



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Service du médecin cantonal
Chemin des Pensionnats 1, 1700 Fribourg

Service du médecin cantonal SMC
Kantonsarztamt KAA

Chemin des Pensionnats 1, 1700 Fribourg

T +41 26 305 79 80, F +41 26 305 79 81
www.fr.ch/smc

—
Réf: TP/bc
T direct: +41 26 305 79 80
Courriel: medecin.cantonal@fr.ch

Projet cantonal « Frimesco » - réorganisation de la médecine scolaire

Mise en consultation du concept

Veillez taper votre texte dans les champs prévus respectivement cocher la réponse qui vous convient et sauvegarder le questionnaire rempli sous un nouveau nom.

Merci de nous envoyer le questionnaire rempli, de préférence par courrier électronique, jusqu'au 15 Décembre 2011 à :

thomas.plattner@fr.ch

*Dr Thomas Plattner
Médecin cantonal adjoint
Service du médecin cantonal
Chemin des pensionnats 1
1700 Fribourg*

Fax : 026 305 79 81

Nom de l'instance consultée : REPER, promotion de la santé et prévention

Personne de contact : Philippe Cotting, directeur

Adresse : Rue Hans-Fries 11, 1700 Fribourg

N° de téléphone : 026 322 29 01

Adresse e-mail : info@reper-fr.ch

1. Remarques générales sur le concept :

D'une manière générale le concept présente une vision médicale trop présente avec une amorce de promotion de la santé pas très lisible. Il nous semble également important de clarifier les rôles et champs d'action des différents partenaires de promotion de la santé et de prévention dans le setting école (infirmières scolaires, médiateurs scolaires, psychologues scolaires, etc.,) et quelle place veut bien donner la DICS aux différents partenaires externes.

2. Prise de position détaillée

2.1. Analyse de la situation

2.1.1. Avantages et inconvénients, risques et opportunités du système actuel (Analyse SWOT, page 10, annexe III du concept)

Partagez-vous l'analyse des forces, faiblesses, risques et opportunités de la médecine scolaire actuelle du Canton de Fribourg?

Oui Non

Si non, quel seraient les éléments que vous ajouteriez ou supprimeriez à cette analyse ? :

Remarques :

2.1.2. Analyse des bénéficiaires et de leurs besoins (page 13 du concept)

Estimez-vous que la liste des bénéficiaires de la médecine scolaire soit complète ?

Oui Non

Si non, qui souhaitez-vous ajouter à la liste des destinataires ? :

Estimez-vous que la liste des besoins des bénéficiaires soit complète ?

Oui Non

Si non, quels seraient les besoins que vous souhaiteriez ajouter à la liste des besoins ?

- Qu'est-ce qui est mis en place pour les enfants, jeunes qui cumulent les facteurs de risques ?
- Les enfants devraient aussi connaître le fonctionnement du système de médecine scolaire, du moins son existence.
- Les directions et les communes devraient connaître le fonctionnement du système de médecine scolaire et du réseau médico-psycho-social.

Remarques :

2.2. Mission et prestations de la médecine scolaire du futur

2.2.1. Mission de la médecine scolaire du futur (page 15 du concept)

Êtes-vous d'accord avec la formulation de la mission de la médecine scolaire telle que proposée par le concept ?

Oui Non

Si Non, quels seraient les éléments que vous souhaiteriez ajouter à la mission ou supprimer de la mission?

L'outil de monitoring nous semble disproportionné : trop coûteux en terme de ressources du personnel et du temps d'administration. les enquêtes HBSC sur 4 ans avec une analyse détaillée pour le canton de Fribourg, ainsi qu'une présence régulière des infirmières scolaires nous semblent suffisant (bas seuil).

Remarques :

2.2.2. Prestations de la médecine scolaire (pages 18, 19 et 20 du concept)

Estimez-vous que les prestations de la médecine scolaire telles que formulées dans le concept soient suffisantes pour satisfaire les besoins des bénéficiaires ?

Oui Non

Si non, quelles seraient les prestations que vous souhaiteriez ajouter ou de supprimer ?

Par rapport à ce qui a été dit au point 2.2.1., il faudrait mettre en place d'office un dépistage pour les nouveaux arrivants, les migrants.

Remarques :

2.3. Modèle de médecine scolaire Frimesco – stratégie de mise en œuvre

2.3.1. Options stratégiques (pages 20 et 21 et annexe V)

Êtes-vous d'accord avec le choix de la stratégie du concept Frimesco (option stratégique « PRO », professionnalisation de la médecine scolaire)

Oui Non

Si non, quelle aurait été la stratégie que vous auriez choisie ?

Option « PRIVE » Option « MILICE »

Justification :

Remarques :

la version PRO nous semble la plus adéquate mais nettement sous-dotée en fonction des ambitions du concept.

2.3.2. Organisation (pages 21 et 22)

Le modèle de médecine scolaire prévoit l'engagement d'infirmières scolaires pour l'ensemble du canton. Ces infirmières seront affectées aux cycles d'orientation et se déplaceront dans les écoles primaires pour offrir des prestations (modèle décentralisé se basant sur le principe de proximité)

Est-ce que ce mode de fonctionnement vous semble approprié ?

Oui Non

Si non, comment organiseriez-vous la médecine scolaire du futur et comment justifieriez-vous cette organisation?

Remarques :

En ce qui concerne l'organigramme (p.22) , nous sommes surpris de constater que le Bureau Santé à l'école est rattaché directement à la DICS, alors que la DSAS y contribue à part égale et que les partenaires santé à l'école et partenaires des milieux sociaux et éducatifs sont rattachés directement au Bureau Santé à l'école, alors qu'ils ont des mandats avec la DSAS. Une instrumentalisation par la DICS des partenaires santé à l'école et des partenaires des milieux sociaux et éducatifs n'est de loin pas souhaitable pour tous les bénéficiaires (faire attention au principe d'autonomie, de coopération et d'évolution des partenaires indispensable dans un projet de partenariat).

2.3.3. Tâches de l'infirmière scolaire (page 23)

Est-ce que, tenant compte de la limitation des ressources financières et personnelles, la liste des tâches des infirmières scolaires vous paraît suffisante pour répondre aux exigences du concept Frimesco et aux besoins des bénéficiaires ?

Oui Non

Si non, quelles sont les tâches supplémentaires qui, tenant compte de la limitation des ressources financières et personnelles, seraient indispensables pour remplir la mission de la médecine scolaire ?

Le concept nous paraît pas assez orienté sur le paradigme de la promotion de la santé en terme de renforcement de l'action communautaire et d'empowerment dans le setting de l'école, mais reste trop axé sur les facteurs sanitaires, dans une approche traditionnelle, liée à des tâches de la médecine classique.

Quelles seraient les taches sur lesquelles on pourrait renoncer en vue d'une compensation de ressources

L'administration du monitoring nous paraît disproportionné.

Au vu de ce qui a été dit ci-dessus, dans une approche traditionnelle de la santé, des hygiénistes seraient suffisants.

Remarques :

2.3.4. Tâches des médecins scolaires (pages 23 et 24)

Est-ce que, tenant compte de la limitation des ressources financières et personnelles, la liste des tâches des médecins scolaires vous paraît suffisante pour répondre aux exigences du concept Frimesco et aux besoins des bénéficiaires ?

Oui Non

Si non, quelles sont les tâches supplémentaires qui, tenant compte de la limitation des ressources financières et personnelles, seraient indispensables pour remplir la mission de la médecine scolaire ?

Quelles seraient les tâches sur lesquelles on pourrait renoncer en vue d'une compensation de ressources

Remarques :

2.3.5. Variantes opérationnelles (pages 24 et 25)

Pour la mise en œuvre du modèle Frimesco et l'opérationnalisation de la stratégie, le concept Frimesco propose trois variantes avec des volumes de prestations et un nombre croissant de personnel.

Laquelle des trois variantes proposeriez-vous de mettre en œuvre ?

Variante 1 Variante 2 Variante 3

Remarques:

La proportion "1 infirmière pour 3'000 élèves " ne nous paraît pas adéquate en fonction de la pratique dans ce concept. Le canton de Vaud a pratiquement 1 infirmière pour 1'650 élèves et le personnel est déjà en surcharge de travail. La médecine scolaire fribourgeoise du futur devrait pouvoir atteindre les mêmes proportions que celui du canton de Vaud.

2.3.6. Financement (pages 26, 27 et annexe X)

Est-ce que le coût supplémentaire vous semble proportionné, tenant compte des plus-values du concept Frimesco par rapport au système actuel ?

Oui Non

Remarques :

Comme déjà dit, le financement est sous-estimé.

La plus value du concept est "noyée" dans l'ensemble des 80% de jeunes qui vont bien au détriment des 20% pour qui on aura pas vraiment le temps de s'en occuper.

Est-ce que vous êtes d'accord avec le mode de financement (répartition des coûts entre le Canton et les communes) tel que proposé par le concept ?

Oui Non

Si non, avez-vous d'autres propositions pour répartir les charges de la communauté entre les pouvoirs publics ?

Tenir compte des disparités entre petites et grandes communes.