



**Procès-verbal de l'assemblée des délégués du Réseau santé de la Sarine
du mercredi 12 décembre 2018, à 17h30**

Présidence	: M. Carl-Alex Ridoré, Préfet
Présents	: 48 délégués représentant 28 communes
Excusés	: <i>Pour les délégués :</i> Mmes Martine Halter – Le Mouret, Catherine Gasser – Marly, Marie-Claire Pasquier – Neyruz, Stéphanie Mettraux – Ponthaux, Gisèle Locatelli - Villars-sur-Glâne, Adeline Jungo – Fribourg, Marine Jordan – Fribourg, Micheline Ebner – Fribourg, Josi Eichhorn – Fribourg, Lauraine Peisl - Fribourg MM. Jacques Crausaz – Gubloux, Fabien Schafer – Gubloux, Eric Bugnon – Marly, Jean-Claude de Reynier – Marly, Bernard Francey – Noréaz, Belkiz Renklicicek – Villars-sur-Glâne, Diego Frieden – Villars-sur-Glâne, Fernando Ardito – Fribourg, Mirko Radenkovic – Fribourg

M. le Président ouvre cette assemblée en souhaitant la bienvenue à chacun.

La présente assemblée a été convoquée par courrier du 8 novembre 2018. L'ordre du jour n'appelle aucune remarque, il est le suivant :

1. Approbation du procès-verbal de la séance du 30 mai 2018
2. Informations du Comité
3. Plan de couverture des besoins 2019-2020 – présentation
4. Plan financier 2019-2023
5. Budgets 2019
 - 5.1. Budget de fonctionnement 2019 du Réseau santé de la Sarine
 - 5.2. Budget des investissements 2019 du Réseau santé de la Sarine
 - 5.3. Vote final
6. Stratégie et plan d'action pour le RSS en présence de Mme Claude Bertelletto-Küng de RES Publica Consulting – état des travaux
7. Election au Comité de direction et à la Commission des Indemnités forfaitaires en remplacement de M. Benjamin Gasser, démissionnaire
8. Divers
 - 8.1. Date prochaine assemblée des délégués

La parole n'étant pas demandée, l'assemblée peut valablement délibérer.

Les scrutateurs qui vont œuvrer ce soir sont Mmes Marie Zbinden de Fribourg, Eva Berclaz de Givisiez et Patricia Dousse de Senèdes.

1. Approbation du procès-verbal de la séance du 30 mai 2018

Ce procès-verbal est approuvé avec remerciements à Mme Gross pour sa rédaction.

2. Informations du Comité

Centre de coordination

Les premières informations concernent le nouveau Centre de coordination dont les missions s'articulent en 3 axes :

- 1) Le traitement de l'ensemble des demandes de placement pour les 12 EMS du district de la Sarine (information, orientation, évaluation et liaison entre les personnes âgées et l'ensemble des partenaires).
- 2) La réception et l'orientation de toutes les nouvelles demandes de prestations d'aide et de soins à domicile.
- 3) L'évaluation des situations en vue de l'attribution des indemnités forfaitaires.

Le Centre de coordination fonctionne sous la responsabilité de Mme Martine Meuwly, elle-même sous la responsabilité de Mme Hélène Morgenthaler, cheffe de service.

Ce Centre de coordination est totalement opérationnel depuis le 1^{er} novembre 2018. Il a débuté par une phase-pilote avec 4 EMS du district à partir du 1^{er} juillet 2018 puis avec l'ensemble des EMS dès le 1^{er} novembre 2018. Selon les échos reçus, cette expérience est très positive. Toutes les informations liées à ce centre peuvent être consultées sur son site internet : <https://cdc.santesarine.ch/>. Dès le 1^{er} janvier 2019, il sera doté de 2,8 EPT.

Selon les premières statistiques reçues pour la période du 1^{er} juillet 2018 au 7 décembre 2018, nous pouvons relever les chiffres suivants :

- a) Pour les EMS :
 - 317 demandes (situations qui méritent un placement à brève échéance ou des situations avec de l'anticipation pour des personnes qui s'y prennent plusieurs mois à l'avance, voire plus) et 129 placements ;
- b) Pour la Commission des indemnités forfaitaires
 - 22 dossiers de réévaluation (il s'agit de dossiers déjà ouverts qui sont réévalués). C'est le Centre de coordination qui s'en charge dorénavant afin d'avoir une homogénéité dans l'expertise ;
 - 59 nouvelles demandes
- c) Pour le Service d'Aides et de soins à domicile
 - Les chiffres ne sont pas disponibles, mais seront communiqués pour l'année prochaine.

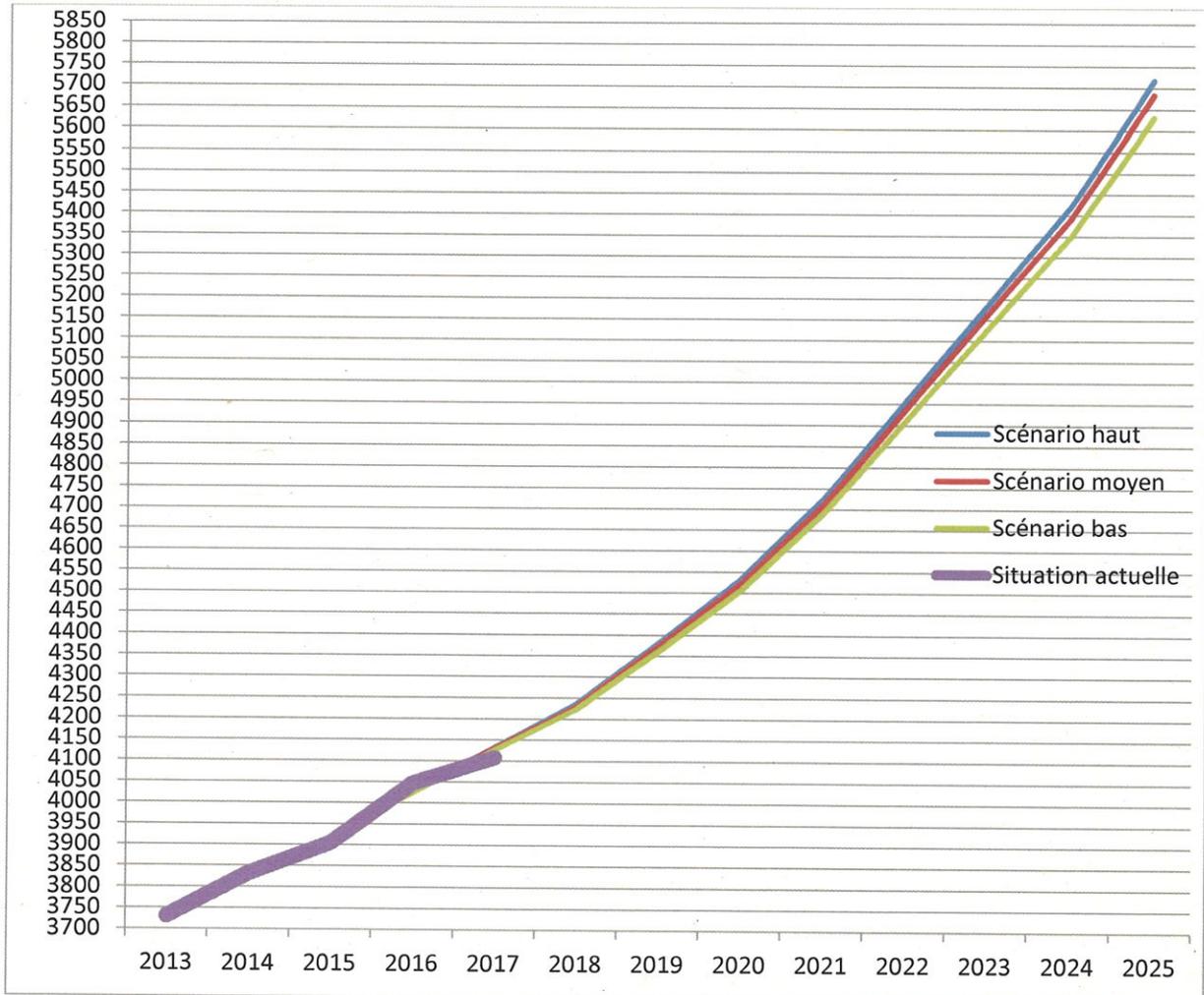
M. le Président ouvre la discussion. La parole n'est pas demandée. **M. le Président** remercie les collaboratrices qui s'occupent de ce centre, mais également les communes qui ont relayé les informations y relatives dans leurs bulletins communaux, via le flyer qui leur a été envoyé.

3. Plan de couverture des besoins 2019-2020 - présentation

Etude démographique du district

En 2016, une étude démographique a été réalisée pour le district par Mme Anne-Christine Wanders. Il s'agissait d'une étude démographique réalisée conjointement avec l'association des CO et la Ville de Fribourg.

A relever que la courbe de croissance des personnes de plus de 80 ans en Sarine de 2013 à 2017, selon le tableau ci-dessous, a un côté légèrement exponentiel, année après année. L'augmentation effective de la population entre 2013 et 2017 (ligne violette) correspond à la projection faite dans le rapport.



En ce qui concerne les EMS dans le district, par rapport à l'évolution de 2009 à 2018, nous pouvons relever ce qui suit :

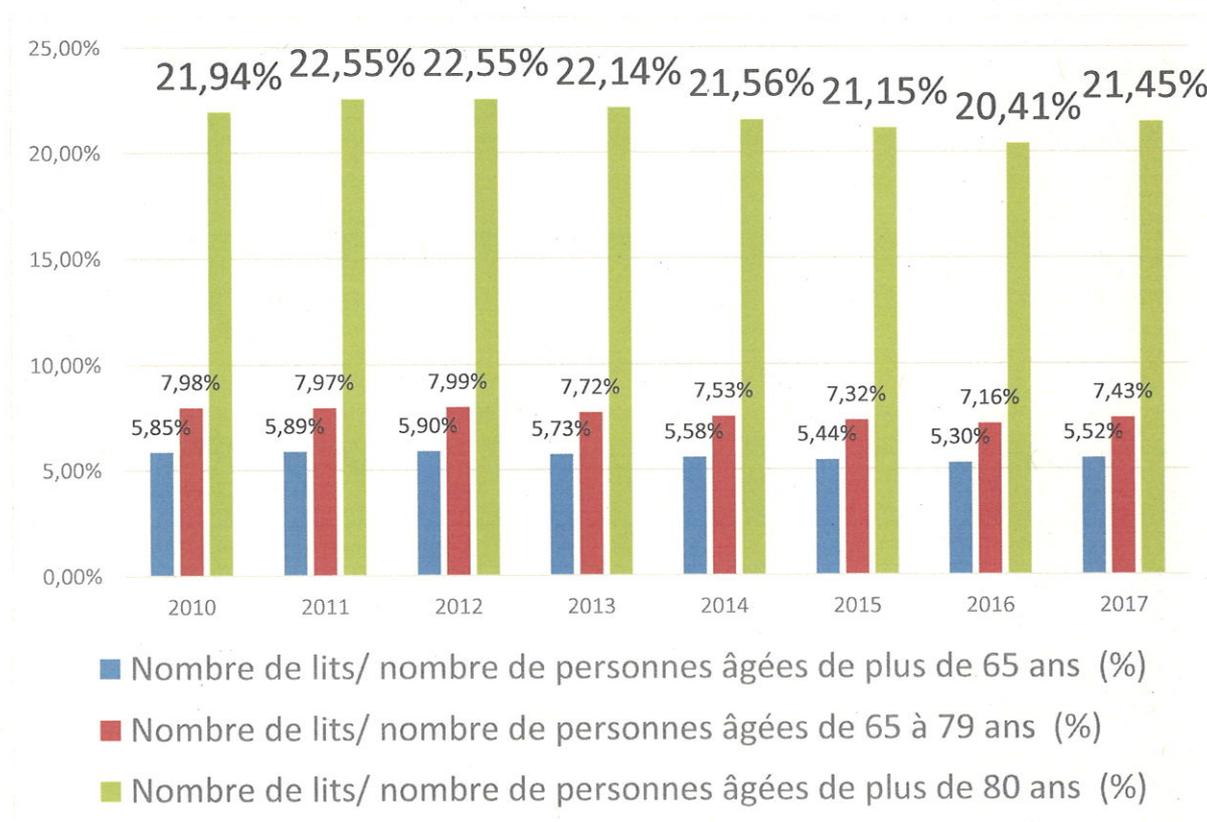
- La création de 135 nouveaux lits reconnus (médicalisés) dans le district. Il s'agit d'un nombre important qui explique la corrélation avec l'augmentation des frais financiers qui y sont liés ;
- Dans le même temps, la diminution de 8 lits admis AOS (lits simples) ;
- La création de 25 nouveaux lits courts séjours.

Il y a lieu de relever qu'historiquement, la plupart des EMS ont été construits presque tous à la même époque dans le canton grâce à des impulsions de subventions fédérales dans les années 80 et arrivent donc à leur même fin de vie de cycle. Nous avons observé beaucoup de rénovations et d'agrandissements d'EMS pour un montant total de 87,5 millions et qui concernent :

- La Résidence St-Martin à Cottens
- La Providence à Fribourg
- Les Bonnesfontaines à Fribourg

- Le Home du Gibloux à Farvagny
- Les Martinets à Villars-sur-Glâne

Le tableau ci-dessous est extrêmement important à commenter car il démontre la proportion de lits comparés à la population effective âgée pour la période de 2010 à 2017 :



Les colonnes bleues indiquent le nombre de lits par rapport au nombre de personnes âgées de plus de 65 ans, les colonnes rouges le nombre de lits par rapport au nombre de personnes âgées de 65 à 79 ans et les colonnes vertes, le nombre de lits par rapport au nombre de personnes âgées de plus de 80 ans. C'est essentiellement dans ces colonnes vertes que nous retrouvons la population de personnes qui se retrouvent en EMS. La proportion est relativement stable à travers les années, avec un chiffre un peu plus élevé en 2012 qui a légèrement fléchi en 2016 pour remonter en 2017. Cela est à mettre en lien avec la courbe légèrement exponentielle de la croissance de population. Malgré 135 nouvelles places dans le district durant cette période, la proportion de la population de plus de 80 ans a progressé plus rapidement. La moyenne suisse de lits par rapport à la population de plus de 80 ans se situe à 22,5 % alors que la moyenne pour le district de la Sarine à 21,45%, soit légèrement en-dessous. Cela va plutôt dans la tendance du futur car la politique actuelle est d'essayer de limiter le nombre de placements en EMS en privilégiant les soins et l'aide à domicile.

La parole n'est pas demandée.

Au niveau de l'évolution du Service d'aide et de soins à domicile de 2013 à 2018, il y a lieu de relever ce qui suit :

- La création de 15 EPT depuis 2015 pour un total de 96,8 EPT
- L'augmentation de 18'700 heures annuelles facturées, pour un total annuel actuel de 99'000 heures.

Si nous revenons à la situation actuelle des EMS, il y a un besoin confirmé de rénovation pour 3 établissements en particulier :

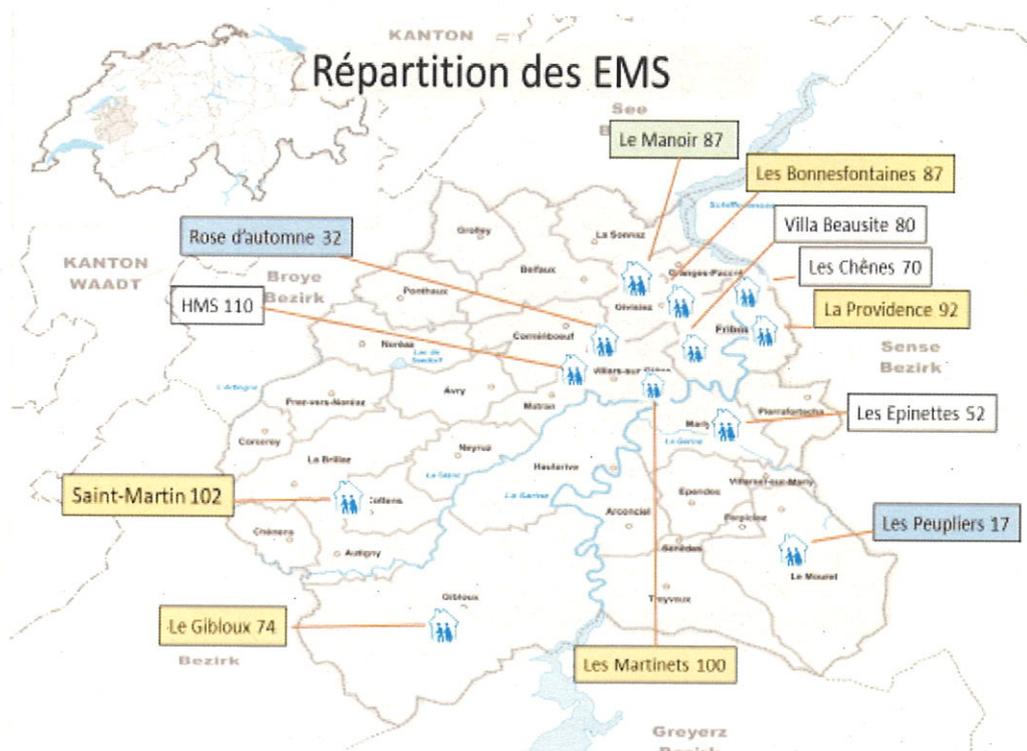
- La Villa Beausite à Fribourg
- Le Home médicalisé de la Sarine à Villars-sur-Glâne
- La Résidence des Chênes à Fribourg

Les délégués ont validé les lignes directrices de la Codems sur la base d'un travail réalisé en collaboration avec les directeurs d'EMS. Deux EMS ne répondent plus à ces lignes directrices :

- La Rose d'automne à Villars-sur-Glâne
- Les Peupliers à Oberried

Des démarches ont été entreprises avec ces 2 EMS pour trouver des solutions à l'horizon 2020.

M. le Président présente ensuite la carte complète du district ci-dessous, avec l'emplacement de chaque EMS. La Codems a toujours insisté sur cet élément, mais également le Réseau santé de la Sarine, afin de maintenir une bonne desserte dans les régions. La Résidence St-Martin et le Home médicalisé de la Sarine sont les deux plus grands EMS du district.



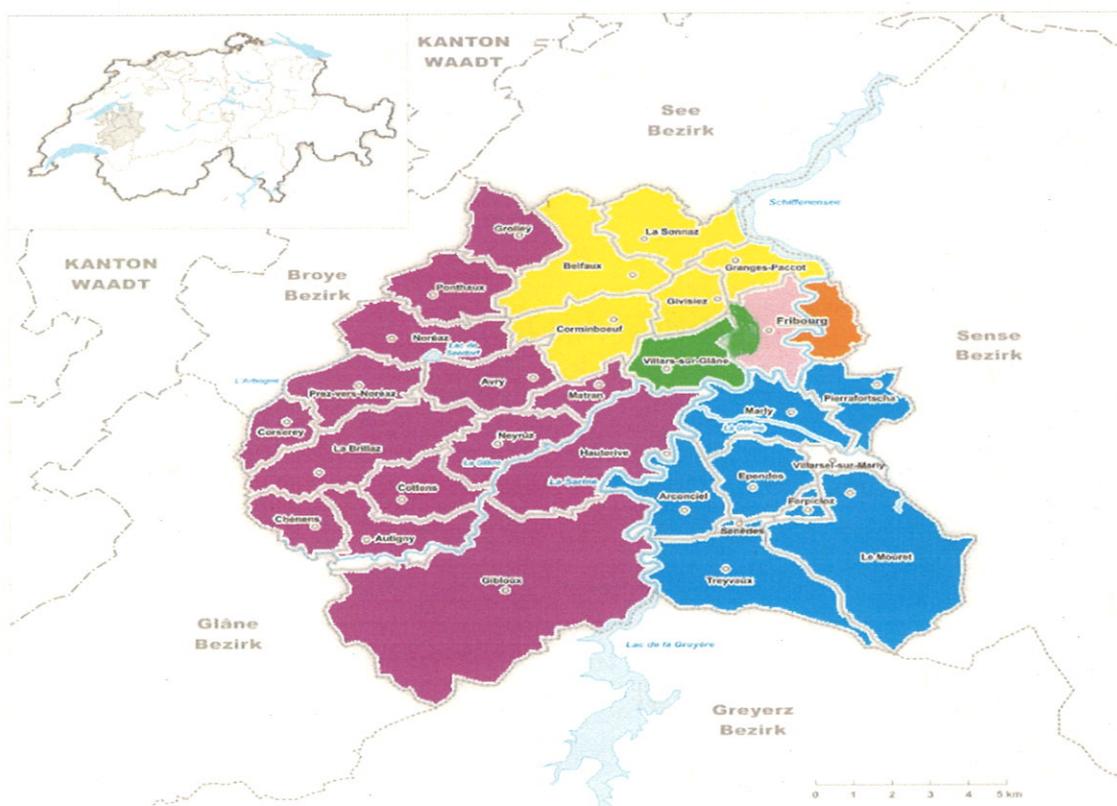
Par rapport aux couleurs :

Jaune = EMS qui ont déjà bénéficié de rénovation

Vert = EMS en cours de rénovation

Bleu = EMS qui ne correspondent plus aux lignes directrices (32 et 17 lits par rapport aux lignes directrices qui parlent de 60 lits)

Au niveau de la situation actuelle du SASDS, nous avons procédé en 2017 à un regroupement de l'antenne 5 située à Grolley et de l'antenne 6 située à Farvagny autour d'une seule nouvelle antenne implantée à Neyruz. Dès 2019, nous pourrons compter avec le rattachement des communes de Belfaux, La Sonnaz et Corminboeuf à l'antenne 4 de Granges-Paccot. Voici ci-dessous la carte indiquant l'emplacement des antennes ainsi que la répartition des communes par antenne, avec une desserte de proximité :



M. le Président ouvre la discussion mais la parole n'est pas demandée.

Vision d'avenir :

En ce qui concerne les demandes pour de nouveaux lits reconnus, il faut relever que les demandes présentées par les EMS s'élèvent à 48, alors que les lits attribués pour le district par le canton s'élèvent à 21, soit une différence négative de 17 lits entre le canton et les demandes présentées par les EMS. Pour les lits admis AOS, les demandes des EMS se portent sur 40 lits, alors que le canton en a accordé 18 au district, soit une différence de 22 lits. Par rapport aux foyers de jour, 4 lits ont été accordés par le canton, alors que 20 lits ont été demandés par les EMS, 3 lits en foyer de nuit ont été accordés alors qu'aucune demande n'a été faite par les EMS. **M. le Président** tient à préciser que le Comité de direction a décidé de ne pas attribuer ces 4 lits en foyer de jour car il est impossible d'ouvrir un foyer de jour qui disposerait de 4 places uniquement. Toutes les demandes reçues concernent un plus grand nombre de places. Dans le prochain plan cantonal, il s'agira de reconnaître plus de places en foyers de jour/foyers de nuit dans le district.

Plan de couverture des besoins 2019-2020 - présentation

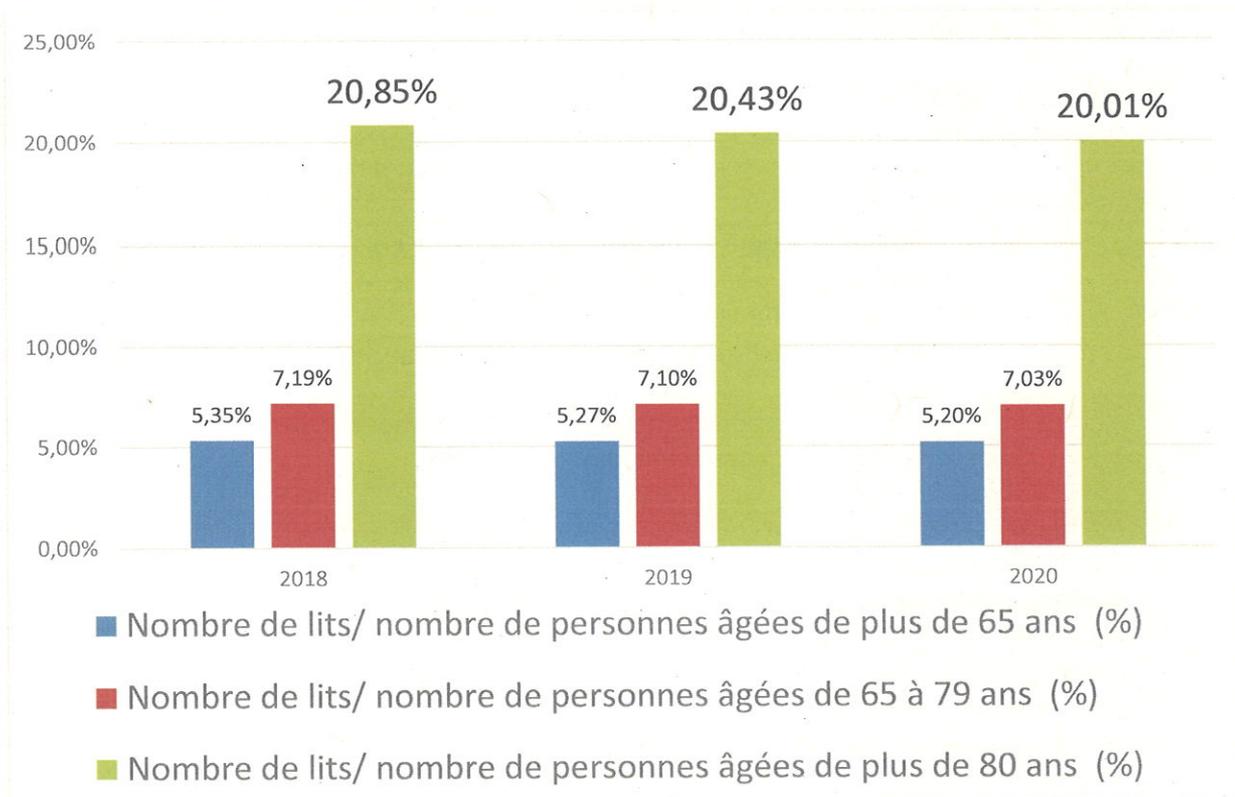
En ce qui concerne le plan de couverture des besoins du Réseau santé de la Sarine, nous pouvons relever ce qui suit :

- Pour 2019-2020 :
 - Attribution de 8 nouveaux lits au Manoir en 2019 (solde de lits déjà demandés et reçus en lien avec le regroupement entre le Manoir et Ste Jeanne Antide).
 - Attribution de 13 nouveaux lits aux Chênes en 2020.
 - Reprise de la Rose d'automne par le Réseau santé de la Sarine, avec discussions en cours.
 - Pas d'attribution de nouvelles places en foyers de jour/foyers de nuit, selon les raisons évoquées ci-dessus.

Malheureusement, le plan de couverture cantonal est arrivé en tout début d'année 2018 et ne court que jusqu'en 2020. Il aurait été ridicule d'établir une planification sur 2 ans, d'où la raison d'avoir préparé un plan de couverture des besoins sur une projection à l'horizon de 2025. Comme nous ne disposons pas de chiffres du canton pour cet horizon 2025, les axes stratégiques retenus par le Comité de direction, sur proposition de la Codems, ont déjà été fixés. Nous avons renoncé en 2019-2020 à déployer les lits admis AOS puisqu'il y avait des divergences de vue entre les spécialistes du terrain et les spécialistes du canton sur la nécessité et l'opportunité de déployer ces lits admis AOS. Ils seront déployés dans la période 2021-2025 uniquement si nécessaire et si des lits reconnus n'ont pas été obtenus en bonne et due forme. Les 3 axes retenus pour la période 2021-2025 sont :

- L'agrandissement de la Villa Beausite
- L'agrandissement du Home médicalisé de la Sarine
- L'agrandissement (création) d'un EMS de la Haute Sarine

Malgré les 21 lits octroyés par le canton pour 2019-2020, nous pouvons constater, selon le graphique ci-joint, que nous restons à pratiquement 20% de proportion de lits par rapport à la population de plus de 80 ans.



La diminution de cette proportion n'est pas un problème, tout d'abord pour une question financière. Gérer tous ces nouveaux lits a un coût, selon le tableau ci-dessous répertoriant les futurs investissements pour la période 2019 à 2025. Certains EMS sont à l'état de devis et d'autres à l'état de projection. Cela équivaut à un total de Fr. 116'300'000.— d'investissements qui produisent une certaine quantité de frais financiers à charge des communes. Le but n'est pas la création d'EMS, mais bien de maximiser le Service d'aide et de soins à domicile afin de permettre aux personnes de rester le plus longtemps possible à leur domicile. Dans le plan 2019-2020, il est prévu une augmentation des EPT de 5.2 pour 2019 et de 5 EPT pour 2020.

Année	EMS	Etat du projet	Nouvelle construction	Coût investissement
2019	Le Manoir	Devis	Rénovation et agrandissement	Fr. 24'600'000
2021	Les Chênes	Devis	Rénovation et agrandissement	Fr. 23'000'000
2022	Villa Beausite	Projection	Rénovation et agrandissement	Fr. 21'200'000
2022	HMS	Projection	Rénovation et agrandissement	Fr. 24'000'000
2024	Haute Sarine	Projection	Nouvel EMS	Fr. 23'500'000
	Total			Fr. 116'300'000

M. le Président communique que ce plan de couverture a été discuté et validé par le Comité de direction. Le travail essentiel a été réalisé dans le cadre de la Codems. Il remercie tous les membres de la Codems qui ont travaillé pour arriver à ce plan de couverture des besoins.

Il ouvre la discussion. La parole n'étant pas demandée.

M. le Président donne la parole à M. J. Pollet pour la présentation du point suivant de l'ordre du jour.

4. Plan financier 2019 – 2023

M. J. Pollet explique que ce plan financier est en corrélation totale avec ce qui vient d'être présenté. Il y a des éléments importants qui sont chiffrés et qui sont intégrés dans le plan financier. Ce plan a été fait sur la base des éléments connus aujourd'hui. Au moment où cela a été fait, il n'y avait par exemple pas l'augmentation des Fr. 2.— pour l'hôtellerie octroyée par le Grand Conseil. Ce plan a été établi au mois d'octobre, avec le risque que certains éléments puissent bouger.

M. J. Pollet rappelle qu'il n'y a actuellement pas d'obligation légale de présenter un plan financier. C'est la loi sur les finances communales MCH2 qui le rendra obligatoire dès 2021 pour toutes les communes et les associations de communes. Il s'agit d'un projet de plan financier pour le Réseau santé de la Sarine. Il a un impact direct sur les propres plans financiers des communes pour les prochaines années et le but est aujourd'hui d'en informer les communes. Chacun a reçu un document récapitulatif.

Quels sont les éléments importants du plan financier qui se voient dans le tableau ci-dessous ?

N° compte	Désignation du compte	2019	2020	2021	2022	2023
	Réseau santé de la Sarine					
412	Home médicalisé de la Sarine (HMS)	-	-	36 500	82 400	75 400
415	Rose d'Automne	NA	350 000	250 000	150 000	100 000
421	Service d'aide et de soins à domicile (SASDS)	4 960 300	5 195 500	5 437 300	5 705 600	5 978 800
422	Service d'ambulances (SAS)	1 498 100	1 541 100	1 638 700	1 698 400	1 758 300
490	Centre de coordination	408 300	413 500	433 200	439 600	446 100
533	Passepartout Sarine	57 000	57 700	58 000	58 700	59 300
950	Commission des établissements médico-sociaux (CODEMS)	9 427 500	9 461 800	10 849 800	10 716 800	11 683 100
961	Rattrapage des frais financiers des EMS	686 400	677 700	668 500	659 200	-
	Total des subventions communales pour le Réseau Santé de la Sarine	17 037 600	17 697 300	19 372 000	19 510 700	20 101 000
	Commission des indemnités forfaitaires	4 007 200	4 156 600	4 306 500	4 457 700	4 608 800
	TOTAL DES PARTICIPATIONS COMMUNALES	21 044 800	21 853 900	23 678 500	23 968 400	24 709 800

Pour le Home médicalisé de la Sarine : léger bénéfice pour 2020 non-répertorié et léger déficit pour 2021 à 2023.

Pour la Rose d'automne : sa reprise au sein du Réseau santé de la Sarine dès 2020 va se faire avec un déficit. Son intégration se fera progressivement pour essayer de diminuer les déficits et d'avoir des coûts qui diminuent au fil des années grâce aux synergies.

Pour le SASDS : l'augmentation de 5 EPT par année va permettre de répondre à la demande plutôt que les personnes aillent dans des EMS.

Pour le SAS : les augmentations sont linéaires. En 2021, intégration de l'amortissement des 2 nouveaux véhicules demandés aujourd'hui au budget. En 2023, remplacement d'une nouvelle ambulance.

Pour le Centre de coordination : l'augmentation est totalement linéaire.

Pour la Codems : il y a des augmentations dans la prise en charge de tous les frais financiers des EMS. En 2021, l'augmentation est liée à l'intégration des frais financiers pour le Manoir et en 2023 à ceux de la Résidence des Chênes. Nous avons toujours un décalage dans le paiement des frais financiers d'une année. Aujourd'hui, dans le budget 2019, nous payons les frais financiers 2018. Le rattrapage des frais financiers s'arrête en 2023, ce qui représente une diminution des charges de Fr. 659'000.--.

Pour la Commission IF : cela va continuer d'augmenter à hauteur de Fr. 150'000.— par année en raison du nombre croissant de demandes.

M. J. Pollet ouvre la discussion mais la parole n'est pas demandée. Il passe donc à la projection des comptes d'investissements 2019-2023. Il donne quelques explications sur le tableau ci-dessous :

N° compte	Désignation du compte	2019	2020	2021	2022	2023
	TOTAL INVESTISSEMENTS RSS	563 000	4 455 000	4 160 000	12 090 000	8 360 000
0222	RSS Informatique	81 000	120 000	130 000	60 000	60 000
0222	Investissement Hardware pour le RSS	32 000	40 000	100 000	30 000	30 000
0222	Investissement Software pour le RSS	49 000	50 000	10 000	30 000	30 000
0222	Carefolio, interai et Rai mental health		30 000	20 000		
0225	RSS Maintenance et véhicules	40 000	4 015 000	4 030 000	12 030 000	8 030 000
0225	Remplacement véhicules de services pour le SASDS	40 000	15 000	30 000	30 000	30 000
0225	Agrandissement et rénovation bâtiment HMS et SAS			4 000 000	12 000 000	8 000 000
0225	Achat du bâtiment de la Rose d'Automne		4 000 000			
4127	Home médicalisé de la Sarine	67 000	10 000	-	-	-
4127	Achat de 2 matelas anti escarres	11 000				
4127	Achat de 2 centrales de repassages	15 500				
4127	Achat de 7 chariots de ménage	24 000				
4127	Vêtements de travail autre personnel intendance et cuisine	16 500				
4127	Chariots de transport pour la gestion du linge sale		10 000			
422	Service d'ambulances de la Sarine	335 000	270 000	-	-	270 000
4220	Remplacement MESA 62 (véhicule de soutien opérationnel)	65 000				
4220	Remplacement ambulances	270 000	270 000			270 000
490	Centre de coordination	40 000	40 000	-	-	-
4900	Projet concept communal pour les personnes âgées (étape 1, se	40 000				
4901	Projet concept communal pour les personnes âgées (étape 2)		40 000			

M. Pollet tient à préciser que le tableau ci-dessus ne répertorie que les investissements dépendant de l'entité juridique Réseau Santé de la Sarine. Ils ne présentent pas les investissements des fournisseurs de prestations, soit les autres EMS ayant un mandat de prestation avec le Réseau Santé de la Sarine. Ceux-ci ne sont intégrés dans les comptes de fonctionnement de la rubrique Codems qu'au moment où les frais financiers sont pris en charge.

M. J. Pollet souhaite détailler uniquement deux coûts. En 2020, il est prévu l'achat de la Rose d'automne pour un montant de l'ordre de 4 millions. Les tractations sont en cours mais ne sont pas encore finies, mais c'est une option qui pourrait être retenue. Dès 2021, les travaux pour la rénovation et l'agrandissement du HMS estimés à 24 millions ont été intégrés et devraient se répartir entre 2021 et 2023. La première étape du MEP a commencé avec les architectes.

La parole n'est pas demandée.

5. Budgets 2019

Chacun a reçu le budget de fonctionnement et le budget d'investissement 2019 pour le RSS, ainsi que le message explicatif. **M. J. Pollet** rappelle les chiffres principaux à retenir :

Pour le budget de fonctionnement du Réseau santé de la Sarine, les principales augmentations par rapport à 2018 sont :

- La prise en charge des frais financiers pour l'agrandissement et la rénovation de l'EMS du Gibloux et de la Résidence des Martinets, soit pour un coût net de Fr. 920'000.--.
- L'augmentation de 5,2 EPT au SASDS, soit pour un coût net de Fr. 276'000.--. Au niveau d'une ordonnance du Conseil fédéral actuellement en consultation, il y a encore des doutes sur les coûts qui pourront être facturés aux assurances, avec le risque d'une légère diminution au 1^{er} juillet 2019. Il s'agira d'une décision du Conseil fédéral.
- La prise en charge du matériel LIMA par le SASDS de Fr. 60'000.--. En ce qui concerne le HMS, il a été nécessaire de changer son système de pharmacie et ne peut plus déléguer à l'HFR, mais à la pharmacie BENU. Le matériel Lima n'est plus pris en charge par les assurances-maladie, mais par le fournisseur de prestations. Au niveau des EMS, ce sera pris en charge par le canton, même si ce n'est pas encore très clair comment cela va se faire. Pour le SASDS, le canton a dit clairement qu'il ne prendrait pas en charge le matériel LIMA, d'où une augmentation des charges liées à ce matériel.
- L'amortissement des 2 nouvelles ambulances pour Fr. 108'400.--.
- L'augmentation d'un EPT aux ambulances (coût net de Fr. 90'000.--).
- La prise en charge du concept événements majeurs (coût net de Fr. 105'800.--). Des discussions sont en cours pour avoir des ACS sur place et avoir des personnes très rapidement en intervention en cas d'événements majeurs.
- Le budget 2019 de Fr. 17'037'600.— à comparer au budget 2018 de Fr. 15'496'450.--.
- Le bénéfice prévu du HMS sera porté au bilan du RSS.

Les chiffres les plus importants concernent la Codems, le SAS et l'amortissement des ambulances et les événements majeurs que le canton veut mettre en place et pour lesquels il a demandé de prévoir Fr. 1.— par habitant. Le RSS l'a prévu pour toutes les communes du district.

Commission IF

L'augmentation est présente mais un peu moins forte que l'année passée. Nous pouvons relever une différence de Fr. 114'200.— entre le budget 2019 qui s'élève à Fr. 4'007'200.— et le budget 2018 qui s'élève à Fr. 3'893'000.--.

M. le Président propose de passer à la lecture du budget, page par page :

Budget de fonctionnement :

Pages 3 à 7 : Administration générale

La parole n'est pas demandée.

Pages 8 à 15 : Santé

La parole n'est pas demandée.

Pages 16 à 20 : Soins ambulatoires

La parole n'est pas demandée.

Pages 21 à 24 : Service d'ambulance de la Sarine

La parole n'est pas demandée.

Pages 25 à 26 : Prévoyance sociale

La parole n'est pas demandée.

M. le Président propose de passer à la lecture de la page 31 Budget de fonctionnement des Indemnités forfaitaires.

La parole n'est pas demandée.

Le récapitulatif des participations communales se trouve en pages 33 et suivantes.

La parole n'est pas demandée.

M. le Président passe au vote le budget de fonctionnement 2019 du RSS.

A l'unanimité moins 1 opposition, le budget de fonctionnement 2019 du Réseau santé de la Sarine est approuvé.

M. le Président donne la parole à M. Pollet pour quelques explications sur le budget d'investissements du RSS.

Pour 2018, les investissements prévus étaient les suivants :

- L'étude pour la mise en place du concept communal. Cela va se faire en lien avec toutes les communes pour la mise en place d'ici 2022 d'un concept communal, qui est une obligation selon la LPMS. Cela représente un montant de Fr. 40'000.— par année, sur 3 ans. Il s'agit d'un travail réalisé notamment par Mme de Weck en sa qualité de Présidente, en collaboration avec la HES-SO, et différentes communes.
- L'amélioration et le nouveau logiciel informatique
- Les travaux liés au projet du futur du bâtiment
- Différents remplacements (véhicules, monitoring)

Pour 2019, ils concernent :

- La suite de l'étude de concept communal pour Fr. 40'000.--.
- Amélioration logiciel et matériel informatique. Pour le SASDS, toutes les personnes sur le terrain disposent d'une tablette. Il y a de moins en moins de papier. Un travail conséquent a été réalisé cette année avec la HES-SO pour améliorer cela.
- Différents remplacements (véhicules, matériel, etc.).

	Budget 2019
Projet de concept communal	40 000,00
Investissements software	49 000,00
Investissement hardware	32 000,00
Achat de 1 voiture électrique pour SASDS	40 000,00
Achat d'un véhicule multifonction SAS	65 000,00
Achat d'une ambulance	270 000,00
Achat de matériel pour le HMS	67 000,00

M. J. Pollet explique encore qu'en 2019, il est prévu de déménager l'antenne des soins à domicile de Marly à côté des Epinettes. Dans le cadre de la construction, nous avons demandé de pouvoir disposer d'une prise directement sur les places de parking permettant de charger la voiture électrique qui sera achetée. Une évaluation sera faite sur la fiabilité et l'autonomie de cette voiture. Pour l'instant, il est prévu qu'une seule voiture électrique soit achetée pour le SASDS, en principe en 2^{ème} partie de l'année 2019. Nous espérons que d'ici-là, les prix vont baisser car actuellement, ils sont relativement élevés. Pour le SAS, les deux ambulances votées il y a 3 ans sont arrivées. Pour l'ambulance qui doit encore être changée, celle-ci a 8 ans. Il est prévu un montant de Fr. 270'000.-. A préciser qu'à partir de la commande, il faut compter au minimum 1 année pour la livraison.

M. le Président ouvre la discussion.

M. Maurice Clément, Avry, a une question en lien avec le concept communal. Il ne met pas en doute ou en question le montant prévu et c'est intéressant de pouvoir coordonner le travail. M. Clément a besoin d'éclaircissements car à la même période, nous demandons aux communes de voter un crédit pour ce concept communal et en même temps, les communes reçoivent un courrier très officiel de la DSAS pour leur dire qu'il faut maintenant se mettre au travail pour réaliser ce concept, avec la possibilité de se mettre avec d'autres communes. Est-ce que finalement, les délégués des communes doivent-ils attendre d'être coachés et encadrés par les personnes qui auront ce mandat pour réaliser ce travail afin qu'elles ne doivent pas encore recommencer à faire un tel travail, car des appuis logistiques leur seront certainement nécessaires pour le réaliser ?

M. le Président donne la parole à Mme A. de Weck, Vice-Présidente, afin de donner les explications nécessaires à M. Clément.

Mme A. de Weck communique que l'année dernière, les premières explications avaient été données quant à ce concept pour lequel un premier montant de Fr. 40'000.— avait été voté au budget 2018. C'est pour faire face aux soucis de toutes les communes que le RSS s'était dit qu'il valait mieux faire un concept commun et engager la Haute Ecole de travail social pour nous aider dans cette démarche, plutôt que chaque commune parte toute seule et fasse les mêmes choses, certaines communes ayant plus de moyens que d'autres. Le Professeur Bickel a été abordé. Celui-ci a établi un plan avec différentes phases. Un groupe de travail présidé par Mme de Weck a été constitué. Il est également composé de MM. Marco Aurélio Andina et Christian Morard, Directeur du Home des Bonnesfontaines, en tant que représentant des EMS. Il y a différentes étapes. Nous sommes à la deuxième étape pour la récolte des données sur le contexte sociodémographique des communes. La 3^{ème} étape sera une enquête par questionnaire auprès des communes qui débutera en janvier 2019 pour se dérouler jusqu'à la mi-mars 2019 afin de réunir tout ce qui se faisait dans les communes pour ne pas réinventer les choses. Il y a des bonnes pratiques au sein de certaines communes et l'idée sera de reprendre ces bonnes pratiques pour un état des lieux. Il y aura ensuite des World Café participatifs où chacun pourra participer, et surtout les Seniors qui seront invités afin de connaître leurs besoins. L'étape avec les personnes âgées se déroulera entre mai et septembre 2019. Ensuite, il y aura une réflexion entre les personnes âgées et les représentants des

communes, entre octobre 2019 et janvier 2020. Puis, une analyse croisée des informations avec rédaction d'un document de synthèse entre février et août 2020, avec remise en août 2020 d'un document de synthèse. En décembre 2020, un rapport sera remis aux communes pour leur permettre de voir ce qu'elles peuvent développer plus particulièrement.

Mme A. de Weck est consciente que cette lettre qui est arrivée dans les communes, c'est un peu malheureux car la DSAS était informée. C'est toujours la transversalité qui est difficile. La DSAS aurait dû savoir que ce concept et ces démarches avaient été mis en place. Les communes ne doivent pas s'inquiéter et seront informées de la suite.

La parole n'étant plus demandée, **M. le Président** propose de passer au vote le budget d'investissements ci-dessous :

A l'unanimité, le budget d'investissements 2019 est approuvé par les délégués. M. le Président remercie toutes les personnes qui ont élaboré ces documents.

6. Stratégie et plan d'action pour le RSS en présence de Mme Claude Bertelletto-Küng de RES Publica Consulting – état des travaux

M. le Président accueille Mme Claude Bertelletto-Küng de RES Republica Consulting à qui il aura le plaisir de donner la parole dans quelques minutes.

En préambule, **M. le Président** explique le sens de cette démarche du point de vue du Comité de direction. Au vu des précédents points à l'ordre du jour, comme le plan de couverture et le plan financier, il y a des défis importants qui attendent le district de la Sarine sous l'angle médico-social. Cela semblait important à ce stade de nos réflexions de n'avoir pas uniquement des axes stratégiques qui sont posés et réfléchis à l'intérieur du réseau, mais d'avoir aussi un véritable concept et une véritable stratégie à mettre sur papier. C'est important pour le Comité de direction de pouvoir la présenter à l'assemblée des délégués de l'année prochaine. C'est pour préparer et mettre sur papier, mais également pour élaborer ensemble cette stratégie du RSS pour les prochaines années, que le Comité de direction a fait appel à RES Publica Consulting. **Mme Bertelletto-Küng** expliquera dans le détail comment cela s'est passé jusqu'à présent et comment cela va continuer. **M. le Président** remercie les délégués qui ont participé au groupe de travail. Il donne immédiatement la parole à Mme Bertelletto-Küng.

Mme Claude Bertelletto-Küng communique que le contenu de son exposé est réparti en 4 points :

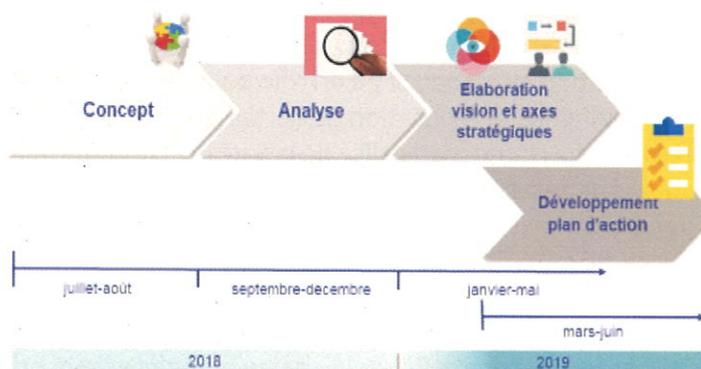
- Les buts de la stratégie RSS
- Les étapes et la planification du projet
- Les résultats du rapport d'analyse
- La suite des travaux

Les buts du RSS étaient doubles :

- La cohésion (asseoir la stabilité du RSS, aussi bien à l'interne qu'à l'externe)
- La cohérence (donner une logique aux actions internes et externes déployées par l'ensemble des acteurs du RSS)

Les étapes et la planification du projet sont réparties comme suit :

2. Etapes et planification du projet



La mise en place du concept a été réalisée en juillet-août 2018. L'analyse a occupé de septembre à décembre 2018. Comme l'a relevé M. le Président, il s'agit d'une étape importante car dans le cadre d'ateliers, nous avons eu la chance de rencontrer les différents acteurs clés du RSS. Il s'agit d'une démarche participative qui est basée sur la co-construction et qui donne un maximum de transparence par rapport aux travaux réalisés. Durant la première analyse, il a été possible d'identifier quels sont les acteurs clés du RSS, aussi bien à l'interne qu'à l'externe qui sont partenaires du Réseau santé de la Sarine. La deuxième étape a été de les impliquer dans ce processus d'analyse. Parmi les 5 ateliers menés, nous avons eu la même demande d'analyse Swot basée sur :

- Les Forces
- Les Faiblesses
- Les Chances
- Les Risques

Le but est de donner la meilleure image possible, avec une espèce de photo de la situation actuelle, avec les forces et les faiblesses aujourd'hui, et en même temps, de donner les directions possibles pour l'avenir avec les chances et les risques.

De janvier à mai 2019, il s'agira de la phase d'élaboration de la vision avec les axes stratégiques, et de mars à juin 2019, le développement du plan d'actions avec des objectifs, des indicateurs, etc.

Par rapport à l'analyse Swot réalisée, Mme Bertelletto-Küng relève 3 résultats par sujet. Il s'agit des résultats les plus importants par sujet et d'ordre général.

Pour les Forces

- Le RSS dispose d'une vision globale.
- Le RSS a la confiance et le soutien de tous les partenaires. Cela est dû à un grand effort d'information et de communication réalisé au sein du réseau et avec des partenaires externes, mais également par la mise en place de processus participatifs, une bonne représentation des régions concernées, des bases légales qui ont été actualisées lors des dernières assemblées des

délégués, une standardisation qui est réalisée qui permet de comparer, d'unifier et de mettre en place des processus qui soient plus efficaces.

- Le RSS fonctionne de manière efficace, au niveau des services, des commissions ou des organes.

Pour les Faiblesses

- La complexité du RSS (parfois incompréhension comment fonctionnent certains organes, quelles sont leurs tâches). Cela rend le pilotage du RSS assez lourd. Il y a parfois un manque d'appartenance ou d'identification au réseau. Il y a un rôle politique de l'assemblée des délégués qui parfois est ressorti un peu faible, la réputation de certains services qui pâtissent du passé.
- Différences de structures entre le Home médicalisé de la Sarine et les EMS, alors que ce sont des prestations identiques qui sont délivrées.
- Un cadre légal rigide : application par analogie de la LPers, les RAI, les DRG qui ont une influence assez forte en lien avec les EMS.

Pour les Chances

- Pour l'avenir, de par la taille du Réseau, maîtriser la chaîne complète de la prise en charge de la personne âgée du moment où elle devient indépendante.
- La possibilité, de par la taille du Réseau, de prendre en compte une certaine masse critique qui permet de développer des systèmes/prestations, notamment au niveau des soutiens comme les finances, les RH, l'informatique. Avec ce développement des prestations, la possibilité de rechercher des partenaires externes/internes pour les rallier à ce type de prestations.
- La possibilité d'utiliser la visibilité / médiatisation du RSS. Cela donne la possibilité au Réseau d'avoir une communication active, un rôle d'exemplarité et d'être considéré comme un centre de compétences pour la personne âgée et pour ses proches.

Pour les Risques

- Le vieillissement de la population et la diversification culturelle des bénéficiaires et de la patientèle.
- Trop grande croissance et diversification du Réseau. Si nous multiplions les prestations, nous perdons quelque peu la nature propre du Réseau avec le risque d'avoir une image du Réseau qui est un peu flou.
- Le Réseau devient une grande entité et du coup risque d'être perçu comme une concurrence « menace » par les partenaires externes

M. Pierre Thévoz, Fribourg, demande quel est le lien entre les DRG et les faiblesses pour le Réseau ?

M. J. Pollet répond que cela concerne principalement le Service d'aide et de soins à domicile avec la mise en place des DRG, mais également en partie pour les EMS. A l'heure actuelle, l'hôpital ayant des DRG, garde ces personnes le moins longtemps pour un retour plus rapide à domicile, ce qui demande beaucoup plus de compétences pour les soins à domicile. Nous avons le même problème avec les soins palliatifs qui ont depuis le début de l'année des DRG. Certaines personnes peuvent parfois y rester trop longtemps et il faut leur trouver une place dans un EMS dans l'attente malheureusement de leur décès. Ces DRG ont une conséquence indirecte sur les soins à domicile et les EMS aujourd'hui.

M. Damien Lepori, Givisiez, a 3 questions concernant les indicateurs relevés dans l'introduction :

- Est-ce que vous pourriez donner des exemples ?
- Quel est leur poids par rapport aux qualifications qualitatives ?
- Avez-vous constitué un index des indicateurs qui nous permette de donner un assessment global qui est quantitatif parce qu'aux résultats concrets et quantitatifs, nous avons des mesures concrètes et quantitatives ?

Mme Bertelletto-Küng répond à M. Lepori qu'il est déjà bien en avant dans les étapes car nous sommes encore à l'étape d'analyse, et n'avons pas encore réfléchi concrètement à ces indicateurs pour le Réseau santé de la Sarine. Il existe bon nombre d'indicateurs, comme par exemple au niveau du personnel (taux d'absence maladie). Il s'agit d'indicateurs quantitatifs. Nous pouvons aussi réaliser une enquête de satisfaction qui est aussi une manière d'avoir des indications, par rapport à la satisfaction d'un résident ou à ses proches par rapport à un EMS par exemple.

M. J. Pollet complète que cela se met en place dans le cadre de la démarche qualité pour laquelle nous avons revu tout notre manuel pour la partie HMS. Ces indicateurs, nous les avons et nous sommes en train de réaliser une enquête de satisfaction auprès des résidents et de leurs familles. Nous ferons une enquête de satisfaction pour le personnel l'année prochaine. Tout se met en place.

M. le Président complète en disant que par rapport aux buts de la stratégie, les deux termes importants sont la cohésion et surtout la cohérence. Il y a un certain nombre de choses qui se font déjà, mais ce qui nous semble manquer actuellement est en lien avec la complexité, comme cité ci-dessus. Ce n'est pas forcément visible, également pour le Comité de direction, mais certainement aussi pour les délégués. Cette cohérence et cette compréhension, qu'est-ce qui existe et comment tout cela tient-il ensemble ? Le but de cette stratégie n'est pas de réinventer la roue sur ce qui fonctionne déjà, mais de l'ancrer dans des axes qui sont clairement identifiés.

Pour la suite des travaux, **Mme Bertelletto-Küng** relève qu'à partir de janvier 2019, il s'agira de passer à l'élaboration de la vision d'une part, avec des axes stratégiques, et ensuite le plan d'actions dans lequel ces indicateurs se retrouvent et qui existent déjà et qui sont mis en place, puis formuler des objectifs par rapport à ce qui existe et peut-être développer de nouveaux éléments selon les besoins. Cela se réalisera entre janvier et mai 2019. Les travaux doivent être terminés en juillet. Durant cette phase d'élaboration, les différents acteurs clés vont se réunir et un groupe de travail sera mis sur pied pour accompagner l'élaboration de la vision et des axes stratégiques.

Mme Claude Bertelletto-Küng ouvre la discussion. La parole n'est pas demandée.

M. le Président remercie Mme Bertelletto-Küng et communique que ce point sera repris lors de la prochaine assemblée des délégués.

7. Election au Comité de direction et à la Commission des Indemnités forfaitaires en remplacement de M. Benjamin Gasser, démissionnaire

Nous devons malheureusement déplorer la démission de M. Benjamin Gasser, conseiller communal de Villars-sur-Glâne, pour des raisons de promotion professionnelle. M. Gasser a décidé de quitter la totalité de ses mandats. **M. le Président** le félicite chaleureusement pour sa promotion, tout en regrettant son départ, tant pour ses compétences, que par l'amitié qui s'est liée au fil du temps. Il lui remet en petit présent en guise de remerciements. A son tour, **M. B. Gasser** remercie tout particulièrement le Comité de direction qui est une équipe soudée et qui cherche toujours les meilleures solutions. Il souhaite bon vent au Réseau santé de la Sarine.

Pour le remplacer nous avons reçu de la commune de Villars-sur-Glâne la proposition de Mme Alizée Rey qui a repris le dicastère de M. Gasser. Le Comité de direction propose de valider cette élection, mais **M. le Président** demande s'il y a une contre-proposition ou des objections dans la salle par rapport à la proposition du Comité.

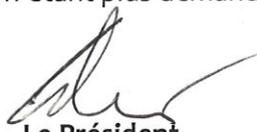
Comme ce n'est pas le cas, **M. le Président** propose de nommer Mme alizée Rey par applaudissement.

8. Divers

La prochaine assemblée des délégués est fixée au mercredi 29 mai 2019 à 17h30.

La parole n'étant pas demandée, **M. le Président** remercie toutes les personnes pour leur présence et leur participation, et tout particulièrement les collaborateurs du RSS pour l'activité menée durant cette année 2018, en particulier l'équipe de direction, M. J. Pollet, ainsi que les membres du Comité de direction. Il profite de ce moment pour formuler ses meilleurs vœux pour de bonnes fêtes de fin d'année et une bonne année 2019.

La parole n'étant plus demandée, **M. le Président** lève la séance à 18h55.



Le Président
Carl-Alex Ridore



Le Secrétaire
Jacques Pollet



La Secrétaire au procès-verbal
Mireille Gross