



Message 2014-DSAS-64 (LPSH) et 2017-DSAS-29 (LIFAP)

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-

lide 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_specialis/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 idoïne. 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.

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

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.

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 faîtières 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 relèvement, 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'accompagnement

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 «Fri-bourg 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 concerneront 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 préavise 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 définisse 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 légale.

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 débütée 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 régit, 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