvelles ressources grâce aux prestations pouvant bénéficier d'un financement de la Loi sur l'assurance maladie¹⁰³.

Dans la mesure où la prestation dont bénéficie la personne en situation de handicap est subventionnée par les pouvoirs publics, l'Etat doit mettre en place un dispositif permettant de contrôler que cette prestation est conforme à l'évaluation des besoins et des compétences de la personne et que les objectifs de cet accompagnement, ainsi que son organisation au quotidien, soient en adéquation avec cette évaluation.

¹⁰² Loi du 13 décembre 2007 sur la formation professionnelle (LFP ; RSF 420.1).

¹⁰³ Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal ; RSF 832.1)



Axe d'intervention

Dans le domaine de l'accompagnement, les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de sa politique devront concrétiser l'axe d'intervention suivant :

Axe d'intervention <i>D1/A1</i>	Soumettre à autorisation l'exploitation d'institutions spécialisées et la pratique des professionnel-le-s offrant, à titre indépendant, des prestations de nature socio-éducative
---	--

Axes organisationnels

L'Etat prend en outre les mesures organisationnelles utiles et nécessaires en vue de :

Axe organisationnel <i>D1/AO1</i>	Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap
Axe organisationnel <i>D1/AO2</i>	Garantir la qualité et la coordination des prestations
Axe organisationnel <i>D1/AO3</i>	Améliorer et valoriser les compétences dans la prise en charge des personnes en situation de handicap

2.5.2 Formation et développement personnel (D2)

Le domaine de la formation et du développement personnel englobe l'éducation et la formation obligatoire, la formation post-obligatoire et professionnelle ainsi que le développement personnel. Dans le domaine de la

scolarité obligatoire, la nouvelle loi scolaire¹⁰⁴, adoptée par le Grand Conseil le 9 septembre 2014, prévoit à son article 35 alinéa 1 que « l'école aide et soutient les élèves présentant des besoins scolaires particuliers par des mesures pédagogiques appropriées, individuelles ou collectives, ou par une organisation particulière de l'enseignement. » Elle précise en outre, à l'alinéa 3 du même article, que « les solutions intégratives sont préférées aux solutions séparatives, cela dans le respect du bien-être et des possibilités de développement de l'élève concerné-e et en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaires. » Les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour la scolarisation des enfants et des jeunes ayant des besoins éducatifs particuliers sont décrites de manière exhaustive dans le Concept sur la pédagogie spécialisée. Ces mesures veillent à développer les compétences et l'autonomie des enfants et des jeunes et à faciliter leur inclusion dans la société.

La signification de la notion de développement personnel varie selon les domaines dans lesquels elle est utilisée (psychanalyse, coaching, etc.). Les objectifs du développement personnel renvoient cependant fréquemment à la connaissance de soi, à la valorisation des talents et potentiels, à l'amélioration de la qualité de vie, à la réalisation de ses aspirations et de ses rêves. D'autres objectifs peuvent être le maintien de la forme physique et mentale, le fait de prendre soin de soi et la maîtrise de la vie quotidienne.. Dans le contexte de la politique de la personne en situation de handicap, le développement personnel doit s'inscrire dans une dynamique d'épanouissement personnel et de maintien de l'autonomie de la personne en situation de handicap.

Mesures existantes

En dehors des mesures relatives à la scolarisation des enfants et des jeunes ayant des besoins éducatifs particuliers, le canton a déjà mis en œuvre diverses mesures dans le domaine de la formation des enfants et des jeunes en situation de handicap, notamment par le biais de:

- > la loi du 13 décembre 2007 sur la formation professionnelle¹⁰⁵ qui prévoit des mesures particulières pour les personnes en situation de handicap, en particulier en matière d'information sur les exigences de la formation, ainsi qu'une structure d'encadrement en faveur des personnes en formation et de leurs prestataires de la formation à la pratique professionnelle. Une aide financière d'un montant de 2000 francs par cycle complet de formation peut être allouée aux prestataires de la formation à la pratique professionnelle qui ont conclu un contrat d'apprentissage avec des personnes en situation de handicap.

A noter que le droit à l'accès aux prestations de formation et de formation continue est de manière générale garanti par la LHand. La personne en situation de handicap victime d'une inégalité dans l'accès à la formation ou à la formation continue du fait d'une collectivité publique peut demander au tribunal ou à l'autorité administrative d'ordonner que le prestataire élimine l'inégalité ou qu'il s'en abstienne.¹⁰⁶ Il y a inégalité dans l'accès à la formation ou à la formation continue notamment lorsque :

- > l'utilisation de moyens auxiliaires spécifiques aux personnes handicapées ou une assistance personnelle qui leur est nécessaire ne leur sont pas accordées ;
- > la durée et l'aménagement des prestations de formation offertes ainsi que les examens exigés ne sont pas adaptés aux besoins spécifiques des personnes handicapées.¹⁰⁷

La LHand enjoint en outre les cantons à veiller « à ce que les enfants et les adolescents handicapés bénéficient d'un enseignement de base adapté à leurs besoins spécifiques » et « encourage l'intégration des enfants et adolescents handicapés dans l'école régulière par des formes de scolarisation adéquates pour autant que cela soit possible et serve le bien de l'enfant ou de l'adolescent handicapé ».¹⁰⁸

¹⁰⁴ Entrée en vigueur le 1^{er} août 2015.

¹⁰⁵ LFP ; RSF 420.1.

¹⁰⁶ Art. 2 alinéa 5 et art. 8 alinéa 2 LHand.

¹⁰⁷ Art. 2 alinéa 5 lettres a et b LHand.

¹⁰⁸ Art. 20 alinéas 1 et 2 LHand.

Dans le secteur adulte, le centre de formation continue pour adultes en situation de handicap offre dans divers lieux du canton des cours pour le maintien et le développement des connaissances acquises, pour poursuivre le développement personnel et favoriser l'indépendance dans la vie quotidienne. Reconnu par l'Etat comme institution spécialisée, ses prestations sont financées par les pouvoirs publics. L'offre s'adresse à toute personne en situation de handicap de plus de 18 ans.

Enjeux

L'enjeu dans la mise en œuvre de la politique dans le domaine de la formation est de favoriser l'inclusion des enfants et des jeunes, mineur-e-s ou adultes, dans des structures scolaires et de formation ordinaires, en respectant leur bien-être et leurs possibilités de développement. En outre, dans le domaine du développement personnel, il y a lieu de garantir la qualité et la diversité des prestations fournies par les organismes mandatés qui doivent s'adapter aux compétences et aux besoins de la personne en situation de handicap et favoriser son autonomie, ainsi que son inclusion dans la société.

Axe d'intervention

Dans le domaine de la formation et du développement personnel, les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de sa politique devront concrétiser l'axe d'intervention suivant :

**Axe d'intervention
D2/A1**

Inciter les organismes de formation à adapter leur offre de prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

Axe organisationnel

Dans le domaine de la formation et du développement personnel l'Etat prend les mesures organisationnelles utiles et nécessaires en vue de :

**Axe organisationnel
D2/AO1**

Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

2.5.3 Travail (D3)

Dans le domaine du travail des personnes en situation de handicap, le premier intervenant est l'AI. Depuis son entrée en vigueur, l'AI est marquée du principe de la réadaptation avec pour objectif principal l'intégration dans le premier marché du travail et le maintien ou l'amélioration de la capacité de gain des personnes assurées. Peuvent bénéficier du soutien de l'AI dans ce but les personnes invalides ou menacées d'invalidité.¹⁰⁹ Ainsi les personnes en situation de handicap qui aimeraient bénéficier de mesures de l'AI doivent avoir une incapacité de gain totale ou partielle, présumée permanente ou de longue durée, et la mesure AI doit être de nature à rétablir, maintenir ou améliorer cette capacité de gain. Si les personnes en situation de handicap ne remplissent pas ces conditions, elles ne reçoivent pas d'aide pour s'intégrer dans le premier marché du travail et en restent, pour la grande majorité, exclues.

Les personnes en situation de handicap, au bénéfice de rentes d'invalidité, ont la possibilité de travailler dans les ateliers protégés des institutions spécialisées. Ces ateliers proposent toute une palette d'activités qui ne couvrent évidemment pas tous les métiers. Afin d'élargir leur offre de travail et avec le concours des entreprises, les institutions spécialisées ont d'ailleurs développé, ces dernières années, des places d'atelier délocalisées en entreprise.

¹⁰⁹ Art. 8 de la Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) et art. 8 de la Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'Assurance-invalidité (LAI ; RS 831.20).

Mesures existantes

La personne invalide ou menacée d'invalidité peut bénéficier de diverses mesures professionnelles AI, comme la formation professionnelle initiale, le reclassement (dans une nouvelle profession) ou l'aide au placement. Avec la révision 6a de l'AI, de nouvelles mesures de réadaptation ont été prévues pour les bénéficiaires de rentes, l'objectif visé étant la réintégration de ces personnes dans le premier marché du travail, avec, à la clé, une suppression ou une réduction de leur rente. Ces révisions prévoient également des prestations en faveur des employeurs et des employeuses qui engagent des personnes invalides (allocation d'initiation au travail, indemnité en cas d'augmentation des cotisations).

Grâce au lancement de différents projets-pilote dans le canton, des personnes en situation de handicap, au bénéfice de rentes d'invalidité, ont trouvé une activité protégée en entreprise, avec le soutien actif du personnel d'encadrement des institutions spécialisées et de Pro Infirmis. Hors du champ d'application des mesures de l'AI, qui vise à diminuer l'incapacité de gain de la personne, ces projets-pilote entendent avant tout favoriser l'inclusion au sein de la société des personnes en situation de handicap et une meilleure concordance entre compétences de la personne et offre de travail.

Enjeux

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine du travail est de permettre aux personnes en situation de handicap, et qui ne peuvent prétendre aux mesures de l'AI pour intégrer le premier marché du travail, de trouver une occupation professionnelle correspondant à leurs compétences, dans un atelier protégé ou en entreprise, et de faciliter leur inclusion dans la société ainsi que leur autonomie.

Axes d'intervention

Dans le domaine du travail, les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de sa politique devront concrétiser les axes d'intervention suivants :

Axe d'intervention <i>D3/A1</i>	Inciter les entreprises à inclure les personnes en situation de handicap
Axe d'intervention <i>D3/A2</i>	Inciter les personnes en situation de handicap non rentière AI à s'engager dans une activité professionnelle protégée

Axe organisationnel

L'Etat prend en outre les mesures organisationnelles utiles et nécessaires en vue de :

Axe organisationnel <i>D3/AOI</i>	Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap
---	--

2.5.4 Mobilité, habitat et infrastructures (D4)

Pour la personne qui se déplace en chaise roulante ou qui est malvoyante, accéder de manière autonome à son lieu de travail, à un restaurant ou pouvoir rendre visite à des amis n'est pas toujours chose aisée. Les transports publics, tels que le bus, le tram, le train, le bateau ou encore l'avion ne leur sont aujourd'hui encore pas toujours accessibles, malgré l'article 8 alinéa 2 de la Constitution fédérale qui stipule que « Nul ne doit subir de discrimination du fait notamment (...) d'une déficience corporelle, mentale ou psychique » et son alinéa 4 qui précise que « la loi prévoit des mesures en vue d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées ». Ces dispositions constitutionnelles sont concrétisées dans la LHand. Cette loi a pour but de rendre accessible aux personnes en situation de handicap les installations et bâtiments destinés au public et les moyens de transport public. Les bâtiments rénovés et les nouvelles constructions doivent être facilement accessibles aux personnes en situation de handicap. L'exigence d'un système de transports publics accessibles

aux personnes en situation de handicap est précisée par l'Ordonnance visant à assurer l'accès des personnes handicapées aux transports publics (OTHand)¹¹⁰. Les autorités fédérales, cantonales et communales ont aussi l'obligation d'adapter aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap les prestations qu'elles proposent au public (par exemple: formulaires administratifs, matériel d'information officiel relatif aux votations, sites Internet, etc.). Pour la concrétisation de toutes ces mesures, la LHand prévoit un délai transitoire de 20 ans pour les constructions, installations et véhicules, alors que pour les systèmes d'information à la clientèle et les distributeurs de billets, le délai est de 10 ans.

Sous l'impulsion des associations et organisations d'entraide, des services de transports spécialisés, tels que PassePartout, ont été mis en place. Bien qu'indispensables, ces services de transports n'offrent toutefois pas la même autonomie que les transports publics. En outre, leur financement n'est aujourd'hui que partiellement assuré par des subventions des collectivités publiques et par certaines prestations de l'AI.¹¹¹

Dans le canton de Fribourg, les infrastructures ouvertes au public sont parfois encore inaccessibles aux personnes à mobilité réduite et mal adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap. Dans le domaine de l'habitat, la palette d'offre de diverses formes d'habitat correspondant aux besoins des personnes en situation de handicap n'est pas encore suffisamment étendue. C'est pour cette raison que la législation fribourgeoise en matière de construction¹¹² a été modifiée en 2011 et contient des dispositions qui sont plus contraignantes que celles de la LHand.

Mesures existantes

L'Etat de Fribourg a mis en œuvre plusieurs mesures pour favoriser un habitat et des infrastructures qui correspondent aux besoins des personnes à mobilité réduite, dont les plus importantes sont les suivantes :

- > la Commission d'accessibilité du Service de construction et de l'aménagement (SeCA) examine les dossiers des bâtiments importants, les projets de constructions nouvelles et les projets de constructions publiques sous l'angle de la conformité aux règles en vigueur concernant l'accessibilité pour les personnes handicapées ;
- > l'Etat finance l'acquisition des véhicules de la fondation PassePartout (au maximum à 50 % du coût des acquisitions) ;
- > l'Etat soutient financièrement le programme de mesures découlant de la LHand ; les transports publics doivent être adaptés aux besoins des personnes handicapées jusqu'à fin 2023 au plus tard ;
- > les Transports publics fribourgeois ont installé, au printemps 2014, de nouveaux automates pour délivrer des titres de transport qui respectent les exigences légales concernant l'accès pour les personnes handicapées ;
- > le site du SeCA contient un volet sur l'accessibilité qui renvoie notamment au Centre suisse pour la construction adaptée. Le SeCA a aussi édité un Guide des constructions qui aborde également l'accessibilité des constructions pour les personnes handicapées et à mobilité réduite ;
- > l'Etat a organisé en septembre 2016 le premier Forum du logement. Les objectifs étant de réunir les principaux acteurs publics et privés, créer un espace de dialogue, confronter les différents points de vue ; d'esquisser des solutions pour répondre aux besoins en logements de la population fribourgeoise ; d'informer, de sensibiliser sur l'accès et le maintien au logement ainsi que sur le manque de logements à loyer modéré ; d'explorer la transversalité et les modalités de collaboration pour trouver des solutions de logements pour tous. Le prochain Forum du logement est d'ores et déjà agendé pour septembre 2017.

¹¹⁰ Ordonnance du 12 novembre 2003 sur les aménagements visant à assurer l'accès des personnes handicapées aux transports publics (OTHand ; RS 151.34).

¹¹¹ DFI, Mobilité : transports publics, transport spécialisés, <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/themes-de-legalite/mobilite.html> (18.12.2014).

¹¹² Loi du 2 décembre 2008 sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATeC ; RSF 710.1).

Enjeux

Un des enjeux de la politique cantonale dans le domaine de la mobilité, de l'habitat et des infrastructures est d'améliorer l'offre de transports adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de garantir l'accessibilité des infrastructures ouvertes au public aux personnes à mobilité réduite.

Les interventions des pouvoirs publics doivent en outre permettre aux personnes en situation de handicap de disposer d'une offre d'habitat et de services adaptée à leurs besoins. Ces mesures favoriseront l'autonomie des personnes en situation de handicap ainsi que leur inclusion dans la société. A noter que l'accessibilité des infrastructures ouvertes au public et un habitat adapté aux besoins des personnes en situation de handicap profiteront aussi à d'autres franges de la population, telles que les personnes âgées ou les familles.

Axes d'intervention

Dans le domaine de la mobilité, de l'habitat et des infrastructures, les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de sa politique devront concrétiser les axes d'intervention suivants :

Axe d'intervention <i>D4/A1</i>	Obliger les maîtres d'ouvrages et les architectes à construire des habitations plus accessibles aux personnes à mobilité réduite
Axe d'intervention <i>D4/A2</i>	Sensibiliser la population à la nécessité d'aménager les habitations de manière à les rendre plus conformes aux besoins des personnes en situation de handicap

Axe organisationnel

L'Etat prend en outre les mesures organisationnelles utiles et nécessaires en vue de :

Axe organisationnel <i>D4/AO1</i>	Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap
---	--

2.5.5 Vie associative et communautaire (D5)

Le temps libre est l'occasion de mener des activités source de satisfaction, d'épanouissement, de ressourcement et de sociabilité. Il joue donc un rôle important dans notre bien-être. Il est aussi essentiel dans une société qui valorise les loisirs et où ceux-ci influencent parfois très fortement notre identité sociale et nos fréquentations.

La participation des personnes en situation de handicap à des activités de loisirs est limitée en raison d'au moins trois facteurs : inaccessibilité de l'offre en raison du handicap de la personne, préjugés pouvant exister à leur rencontre (résistances ou oppositions à leur participation) et coût trop élevé pour la personne en raison de ses possibilités financières restreintes (notamment pour les bénéficiaires de rentes d'invalidité). De ce fait, la LHand mentionne explicitement la culture et le sport comme des domaines où une action des pouvoirs publics en faveur de l'égalité est nécessaire.

La participation à la vie associative est l'une des formes les plus importantes et les plus facilement identifiables de la participation à la vie communautaire. Elle marque clairement l'inclusion des individus dans la communauté et dans les institutions de la vie en société.

Une étude publiée en 2013¹¹³ montre qu'au niveau Suisse, près de deux personnes en situation de handicap sur trois (63 %) participent à la vie associative. Même les personnes fortement limitées sont encore une sur deux à le faire. Ces taux élevés restent toutefois inférieurs à celui de la population en général (70 %). Le handicap

¹¹³ OFS, Egalité pour les personnes handicapées – Participation à la société, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/participation-societe.html> (11.04.2017).

limite donc clairement la participation sociale dans ce domaine. La différence se creuse surtout au niveau de la participation régulière aux associations (au moins une fois par semaine), qui devient plus rare au fur et à mesure que le degré de handicap augmente. Les données de cette étude permettent par ailleurs de constater que l'engagement associatif des personnes en situation de handicap ne se limite clairement pas aux groupes d'entraide pour personnes concernées par un problème de santé.

En termes de participation politique (intérêt pour la politique et participation aux votations fédérales), les personnes en situation de handicap ne se distinguent pas significativement du reste de la population. Celles fortement limitées indiquent néanmoins une participation aux votations légèrement inférieure au reste de la population. Rappelons qu'en raison de leur handicap, certaines personnes sont privées de leurs droits civiques.¹¹⁴

Mesures existantes

Dans ce domaine, l'Etat ne propose pas de mesures concrètes en faveur des personnes en situation de handicap. Les associations telles que Sport Handicap, Cérébral, Insieme et les privés qui veulent mettre sur pied des activités doivent soumettre des demandes de subventionnement pour leurs projets à la Loterie Romande ou trouver d'autres sources de financement.

Enjeux

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine de la vie associative et communautaire est donc de soutenir la participation des personnes en situation de handicap aux activités associatives et communautaires afin de favoriser leur inclusion sociale, de valoriser leurs compétences et de favoriser, au sein de la société, la prise de conscience de la réalité du handicap.

Axe d'intervention

Dans le domaine de la vie associative et communautaire, les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de sa politique devront concrétiser l'axe d'intervention suivant :

Axe d'intervention
D5/A1

Inciter les milieux associatifs à inclure les personnes en situation de handicap dans leurs activités

Axe organisationnel

L'Etat prend en outre les mesures organisationnelles utiles et nécessaires en vue de :

Axe organisationnel
D5/A01

Garantir l'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

2.5.6 Communication et information (D6)

Vecteur de nos relations au quotidien, la communication est essentielle à la vie en société. Elle permet notamment d'échanger les connaissances ou de forger une culture commune et avec l'avènement des nouvelles technologies, le rôle de la communication a encore gagné en importance.

Or, les personnes en situation de handicap, en raison d'une altération de leurs facultés physiques ou sensorielles (ouïe, parole, vue) ou encore mentales, sont confrontées à de nombreux obstacles qui les empêchent de prendre part aux processus de communication, voire d'accéder aux informations essentielles leur permettant de participer de manière active à la société, de faire des choix en connaissance de cause, de vivre de manière

¹¹⁴ Ibid.

autonome, d'accéder aux prestations offertes à l'ensemble de la population et, plus spécifiquement, aux personnes en situation de handicap.

Sur son site Internet, le Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH) résume bien les problèmes quotidiens qui empêchent certaines personnes en situation de handicap de communiquer ou de s'informer : « Les difficultés rencontrées varient selon le contexte et le handicap. Pour les malentendants, communiquer dans un environnement bruyant ou mal éclairé est vite problématique. La plupart des sourds ont moins de compétences linguistiques écrites, d'où l'utilité du recours à la langue des signes. Les malvoyants ont du mal à lire un document écrit avec une petite taille de caractère. Pour les personnes en situation de handicap mental, acheter un ticket de bus dans un distributeur automatique peut s'avérer trop complexe. Pour les personnes à mobilité réduite, la manipulation de certains outils de communication, comme un ordinateur ou un téléphone, est souvent impossible. Cela peut conduire à l'exclusion sociale et/ou à une forte dépendance dans l'accomplissement de gestes de tous les jours. »¹¹⁵ C'est pourquoi, la loi sur l'égalité pour les handicapés prévoit que l'on tienne également compte des besoins des personnes handicapées dans la communication entre les autorités et la population (campagnes, votations, publications, manifestations, Internet, etc.).

Mesures existantes

Dans ce domaine, l'Etat ne propose pas de mesures concrètes en faveur des personnes en situation de handicap.

Enjeux

L'enjeu de la politique cantonale dans le domaine de la communication et de l'information est dès lors de favoriser l'utilisation de moyens de communication adaptés aux personnes en situation de handicap et de leur permettre d'accéder à l'information dans les cinq autres domaines d'action définis dans ces lignes directrices, à savoir : l'accompagnement, la formation et le développement personnel, le travail, la mobilité, l'habitat et les infrastructures, la vie associative et communautaire.

Axe d'intervention

Dans le domaine de la communication et de l'information, les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de sa politique devront concrétiser l'axe d'intervention suivant :

Axe d'intervention <i>D6/A1</i>	Inciter les organismes privés et publics à développer des moyens de communication adaptés aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap
---	--

Axe organisationnel

L'Etat prend en outre les mesures organisationnelles utiles et nécessaires en vue de :

Axe organisationnel <i>D6/A01</i>	Garantir d'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap
---	--

2.5.7 Axes transversaux (D7)

Les dernières mesures présentées dans ce chapitre ont une valeur globale, leur conférant un impact sur tous les autres domaines.

¹¹⁵ DFI, Communication: Information sur le thème "communication" en langue des signes, <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/themes-de-l-egalite/communication.html> (11.04.2017).

Axe d'intervention

De manière transversale, les mesures que l'Etat entend mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de sa politique devront concrétiser l'axe d'intervention suivant :

Axe d'intervention
D7/A1

Sensibiliser la population aux réalités des personnes en situation de handicap

Axe organisationnel

L'Etat prend en outre les mesures organisationnelles utiles et nécessaires en vue de :

Axe organisationnel
D7/A01

Garantir d'adéquation des prestations aux compétences et aux besoins des personnes en situation de handicap

Axe organisationnel
D7/A02

Coordonner la mise en œuvre de la politique relative à la personne en situation de handicap

Conclusion

Le canton de Fribourg entend placer l'enfant et l'adulte en situation de handicap au centre de sa nouvelle politique, en les considérant dans leur globalité, au travers de leurs diverses dimensions et phases de vie. Cette nouvelle politique vise trois objectifs :

- > la société est consciente de la réalité du handicap. Les besoins de la personne en situation de handicap sont reconnus et ses compétences valorisées ;
- > la personne en situation de handicap jouit d'un maximum d'autonomie et du droit à l'autodétermination ;
- > la personne en situation de handicap vit au sein d'une société inclusive.

Pour considérer la personne dans sa globalité, le Conseil d'Etat propose de concentrer les interventions des pouvoirs publics sur six domaines, à savoir, l'accompagnement, la formation et le développement personnel, le travail, la mobilité, l'habitat et les infrastructures, la vie associative et communautaire ainsi que la communication et information.

Afin de pouvoir atteindre ses objectifs, le Conseil d'Etat propose de développer de nouvelles offres de prestations et de services ainsi que de projets tenant compte des compétences et des besoins de la personne en situation de handicap et de favoriser sa participation à la vie communautaire. Il veut également renforcer et coordonner l'action des nombreux prestataires de services et organismes œuvrant dans le domaine du handicap.

La personne en situation de handicap elle-même, ses proches, les prestataires de services et organismes actifs dans le domaine du handicap, mais aussi toute la société fribourgeoise seront appelés à œuvrer ensemble pour atteindre les objectifs de cette nouvelle politique.

La concrétisation des axes d'intervention et des axes organisationnels contenus dans les Lignes directrices relatives à la politique de la personne en situation de handicap fait l'objet d'un plan de mesures pluriannuel qui est annexé au présent document. Celui-ci priorise pour une durée de cinq ans les mesures à mettre en œuvre par l'Etat en fonction de leur impact et en tenant compte des ressources financières disponibles.

Bibliographie

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, *Mental Retardation. Definition, Classification, and Systems of Supports*, American Association on Mental Retardation, Washington, 2002/2003.

Björgvinsson D. P. The protection of the Rights of Persons with Disabilities in the Case Law of the European Convention of Human Rights, in Mjöll Armnadóttir O. & Quinn G.(éd), *The UN Convention on the Rights on Persons with Disabilities*, Leiden, 2009.

Cappelli M., Bourquenoud T., Waeber A., Wolf D. et Demund C. *Manuel d'utilisation OLMIS (Outil Latin de Mesure de l'Intensité des Soutiens)*, version 1.0, 2012.

Etat de Fribourg, *Annuaire statistique du canton de Fribourg*, 2017.

Knoepfel, P., Larrue, C. et Varone, F. *Analyse et pilotage des politiques publiques*. Verlag Rüegger, Zürich/Chur, 2006.

Lambert, J.-L. *A propos de deux termes : « Handicap et Intégration »*, Document remis au Comité de pilotage RTP, Fribourg 2008.

Office fédéral des assurances sociales (OFAS), *Statistiques de la sécurité sociale, Statistique de l'AI 2015 – Tableaux détaillés*, p. 29, <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/assurances-sociales/iv/statistik.html>, consulté le 28 avril 2017.

Office fédéral de la statistique (OFS), *Démos Newsletter – Informations démographiques*, n° 4, décembre 2010, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/naissances-deces/adoptions%20.assetdetail.347521.html>, consulté le 7 avril 2017.

Rochat L. *Les conceptions et modèles principaux concernant le handicap*, Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées, Berne, 2008.

Schefer M. et Hess-Klein C. *Behindertengleichstellungsrecht*. Stämpfli-Verlag, Bern, 2014.

Schefer M. et Hess-Klein C. *Droit de l'égalité des personnes handicapées*, Stämpfli-Verlag, Bern, 2014.

Normes

Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 (CDPH ; RS 0.109).

Convention européenne de sauvegarde des droits et libertés fondamentales du 3 octobre 1974 (CEDH ; RS 0.101).

Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst ; RS 101).

Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand ; RS 151.3).

Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LaMal ; RS 832.10).

Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1).

Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'Assurance-invalidité (LAI ; RS 831.20).

Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (LFPr ; RS 412.10).

Loi fédérale du 30 avril 1997 sur les télécommunications (LTC ; RS 784.10).

Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI ; RS 831.26).

Ordonnance du 12 novembre 2003 sur les aménagements visant à assurer l'accès des personnes handicapées aux transports publics (OTHand ; RS 151.34).

Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 (Cst-FR ; RSF 10.1).

Accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, (RSF 416.5).

Loi du 9 juin 2011 sur les structures d'accueil extrafamilial de jour (LStE ; RSF 835.1).

Loi du 9 décembre 2010 d'application de la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, (RSF 820.6).

Loi du 13 décembre 2007 sur la formation professionnelle (LFP ; RSF 420.1).

Loi du 2 décembre 2008 sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATEC ; RSF 710.1).

Loi du 12 mai 2016 sur les senoirs (LSen ; RSF 10.3).

Loi sur les prestations médico-sociales (LPMS ; entrée en vigueur 01.01.2018 ROF 2016_074).

Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture, *Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux*,

<http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427Fo.pdf>, consulté le 18 février 2015.

Rapports

Arbeitsgemeinschaft BASS/ZHAW, *Evaluation des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen – BehiG, Integraler Schlussbericht*, Berne, août 2015, (<https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/recht/schweiz/evaluation-des-behindertengleichstellungsgesetzes.html>) ; version abrégée en français : *Evaluation de la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées – Lhand*, http://www.buerobass.ch/pdf/2015/GS-EDI_2015_Eval_BehiG_Kurzfassung_bf_f.pdf, consulté le 11 avril 2017.

Association fribourgeoise action et accompagnement psychiatrique AFAAP, *Rapport annuel 2015*, <http://afaap.ch/wp-content/uploads/2012/09/Rapport-dactivite-2015.pdf>, consulté le 12 novembre 2016.

Association Le Bosquet, *Rapport de gestion 2015*. Non publié.

Centre thérapeutique de jour, *Rapport d'activité 2015*. Non publié.

Commission consultative d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées et inadaptées, *Concept d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes*, rapport 2006.

Conseil fédéral, *Premier rapport du Gouvernement suisse sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées* du

29.06.2016, <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/droit/international/cdph/rapport.htm>, consulté le 2 février 2017.

Département fédéral de l'intérieur (DFI), *Rapport sur le développement de la politique en faveur des personnes handicapées*, Rapport du 11 janvier 2017.

Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS), *Rapport d'activité 2015*, http://www.fr.ch/dics/files/pdf84/fr_rgc_2015_dics1.pdf, consulté le 11 novembre 2016.

DSAS, Service de la prévoyance sociale, *Plan stratégique pour la promotion de l'intégration des personnes en situation de handicap*, <http://www.fr.ch/sps/fr/pub/projets/rpt.htm>, consulté le 18 décembre 2014.

DSAS, *Rapport d'activité 2015*, http://intranet.fr.ch/dsas/files/pdf84/pdf_fr.pdf, consulté le 11 novembre 2016.

Fondation Les Buissonnets, *Rapport annuel 2015*. Non publié.

Message du 7 septembre 2005 sur la législation d'exécution concernant la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT ; FF 2005 05.070).

Pro Infirmis, *Rapport d'activité 2015* - Fribourg,

http://www.proinfirmis.ch/fileadmin/user_upload/PI_TB15_FR_eDok.pdf, consulté le 12 novembre 2016.

Rapport du Conseil fédéral sur la Charte sociale européenne révisée. Donnant suite au postulat 10.3004 de la Commission de politique extérieure du Conseil des Etats « Compatibilité de la Charte sociale européenne révisée avec l'ordre juridique suisse » du 12 janvier 2010 (FF 2014 5449).

Conférence suisse des directeurs de l'instruction publique (CDIP), *Standards de qualité des cantons pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée*, adoptées par la CDIP le 25 octobre 2007.

Pages Internet

Conseil de l'Europe, *Charte sociale européenne du 3 mai 1996*,

<http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Presentation/ESCRBooklet/French.pdf>, consulté le 11 avril 2017.

CDIP, *Pédagogie spécialisée*, <http://www.edk.ch/dyn/14642.php>, consulté le 18 décembre 2014.

DFI, *Mobilité : transports publics, transport spécialisés*,

<https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/themes-de-l-egalite/mobilite.html>, consulté le 18 décembre 2014.

DFI, *Conceptions et modèles du handicap*, <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/themes-de-l-egalite/conceptions-et-modeles-du-handicap.html>, consulté le 11 avril 2017.

DFI, *Communication: Information sur le thème "communication" en langue des*

signes, <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/themes-de-l-egalite/communication.html>, consulté le 11 avril 2017.

Etat de Fribourg, *Actualités*, 30.03.2015,

http://www.fr.ch/ww/fr/pub/actualites.cfm?fuseaction_pre=Detail&NewsID=49880, consulté le 11 avril 2015.

Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée CSPS, www.szh.ch, consulté le 18 décembre 2014.

Fondation Les Buissonnets, *PhysioErgo*, <http://www.physioergo-fribourg.ch/>, consulté le 11 avril 2017.

Fondation Passepartout, *Historique*, www.fondation-passepartout.ch, consulté le 11 avril 2017.

Forum Handicap Fribourg, *Membres*, <http://www.fhaf.ch/fhaf2/>, consulté le 18 décembre 2014.

La Coccinelle – Jardin d'enfants intégratif, *Présentation et*

objectifs, <http://www.lacoccinelle.ch/index.php?page=presentation>, consulté le 18 décembre 2014.

OFAS, *Evaluation intermédiaire : la contribution d'assistance de l'AI atteint les objectifs fixés*,

<https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-53876.html>, consulté le 10 avril 2017.

OFS, *Egalité pour les personnes handicapées – Données, indicateurs*,

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees.assetdetail.187752.html>, consulté le 11 avril 2017.

OFS, *Egalité pour les personnes handicapées – Participation à la société*, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/participation-societe.html>, consulté le 11 avril 2017.

OFS, *Personnes handicapées au sens de la loi sur l'égalité – Prévalence dans la population*, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees/caracteristiques-individuelles.html>, consulté le 7 avril 2017.

Wolfisberg, C. *Dictionnaire historique de la Suisse, article Handicapés*, <http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/f/F16599.php>, consulté le 11 avril 2017.

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS

Route des cliniques 17, 1700 Fribourg

www.fr.ch/dsas

—

Annexe

GRAND CONSEIL

2017-DSAS-29

Projet de loi:
Institutions spécialisées et familles d'accueil
professionnelles (LIFAP)

Propositions de la commission ordinaire CO-2017-003

Présidence : Rose-Marie Rodriguez

Membres : Susanne Aebischer, Jean-Daniel Chardonens, Antoinette de Weck, Nadine Gobet, Ursula Krattinger-Jutzet, Anne Meyer Loetscher, Bertrand Morel, Benoît Rey, Kirthana Wickramasingam, Markus Zosso

Entrée en matière

Par décision tacite, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur ce projet de loi.

Propositions acceptées (projet bis)

La commission propose au Grand Conseil de modifier ce projet de loi comme suit :

Art. 4

⁴ Elle est composée de représentants et représentantes des Directions du Conseil d'Etat concernées, des communes, ainsi que des institutions spécialisées et d'autres prestataires.

Art. 11 al. 2

² La personne ~~soit~~ doit être soit au bénéfice d'une rente d'invalidité ou reconnue invalide au sens de la législation fédérale, soit ~~doit être~~ autorisée à solliciter de telles prestations (art. 12).

Anhang

GROSSER RAT

2017-DSAS-29

Gesetzesentwurf: Sonder- und sozialpädagogischen
Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG)

Antrag der ordentlichen Kommission OK-2017-003

Präsidium : Rose-Marie Rodriguez

Mitglieder : Susanne Aebischer, Jean-Daniel Chardonens, Antoinette de Weck, Nadine Gobet, Ursula Krattinger-Jutzet, Anne Meyer Loetscher, Bertrand Morel, Benoît Rey, Kirthana Wickramasingam, Markus Zosso

Eintreten

Die Kommission beantragt dem Grossen Rat stillschweigend, auf diesen Gesetzesentwurf einzutreten.

Angenommene Anträge (projet bis)

Die Kommission beantragt dem Grossen Rat, diesen Gesetzesentwurf wie folgt zu ändern:

Art. 4

⁴ Die Kommission besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der zuständigen Direktionen des Staatsrats, der Gemeinden ~~und~~ sowie der Institutionen und weiterer Leistungserbringer.

Art. 11 al. 2

A2 *Betrifft nur den französischen Text.*

Art. 13 al. 3

³ L'évaluation des besoins est effectuée par ~~les institutions spécialisées reconnues, les réseaux hospitaliers, les organismes désignés par le Conseil d'Etat mandatés par l'Etat à cet effet et le Service.~~

Art. 21 al. 1

¹ L'évaluation des besoins est réalisée sur la base d'un outil et d'une procédure définis par le Conseil d'Etat, lesquels tiennent notamment compte des attentes exprimées par la personne ~~en situation de handicap.~~

Vote final

Par 11 voix sans opposition ni abstention, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de loi tel qu'il sort de ses délibérations (projet bis).

Catégorisation du débat

La commission propose au Bureau que l'objet soit traité par le Grand Conseil selon la catégorie I (débat libre).

Art. 13 Abs. 3

A3 ³ Die individuelle Bedarfsabklärung wird von den ~~anerkannten sonder- und sozialpädagogischen Institutionen, den Spitalnetzen, den vom Staat beauftragten vom Staatsrat vorgesehenen Stellen und dem Amt~~ durchgeführt.

Art. 21 Abs. 1

A4 *Betrifft nur den französischen Text.*

Schlussabstimmung

Mit 11 Stimmen ohne Gegenstimme und ohne Enthaltung beantragt die Kommission dem Grossen Rat, diesen Gesetzesentwurf in der Fassung, die aus ihren Beratungen hervorgegangen ist (Projet bis), anzunehmen.

Kategorie der Behandlung

Die Kommission beantragt dem Büro, dass dieser Gegenstand vom Grossen Rat nach der Kategorie I (freie Debatte) behandelt wird.

Propositions refusées

Les propositions suivantes ont été rejetées par la commission :

Amendements

Art. 13 al. 3

Proposition déposée en langue allemande.

Abgelehnte Anträge

Folgende Anträge wurden von der Kommission verworfen :

Änderungsanträge

Art. 13 Abs. 3

A90 ³ Die individuelle Bedarfsabklärung wird von den ~~anerkannten sonder- und sozialpädagogischen Institutionen, den Spitalnetzen, den~~ vom Staat beauftragten Stellen und dem Amt durchgeführt.

Résultats des votes

Les propositions suivantes ont été mises aux voix :

Première lecture

La proposition A90, opposée à la proposition initiale du Conseil d'Etat, est acceptée par 9 voix contre 2 et 0 abstention.

A90
CE

Abstimmungsergebnisse

Die Kommission hat über folgende Anträge abgestimmt:

Erste Lesung

Antrag A90 obsiegt gegen den ursprünglichen Antrag des Staatsrats mit 9 zu 2 Stimmen bei 0 Enthaltungen.

Deuxième lecture

La proposition A3, opposée à la proposition initiale du Conseil d'Etat, est acceptée par 5 voix contre 4 et 0 abstention.

A3
CE

Zweite Lesung

Antrag A3 obsiegt gegen den ursprünglichen Antrag des Staatsrats mit 5 zu 4 Stimmen bei 0 Enthaltungen.

Troisième lecture

La proposition A3, opposée à la proposition A90, est acceptée par 6 voix contre 0 et 5 abstentions.

A3
A90

Dritte Lesung

Antrag A3 obsiegt gegen Antrag A90 mit 6 zu 0 Stimmen bei 5 Enthaltungen.

Le 25 septembre 2017

Den 25. September 2017



Message 2017-DSAS-28

29 août 2017

du Conseil d'Etat au Grand Conseil accompagnant le projet de loi modifiant la loi sur la santé (révision partielle)

Le présent message est structuré selon le plan suivant:

1. Introduction	1
2. Commentaires des dispositions	1
3. Incidences	7
3.1. Conséquences financières et en personnel	7
3.2. Influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes	7
3.3. Autres aspects	7
3.4. Soumission au référendum législatif	7

1. Introduction

Le domaine de la santé publique est en évolution permanente. Depuis la dernière révision de la loi sur la santé, adoptée le 8 mai 2009, plusieurs projets législatifs ont vu le jour au niveau national. Ainsi, les Chambres fédérales ont adopté:

- > la loi fédérale du 18 mars 2011 sur les professions relevant du domaine de la psychologie (LPsy) et ses ordonnances d'exécution, entrée en vigueur (en grande partie) le 1^{er} août 2013;
- > la loi fédérale du 30 septembre 2011 relative à la recherche sur l'être humain (LRH), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2014;
- > la loi fédérale du 14 décembre 2012 portant sur l'obligation des prestataires de services de déclarer leurs qualifications professionnelles dans le cadre des professions réglementées et sur la vérification de ces qualifications (LPPS), entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2013;
- > la modification du 20 mars 2015 de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd), dont une première partie est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016;
- > la loi fédérale du 18 mars 2016 sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO), qui devrait entrer en vigueur de manière progressive le 1^{er} janvier 2018 et le 1^{er} janvier 2019;
- > la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan), dont les ordonnances d'exécution sont en train d'être élaborées et qui devrait entrer en vigueur en 2020.

Par ailleurs, la présente révision donne suite à l'engagement pris par le Conseil d'Etat dans le cadre de sa réponse à la

question 2015-CE-181 Bernadette Hänni-Fischer (cf. ci-dessous ad article 125 al. 5).

Enfin, il convient de profiter de la présente révision pour adapter la loi à la jurisprudence des tribunaux, ainsi qu'à l'expérience et à la pratique administrative des organes chargés de l'appliquer.

2. Commentaires des dispositions

Art. 7 al. 4 et art. 10a

Ces dispositions traitent de l'introduction d'une nouvelle fonction, à savoir celle du ou de la médecin dentiste cantonal-e. Leur but est de réunir sous l'égide d'un même organe différentes tâches déjà existantes, en ajoutant d'autres tâches devenues indispensables, notamment en ce qui concerne les conseils d'ordre général apportés aux autorités en matière de santé publique dans le domaine bucco-dentaire ainsi que l'amélioration de la protection des patients et patientes dans le cadre de la surveillance des professionnel-le-s.

20 cantons disposent d'un organe public chargé de la médecine dentaire, soit sous la forme d'un ou d'une médecin dentiste cantonal-e, soit d'une personne déléguée. Dans le canton de Fribourg, les tâches liées à la médecine dentaire sont réparties entre plusieurs services, respectivement plusieurs experts et expertes. Ainsi, le préavis pour la délivrance des autorisations de pratiquer la profession de médecin dentiste relève du Service de la santé publique. Lorsque des contrôles doivent être effectués dans les cabinets dentaires, ce service intervient en collaboration avec le ou la médecin cantonal-e et le pharmacien ou la pharmacienne cantonal-e, qui ne

disposent toutefois pas de toute l'expertise souhaitée en la matière. Le Service dentaire scolaire dispose d'un ou d'une médecin dentiste-conseil. Enfin, des médecins dentistes mandatés conseillent dans les domaines des prestations complémentaires et de l'aide sociale.

Les tâches suivantes pourront être confiées au médecin dentiste cantonal-e:

- > Conseils en faveur de la Direction de la santé et des affaires sociales (ci-après: la Direction) en matière de santé publique dans le domaine bucco-dentaire;
- > Collaboration à l'instruction des demandes d'autorisation de pratiquer la profession de médecins dentiste, respectivement d'autorisation d'exploiter un centre dentaire;
- > Expertise dans le cadre de la surveillance (hygiène et maintenance de dispositifs médicaux, litiges entre patients ou patientes et médecins dentistes, etc.);
- > Expertise dans les domaines de l'asile, des réfugié-e-s, des prestations complémentaires et de l'aide sociale, en collaboration avec des médecins dentistes mandaté-e-s;
- > Conseil et surveillance en matière des soins dentaires scolaires.

Art. 11 al. 1

Cette disposition est reformulée pour des raisons d'harmonisation avec la législation fédérale concernant les produits thérapeutiques, ainsi que celle sur les stupéfiants.

Art. 32

Le titre médian est adapté à la terminologie actuelle utilisée dans le domaine de la santé publique.

Art. 32a

Adoptée le 18 mars 2016, la loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO) oblige les cantons à gérer un registre des tumeurs et à en assurer le financement et la surveillance (art. 32 al. 1 à 3 LEMO). La LEMO entrera en vigueur de manière progressive, en principe le 1^{er} janvier 2018 et le 1^{er} janvier 2019. Le Conseil d'Etat veillera à faire coïncider l'entrée en vigueur du nouvel article 32a avec celle du droit fédéral.

L'**alinéa 1** confirme que les principes de l'organisation et la collaboration entre les registres cantonaux et le registre fédéral, en particulier les questions liées à l'obligation d'annonce incombant aux professionnel-le-s de la santé et institutions de santé, ainsi que celles liées à la protection des données traitées par des organes fédéraux et des personnes privées sont régis par le droit fédéral. En revanche, la protection des données traitées par des organes cantonaux est régie par le droit cantonal.

L'**alinéa 2** confie au Conseil d'Etat la compétence de désigner l'exploitant ou l'exploitante du registre et de régler la gestion, le financement et la surveillance par un mandat de prestations. Dans le canton de Fribourg, un registre des tumeurs existe depuis le 1^{er} janvier 2006, sur la base d'une convention entre l'Etat et la Ligue fribourgeoise contre le cancer, qui a ainsi été mandatée pour créer et gérer le registre. A noter que l'exploitation du Registre des tumeurs est soumise à la législation cantonale en matière de protection des données, la Ligue contre le cancer accomplissant des tâches de droit public au sens de l'article 2 al. 1, let b de la loi sur la protection des données; LPrD).

L'article 13 LEMO autorise les registres cantonaux des tumeurs à communiquer aux programmes de dépistage précoce certaines données personnelles servant à l'assurance qualité de ces derniers, pour autant qu'une loi cantonale le prévoit. Actuellement, la convention passée entre l'Etat et la Ligue fribourgeoise contre le cancer oblige déjà le registre à communiquer au programme de dépistage du cancer du sein les données nécessaires à l'amélioration constante de la qualité de ce programme. Conformément au droit fédéral, l'**alinéa 3** crée une base légale au sens formel permettant au registre fribourgeois des tumeurs de poursuivre la précieuse et indispensable collaboration avec le programme de dépistage du cancer du sein.

Aux termes de l'article 32 al. 4 LEMO, le droit cantonal peut prévoir la collecte par le registre des données supplémentaires à celles prévues par le droit fédéral, par exemple des données liées à la profession, aux antécédents personnels et familiaux ou aux facteurs de comorbidité des personnes touchées par un cancer. L'**alinéa 4** crée une base légale donnant la compétence au Conseil d'Etat d'édicter des dispositions y relatives par voie d'ordonnance.

Afin de garantir une base de données de qualité optimale, le Registre fribourgeois des tumeurs doit régulièrement vérifier si les patients ou patientes enregistrés sont toujours vivants (dans le cas contraire on enregistre la date du décès) et si leur résidence principale est toujours dans le canton. En l'état, ce contrôle est effectué annuellement, par le biais d'un fichier établi sur la base des données de la plateforme informatique cantonale FriPers et mis à disposition du Registre dans le cadre du règlement d'utilisation correspondant. Or, le Registre reçoit en permanence de nouveaux cas à enregistrer (environ 2500 par année) et il arrive de plus en plus fréquemment que l'adresse indiquée sur l'annonce ne corresponde pas à celle enregistrée dans FriPers (personnes arrivées dans le canton depuis la dernière mise à jour, personnes ayant déménagé, personnes en résidence secondaire, personnes parties ou arrivées en EMS, etc.). Ces cas, actuellement 2 à 3 par semaine, doivent être contrôlés manuellement par appel téléphonique auprès du contrôle des habitants des communes concernées, et de plus en plus souvent contre émoluments. Afin que le Registre des tumeurs puisse garantir constam-

ment la qualité des données enregistrées, tout en diminuant sa charge administrative et financière pour y arriver, l'**alinéa 5** crée une base légale lui octroyant un accès direct, par le biais d'une procédure d'appel, aux données de la plateforme informatique FriPers, en dérogation de l'art. 17a de loi sur le contrôle des habitants. Les détails de cet accès, en particulier la limitation aux données effectivement nécessaires, seront fixés dans un règlement d'utilisation.

Art. 57 al. 2 et 3

Les exigences liées à la tenue du dossier du patient ou de la patiente sont régies par le Code des obligations et la jurisprudence, dans certains cas également par des dispositions spécifiques du droit fédéral (par exemple dans le domaine du sang et produits de sang, de la transplantation, de la procréation médicalement assistée ou de la médecine de travail). Une compétence du Conseil d'Etat dans ce domaine n'a dès lors pas de raison d'être; il n'en a par ailleurs jamais fait usage. Aussi convient-il de supprimer ces dispositions.

Art. 59 al. 3

Cette disposition apporte une précision par rapport à la prise en charge de dossiers des patients et patientes par les autorités lorsque le ou la professionnel-le en question n'est plus en mesure de répondre à ses responsabilités; en effet, une telle situation ne peut pas uniquement se présenter en cas de décès, comme le prévoit l'actuel alinéa, mais également en cas de maladie grave ou en cas de disparition du ou de la professionnel-le de santé.

Actuellement responsable des dossiers en déshérence des patients et patientes, la Commission de surveillance ne dispose pas des ressources nécessaires à gérer ces situations devenues plus fréquentes (impliquant notamment la saisie des dossiers, leur remise aux patients et patientes, leur stockage et, finalement, leur destruction). Il convient dès lors de désigner la Direction comme organe responsable de la gestion des dossiers en déshérence, quitte à ce que cette dernière désigne en son sein le service ou l'organe chargé de cette tâche.

Art. 66 à 70

La recherche sur l'être humain étant réglée, depuis le 1^{er} janvier 2014, par le droit fédéral, les dispositions d'exécution cantonales peuvent se limiter à désigner la Commission d'éthique de recherche compétente. Ainsi, le Conseil d'Etat a renoncé à maintenir une commission d'éthique fribourgeoise et a signé des conventions de collaboration avec les cantons de Vaud et Berne (traitement des projets de recherche menés en langue allemande).

Art. 75 al. 3

A l'instar des professions médicales universitaires, la formation et l'exercice de la profession de psychologue-psychothérapeute sont désormais réglés au niveau fédéral, par la loi fédérale du 18 mars 2011 sur les professions relevant du domaine de la psychologie (LPsy). Il en va de même des professions d'infirmier ou infirmière, physiothérapeute, ergothérapeute, sage-femme, diététicien ou diététicienne, optométriste et ostéopathe, régies par la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan). L'exercice de ces professions reste soumis à autorisation cantonale, les conditions d'autorisation étant toutefois fixées par la LPsy et la LPSan. Les cantons continuent également d'assurer la surveillance des professionnel-le-s autorisé-e-s et ils seront amenés à inscrire les données liées à l'autorisation et aux éventuelles mesures administratives et disciplinaires dans le registre fédéral des professions de psychologie (PsyReg), respectivement dans le registre national des professions de la santé (NAREG).

Ceci dit, il est inutile de préciser que ces professions font partie des professions de la santé au sens de la loi sur la santé, raison pour laquelle la 2^e phrase de l'article 75 al. 3 peut être abrogée.

Art. 78

Outre la psychothérapie, la LPsy règle également la formation dans d'autres domaines de la psychologie, à savoir la psychologie des enfants et des adolescents et adolescentes, la psychologie clinique, la neuropsychologie ainsi que la psychologie de la santé (art. 8 LPsy). Contrairement à la profession de psychothérapeute, l'exercice de ces professions n'est pas réglé par la LPsy, les cantons étant dès lors libres de les soumettre à autorisation ou non. Pour ce qui concerne le canton de Fribourg, ces professions ne font actuellement pas partie de la liste des professions de la santé soumises à autorisation établie par le Conseil d'Etat; il n'est pas non plus prévu de les y faire figurer. Cependant, dans un intérêt de protection des patients et patientes, il convient de soumettre l'exercice de ces professions aux dispositions concernant les droits et devoirs des patients et patientes ainsi qu'à celles concernant les droits et devoirs professionnels, y inclus la possibilité de prendre des mesures disciplinaires à leur encontre en cas de violation de ces règles.

Art. 79

L'**alinéa 1 let. b** est reformulé par souci d'harmonisation rédactionnelle avec la législation fédérale (art. 11ss LPSan et les dispositions correspondantes de la LPMéd et de la LPsy révisées).

L'**alinéa 3** précise que les professionnel-le-s de la santé exerçant sous surveillance ne doivent pas seulement disposer

d'une formation adéquate, mais également d'autres connaissances et compétences, notamment de compétences linguistiques. Comme c'est le cas actuellement, il incombera à l'employeur ou à l'employeuse de vérifier ces conditions.

Enfin, la précision apportée à l'**alinéa 5** permet à la Direction de dispenser de l'obligation d'autorisation non seulement des professionnel-le-s engagé-e-s par une institution de santé, mais également ceux et celles exerçant au sein d'autres organes qui sont exploités ou mandatés par les pouvoirs publics. On citera par exemple les logopédistes engagés par les communes ou exerçant au sein des services régionaux de logopédie (art. 63 à 65 de la loi scolaire) et qui interviennent sous propre responsabilité professionnelle.

Art. 79a

Cette disposition met en œuvre une compétence donnée aux cantons par la législation fédérale, en élargissant son application sur l'ensemble des professions de la santé soumises à autorisation. S'inspirant du libellé de l'article 13 LPSan (et des dispositions correspondantes de la LPMéd et de la LPsy), elle permet à la Direction de lier l'autorisation de pratiquer une profession de la santé à des restrictions professionnelles, temporelles ou géographiques ainsi qu'à des charges. Une telle limitation ou charge doit être justifiée par l'intérêt public (protection de la santé) et respecter le principe de la proportionnalité (cf. ATF 2C_879/2013 du 17. 06. 2014, E. 7.2.2).

Art. 80 al. 1 et 81 al. 2

Ces dispositions font suite à l'introduction, dans la législation fédérale, d'une nouvelle condition pour l'octroi d'une autorisation de pratiquer, soit la maîtrise d'une langue officielle du canton (art. 12 al. 1 let. c LPSan et les dispositions correspondantes de la LPMéd et de la LPsy). Il appartiendra à la Direction de fixer le niveau des compétences linguistiques. Le cas échéant, elle peut également imposer un test à passer auprès d'une école ou un institut de langue désigné à cet effet, aux frais de la personne concernée.

Art. 83

Cette disposition est reformulée pour des raisons d'harmonisation avec la législation fédérale (art. 40 MedBG et les dispositions correspondantes de la LPsy et de la LPSan).

Art. 86 al. 1

Cette disposition est reformulée pour des raisons d'harmonisation avec la législation fédérale (art. 40 let. a LPMéd et les dispositions correspondantes de la LPsy et de la LPSan), en posant le principe général selon lequel une profession de la santé doit être exercée avec soin et conscience professionnelle.

Art. 86a

Cette disposition est reformulée pour des raisons d'harmonisation avec la législation fédérale (art. 16 al. 1, let. g LPSan et les dispositions correspondantes de la LPMéd et de la LPsy).

Art. 87 al. 1

Cette disposition est reformulée pour des raisons d'harmonisation avec la législation fédérale (art. 40 let. b LPMéd et les dispositions correspondantes de la LPsy et la LPSan).

Art. 90a al. 2

L'**article 90a al. 2 let. a** reprend les termes de l'article 90a al. 2 dans sa version actuelle, alors que la nouvelle **lettre b** autorise notamment les médecins exerçant dans le milieu hospitalier d'indiquer à la Police, sur demande, la présence dans l'établissement d'une personne disparue ou en fuite, sans qu'ils doivent se faire délier du secret professionnel. A noter qu'il ne s'agit pas d'une obligation de renseigner, mais d'un droit dont le ou la professionnel-le concerné-e pourra faire usage compte tenu des circonstances.

Art. 95

Cette modification fait suite à un arrêt du Tribunal fédéral (2C_807/2010 du 25. 10. 2011) en matière d'émoluments et de taxes. Selon le TF, toute perception de taxe, en l'occurrence la taxe de compensation liée à la dispense du service de garde, doit être prévue dans une loi au sens formelle; en cas de délégation par le législateur, la loi doit indiquer le cercle des assujettis, l'objet de la contribution, son mode de calcul ainsi que son montant maximal. Le nouvel **al. 3** regroupe les éléments liés à la dispense du service et de la taxe de compensation, en introduisant une limite maximale de 12 000 francs par année et, comme critères de calcul, soit sa réduction en fonction du taux de travail, soit la référence faite à un montant fixe par période de garde (une semaine ou un week-end, par exemple) qui devrait être accomplie. Les associations concernées peuvent librement choisir d'appliquer l'un ou l'autre système de calcul. Elles ne sont évidemment pas obligées de fixer la taxe de compensation à hauteur du montant maximal inscrit dans la loi.

Il convient par ailleurs de compléter la liste (non exhaustive) des motifs de dispense par celui des raisons impératives liées à l'exercice de la profession. Par cela, il faut par exemple comprendre le fait que certains médecins (spécialistes, notamment) assument la garde au sein d'un hôpital ou dans le canton où ils ou elles exercent principalement, ou encore le fait que le ou la professionnel-le concerné-e n'est pas admis-e à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire (p. ex. un ou une médecin pratiquant exclusivement la médecine esthétique).

Enfin, la compétence est donnée au Conseil d'Etat de reconnaître les associations mandatées de l'organisation des services de garde (**al. 2**) et de régler au besoin l'organisation subsidiaire de ces services, en déléguant cette tâche le cas échéant à des tiers (**al. 4**).

Art. 99 al. 2 let. m

Cette disposition complète la liste des institutions de santé par les établissements de soins ambulatoires, confirmant ainsi la pratique administrative développée par la Direction sur la base de l'article 100a al.1. Les principaux établissements concernés sont les centres médicaux et dentaires, ainsi que les organisations de sages-femmes, d'ergothérapie, de physiothérapie, de diététique ou de logopédie.

Art. 100 al. 2 et 4

Les institutions de santé ne sont pas nécessairement créées et gérées par des professionnel-le-s de la santé, mais peuvent l'être par des tiers qui ont avant tout des intérêts financiers. L'**alinéa 2 let. a** précise qu'à l'instar des professionnel-le-s de santé qu'ils engagent, ces administrateurs ou administratrices doivent également être dignes de confiance; au besoin, la Direction, par le Service de la santé publique, pourrait donc leur demander des informations et documents à l'appui (tels que par exemple un extrait du casier judiciaire, un extrait du registre des poursuites). Le nouveau libellé de l'**alinéa 2, let. b** précise que les institutions de santé doivent s'organiser de manière à garantir aux professionnel-le-s de la santé de pouvoir exercer dans le respect des devoirs professionnels.

Aux termes de l'article 80 al. 3, le Conseil d'Etat fixe les conditions concernant l'obligation de s'annoncer incombant aux professionnel-le-s de la santé établis dans un autre canton ou à l'étranger qui ont le droit d'offrir, sans autorisation, leurs prestations dans le canton de Fribourg pendant une période limitée à 90 jours au maximum (prestataires de service). Par conséquent, l'**article 100 al. 4** précise que le Conseil d'Etat est également compétent pour régler l'obligation d'annonce incombant aux prestataires de service qui se présentent sous forme d'une institution de santé.

Art. 100a al. 1

Il s'agit d'une adaptation rédactionnelle en lien avec le nouvel article 99 al. 2 let. m.

Art. 105 al. 5

L'**article 105 al. 5** pose la base légale permettant à la Direction de traiter et notamment de publier aussi bien les données statistiques relevées par elle-même que celles relevées par des autorités et organes fédéraux ou intercantonaux. Sont par exemple concernées les données statistiques des hôpi-

taux relevées par l'Office fédéral des statistiques (OFS), qui peuvent ainsi être utilisées dans le cadre de la planification hospitalière avant leur validation définitive par l'OFS, validation qui retarde de manière significative leur publication.

Art. 105 titre médian et art. 106

L'**article 106** précise les obligations à respecter dans le cadre de l'exploitation d'une institution de santé. Il doit être lu dans le contexte de l'article 125 al. 5.

Art. 107

Suite à l'échéance de la loi du 4 décembre 2008 relative à la centrale 144 d'appels d'urgence sanitaire, au 31 décembre 2015, le Conseil d'Etat a adopté une ordonnance idoine en se basant sur la compétence générale d'édicter des dispositions d'exécution des lois conformément à l'article 5 de la loi du 16 octobre 2001 sur l'organisation du Conseil d'Etat et de l'administration (LOCEA). La modification de l'**article 107 al. 2** ici proposée apporte une base légale spécifique corroborant la compétence du Conseil d'Etat de fixer la mission, l'organisation et le financement de la centrale 144, respectivement de confier à un tiers son exploitation.

Pour mémoire, l'exploitation de la centrale 144 a été confiée depuis la mise en service en février 1999 à l'Hôpital cantonal puis au Réseau hospitalier fribourgeois, respectivement à l'hôpital fribourgeois. En 2015, de nouveaux locaux ont été aménagés sur le site du HFR Fribourg – Hôpital cantonal.

A mentionner encore que la centrale 144 fribourgeoise a été officiellement reconnue en juillet 2012 par l'Interassociation de sauvetage (IAS) et fait désormais partie (avec celles de BS, SG, SO, TI, VS, VD, ZH) du cercle des huit centrales d'appels d'urgence certifiées IAS en Suisse. Elle fonctionne avec un personnel obligatoirement bilingue français-allemand, provenant en majeure partie du monde ambulancier.

Art. 111 al. 1 et 2

La pratique a montré qu'il ne se justifie pas de distinguer, en ce qui concerne l'exigence d'une autorisation formelle, la fabrication en petite quantité d'après une formule officinale (actuel al. 2) de la fabrication d'après une formule magistrale (actuel al. 1). L'**alinéa 2** est dès lors abrogé et la fabrication d'après une formule officinale intégrée dans l'**alinéa 1**.

Art. 116a

En l'état, des mesures de lutte contre l'abus de médicaments, en particulier de ceux qui peuvent engendrer une dépendance, sont fixées par l'article 19 de l'ordonnance du 9 mars 2010 sur les produits thérapeutiques. L'**article 116a** introduit une base légale au sens formel qui renforce la lutte

contre l'abus de médicaments. Si ces mesures visent en premier lieu les stupéfiants et substances psychotropes utilisés comme médicaments (notamment les benzodiazépines), elles peuvent également être appliquées dans d'autres domaines de consommation problématique ou inappropriée de médicaments, à savoir par exemple dans le domaine du doping, des antibiotiques (problématique des résistances) ou encore des médicaments d'amaigrissement.

Art. 120

La nouvelle législation fédérale ne se limite pas au contrôle des stupéfiants et aux mesures répressives, mais comprend également des aspects de prévention et de traitement. Par ailleurs, les questions liées à l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes utilisés comme médicaments sont désormais réglées par l'article 116a. Dès lors, le libellé de l'**article 120** peut être simplifié en se limitant à désigner le Conseil d'Etat comme organe compétent pour l'exécution du droit fédéral en la matière. A noter que le Conseil d'Etat a d'ores et déjà fait usage de cette compétence en adoptant l'ordonnance du 12 avril 2016 sur les stupéfiants.

Art. 125 al. 5

Cette modification fait suite à l'engagement pris par le Conseil d'Etat dans le cadre de sa réponse à la question 2015-CE-181 Bernadette Hänni-Fischer. Elle permet de prendre des mesures disciplinaires non seulement à l'encontre des organes dirigeants d'une institution de santé, mais également à l'encontre de l'établissement en tant que tel.

Art. 127a

En ce qui concerne l'**alinéa 1**, il s'agit d'une précision rédactionnelle en lien avec les articles 76, 77 et 78.

Par souci d'harmonisation rédactionnelle (cf. titre de la section 3 du chapitre 5), le terme «obligations» est remplacé par «devoirs» (**al. 2**) (ne concerne que le texte français). Au surplus, il est précisé que la Direction ne doit pas nécessairement faire traiter des affaires liées à la violation des devoirs professionnels par la seule Commission de surveillance; selon les circonstances, elle peut être amenée à confier l'instruction d'une affaire à d'autres organes, notamment au Service de la santé publique, comme c'est déjà le cas actuellement.

L'expérience a montré que la Direction, respectivement la Commission de surveillance, sont régulièrement interpellées pour des questions liées aux aspects économiques d'une prise en charge d'un patient ou d'une patiente. Ces aspects font également partie des devoirs professionnels, à savoir l'obligation générale d'exercer la profession avec soin et conscience professionnelle. La restriction des compétences des autorités

de surveillance prévue par l'**alinéa 4** n'a dès lors pas sa raison d'être et doit être abrogée.

Art. 128 al. 1

Les **lettres f et g** sont adaptées aux modifications apportées dans le texte de loi.

Art. 129 al. 2

En l'état, l'article 129 al. 2 let. b autorise la communication de données sensibles aux organes privés lorsqu'elles sont nécessaires à l'accomplissement d'une tâche qui leur est confiée par une loi. Ainsi par exemple, le retrait ou une restriction d'une autorisation de pratiquer est communiqué à l'organe compétent des assureurs-maladie afin que l'admission à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire soit modifiée en conséquence.

Autres cas de figure: en l'état, les pharmaciens et pharmaciennes ont l'obligation d'informer le pharmacien ou la pharmacienne cantonal-e de tout abus manifeste de médicaments ou de stupéfiants utilisés comme médicament (cf. commentaire de l'art. 116a). L'autorité invite alors la personne dépendante pour discuter de sa situation et trouver une solution consensuelle à son problème d'addiction. Cette solution passe souvent par une restriction, avec le consentement de la personne, du choix du ou de la médecin, respectivement de la pharmacie, ceci afin d'assurer un meilleur suivi. Toutes les pharmacies sont alors informées du fait que la personne ne peut s'approvisionner qu'auprès d'une pharmacie donnée; évidemment, seul le nom de la personne est communiqué dans ce cadre. Pour le cas où le patient ou la patiente ne prête pas main à une telle solution consensuelle, l'**alinéa 2, let. b** introduit une base légale plus précise permettant au pharmacien ou à la pharmacienne cantonal-e d'informer de son propre chef les pharmacies d'une décision de restriction d'approvisionnement, en leur communiquant le nom de la personne concernée et la restriction dont elle fait l'objet. Ces informations peuvent au besoin également être communiquées au médecin traitant ou à la médecin traitante, toujours dans le souci d'une prise en charge optimale de la personne concernée.

Art. 129a al. 1

Cet article est précisé afin de satisfaire plus clairement aux exigences de la jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de perception d'émolument, ainsi qu'aux directives pour la fixation des taxes et émoluments établies par la Direction de finances. En effet, si le mode de calcul et le montant maximal des émoluments administratifs ne doivent pas nécessairement être réglés au niveau de la loi, la volonté de percevoir un émolument couvrant la totalité des coûts doit découler d'une loi au sens formel (cf. ATF 123 I 256, c. 2.b.aa)

Art. 130 et 131

Les délais transitoires fixés en lien avec l'entrée en vigueur de la LSan, au 1^{er} janvier 2001, étant dépassés, il y a lieu d'abroger ces articles.

Entrée en vigueur

Le Conseil d'Etat veillera à fixer l'entrée en vigueur des dispositions modifiées en fonction de l'entrée en vigueur des législations fédérales correspondantes, pour l'essentiel au 1^{er} janvier 2018.

3. Incidences

3.1. Conséquences financières et en personnel

a) Médecin dentiste cantonal-e (Art. 7 al. 4 et art. 10a)

Le nouveau poste de médecin dentiste cantonal-e, correspondant à 0.4 EPT, est créé et financé par un transfert de postes actuellement attribués au Service dentaire scolaire, dont entre autres le 0.2 EPT de médecin dentiste conseil de ce service.

b) Registre des tumeurs (art. 32a)

Actuellement, le registre des tumeurs est financé par une subvention de l'Etat, à hauteur de 155 000 francs (budget 2017), et de la Confédération, par le biais de la fondation NICER, à hauteur de 30 000 francs, ainsi que par une contribution importante de la Loterie Romande, à hauteur de 365 000 francs. Dès l'entrée en vigueur de la LEMO, la Confédération ne financera plus les registres cantonaux (cf. Message du 29 octobre 2014 concernant la loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques, FF 2014, p. 8622s.). La LEMO introduit une obligation légale pour le canton de gérer un registre, ce qui induira le retrait de la Loterie Romande. Il en résulte une charge supplémentaire pour l'Etat de l'ordre de 395 000 francs (estimation sur la base du budget 2017).

3.2. Influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes

Le projet de loi n'a pas d'influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes.

3.3. Autres aspects

Le projet de loi est conforme à la Constitution cantonale et au droit fédéral. Il ne se pose pas de question particulière en matière d'eurocompatibilité ni de développement durable.

3.4. Soumission au référendum législatif

La présente loi est soumise au référendum législatif. Elle n'est pas soumise au référendum financier.



Botschaft 2017-DSAS-28

29. August 2017

des Staatsrats an den Grossen Rat zum Änderung des Gesundheitsgesetzes (Teilrevision)

Die vorliegende Botschaft ist wie folgt aufgebaut:

1. Einleitung	8
2. Erläuterung der Bestimmungen	8
3. Auswirkungen	14
3.1. Finanzielle und personelle Auswirkungen	14
3.2. Auswirkungen auf die Aufgabenverteilung zwischen Staat und Gemeinden	14
3.3. Weitere Aspekte	14
3.4. Gesetzesreferendum	14

1. Einleitung

Der Bereich der öffentlichen Gesundheit entwickelt sich laufend weiter. Seit der letzten Revision des Gesundheitsgesetzes, die am 8. Mai 2009 angenommen wurde, sind mehrere nationale Gesetzgebungsprojekte entstanden. Die Eidgenössischen Räte haben angenommen:

- > das Bundesgesetz vom 18. März 2011 über die Psychologieberufe (PsyG) und die dazugehörigen Ausführungsverordnungen, das (grösstenteils) am 1. August 2013 in Kraft getreten ist;
- > das Bundesgesetz vom 30. September 2011 über die Forschung am Menschen (HFG), das am 1. Januar 2014 in Kraft getreten ist;
- > das Bundesgesetz vom 14. Dezember 2012 über die Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringerinnen und -erbringern in reglementierten Berufen (BGMD), das am 1. September 2013 in Kraft getreten ist;
- > die Änderung vom 20. März 2015 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (MedBG), deren erster Teil am 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist;
- > das Bundesgesetz vom 18. März 2016 über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG), das schrittweise am 1. Januar 2018 und 1. Januar 2019 in Kraft treten soll;
- > das Bundesgesetz vom 30. September 2016 über die Gesundheitsberufe (GesBG), dessen Ausführungsverordnungen in Erarbeitung sind und das 2020 in Kraft treten soll.

Des Weiteren kommt der Staatsrat mit dieser Revision der im Rahmen seiner Antwort auf die Anfrage 2015-CE-181 Ber-

nadette Hänni-Fischer eingegangenen Verpflichtung nach (s. Art. 125 Abs. 5).

Schliesslich bietet diese Revision Gelegenheit, das Gesetz an Rechtsprechung der Gerichte sowie an die Erfahrungen und die administrative Praxis der mit seiner Anwendung beauftragten Organe anzupassen.

2. Erläuterung der Bestimmungen

Art. 7 Abs. 4 und Art. 10a

Diese Bestimmungen betreffen die Einführung der neuen Funktion der Kantonszahnärztin bzw. des Kantonszahnarztes. Ziel ist es, verschiedene bestehende Aufgaben unter der Leitung eines Organs zu vereinen und weitere erforderlich gewordene Aufgaben hinzuzufügen, insbesondere was die allgemeine Beratung der Behörden zu Themen der öffentlichen Gesundheit im Bereich Mund- und Zahngesundheit sowie die Verbesserung des Patientenschutzes im Rahmen der Aufsicht über die Fachpersonen betrifft.

Zwanzig Kantone verfügen über ein für die Zahnmedizin zuständiges öffentliches Organ in Form einer Kantonszahnärztin oder eines Kantonszahnarztes oder einer beauftragten Person. Im Kanton Freiburg sind die Aufgaben im Bereich der Zahnmedizin auf verschiedene Ämter bzw. Fachpersonen verteilt. Die Stellungnahme zur Erteilung der Berufsausübungsbewilligung für Zahnärztinnen und Zahnärzte obliegt dem Amt für Gesundheit. Müssen in Zahnarztpraxen Kontrollen durchgeführt werden, interveniert das Amt gemeinsam mit der Kantonsärztin bzw. dem Kantonsarzt und der Kantonsapothekerin bzw. dem Kantonsapotheker,

die jedoch in diesem Bereich nicht über den vollständigen erwünschten Sachverstand verfügen. Der Schulzahnpflegedienst verfügt über eine Vertrauenszahnärztin bzw. einen Vertrauenszahnarzt. Und beauftragte Zahnärztinnen und Zahnärzte beraten in den Bereichen der Ergänzungsleistungen und der Sozialhilfe.

Der Kantonszahnärztin oder dem Kantonszahnarzt können folgenden Aufgaben übertragen werden:

- > Beratung der Direktion für Gesundheit und Soziales (nachfolgend: die Direktion) zu Themen der öffentlichen Gesundheit im Bereich Mund- und Zahngesundheit;
- > Mitwirkung an der Prüfung von Gesuchen für die Berufsausübungsbewilligung von Zahnärztinnen und Zahnärzten bzw. zum Betrieb eines Zahnarztzentrums;
- > Sachverstand im Rahmen der Aufsicht (Hygiene und Unterhalt der Medizinprodukte, Streitfälle zwischen Patienten und Zahnärzten usw.);
- > Sachverstand in den Bereichen Asyl, Flüchtlinge, Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe, in Zusammenarbeit mit den beauftragten Zahnärztinnen und Zahnärzten;
- > Beratung und Aufsicht im Bereich Schulzahnpflege.

Art. 11 Abs. 1

Diese Bestimmung wird aus Gründen der Harmonisierung mit der Bundesgesetzgebung über die Heilmittel und derjenigen über die Betäubungsmittel umformuliert.

Art. 32

Die Artikelüberschrift wird an die im Bereich der öffentlichen Gesundheit verwendete aktuelle Terminologie angepasst.

Art. 32a

Das am 18. März 2016 verabschiedete Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG) verpflichtet die Kantone, ein Krebsregister zu führen sowie dessen Finanzierung und Überwachung sicherzustellen (Art. 32 Abs. 1 bis 3 KRG). Das KRG wird schrittweise, grundsätzlich am 1. Januar 2018 und am 1. Januar 2019 in Kraft treten. Der Staatsrat wird das Inkrafttreten des neuen Artikels 32a auf dasjenige der Bundesgesetzgebung abstimmen.

Absatz 1 bestätigt, dass die Grundsätze der Organisation und die Zusammenarbeit zwischen den kantonalen Krebsregistern und der nationalen Krebsregistrierungsstelle, insbesondere die Fragen zur Meldungspflicht der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen sowie zum Schutz der Daten, die von Bundesorganen und privaten Personen bearbeitet werden, durch Bundesrecht geregelt werden. Demgegenüber ist auf den Schutz von Personendaten,

die von kantonalen Organen bearbeitet werden, kantonales Recht anwendbar.

Absatz 2 spricht dem Staatsrat die Kompetenz zu, die Betreiberin oder den Betreiber des Freiburger Krebsregisters zu bezeichnen und dessen Führung und Finanzierung sowie die Aufsicht darüber im Rahmen eines Leistungsvertrags zu regeln. Der Kanton Freiburg verfügt seit dem 1. Januar 2006 über ein Krebsregister auf Basis einer Vereinbarung zwischen dem Staat und der Krebsliga Freiburg, die mit der Schaffung und Führung des Registers betraut wurde. Der Betrieb des Krebsregisters unterliegt der kantonalen Gesetzgebung über den Datenschutz, wobei die Krebsliga öffentlich-rechtliche Aufgaben im Sinne von Artikel 2 Abs. 1 Bst. b des Gesetzes über den Datenschutz (DSchG) wahrnimmt.

Artikel 13 KRG berechtigt die kantonalen Krebsregister, Früherkennungsprogrammen die für deren Qualitätssicherung erforderlichen persönlichen Daten bekannt zu geben, sofern das kantonale Gesetz dies vorsieht. Die zwischen dem Staat und der Krebsliga Freiburg abgeschlossene Vereinbarung verpflichtet das Krebsregister bereits heute zur Bekanntgabe der für die anhaltende Verbesserung der Qualität des Programms erforderlichen Daten an das Programm zur Brustkrebs-Früherkennung. Entsprechend dem Bundesgesetz schafft **Absatz 3** eine formelle gesetzliche Grundlage, die es dem Freiburger Krebsregister erlaubt, seine wertvolle und notwendige Zusammenarbeit mit dem Programm zur Brustkrebs-Früherkennung weiterzuführen.

Gemäss Artikel 32 Abs. 4 KRG kann das kantonale Recht neben den vom Bundesrecht vorgesehenen Daten die Erhebung von zusätzlichen Daten durch das Register vorsehen, z.B. Daten zu Beruf, persönlicher und familiärer Vorgeschichte oder Komorbiditäten der an Krebs erkrankten Personen. **Absatz 4** schafft eine Gesetzesgrundlage, die dem Staatsrat die Kompetenz überträgt, diesbezügliche Bestimmungen in Form einer Verordnung zu erlassen.

Um die optimale Qualität der Datenbank zu gewährleisten, muss das Freiburger Krebsregister regelmässig überprüfen, ob die erfassten Patientinnen und Patienten noch am Leben sind (ansonsten ist das Todesdatum zu erfassen) und ob ihr Hauptwohnsitz noch immer innerhalb des Kantons liegt. Derzeit wird dies jährlich mittels einer Datei überprüft, die anhand der Datenbank der kantonalen Informatikplattform FriPers zusammengestellt und dem Register im Rahmen des entsprechenden Nutzungsreglements zur Verfügung gestellt wird. Nun erhält das Krebsregister aber permanent neue Fälle zur Registrierung (ungefähr 2500 pro Jahr) und es kommt immer häufiger vor, dass die Adresse der Meldung nicht mit derjenigen in FriPers übereinstimmt (Neuzuzüge, Umzug, Nebenwohnsitz, Ein- oder Austritt Pflegeheim usw.). Diese Fälle, die derzeit zwei- bis dreimal wöchentlich vorkommen, müssen einzeln durch einen Anruf bei der Einwohnerkontrolle der betroffenen Gemeinden überprüft werden, wofür immer häu-

figer Gebühren anfallen. Damit das Krebsregister die Qualität der erfassten Daten konstant gewährleisten kann, schafft **Absatz 5** eine Gesetzesgrundlage, die das Register administrativ und finanziell entlastet, indem es ihm in Abweichung von Artikel 17a des Gesetzes über die Einwohnerkontrolle per Abrufverfahren einen direkten Zugriff auf die Informatikplattform FriPers gewährt. Die Details dieses Zugriffs, insbesondere die Beschränkung auf die effektiv notwendigen Daten, werden in einem Nutzungsreglement festgelegt.

Art. 57 Abs. 2 und 3

Die Anforderungen an die Führung eines Patientendossiers werden durch die entsprechenden Bestimmungen des Schweizer Obligationenrechts und die Rechtsprechung geregelt, in bestimmten Fällen auch durch spezifische Bestimmungen des Bundesrechts (z. B. in den Bereichen Blut und Blutprodukte, Transplantation, medizinisch unterstützte Fortpflanzung oder Arbeitsmedizin). Eine Kompetenz des Staatsrats macht in diesem Bereich somit keinen Sinn; ausserdem hat der Staatsrat davon nie Gebrauch gemacht. Diese Bestimmungen werden daher aufgehoben.

Art. 59 Abs. 3

Diese Bestimmung liefert eine Präzisierung zur Übernahme von Patientendossiers durch die Behörden in Fällen, in denen die verantwortliche Gesundheitsfachperson nicht mehr in der Lage ist, ihrer Verpflichtung nachzukommen; eine solche Situation kann sich nämlich nicht nur im Todesfall ergeben, wie es die aktuelle Formulierung vorsieht, sondern auch bei schwerer Krankheit oder Verschwinden der Gesundheitsfachperson.

Die derzeit für diese «verwaisten» Patientendossiers zuständige Aufsichtskommission verfügt nicht über die nötigen Ressourcen, um diese immer häufiger auftretenden Situationen zu bewältigen (namentlich Erfassen der Dossiers, Abgabe an die Patientinnen und Patienten, Aufbewahrung und schliesslich Vernichtung). Als zuständige Stelle für die Verwaltung dieser Dossiers wird daher die Direktion bezeichnet, die ihrerseits diese Aufgabe einem ihr angehörigen Amt oder Organ übertragen kann.

Art. 66 bis 70

Die Forschung am Menschen wird seit dem 1. Januar 2014 durch Bundesrecht geregelt. Die kantonalen Ausführungsbestimmungen können sich daher darauf beschränken, die zuständige Ethikkommission für die Forschung zu bezeichnen. Der Staatsrat hat darauf verzichtet, die Freiburger Ethikkommission aufrechtzuerhalten und hat entsprechende Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Kantonen Waadt und Bern (für die Behandlung deutschsprachiger Forschungsprojekte) unterzeichnet.

Art. 75 Abs. 3

Wie bei den universitären Medizinalberufen werden die Ausbildung und die Ausübung des Berufs der Psychologin-Psychotherapeutin und des Psychologen-Psychotherapeuten nunmehr auf Bundesebene geregelt, und zwar durch das Bundesgesetz über die Psychologieberufe vom 18. März 2011 (PsyG). Das Gleiche gilt für Pflegefachpersonen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Hebammen, Ernährungsberaterinnen und -berater, Optikerinnen und Optiker sowie Osteopathinnen und Osteopathen, deren Berufsausübung durch das Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016 (GesBG) geregelt ist. Für die Ausübung dieser Berufe ist weiterhin eine kantonale Bewilligung erforderlich, wobei die Bedingungen für eine Bewilligung im PsyG und im GesBG festgelegt sind. Die Kantone gewährleisten weiterhin die Aufsicht über die zugelassenen Gesundheitsfachpersonen und werden die Daten im Zusammenhang mit der Bewilligung und allfälligen administrativen und Disziplinar-massnahmen im eidgenössischen Psychologieberuferegister (PsyReg) bzw. im nationalen Register der Gesundheitsberufe (NAREG) eintragen müssen.

Es ist nicht nötig, zu erwähnen, dass diese Berufe zu den Berufen des Gesundheitswesens im Sinne des Gesundheitsgesetzes zählen; der zweite Satz von Artikel 75 Abs. 3 kann daher aufgehoben werden.

Art. 78

Neben der Psychotherapie regelt das PsyG auch die Ausbildung in anderen Bereichen der Psychologie, wie der Kinder- und Jugendpsychologie, der klinischen Psychologie, der Neuropsychologie und der Gesundheitspsychologie (Art. 8 PsyG). Im Gegensatz zum Beruf der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten ist die Ausübung dieser Berufe nicht durch das PsyG geregelt; die Kantone sind demnach frei, für diese Berufe eine Bewilligung vorzusehen oder nicht. Im Kanton Freiburg gehören diese Berufe derzeit nicht zu der vom Staatsrat erlassenen Liste der Gesundheitsberufe, die eine Bewilligung erfordern; eine Aufnahme in diese Liste ist auch nicht vorgesehen. Im Interesse des Patientenschutzes ist die Ausübung dieser Berufe jedoch den Bestimmungen über die Patientenrechte und -pflichten sowie über die Berufsrechte und -pflichten zu unterstellen. Bei Zuwiderhandlungen gegen diese Bestimmungen sollen zudem Disziplinar-massnahmen ergriffen werden können.

Art. 79

Absatz 1 Bst. b wird aus Gründen der redaktionellen Harmonisierung mit der Bundesgesetzgebung umformuliert (Art. 11ff GesBG und die entsprechenden Bestimmungen des geänderten MedBG und des geänderten PsyBG).

Absatz 3 präzisiert, dass die Gesundheitsfachpersonen, die unter Aufsicht praktizieren, nicht nur über eine entsprechende Ausbildung, sondern auch über berufsspezifische und persönliche Kompetenzen verfügen müssen, namentlich Sprachkenntnisse. Für die Überprüfung dieser Anforderungen ist weiterhin die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber zuständig.

Durch die Ergänzung in **Absatz 5** kann die Direktion nicht nur in einer Institution des Gesundheitswesens angestellte Gesundheitsfachpersonen von der Berufsausübungsbewilligungspflicht befreien, sondern auch solche, die von anderen Organen, die von öffentlicher Hand betrieben oder beauftragt sind, beschäftigt werden. Dies gilt beispielsweise für Logopädinnen und Logopäden, die von den Gemeinden angestellt oder in regionalen logopädischen Diensten tätig sind (Art. 63 bis 65 des Schulgesetzes) und ihren Beruf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben.

Art. 79a

Diese Bestimmung setzt eine vom Bundesgesetz an die Kantone übertragene Kompetenz um, indem sie ihre Anwendung auf alle bewilligungspflichtigen Berufe des Gesundheitswesens, ausweitet. Sie orientiert sich an der Formulierung von Artikel 13 GesBG (und den entsprechenden Bestimmungen des MedBG und des PsyBG) und gibt der Direktion die Möglichkeit, die Bewilligung zur Ausübung eines Gesundheitsberufes mit Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art oder mit Auflagen zu verbinden. Eine solche Einschränkung oder Auflage muss im öffentlichen Interesse liegen (Schutz der Gesundheit) und unterliegt dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit (s. BGE 2C_879/2013 vom 17. 06. 2014, E. 7.2.2).

Art. 80 Abs. 1 und Art. 81 Abs. 2

Diese Bestimmungen ergeben sich aus der Einführung einer neuen bundesrechtlichen Voraussetzung für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung, nämlich das Beherrschen einer Amtssprache des Kantons (Art. 12 Abs. 1 Bst. c GesBG und die entsprechenden Bestimmungen des MedBG und des PsyBG). Es obliegt der Direktion, das Niveau der Sprachkenntnisse festzulegen. Allenfalls kann sie von der betroffenen Person auch verlangen, auf eigene Kosten einen Sprachtest an einer bestimmten Schule oder einem Sprachinstitut zu absolvieren.

Art. 83

Diese Bestimmung wurde aus Gründen der Harmonisierung mit der Bundesgesetzgebung umformuliert (Art. 40 Bst. c MedBG und die entsprechenden Bestimmungen des PsyBG und des GesBG).

Art. 86 Abs. 1

Diese Bestimmung wurde aus Gründen der Harmonisierung mit der Bundesgesetzgebung umformuliert (Art. 40 Bst. a MedBG und die entsprechenden Bestimmungen des PsyBG und des GesBG) und durch die Pflicht zur Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit bei der Berufsausübung ergänzt.

Art. 86a

Diese Bestimmung wurde aus Gründen der Harmonisierung mit der Bundesgesetzgebung umformuliert (Art. 16 Abs. 1 Bst. g GesBG und die entsprechenden Bestimmungen des MedBG und des PsyBG).

Art. 87 Abs. 1

Diese Bestimmung wurde aus Gründen der Harmonisierung mit der Bundesgesetzgebung umformuliert (Art. 40 Bst. b MedBG und die entsprechenden Bestimmungen des PsyBG und des GesBG).

Art. 90a Abs. 2

Artikel 90a Abs. 2 Bst. a übernimmt den Wortlaut von Artikel 90a Abs. 2 in seiner aktuellen Version. Mit dem neuen **Buchstaben b** werden die in Spitälern tätigen Ärztinnen und Ärzte ermächtigt, der Polizei auf Anfrage Auskunft über die Anwesenheit einer vermissten oder flüchtigen Person zu geben, ohne dass sie sich dafür vom Berufsgeheimnis entbinden lassen müssen. Es ist zu beachten, dass es sich hierbei nicht um eine Meldepflicht, sondern um ein Melderecht handelt, von dem die betroffene Gesundheitsfachperson unter Berücksichtigung der Umstände Gebrauch machen kann.

Art. 95

Diese Änderung gibt einem Bundesgerichtsentscheid im Bereich Abgaben und Gebühren Folge (2C_807/2010 vom 25.10.2011). Gemäss Bundesgericht muss jede Erhebung von Gebühren, in diesem Fall von Ersatzabgaben für die Befreiung vom Notfalldienst, auf einer formell-gesetzlichen Grundlage beruhen; delegiert der Gesetzgeber die Regelungskompetenz, muss das Gesetz den Kreis der Abgabepflichtigen, den Gegenstand, die Berechnungsgrundlage sowie den Höchstbetrag der Abgaben festlegen. Der neue **Absatz 3** gruppiert die Elemente im Zusammenhang mit der Befreiung vom Notfalldienst und der Ersatzabgabe neu. Er legt die Höchstgrenze von 12 000 Franken pro Jahr und als Berechnungsgrundlage den Beschäftigungsgrad oder einen festen Betrag pro Dienstperiode (z. B. eine Woche oder ein Wochenende), die zu leisten ist, fest. Die betroffenen Verbände können frei zwischen den beiden Berechnungssystemen wählen und sind selbstverständlich nicht dazu verpflichtet, die Ersatzabgabe in Höhe des gesetzlichen Maximalbetrags festzulegen.

Des Weiteren sollte die (nicht abschliessende) Liste der Gründe für eine Befreiung vom Notfalldienst durch zwingende Gründe im Zusammenhang mit der Berufsausübung ergänzt werden. Darunter fällt etwa der Umstand, dass gewisse Ärztinnen und Ärzte (insbesondere Fachärztinnen und -ärzte) den Notfalldienst in einem Spital oder im Kanton, in dem sie hauptsächlich praktizieren, leisten, oder dass die betroffene Person keine Zulassung zur Berufsausübung zulasten der obligatorischen Krankenversicherung besitzt (z.B. Ärztinnen und Ärzte, die ausschliesslich in der ästhetischen Medizin tätig sind).

Schliesslich wird dem Staatsrat die Kompetenz erteilt, die mit der Organisation der Notfalldienste beauftragten Berufsverbände anzuerkennen (**Abs. 2**) und falls notwendig diese Dienste selbst zu regeln oder diese Aufgabe an Dritte zu delegieren (**Abs. 4**).

Art. 99 Abs. 2 Bst. m

Durch diese Bestimmung wird die Liste der Institutionen des Gesundheitswesens durch die Einrichtungen für ambulante Pflege ergänzt und die auf der Grundlage von Artikel 100a Abs. 1 von der Direktion entwickelten administrativen Praxis bestätigt. Zu den betroffenen Einrichtungen gehören im Wesentlichen die ärztlichen und zahnärztlichen Zentren sowie die Organisationen der Hebammen, der Ergotherapie, der Physiotherapie, der Ernährungsberatung und der Logopädie.

Art. 100 Abs. 2 und 4

Die Institutionen des Gesundheitswesens werden nicht zwingend von Gesundheitsfachpersonen, sondern unter Umständen auch von Dritten mit hauptsächlich finanziellen Interessen geschaffen und geführt. **Absatz 2 Bst. a** präzisiert, dass neben den angestellten Gesundheitsfachpersonen auch die Verwalterinnen und Verwalter vertrauenswürdig sein müssen; bei Bedarf kann die Direktion über das Amt für Gesundheit von diesen Personen entsprechende Informationen und Unterlagen verlangen (z.B. Strafregister- oder Betriebsauszug). Der neue Wortlaut von **Absatz 2 Bst. b** präzisiert, dass sich die Institutionen des Gesundheitswesens so zu organisieren haben, dass die Gesundheitsfachpersonen ihren Beruf unter Wahrung ihrer Berufspflichten ausüben können.

Gemäss Artikel 80 Abs. 3 definiert der Staatsrat die Bedingungen der Meldepflicht für Gesundheitsfachpersonen, die in einem anderen Kanton oder im Ausland niedergelassen und berechtigt sind, ohne Bewilligung während einer befristeten Dauer von maximal 90 Tagen ihre Leistungen im Kanton Freiburg erbringen dürfen (Dienstleistungserbringerinnen und -erbringer). Folgerichtig ergänzt **Art. 100 Abs. 4**, dass der Staatsrat auch für die Regelung der Meldepflicht der

als Dienstleistungserbringerinnen tätigen Institutionen des Gesundheitswesens zuständig ist.

Art. 100a Abs. 1

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung an den neuen Artikel 99 Abs. 2 Bst. m.

Art. 105 Abs. 5

Artikel 105 Abs. 5 schafft die Gesetzesgrundlage, die es der Direktion ermöglicht, die von ihr aber auch von eidgenössischen oder interkantonalen Behörden und Organen erhobenen statistischen Daten zu bearbeiten und insbesondere auch zu veröffentlichen. Zu diesen Daten gehören beispielsweise die vom Bundesamt für Statistik (BFS) in Spitälern erhobenen Daten; diese Daten können im Rahmen der Spitalplanung nunmehr vor ihrer definitiven Validierung durch das BFS, welche die Publikation deutlich verzögert, verwendet werden.

Art. 105 Artikelüberschrift und Art. 106

Artikel 106 präzisiert, welche Pflichten beim Betrieb einer Institution des Gesundheitswesens eingehalten werden müssen. Er ist im Kontext von Artikel 125 Abs. 5 zu verstehen.

Art. 107

Infolge des Auslaufens des Gesetzes vom 4. Dezember 2008 über die Sanitätsnotruf-Zentrale 144 am 31. Dezember 2015 hat der Staatsrat auf der Grundlage seiner allgemeinen Kompetenz zum Erlass von Ausführungsbestimmungen gemäss Artikel 5 des Gesetzes vom 16. Oktober 2001 über die Organisation des Staatsrates und der Verwaltung (SVOG) eine entsprechende Verordnung verabschiedet. Die hier vorgeschlagene Änderung von **Art. 107 Abs. 2** liefert eine spezifische Gesetzesgrundlage, welche die Kompetenz des Staatsrates zur Festlegung des Auftrags, der Organisation und der Finanzierung der Sanitätsnotruf-Zentrale 144 bzw. die Delegation des Betriebs der Zentrale an einen Dritten bekräftigt.

Zur Erinnerung: Seit der Inbetriebnahme der Sanitätsnotruf-Zentrale 144 im Februar 1999 war zunächst das Kantonsspital und später das Freiburger Spitalnetz bzw. das Freiburger Spital (HFR) mit dem Betrieb der Zentrale betraut. 2015 wurden am HFR Freiburg – Kantonsspital neue Räumlichkeiten für die Zentrale 144 eingerichtet.

Zudem ist zu erwähnen, dass die Freiburger Sanitätsnotruf-Zentrale 144 im Juli 2012 offiziell vom Interverband für Rettungswesen (IVR) anerkannt wurde und nun zu den acht Schweizer Notrufzentralen (zusammen mit BS, SG, SO, TI, VS, VD, ZH) gehört, die über eine Zertifizierung durch den IVR verfügen. Das Personal der Freiburger Zentrale 144

muss Französisch und Deutsch sprechen und kommt hauptsächlich aus dem Ambulanzbereich.

Art. 111 Abs. 1 und 2

Die Praxis hat gezeigt, dass es bewilligungsrechtlich nicht sinnvoll ist, zwischen der Herstellung von Arzneimitteln in kleinen Mengen nach *Formula officinalis* (derzeit Abs. 2) und der Herstellung nach *Formula magistralis* (derzeit Abs. 1) zu unterscheiden. **Absatz 2** wird daher aufgehoben und die Herstellung von Arzneimitteln nach *Formula officinalis* in **Absatz 1** integriert.

Art. 116a

Derzeit sind die Massnahmen zur Bekämpfung von Missbrauch von Arzneimitteln, insbesondere von solchen, die zu einer Sucht führen können, durch Artikel 19 der Verordnung vom 9. März 2010 über die Heilmittel geregelt. **Artikel 116a** führt eine formell-gesetzliche Grundlage ein, welche die Bekämpfung des Arzneimittelmisbrauchs verstärkt. Die Massnahmen zielen in erster Linie auf als Arzneimittel verwendete Betäubungsmittel und psychotrope Stoffe ab (insbesondere Benzodiazepine), können aber auf andere Bereiche des problematischen oder unangemessenen Konsums von Arzneimitteln wie beispielsweise Doping, Antibiotika (Resistenzproblematik) oder Abnehmmittel ausgeweitet werden.

Art. 120

Die neue Bundesgesetzgebung über die Betäubungsmittelkontrolle sieht nicht nur Kontroll- und repressive Massnahmen vor, sondern umfasst auch Aspekte der Prävention und Behandlung. Zudem wird die Bekämpfung des Missbrauchs von als Arzneimittel verwendeten Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen nunmehr durch Artikel 116a geregelt. Der Wortlaut von **Artikel 120** kann somit vereinfacht und darauf beschränkt werden, die Kompetenz für die Ausführung des Bundesrechts in diesem Bereich dem Staatsrat zuzuweisen. Anzumerken ist, dass der Staatsrat mit der Verordnung vom 12. April 2016 über die Betäubungsmittel bereits von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht hat.

Art. 125 Abs. 5

Diese Änderung leistet der vom Staatsrat im Rahmen seiner Antwort auf die Anfrage 2015-CE-181 Bernadette Hänni-Fischer eingegangenen Verpflichtung Folge. Sie ermöglicht es, nicht nur gegen die Leitung einer Institution des Gesundheitswesens Disziplinarmassnahmen zu ergreifen, sondern auch gegen die Einrichtung selbst.

Art. 127a

Bei **Absatz 1** handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung im Zusammenhang mit den Artikeln 76, 77 und 78.

In **Absatz 2** wird präzisiert, dass die Direktion Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Verstoß gegen die Berufspflichten nicht zwingenderweise durch die Aufsichtskommission bearbeiten lassen muss; je nach Situation kann sie die Untersuchung der Angelegenheit anderen Stellen übertragen, namentlich dem Amt für Gesundheit, wie dies bereits heute der Fall ist.

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass die Direktion bzw. die Aufsichtskommission regelmässig für Fragen zu ökonomischen Aspekten der Patientenbetreuung angegangen werden. Diese Aspekte sind ebenfalls Teil der Berufspflichten, nämlich der allgemeinen Pflicht, den Beruf sorgfältig und gewissenhaft auszuüben. Die Einschränkung der Kompetenzen der Aufsichtsbehörden in **Absatz 4** ist somit nicht mehr sinnvoll und wird aufgehoben.

Art. 128 al. 1

Die Buchstaben **f** und **g** sind den Änderungen des Gesetzestextes anzupassen.

Art. 129 Abs. 2

In der jetzigen Fassung berechtigt Artikel 129 Abs. 2 Bst. b die Bekanntgabe von sensiblen Daten an private Organe, wenn die Daten zur Erfüllung einer gesetzlich übertragenen Aufgabe nötig sind. So wird beispielsweise der Entzug oder eine Beschränkung einer Berufsausübungsbewilligung der zuständigen Stelle der Krankenversicherer gemeldet, damit diese die Zulassung zur Berufsausübung zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung entsprechend anpassen können.

Weitere Fallbeispiele: Die Apothekerinnen und Apotheker sind derzeit verpflichtet, die Kantonsapothekerin oder den Kantonsapotheker über sämtliche Fälle offensichtlichen Missbrauchs von Arzneimitteln oder als Arzneimittel verwendeten Betäubungsmitteln zu melden (s. Kommentar zu Art. 116a). Die Behörde lädt die abhängige Person anschliessend ein, um die Situation zu besprechen und eine gemeinsame Lösung für das Problem der Abhängigkeit zu finden. Diese Lösung besteht häufig in einer Einschränkung der Wahl der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes bzw. der Apotheke, dies im Einverständnis der betroffenen Person und im Hinblick auf eine bessere Betreuung. In diesem Fall werden alle Apotheken darüber informiert, dass die Person nur in einer bestimmten Apotheke Arzneimittel beziehen kann; selbstverständlich werden in diesem Rahmen nur der Name der Person mitgeteilt. Für den Fall, dass die betroffene Person mit einer solchen Lösung nicht ein-

verstanden ist, führt **Absatz 2 Bst. b** eine präzisere Gesetzesgrundlage ein, die es der Kantonsapothekerin oder dem Kantonsapotheker ermöglicht, die Apotheken eigenmächtig über einen Entscheid zur Einschränkung des Arzneimittelbezugs zu informieren und ihnen sowohl den Namen der betroffenen Person als auch den Inhalt der Einschränkung mitzuteilen. Diese Informationen können bei Bedarf und im Interesse einer optimalen Behandlung der betroffenen Person auch der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt mitgeteilt werden.

Art. 129a Abs. 1

Dieser Artikel wird geändert, um den Vorgaben der Rechtsprechung des Bundesgerichts im Bereich der Erhebung von Gebühren sowie den von der Finanzdirektion festgelegten Richtlinien zur Festsetzung von Abtretungen und Gebühren möglichst klar zu entsprechen. Zwar müssen die Berechnungsmethode und der Maximalbetrag der Verwaltungsgebühren nicht zwingend auf Gesetzesebene festgelegt werden, jedoch muss die Absicht der Erhebung einer Gebühr, welche die gesamten Kosten deckt, aus einem Gesetz im formellen Sinne hervorgehen (s. BGE 123 I 256, c. 2.b.aa).

Art. 130 und 131

Da die Übergangsfristen, die im Zusammenhang mit dem Inkrafttreten des Gesundheitsgesetzes am 1. Januar 2001 festgelegt wurden, abgelaufen sind, können diese beiden Artikel aufgehoben werden.

Inkrafttreten

Der Staatsrat wird das Inkrafttreten der geänderten Bestimmungen auf dasjenige der jeweiligen Bundesgesetzgebungen abstimmen, im Wesentlichen auf den 1. Januar 2018.

3. Auswirkungen

3.1. Finanzielle und personelle Auswirkungen

a) Kantonszahnärztin/Kantonszahnarzt (Art. 7 Abs. 4 und Art. 10a)

Die neue Stelle der Kantonszahnärztin oder des Kantonszahnarztes entspricht 0,4 VZÄ und wird durch den Transfer von aktuell dem Schulzahnplegedienst zugeteilten Stellen geschaffen und finanziert, unter anderem die 0,2 VZÄ der Vertrauenszahnärztin bzw. des Vertrauenszahnarztes des Dienstes.

b) Krebsregister (Art. 32a)

Derzeit wird das Krebsregister durch eine Subvention des Staates in Höhe von 155 000 Franken (Budget 2017) und des

Bundes, über die Stiftung NICER, in Höhe von 30 000 Franken sowie durch einen Beitrag der *Loterie Romande* in Höhe von 365 000 Franken finanziert. Mit Inkrafttreten des KRG werden die kantonalen Krebsregister nicht mehr vom Bund unterstützt (s. Botschaft vom 29. Oktober 2014 zum Krebsregistrierungsgesetz BBL 2014, S. 8801ff.). Das KRG verpflichtet den Kanton zur Verwaltung eines Registers, was bedeutet, dass der Beitrag der *Loterie Romande* entfällt. Daraus resultieren für den Staat zusätzliche Kosten in Höhe von 395 000 Franken (Schätzung auf Basis des Budgets 2017).

3.2. Auswirkungen auf die Aufgabenverteilung zwischen Staat und Gemeinden

Der Gesetzesentwurf hat keine Auswirkungen auf die Aufgabenverteilung zwischen Staat und Gemeinden.

3.3. Weitere Aspekte

Der Gesetzesentwurf ist mit der Kantonsverfassung und dem Bundesrecht vereinbar. Es stellen sich keine besonderen Fragen zur Europaverträglichkeit oder zur nachhaltigen Entwicklung.

3.4. Gesetzesreferendum

Dieses Gesetz unterliegt dem Gesetzesreferendum. Es untersteht nicht dem Finanzreferendum.

Loi

du

modifiant la loi sur la santé (révision partielle)

Le Grand Conseil du canton de Fribourg

Vu la loi fédérale du 18 mars 2011 sur les professions relevant du domaine de la psychologie;

Vu la loi fédérale du 30 septembre 2011 relative à la recherche sur l'être humain;

Vu la loi fédérale du 14 décembre 2012 portant sur l'obligation des prestataires de services de déclarer leurs qualifications professionnelles dans le cadre des professions réglementées et sur la vérification de ces qualifications;

Vu la modification du 20 mars 2015 de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires;

Vu la loi fédérale du 18 mars 2016 sur l'enregistrement des maladies oncologiques;

Vu la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé;

Vu le message 2017-DSAS-28 du Conseil d'Etat du 29 août 2017;

Sur la proposition de cette autorité,

Décrète:

Art. 1

La loi du 16 novembre 1999 sur la santé (RSF 821.0.1) est modifiée comme il suit:

Gesetz

vom

zur Änderung des Gesundheitsgesetzes (Teilrevision)

Der Grosse Rat des Kantons Freiburg

gestützt auf das Bundesgesetz vom 18. März 2011 über die Psychologieberufe;
gestützt auf das Bundesgesetz vom 30. September 2011 über die Forschung am Menschen;

gestützt auf das Bundesgesetz vom 14. Dezember 2012 über die Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringenden und -erbringern in reglementierten Berufen;

gestützt auf die Änderung vom 20. März 2015 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe;

gestützt auf das Bundesgesetz vom 18. März 2016 über die Registrierung von Krebserkrankungen;

gestützt auf das Bundesgesetz vom 30. September 2016 über die Gesundheitsberufe;

nach Einsicht in die Botschaft 2017-DSAS-28 des Staatsrats vom 29. August 2017;

auf Antrag dieser Behörde,

beschliesst:

Art. 1

Das Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 (SGF 821.0.1) wird wie folgt geändert:

Art. 7 al. 4

⁴ Elle [la Direction compétente en matière de santé] dispose à cet effet du Service de la santé publique, du ou de la médecin cantonal-e, du ou de la médecin dentiste cantonal-e, du pharmacien ou de la pharmacienne cantonal-e, du ou de la chimiste cantonal-e ainsi que du ou de la vétérinaire cantonal-e.

Art. 10a (nouveau) Médecin dentiste cantonal-e

¹ Le ou la médecin dentiste cantonal-e a la charge des questions médicales concernant la santé bucco-dentaire et exécute toutes les tâches qui lui sont attribuées par les législations fédérale et cantonale. Il ou elle peut assurer la fonction de médecin dentiste-conseil dans le cadre de la médecine dentaire scolaire ou apporter son expertise dans les domaines des prestations complémentaires, de l'aide sociale ou de l'asile, notamment.

² Il ou elle conseille la Direction en la matière.

Art. 11 al. 1

¹ Le pharmacien ou la pharmacienne cantonal-e est responsable du contrôle des produits thérapeutiques, dont les stupéfiants et les substances psychotropes utilisés comme tels, en collaboration avec le ou la médecin cantonal-e, le ou la médecin dentiste cantonal-e et le ou la vétérinaire cantonal-e. Il veille notamment à l'usage correct ainsi qu'à la remise adéquate de ces produits et exécute toutes les tâches qui lui sont attribuées par les législations fédérale et cantonale.

Art. 32 titre médian

Maladies non transmissibles

Art. 32a (nouveau) Registre des tumeurs

¹ L'enregistrement des maladies oncologiques est régi par le droit fédéral ainsi que par les dispositions pertinentes de la législation cantonale sur la protection des données.

Art. 7 Abs. 4

⁴ Sie [die für den Gesundheitsbereich zuständige Direktion] verfügt zu diesem Zweck über das Amt für Gesundheit, die Kantonsärztin oder den Kantonsarzt, die Kantonszahnärztin oder den Kantonszahnarzt, die Kantonsapothekerin oder den Kantonsapotheker, die Kantonschemikerin oder den Kantonschemiker und die Kantonstierärztin oder den Kantonstierarzt.

Art. 10a (neu) Kantonszahnärztin/Kantonszahnarzt

¹ Die Kantonszahnärztin oder der Kantonszahnarzt wird mit allen medizinischen Fragen der Mund- und Zahngesundheit betraut und nimmt alle Aufgaben wahr, die ihr oder ihm aufgrund der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung zufallen. Sie oder er kann die Funktion der Vertrauenszahnärztin oder des Vertrauenszahnarztes im Rahmen der Schulzahnmedizin ausüben oder ihre oder seine Fachkenntnisse insbesondere in den Bereichen Ergänzungsleistungen, Sozialhilfe und Asylwesen einbringen.

² Sie oder er berät die Direktion innerhalb dieses Aufgabengebietes.

Art. 11 Abs. 1

¹ Die Kantonsapothekerin oder der Kantonsapotheker ist in Zusammenarbeit mit der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt, der Kantonszahnärztin oder dem Kantonszahnarzt und der Kantonstierärztin oder dem Kantonstierarzt für die Kontrolle der Heilmittel, einschliesslich der Betäubungsmittel und psychoaktiven Substanzen, die als Heilmittel verwendet werden, verantwortlich. Sie oder er sorgt für die korrekte Verwendung und die angemessene Abgabe dieser Produkte und nimmt alle Aufgaben wahr, die ihr oder ihm aufgrund der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung zufallen.

Art. 32 Artikelüberschrift

Nichtübertragbare Krankheiten

Art. 32a (neu) Krebsregister

¹ Für die Registrierung von Krebserkrankungen gelten das Bundesrecht und die einschlägigen Bestimmungen der kantonalen Gesetzgebung über den Datenschutz.

² Le Conseil d'Etat désigne l'exploitant ou l'exploitante du registre cantonal des tumeurs. La gestion, le financement et la surveillance du registre sont réglés dans un mandat de prestations.

³ Le registre est autorisé à communiquer aux programmes cantonaux de dépistage précoce les données nécessaires à l'assurance qualité avec le numéro AVS.

⁴ Le Conseil d'Etat peut prévoir la collecte de données supplémentaires à celles qui sont prévues par le droit fédéral. A cette fin, il peut notamment autoriser des professionnel-le-s et institutions soumis au secret professionnel à communiquer de telles données au registre.

⁵ En dérogation à l'article 17a de la loi du 23 mai 1986 sur le contrôle des habitants, le registre peut bénéficier d'un accès direct, par le biais d'une procédure d'appel, à la plate-forme informatique contenant les données des registres des habitants.

Art. 57 al. 2 et 3

Abrogés

Art. 59 al. 3

³ Si un ou une professionnel-le de la santé n'est pas en mesure de satisfaire à ces obligations, notamment en cas de décès, les dossiers sont placés sous la responsabilité de la Direction.

Art. 66 Recherche sur l'être humain a) Principe

La recherche sur l'être humain est régie par le droit fédéral.

Art. 67 b) Commission d'éthique pour la recherche

¹ Le Conseil d'Etat désigne la ou les commissions d'éthique pour la recherche compétentes pour le canton.

² Il peut également désigner, d'entente avec un ou plusieurs cantons, une commission d'éthique commune ou déclarer compétente la commission d'éthique d'autres cantons. A cette fin, il peut conclure des conventions avec les cantons concernés.

Art. 68 à 70

Abrogés

² Der Staatsrat bezeichnet die Betreiberin oder den Betreiber des kantonalen Krebsregisters. Führung, Finanzierung und Überwachung des Krebsregisters werden in einem Leistungsauftrag geregelt.

³ Das Krebsregister ist befugt, den kantonalen Früherkennungsprogrammen die für die Qualitätssicherung erforderlichen Daten zusammen mit der AHV-Nummer bekannt zu geben.

⁴ Der Staatsrat kann vorsehen, neben den Daten gemäss Bundesrecht weitere Daten zu erheben. Zu diesem Zweck kann er namentlich Fachpersonen oder Institutionen, die dem Berufsgeheimnis unterstehen, berechtigen, diese Daten dem Krebsregister zu melden.

⁵ In Abweichung von Artikel 17a des Gesetzes vom 23. Mai 1986 über die Einwohnerkontrolle kann das Krebsregister mit einem Abrufverfahren direkt auf die Informatikplattform für die Einwohnerregisterdaten zugreifen.

Art. 57 Abs. 2 und 3

Aufgehoben

Art. 59 Abs. 3

³ Ist eine Gesundheitsperson nicht in der Lage, diesen Verpflichtungen nachzukommen, namentlich im Todesfall, so gelangen die Dossiers unter die Verantwortung der Direktion.

Art. 66 Forschung am Menschen a) Grundsatz

Für die Forschung am Menschen gilt das Bundesrecht.

Art. 67 b) Ethikkommission für die Forschung

¹ Der Staatsrat bezeichnet die für den Kanton zuständige/n Ethikkommission/en für die Forschung.

² Er kann in Absprache mit einem oder mehreren Kantonen auch eine gemeinsame Ethikkommission bezeichnen oder die Zuständigkeit der Ethikkommission anderer Kantone übertragen. Zu diesem Zweck kann er mit den betreffenden Kantonen Vereinbarungen abschliessen.

Art. 68–70

Aufgehoben

Art. 75 al. 3, 2^e phr.

Abrogée

Art. 78 Psychologie

Les dispositions de la présente loi concernant les droits et devoirs des patients et patientes ainsi que celles qui concernent les droits et devoirs professionnels s'appliquent aux personnes qui exercent une profession de la psychologie ayant un rapport direct avec la santé. Ces personnes sont en outre soumises aux dispositions concernant les mesures disciplinaires et la procédure.

Art. 79 al. 1 let. b, al. 3, 2^e phr, et al. 5, 1^{re} phr.

[¹ Est soumise à autorisation délivrée par la Direction:]

b) la pratique à titre dépendant, sous propre responsabilité professionnelle, d'une profession de la santé.

³ (...). La personne pratiquant sous la surveillance d'une autre doit être au bénéfice des compétences professionnelles et personnelles adéquates en fonction de l'activité exercée. (...)

⁵ La Direction peut désigner des professionnels de la santé qui ne sont pas tenus de requérir une autorisation de pratique, à condition que les institutions de santé ou les organes qui les emploient fassent déjà l'objet d'un contrôle adéquat et que la qualité des soins y soit garantie. (...)

Art. 79a (nouveau) Restrictions à l'autorisation et charges

La Direction peut soumettre l'autorisation de pratiquer à des restrictions professionnelles, temporelles ou géographiques ainsi qu'à des charges, à condition que ces restrictions et ces charges soient imposées par la Confédération ou nécessaires pour garantir des soins de qualité.

Art. 80 al. 1 let. d (nouvelle)

[¹ L'autorisation de pratiquer est délivrée aux professionnels de la santé qui:]

d) maîtrisent une des langues officielles du canton.

Art. 75 Abs. 3, 2. Satz

Aufgehoben

Art. 78 Psychologie

Die Bestimmungen dieses Gesetzes über die Patientenrechte und -pflichten sowie diejenigen über die Berufsrechte und -pflichten gelten für Personen, die einen Psychologieberuf mit direktem Bezug zur Gesundheit ausüben. Diese Personen unterstehen ausserdem den Bestimmungen über die Disziplarmassnahmen und das Verfahren.

Art. 79 Abs. 1 Bst. b, Abs. 3, 2. Satz, und Abs. 5, 1. Satz

[¹ Einer Bewilligung durch die Direktion bedürfen:]

b) die unselbständige Ausübung eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung.

³ (...). Personen, die unter Aufsicht praktizieren, müssen über der ausgeübten Tätigkeit entsprechende berufliche und persönliche Kompetenzen verfügen. (...)

⁵ Die Direktion kann Gesundheitsfachpersonen bezeichnen, die keine Berufsausübungsbewilligung beantragen müssen, sofern die sie beschäftigenden Institutionen des Gesundheitswesens oder Organe schon angemessen kontrolliert werden und die Qualität der Pflegeleistungen gewährleistet ist. (...)

Art. 79a (neu) Einschränkung der Bewilligung und Auflagen

Die Direktion kann die Berufsausübungsbewilligung mit bestimmten Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art oder mit Auflagen verbinden, soweit sie sich aus Erlassen des Bundes ergeben oder dies für die Sicherung einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung erforderlich ist.

Art. 80 Abs. 1 Bst. d (neu)

[¹ Die Berufsausübungsbewilligung wird Gesundheitsfachpersonen erteilt, die:]

d) eine Amtssprache des Kantons beherrschen.

Art. 81 al. 2

² Il peut également être exigé que le requérant ou la requérante se soumette, à ses frais, à une expertise médicale ou à un examen des compétences linguistiques.

Art. 83 Respect de la dignité humaine
et des droits des patients et patientes

Le ou la professionnel-le de la santé veille au respect de la dignité humaine et des droits des patients et patientes.

Art. 86 al. 1, 1^{re} phr.

¹ Une personne qui pratique une profession de la santé doit exercer son activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'elle a acquises dans le cadre de sa formation, de sa formation continue et de son expérience professionnelle. (...).

Art. 86a Assurance responsabilité civile professionnelle

Toute personne qui pratique une profession de la santé doit conclure une assurance responsabilité civile professionnelle offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à son activité ou disposer d'une telle assurance, sauf si son activité est régie par la loi sur la responsabilité civile des collectivités publiques et de leurs agents.

Art. 87 al. 1

¹ Toute personne qui pratique une profession de la santé est tenue d'approfondir, de développer et d'améliorer, à des fins d'assurance qualité, ses connaissances, aptitudes et capacités professionnelles par une formation continue.

Art. 90a al. 2

² Ils [*les professionnels de la santé*] sont habilités, en dépit du secret professionnel:

- a) à informer les autorités de poursuite pénale de tout fait permettant de conclure à un crime ou à un délit contre la vie ou l'intégrité corporelle, l'intégrité sexuelle ou la santé publique;

Art. 81 Abs. 2

² Von den Gesuchstellerinnen und -stellern kann auch verlangt werden, dass sie sich auf eigene Kosten einer ärztlichen Begutachtung oder einer Prüfung ihrer Sprachkompetenzen unterziehen.

Art. 83 Wahrung der Menschenwürde und der Rechte
der Patientinnen und Patienten

Die Gesundheitsfachperson sorgt dafür, dass die Menschenwürde und die Rechte der Patientinnen und Patienten gewahrt bleiben.

Art. 86 Abs. 1, 1. Satz

¹ Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, tun dies sorgfältig und gewissenhaft. Sie halten sich an die Grenzen der Kompetenzen, die sie im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung sowie ihrer Berufserfahrung erworben haben. (...).

Art. 86a Berufshaftpflichtversicherung

Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, müssen eine Berufshaftpflichtversicherung nach Massgabe der Art und des Umfangs der Risiken, die mit ihrer Tätigkeit verbunden sind, abschliessen oder eine solche Versicherung haben, es sei denn, die Ausübung ihrer Tätigkeit unterliege dem Gesetz über die Haftung der Gemeinwesen und ihrer Amtsträger.

Art. 87 Abs. 1

¹ Jede Person, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, ist verpflichtet, ihre beruflichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Interesse der Qualitätssicherung durch Weiterbildung zu vertiefen, zu erweitern und zu verbessern.

Art. 90a Abs. 2

² Sie [*die Gesundheitsfachpersonen*] sind ungeachtet des Berufsgeheimnisses befugt:

- a) die Strafverfolgungsbehörden über alles zu informieren, was auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die sexuelle Integrität oder die öffentliche Gesundheit schliessen lässt;

- b) à informer la police de la présence d'une personne disparue ou en fuite dans leurs locaux ou à fournir des indications permettant de la retrouver.

Art. 95 Service de garde

¹ Les personnes exerçant une profession médicale universitaire assurent des services de garde de manière à garantir les besoins en soins de la population. Chaque personne autorisée à pratiquer (art. 79 al. 1) ou exerçant en tant que prestataire de service (art. 80 al. 2) est tenue d'y participer, sous réserve d'une dispense accordée conformément à l'alinéa 3.

² L'organisation de ces services est confiée aux associations professionnelles reconnues par le Conseil d'Etat. Celles-là sont habilitées à astreindre à ces services tant leurs membres que les personnes qui n'en sont pas membres.

³ Les associations professionnelles sont également habilitées à dispenser tout ou partiellement les personnes concernées de participer au service de garde, notamment pour des raisons d'âge, de santé, de maternité, de fonction ou pour des raisons impératives liées à l'exercice de la profession. La dispense peut être assortie de l'obligation de payer une taxe compensatoire qui doit servir à assurer l'organisation et la qualité du service de garde. D'un montant de 12 000 francs au plus par année, la taxe est fixée en référence:

- a) au taux d'activité professionnelle, deux échelons devant au moins être prévus; ou
b) à un montant fixe par période de garde qui devrait être accomplie.

⁴ Lorsque les modalités des services de garde mis en place par les associations professionnelles ne répondent pas aux besoins en soins de la population, le Conseil d'Etat peut régler ces services et obliger les professionnels concernés à y participer. Il peut déléguer cette tâche à des tiers, l'alinéa 3 s'appliquant par analogie.

Art. 99 al. 2 let. m (nouvelle)

[² En fonction de leur mission, les principales catégories d'institutions de santé sont les suivantes:]

- m) les établissements de soins ambulatoires.

- b) die Polizei über die Anwesenheit einer vermissten oder flüchtigen Person in ihren Räumlichkeiten zu informieren oder Angaben zu machen, mit denen die Person gefunden werden kann.

Art. 95 Notfalldienst

¹ Die Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, stellen den Notfalldienst in einer Weise sicher, dass die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gewährleistet ist. Jede Person, die über eine Berufsausübungsbewilligung verfügt (Art. 79 Abs. 1) oder ihren Beruf als Dienstleistungserbringer ausübt (Art. 80 Abs. 2), muss sich am Notfalldienst beteiligen; eine Befreiung gemäss Absatz 3 bleibt vorbehalten.

² Mit der Organisation der Notfalldienste werden die vom Staatsrat anerkannten Berufsverbände betraut. Diese können sowohl ihre Mitglieder als auch Personen, die ihnen nicht angehören, zur Mitwirkung an den Notfalldiensten verpflichten.

³ Die Berufsverbände können betroffene Personen ganz oder teilweise von der Mitwirkung am Notfalldienst befreien, insbesondere aufgrund des Alters, des Gesundheitszustandes, einer Mutterschaft, ihrer Funktion oder anderer zwingender Gründe im Zusammenhang mit der Berufsausübung. Die Befreiung kann mit der Verpflichtung zur Zahlung einer Ersatzabgabe verbunden werden, die dafür verwendet werden muss, die Organisation und die Qualität des Notfalldienstes zu gewährleisten. Die Ersatzabgabe beträgt höchstens 12 000 Franken im Jahr; sie wird festgelegt anhand

- a) des Beschäftigungsgrades, wobei mindestens zwei Stufen vorgesehen werden müssen; oder
b) eines festen Betrags pro Dienstperiode, die hätte geleistet werden müssen.

⁴ Wenn die Modalitäten der von den Berufsverbänden organisierten Notfalldienste dem Versorgungsbedarf der Bevölkerung nicht entsprechen, kann der Staatsrat die Dienste regeln und die betroffenen Gesundheitsfachpersonen zur Mitwirkung verpflichten. Er kann diese Aufgabe an Dritte delegieren, wobei Absatz 3 sinngemäss gilt.

Art. 99 Abs. 2 Bst. m (neu)

[² Je nach ihrem Auftrag können die Institutionen des Gesundheitswesens (die Institutionen) in folgende Hauptkategorien unterteilt werden:]

- m) Einrichtungen der ambulanten Pflege.

Art. 100 al. 2 let. a et b et al. 4

[² L'autorisation d'exploitation est délivrée par la Direction à une institution lorsque, compte tenu de sa mission:]

- a) elle est dirigée par une ou des personnes responsables qui possèdent la formation ou les titres nécessaires et sont dignes de confiance;
- b) son organisation est adéquate, respecte les droits des patients et patientes et garantit aux professionnels de la santé l'exercice de leur profession dans le respect des devoirs professionnels qui leur incombent;

⁴ Le Conseil d'Etat définit les conditions concernant l'obligation de s'annoncer incombant aux institutions de santé établies dans un autre canton ou à l'étranger qui ont le droit d'offrir, sans autorisation, leurs prestations dans le canton de Fribourg pendant une période limitée (prestataires de service).

Art. 100a al. 1

¹ Si un intérêt prépondérant de santé publique l'exige, la Direction peut soumettre à autorisation l'exploitation d'autres établissements similaires aux catégories visées à l'article 99 ou intermédiaires. Les dispositions de la présente loi concernant les institutions de santé s'appliquent à ces établissements, les conditions d'octroi de l'autorisation pouvant toutefois être adaptées en fonction de leur mission.

Art. 105 titre médian et al. 5

Devoirs

- a) en général

⁵ Elles [les institutions de santé] communiquent régulièrement à la Direction les statistiques établies conformément à ses directives, ou à celles d'un organe fédéral ou intercantonal. La Direction peut traiter ces données dans le cadre des tâches qui lui sont attribuées. Elle peut notamment les publier de manière agrégée ou nominative.

Art. 106 b) en particulier

Les dispositions des articles 83, 85, 86 al. 1, 86a, 87 al. 2, 91 et 92 al. 3 s'appliquent par analogie aux institutions de santé.

Art. 100 Abs. 2 Bst. a und b und Abs. 4

[² Die Betriebsbewilligung wird von der Direktion erteilt, wenn die Institution entsprechend ihrem Auftrag:]

- a) von einer oder mehreren verantwortlichen Personen geleitet wird, welche über die erforderliche Ausbildung oder die erforderlichen Titel verfügen und vertrauenswürdig sind;
- b) zweckmässig organisiert ist, die Patientenrechte wahrt und den Gesundheitsfachpersonen die Ausübung ihres Berufs unter Einhaltung ihrer Berufspflichten garantiert;

⁴ Der Staatsrat legt die Bedingungen für die Meldepflicht von Institutionen des Gesundheitswesens fest, die in einem anderen Kanton oder im Ausland niedergelassen sind und das Recht haben, ohne Bewilligung während einer begrenzten Zeit ihre Leistungen im Kanton Freiburg zu erbringen (Dienstleistungserbringer).

Art. 100a Abs. 1

¹ Wenn es im überwiegenden Interesse der öffentlichen Gesundheit nötig ist, kann die Direktion den Betrieb anderer Einrichtungen, die den Kategorien nach Artikel 99 gleichkommen oder dazwischen angesiedelt sind, der Bewilligungspflicht unterstellen. Für diese Einrichtungen gelten die Bestimmungen dieses Gesetzes für Institutionen des Gesundheitswesens, wobei die Bewilligungsvoraussetzungen dem jeweiligen Auftrag angepasst werden können.

Art. 105 Artikelüberschrift und Abs. 5

Pflichten

- a) Im Allgemeinen

⁵ Sie [die Institutionen des Gesundheitswesens] teilen der Direktion regelmässig die nach deren Weisungen oder nach den Weisungen eines eidgenössischen oder interkantonalen Organs erstellten Statistiken mit. Die Direktion kann diese Daten im Rahmen der ihr übertragenen Aufgaben bearbeiten. Sie kann sie namentlich in aggregierter oder nominativer Form veröffentlichen.

Art. 106 b) Im Besonderen

Die Bestimmungen der Artikel 83, 85, 86 Abs. 1, 86a, 87 Abs. 2, 91 und 92 Abs. 3 gelten sinngemäss für die Institutionen des Gesundheitswesens.

Art. 107 al. 2, 2^e phr. (nouvelle)

² (...). Le Conseil d'Etat fixe la mission, l'organisation et le financement de la centrale [*d'appels d'urgence sanitaire*]; il peut également confier à un tiers son exploitation, sur la base d'un mandat de prestations.

Art. III al. 1 et 2

¹ La fabrication de médicaments d'après une formule magistrale ou une formule officinale ainsi que leur mise sur le marché ne sont pas soumises à autorisation spécifique. Ces activités font partie de l'autorisation d'exploiter une pharmacie publique, une pharmacie d'hôpital ou d'institution, ou une droguerie; elles peuvent toutefois être restreintes en fonction de leur complexité.

² *Abrogé*

Art. 116a (nouveau) Lutte contre l'abus de médicaments

¹ Les professionnels de la santé doivent, dans leur pratique professionnelle, être vigilants à l'égard de toute consommation abusive ou inadéquate de médicaments, en particulier de stupéfiants et substances psychotropes utilisés comme tels.

² Le Conseil d'Etat fixe les mesures de lutte contre l'abus de médicaments. Il peut notamment prévoir, pour des cas d'abus, des obligations d'annonce et de renseignements aux autorités de surveillance ainsi que des limitations de prescription et de remise.

Art. 120 Stupéfiants

Le Conseil d'Etat fixe les modalités d'application de la législation fédérale sur les stupéfiants.

Art. 125 al. 5

⁵ Lors d'une procédure disciplinaire à l'encontre d'une institution de santé, les mesures disciplinaires peuvent également être prononcées à l'encontre de l'institution ou à l'encontre des personnes responsables des faits incriminés ou de l'exploitation.

Art. 127a al. 1, 2 et 4

¹ La Direction est l'autorité compétente pour la surveillance des professionnels de la santé, des institutions de santé ainsi que des personnes visées aux articles 76, 77 et 78.

Art. 107 Abs. 2, 2. Satz (neu)

² (...). Der Staatsrat legt den Auftrag, die Organisation und die Finanzierung der Zentrale [*der Sanitätsnotrufzentrale*] fest; er kann mit einem Leistungsauftrag Dritte mit dem Betrieb der Zentrale betrauen.

Art. III Abs. 1 und 2

¹ Die Herstellung von Arzneimitteln nach *Formula magistralis* oder *Formula officinalis* und ihr Inverkehrbringen bedürfen keiner besonderen Bewilligung. Diese Tätigkeiten sind in der Bewilligung zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke, einer Spital- oder einer Institutionsapotheke oder einer Drogerie enthalten, können aber je nach Komplexität beschränkt werden.

² *Aufgehoben*

Art. 116a (neu) Bekämpfung des Arzneimittelmissbrauchs

¹ Gesundheitsfachpersonen müssen bei der Ausübung ihres Berufs dem missbräuchlichen oder unangemessenen Konsum von Arzneimitteln, insbesondere von Betäubungsmitteln und psychoaktiven Substanzen, die als Arzneimittel verwendet werden, besondere Aufmerksamkeit schenken.

² Der Staatsrat legt die Massnahmen zur Bekämpfung des Arzneimittelmissbrauchs fest. Er kann für Missbrauchsfälle namentlich die Pflicht zur Meldung und Auskunft gegenüber den Aufsichtsbehörden sowie Verschreibungs- und Abgabebeschränkungen vorsehen.

Art. 120 Betäubungsmittel

Der Staatsrat setzt die Modalitäten des Vollzugs der Bundesgesetzgebung über die Betäubungsmittel fest.

Art. 125 Abs. 5

⁵ Bei einem Disziplinarverfahren gegen eine Institution des Gesundheitswesens können die Disziplinarmaßnahmen auch gegen die Institution oder die Personen, die für die beanstandeten Vorfälle oder den Betrieb verantwortlich sind, verhängt werden.

Art. 127a Abs. 1, 2 und 4

¹ Die Direktion ist die zuständige Behörde für die Aufsicht über die Gesundheitsfachpersonen, die Institutionen des Gesundheitswesens sowie die Personen nach den Artikeln 76, 77 und 78.

² En cas de violation des dispositions de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution concernant les devoirs des personnes et institutions soumises à surveillance, la Direction peut transmettre la cause à la Commission de surveillance *[des professions de la santé et des droits des patients et patientes]* pour préavis ou décision.

⁴ *Abrogé*

Art. 128 al. 1 let. f et g

[¹ Est passible de l'amende jusqu'à 100 000 francs la personne qui:]

- f) aura contrevenu délibérément à ses devoirs professionnels prévus aux articles 83, 84, 85, 86, 86a, 87, 89, 92 et 95;
- g) aura contrevenu délibérément aux restrictions de publicité prévues aux articles 35 et 91;

Art. 129 al. 2 let. b

[² Ils *[les organes chargés d'appliquer la présente loi]* peuvent notamment communiquer ces données *[les données personnelles]:*]

- b) à des organes ou des personnes privés lorsqu'elles sont nécessaires à l'accomplissement d'une tâche qui leur est confiée par la législation ou d'un devoir légal qui leur incombe.

Art. 129a al. 1

¹ La Direction ainsi que les autres organes chargés de l'application de la présente loi peuvent percevoir des émoluments couvrant les frais pour les autorisations délivrées, les contrôles ou les démarches administratives ou d'instruction effectués, les mesures prises ou toute autre décision rendue ou tout autre service fourni.

Art. 130 et art. 131

Abrogés

Art. 2

¹ Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

² La présente loi est soumise au referendum législatif. Elle n'est pas soumise au referendum financier.

² Werden Bestimmungen dieses Gesetzes oder seiner Ausführungs-
erlasse über die Pflichten der der Aufsicht unterstellten Personen und Institutionen verletzt, so kann die Direktion den Fall der Aufsichtskommission *[der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte]* zur Stellungnahme oder zum Entscheid unterbreiten.

⁴ *Aufgehoben*

Art. 128 Abs. 1 Bst. f und g

[¹ Mit einer Busse bis zu 100 000 Franken wird bestraft:]

- f) wer vorsätzlich gegen seine Berufspflichten nach den Artikeln 83, 84, 85, 86, 86a, 87, 89, 92 und 95 verstösst;
- g) wer vorsätzlich gegen die Einschränkungen der Werbung nach den Artikeln 35 und 91 verstösst;

Art. 129 Abs. 2 Bst. b

[² Sie *[die Organe, die mit der Durchführung dieses Gesetzes betraut sind]* können diese Daten *[die Personendaten]* namentlich folgenden Stellen bekanntgeben:]

- b) privaten Organen oder Personen, wenn die Daten zur Erfüllung einer gesetzlich übertragenen Aufgabe oder einer gesetzlichen Pflicht nötig sind.

Art. 129a Abs. 1

¹ Die Direktion und die weiteren mit dem Vollzug dieses Gesetzes betrauten Organe können kostendeckende Gebühren für Bewilligungen, Kontrollen und administrative oder Untersuchungsschritte, ergriffene Massnahmen und alle anderen Entscheide oder Dienstleistungen erheben.

Art. 130 und Art. 131

Aufgehoben

Art. 2

¹ Der Staatsrat bestimmt das Inkrafttreten dieses Gesetzes.

² Dieses Gesetz untersteht dem Gesetzesreferendum. Es untersteht nicht dem Finanzreferendum.

Annexe

GRAND CONSEIL

2017-DSAS-28

Projet de loi :
Modification de la loi sur la santé (révision partielle)

Propositions de la commission ordinaire CO-2017-012

Présidence : André Schoenenweid

Membres : Susanne Aebischer, Eliane Aebischer, Didier Castella, Bernadette Mäder-Brülhart, Anne Meyer Loetscher, Philippe Savoy, Erika Schnyder, Jean-Daniel Schumacher, Emanuel Waeber, Markus Zosso

Entrée en matière

Par décision tacite, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur ce projet de loi.

Vote final

Par 11 voix sans opposition ni abstention, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de loi selon la version initiale du Conseil d'Etat.

Catégorisation du débat

La commission propose au Bureau que l'objet soit traité par le Grand Conseil selon la catégorie I (débat libre).

Le 4 octobre 2017

Anhang

GROSSER RAT

2017-DSAS-28

Gesetzesentwurf:
Änderung des Gesundheitsgesetzes (Teilrevision)

Antrag der ordentlichen Kommission OK-2017-012

Präsidium : André Schoenenweid

Mitglieder : Susanne Aebischer, Eliane Aebischer, Didier Castella, Bernadette Mäder-Brülhart, Anne Meyer Loetscher, Philippe Savoy, Erika Schnyder, Jean-Daniel Schumacher, Emanuel Waeber, Markus Zosso

Eintreten

Die Kommission beantragt dem Grossen Rat stillschweigend, auf diesen Gesetzesentwurf einzutreten.

Schlussabstimmung

Mit 11 Stimmen ohne Gegenstimme und ohne Enthaltung beantragt die Kommission dem Grossen Rat, diesen Gesetzesentwurf in der ursprünglichen Fassung des Staatsrats anzunehmen.

Kategorie der Behandlung

Die Kommission beantragt dem Büro, dass dieser Gegenstand vom Grossen Rat nach der Kategorie I (freie Debatte) behandelt wird.

Den 4. Oktober 2017



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Postulat Stéphane Peiry

2016-GC-7

Nouvelle attribution au Fonds de soutien à l'innovation

I. Résumé du postulat

Par postulat déposé et développé le 22 janvier 2016, le député Stéphane Peiry demande au Conseil d'Etat d'examiner dans les meilleurs délais la possibilité d'une attribution complémentaire d'un montant de 10 millions de francs au Fonds de soutien à l'innovation, éventuellement à prélever sur la fortune non affectée.

Selon l'auteur du postulat, le Fonds de soutien à l'innovation a fait la démonstration de son utilité dans le développement de projets innovants entraînant des retombées économiques non négligeables pour le canton de Fribourg. Si l'on extrapole les résultats déjà mesurés pour cet instrument, une attribution de 10 millions de francs devrait permettre de générer des investissements en recherche et développement de l'ordre de 25 millions. Dans le contexte économique actuel, l'innovation est un des seuls moyens efficaces pour les PME du canton de conserver des avantages concurrentiels.

II. Réponse du Conseil d'Etat

En 2009, dans le cadre du plan fribourgeois de relance conjoncturelle, l'Etat de Fribourg a mis en place un Fonds de soutien à l'innovation doté de 3 millions de francs destiné à cofinancer des projets de recherche et développement associant des entreprises fribourgeoises et des hautes écoles, selon un mécanisme similaire à celui mis en œuvre au niveau fédéral par la Commission pour la Technologie et l'Innovation (CTI), l'agence de la Confédération chargée de l'encouragement de l'innovation (prochainement Innosuisse, dès le 01.01.2018).

Tout en relevant la qualité des 11 projets financés en 3 ans par ce Fonds, et même s'il est correct que les soutiens du Fonds à hauteur de 2,8 millions de francs ont généré un investissement global de plus de 7,1 millions de francs, les besoins en investissements des entreprises du canton dans le domaine de l'innovation dépassent largement les moyens du Fonds de soutien à l'innovation. Si l'on se réfère à la pratique des autres cantons dans le cadre des demandes de projets CTI par exemple, le canton de Fribourg devrait avoir le potentiel de générer entre 10 et 20 projets par année.

Enfin, le Conseil d'Etat est d'avis que le rôle de l'Etat doit rester subsidiaire et incitatif. La décision de monter un projet et l'effort financier principal doivent venir des entreprises elles-mêmes, dans le cadre de leurs programmes de recherche et développement (R&D). L'Etat n'intervient que pour les y encourager et les soutenir. Par ailleurs, l'Etat apporte un soutien financier à la R&D des hautes écoles, partenaires importantes des entreprises en termes d'innovation.

Pour ces différentes raisons, le Conseil d'Etat a décidé de ne pas renouveler le financement du Fonds de soutien à l'innovation, mais plutôt de privilégier un soutien financier direct des efforts d'innovation des entreprises dans le cadre de la Loi sur la promotion économique (LPEc ; RSF 900.1). Il s'agit notamment d'encourager les entreprises à faire appel aux moyens plus conséquents de la CTI. D'une part, les moyens investis par l'Etat de Fribourg auront ainsi un effet de levier plus important et, d'autre part, ce mécanisme fixera un niveau d'exigence élevé quant à la qualité des projets, conforme aux standards de la CTI.

Le projet *Innovation PME* (le projet de révision de la Loi sur la promotion économique ; LPEc) du Conseil d'Etat, dont la consultation échoit au 30 septembre 2017, devra permettre d'élargir l'utilisation des moyens prévus dans ce cadre pour encourager et soutenir les efforts d'innovation et de diversification dans les entreprises. Celles qui développeront des projets CTI pourront notamment obtenir, sous certaines conditions, une prise en charge partielle des coûts directs liés à ces projets. A cette mesure s'ajoutera le projet de réforme de l'imposition des entreprises (Projet fiscal 17), qui prévoit l'imposition privilégiée des produits liés aux brevets (patent box) et des déductions liées aux frais de recherche et développement. Il convient cependant de préciser que la prise en compte des seules dépenses de recherche engagées en Suisse (approche Nexus) et le plafonnement des dégrèvements à 20 %, nécessaire au maintien des coûts du Projet fiscal 17 dans des proportions supportables, aura pour effet de limiter la portée de ces instruments.

Compte tenu des considérations qui précèdent, le Conseil d'Etat considère que la mission de l'Etat de soutien à l'innovation des entreprises, qui est parfaitement reconnue, sera remplie à l'avenir par d'autres mesures plus efficaces que le Fonds de soutien à l'innovation et propose donc de rejeter le postulat.

26 Septembre 2017



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

—
Postulat Stéphane Peiry
Neue Mittel für den Innovationsfonds

2016-GC-7

I. Zusammenfassung des Postulats

Mit dem am 22. Januar 2016 eingereichten und begründeten Postulat verlangt Grossrat Stéphane Peiry vom Staatsrat, dass er innert nützlicher Frist die Möglichkeit prüft, den Innovationsfonds mit zusätzlichen Mitteln in der Höhe von 10 Millionen Franken zu dotieren, die gegebenenfalls dem nicht zweckgebundenen Eigenkapital entnommen werden.

Dem Verfasser des Postulats zufolge hat sich der Innovationsfonds für die Entwicklung von innovativen Projekten als nützlich erwiesen und dem Kanton Freiburg einen nicht vernachlässigbaren wirtschaftlichen Nutzen gebracht. Eine Hochrechnung der bereits gemessenen Resultate dieses Instruments zeigt, dass eine zusätzliche Vergabe von 10 Millionen Franken Investitionen in die Forschung und Entwicklung in der Höhe von etwa 25 Millionen Franken ermöglichen sollte. Angesichts des heutigen wirtschaftlichen Umfelds, ist die Innovation eines der wenigen wirkungsvollen Mittel für die KMU des Kantons, ihren Wettbewerbsvorteil zu behalten.

II. Antwort des Staatsrats

Der Staat Freiburg hat im Jahr 2009 im Rahmen des Plans zur Stützung der Freiburger Wirtschaft einen Innovationsfonds geschaffen und mit einem Kapital von 3 Millionen Franken dotiert. Dieser Fonds dient der Mitfinanzierung von Forschungs- und Entwicklungsprojekten, die von Freiburger Unternehmen und Hochschulen gemeinsam getragen werden. Der Fonds funktioniert ähnlich wie jener des Bundes, der von der Kommission für Technologie und Innovation (KTI), der Förderagentur des Bundes für Innovationen (ab dem 1. Januar 2018 Innosuisse genannt), verwaltet wird.

Der Staatsrat hebt die Qualität der 11 Projekte hervor, die innerhalb von drei Jahren über diesen Fonds finanziert wurden, und bestätigt, dass die Unterstützung des Fonds in der Höhe von 2,8 Millionen Franken Gesamtinvestitionen von über 7,1 Millionen Franken ermöglicht hat. Der Investitionsbedarf der Freiburger Unternehmen für die Innovation übersteigt bei Weitem die Mittel des Innovationsfonds. Betrachtet man beispielsweise die Praxis anderer Kantone in Bezug auf Finanzierungsgesuche für KTI-Projekte, hätte der Kanton Freiburg das Potenzial, 10 bis 20 Projekte pro Jahr zu generieren.

Der Staatsrat vertritt die Meinung, dass der Staat eine subsidiäre Rolle übernehmen und Anreize bieten soll. Die Unternehmen müssen selber im Rahmen ihrer Forschungs- und Entwicklungsprogramme (F&E) den Entscheid zur Lancierung eines Projekts fällen und auch grösstenteils für dessen Finanzierung aufkommen. Die Aufgabe des Staats ist es, sie dazu zu ermutigen und sie zu unterstützen. Unter anderem erfolgt diese Unterstützung durch die Finanzierung der Forschungs-

und Entwicklungstätigkeit an den Hochschulen, die sich hinsichtlich der Innovation als unentbehrliche Partner der Unternehmen erweisen.

Aus diesen Gründen hat der Staatsrat beschlossen, dem Innovationsfonds keine neuen Mittel zur Verfügung zu stellen. Er will stattdessen, dass die Innovationsbemühungen der Unternehmen im Rahmen des Wirtschaftsförderungsgesetzes (WFG; SGF 900.1) direkt finanziell unterstützt werden. Es gilt namentlich, die Unternehmen anzuspornen, bei der KTI, die über bedeutendere Mittel verfügt, finanzielle Beiträge zu beantragen. So werden die vom Staat Freiburg investierten Mittel einen stärkeren Hebeleffekt aufweisen. Ausserdem wird aufgrund der Anforderungen, die die KTI stellt, gewährleistet, dass die Projekte von hoher Qualität sind.

Die Vorlage *KMU-Innovationsförderung* (Revision des Gesetzes über die Wirtschaftsförderung; WFG) des Staatsrats, die bis am 30. September 2017 in der Vernehmlassung ist, sollte einen breiteren Einsatz der im Gesetz vorgesehenen Mittel ermöglichen, damit die Bemühungen der Unternehmen um Innovation und Diversifizierung gefördert und unterstützt werden können. Künftig können Unternehmen, die KTI-Projekte entwickeln, unter bestimmten Bedingungen namentlich von einer Teilübernahme der direkten Kosten dieser Projekte profitieren. Diese Massnahme wird durch die Unternehmenssteuerreform (Steuervorlage 17) ergänzt, die eine ermässigte Besteuerung von Erträgen aus Patenten (Patentbox) und Abzüge für Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen vorsieht. Es muss jedoch erwähnt werden, dass nur die in der Schweiz getätigten Forschungsaufwendungen (Nexusansatz) anrechenbar sind und für die Abzüge eine Obergrenze von 20 % vorgesehen ist, um die Kosten der Steuervorlage 17 in einem erträglichen Rahmen zu halten, was aber auch die Wirkung dieser Instrumente einschränkt.

Aufgrund dieser Darlegungen geht der Staatsrat davon aus, dass der allgemein anerkannte Auftrag des Staats, die Innovation der Unternehmen zu fördern, künftig über andere, effizientere Massnahmen als den Innovationsfonds erfüllt werden kann. Deshalb empfiehlt er die Ablehnung des Postulats.

26. September 2017



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Postulat Sabrina Fellmann / Laurent Dietrich

2016-GC-12

Stratégie globale et coordonnée du développement économique, spécifiquement sur la question de l'implantation des entreprises dans le canton de Fribourg

I. Résumé du postulat

Par postulat déposé et développé le 5 février 2016, les députés Sabrina Fellmann et Laurent Dietrich demandent de présenter une analyse globale de l'implantation des entreprises (incluant les paramètres liés à l'aménagement du territoire, la formation, la recherche et le développement des hautes écoles, les parcs technologiques et quartiers d'innovation, ainsi que la fiscalité) et d'y exposer les priorités et besoins du canton, les synergies opérées, la stratégie de communication auprès des acteurs politiques et économiques et la coordination entre les organes concernés de l'Etat et le point de contact pour les entreprises.

Selon ses auteurs, l'objectif du postulat est de permettre aux entreprises, mais également aux partenaires impliqués, de disposer d'un outil de compréhension adéquat pour agir de manière structurée, et favoriser ainsi les prises de décisions et la mise en place de mesures coordonnées et non « additionnées ». Une telle analyse permettrait également de mettre en évidence certains besoins des divers partenaires impliqués, ou certaines priorités de réalisations, voire de dégager des pistes de développement.

II. Réponse du Conseil d'Etat

Les députés Sabrina Fellmann et Laurent Dietrich souhaitent obtenir une vision plus claire de la politique cantonale en matière d'implantation d'entreprises, notamment en vue d'améliorer la coordination des décisions sectorielles prises dans ce domaine.

En préambule, il convient de préciser que l'implantation d'entreprises ne constitue qu'un volet de la politique de promotion économique du canton de Fribourg. Le développement des entreprises établies dans le canton, le soutien à l'innovation et la création d'entreprises, ainsi que le développement régional, constituent les autres piliers de cette politique, qui vise à asseoir la compétitivité de l'économie fribourgeoise en augmentant sa capacité à générer ou à maintenir des activités à haute valeur ajoutée.

La politique économique fribourgeoise est basée sur l'action concertée de plusieurs politiques sectorielles. Ses trois principaux piliers sont la politique foncière, la politique fiscale et la politique de promotion économique. Dans les deux premiers domaines, des chantiers importants sont en cours : la révision du Plan directeur cantonal (PDCant) imposée par la révision de la loi fédérale du 29 juin 1979 sur l'aménagement du territoire (LAT; RS 700), d'une part, et le volet cantonal de la

troisième réforme de l'imposition des entreprises (Projet fiscal 17), d'autre part. Par ailleurs, plusieurs politiques publiques contribuent à assurer de bonnes conditions cadre pour l'économie cantonale. Ainsi, les écoles professionnelles et les hautes écoles jouent un rôle important dans la formation de la main-d'œuvre spécialisée indispensable aux entreprises et dans la contribution à l'effort d'innovation (transfert technologique).

Les mesures de promotion économique constituent un dispositif complémentaire aux politiques territoriale et fiscale. Dans ce domaine également, deux projets sont en cours :

- > Le projet Innovation PME (projet de révision de la Loi sur la promotion économique LPÉc), dont la consultation court jusqu'au 30 septembre 2017 ;
- > Le projet Politique foncière active, destiné à favoriser l'accès aux terrains en zone d'activité pour les projets industriels d'importance cantonale, dont le Conseil d'Etat ouvrira prochainement la consultation.

Le projet Innovation PME vise à compléter les instruments de promotion économique, qui misent largement sur l'innovation, en adaptant les soutiens financiers directs aux entreprises, et en particulier aux PME, dans trois domaines :

- > Soutien à l'innovation des entreprises (nouveaux produits, nouveaux processus et nouveaux marchés) ;
- > Soutien au financement des entreprises en création ;
- > Soutien à l'investissement dans les entreprises industrielles par le biais d'un fonds cantonal de cautionnement.

Le projet Innovation PME porte cependant avant tout sur le soutien au développement des entreprises établies dans le canton et à la création d'entreprises. La politique de développement régional, quant à elle, a été exposée dans le cadre du Programme de mise en œuvre de la Nouvelle Politique Régionale (NPR) 2016-2019.

La thématique de l'implantation d'entreprises, soulevée par les députés Sabrina Fellmann et Laurent Dietrich, constitue également un volet important de la politique de promotion économique du canton. Ce domaine a par ailleurs été soumis à d'importants changements au cours des dernières années. Alors que l'implantation d'entreprises étrangères a longtemps joué un rôle moteur dans la croissance économique du canton, son importance a diminué de manière notable en raison de plusieurs facteurs extérieurs au canton :

- > A la fin 2010, le canton de Fribourg a été retiré du périmètre d'application des allègements fiscaux fédéraux liés à la politique régionale (ex-arrêté Bonny) ;
- > Depuis quelques années, le canton souffre d'un manque de terrains disponibles de qualité (situés au bon endroit, de taille suffisante et à vendre) pour développer des activités économiques ;
- > Le canton a également souffert de la dégradation de l'attractivité de la Suisse due à la baisse de la prévisibilité et de la stabilité de son cadre juridique (notamment dans le domaine fiscal et du marché du travail), ainsi qu'à l'augmentation de ses coûts de production liée au franc fort.

Dans ce contexte, les activités internationales de la Promotion économique du canton se sont diversifiées. Outre la prospection de nouvelles implantations, elles incluent également le suivi des entreprises internationales implantées dans le canton ainsi que le développement de collaborations

économiques internationales (notamment avec les pays émergents). Le volet des activités de la Promotion économique relatif aux implantations d'entreprises, internationales et suisses, mérite donc de faire l'objet d'un rapport, qui présente avant tout ses axes stratégiques, ses principaux résultats et les processus existants. Par conséquent, le Conseil d'Etat propose d'accepter le postulat.

26 septembre 2017



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Postulat Sabrina Fellmann / Laurent Dietrich

2016-GC-12

Globale und koordinierte Wirtschaftsstrategie, insbesondere in Bezug auf die Niederlassung von Unternehmen im Kanton Freiburg

I. Zusammenfassung des Postulats

Mit dem am 5. Februar 2016 eingereichten und begründeten Postulat verlangen Grossrätin Sabrina Fellmann und Grossrat Laurent Dietrich, dass die Niederlassung von Unternehmen einer Gesamtanalyse unterzogen wird (unter Einbezug der Faktoren Raumplanung, Bildung, Forschung und Entwicklung an den Hochschulen, Technologieparks, Innovationsquartiere und Besteuerung). Im Analysebericht sollen die Prioritäten und Bedürfnisse des Kantons dargelegt sowie die bestehenden Synergien, die Kommunikationsstrategie gegenüber den politischen und wirtschaftlichen Akteuren, die Koordination zwischen den betroffenen Organen des Staats sowie die Kontaktstelle für die Unternehmen aufgeführt werden.

Die Verfasser bezwecken mit ihrem Postulat, den Unternehmen, aber auch den betroffenen Partnern ein geeignetes Instrument an die Hand zu geben, das ihnen einen Überblick bietet, damit sie strukturiert vorgehen können. Dies würde das Treffen von Entscheidungen und die Einführung von koordinierten anstelle von zusammenhanglosen Massnahmen fördern. Eine derartige Analyse würde auch aufzeigen, welche Bedürfnisse die verschiedenen beteiligten Partner haben und wo die Umsetzungsprioritäten liegen, und könnte sogar Entwicklungsmöglichkeiten aufdecken.

II. Antwort des Staatsrats

Grossrätin Sabrina Fellmann und Grossrat Laurent Dietrich möchten eine klarere Vision der kantonalen Politik im Bereich der Niederlassung von Unternehmen erhalten, damit insbesondere die sektoralen Entscheidungen auf diesem Gebiet besser koordiniert werden.

Einleitend ist darauf hinzuweisen, dass die Ansiedlung von Unternehmen nur einen Teil der Wirtschaftsförderungspolitik des Kantons Freiburg darstellt. Die Entwicklung der im Kanton ansässigen Unternehmen, die Innovationsförderung, die Gründung von Unternehmen und die regionale Entwicklung sind die anderen zentralen Pfeiler dieser Politik, mit der bezweckt wird, die Wettbewerbsfähigkeit der Freiburger Wirtschaft zu stärken, indem ihre Fähigkeit verbessert wird, Tätigkeiten mit hoher Wertschöpfung aufzubauen oder zu bewahren.

Die Freiburger Wirtschaftsförderungspolitik stützt sich auf die koordinierte Aktion mehrerer Politikbereiche. Ihre drei wichtigsten Pfeiler sind die aktive Bodenpolitik, die Steuerpolitik und die Wirtschaftsförderungspolitik. In den ersten beiden Politikbereichen sind zurzeit bedeutende Arbeiten im Gange: einerseits die Revision des kantonalen Richtplans (KRP), die vom Bundesge-

setz vom 22. Juni 1979 über die Raumplanung (RPG; SR 700) vorgeschrieben wird, und andererseits die kantonale Ausgestaltung der dritten Unternehmenssteuerreform (Steuerreform 17). Weitere Politikbereiche tragen im Übrigen dazu bei, dass die kantonale Wirtschaft von guten Rahmenbedingungen profitiert. So etwa spielen die Berufsfachschulen und die Hochschulen eine wichtige Rolle, denn sie bilden die von den Unternehmen benötigten Fachkräfte aus und leisten einen Beitrag an die Innovation (Technologietransfer).

Die Massnahmen der Wirtschaftsförderung stellen eine Ergänzung der Boden- und Steuerpolitik dar. In diesem Bereich sind ebenfalls zwei Vorlagen in Vorbereitung:

- > die KMU-Innovationsförderung (Revision des Gesetzes über die Wirtschaftsförderung; WFG), die bis am 30. September 2017 in der Vernehmlassung ist;
- > die aktive Bodenpolitik, die dazu beitragen soll, dass für Industrievorhaben von kantonaler Bedeutung genügend Flächen in Arbeitszonen zur Verfügung stehen. Der Staatsrat wird diese Vorlage demnächst in die Vernehmlassung schicken.

Mit der KMU-Innovationsförderung will der Staatsrat die stark auf Innovation ausgerichteten Instrumente der Wirtschaftsförderung ergänzen, indem er die direkten finanziellen Beiträge für Unternehmen und insbesondere für KMU in drei Bereichen anpasst:

- > Förderung der Innovation in Unternehmen (neue Produkte, Prozesse und Märkte);
- > finanzielle Unterstützung von Unternehmen in der Gründungsphase;
- > Investitionshilfe für Industrieunternehmen über einen kantonalen Bürgerschaftsfonds.

Die im Rahmen der KMU-Innovationsförderung vorgesehene Unterstützung konzentriert sich aber vor allem auf die Entwicklung von Unternehmen, die im Kanton ansässig sind, sowie auf die Unternehmensgründung. Und die regionale Entwicklungspolitik wurde im Umsetzungsprogramm der neuen Regionalpolitik (NRP) 2016-2019 dargelegt.

Die Frage der Unternehmensansiedlung, die von Grossrätin Sabrina Fellmann und Grossrat Laurent Dietrich aufgeworfen wird, stellt ebenfalls einen wichtigen Bereich der kantonalen Wirtschaftsförderungspolitik dar. Dieser Bereich war in den letzten Jahren grossen Veränderungen ausgesetzt. Lange Zeit spielte die Ansiedlung ausländischer Unternehmen eine wichtige Rolle für das kantonale Wirtschaftswachstum. Dieser Bereich hat jedoch aufgrund mehrerer Faktoren, die vom Kanton nicht beeinflussbar sind, stark an Bedeutung eingebüsst:

- > In Verbindung mit der Regionalpolitik kann seit 2010 auf dem Kantonsgebiet keine Reduktion der direkten Bundessteuer mehr gewährt werden (ehemaliger Bonny-Beschluss).
- > Für die Entwicklung neuer Wirtschaftstätigkeiten gibt es im Kanton Freiburg seit einigen Jahren nicht mehr genügend Flächen, die sich an einem geeigneten Standort befinden, ausreichend gross sind und zum Verkauf stehen.
- > Weiter hat der Kanton auch unter der sinkenden Attraktivität der Schweiz gelitten. Die Gründe dafür sind die rechtlichen Rahmenbedingungen (insbesondere hinsichtlich der Besteuerung und des Arbeitsmarkts), die unberechenbarer und weniger stabil geworden sind, sowie die Zunahme der Produktionskosten infolge der Frankenstärke.

Als Folge davon wurde die Tätigkeit der kantonalen Wirtschaftsförderung im Ausland diversifiziert. Zusätzlich zu den Erkundungsreisen im Hinblick auf neue Ansiedlungen erstreckt sich die

Tätigkeit heute auch auf die Begleitung von multinationalen Unternehmen im Kanton und auf die Entwicklung der internationalen Wirtschaftszusammenarbeit (insbesondere mit aufstrebenden Ländern). Der Tätigkeitsbereich der Wirtschaftsförderung, der sich mit der Ansiedlung von ausländischen und Schweizer Unternehmen im Kanton befasst, verdient es also, genauer untersucht zu werden, damit in einem Bericht vor allem die strategischen Leitlinien, die wichtigsten Resultate und die bestehenden Verfahren aufgezeigt werden können. Deshalb empfiehlt der Staatsrat die Annahme des Postulats.

26. September 2017