

**MESSAGE DU CONSEIL COMMUNAL AU CONSEIL GENERAL
RELATIF A LA MODIFICATION DES STATUTS DE L'ASSOCIATION DES COMMUNES DE LA SARINE POUR LES
SERVICES MEDICO-SOCIAUX (ACSMS)**

INTRODUCTION

Le 3 juin dernier l'assemblée des délégués de l'Association des communes de la Sarine pour les services médico-sociaux (ACSMS) a adopté la modification des statuts de cette dernière. Cette modification concrétise des décisions de réorganisation, suite à un audit, ainsi que des mises à jour d'ordre légal. Le texte de ce message apporte au Conseil général une vue d'ensemble de cette Association, du comment et du pourquoi détaillés de la modification des statuts : il reprend celui du Comité de direction de l'ACSMS à l'intention de l'assemblée des délégués. Chaque commune membre doit maintenant se prononcer sur cette modification.

Plan du message

Condensé

I Le rôle de l'ACSMS

- 1 L'exécution de la législation sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées
- 1.1 *L'exploitation du home médicalisé de la Sarine*
- 1.2 *L'exploitation du Foyer de jour de la Sarine*
- 1.3 *La commission de district des EMS*
- 1.4 *Les frais financiers des établissements médico-sociaux pour personnes âgées du district de la Sarine*

2 L'exécution de la législation sur l'aide et les soins à domicile

- 2.1 *La Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine*
- 2.2 *La commission de district pour l'aide et les soins à domicile*
- 2.3 *La charge financière de l'aide et des soins à domicile*

3 Le Service d'ambulance de la Sarine

II Les motifs et le contenu de la modification des statuts de l'ACSMS

- 1 La concrétisation des mesures préconisées dans les rapports d'expert
- 1.1 *La création d'un poste de directeur ou de directrice général(e) et la centralisation de certaines fonctions*
- 1.1.1 La répartition des attributions entre le comité de direction et le directeur ou la directrice général(e)
- 1.1.2 Les attributions du directeur ou de la directrice général(e) en matière de ressources humaines
- 1.1.3 Les attributions du directeur ou de la directrice général(e) en matière financière et comptable
- 1.2 *La direction du home médicalisé de la Sarine et du service d'ambulance*
- 1.3 *La création d'un service d'aide et de soins à domicile et la dissolution de la FASDS*
- 1.4 *La modification de l'organisation comptable*
- 1.4.1 Les recommandations de l'expert
- 1.4.2 La modification des dispositions statutaires relatives aux finances de l'ACSMS
- 2 Le toilettage des statuts
- 2.1 *Le nom de l'Association*
- 2.2 *Les autres dispositions*
- 2.2.1 Les buts poursuivis par l'ACSMS
- 2.2.2 La prise en charge et la répartition des frais financiers des établissements médico-sociaux

Condensé

La présente modification des statuts de l'ACSMS poursuit un double but :

Elle est, en premier lieu, destinée à concrétiser les mesures de réorganisation préconisées dans les rapports d'audit des 15 octobre 2013 et 11 mars 2014, établis par l'expert mandaté par le Comité de direction, M. Gérald Guillaume.

Parmi ces mesures, figure la création d'un poste de directeur ou de directrice général(e), chapeautant l'ensemble des services de l'ACSMS. On vise ici les services qui seront désormais centralisés (ressources humaines, finances et comptabilité) et les institutions affiliées ou partenaires de l'ACSMS (home médicalisé de la Sarine, foyer de jour, service d'ambulance de la Sarine,

aide et soins à domicile). Or, la création de ce poste nécessite, d'une part, que l'organisation de ces institutions ainsi que les compétences du comité de direction soient revues. En particulier, l'intégration de l'aide et des soins à domicile au sein de l'ACSMS entraînera la dissolution de la Fondation qui, jusqu'ici, assumait cette tâche dans le district. D'autre part, les changements statutaires intervenus ces dernières années, auxquels s'ajoutent ceux qui sont proposés aujourd'hui, rendent difficilement compréhensible la lecture des clauses d'ordre financier. Les dispositions relatives à la limite d'endettement, aux frais d'exploitation et aux frais financiers seront désormais regroupées et simplifiées, sans que les principes applicables jusqu'à ce jour ne soient remis en cause. Ainsi, la clé de répartition des frais d'exploitation et des frais financiers reste la même (sous réserve de la correction d'une erreur concernant la répartition des frais de fonctionnement de la Commission de district pour les soins et l'aide à domicile, qui obéira désormais à la clé de répartition générale). Au vu des travaux prévisibles liés au manque de place du service d'ambulance et de l'ancienneté du HMS, il est en revanche proposé de porter la limite d'endettement destinée à financer les investissements de l'ACSMS de CHF 13'000'000.00 à CHF 30'000'000.00.

En second lieu, il s'agit de profiter de cette modification pour entreprendre le toilettage des statuts sur certains points. Il en est ainsi du nom et des buts de l'ACSMS.

I LE RÔLE DE L'ACSMS

1 L'exécution de la législation sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées

1.1 L'exploitation du home médicalisé de la Sarine

Selon la loi du 23 mars 2001 sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées¹, les communes doivent assurer la mise à disposition des places nécessaires à l'accueil des personnes âgées qui ne peuvent plus mener une existence indépendante². Pour remplir leurs obligations, les communes qui ne sont pas propriétaires d'un établissement médico-social (ci-après : EMS) constituent une ou des associations conformément à la loi sur les communes. Seules ou en association, elles peuvent passer des conventions avec des établissements publics et privés³.

Dans le district de la Sarine, certaines communes se sont regroupées en association pour exploiter un EMS ; d'autres ont conclu des conventions avec des EMS privés ou publics. Enfin, les communes de la Sarine ont créé, en 1981, une association destinée, notamment, à exploiter le home médicalisé construit à Villars-sur-Glâne, Avenue Jean-Paul II (ci-après : le home médicalisé de la Sarine) ; elle a pris le nom de « Association des communes de la Sarine pour les services médico-sociaux (ACSMS) » (ci-après : l'ACSMS ou l'Association).

1.2 L'exploitation du Foyer de jour de la Sarine

Les EMS fribourgeois favorisent le maintien à domicile des personnes âgées fragilisées en leur permettant de venir passer une journée dans un « foyer de jour ». Actuellement, les six foyers de jour du canton (un foyer hors EMS) soulagent le quotidien des malades et de leurs proches et favorisent le maintien dans leur environnement familial et social. L'ACSMS exploite un de ces six foyers sous l'appellation de Foyer de jour de la Sarine.

1.3 La commission de district des EMS

Aux termes de l'article 13 LEMS, chaque district dispose d'une commission des EMS (ci-après : la CODEMS), composée de cinq membres nommés par le préfet, qui la préside. Les frais de fonctionnement de la commission sont supportés par les communes du district, qui en déterminent la clé de répartition conformément aux règles applicables au mode de collaboration intercommunale choisi.

Ainsi, la CODEMS ne dépend pas d'une association de communes ; elle est une véritable autorité, instituée par la législation cantonale. C'est la raison pour laquelle les statuts de l'ACSMS ont été précisés en 2012, l'article 6 al. 2 prévoyant désormais que celle-ci « entretient des liens privilégiés » avec la CODEMS⁴, qui n'est pas un organe de l'Association.

¹ LEMS ; RSF 834.2.1.

² Art. 9 al. 1 LEMS.

³ Art. 10 LEMS.

⁴ Cf. Message du Comité de direction à l'attention des délégués de l'ACSMS concernant la modification des articles 6 et 35 et l'introduction de deux nouveaux articles 35bis et 46 des statuts de l'ACSMS, du 8 mai 2012 (ci-après : Message), p. 3.

En revanche, il appartient aux communes de régler la répartition des frais de fonctionnement de la CODEMS⁵. Dans le district de la Sarine, cette répartition est fixée de la même manière que la répartition des frais financiers liés aux dépenses d'investissement des établissements médico-sociaux du district de la Sarine prévue à l'article 35 des statuts de l'ACSMS⁶.

1.4 *Les frais financiers des établissements médico-sociaux pour personnes âgées du district de la Sarine*

Les frais d'investissement des immeubles et les frais financiers des EMS sont à la charge des communes⁷. Il appartient à la CODEMS de répartir les frais financiers d'un séjour entre les communes qui ont constitué un pot commun à cet effet, selon la clé de répartition déterminée par les communes⁸. Chaque établissement facture à la commission de district du domicile la participation aux frais financiers⁹.

Dans le district de la Sarine, les communes membres de l'ACSMS prennent en charge les frais financiers des EMS situés dans le district¹⁰, créant, ainsi, un pot commun au sens de l'article 14 al. 1 let. a LEMS.

2 **L'exécution de la législation sur l'aide et les soins à domicile dans le district de la Sarine**

2.1 *La Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine*

Les communes doivent se réunir en association groupant l'ensemble des communes d'un district afin de garantir la couverture des besoins de la population en matière d'aide et de soins à domicile. Les associations de communes concluent ensuite des mandats de prestations avec un ou plusieurs services privés ou créent un ou plusieurs services d'aide et de soins à domicile¹¹.

Dans le district de la Sarine, les communes ont convenu de charger l'ACSMS d'assurer les tâches prévues par la législation sur l'aide et les soins à domicile¹²; celle-ci a conclu un mandat de prestations avec la Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine (ci-après : FASDS)¹³.

2.2 *La commission de district pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine*

L'article 9 LASD institue une commission de district chargée, notamment, d'élaborer le règlement concernant l'octroi de l'indemnité forfaitaire et de faire, à l'intention de l'association de communes, une proposition pour le montant de cette indemnité¹⁴. Cette commission est composée d'au minimum sept membres désignés par l'association de communes qui veille à ce que des professionnels compétents dans le domaine du maintien à domicile soient représentés¹⁵.

Ainsi, comme la CODEMS, la Commission de district pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine ne trouve pas son fondement dans une association de communes; elle est une véritable autorité, instituée par la législation cantonale. C'est la raison pour laquelle les statuts de l'ACSMS ont été précisés en 2012, l'article 6 al. 2 prévoyant désormais que celle-ci « *entretient des liens privilégiés* » avec la commission de district¹⁶, qui n'est pas un organe de l'Association. La seule question que l'ACSMS devait régler était celle de la composition de la commission, ce qui est prévu à l'article 22 des statuts. L'article 36 des statuts régit, quant à lui, les frais de fonctionnement de la commission.

2.3 *La charge financière de l'aide et des soins à domicile*

Les communes décident, dans le cadre de l'association qu'elles ont créée, de la répartition de la charge financière en matière d'indemnité forfaitaire et d'aide et de soins à domicile¹⁷.

⁵ Art. 13 al. 4 LEMS.

⁶ Art. 35 des statuts; cf. Message, p. 2.

⁷ Art. 12 LEMS.

⁸ Art. 14 al. 1 let. a LEMS.

⁹ Art. 17 LEMS.

¹⁰ Cf. Message, p. 2; cf. infra, ch. II.1.4.2.

¹¹ Art. 8 al. 1 et 3 de la loi du 8 septembre 2005 sur l'aide et les soins à domicile (LASD; RSF 823.1).

¹² Art. 3 al. 1 let. d des statuts.

¹³ Cf. art. 36ter des statuts.

¹⁴ Art. 9 al. 1 let. a LASD.

¹⁵ Art. 4 du règlement du 10 janvier 2006 sur l'aide et les soins à domicile (RASD; RSF 823.11).

¹⁶ Cf. Message, p. 3.

¹⁷ Art. 8 al. 2 LASD.

L'article 36bis des statuts règle cette question.

3 Le Service d'ambulance de la Sarine

Les communes du district de la Sarine ont convenu de charger l'ACSMS d'exploiter un service d'ambulance (ci-après : SAS)¹⁸.

II LES MOTIFS ET LE CONTENU DE LA MODIFICATION DES STATUTS DE L'ACSMS

1 La concrétisation des mesures préconisées dans les rapports d'expert

Le comité de direction de l'ACSMS a confié à M. Gérald Guillaume, expert-comptable dipl., un mandat d'expertise destiné à établir un diagnostic, réfléchir et proposer des solutions susceptibles d'améliorer la conduite de l'ACSMS et des organes qui la composent.

M. Guillaume a déposé deux rapports : le premier, daté du 15 octobre 2013¹⁹, comprend une analyse du fonctionnement de l'ACSMS, propose diverses mesures de réorganisation et contient des réflexions au sujet des perspectives futures pour les homes médicalisés du district. Le second, rendu le 11 mars 2014, évalue les engagements financiers découlant des mesures proposées dans le rapport I.

1.1 La création d'un poste de directeur ou de directrice général(e) et la centralisation de certaines fonctions

Pour l'expert, l'organisation future de l'ACSMS passe impérativement par la création d'un poste d'administrateur de l'ACSMS (dénommé depuis, directeur ou directrice général(e)). Ce poste est nécessaire pour concrétiser les décisions du comité, chapeauter les services administratifs et coordonner les activités de l'ensemble des services médico-sociaux²⁰. Ce regroupement des tâches va d'ailleurs dans le sens des recommandations exprimées dans le Concept Senior+, qui prévoit notamment de mettre en œuvre une coordination de l'offre de prestations²¹.

L'expert préconise ensuite la centralisation des fonctions des ressources humaines, des finances et de la comptabilité²². Il recommande enfin la modification de la structure hiérarchique des différents services de l'ACSMS ainsi que la dissolution de la FASDS²³.

Le comité de direction de l'ACSMS a décidé de suivre la plupart de ces recommandations, qui sont concrétisées dans les modifications proposées ci-dessous.

1.1.1 La répartition des attributions entre le comité de direction et le directeur ou la directrice général(e)

Le directeur ou la directrice général(e) fera désormais partie des organes de l'ACSMS (art. 6 al. 1 let. c P). Il ou elle assistera aux séances du comité de direction avec voix consultative (art. 12 al. 1 P).

Il appartiendra désormais au comité de direction non plus de « *diriger et administrer* » l'ACSMS, mais d'en fixer la stratégie (art. 17 al. 1 let. a P). La direction opérationnelle sera confiée au directeur ou à la directrice général(e), qui sera engagé par le comité de direction (art. 17 al. 1 let. d et 17bis P).

Les attributions du directeur ou à la directrice général(e) seront fixées dans un cahier des charges ainsi que dans le règlement d'organisation arrêté par le comité de direction (art. 17bis et 17 let. g P).

Ses attributions seront en principe les suivantes :

- direction de l'ACSMS conformément à son cahier des charges ;
- responsabilité des ressources humaines, techniques et financières dans les limites fixées par son cahier des charges ;
- coordination des activités des différents services de l'ACSMS ;

¹⁸ Art. 3 al. 1 let. b des statuts.

¹⁹ Ci-après : rapport I.

²⁰ Rapport I, p. 11.

²¹ Concept Senior+, Direction de la santé et des affaires sociales, Projet du 28.2.2014, p. 24.

²² Rapport I, p. 12.

²³ Rapport I, p. 13.

- préparation des objets à soumettre au comité de direction et à l'assemblée des délégués et exécution des décisions de celui-ci ;
- secrétariat des organes de l'ACSMS ainsi que de la CODEMS et de la Commission de district pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine ;
- engagement des autres membres du personnel de l'ACSMS ;
- relations avec les autorités cantonales et communales ainsi qu'avec les différentes institutions et les partenaires publics et privés ;
- reddition de compte des activités de l'ACSMS auprès de l'assemblée des délégués et du comité de direction ;
- représentation de l'ACSMS conformément aux modalités fixées à l'article 19 P.

Le directeur et la directrice général assurera le secrétariat des organes de l'ACSMS (art. 17bis al. 2 P), autrement dit du comité de direction, de l'assemblée des délégués ainsi que des commissions et délégations créées par le comité conformément à l'article 18 des statuts. On vise ici la responsabilité générale du secrétariat, et non les tâches administratives qui y sont liées (tenue effective du procès-verbal, envoi des convocations, etc.), lesquelles pourront être déléguées.

L'engagement du directeur ou de la directrice général(e) implique que le mode de représentation prévu à l'article 19 soit revu (cf. art. 19 P). Il s'agit également d'autoriser le président et le vice-président à signer ensemble, ce qui n'est pas autorisé par la version actuelle des statuts.

1.1.2 Les attributions du directeur ou de la directrice général(e) en matière de ressources humaines

A l'heure actuelle, le comité de direction est autorisé d'engagement de l'ensemble du personnel (art. 17 let. d des statuts).

Dans son rapport du 15 octobre 2013, l'expert Gérald Guillaume préconise de centraliser les fonctions RH et de les placer sous l'autorité directe du directeur ou de la directrice général(e). Les tâches liées à l'engagement du personnel administratif et la gestion de l'ensemble du personnel seraient ainsi centralisées dans un seul service de RH. En revanche, pour le personnel médico-social, il est d'avis de maintenir la responsabilité du recrutement par les services, respectivement par les professionnels des soins²⁴.

Il importe, à cet égard, de bien distinguer la tâche de *recrutement du personnel* (définition des critères d'engagement, sélection des candidats) de la question de *l'autorité d'engagement*. Celle-ci détermine qui assume, aux yeux de la loi, la décision d'engager le personnel. La notion d'autorité d'engagement mérite d'être précisée.

Aux termes de l'article 70 de la loi du 25 septembre 1980 sur les communes²⁵, les communes peuvent adopter, par un règlement de portée générale, leurs propres règles relatives au personnel. A défaut d'un règlement communal de portée générale, les dispositions de la loi du 17 octobre 2001 sur le personnel de l'Etat²⁶, hormis les articles 4 à 23, 132 al. 1 et 2 et 133 al. 1, ainsi que ses dispositions d'exécution s'appliquent par analogie au personnel communal à titre de droit communal supplétif. Cette disposition est applicable aux associations de communes²⁷. En l'espèce, l'ACSMS est doté d'un règlement du personnel qui renvoie aux dispositions de la loi sur le personnel de l'Etat.

Il appartiendra désormais au comité de direction d'engager le directeur ou la directrice général(e) ainsi que les cadres supérieurs de l'ACSMS (responsables du home médicalisé, du foyer de jour, du service de l'aide et des soins à domicile, du service d'ambulances, des ressources humaines et des finances), d'approuver leur cahier des charges et de surveiller leur activité (art. 17 let. d P).

Il est prévu que, dans son cahier des charges, le directeur ou la directrice général(e) procède à l'engagement des autres membres du personnel.

Il importe en effet que, pour avoir une vision claire et globale de l'ACSMS, la responsabilité de décider de l'engagement d'une personne incombe au directeur ou à la directrice général(e).

Le comité de direction, resp. le directeur ou la directrice général(e) sera considéré(e) comme *autorité d'engagement* au sens de la LPers. Les recours contre les décisions du directeur ou de la directrice général(e) seront adressés au comité de direction en sa qualité d'autorité hiérarchique supérieure au sens de l'article 132 al. 1 LPers.

²⁴ Rapport I, p. 12 et 13.

²⁵ LCo RSF 140.1.

²⁶ LPers ; RSF 122.70.1.

²⁷ Art. 126 LCo.

Quant aux *tâches de recrutement* au sens évoqué ci-dessus, elles pourront demeurer dans les mains des responsables des différents services.

1.1.3 *Les attributions du directeur ou de la directrice général(e) en matière financière et comptable*

Dans son rapport du 15 octobre 2013, l'expert Gérald Guillaume préconise de centraliser les fonctions finances/comptabilité et de les placer sous l'autorité directe du directeur ou de la directrice général(e)²⁸. Une telle centralisation facilitera en effet la planification des besoins de trésorerie, puisqu'il deviendra possible de gérer cette trésorerie globalement au sein de l'ACSMS et non plus dans le cadre de chaque service comme c'est le cas actuellement²⁹.

1.2 *La direction du home médicalisé de la Sarine et du service d'ambulance*

Avec la nomination d'un directeur ou d'une directrice général(e), les postes de direction du home médicalisé et du service des ambulances n'ont plus de raison d'être. Le home médicalisé sera ainsi placé sous la responsabilité d'un ou d'une chef(fe) d'établissement et le service d'ambulance sous celle d'un ou d'une chef(fe) d'exploitation.

1.3 *La création d'un service d'aide et de soins à domicile et la dissolution de la FASDS*

Le directeur ou la directrice général(e) aura pour fonction de concrétiser les décisions du comité dans les différents domaines de compétence de l'ACSMS. Il aura la responsabilité des ressources humaines, techniques et financières et coordonnera les différents services de l'ACSMS. Dès lors que l'ACSMS assure, dans ses buts, l'exécution de la législation sur l'aide et les soins à domicile, le directeur ou la directrice général(e) devra veiller à ce que cette mission soit correctement remplie ; à cette fin, il convient de lui confier la gestion directe de ce domaine. La FASDS n'a ainsi plus de raison de subsister en qualité de personne morale distincte de l'ACSMS, raison pour laquelle elle sera dissoute, ses activités étant confiées au nouveau service d'aide et de soins à domicile. Cela va également dans le sens du Concept Senior+. Son personnel sera repris par l'ACSMS.

Il ressort des renseignements pris auprès de l'Autorité de surveillance des fondations que la dissolution de la FASDS devra obéir à certains principes : D'abord, les membres du Conseil de fondation devront donner leur accord à cette dissolution. Le transfert du patrimoine étant régi par la loi fédérale sur les fusions, un contrat de transfert sera ensuite élaboré entre l'ACSMS et la FASDS pour régler cette question ainsi que l'affectation du capital et la reprise de la comptabilité, notamment (art. 47 al. 2 P). Ce contrat se fera sur la base d'un bilan intermédiaire établi par une fiduciaire indépendante. Il sera enfin approuvé par l'Autorité de surveillance, qui constatera que la FASDS n'a plus de substance.

1.4 *La modification de l'organisation comptable*

1.4.1 *Les recommandations de l'expert*

Bien que les plans comptables ne puissent être unifiés et que les facturations soient régies par des lois différentes, le regroupement des services comptables sous une seule autorité permettra d'améliorer plusieurs domaines d'activité (suivi des débiteurs, planification des besoins de trésorerie, etc.). L'expert recommande par ailleurs un certain nombre de mesures propres à améliorer l'information dans le domaine financier et comptable :

- rédaction d'un seul rapport de gestion pour l'ensemble des activités de l'ACSMS ;
- intégration dans le rapport de gestion d'un chapitre couvrant les activités de la CODEMS et celles la Commission des indemnités forfaitaires ;
- ouverture d'un chapitre « *frais de fonctionnement* » de l'ACSMS dans la comptabilité et transfert des charges administratives dans cette rubrique ;
- comptabilisation des investissements par objet ;
- établissement d'une comptabilité séparée pour les indemnités forfaitaires ;
- consolidation du bilan de l'ACSMS (présentation unifiée pour tous les services) ;
- rédaction de commentaires sur le budget à l'intention du comité de direction ;
- justification des écarts par rapport au budget dans les comptes annuels ;

²⁸ Rapport I, p. 12 et 13.

²⁹ Rapport I, p. 12.

- suivi des dépenses d'investissement votées et justification par un décompte ;
- amélioration du suivi du contentieux du SAS.

A ces mesures, l'expert conseille d'ajouter une planification de la trésorerie annuelle pour les appels de fonds aux communes ainsi qu'une planification financière imposée par la loi sur les communes, ce qui permettra d'avoir une vue d'ensemble de l'utilisation des fonds versés par les communes et gérés par l'ACSMS³⁰.

1.4.2 La modification des dispositions statutaires relatives aux finances de l'ACSMS

Afin de mettre en œuvre ces recommandations, il est nécessaire de simplifier les dispositions statutaires relatives aux finances de l'ACSMS.

a Le regroupement des dispositions relatives à la limite d'endettement

Les dispositions relatives aux emprunts que l'ACSMS peut contracter sont actuellement réparties en fonction des différents objets concernés :

- CHF 4'000'000.00 au titre de compte de trésorerie (art. 29) ;
- CHF 10'000'000.00 pour de nouveaux investissements (extension ou transformation du home médicalisé (art. 30) ;
- CHF 3'000'000.00 pour financer les investissements du SAS (art. 32) ;
- CHF 8'000'000.00 pour financer le remboursement du décalage de 18 mois dans le paiement des frais financiers des établissements médico-sociaux du district de la Sarine, pour une durée maximale de 10 ans (art. 35bis).

Il est proposé de regrouper ces dispositions en une seule (art. 30 P). Si les montants de l'emprunt destiné au compte de trésorerie et de l'emprunt contracté pour financer le décalage de 18 mois dans le paiement des frais financiers restent les mêmes (CHF 4'000'000.00, resp. CHF 8'000'000.00, art. 30 al. 2 let. b et al. 3 P), *il paraît opportun de porter la limite d'endettement destinée à financer les investissements de l'ACSMS de CHF 13'000'000.00 à CHF 30'000.000.00* (art. 30 al. 2 let. a P). Les motifs pour ce changement sont les suivants :

Au 31 décembre 2014, l'endettement cumulé du HMS et du SAS (sans l'emprunt pour la CODEMS) est de CHF 15'918'030.00. Par rapport aux statuts votés en 2012, cet emprunt ne permet pas d'investir, par exemple pour acquérir les 2 ambulances prévues dans les budgets 2014. Pour ce faire, il était prévu de faire appel à un leasing dont les taux d'intérêts seraient beaucoup plus élevés que le taux d'un emprunt contracté sur une durée de 5 ans.

De plus, ces prochaines années, des travaux liés au manque de place des ambulances et à la vétusté du HMS devront impérativement être entrepris. En effet, le HMS a été inauguré il y a 31 ans et un concept de rénovation devra être élaboré pour maintenir l'attractivité du home. Dans ce contexte, le fait de pouvoir disposer d'une limite d'endettement plus élevée, mais tout de même restreinte, est indispensable. Elle permettra aussi de répondre aux enjeux actuels et futurs en matière de prise en charge des personnes âgées, notamment au regard du concept Senior+.

b Le regroupement des dispositions relatives aux frais d'exploitation et aux frais financiers

Les dispositions relatives aux frais d'exploitation de l'ACSMS et aux frais financiers des établissements du district de la Sarine sont actuellement réparties en fonction des services de l'Association :

- frais communs (art. 27 et 28) ;
- frais d'exploitation du home (art. 31) ;
- frais d'exploitation du SAS (art. 33) ;
- frais financiers liés aux dépenses d'investissement des établissements médico-sociaux du district de la Sarine (art. 34 et 35) ;
- frais de fonctionnement de la Commission de district pour les soins et l'aide familiale à domicile (art. 36) ;
- charge financière de l'indemnité forfaitaire prévue à l'article 4 LASD (art. 36bis) ;
- charge financière du mandat de prestation prévue à l'art. 4 LASD (art. 36ter).

Il est proposé de simplifier, respectivement de regrouper ces dispositions en une seule (art. 31 P). Cette proposition appelle les cinq remarques suivantes :

³⁰ Rapport I, p. 12 et 15.

- 1° Tous ces frais, à une exception près, sont répartis selon la clé de répartition suivante : 75% selon le nombre d'habitants (population légale) et 25% selon la population légale de chaque commune pondérée par l'indice de potentiel fiscal cantonal (IPF) de la commune ; *cette clé de répartition sera naturellement maintenue (art. 31 al 2 P).*
- 2° L'exception à la règle a trait aux *frais de fonctionnement de la Commission de district pour les soins et l'aide familiale à domicile*, qui sont répartis, selon l'article 36 al. 2 des statuts, en fonction de la population légale. Cette particularité n'est pas volontaire : elle résulte d'un oubli lors de la dernière révision des statuts : dans le Message du 8 mai 2012, le comité de direction expliquait clairement que la clé de répartition 75%-25% concernait également « *les autres tâches de l'ACSMS* »³¹. Les frais en question ont d'ailleurs été répartis selon la clé de répartition mentionnée ci-dessus. Il convient de profiter de la présente révision pour rectifier cette situation. Au vu de la modicité des montants en cause, CHF 25'000.00 par année cela ne constitue pas une difficulté.
- 3° Les statuts contiennent des dispositions relatives à chacun des services assumés par l'ACSMS ainsi que deux clauses relatives aux frais dits « *communs* », autrement dits ceux qui ne peuvent être attribués à l'un ou à l'autre service (art. 27 et 28 des statuts). Dès lors que le traitement de l'ensemble des frais de fonctionnement et des frais financiers fait désormais l'objet d'une disposition unique (l'art. 31 P), il n'est pas nécessaire de prévoir de clause spécifique aux frais communs, raison pour laquelle ils seront désormais traités sous la dénomination de « *dépenses courantes de fonctionnement* » de l'ACSMS (art. 31 al. 2 let. a P). De la même manière, il n'est plus utile de prévoir que les frais d'investissement de chaque service sont assumés par l'ACSMS (art. 26) puisque c'est bien l'Association qui procèdera aux investissements (art. 26 al. 1 P).
- 4° A l'heure actuelle, la *charge financière de l'aide et des soins à domicile* est liée au mandat de prestations conclu entre l'ACSMS et la FASDS ; désormais, cette charge ressortira des activités du nouveau service de l'aide et des soins à domicile, intégré au Réseau Santé Sarine. Il convient dès lors de supprimer la référence, contenue à l'article 36ter des statuts, au mandat de prestations (art. 31 al. 2 let. g P).
- 5° Enfin, les frais liés à l'accomplissement des *buts généraux fixés à l'article 3 al. 1 let. d P* seront répartis selon la même clé 75%-25%.

c *Tableau de correspondance*

Afin de faciliter la lecture du projet par rapport aux statuts actuels, la correspondance entre les dispositions financières contenues dans l'un et l'autre texte est représentée dans le tableau suivant :

Statuts actuels	Projet
Art. 27	Art. 31 al. 2 let. a
Art. 28	Art. 31 al. 1
Art. 29 al. 1	Art. 30 al. 2 let. b
Art. 29 al. 2	Art. 29
Art. 30	Art. 30 al. 2 let. a
Art. 31	Art. 31 al. 1 et al. 2 let. b
Art. 32	Art. 30 al. 2 let. a
Art. 33	Art. 31 al. 1 et al. 2 let. c
Art. 34	Art. 31 al. 2 let. d
Art. 35	Art. 31 al. 1 et al. 2 let. d
Art. 35bis	Art. 30 al. 2
Art. 36	Art. 31 al. 1 et al. 2 let. f
Art. 36bis	Art. 31 al. 1 et al. 2 let. e
Art. 36ter	Art. 31 al. 1 et al. 2 let. g
---	Art. 31 al. 2 let. h (nouveau)

2 Le toilettage des statuts

Le comité de direction entend profiter de cette étape pour proposer d'autres modifications statutaires.

³¹ Cf. Message, p. 2

2.1 *Le nom de l'Association*

L'ACSMS est la plupart du temps désignée par son sigle, lequel est parfois confondu avec le HMS alors qu'elle assume de nombreuses autres tâches sur l'ensemble du district.

Par ailleurs, l'ACSMS a été mêlée malgré elle, ces derniers temps, à diverses campagnes médiatiques en relation avec le Fonds de prévoyance de son personnel. Les amalgames faits ici et là ont pu heurter le personnel.

Il est sans doute temps, avec la nouvelle organisation, de donner à notre Association un nouveau nom. Le comité de direction propose celui de Réseau Santé de la Sarine (art. 1 P), reprenant ainsi l'idée exprimée dans d'autres districts de bien montrer que les différentes activités ressortissant au domaine médico-social sont chapeautées, sous forme d'un vrai réseau, par une organisation unique.

2.2 *Les autres dispositions*

2.2.1 *Les buts poursuivis par l'ACSMS*

L'article 3 al. 1 let. d des statuts dispose que l'ACSMS a pour but de répondre aux tâches qui lui sont dévolues par la loi du 8 septembre 2005 sur l'aide et les soins à domicile. Il est proposé d'élargir ce but aux tâches et missions dévolues aux membres par la législation sur la prise en charge des personnes âgées, ce qui est déjà le cas avec l'exploitation du home médicalisé de la Sarine. Cela constituera alors une base statutaire idoine pour répondre aux enjeux actuels et futurs en matière de prise en charge des personnes âgées, notamment au regard du concept Senior+.

2.2.2 *La prise en charge et la répartition des frais financiers des établissements médico-sociaux*

L'article 3 al. 1 let. d des statuts dispose que l'ACSMS a pour but de prendre en charge et de répartir les frais financiers des établissements médico-sociaux pour personnes âgées abritant des résidents provenant du district de la Sarine, selon convention passée entre chaque établissement concerné et l'ACSMS. Or, une telle convention n'a jamais été conclue. Il convient dès lors de modifier la lettre c de l'article 3 al. 1 des statuts.

Le Conseil communal recommande au Conseil général d'accepter la modification des statuts de l'ACSMS telle que décidée par l'assemblée des délégués.

Cette décision est soumise au droit de référendum facultatif selon l'article 52 LCo.

AU NOM DU CONSEIL COMMUNAL

Le Syndic

Le Secrétaire

Jean-Pierre HELBLING

Luc MONTELEONE

Annexes :

- comparatif anciens et nouveaux statuts
- nouveaux statuts de l'ACSMS