

# Rapport annuel 2019



RÉSEAU FRIBOURGEOIS  
DE SANTÉ MENTALE  
FREIBURGER NETZWERK  
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Entité de l'Etat de Fribourg

[www.rfsm.ch](http://www.rfsm.ch)









M<sup>me</sup> Anne-Claude DEMIERRE  
Conseillère d'Etat et présidente  
du conseil d'administration du RFSM

***Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) a complété son douzième exercice en 2019 en consolidant son approche en réseau, caractéristique de sa gouvernance clinique. En effet, le RFSM tente le plus souvent d'aborder les différentes situations de nécessité de soins psychiques en organisant un dispositif réunissant les meilleures pratiques cliniques associées à l'économicité des ressources investies.***

## Le RFSM poursuit son développement en réseau

En 2019, le RFSM a ainsi continué à se développer, en poursuivant notamment les préparatifs du déploiement du FNPG Freiburg – RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne, avec l'ouverture de deux unités de soins hospitaliers ainsi que celle des urgences psychiatriques cantonales en 2020, puis l'implantation progressive d'autres prestations ambulatoires. Toutes les équipes du RFSM ont mobilisé et mobilisent encore de nombreuses ressources humaines et techniques pour que la finalisation de ces projets soit un succès ces prochains mois.

Durant l'année 2019, le RFSM a ainsi continué à mener et à financer les travaux de rénovation et d'extension des bâtiments de l'ancien séminaire diocésain à Villars-sur-Glâne pour y créer 60 lits hospitaliers, dont une quarantaine seront dédiés à la population germanophone de notre canton, qui ouvriront en automne 2020. Dans ce centre, une clinique de jour ainsi que des consultations ambulatoires en langue allemande ont déjà été ouvertes en avril 2017.

L'année 2019 marque également un tournant sur le plan académique, avec la mise en route du master en médecine et l'inauguration du

nouveau bâtiment de formation situé sur le site de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. A ce titre, la directrice médicale du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes du RFSM, la D<sup>resse</sup> Isabelle Gothuey, a été nommée professeure titulaire à l'Université de Fribourg. Avec cette titularisation, elle s'impose comme un élément clé pour le développement de la formation en psychiatrie dans le cadre du Master en médecine et renforce par ce biais le rayonnement académique du RFSM. Le prof. Dr Gregor Hasler, professeur ordinaire pour le Master en médecine à l'Université de Fribourg, a également rejoint le RFSM. Il conduit désormais l'Unité de recherche psychiatrique du RFSM, qui va contribuer de manière décisive à asseoir les compétences académiques de notre réseau spécialisé en santé mentale.

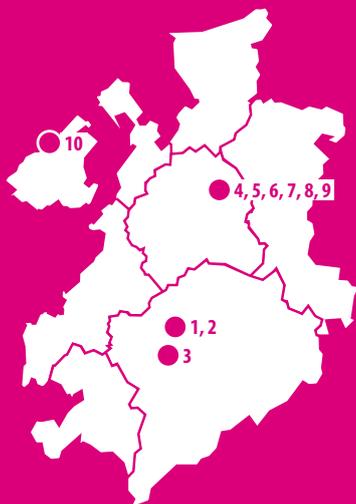
L'année 2019 marque également la continuité d'une haute fréquentation du Centre de soins hospitaliers avec un taux d'occupation proche de 100%, mais aussi des cliniques de jour et des consultations ambulatoires, probablement en raison de la hausse de la démographie de notre canton et des efforts de déstigmatisation de l'accès aux

soins psychiatriques. A ce titre, il est à noter que l'intensité de fréquentation des trois cliniques de jour est toujours plus marquée. Ces prestations permettent d'éviter des hospitalisations ou de raccourcir la durée de séjour au CSH, qui enregistre ainsi une durée moyenne de séjour parmi les plus basses de Suisse.

Le RFSM, malgré l'ensemble des contraintes financières qui rendent difficile sa gestion, a pu conclure son douzième exercice de manière bénéficiaire.

Je souhaite remercier très chaleureusement toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs pour le formidable travail accompli au quotidien au service de la santé mentale et de la population fribourgeoise.

## Plan du réseau



### ● RÉSEAU FRIBOURGEOIS DE SANTÉ MENTALE (RFSM)

L'Hôpital 140, 1633 Marsens

- Secteur enfants et adolescent-e-s, secteur adultes, secteur personnes âgées
- Plate-forme d'accueil et d'information  
Téléphone 026 305 77 77
- Direction générale – réception – administration  
Téléphone 026 305 78 00

**1 RFSM MARSENS**  
**Centre de soins hospitaliers (CSH)**  
 L'Hôpital 140  
 1633 Marsens  
 Téléphone 026 305 78 00

**2 RFSM MARSENS**  
**EMS Les Camélias**  
 L'Hôpital 140  
 1633 Marsens  
 Téléphone 026 305 78 00

**3 RFSM BULLE**  
**Consultation ambulatoire et Clinique de jour**  
 Clinique de jour et ambulatoire  
 Rue de la Condémine 60  
 1630 Bulle  
 Téléphone 026 305 63 73

**4 RFSM FRIBOURG**  
**Centre psychosocial (CPS)**  
 Avenue du Général-Guisan 56  
 1700 Fribourg

- Secteur adultes  
Téléphone 026 305 21 60
- Secteur personnes âgées  
Téléphone 026 305 76 30

**5 RFSM FRIBOURG**  
**Centre cantonal d'addictologie (CCA)**  
 Rue de Morat 8  
 1700 Fribourg  
 Téléphone 026 305 90 00

**6 RFSM FRIBOURG**  
**Centre de pédopsychiatrie (CPP)**  
 Chemin des Mazots 2  
 1700 Fribourg  
 Téléphone 026 305 30 50

**7 RFSM FRIBOURG**  
**Clinique de jour (CDJ)**  
 Rue du Botzet 18  
 1700 Fribourg  
 Téléphone 026 305 46 46

**8 RFSM FRIBOURG**  
**Centre de psychiatrie forensique (CPF)**  
 Unité d'expertises psychiatriques  
 Unité de thérapies  
 Boulevard de Péroilles 30  
 1700 Fribourg  
 Téléphone 026 304 14 40

**9 FNPJ FREIBOURG**  
**Tagesklinik und Ambulatorium**  
 Chemin du Cardinal-Journet 3  
 1752 Villars-sur-Glâne  
 Telefon 026 305 78 78

**10 RFSM ESTAVAYER-LE-LAC**  
**Consultation régionale (CR)**  
 c/o Hôpital intercantonal de la Broye (HIB)  
 Rue de la Rochette  
 1470 Estavayer-le-Lac

- Secteur enfants et adolescent-e-s  
Téléphone 026 305 30 50
- Secteur adultes  
Téléphone 026 305 21 60
- Secteur personnes âgées  
Téléphone 026 305 76 30

*Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) a vu le jour le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Sa création repose sur la loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM). Le RFSM regroupe ainsi dans une même entreprise, autonome dans le cadre des limites prévues dans la loi, l'ensemble des prestations publiques en matière de psychiatrie, psychothérapie et politique de santé mentale.*

## **Le réseau public de la santé mentale fribourgeoise**

Le RFSM est un établissement de droit public doté de la personnalité juridique. Il est rattaché administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS). L'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur le financement des hôpitaux au 1<sup>er</sup> janvier 2012 a accru l'autonomie, mais aussi la responsabilité du RFSM. Le cadre financier est désormais régi par la facturation des prestations effectives à la journée ou à l'acte aux partenaires payeurs représentés par les assureurs maladie d'une part et l'Etat d'autre part. En plus, l'Etat confie au RFSM la réalisation de prestations de nature publique et d'intérêt général qui font l'objet d'une rémunération prévue dans le cadre de mandats annuels.

La mission du RFSM est de permettre à toute personne souffrant d'un trouble, d'une maladie ou d'un handicap en santé mentale de bénéficier de soins adéquats et de qualité, en favorisant son autonomie relationnelle, familiale, sociale et économique. Il a également une mission de prévention et de promotion de la santé mentale, ainsi que d'encouragement à la réinsertion des patients. Enfin, le RFSM est également actif dans la formation avec le suivi de plus de deux cents personnes par an.

Dans le cadre de la planification sanitaire, le RFSM exploite trois secteurs, à savoir le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s, le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes et le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées.

En 2019, les activités du RFSM (y compris celles de l'EMS Les Camélias) se sont déroulées dans une dizaine de sites principaux et, pour les activités de liaison, dans plusieurs dizaines d'institutions partenaires comme, notamment, les sites de l'HFR, les EMS, les foyers pour requérants d'asile ou les foyers spécialisés dans le handicap psychique.

# PROFIL

10

SITES PRINCIPAUX OÙ SE DÉROULENT  
DES ACTIVITÉS DU RFSM  
• (Y compris EMS)

100,65%

TAUX D'OCCUPATION DU CENTRE  
DE SOINS HOSPITALIERS  
• (170 lits)

435,85

ÉQUIVALENTS PLEIN-TEMPS  
• (Total: 660 collaboratrices et  
collaborateurs)

75

ÉQUIVALENTS PLEIN-TEMPS  
POUR LES MÉDECINS  
• (Soit 80 personnes)

33,43

CONTRIBUTIONS  
DES CAISSES-MALADIE  
DANS LE STATIONNAIRE  
ET L'AMBULATOIRE  
EN MILLIONS DE FRANCS

9691

TOTAL DE LA POPULATION  
EN TRAITEMENT EN 2018



37,3

PARTICIPATION TOTALE DE L'ÉTAT  
EN MILLIONS DE FRANCS

## Séjours hospitaliers et ambulatoires



16 424

ESTIMATION EN FRANCS  
DU COÛT COMPLET  
D'UN SÉJOUR MOYEN AU CENTRE  
DE SOINS HOSPITALIERS

# RFSM 2019

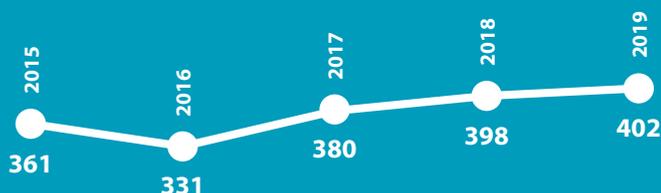
## 1%

AUGMENTATION DU PERSONNEL  
EN 2019 PAR RAPPORT À 2018

## 58 ct.

DÉPENSES POUR LA PRISE  
EN CHARGE PAR HABITANT-E  
ET PAR JOUR  
• 66,43 millions au total

## Séjours en clinique de jour

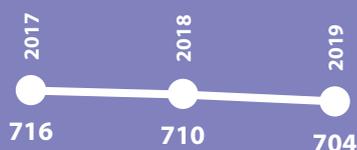


## 316 fr. 80

TARIF MOYEN RECONNU PAR L'ASSURANCE OBLIGATOIRE DES SOINS EN 2019  
• (45% de 704 francs)

## 704 fr.

ESTIMATION DU COÛT  
DE LA JOURNÉE D'HÔPITAL



## 0,90

VALEUR DU POINT TARMED  
PROVISoire  
• (En tiers payant)

## 37

NOMBRE D'EMS BÉNÉFICIAIRE  
DE PRESTATIONS DE LIAISON

## 23,33

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR  
• (En jours)

23,33  
Centre de soins hospitaliers

15,54  
Adolescent-e-s

22,10  
Adultes

31,85  
Personnes âgées





M. Serge RENEVEY  
Directeur général

**L'année 2019 fut l'occasion pour le RFSM de boucler son douzième exercice depuis sa fondation en 2008, année d'entrée en vigueur de la loi sur l'organisation des soins en santé mentale. Les activités cliniques hospitalière, en clinique de jour, en ambulatoire ou en consultation liaison au sein des partenaires sanitaires comme les EMS, les hôpitaux, les foyers ou encore les prisons n'ont jamais été aussi nombreuses en réponse aux demandes croissantes de notre population.**

## Vers l'ouverture d'un nouveau site de psychiatrie à Fribourg

Les indicateurs qualité récoltés au niveau fédéral témoignent de la très bonne tenue des prises en charge prodiguées au sein du RFSM. En parallèle, de par sa forte implication au niveau de l'enseignement universitaire en médecine, le RFSM portera bientôt le titre d'établissement de formation universitaire. Enfin, 2020 sera l'année de l'ouverture à grande échelle de notre nouveau Centre de psychiatrie à Fribourg au terme de huit ans de travaux.

Le recours à l'hospitalisation tout d'abord est aujourd'hui clairement supérieur à nos capacités en espaces et en lits à disposition au Centre de soins à Marsens. Dans notre philosophie clinique, cette pratique constitue pourtant, selon le principe de subsidiarité, l'ultime proposition après avoir envisagé un éventuel traitement ambulatoire ou en clinique de jour. Cette forte demande en soins psychiatriques résulte certainement de l'accès facilité aux soins, de l'évolution démographique du canton, de la confiance placée dans l'institution et d'une éventuelle augmentation de la précarisation d'une certaine population face aux exigences toujours plus stressantes de la société.

Seul centre de soins psychiatriques hospitalier du canton, le RFSM prend en charge une vaste étendue de diagnostics que présentent des patientes et patients de tous âges à l'exception des enfants. La qualité de cette prise en charge est synthétisée par un indice moyen de gravité des troubles élevé, le «Day Mix Index». Comme autres faits saillants, le RFSM dispose d'un nombre de lits relativement faible en comparaison nationale et d'une durée de séjour moyenne réduite à son optimum selon la littérature, encore en diminution d'ailleurs en regard de 2018. La voilure hospitalière est donc organisée de la manière la plus optimale possible notamment en regard des coûts de la santé.

En matière de rémunération hospitalière, le législateur a mandaté SwissDRG SA pour développer la structure tarifaire TARPSY. Il s'agit d'un système de rémunération basé sur la consommation quotidienne des ressources, calculé à partir de l'agglomérat des coûts fournis par l'ensemble des hôpitaux psychiatriques pour des tableaux cliniques similaires. La classification des cas dans les psychiatic cost group (PCG) intervient sur la base du diagnostic principal, de

la gravité des symptômes (HoNOS/HoNOS-CA ou diagnostics secondaires) et de l'âge. Dans les versions d'introduction actuelles, les procédures (codes CHOP) n'ont aucune influence sur les PCG.

*Le recours à l'hospitalisation tout d'abord est aujourd'hui clairement supérieur à nos capacités en espace et en lits à disposition au Centre de soins à Marsens.*

L'introduction de la structure tarifaire dans l'ensemble de la Suisse a eu lieu le 1<sup>er</sup> janvier 2018. L'année 2019 fut donc l'occasion pour le RFSM d'appliquer le modèle TARPSY 2.0, qui a concouru à reconnaître au sein du RFSM le traitement de cas de complexité importante avec une hausse du Day Mix Index de 4% à 100,06.



Signe que le RFSM officie sur la bonne voie en matière hospitalière, l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), qui publie chaque année les résultats de différents indicateurs qualité des cliniques psychiatriques en Suisse, positionne le RFSM depuis plusieurs années de façon tout à fait favorable en matière, par exemple, de réduction des symptômes durant le séjour hospitalier, mais aussi de taux de satisfaction des personnes hospitalisées.

Pour que la trajectoire de soins fonctionne et se coordonne à satisfaction, il est donc indispensable à la fois d'optimiser la composition du séjour thérapeutique d'une personne prise en charge à l'hôpital et d'organiser la suite du traitement en lien avec les relais de réseau, par exemple une clinique de jour, un foyer ou des consultations ambulatoires. Les 62 places dont nous disposons en clinique de jour sont très hautement occupées et concourent à éviter des hospitalisations ou à y réduire leur durée, tout en favorisant la résilience de la personne prise en charge.

*Pour que la trajectoire de soins fonctionne et se coordonne à satisfaction, il est donc indispensable à la fois d'optimiser la composition du séjour thérapeutique d'une personne prise en charge à l'hôpital et d'organiser la suite du traitement en lien avec les relais de réseau*

Dans le registre ambulatoire, félicitons le Centre cantonal d'addictologie, qui a obtenu sa reconnaissance comme centre spécialisé habilité à prendre part aux procédures de levée d'exclusion dans le domaine de la dépendance aux jeux d'argent.

En matière de consultation liaison, la posture communautaire défendue par le RFSM se matérialise, année après année, par la consolidation de la présence du RFSM auprès de la patientèle hospitalisée en somatique, institutionnalisée en foyer ou en EMS, placée dans un foyer de migrants ou détenue dans une prison. L'activité de la psychiatrie de consultation liaison optimise les soins auprès de ces personnes nécessitant par ailleurs parfois une approche psychiatrique ou psychothérapeutique.

Ce travail vise également à soutenir et à former les équipes aux dimensions psychologiques et psychiatriques de ces personnes patientes ou résidentes, en évitant tout clivage des différentes réalités, par exemple entre le monde carcéral et la santé mentale. Le focus est mis sur la personne malade et sa singularité tandis que des solutions pluridisciplinaires personnalisées sont mises en place pour l'aider dans son rétablissement.

L'ensemble des dispositifs cliniques du RFSM est animé de manière engagée et performante par nos collaboratrices et collaborateurs, dont le nombre a relativement peu augmenté entre 2018 et 2019 avec une évolution contenue de 1%. Ces ressources complémentaires ont permis au RFSM de

consolider les interfaces cliniques avec la clientèle dans les sites que nous exploitons dans le canton.

L'exercice 2019 fut également une période riche en activités universitaires avec la dernière ligne droite de l'introduction du master en médecine humaine à l'Université de Fribourg. Le RFSM collabore intensément à ce projet comme établissement de formation universitaire pour la psychiatrie. Les étudiantes et étudiants en rotations clinique vont à ce propos commencer leur immersion au sein du RFSM dès janvier 2020 par groupes de 8.

Le RFSM a également ouvert, avec l'engagement du Prof. Hasler en son sein, mais également comme professeur ordinaire en psychiatrie dans la section de médecine, le département de recherche clinique situé à Fribourg dans le nouveau Centre de psychiatrie. Enfin, M<sup>me</sup> D<sup>resse</sup> Gothuey, médecin directrice du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes, a été brillamment nommée professeure titulaire en psychiatrie à l'Université de Fribourg.

Dans le chapitre des activités de santé publique, sont à relever, depuis neuf

ans, les prestations utiles et positives de l'Equipe d'urgences psychosociales (EMUPS), dont les 35 membres ont effectué en 2019, sur appel de la police, plus de 82 interventions en soutien de 427 personnes impliquées dans des événements traumatisants, dont 53 mineurs.

Dans le champ des exploitations annexes, mentionnons la haute valeur ajoutée avérée de l'EMS Les Camélias, qui s'est spécialisée dans la prise en charge de patientes et de patients âgés relevant de troubles du spectre de la démence, dont la reconnaissance comme telle date de 2015 et qui assure depuis une prise en charge quotidienne de situations particulièrement complexes.

Finalement, au niveau économique, malgré la pression grandissante de tous les partenaires payeurs sur les hôpitaux, le travail acharné de nos collaboratrices et collaborateurs amène le RFSM à présenter un résultat dans les chiffres noirs et ce depuis sa fondation.

*Au final, j'ai le devoir et la fierté de remercier tous les collaboratrices et tous les collaborateurs de l'entreprise qui font un travail quotidien engagé et remarquable qui concourt grandement, par les traitements et le soutien, au rétablissement de personnes fragilisées dans leur santé mentale.*

*Le conseil d'administration, organe supérieur du RFSM, est composé de neuf membres. Dans le cadre de la planification sanitaire et du mandat de prestations établis par le Conseil d'Etat, il prend les décisions stratégiques nécessaires afin de soutenir le développement dynamique du RFSM, cela en privilégiant la collaboration des partenaires publics et privés dans le domaine de la santé mentale.*

## Conseil d'administration du Réseau fribourgeois de santé mentale

Chargé de mettre en place des structures rationnelles et efficaces, il veille au bon fonctionnement du RFSM et à la qualité de ses prestations, favorisant en particulier la formation continue de son personnel. Sous la présidence de M<sup>me</sup> Anne-Claude Demierre, conseillère d'Etat en charge de la Direction de la santé et des affaires sociales, le conseil d'administration s'est réuni à neuf reprises durant l'année 2019. Il s'est notamment saisi des objets suivants:

### **Le CA a accepté:**

les comptes 2018 de l'EMS Les Camélias et le rapport de l'organe de révision

—  
les comptes 2018 du RFSM et son annexe

—  
les principes de l'Etat pour le bouclage des comptes 2018

—  
la convention avec la CSS concernant la rémunération des séjours analogues aux séjours en EMS, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2020

—  
la convention tarifaire avec TSS concernant l'indemnisation des prestations selon TARPSY pour les traitements psychiatriques stationnaires pour les années 2020 et 2021

—  
le base rate négocié avec la CSS et celui négocié avec TSS pour 2020 et 2021

—  
la convention tarifaire TARPSY pour les assurés LAA/LAM/LAI en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2020

les quatre mandats de prestations 2020 avec l'Etat de Fribourg

—  
le budget 2020 et le plan financier 2020-2023

—  
le rapport annuel 2018

—  
le règlement fixant les conditions de travail et de formation des médecins assistants, des chefs de clinique adjoints et des chefs de clinique

—  
le règlement du conseil éthique

—  
le contrat d'assurance RC avec l'assureur Zurich Assurances pour la période 2020-2022.



#### **Le CA a nommé:**

M. Claudio De Martino en tant que responsable du Service des thérapies spécialisées à partir du 1<sup>er</sup> mai 2019

—  
M<sup>me</sup> D<sup>resse</sup> Stockhammer en qualité de médecin adjointe pour le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2019

—  
M. D<sup>r</sup> Rafik Bouzegaou en tant que médecin adjoint dans le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2019

—  
Les membres du comité éthique du RFSM, à savoir quatre membres externes, M<sup>me</sup> Christine Félix, MM. Blaise Rochat, Alberto Crespo et M. Bernard Schumacher et quatre membres internes, M<sup>me</sup> Nathalie Favre et MM. André Kuntz, Thierry Gutknecht et Daniel Ducraux.

#### **Le CA a pris connaissance:**

des résultats des enquêtes de satisfaction 2018 et 2019 des patients hospitalisés

—  
des résultats ANQ 2018 du RFSM,

—  
du rapport de KPMG sur la facturation des cas hospitaliers par le RFSM

—  
du rapport de révision du codage médical 2018

—  
de l'évolution de la situation financière du RFSM en 2019

—  
de la nomination de la D<sup>resse</sup> Isabelle Gothuey en tant que professeure titulaire à l'Université de Fribourg

—  
des activités du professeur Gregor Hasler en tant que médecin-chef de l'Unité de recherche psychiatrique au sein du RFSM

—  
du rapport sur les prestations et coûts d'exploitation futurs de FNPG-Freiburg / RFSM-Fribourg

—  
de la réorganisation du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes.

Le CA a été informé régulièrement quant à l'avancement des travaux du centre de psychiatrie germanophone à Villars-sur-Glâne. La commission de bâtisse en charge du suivi du chantier, dont les membres sont M. Michel Kappler (président, membre du CA), M. Serge Renevey, M. Thomas Plattner, M. Irénée Gobet, M<sup>me</sup> Carla Pinto et deux architectes du bureau LZA Architectes SA, s'est réunie à 6 reprises.



**D' Laurent HOLZER**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie  
et de psychothérapie pour enfants  
et adolescent-e-s

*La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent-e est en pleine évolution dans une société qui s'attèle à promouvoir la santé mentale. Le début de l'année 2019 a ainsi été marqué par le lancement du plan fribourgeois de prévention et de promotion de la santé mentale avec une priorité accordée aux jeunes. La prévalence des troubles psychiques chez les enfants et les adolescent-e-s est estimée à 20% parmi lesquels un quart aura impérativement besoin de soins.*

## Le Secteur pour enfants et adolescent-e-s réoriente son activité vers une pédopsychiatrie «généraliste»

La spécialisation des soins pédopsychiatriques s'est progressivement dessinée à travers la création de centres comme l'anorexie boulimie Centre (abC) pour les troubles du comportement alimentaire, de centres de référence pour l'autisme, de services étoffés en psychiatrie de liaison avec la pédiatrie, d'unités consacrées au dépistage et à la prise en charge d'adolescent-e-s à risque de toxicomanie, de consultations spécialisées pour le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité ou encore pour la maltraitance... En attendant d'obtenir les financements ad hoc pour le développement de ce type d'activités, le secteur pour enfants et adolescent-e-s doit prioritairement se consacrer à une activité généraliste en phase avec la création du master en médecine à l'Université de Fribourg qui va former essentiellement des médecins généralistes.

### Changements survenus au sein du secteur enfants et adolescent-e-s

La prise de fonction du nouveau directeur médical au 1<sup>er</sup> janvier 2019 a été suivie par l'engagement en mars 2019 d'une médecin adjointe, Angela Simon-Jödicke, responsable de l'ambulatoire germanophone et en charge de l'encadrement médical

des activités de la Tagesklinik qui accueille des enfants de 4 à 12 ans. Suite au départ de la D<sup>resse</sup> Anca Plop, médecin adjointe, la D<sup>resse</sup> Jasmine Stockhammer a été nommée médecin adjointe en charge de l'unité hospitalière La Chrysalide. Elle a pris ses fonctions le 1<sup>er</sup> septembre 2019.

### Difficultés rencontrées

L'année 2019 a vu le nombre de placements à des fins d'assistance (PAFA) à La Chrysalide augmenter de manière exponentielle pour des jeunes présentant de sévères troubles du comportement et pour qui le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ) n'a pas de solution de placement, leurs parents ayant refusé de les réaccueillir dans le foyer familial. Ces jeunes en souffrance, qui se retrouvent placés à La Chrysalide par défaut, ne sont généralement pas demandeurs de soins psychiatriques et mettent à mal l'équipe soignante qui voit sa mission thérapeutique réorientée vers une mission éducative pour laquelle l'unité hospitalière n'est pas adaptée. Un climat de violence et de mise en danger est alors susceptible de se développer, compromettant la fonction thérapeutique de l'unité.

### Relancer l'équipe Psymobile

L'équipe Psymobile a vu le jour en 2011 sous l'impulsion du D<sup>r</sup> Patrick Haemmerle dans un contexte romand de développement des prestations d'intervention dans le milieu. Cette unité est destinée à offrir des prestations de soins pour des mineur-e-s avec des troubles psychiques, pour lesquels un traitement ambulatoire n'est momentanément pas possible, à travers une intervention dans leur environnement social habituel. L'équipe mobile propose ainsi d'effectuer une évaluation, d'accompagner la famille à travers la crise, de collaborer avec le réseau d'aide déjà existant et d'assurer l'accès à l'offre thérapeutique classique. Dotée initialement d'environ 2 EPT (une psychologue, un thérapeute-éducateur, une assistante sociale, sous la responsabilité d'un médecin), les prestations ont progressivement été sous-utilisées. A l'heure actuelle, l'équipe mobile ne prend plus en charge qu'une vingtaine de situations par an. Dans ce contexte, les ressources initiales ont été redéployées au sein de l'ambulatoire. Ce ne sont actuellement que 30% de thérapeute (éducateur), 10% d'assistante sociale et 20 à 30% de médecin assistant qui

sont alloués à cette équipe mobile avec le médecin directeur participant au colloque à quinzaine.

Le mode de prise en charge est un modèle de suivi «proactif» dans le milieu s'appuyant sur les ressources de la communauté (famille, amis, enseignants, etc.), inspiré des modèles ACT (Assertive Community Treatment). L'objectif de l'intervention est de créer un lien de confiance avec l'enfant ou l'adolescent-e et sa famille et de redynamiser un réseau de soins qui est souvent devenu peu fonctionnel, éclaté ou épuisé face à une situation complexe. L'intervention dans le milieu vise la reprise d'un processus évolutif de socialisation et elle mobilise les ressources du patient et de sa famille. Elle a pour mission d'orienter ensuite l'enfant ou l'adolescent-e et sa famille vers une filière de soins pédopsychiatriques plus classique.

### **Les différents types d'intervention de Psymobile peuvent se résumer comme suit:**

*Suivi intensif dans le milieu.* Il s'agit d'interventions dans différents lieux (maison, café, centres de loisir, école, foyers, etc.) en accord avec la famille et de manière planifiée durant les jours ouvrables à une fréquence de 1 à 5 fois par semaine. Une évaluation basée sur les attentes et les besoins de l'enfant ou de l'adolescent-e ou de sa famille va permettre de développer une relation de confiance et favoriser l'alliance thérapeutique. A travers cette relation de soins, un projet avec des objectifs à court terme va être établi en identifiant l'implication et le rôle des différents intervenants du réseau.

—  
*Case management de transition.* L'objectif est d'assurer principalement le passage et la continuité des soins entre les structures hospitalières, semi-hospitalières et ambulatoires. L'équipe de Psymobile rencontre le jeune durant son hospitalisation puis l'accompagne en lui offrant un soutien à la sortie durant quelques semaines afin de s'assurer qu'il bénéficie d'une continuité des soins.

*Consultation de liaison dans le milieu,* avec conseils aux professionnel-le-s, aux proches ou aux autres personnes de l'entourage.

—  
*Travail de liaison au sein de foyers éducatifs,* en première ou en seconde ligne, pour favoriser l'intégration des enfants ou des adolescent-e-s qui présentent des troubles psychiatriques au sein des institutions de la politique socio-éducative du canton.

—  
*Interventions ponctuelles au domicile d'une personne ou de son entourage en situation de crise.* Ce type de prise en charge peut se faire en complément d'un suivi médical régulier. Elle sera brève avec une durée déterminée.

—  
*Soutien à une reprise scolaire* avec un accompagnement sur le court terme.

—  
*Case management au long cours* pour des patient-e-s présentant déjà une pathologie chronique (comme la schizophrénie ou un trouble bipolaire) nécessitant un haut niveau de soutien et de coordination des soins au sein du réseau.

La population cible de Psymobile est constituée des patient-e-s en refus de soins qui présentent une pathologie psychiatrique ou un risque important de développer des troubles psychiatriques sévères, des patient-e-s difficiles, hauts consommateurs de soins, ainsi que des patient-e-s pour qui l'intervention dans le milieu est préférentiellement indiquée.

Relancer et développer l'équipe mobile, qui constitue un dispositif clé interconnecté à l'intérieur du secteur pour enfants et adolescent-e-s ainsi qu'à l'extérieur du RFSM, pourrait permettre de répondre à bon nombre de lacunes identifiées. Ce dispositif répond ainsi à la mission «généraliste» du secteur en valorisant la dimension communautaire des soins pédopsychiatriques. Il constitue l'interface naturel entre l'unité hospitalière, l'ambulatoire et tous les acteurs clés du réseau (SEJ, foyers, écoles, justice de paix, tribunal des mineur-e-s) et pourrait permettre d'améliorer la continuité des soins et de fluidifier la collaboration avec l'ensemble des professionnel-le-s du réseau. Une telle équipe permet

de répondre aux situations critiques que vit l'hôpital en favorisant la prise en charge dans le milieu pour des mineur-e-s en difficulté dans leur famille ou dans les foyers d'accueil qui ne répondent pas aux soins hospitaliers. Elle pourrait également assurer des soins sous contrainte de type PAFA dans le milieu, pour les patient-e-s les plus réfractaires aux soins. Elle est susceptible d'avoir également des vertus de prévention secondaire et tertiaire avec le dépistage précoce de patient-e-s à haut risque et en diminuant les risques de chronicité avec une intervention adaptée sur mesure, qui peut éventuellement être prolongée pour assurer la continuité avec la psychiatrie adulte.

Les besoins prioritaires pour relancer l'équipe Psymobile sont l'engagement d'un soignant (infirmier), l'engagement d'une psychologue et l'augmentation du taux d'activité du médecin assistant, de l'assistante sociale, du thérapeute (éducateur). Le recrutement d'un médecin cadre ayant un intérêt et des compétences dans le domaine de la pédopsychiatrie communautaire et susceptible de consacrer 30% de son temps à l'encadrement de cette équipe constituerait un atout supplémentaire. D'environ 20 situations suivies annuellement, le potentiel d'intervention pour les cas relevant d'une équipe mobile est 5 fois supérieur avec la moitié des cas hospitalisés qui pourraient en bénéficier, les perdus de vue de l'ambulatoire (5 à 10% des cas) ainsi que les élèves déscolarisés et non suivis, estimés à une vingtaine de cas par année.

Toute cette réorientation de l'activité ne serait pas possible sans l'engagement soutenu et le professionnalisme de collaboratrices et collaborateurs compétents dans le domaine médical, soignant et administratif, et sans les bons liens entretenus avec nos partenaires internes et externes permettant de faire face efficacement aux situations complexes de plus en plus nombreuses. Qu'ils en soient tous vivement remerciés pour l'excellent travail accompli dans l'intérêt des enfants et adolescent-e-s et de leurs familles confiés au SPPEA.



**D<sup>esse</sup> Isabelle GOTHUEY**  
Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes



**D<sup>r</sup> Armin KRATZEL**  
Médecin directeur adjoint du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

**L'année 2019 a été intense pour le secteur adulte. En effets les travaux préparatoires au déménagement de deux unités hospitalières de Marsens à Fribourg, l'étagage du dispositif de soins destiné à la population germanophone, le développement des prestations de crise et d'urgences du futur Centre cantonal d'urgences psychiatriques ainsi que le déploiement de l'unité de recherche clinique se sont organisés en parallèle.**

## Une année intense au service de nouvelles prestations

Le RFSM a maintenu le cap pour poursuivre le développement des prestations psychiatriques et psychothérapeutiques pour les personnes germanophones. De nombreuses collaboratrices et collaborateurs bilingues et germanophones ont été engagés et nous ont rejoints pour développer tant les soins hospitaliers qu'ambulatoires au sein du FNPG Freiburg, le nouveau centre de psychiatrie intégré du RFSM. Notre objectif est d'augmenter autant les disponibilités des lits hospitaliers début 2020 que les places de traitements en ambulatoire auprès de psychiatres et de psychothérapeutes institutionnel·les dans le courant de l'année 2019.

Le secteur adulte s'est également attelé à la préparation du modèle clinique pour les Urgences psychiatriques cantonales. Aujourd'hui installée au Centre psychosocial de Fribourg (CPS), une petite équipe médico-infirmière et sociale dynamique assure les urgences psychiatriques en semaine et durant les heures ouvrables sous la responsabilité du D<sup>r</sup> Christoph Salathé, médecin-chef. Elle s'est attachée à développer depuis une année à la fois l'activité d'urgences psychiatriques et celle d'inter-

vention de crise. Ce concept doit permettre de répondre rapidement et de manière intensive à la demande urgente de soins psychiques. Ce modèle sera implémenté et développé, afin d'offrir des prestations de crise et d'urgences 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 dès la mi-2020.

*Répondre rapidement à la demande, l'orienter de manière précoce et organiser la prise en charge en ambulatoire, en clinique de jour ou à l'hôpital avec compétence et empathie font partie des exigences cliniques du quotidien.*

L'intégration de l'Unité de recherche psychiatrique sous la direction du professeur Gregor Hasler et le développement des enseignements pour le master en médecine de l'Université de Fribourg ont également constitué deux projets importants pour le secteur adulte. Début 2019, Le professeur Hasler a

débuté son activité à l'Université de Fribourg et au RFSM. Outre les recherches de pointe qu'il mène dans le domaine de la dépression résistante et de la psychose, son activité au sein du RFSM permet également à nos jeunes collègues en formation de participer à des études et d'académiser leur cursus de formation.

Depuis plusieurs années, des enseignements aux étudiantes et étudiants du bachelier en médecine sont dispensés par les médecins cadres du RFSM. L'arrivée du master en médecine a intensifié ces enseignements et plusieurs collègues ont été sollicité·es dans l'institution. Les travaux préparatoires pour accueillir les étudiantes et étudiants en médecine du master dans notre institution ont conduit à la nomination du D<sup>r</sup> André Kuntz, médecin-chef, comme répondant des futures rotations cliniques et de l'encadrement des stagiaires médecins au sein du RFSM. Il a également été nommé maître d'enseignement clinique par l'Université de Fribourg. Le titre de professeur titulaire a été décerné à la D<sup>esse</sup> Isabelle Gothuey. Ces différentes étapes préfigurent l'institution de formation universitaire que doit devenir le RFSM ces prochaines années.



Enfin, 2019 a également été une année marquée par la pression accrue de la demande de soins psychiatriques dans le secteur adulte. Répondre rapidement à la demande, l'orienter de manière précoce et organiser la prise en charge en ambulatoire, en clinique de jour ou à l'hôpital avec compétences et empathie font partie des exigences cliniques du quotidien. Il faut relever l'intense activité clinique dans tous les lieux de prise en soins au sein du secteur de psychiatrie adulte, qui a mobilisé toutes nos collaboratrices et tous nos collaborateurs. Il faut également relever que malgré une pression importante et constante sur le dispositif de soins, nos équipes se sont acquittées avec professionnalisme, constance et empathie de leurs tâches cliniques auprès des patientes et des patients. Nous saisissons l'occasion de les remercier chaleureusement de leur implication quotidienne au service de la santé mentale fribourgeoise.



**D' Serge ZUMBACH**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie  
et de psychothérapie pour personnes âgées

**La prise en charge des patients hospitalisés est toujours pluridisciplinaire. Quelle est la place des groupes et quels sont ceux faisant partie intégrante des soins apportés aux patients du secteur pour personnes âgées?**

## La prise en charge groupale dans le secteur pour personnes âgées

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées propose de multiples prestations groupales pour ses patientes et patients. Chacune d'entre elles vise des objectifs spécifiques, offrant une palette d'outils pour une prise en charge aussi complète que possible.

*Le groupe Mémoire* est animé par une psychologue et un-e soignant-e ou un-e stagiaire psychologue. Il s'agit d'un espace d'échanges autour d'exercices stimulant les fonctions cognitives, dans un contexte de partage « bienveillant », permettant ainsi le lâcher-prise face aux difficultés. Le déroulement des séances se fait à l'aide des supports comme des images, des articles de journaux ou encore des fruits, voire de jeux, permettant la création d'histoires sur la base de mots. Le but est d'évaluer les ressources cognitives tout en appréciant l'état psychique des patient-e-s, la capacité de travailler en commun et de partager. Il est primordial que les sujets prennent du plaisir sans être dans une dynamique de réussite ou d'échec.

*Le groupe Café des souvenirs* est animé par deux assistantes sociales (sociothérapie).

L'objet est de revisiter sa propre trajectoire de vie, à travers la réminiscence, ceci se référant aux souvenirs anciens, potentiellement chargés d'affect. Chez une personne seule, ce processus permet de créer de nouveaux contacts de par la socialisation sur le moment. Il s'agit à la fois d'un outil de socialisation et de communication. Cela favorise le sentiment d'identité et d'appartenance. Le récit permet également de créer une continuité entre présent et passé. L'évaluation permet une prise de conscience de ses capacités et une valorisation chez le sujet en renforçant son estime de soi ou encore son sentiment d'utilité.

De manière plus spécifique, dans notre unité de psychiatrie générale, on retrouve plusieurs groupes thérapeutiques, créatifs ou socialisants.

*Le groupe Relaxation*, selon la méthode de Schultz, est animé par une infirmière ou un infirmier. La tension psychique est évaluée chez chaque patient-e avant et après la séance.

*Le groupe Parole* est animé par deux soignant-e-s, dont une infirmière ou un infirmier. Ce groupe permet l'expression de la

parole et que cette dernière soit entendue. Un des objectifs est de retrouver comment des stratégies de coping ont été utilisées dans le passé. Il permet également de diminuer l'isolement et de favoriser l'identification.

*L'atelier créatif*, qui permet aux patient-e-s de faire du bricolage ou de la peinture de manière encadrée et en interaction, *les sorties thérapeutiques* en présence de deux soignant-e-s, qui permettent d'évaluer, en milieu neutre, le comportement, l'attitude des patient-e-s et leurs ressources en situation de vie courante ou encore *les jeux* en présence de deux soignant-e-s, qui permettent d'observer la structuration du temps, de leur espace, la mobilisation de leurs ressources ou a contrario leur capacité à s'appuyer sur celles des autres, constituent d'autres offres groupales proposées par notre secteur.

*Le groupe Cuisine* permet de préparer différentes sortes de plats. On y retrouve l'aspect ludique et socialisant. En cas d'observation de troubles, l'ergothérapeute devra évaluer cela de manière plus spécifique.

Le groupe *Psychoéducation* est animé par un tandem médico-infirmier sur un thème choisi, par exemple la dépression. Ainsi lors de quelques séances, la maladie est abordée afin d'en saisir les différents aspects comme les définitions, les symptômes, les facteurs favorisants et protecteurs, les médicaments ou encore la psychothérapie. Des présentations, des discussions ou encore des vidéos sont utilisées. Cette approche permet de trouver une cohésion entre les sujets ainsi qu'un esprit d'entraide.

De la même manière, on retrouve dans notre unité des troubles cognitifs plusieurs prises en charge. *La séance d'information pour les proches* des patients en fait partie. Elle s'articule autour de la thématique des démences, comprend des explications sur la maladie et indique les prestations offertes au niveau cantonal. En raison de l'importance des troubles cognitifs, les groupes sont choisis en conséquence et visent la mobilisation des ressources présentes. *Des jeux divers* comme les dominos ou le Uno, *les animations musicales, les promenades, les activités physiques ou de mobilisation, la cuisine et l'espace «Prendre soin de soi»* font partie de notre offre.

Le but, en plus de la mobilisation des ressources, est de favoriser le lien, la socialisation, la valorisation, le sentiment d'exister et, à l'aide de la musique, de faire émerger des souvenirs et de partager ces moments, chose impossible par le canal verbal. L'aspect sensoriel sert, ainsi, de relais et permet la restauration d'une continuité chez le sujet.

Le Service des thérapies spécialisées offre des prises en charge groupales pour les personnes d'âge avancé. *La musicothérapie* permet de remobiliser les capacités expressives, de favoriser la structuration et les interactions sociales ainsi que la mobilisation d'affect à travers les canaux sensoriels. *Le groupe Chant* crée une expérience ludique favorisant la socialisation, principalement chez les sujets touchés sur le plan phasique, pour lesquels le chant permet d'émettre des mots, voire des phrases. *L'atelier Cuisine* est proposé aux personnes touchées sur le plan cognitif, afin d'évaluer leurs ressources et leurs déficits dans

	Externe	Thérapies spécialisées	Assistance sociales	Psychologue	Jasmin psychiatrie générale	Aubépine Troubles cognitifs
Activités physiques, mobilisation	✓					✓
Animation musicale						✓
Atelier créatif					✓	
Atelier cuisine		✓			✓	✓
Café des souvenirs			✓		✓	
Cuisine					✓	✓
Espace «prendre soin de soi»						✓
Groupe chant		✓			✓	
Gym douce		✓			✓	✓
Jeux					✓	✓
Mémoire				✓	✓	
Mobilisation douce		✓				✓
Musicothérapie		✓				✓
Parole					✓	
Petits animaux	✓					✓
Promenade						✓
Psychoéducation					✓	
Relaxation					✓	
Séance d'information						✓
Sorties thérapeutiques					✓	
Sport, fitness		✓			✓	

	Entretiens médico-infirmiers	Psychologues cliniciennes	Neuro-psychologue	Ergothérapie	Psychomotricité	Massothérapie
<b>En individuel</b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓

une interaction sociale, à travers la notion du plaisir. Il se déroule en deux temps: en extrahospitalier avec les courses et en intrahospitalier avec la préparation et la prise en commun du repas.

Enfin *la psychomotricité*, en principe proposée en séance individuelle, qui permet d'améliorer la conscience corporelle. Elle permet une réappropriation du corps, en fonction de la problématique présentée, *le sport et le fitness*, qui préviennent les chutes grâce à la mobilisation, diminue les troubles de l'équilibre, les lombalgies et travaille sur les aspects préventifs cardio-vasculaires et du métabolisme, *la gym douce*, réservée au patient-e-s de psychiatrie générale et qui favorise les liens sociaux ou *la mobilisation douce*, réservée aux patient-e-s de l'unité des troubles cognitifs et qui est basée sur des activités à l'aide de ballons, foulards et cerceaux, sont autant d'outils utilisés pour améliorer la prise en charge de nos patient-e-s et travailler sur leurs ressources.

Dans l'introduction, nous mentionnons l'aspect pluridisciplinaire. Aux groupes présentés et résumés ci-dessus s'ajoutent les entretiens médico-infirmiers, l'ergothérapie, la psychomotricité, la massothérapie souvent individuels. Il en va de même pour l'apport de nos psychologues cliniciennes et nos neuropsychologues. Ainsi prises en charge individuelles et groupales s'alternent et chaque patient-e sera évalué-e en tant que sujet, cela signifiant qu'à son entrée à l'hôpital et lors de chaque colloque pluridisciplinaire, des objectifs spécifiques sont fixés avec la participation du ou de la patient-e.

Comme chaque année, je tiens à remercier l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs du secteur dont j'ai la charge, sans lesquels tout ce qui est réalisé scientifiquement et humainement ne serait pas possible.



M. Jean-Claude GOASMAT  
Directeur des soins

**Pour atteindre les meilleurs résultats possibles, nous sommes contraints sans cesse de développer nos connaissances et de les partager entre membres d'un même réseau. Ainsi, en créant et entretenant des relations bénéfiques, nous renforçons nos relations grâce à une volonté de réseautage aussi large que possible. Le département des soins démontre au travers de quatre exemples non exhaustifs rechercher des partenariats sur différents plans, éthique, formation et réinsertion professionnelle, développement des connaissances et pratiques infirmières et ce, auprès de partenaires cantonaux, romands, nationaux ou québécois.**

## Le travail en réseau, un concept gagnant-gagnant

Le RFSM, après plus de 10 ans d'existence, s'est profondément métamorphosé par le biais du développement de ses prestations. Cela n'a été possible qu'à travers de multiples partenariats et collaborations externes issus de ce que l'on appelle le réseautage. Lise Cardinal, une spécialiste dans le domaine, le définit comme étant «l'établissement de liens, de façon intentionnelle et stratégique, qui permettent d'ouvrir de nouvelles avenues, de nouvelles perspectives».

*Henry Ford a écrit : « Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite. »*

Le réseautage est avant tout le moyen d'échanger de l'information. Il permet d'être à l'affût des développements et des nouveautés dans notre domaine d'activités. Il contribue à élargir nos horizons par rapport à des sujets nouveaux ou connexes à notre secteur. Ces exemples ci-contre démontrent qu'en 2019 le réseautage implique l'augmentation de l'interdépendance entre professionnel-le-s.

### Le comité d'éthique

Très régulièrement les équipes de soins se heurtent à des questionnements relatifs au bien agir dans des situations complexes où entrent en contradiction certaines valeurs et/ou certains principes d'intervention. Aussi, la Direction des soins a souhaité apporter une réponse en proposant aux instances dirigeantes du RFSM la création d'un comité d'éthique, dont le règlement a été validé par le conseil d'administration. Ce comité est une instance pluridisciplinaire,

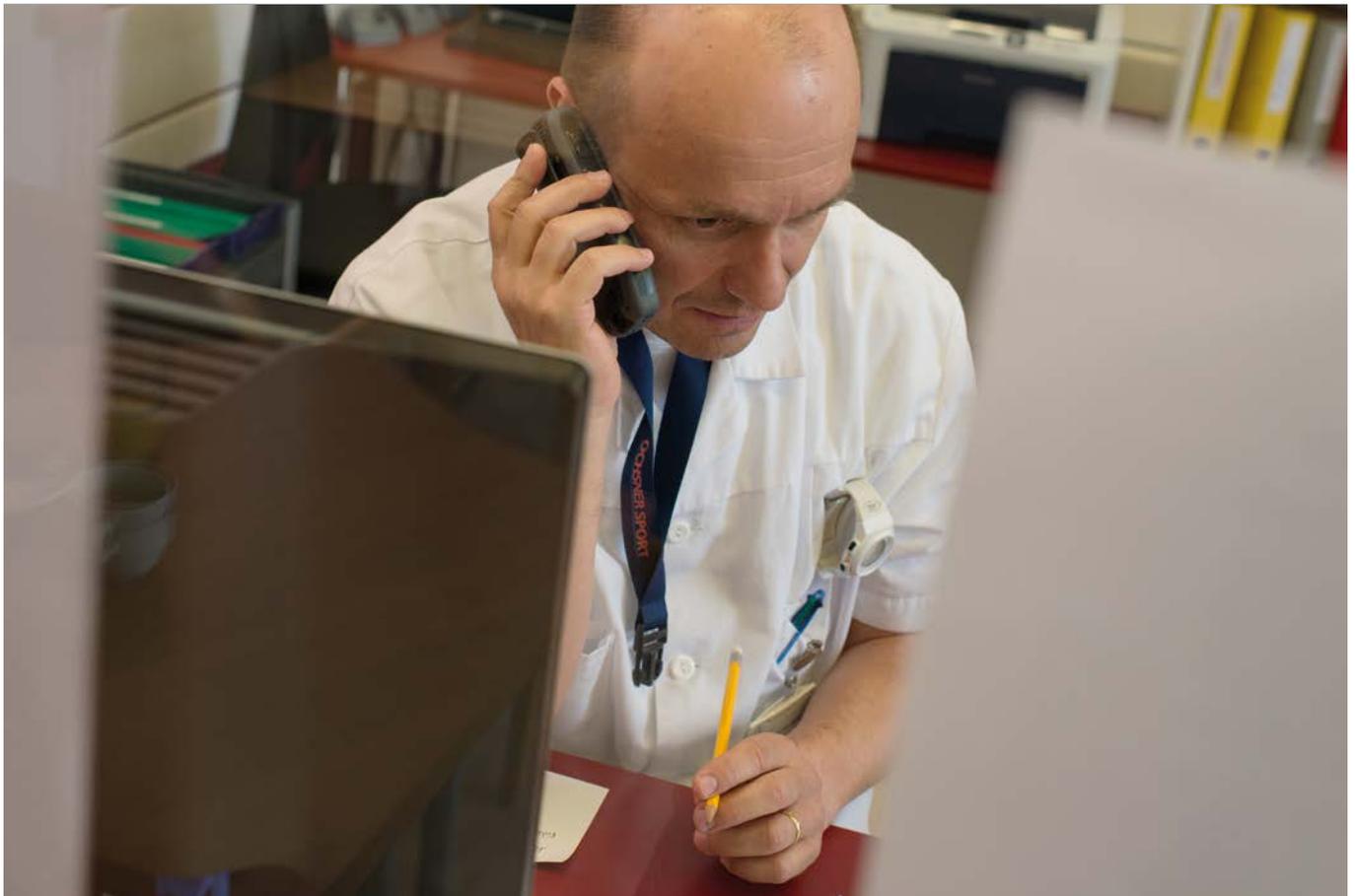
indépendante et consultative. Son rôle est de réfléchir aux questions qui portent sur le sens et les limites des pratiques de soins et d'accompagnement à partir de situations complexes pour lesquelles aucun consensus n'a pu être trouvé. Quels sont ses apports?

Premièrement, il donne du sens aux pratiques. La réflexion éthique est un espace

d'autorisation de la pensée où quiconque dans sa pratique professionnelle peut se poser les questions: est-ce que je fais «bien»? En quoi mon action contribue-t-elle à une création de valeur pour la personne accompagnée? Sur quoi repose telle règle ou telle procédure? La réflexion éthique constitue un élément dynamisant pour les organisations par la recherche d'un équilibre entre la préservation de l'organisation et la dynamique d'interrogation des valeurs et des règles qui la fondent.

Deuxièmement, il contribue à faciliter une prise de décision aussi «juste» que possible. Les situations problématiques au plan éthique se situent dans des zones d'incertitude juridique ou réglementaire ou lorsque des logiques de valeurs contradictoires sont à l'œuvre. Dans ces situations, la prise de décision présente un enjeu fort pour les différentes parties prenantes, que ce soit les personnes accompagnées, les proches ou les professionnel-le-s.

Troisièmement, il renforce les relations de confiance entre les acteurs. En s'appuyant sur les principes d'intervention et les lignes de conduite formalisés par l'institution, la



réflexion éthique contribue à renforcer les relations entre les parties prenantes. La dimension collective du travail a un impact sur la qualité de l'accompagnement des personnes. Elle est déterminante pour garantir une prise en soin qui dépend le moins possible d'une seule ou d'un seul professionnel-le et de ses projections. La réflexion éthique est un vecteur de construction et de cohésion des équipes dans toute situation d'accompagnement.

Le comité d'éthique du RFSM est composé de quatre membres du RFSM, à savoir un membre de l'administration, un ou une médecin cadre, un membre du corps infirmier et un membre des services transversaux, ainsi que de quatre membres externes au RFSM, à savoir un éthicien reconnu de par sa fonction, un membre de l'Association fribourgeoise action et accompagnement psychiatrique (AFAAP) et de deux personnes formées en éthique et/ou connaissant le domaine de la santé psychique.

L'appel à des spécialistes externes choisis pour leurs compétences et leur intérêt pour les problématiques liées à l'éthique

offre un éclairage sur nos pratiques professionnelles. Cela démontre aussi une réelle ouverture et transparence du RFSM à l'égard de celles et ceux qui nous confient les soins de leur santé mentale, qu'ils soient en mode volontaire ou en placement à des fins d'assistance (PAFA).

#### **CAS Clinique infirmière en psychiatrie**

La formation *Bachelor of Science* HES-SO en soins infirmiers dispensée dans les HES est une formation généraliste qui permet d'acquérir des notions de base dans le domaine des pathologies de la santé mentale. Aussi toutes les institutions psychiatriques ont été contraintes de mettre sur pied un programme de formation à l'intention de leur nouveau personnel pour compléter leurs connaissances dans le domaine spécifique des soins psychiatriques. Pour répondre au mieux à ce problème, les directions de soins de sept institutions romandes se sont mobilisées autour du projet de création d'une formation postgraduée de type Certificate of advanced studies (CAS) en partenariat avec l'Université de Lausanne et son Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS). Une convention précise les représentations des institutions

partenaires, à travers un comité directeur, un comité scientifique, une commission de gestion et une commission de formation. Y figurent également les principes d'investissement de chaque institution et les conditions de formation. Ce programme débutera à la prochaine rentrée académique en septembre 2020 et nous pouvons nous réjouir d'avoir su mobiliser toutes les ressources pour monter un projet ambitieux qui répond aux attentes de nos institutions.

#### **Programme de réinsertion des infirmier-ère-s en soins de longue durée**

Sur la base d'une étude remise à la DSAS en 2017 relative aux besoins en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton de Fribourg, les partenaires cantonaux que sont l'AFAS, l'HFR, le RFSM, l'AFIPA, la Heds FR et Ortra santé-social se sont associés pour créer un programme de réinsertion à l'intention du personnel infirmier ayant quitté la profession depuis 5 années et plus. Les objectifs fixés doivent permettre d'appréhender les changements intervenus depuis la cessation d'une activité professionnelle, et ceci quel que soit

le contexte de soins, et de permettre aux infirmier-ère-s d'acquérir les savoirs requis pour réintégrer une pratique professionnelle actuelle et interprofessionnelle.

La formation d'une durée de 8 semaines à 80 % s'est déroulée en alternance avec 10 jours de cours et 22 jours de stage. Le RFSM a accueilli deux candidates sur la première volée de huit personnes. À l'issue des stages, trois offres d'emploi ont été proposées. Ce programme est cofinancé par la DSAS et la confédération.

#### **Amélioration des pratiques en évaluation clinique**

L'évaluation clinique médicale a pour but d'établir le diagnostic différentiel et de prescrire un traitement. L'évaluation clinique infirmière, assise fondamentale de la pratique infirmière, permet de reconnaître et d'anticiper les changements de l'état clinique d'une personne symptomatique, puis de les communiquer de manière précise et au bon moment au médecin ou à une ou un autre professionnel-le de la santé. Bien qu'enseignée depuis 2011 dans la formation bachelior, elle n'est pas implémentée sur le terrain pour de multiples

raisons, comme par exemple l'absence d'utilisation d'outils spécifiques. Le projet a débuté par la construction de l'itinéraire clinique interdisciplinaire d'une ou d'un patient en psychiatrie d'âge avancé et la formation d'un groupe de mentors. Ces derniers ont pour rôle, entre autres, de former les collaboratrices et les collaborateurs et de les coacher pour l'intégration pratique. Ce développement s'est construit sur la base d'une collaboration avec les institutions de formation dont le Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, dépositaire du modèle de Philippe Voyer, la HES La Source, la HES Fribourg, la Fondation de Nant et l'EMS de Charmey. Ce projet s'étendra aux secteurs pour adultes et pour enfants et adolescent-e-s en tenant compte de leurs spécificités.

Malgré le contexte de fortes pressions socio-économiques, le RFSM et son département des soins se positionnent clairement au sein d'un réseau suffisamment étoffé pour proposer à sa clientèle une offre de soins à la pointe des meilleures pratiques. Ce résultat n'est possible que grâce au formidable travail et à la loyauté de nos collaboratrices et nos collaborateurs, que nous remercions très chaleureusement.



**Mme Florence GUENOT**  
Responsable du Service de psychologie



**Mme Virginie Salamin**  
Adjointe de la responsable  
du Service de psychologie



**Mme Dorothée Piek**  
Psychologue, psychothérapeute FSP,  
déléguée du personnel au CA du RFSM

**Depuis de nombreuses années, le RFSM propose des groupes thérapeutiques pour les patient-e-s, mais également pour leurs proches, quel que soit leur tranche d'âge. Ces interventions concernent des domaines très variés allant de la régulation des émotions à l'affirmation de soi en passant par la pleine conscience, le stress au travail, mais également les addictions ou encore le conte thérapeutique.**

## La thérapie groupale au service des patientes et des patients

Dans la thérapie groupale, la variation des settings est à relever, car elle concerne à la fois les prises en charge hospitalière, ambulatoire, intermédiaire avec les cliniques de jour ou encore celles dans le contexte carcéral. Par ailleurs, les groupes sont animés de manière interprofessionnelle dans les domaines de la psychologie, de la médecine, des soins, du social ou des thérapies spécialisées et selon plusieurs approches thérapeutiques, ce qui amène une déclinaison de possibilités très variées.

Concernant la question des effets thérapeutiques, le groupe permet un processus de cocréation, au cours duquel chaque participant-e peut ajouter des éléments, afin d'aboutir à une compréhension d'un phénomène particulier. L'animatrice ou l'animateur doit être un facilitateur de ce processus, tout en étant garant du contenu et du cadre thérapeutique. On utilisera alors les situations apportées par les participant-e-s comme point de départ pour transmettre un contenu didactique, en utilisant par exemple des textes, des métaphores ou encore des contes. Par ailleurs, les similarités sont explorées, afin de rassembler les membres du groupe autour d'un vécu commun, ce qui permet à la fois une normalisation des difficultés, mais également

*« Au début, je me suis vraiment demandée ce que je faisais là, avec ces personnes qui ne me ressemblaient pas, à faire cet exercice qui ne me parlait pas. Je me suis même cherché une excuse pour ne pas revenir, mais j'ai persévéré quand même. Puis j'ai accroché: j'ai vu que, finalement, on partage tous des difficultés assez proches. Je n'étais pas la seule! J'ai profité d'entendre les autres et cela m'a motivée à m'engager dans cette approche. J'en suis aujourd'hui très contente, car cela m'a beaucoup apporté. » Christine, 28 ans*

le partage d'un sentiment d'universalité sur la base duquel se fonde la cohésion. Cette dernière valeur, véritable socle pour le groupe, se développe lorsque celui-ci est perçu comme un espace ouvert, authentique et honnête.

Lors des différentes interactions, les participant-e-s peuvent être touché-e-s par les contenus amenés par autrui, et s'ouvrir à ce ressenti en entendant le point de vue de l'autre. On parle alors de « résonance affective » (Yalom, 1995). Régulièrement, un patient ou une patiente nous dit être très ému-e car un autre a mis en mot des sentiments qu'il ou elle n'avait jusqu'alors pas pu ou su exprimer. Le groupe représente ainsi un espace protégé, où l'on peut observer et questionner son rapport

aux autres, oser nommer ses ressentis ou son insatisfaction, par exemple dire son incompréhension de ne pas avoir la même proximité relationnelle en dehors du cadre de l'hospitalisation et comprendre les ressentis et limites des autres.

Enfin, les membres d'un groupe se retrouvent rarement au même stade de leur cheminement thérapeutique et il en devient alors une richesse. L'écosystème groupal permet en effet de donner de l'espoir, de montrer la voie ainsi que de renforcer la confiance et souligner les avancées de chacune et chacun. La potentialisation de la relation thérapeutique individuelle par le groupe n'est donc plus à mettre en doute.

Yalom I. D. (1995) : Theory and practice of group psychotherapy. NY, Basic Books.



**M. Claudio DE MARTINO**  
Responsable du Service  
des thérapies spécialisées

**L'activité hospitalière à Marsens ainsi que sur les divers sites ambulatoires du RFSM a été très intense en 2019, sollicitant activement tous les départements et services du réseau. Mais s'il y a quelque chose qui a marqué particulièrement le Service des thérapies spécialisées l'année dernière, c'est le changement. En effet, en plus des nouveautés structurelles et organisationnelles qui se préparent au RFSM, plusieurs changements sont intervenus au sein même du service. Pour commencer, durant le premier trimestre 2019, notre ancien responsable et collègue Emilio Lucia a pris sa retraite, ce qui a mobilisé passablement notre service.**

## Le Service des thérapies spécialisées, avec un air de changement

Notre service s'est ainsi doté d'un nouveau responsable, Claudio De Martino, et d'une nouvelle adjointe, Tali Bensimon. Ce tandem a travaillé ensemble, afin de réfléchir et de structurer le service en fonction des nouveaux défis qui se profilent pour le RFSM. Suite à une réduction de taux d'activité à la clinique de jour du RFSM Bulle, notre service a pu intégrer Emmanuelle Plattet à la clinique de jour à raison de 30%, proposant de ce fait quasiment les mêmes prestations que celui de la clinique de jour du RFSM Fribourg.

Commencée initialement dans le secteur pour personnes âgées il y a de cela quelques années, l'activité de massothérapie s'est élargie au secteur pour adultes à partir de la fin 2018 et s'est consolidée durant l'année 2019, avec des plages horaires proposées pour les deux secteurs. Cette prestation est très appréciée et valorisée tant par les équipes que par les patient-e-s qui s'y rendent.

L'année 2019 a vu également la diversification des prestations en ergothérapie, développées au sein de l'Établissement de détention fribourgeois de Bellechasse. Un nouveau poste d'ergothérapeute a été créé au sein du Centre de psychiatrie forensique, offrant une prise en

charge structurante et pluridisciplinaire dans ce secteur en pleine expansion. Le poste a été pourvu par une collègue, Sophie Dubey, qui travaillait auparavant au RFSM Marsens – Centre de soins hospitaliers (CSH). Enfin, suite à différents départs, nous avons mis au concours deux postes d'ergothérapie. Ceux-ci ont été attribués à Aline Lakatos à la clinique de jour du RFSM Fribourg et à M<sup>me</sup> Réjane Richo au CSH. Nous leur souhaitons une bonne continuation et intégration au sein du RFSM.

### Activités institutionnelles

En parallèle à ces changements, nous avons élargi les prestations du Service des thérapies spécialisées au secteur pour enfants et adolescent-e-s, à l'Unité de soins La Chrysalide. Nous proposons désormais quatre thérapies pour les prises en charge des adolescent-e-s, soit l'ergothérapie, l'art-thérapie, la psychomotricité ainsi que la musicothérapie. Concernant le secteur pour personnes âgées, nous avons également élargi notre offre de services, avec la poursuite de l'atelier occupationnel, le Soleil Levant, la psychomotricité ainsi que les activités sportives adaptées à la personne âgée.

En parallèle, des sorties à thème, comme la visite du marché de Noël à Montreux ou encore

la participation au Slow-Up, ont été organisées à nouveau. Celles-ci sont désormais programmées quatre fois par année et sont encadrées par le maître de sport, Armin Dällenbach, et le maître socioprofessionnel, Jean-Luc Roulin. Enfin, durant toute l'année, Claudio De Martino a participé activement à l'animation du groupe pluridisciplinaire Parentalité, qui accueille les patient-e-s souhaitant évoquer leur vécu ainsi que les questionnements liés à l'hospitalisation en lien avec leur parentalité et la maladie psychique.

*« Rien n'est permanent,  
sauf le changement. »  
Héraclite d'Ephèse*

Pour conclure, nous voudrions partager avec vous ce proverbe chinois: « Quand soufflent des vents de changements, certains construisent des murs et d'autres des moulins à vent ». Cela signifie pour nous toutes et tous qu'il faut profiter du changement, l'accueillir et réfléchir à comment en tirer profit, même si l'arrivée d'un changement peut provoquer un certain vertige. Les changements sont autant des opportunités que des défis. C'est de cette manière que nous devrions les aborder.



Mme Sabine CORZANI  
Responsable du Service social

**Le Réseau fribourgeois de santé mentale, via sa plate-forme de soutien pour les proches, apporte son aide aux familles et proches de personnes atteintes dans leur santé mentale. Des programmes de soutien comme ProFamille+, Connexion familiale et RFSM-e-motion, des entretiens et une disponibilité par téléphone sont proposés aux proches concernés. En 2019, cette offre a été élargie pour répondre de façon plus spécifique aux besoins en accompagnement des enfants de parents souffrant de troubles psychiques.**

## Le Service social: un partenaire qui prend soin des proches «petits ou grands»

Vivre aux côtés d'une personne concernée par la maladie psychique est parfois douloureux et compliqué pour l'entourage. Souvent en première ligne lors de situations aiguës, les proches ressentent une grande solitude. Ils nous confient leur désarroi, leur sentiment d'isolement, leur épuisement et leur détresse. Où trouver de l'aide? Comment recevoir de l'information? Qui peut formuler des conseils? Conscient des défis qui se présentent aux proches de personnes concernées par la maladie psychique, le RFSM a créé – il y a plus de 10 ans – une plate-forme de soutien pour les proches (ci-après PFP).

Sous la coordination du Service social, la PFP est composée d'une équipe pluridisciplinaire expérimentée dans l'aide aux familles. Cette plate-forme offre aux proches un espace qui leur appartient, un lieu où ils reçoivent des informations sur les maladies, les traitements et le réseau d'aide, puis sont accompagnés pour développer des stratégies pour faire face aux défis du quotidien. Ces rencontres se construisent dans une atmosphère de partenariat basée sur la confiance, ce qui aide aussi les

proches à déposer leur sentiment de révolte et d'incompréhension pour ensuite développer une position de collaboration active à travers une vision plus réaliste de la maladie et des systèmes de soins.

Jusqu'à fin 2018, les programmes de soutien de la PFP étaient destinés à un public d'adultes. Toutefois, puisque la maladie psychique affecte toute la famille d'une patiente ou d'un patient, les risques pour les enfants sont également présents. En raison de la stigmatisation des maladies psychiques encore très présente dans nos sociétés contemporaines, les enfants développent fréquemment de fausses croyances sur la maladie et se retrouvent en situation d'isolement. Le tabou s'initie parfois jusque dans les familles où la parole ne peut pas être libérée pour échanger sur les symptômes et la souffrance de la famille face à la maladie. Les enfants concernés peuvent être perturbés dans leur développement et – selon les études scientifiques – présentent également un risque nettement plus élevé par rapport à la population générale de développer eux-mêmes un trouble mental par la suite.

«Au Pied du Baobab» est un groupe de soutien pour les enfants âgés entre 6 et 12 ans (fréquentant les cycles 1 ou 2 de l'école obligatoire) vivant avec un ou des parents concernés par la maladie psychique. Grâce à l'impulsion du Service de la santé publique, le concept du programme – qui était depuis quelques années en élaboration au sein d'un groupe de travail interprofessionnel – a pu être finalisé durant cette année. Nous espérons ainsi que dès 2020 le groupe «Au Pied du Baobab» puisse être ouvert. Pour ce faire, nous avons besoin que vous toutes et tous relayiez l'offre auprès des familles concernées. Ce projet replace l'importance du partenariat en santé mentale. Il souligne la nécessaire collaboration entre professionnel-le-s, entre services partenaires, mais également entre les personnes concernées par la souffrance psychique pour construire ensemble des réponses sur mesure afin que les patient-e-s et les proches «petits ou grands» – soient soutenu-e-s face à la maladie en santé mentale.



M<sup>me</sup> Isabelle GREMAUD-TINGUELY  
Responsable du Service de pharmacie

*La préparation des doses de médicaments destinées aux patients est assurée depuis quelques années par la Pharmacie, selon le principe de subsidiarité, pour une sécurité renforcée et un approvisionnement optimal.*

## La collaboration interdisciplinaire au cœur du circuit du médicament

Pour gagner en efficacité et sécuriser la délivrance des médicaments, les pharmacies des HUG, du CHUV et tout récemment du HRC à Rennaz ont installé un robot. Les médicaments sont déversés sur un tapis roulant et sont stockés aléatoirement durant la nuit. Le jour, le robot prépare les caisses de médicaments des client-e-s. Des armoires sécurisées sont également déployées dans les unités de soins, alimentées par le personnel de la pharmacie. L'équipe soignante se connecte nominativement à l'armoire pour obtenir un médicament. Seul le tiroir renfermant le médicament demandé s'ouvre, sécurisant ainsi sa préparation.

De son côté, le RFSM a choisi, en 2013 déjà, de privilégier la collaboration interdisciplinaire pour optimiser son circuit du médicament. La préparation des doses de médicaments prises le matin, à midi, le soir et au coucher par les patient-e-s est confiée à la Pharmacie. Les assistantes en pharmacie des unités de soins (APUS) réalisent ce travail jour après jour, jours fériés compris, pour les 163 lits du RFSM. Les barquettes de médicaments sont préparées dans l'unité de soins en étroite collaboration avec l'équipe soignante, qui reste maître de

l'administration des médicaments aux patient-e-s, et les médecins prescripteurs. Si la posologie prescrite pour un médicament est inhabituelle, le médecin est contacté pour lui demander confirmation. Le processus mis en place garantit un double contrôle des médicaments administrés, indispensable à la sécurité des traitements.

Les APUS gèrent l'assortiment des médicaments disponibles dans les huit unités de soins, au plus proche des besoins de la patientèle hospitalisée et des habitudes de prescription du service, tout en maintenant quelques médicaments pour les urgences. Les médicaments qui ne sont plus nécessaires sont repris à la Pharmacie centrale et remis en stock, si la traçabilité peut être garantie.

De retour à la Pharmacie centrale, les APUS préparent les médicaments demandés par les services ambulatoires. Elles procèdent aux achats de médicaments, recherchent des solutions pour les médicaments en rupture d'approvisionnement, réceptionnent la marchandise et traitent les factures. Ces activités ne sauraient être effectuées sans le concours du Service lo-

gistique, qui transporte les médicaments, et la réception, qui ouvre le local dépôt aux livreurs des firmes pour qu'ils y déposent les colis de médicaments.

Des collaboratrices compétentes au service du RFSM et une collaboration interdisciplinaire sans faille sont essentielles au bon fonctionnement et à la sécurisation du circuit du médicament mis en place au RFSM. J'exprime toute ma gratitude à toutes les personnes qui œuvrent jour après jour avec compétence et fiabilité à cette tâche.



**M. Yvan MODOLO**  
Responsable  
du Département des  
ressources humaines

***Le début de l'année 2019 a été rythmé par la concrétisation d'un nouveau projet académique tripartite entre l'Université de Fribourg, l'HFR et le RFSM: le master en médecine humaine délivré par l'Université de Fribourg. Nous allons accueillir dans ce cadre des étudiant-e-s en rotation clinique et nous réjouissons tous de pérenniser ce beau projet de formation dans notre institution. Nous espérons que la présence de ces étudiant-e-s au sein de notre réseau éveillera des vocations et la volonté de se spécialiser en psychiatrie.***

## Ressources humaines: une année au service de nos collègues

Pour attirer de nouveaux talents, notamment en médecine, la tâche du recrutement est exigeante. Cette année, nous avons diversifié nos canaux, notamment via les réseaux sociaux. En parallèle, nous attendons avec impatience le nouveau programme informatique de recrutement, qui sera déployé dans toutes les unités de l'Etat de Fribourg. Il facilitera l'accessibilité aux documents des candidat-e-s et permettra une gestion sans papier ainsi que des échanges électroniques performants. Notre département a engagé pas moins de 160 nouveaux collaborateurs et collaboratrices en 2019.

Sur le plan organisationnel, le Département des ressources humaines a été sollicité à de nombreuses reprises pour accompagner l'ouverture de notre nouveau Centre de psychiatrie à Villars-sur-Glâne. Son exploitation ne se fera pas sans personnel. Il va de soi que plusieurs de nos collègues quitteront le site de Marsens pour y travailler chaque jour. Des réunions de planification et d'organisation de cette vaste entreprise ont vu émerger de nombreuses solutions créatives comme l'utilisation de la plate-forme de co-voiturage ou encore l'aménagement d'horaires décalés.

Les RH ont également participé à la rédaction de la charte professionnelle du RFSM. Ce document est l'aboutissement d'un projet interdisciplinaire dans lequel nos collaboratrices et collaborateurs mais aussi nos patient-e-s sont informés de nos valeurs. La charte que nous faisons vivre à l'interne de l'institution et que nous adressons à chaque nouvelle arrivée lors d'un engagement consolide notre mission et valorise la bienveillance dont nous devons faire preuve chaque jour les uns et les unes envers les autres.

Cette année a permis à chacune et à chacun de se rendre compte des enjeux importants qui touchent notre prévoyance vieillesse. Notre département a conseillé une trentaine de personnes sur des questions de retraite, de préretraite ou de retraite partielle. Celles et ceux qui en profitent déjà se sont rencontrés, comme chaque année, à la Journée des retraités organisée par le RFSM. Une centaine de personnes ont partagé un moment convivial. Nous attachons autant d'importance au personnel qui a fait le RFSM d'hier qu'à celui qui fait le RFSM d'aujourd'hui.

En effet, notre travail quotidien au Département des ressources humaines est de soutenir nos collègues dans des domaines variés et complexes. Dans chacun des 60 métiers représentés dans notre réseau, les exigences augmentent. Cela a pour conséquence des besoins en formations complémentaires que nous devons chercher et proposer. Cette année, 470 374 francs ont été investis dans la formation continue. Afin de consolider le bilinguisme au sein du réseau, nous avons mis sur pied des cours d'allemand et de français pour la 3<sup>e</sup> année consécutive. Nos cours de langues connaissent chaque année un grand engouement.

Toutes les actions que nous avons entreprises durant cette année pour notre personnel ont contribué à renforcer l'indicateur clé des ressources humaines: le climat de travail. Nos échanges positifs avec la commission du personnel et la médecine du personnel, entre autres, ainsi que nos analyses montrent que le résultat est très positif. Cela nous encourage à poursuivre ainsi dans la nouvelle année.



# ÉCLAIRAGES STATISTIQUES

# Taux d'occupation et durée moyenne de séjour par unité de soins

## RFSM MARSENS | Centre de soins hospitaliers

Moyenne annuelle du nombre de lits    Entrées    Sorties    Journées facturables 2019    DMS    Taux d'occupation

### UNITÉS DE SOINS

	Moyenne annuelle du nombre de lits	Entrées	Sorties	Journées facturables 2019	DMS	Taux d'occupation
<b>TOTAL SECTEUR I</b>	<b>9</b>	<b>137</b>	<b>142</b>	<b>2 386</b>	<b>15.54</b>	<b>80.79%</b>
<b>ATLAS</b> , psychiatrie générale francophone – focus 35/65	21	321	307	7 629	22.86	100.12%
<b>HERMÈS</b> , psychiatrie générale francophone – focus 18/35	21	390	378	7 654	18.37	101.08%
<b>THALASSA</b> , addictologie (bilingue)	21	320	317	7 773	22.68	102.58%
<b>DA</b> , psychiatrie générale germanophone	22	269	268	8 295	28.88	103.61%
<b>VÉNUMS</b> , troubles de l'humeur et crise (bilingue)	19	378	370	7 182	18.62	103.84%
<b>CALLISTO</b> , troubles de l'humeur et de la personnalité	19	294	303	7 375	23.61	107.37%
<b>TOTAL SECTEUR II</b>	<b>123</b>	<b>1 972</b>	<b>1 943</b>	<b>45 908</b>	<b>22.10</b>	<b>103.02%</b>
<b>AUBÉPINE</b> , troubles cognitifs	15	141	157	5 143	31.90	94.54%
<b>JASMIN</b> , psychiatrie générale (bilingue)	23	256	254	8 287	31.82	99.73%
<b>TOTAL SECTEUR III</b>	<b>38</b>	<b>397</b>	<b>411</b>	<b>13 430</b>	<b>31.85</b>	<b>97.68%</b>
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>170</b>	<b>2 506</b>	<b>2 496</b>	<b>61 724</b>	<b>23.33</b>	<b>100.65%</b>



**M<sup>me</sup> Patricia DAVET**  
Responsable du Département de l'administration des patient-e-s



**M<sup>me</sup> Ivana ILAK**  
Responsable du Service de contrôle de gestion clinique

Le taux d'occupation moyen du Centre de soins hospitaliers a atteint en 2019 le 100,65%. Toutes les unités de soins du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes ont réalisé un taux d'occupation supérieur à 100%, avec une moyenne de 103,02% en 2019, contre 100,99% en 2018 (à relever une diminution de 4 lits par rapport à 2018). Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées montre un taux d'occupation de 97,68% en 2019, contre 96,25% en 2018 (avec une diminution de 2 lits par rapport à 2018).

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s a réalisé un taux d'occupation de 80,79% en 2019, en légère diminution par rapport à 2018 (81,13%). Quant à la durée moyenne de séjour (DMS), le Centre de soins hospitaliers a connu une diminution entre 2018 (24,54) et 2019 (23,33). En effet, dans les trois secteurs, une diminution d'environ un jour en moyenne a été relevée.

## TARPSY – Les principaux résultats par unité de soins

### RFSM MARSENS | Centre de soins hospitaliers

Sorties    Nombre de cas facturés après le regroupement TARPSY \* par unité de soins    Somme des jours facturés par unité de soins    Sommes des points TARPSY par unité de soins    Day Mix Index (DMI) par unité de soins

#### UNITÉS DE SOINS

UNITÉS DE SOINS	Sorties	Nombre de cas facturés après le regroupement TARPSY * par unité de soins	Somme des jours facturés par unité de soins	Sommes des points TARPSY par unité de soins	Day Mix Index (DMI) par unité de soins
<b>TOTAL SECTEUR I</b>	<b>142</b>	<b>133</b>	<b>2 475</b>	<b>3 699</b>	<b>1.494</b>
ATLAS, psychiatrie générale francophone – focus 35/65	307	282	7 266	7 604	1.047
HERMÈS, psychiatrie générale francophone – focus 18/35	378	335	7 175	7 653	1.067
THALASSA, addictologie (bilingue)	317	282	7 494	7 783	1.039
DA, psychiatrie générale germanophone	268	243	7 854	7 964	1.014
VÉNUS, troubles de l'humeur et crise (bilingue)	370	347	7 242	7 486	1.034
CALLISTO, troubles de l'humeur et de la personnalité	303	283	7 599	7 704	1.014
<b>TOTAL SECTEUR II</b>	<b>1 943</b>	<b>1 772</b>	<b>44 630</b>	<b>46 194</b>	<b>1.035</b>
AUBÉPINE, troubles cognitifs	157	143	5 107	5 812	1.138
JASMIN, psychiatrie générale (bilingue)	254	235	8 121	8 375	1.031
<b>TOTAL SECTEUR III</b>	<b>411</b>	<b>378</b>	<b>13 228</b>	<b>14 187</b>	<b>1.072</b>
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>2 496</b>	<b>2 283</b>	<b>60 333</b>	<b>64 079</b>	<b>1.062</b>

\* Si un cas est réadmis ou retransféré dans les 18 jours qui suivent la sortie, les deux cas sont regroupés.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, une nouvelle structure tarifaire a été introduite dans la psychiatrie stationnaire en Suisse (TARPSY). Cette nouvelle structure tarifaire répartit les cas dans des groupes de coûts psychiatriques (PCG), qui sont rémunérés au moyen de forfaits liés aux prestations. En revanche, les forfaits journaliers appliqués jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2018 étaient fixés indépendamment de l'intensité des ressources requises et valaient le même montant pour tous les cas hospitaliers.

Grâce à TARPSY, il est ainsi possible d'observer l'investissement moyen en prestations pour une prise en charge ou, par exemple, pour une unité de soins. Dans le tableau ci-dessus, la somme des points par unité (somme des cost-weight effectifs) indique la rémunération en points des cas sortis pour l'unité considérée (en multipliant les points par le baserate, on obtient le montant en francs correspondant).

Le Day Mix Index (DMI) correspond au nombre de points moyen au jour de sortie (cost-weight moyen) et donne une indication sur le degré de gravité moyen des cas. Il est calculé en divisant la somme des points par la somme des journées facturées. A relever que les points par cas peuvent être attribués seulement à la fin du séjour. De ce fait, les cas non sortis jusqu'au 31.12.2019 ne sont pas pris en compte dans le tableau ci-dessus. Seuls les cas sortis en 2019 sont ainsi retenus.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s a réalisé un DMI de 1,494, bien plus élevé que dans les deux autres secteurs. En effet, les 133 cas facturés ont tous été codés dans des PCG avec un niveau de consommation de ressources élevé, comme les forfaits journaliers pour les jeunes de moins de 18 ans sont plus élevés. Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie

pour adultes a obtenu un DMI de 1,035, avec des variations entre les unités de soins allant de 1,014 (DA et Callisto) à 1,067 (Hermès). Quant au nombre de points dans le secteur pour adultes, c'est l'unité DA qui a obtenu le plus important nombre de jours facturés (7854) et de points (7964). Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées a réalisé un DMI de 1,072, légèrement plus élevé que celui du secteur pour adultes. En effet, l'unité de soins pour les troubles cognitifs (Aubépine) a obtenu un DMI de 1,138, puisqu'associé à un investissement plus important en prestations.

# TARPSY – Les principaux résultats hospitaliers en fonction des Psychiatrist Cost Group (PCG)

## RFSM MARSENS | Centre de soins hospitaliers

Nombre de cas et pourcentage      Somme des jours facturés      Somme des points      Day Mix Index (DMI)

### PCG

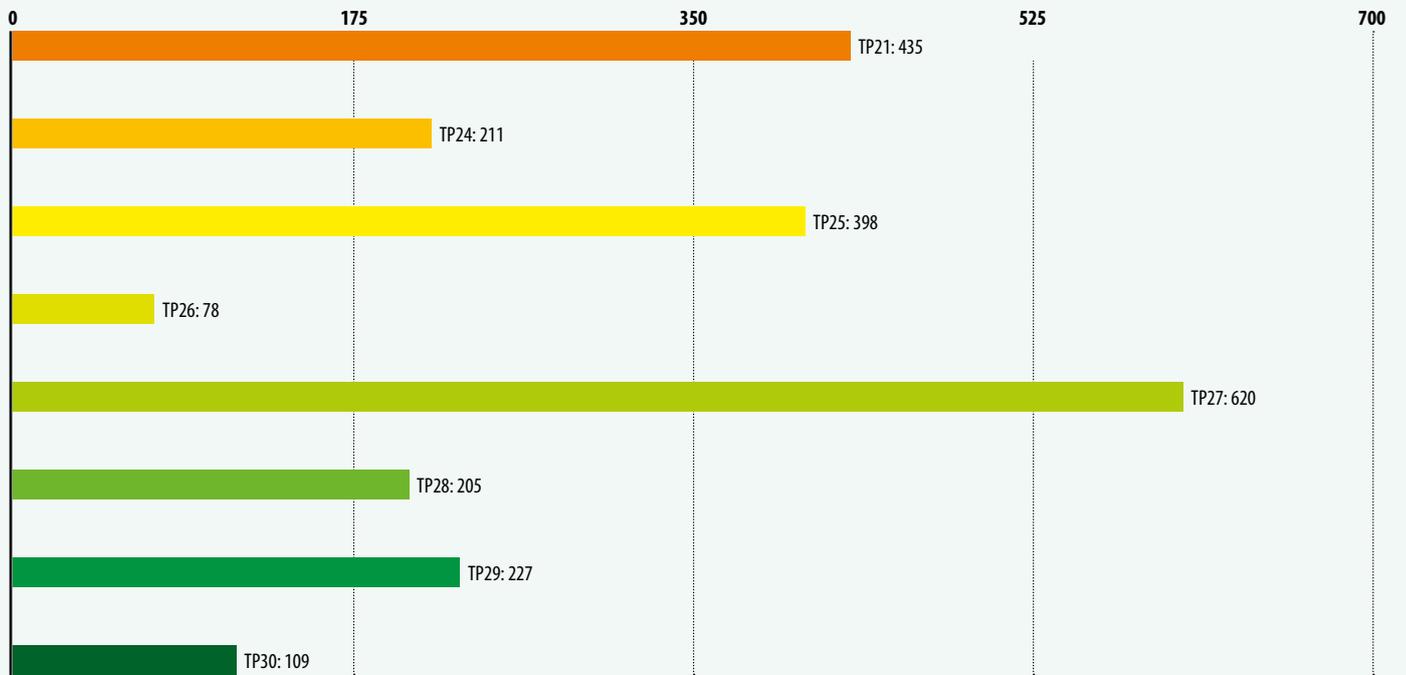
PCG	Nombre de cas et pourcentage	Somme des jours facturés	Somme des points	Day Mix Index (DMI)
TP21A, Dépendance A	316 (13.8%)	8 004	8 396	1.049
TP21B, Dépendance B	119 (5.2%)	2 157	2 159	1.001
TP24A, Démence A	131 (5.7%)	4 405	5 225	1.186
TP24B, Démence B	80 (3.5%)	3 844	4 105	1.068
TP25A, Psychose A	25 (1.0%)	729	1 037	1.423
TP25B, Psychose B	373 (16.3%)	12 636	12 546	0.993
TP26A, Troubles maniaques A	19 (0.8%)	714	864	1.210
TP26B, Troubles maniaques B	59 (2.6%)	1 781	1 829	1.027
TP27A, Dépression A	24 (1.0%)	397	584	1.471
TP27B, Dépression B	275 (12.1%)	7 149	7 385	1.033
TP27C, Dépression C	321 (14.1%)	8 301	8 125	0.979
TP28A, Névroses A	28 (1.2%)	383	529	1.031
TP28B, Névroses B	177 (7.8%)	3 155	3 238	1.026
TP29A, Troubles personnalité A	23 (1.0%)	535	661	1.235
TP29B, Troubles personnalité B	204 (8.9%)	3 469	3 709	1.069
TP30A, F5, F7, F8, F9 - A*	63 (2.8%)	1 567	2 517	1.607
TP30B, F5, F7, F8, F9 - B	18 (0.9%)	321	382	1.190
TP30C, F5, F7, F8, F9 - C	28 (1.3%)	786	788	1.002
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>2 283 (100%)</b>	<b>60 333</b>	<b>64 079</b>	<b>1.062</b>

\*F5, F7, F8, F9 - Troubles physiques, retards mentaux ou troubles du développement

Les troubles dépressifs ou dépressifs bipolaires (TP27) ont été les troubles les plus codés en 2019 (27,2%), soit 620 cas. Dans ce PCG de base (TP27), c'est la catégorie C (TP27C) qui a compté le plus important nombre de cas (soit 321 cas), suivi par le TP27B (275 cas) et le TP27A (24 cas). Les troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation d'alcool, d'autres drogues ou d'autres substances sont les troubles les plus codés après les troubles dépressifs, à savoir 19% du total général (435 cas) et plus précisément, 316 cas au TP21A et 119 cas au TP21B. En troisième position parmi les troubles les plus codés, on trouve le TP25, schizophrénie, troubles schizotypiques ou hallucinatoires (17,3%), avec une prédominance des cas dans la catégorie B; soit 373 cas codés en TP25B, contre 25 cas codés en TP25A.

Cela s'explique notamment par le fait qu'entre le TP25A et le TP25B les séparateurs des coûts (âge moins de 18 ans, diagnostics supplémentaires de sevrage, diagnostic de VIH) permettent difficilement le passage de la catégorie B à la A. Par rapport aux 18 PCG du tableau ci-dessus, le TP25B a été le PCG le plus codé au CSH (soit 16,3% du total général), avec le nombre le plus important de journées facturées (12 636) et le nombre le plus élevé de points obtenus (12 546). A relever également que les deux PCG les plus codés, le TP25B et le TP27C, ont les DMI les plus bas du CSH, avec respectivement 0,993 et 0,979, des chiffres bien inférieurs au DMI moyen du CSH (1,062).

Répartition des cas hospitaliers dans les PCG de base



## Cas traités en ambulatoire 2019

Sites	Nombre de cas traités	% / par unité	% / par secteur
<b>SECTEUR I</b>			
CSH Marsens	14	1.40	
CPP Fribourg	825	83.00	
CSSM Bulle	79	7.95	
Liaison & gardes HFR	76	7.65	
<b>TOTAL SECTEUR I</b>	<b>994</b>		<b>14.58</b>
<b>SECTEUR II</b>			
CSH Marsens	256	5.46	
CPS Fribourg	1 440	30.70	
CCA Fribourg	697	14.86	
CSSM + CDJ Bulle	618	13.18	
CPF Fribourg	102	2.17	
Liaison Ets. Bellechasse	187	3.99	
Liaison Prison Centrale	232	4.95	
Ambulatoire FNPG Freiburg	407	8.68	
Liaison & Gardes HFR	622	13.26	
Ambulatoire Clinique de Jour Fribourg	129	2.75	
<b>TOTAL SECTEUR II</b>	<b>4 690</b>		<b>68.78</b>
<b>SECTEUR III</b>			
CSH Marsens	79	6.96	
CPS Fribourg	274	24.14	
Ambulatoire Clinique de jour du Sud	189	16.65	
Liaison HIB Estavayer/Lac	2	0.18	
Consultation liaison	469	41.32	
Ambulatoire germanophone Tavel	23	2.03	
Ambulatoire Estavayer/Lac	51	4.49	
Liaison HFR Riaz	48	4.23	
<b>TOTAL SECTEUR III</b>	<b>1 135</b>		<b>16.64</b>
<b>TOTAL RFSM</b>	<b>6 819</b>		<b>100</b>

Le Réseau fribourgeois de santé mentale a traité 6 819 cas ambulatoires durant l'année 2019 contre 6 846 en 2018 (-0,4 %).

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie des enfants et adolescent-e-s a traité 994 cas contre 1 325 en 2018 (-24,99 %). Les nouveaux cas sont au nombre de 379.

En 2019, 4 690 cas ont été traités par le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie des adultes, dont 1 158 nouvelles situations. Le nombre de cas en 2018 était de 4 709 (-0,41 %).

Les cas ambulatoires traités dans le secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées sont au nombre de 1 135 contre 812 en 2018 (+28,46 %). Les nouvelles situations sont au nombre de 318.

Le RFSM a effectué 70 expertises psychiatriques durant 2019 (82 en 2018), dont 1 pour le secteur des enfants et adolescent-e-s, 65 pour le secteur des adultes et 4 pour le secteur des personnes âgées.

## Cliniques de jour

Nombre de jours ouvrables 2019: 248 jours	Nombre de cas	Potentiel de journées	Entrées	Sorties	Nombre de prestations	Durée moyenne de séjour	Taux d'occupation
<b>RFSM FRIBOURG   Clinique de jour</b> Potentiel théorique de 25 places	159	6 200	135	141	5 192	32.65	83.74 %
<b>FNPG FREIBURG   Tagesklinik</b> Potentiel théorique de 17 places	104	4 216	90	89	3 652	35.12	86.62 %
<b>RFSM BULLE   Clinique de jour</b> Potentiel théorique de 20 places	139	4 960	118	123	4 171	30.01	84.09 %
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>402</b>	<b>15 376</b>	<b>343</b>	<b>353</b>	<b>13 015</b>	<b>32.38</b>	<b>84.64 %</b>

## Personnel

	Effectif 2018		Effectif 2019	
<b>RFSM</b>				
Personnel administratif	32,29	H: 17,109 / F: 15,187	33,35	H: 18,46 / F: 14,89
Personnel d'exploitation	62,89	H: 34,155 / F: 27,738	61,89	H: 33,87 / F: 28,02
Personnel médicotechnique	80,62	H: 13,031 / F: 67,599	81,50	H: 12,83 / F: 68,67
Personnel médical et soignant	236,72	H: 88,15 / F: 148,573	239,12	H: 85,17 / F: 153,95
<b>TOTAL</b>	<b>412,52</b>		<b>415,86</b>	
Personnel en formation	46,17	H: 12,381 / F: 33,787	45,30	H: 16,44 / F: 28,86
<b>EMS Les Camélias</b>				
Personnel médical et soignant	17,31	H: 2 / F: 15,318	17,67	H: 2 / F: 15,67
<b>TOTAL</b>	<b>17,31</b>		<b>17,67</b>	
Personnel en formation	3,38	H: 0 / F: 3,384	3,50	H: 0 / F: 3,50



# FINANCES

## Bilan au 31.12.2019

ACTIF	2019	NOTE	2018
	CHF		CHF
<b>ACTIF CIRCULANT</b>			
Trésorerie	24 701 743	1	25 938 455
Titres détenus à court terme	11		11
Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services		2	
envers des tiers	6 821 342		6 536 598
envers le canton	1 302 077		0
Autres créances à court terme	1 212 561	3	944 065
Stocks	439 765		435 182
Actifs de régularisation		4	
envers des tiers	2 020 436		1 619 411
envers le canton	2 166 310		1 646 600
<b>TOTAL ACTIF CIRCULANT</b>	<b>38 664 245</b>		<b>37 120 323</b>
<b>ACTIF IMMOBILISÉ</b>			
Immobilisations corporelles		5	
Immobilisations corporelles meubles	1 897 282		990 725
Immobilisations corporelles immeubles	40 239 475		37 595 805
Immobilisations incorporelles	81 407		145 576
<b>TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ</b>	<b>42 218 163</b>		<b>38 732 106</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>80 882 408</b>		<b>75 852 429</b>

<b>PASSIF</b>	2019	NOTE	2018
	CHF		CHF
<b>CAPITAUX ÉTRANGERS</b>			
Capitaux étrangers à court terme			
Dettes résultant d'achat de biens et de prestations de services			
envers des tiers	2 108 541		1 685 625
envers le canton	0		0
Dettes à court terme portant intérêt	880 418	6	880 418
Autres dettes à court terme			
envers des tiers	0		134 010
envers le canton	0		119 656
Provisions à court terme	1 284 065	7	246 500
Passifs de régularisation			
envers des tiers	617 343		540 480
envers le canton	615 515		314 420
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME</b>	<b>5 505 882</b>		<b>3 921 109</b>
Capitaux étrangers à long terme			
Dettes à long terme portant intérêt	18 769 193	6	19 649 611
Provisions à long terme	3 241 196	7	4 098 895
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À LONG TERME</b>	<b>22 010 389</b>		<b>23 748 506</b>
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS</b>	<b>27 516 271</b>		<b>27 669 615</b>
<b>CAPITAUX PROPRES</b>			
Fonds propres libres	23 165 237	9	23 165 237
Fonds propres affectés	26 729 923	8	22 122 026
Réserves facultatives issues des bénéfices cumulés	3 470 978	9	2 895 550
<b>TOTAL CAPITAUX PROPRES</b>	<b>53 366 138</b>		<b>48 182 813</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>80 882 408</b>		<b>75 852 429</b>

## Compte de résultat 2019

PRODUITS	Comptes 2019	NOTE	Comptes 2018	Budget 2019	Budget 2020
	CHF		CHF	Non audité CHF	Non audité CHF
Produits nets de l'activité stationnaire	46 114 315	10	43 667 495	42 831 766	42 802 626
Produits nets de l'activité ambulatoire et cliniques de jour	12 686 025		11 867 436	11 978 897	13 059 523
Contributions du canton	11 933 000	11	11 061 730	11 913 000	12 550 000
Autres produits	1 521 675		1 845 866	2 813 900	1 721 588
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>72 255 015</b>		<b>68 442 527</b>	<b>69 537 563</b>	<b>70 133 737</b>

## CHARGES

Charges de matériel, marchandises et prestations					
Matériel et prestations médicales	1 555 237		1 556 401	1 605 000	1 641 672
Produits alimentaires	1 566 406		1 613 191	1 561 000	1 612 665
Charges de ménage	712 808		784 222	765 000	777 593
Entretien et réparation	1 234 780		1 579 319	1 511 000	1 379 079
<b>Total charges de matériel, marchandises et prestations</b>	<b>5 069 231</b>		<b>5 533 133</b>	<b>5 442 000</b>	<b>5 411 009</b>

<b>Total des charges de personnel</b>	<b>53 812 645</b>	<b>12</b>	<b>53 262 529</b>	<b>55 477 879</b>	<b>57 526 351</b>
---------------------------------------	-------------------	-----------	-------------------	-------------------	-------------------

Autres charges d'exploitation					
Charges de l'administration et informatique	2 201 372		2 113 221	2 026 000	2 052 046
Energies et eau	847 037		709 404	1 072 000	823 913
Locations et droit de superficie	2 204 940		1 520 738	1 525 000	1 433 000
Autres charges liées aux patients	562 691		516 776	571 000	570 156
Autres charges non liées aux patients	483 881		524 353	564 000	542 931
<b>Total autres charges d'exploitation</b>	<b>6 299 921</b>		<b>5 384 492</b>	<b>5 758 000</b>	<b>5 422 046</b>

<b>Total des amortissements et corrections de valeur sur les postes de l'actif immobilisé</b>	<b>2 168 092</b>	<b>5</b>	<b>2 250 118</b>	<b>2 329 684</b>	<b>2 300 709</b>
---	------------------	----------	------------------	------------------	------------------

<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>67 349 889</b>		<b>66 430 272</b>	<b>69 007 563</b>	<b>70 660 115</b>
---	-------------------	--	-------------------	-------------------	-------------------

	Comptes 2019 CHF	NOTE	Comptes 2018 CHF	Budget 2019 Non audité CHF	Budget 2020 Non audité CHF
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION AVANT RÉSULTAT FINANCIER</b>	<b>4 905 126</b>		<b>2 012 256</b>	<b>530 000</b>	<b>-526 378</b>
Charges financières	139 060		163 307	151 000	155 000
Produits financiers	86		1 300	1 000	1 000
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>4 766 152</b>		<b>1 850 248</b>	<b>380 000</b>	<b>-680 378</b>
Charges hors exploitation	2 208 036	13	2 377 462	1 255 000	2 298 054
Produits hors exploitation	2 625 208	13	2 658 613	1 430 000	2 589 159
<b>Résultat hors exploitation</b>	<b>417 172</b>		<b>281 151</b>	<b>175 000</b>	<b>291 105</b>
Produits exceptionnels et hors période	0	14	1 128 358	0	0
<b>Résultat exceptionnel</b>	<b>0</b>		<b>1 128 358</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BÉNÉFICE DE L'EXERCICE AVANT VARIATION DES FONDS PROPRES</b>	<b>5 183 324</b>		<b>3 259 757</b>	<b>555 000</b>	<b>-389 273</b>
Attributions aux fonds propres affectés		8			
fonds propres autres	45 538		47 358	45 000	49 000
fonds propres investissements stationnaires	4 618 378		4 542 726	3 300 000	2 228 728
fonds propres investissements pour ambulatoire et cliniques de jour	0		0	0	0
fonds propres prestations d'intérêt général	1 500 000		1 128 355	0	0
fonds propres rénovation biens hors exploitation	356 659		133 196	100 000	200 000
Utilisation des fonds propres affectés	1 912 678		2 591 878	2 890 000	2 867 000
<b>BÉNÉFICE (+) / PERTE (-) DE L'EXERCICE</b>	<b>575 428</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

# Annexe aux comptes annuels 2019 du RFSM

---

## GÉNÉRALITÉS

Le RFSM est un établissement de droit public doté de la personnalité juridique dont le siège est à Fribourg. Il est rattaché administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales. Il est autonome dans les limites de la loi.

Sa mission est de permettre à toute personne souffrant d'un trouble, d'une maladie ou d'un handicap en santé mentale de bénéficier de soins adéquats et de qualité, en favorisant son autonomie relationnelle, familiale, sociale et économique.

Le bilan et les comptes couvrent l'ensemble de ses activités stationnaires, ambulatoires, cliniques de jour, mais également certaines activités hors exploitation (station d'essence et location de surfaces pour des bâtiments propriété du RFSM).

### ● Bases légales

- > 822.2.1 Loi sur l'organisation des soins en santé mentale
- > 822.0.3 Loi concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance

Pour des raisons de comparabilité, un reclassement a été effectué dans les comptes annuels 2018 (voir note 2).

---

## RÉFÉRENTIEL COMPTABLE

Les présents comptes annuels ont été établis en respectant les dispositions du Code des obligations.

Le conseil d'administration du RFSM applique le nouveau droit comptable depuis l'exercice 2014.

Les principaux principes d'évaluation appliqués qui ne sont pas prescrits par la loi sont décrits ci-après. A cet égard, il faut tenir compte du fait qu'afin d'assurer la prospérité de l'institution à long terme, l'entité peut saisir la possibilité de constituer et de dissoudre des réserves latentes.

---

## PRINCIPES RÉGISSANT L'ÉTABLISSEMENT DES COMPTES

### ● Actif circulant

- > **Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services.** Ce poste comprend les créances à court terme qui arrivent à échéance dans une année au plus et qui proviennent de l'activité ordinaire du RFSM. Les créances sont enregistrées à la valeur nominale. Les corrections de valeur économiquement nécessaires sont prises en considération de manière appropriée.
- > **Stocks.** Les stocks sont inscrits au bilan au prix moyen pondéré. Exception faite pour la valorisation du stock de l'activité hors exploitation « station d'essence » qui se calcule sur la base du prix mentionné sur la dernière facture du fournisseur.

### ● Actif immobilisé

- > **Immobilisations corporelles.** L'évaluation des immobilisations corporelles se base sur les coûts d'acquisition ou de revient sous déduction des amortissements économiquement nécessaires.

Les amortissements sont effectués de manière linéaire pendant la durée d'utilisation économique du bien d'investissement. Celle-ci a été déterminée de la manière suivante:

CLASSE DES ACTIFS PAR CATÉGORIE		Durée d'utilisation en année
A0	Terrains bâtis et non bâtis	pas d'amortissement
A1	Bâtiments	33 1/3
C1	Installations d'exploitation générale	20
C2	Installations spécifiques aux bâtiments	20
D1	Mobilier	10
D2	Machines de bureau	5
D3	Véhicules	5
D4	Instruments et outillage	5
E1	Appareils et instruments medicotechniques	8
F1	Matériel informatique	4

La limite d'activation d'un bien est fixée à CHF 10 000.- conformément aux dispositions de l'Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP – 832.104).

- > **Immobilisations incorporelles.** Les immobilisations incorporelles se composent de logiciels développés par des tiers ou acquis de tiers. Elles sont amorties de manière linéaire sur une durée d'utilisation de 4 ans. En cas de signe de surévaluation, les valeurs comptables sont vérifiées et font éventuellement l'objet d'une correction de valeur.

## ● Engagements (passifs)

- > **Dettes financières à court terme.** Les dettes à court terme sont saisies au bilan à leur valeur nominale et concernent celles qui doivent être acquittées dans les 12 mois à compter de la clôture du bilan.
- > **Dettes financières à long terme.** Les dettes à long terme sont saisies au bilan à leur valeur nominale et concernent celles qui doivent être acquittées dans un délai supérieur à 12 mois à compter de la clôture du bilan.
- > **Provisions.** Les provisions sont constituées lorsqu'un événement est survenu avant la clôture du bilan et qu'il en résulte un engagement probable et dont le montant et/ou l'échéance peuvent être estimés bien qu'ils soient incertains. Cet engagement peut être fondé sur des motifs juridiques ou des motifs de fait. Les provisions sont évaluées sur la base des sorties de fonds probables et elles sont augmentées, maintenues ou dissoutes en fonction du résultat d'un réexamen annuel.
- > **Fonds propres affectés.** Les fonds propres affectés sont des moyens à disposition du RFSM qui sont liés à un but clairement déterminé soit par l'entité elle-même dans le but de financer certaines tâches ou projets futurs soit par un tiers dans le cadre de legs ou donations. Il n'existe aucune condition de restitution à un tiers si le but du fonds n'est pas atteint. Pour chaque fonds affecté un règlement définit le but du fonds ainsi que les critères d'alimentation et d'utilisation.

Les mouvements (constitution, utilisation et attribution) des fonds propres affectés sont définis par des règlements internes approuvés par le conseil d'administration du RFSM (voir note 8).

#### ● Produits – délimitation des recettes

Les recettes de l'activité stationnaire et ambulatoire sont enregistrées sur la base des montants bruts facturés déduction faite des pertes effectives sur débiteurs ainsi que des corrections de valeur sur les créances pour les risques et pertes latentes.

##### **2019:**

L'ensemble des produits de l'activité ambulatoire, des cliniques de jour et du stationnaire a été délimité conformément à l'année civile.

##### **2018:**

Les produits de l'activité ambulatoire et des cliniques de jour ont été délimités conformément à l'année civile (1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre).

Le mois de décembre 2017 a été présenté dans les produits exceptionnels et hors période.

#### ● Droit de superficie

Les droits de superficie distincts et permanents concédés en faveur du RFSM sont inscrits au bilan dans la mesure où le prix d'acquisition a fait l'objet d'un paiement unique au moment de la constitution du droit de superficie. Les droits de superficie distincts et permanents pour lesquels le RFSM verse une rente périodique au superficiant ne sont pas portés au bilan et les engagements financiers sont mentionnés dans l'annexe aux comptes annuels sous la rubrique «informations complémentaires – montants résiduels des engagements de locations».

## 1. TRÉSORERIE

## 2. CRÉANCES RÉSULTANT DE LA VENTE DE BIENS ET DE PRESTATIONS DE SERVICES

## 3. AUTRES CRÉANCES À COURT TERME

# Informations sur les postes du bilan et du compte de résultat

La trésorerie se compose majoritairement de comptes courants auprès de la Banque Cantonale de Fribourg ainsi que du solde du compte courant avec l'Administration des finances de l'Etat de Fribourg en faveur du RFSM.

Conformément au contrat de crédit en compte courant entre l'Administration des finances et le RFSM du 10 février 2012, si le solde du compte courant est en faveur de l'Administration des finances (limite maximale du crédit fixée à 4,5 millions de francs), celui-ci est rémunéré à un taux d'intérêts de 1,5%. Par contre, si durant l'année il est en faveur du RFSM, il est rémunéré à un taux d'intérêts de 0,125%.

- > **Envers des tiers.** Il s'agit des créances ouvertes auprès des assureurs-maladie (conventions selon le système du tiers payant) dans le cadre des activités stationnaires, ambulatoires et cliniques de jour du RFSM.

	2019 CHF	2018 CHF
Créances envers des tiers	7 239 342	7 011 598
Du croire	(418 000)	(475 000)
<b>TOTAL</b>	<b>6 821 342</b>	<b>6 536 598</b>

- > **Envers le canton.** La créance envers le canton correspond à la part du canton de Fribourg des recettes hospitalières facturées en 2019 dépassant le montant prévu dans le mandat hospitalier 2019.

La régularisation des cas en cours au 31 décembre 2019 a été présentée dans les actifs de régularisation. A des fins de comparaison, le comparatif 2018 a été retraité pour CHF 1 646 600.- dans les actifs de régularisation et CHF 119 656.- dans les autres dettes à court terme envers le canton.

Il s'agit des créances ouvertes auprès de débiteurs autres concernant diverses facturations (station d'essence, locations de locaux).

	2019 CHF	2018 CHF
Créances	1 228 561	958 065
Du croire	(16 000)	(14 000)
<b>TOTAL</b>	<b>1 212 561</b>	<b>944 065</b>

#### 4. ACTIFS DE RÉGULARISATION

Les actifs de régularisation sont constitués des éléments suivants:

	2019 CHF	2018 CHF
Délimitation des recettes hospitalières – part assureurs	1 772 435	1 347 218
Délimitation des recettes hospitalières – part canton	2 166 310	1 646 600
Autres actifs de régularisation	248 001	272 193
<b>TOTAL</b>	<b>4 186 746</b>	<b>3 266 011</b>

La délimitation des recettes hospitalières est expliquée à la note *Produits nets de l'activité stationnaire* (voir note 10).

#### 5. IMMOBILISATIONS

##### > Immobilisations corporelles

ANNÉE 2019	Bâtiments Installations	Appareils médico- techniques	Mobilier Machines Véhicules Outillage	Matériel informatique	Construction en cours		TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	Immeubles CHF	Meubles CHF	CHF
Etat au 01.01	20 621 731	7 987	917 151	65 587	16 350 180*	623 894*	38 586 530
Entrées	172 495	0	114 836	54 253	4 980 287	413 219	5 735 090
Sorties	0	0	0	0	0	0	0
Amortissements	(1 582 859)	(3 428)	(186 294)	(29 241)	0	0	(1 801 822)
Amortissements extraordinaires	(206 146)	0	(75 156)	0	0	0	(281 302)
Amortissements hors exploitation	(96 213)	0	(5 526)	0	0	0	(101 739)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>18 909 008</b>	<b>4 559</b>	<b>765 011</b>	<b>90 599</b>	<b>21 330 467</b>	<b>1 037 113</b>	<b>42 136 757</b>

\*Les soldes de construction en-cours « Immeubles » et « Meubles » au 01.01.2019 correspondent au solde « Construction en-cours » au 31.12.2018.

Dans le cadre du déménagement du CCA Fribourg et du CPS Fribourg dans le Centre germanophone à Villars-sur-Glâne, les durées d'utilisation des installations et du mobilier des deux sites ont été revues et des amortissements extraordinaires ont été comptabilisés dans les comptes 2019.

La construction en cours concerne les investissements du projet Centre germanophone à Villars-sur-Glâne. Le projet distingue 3 étapes. La première étape relative au bâtiment ambulatoire et clinique de jour dont la mise en service a été effectuée en avril 2017. La deuxième étape relative à la rénovation / réalisation de bâtiments hospitaliers dont la mise en service est prévue pour 2020, tout comme la troisième étape qui concerne la rénovation de bâtiments et la construction d'un parking dans lesquels le RFSM fournira principalement des prestations ambulatoires.

ANNÉE 2018	Bâtiments Installations	Appareils médico- techniques	Mobilier Machines Véhicules Outillage	Matériel informatique	Construction en cours	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	22 596 033	11 415	1 045 965	111 149	6 794 803	30 559 365
Entrées	27 492	0	77 357	0	10 179 271	10 284 120
Subventions	(52 020)	0	0	0	0	(52 020)
Amortissements	(1 846 836)	(3 428)	(206 171)	(45 562)	0	(2 101 997)
Amortissements extraordinaires	0	0	0	0	0	0
Amortissements hors exploitation	(102 938)	0	0	0	0	(102 938)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>20 621 731</b>	<b>7 987</b>	<b>917 151</b>	<b>65 587</b>	<b>16 974 074</b>	<b>38 586 530</b>

## 6. DETTES À COURT ET À LONG TERME PORTANT INTÉRÊTS

## 7. PROVISIONS À COURT ET À LONG TERME

### > Immobilisations incorporelles

ANNÉE 2019		Logiciels informatiques
		CHF
Etat au 01.01		145 576
Entrées		20 800
Amortissements		(84 969)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>81 407</b>

ANNÉE 2018		Logiciels informatiques
		CHF
Etat au 01.01		239 579
Entrées		54 118
Amortissements		(148 121)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>145 576</b>

Conformément à la loi fribourgeoise sur le financement hospitalier et à l'arrêté du 18 décembre 2012, le Conseil d'Etat a décidé d'octroyer un prêt de CHF 8 412 536.- remboursable sur 30 ans au taux fixe de 1,5% pour une période de 5 ans, puis réévalué en fonction de la situation des marchés des capitaux, afin de permettre au RFSM de financer la reprise des immobilisations corporelles. Une avance à terme fixe de CHF 15 000 000.- au taux de 1,3% avec échéance au 31 août 2026, a été octroyée par la BCF pour le financement du Centre germanophone à Villars-sur-Glâne.

	2019	2018
	CHF	CHF
Part à court terme – remboursable en 2020	880 418	880 418
<b>TOTAL dettes à court terme portant intérêts</b>	<b>880 418</b>	<b>880 418</b>
Part à long terme	18 769 193	19 649 611
<b>TOTAL dettes à court et à long terme</b>	<b>19 649 611</b>	<b>20 530 029</b>

ANNÉE 2019	PROVISIONS À COURT TERME	Provision	Provision pour	TOTAL
		pour litiges	risque tarifaire	
		CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01		246 500	0	246 500
Constitution		62 826	200 000	262 826
Reclassement		0	774 739	774 739
Dissolution		0	0	0
<b>Etat au 31.12</b>		<b>309 326</b>	<b>974 739</b>	<b>1 284 065</b>

ANNÉE 2019	PROVISION À LONG TERME	Provision	Provision	Provision	Provision	TOTAL
		Monitoring TARPSY	heures suppl. et vacances	pour risque tarifaire	pour locaux inutilisés	
		CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01		911 082	2 413 074	774 739	0	4 098 895
Constitution		205 912	83 310	0	638 260	927 482
Reclassement		0	0	(774 739)	0	(774 739)
Dissolution		(911 082)	(99 360)	0	0	(1 010 442)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>205 912</b>	<b>2 397 024</b>	<b>0</b>	<b>638 260</b>	<b>3 241 196</b>

- > **Provision pour risque tarifaire.** La provision pour risque tarifaire a été constituée au 31 décembre 2018 dans l'éventualité d'une baisse de tarif sur l'exercice 2020. Cette provision doit être maintenue sur l'exercice 2019 conformément à la convention du 16 décembre 2019 relative aux provisions figurant au bilan du RFSM au 31 décembre 2018 signée entre le RFSM et la DSAS. Une attribution de CHF 200 000.- a été effectuée en 2019 pour des risques tarifaires liés aux cas stationnaires de longue durée pouvant faire l'objet d'un reclassement en journées dites inappropriées. La prise en charge financière ne relève pas du TARPSY et s'avère inférieure au base rate moyen.
- > **Provision Monitoring 2018-2019.** 2018: Le volume national 2018 ne dépassant pas la fourchette cible convenue dans la convention nationale de structure tarifaire TARPSY, la provision relative au risque 2018 a été dissoute sur l'exercice 2019. 2019: une nouvelle provision «Monitoring TARPSY» a été constituée au 31 décembre 2019 en regard de la convention nationale de structure tarifaire TARPSY pour l'exercice 2019. Si le volume national dépasse la fourchette cible, dont la limite supérieure est fixée à 105,0, une mesure de correction pourrait avoir lieu sur les tarifs 2021 pour les établissements dont l'index 2019 serait supérieur à la limite autorisée.
- > **Provision pour locaux inutilisés.** Dans le cadre de l'ouverture du Centre germanophone à Villars-sur-Glâne, il est prévu que les sites du CCA Fribourg et du CPS Fribourg (ambulatoires) soient déménagés dans le nouveau centre. Il est planifié que ces déménagements aient lieu au 1<sup>er</sup> septembre 2020 pour le CCA Fribourg et au 1<sup>er</sup> janvier 2021 pour le CPS Fribourg. Au 31 décembre 2019, une provision a été constituée afin de couvrir les coûts des baux à loyer des deux sites pour la période durant laquelle le RFSM est engagé contractuellement. La Direction de l'institution a considéré, dans le cadre du calcul de la provision, une durée probable de 3 ans pour trouver un repreneur pour les contrats de baux.

ANNÉE 2018	PROVISION À COURT TERME	Provision pour litiges
		CHF
Etat au 01.01		250 000
Constitution		0
Dissolution		(3 500)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>246 500</b>

ANNÉE 2018	PROVISIONS À LONG TERME	Provision risque tarifaire	Provision Monitoring TARPSY	Provision heures supplémentaires et vacances	TOTAL
		CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01		0	0	2 222 637	2 222 637
Constitution		774 739	911 082	194 687	1 880 508
Dissolution*		0	0	(4 250)	(4 250)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>774 739</b>	<b>911 082</b>	<b>2 413 074</b>	<b>4 098 895</b>

## 8. FONDS PROPRES AFFECTÉS

ANNÉE 2019	Prestations intérêt général	Investissements stationnaires	Investissements ambulatoires et cliniques de jour	Hors exploitations	Autres	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	1 487 649	14 060 913	5 716 573	530 977	325 914	22 122 026
Attributions	1 500 000	4 618 378	0	356 659	45 537	6 520 574
Utilisations	(350 000)	(1 536 815)	0	0	(25 863)	(1 912 678)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>2 637 649</b>	<b>17 142 476</b>	<b>5 716 573</b>	<b>887 636</b>	<b>345 588</b>	<b>26 729 923</b>

ANNÉE 2018	Prestations intérêt général	Investissements stationnaires	Investissements ambulatoires et cliniques de jour	Hors exploitations	Autres	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	1 009 294	11 436 349	5 716 573	397 781	302 272	18 862 269
Attributions	1 128 355	4 542 726	0	133 196	47 358	5 851 635
Utilisations	(650 000)	(1 918 162)	0	0	(23 716)	(2 591 878)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>1 487 649</b>	<b>14 060 913</b>	<b>5 716 573</b>	<b>530 977</b>	<b>325 914</b>	<b>22 122 026</b>

- > **Fonds prestations d'intérêt général.** Ce fonds a pour but de permettre au RFSM de couvrir d'éventuels ou futurs déficits de financement des prestations d'intérêt général et autres prestations financées dans le cadre des mandats annuels conclus avec l'Etat de Fribourg. Ce fonds est alimenté par la différence entre le résultat analytique des prestations d'intérêt général et les montants de financement reçus et définis dans les contrats de prestations.

Une attribution au fonds a été réalisée en 2019 pour un montant de CHF 1 500 000.- représentant le financement transitoire du RFSM convenu dans les mandats de prestations avec l'Etat de Fribourg.

Un prélèvement de CHF 350 000.- autorisé par les mandats de prestations 2019 avec le canton a été effectué pour couvrir les charges supportées par l'institution concernant le Centre germanophone et les cliniques de jour du RFSM.

En 2018, un prélèvement de CHF 650 000.- a été autorisé par les mandats de prestations avec le canton et a été effectué pour couvrir les charges supportées par l'institution concernant le Centre germanophone.

- > **Fonds d'investissements stationnaires.** Ce fonds est alimenté par la quote-part destinée aux investissements dans le cadre des tarifs hospitaliers journaliers. Ce fonds est utilisé pour la couverture des coûts d'utilisation des immobilisations liés aux investissements du domaine stationnaire (amortissements et intérêts).
- > **Fonds d'investissements ambulatoires et cliniques de jour.** Ces fonds sont alimentés par une quote-part sur les recettes ambulatoires et cliniques de jour. Ces fonds sont utilisés pour le financement des investissements ambulatoires et cliniques de jour, ainsi que pour la couverture des coûts d'utilisation des immobilisations (amortissements et intérêts).

Le conseil d'administration (séance du 5 mars 2020) et la Direction générale du RFSM (séance du 6 février 2020) ont décidé de suspendre le versement et le prélèvement aux fonds d'investissements ambulatoires et cliniques de jour pour l'exercice 2019.

## 9. CAPITAUX PROPRES

En 2018, le conseil d'administration et la Direction générale du RFSM avaient décidé de suspendre le versement et le prélèvement aux fonds d'investissements ambulatoires et cliniques de jour pour l'exercice 2018.

- > **Fonds d'investissements pour biens hors exploitation.** Ce fonds a pour but de permettre au RFSM de financer les investissements de remplacement pour les biens attribués aux activités hors exploitation.

ANNÉE 2018	Fonds propres libres	Fonds propres affectés	Réserves facultatives issues bénéfices cumulés	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	23 165 237	22 122 026	2 895 550	<b>48 182 813</b>
Bénéfice de l'exercice	0	0	575 428	<b>575 428</b>
Attributions	0	6 520 574	0	<b>6 520 574</b>
Utilisations	0	(1 912 677)	0	<b>(1 912 677)</b>
<b>Etat au 31.12</b>	<b>23 165 237</b>	<b>26 729 923</b>	<b>3 470 978</b>	<b>53 366 138</b>

ANNÉE 2018	Fonds propres libres	Fonds propres affectés	Réserves facultatives issues bénéfices cumulés	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	23 165 237	18 862 269	2 895 550	<b>44 923 056</b>
Bénéfice de l'exercice	0	0	0	<b>0</b>
Attributions	0	5 851 635	0	<b>5 851 635</b>
Utilisations	0	(2 591 878)	0	<b>(2 591 878)</b>
<b>Etat au 31.12</b>	<b>23 165 237</b>	<b>22 122 026</b>	<b>2 895 550</b>	<b>48 182 813</b>

## 10. PRODUITS NETS DE L'ACTIVITÉ STATIONNAIRE

Introduction au 1<sup>er</sup> janvier 2018 d'un nouveau système tarifaire TARPSY pour le financement des prestations stationnaires (conformément à la LAMal qui régleme la rémunération des prestations de psychiatrie stationnaire de manière homogène dans l'ensemble de la Suisse). Ce nouveau système prévoit la rémunération des traitements psychiatriques stationnaires au moyen de forfaits liés à la prestation, sur la base de groupes de coûts. Les groupes de coûts psychiatriques correspondent à une méthode qui permet de classer et de mesurer les épisodes de traitement stationnaires des patients soignés par des prestataires des secteurs de la psychiatrie et de la psychothérapie.

La facturation des cas se fait à la sortie uniquement. Afin de délimiter les recettes stationnaires des patients entrés en 2019 et sortis en 2020, un transitoire a été calculé et comptabilisé. La part due par le canton et celle des assureurs sont présentées dans les actifs de régularisation.

Le transitoire a été calculé de la manière suivante: nombre de journées au 31 décembre 2019 pour les cas non sortis multiplié par le Day Mix Index (DMI) et par le base rate.

---

**11. CONTRIBUTIONS DU CANTON**

Produits reçus de l'Etat de Fribourg dans le cadre des mandats annuels de prestations d'intérêt général et autres prestations 2019, ceci conformément aux articles 4 et 5 de la loi du 4 novembre 2011 (822.0.3) concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance.

---

**12. CHARGES DE PERSONNEL**

En 2019, les charges de personnel intègrent une diminution nette de la provision pour heures supplémentaires et vacances de CHF 16 050.- (augmentation de CHF 190 437.- pour 2018). Voir également **note 7**.  
EPT moyen 2019 du RFSM: 417,44 (413,97 pour 2018).

---

**13. CHARGES ET PRODUITS  
HORS EXPLOITATION**

Les charges et produits hors exploitation sont constitués des activités hors exploitation 71010 (Etat bâtiments hors exploitation), 71012 (station d'essence), 71013 (RFSM bâtiments hors exploitation), 71014 (buanderie) et 71015 (EMS Les Camélias).

---

**14. PRODUITS EXCEPTIONNELS  
ET HORS PÉRIODE**

En 2018, les produits hors période de CHF 1 128 358.- se composaient des éléments suivants:

CHF 722 461.- concernait l'ajustement périodique des prestations des activités ambulatoires et cliniques de jour pour le mois de décembre 2017.

CHF 405 897.- concernait la dissolution 2017 de la provision sur la valeur du point TARMED que l'Etat avait décidé dans son ordonnance du 8 octobre 2018 d'allouer au RFSM, qui devait l'affecter au fonds prestations d'intérêt général et autres prestations.

## Informations complémentaires

### ● Droits de superficie

- > **a.** L'Etat de Fribourg, Direction de l'aménagement, de l'environnement et des constructions (DAEC) concède, par acte notarié du 29 octobre 2014, au superficiaire le RFSM, qui accepte, une servitude personnelle de droit de superficie, ayant le caractère d'un droit distinct et permanent, qui s'exercera sur l'immeuble art. 4 (article nouveau 1270DDP) et sur l'immeuble art. 5 (article nouveau 1271DDP) du Registre foncier de la commune de Marsens. Le droit de superficie est constitué pour une durée de 95 ans échéant le 1<sup>er</sup> janvier 2107. La DAEC concède également au superficiaire le RFSM, qui accepte une servitude personnelle incessible qui s'exercera sur l'immeuble art. 113 du Registre foncier de la commune de Marsens.

Pour éviter que l'Etat qui a contribué aux investissements avant 2012 ne paie deux fois le même bien, la loi du 4 novembre 2011 sur le financement des hôpitaux et des maisons de naissance prévoit la conversion en prêt des montants octroyés à titre d'investissement. Pour le RFSM, ce montant s'élève à 35% de CHF 24 035 818.- (valeur de marché des immeubles rattachés au droit de superficie) converti en prêt remboursable soit au total CHF 8 412 536.-. Dès lors, les droits sont concédés pour le prix de CHF 8 412 536.- payable par prêt de pareil montant remboursable jusqu'au 31 décembre 2041. Les immeubles et installations fixes figurent quant à eux au bilan du RFSM sous la rubrique «Immobilisations corporelles» pour une valeur comptable au 31 décembre 2019 de CHF 10 008 877.- (31 décembre 2018: CHF 11 167 113.-). Le différentiel entre la valeur de transfert des immeubles et le prix concédé au RFSM figure dans les capitaux propres du RFSM sous la rubrique «Fonds propres libres». Le prêt susmentionné figure dans les dettes à court et long terme au bilan du RFSM, voir note 6.

- > **b.** La Fondation Grand Séminaire diocésain concède, par acte notarié du 7 décembre 2016, au RFSM, superficiaire, une servitude personnelle de droit de superficie, ayant le caractère de droit distinct et permanent, qui s'exercera sur l'immeuble art. 3194 du Registre foncier de la commune de Villars-sur-Glâne. Le droit de superficie est constitué pour une durée de 51 ans échéant le 31 décembre 2067 en contrepartie du versement d'une rente de superficie annuelle de CHF 425 000.-. Conformément au principe comptable appliqué par le RFSM, l'immeuble n'a pas été porté au bilan de l'institution et l'engagement envers le superficiaire est mentionné dans les montants résiduels des engagements de locations sous la rubrique «Droit de superficie – valeur résiduelle au 31 décembre 2019».

### ● Montants résiduels des engagements de locations

Il s'agit des locations de copieurs, des contrats de bail pour des surfaces louées par le RFSM ainsi qu'un droit de superficie distinct et permanent qui ne sont pas échus ou qui ne peuvent pas être dénoncés dans les douze mois qui suivent la date du bilan.

Les montants du tableau ci-contre contiennent les locations à payer jusqu'à la fin des contrats de bail, locations ou à l'expiration du délai de résiliation.

	Valeur résiduelle au 31.12.2019	Valeur résiduelle au 31.12.2018
	CHF	CHF
Jusqu'à 1 an (loyers à payer durant la période 2019)	1 228 307	1 483 765
2 ans à 5 ans	3 773 432	3 958 244
De plus de 5 ans	19 504 233	20 397 867
<b>Total</b>	<b>24 505 972</b>	<b>25 839 876</b>

### ● Engagement conditionnel – Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat de Fribourg

Le projet arrêté en septembre 2019 par le Conseil d'Etat du canton de Fribourg concernant la révision du plan de prévoyance comprend notamment le passage du régime de primauté des prestations au régime de primauté des cotisations. Les affilié-e-s participeront également, de manière paritaire avec l'employeur, à l'assainissement de leur prévoyance professionnelle en mettant 1 % de cotisation supplémentaire, tout comme l'employeur. Les mesures transitoires et compensatoires s'étendront de manière large et à partir de 45 ans si bien que les baisses de prestations à la sortie par catégorie d'âge ont pu être, dans le projet, plafonnées à 9,5 %. L'Etat employeur participera ainsi à hauteur de 380 millions de francs au projet; montant qui sera financé sans répercussions significatives sur le contribuable. Quant à la prochaine étape, le projet sera transmis au Grand Conseil et le débat aura lieu en mars 2020. En automne 2020, le peuple fribourgeois sera consulté par votation populaire. Le nouveau plan de financement devrait entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022. Les autres établissements de droit public de l'Etat, autonomes sur le plan financier, seront également mis à contribution. Concrètement, il reviendra aux autorités politiques de définir s'il serait judicieux d'imposer aux établissements que ces derniers assument la part des charges financières qui concerne tout ou partie de leur personnel, en fonction des possibilités pour chaque établissement de répercuter ou non ces charges sur ses activités, respectivement sur le financement de ces dernières par des ressources autres que celle provenant de l'Etat. Seront notamment examinés l'Hôpital fribourgeois, le Réseau fribourgeois de soins en santé mentale, les hautes écoles, l'Université, l'Institut agricole de l'Etat de Fribourg et l'Etablissement de détention fribourgeois. En cas de besoin, l'Etat pourrait accorder aux établissements visés un prêt afin de leur permettre de faire face à leurs obligations. La situation décrite ci-dessus met en évidence un risque que le RFSM en tant qu'employeur affilié à la CP-PEF doive contribuer financièrement à ces mesures. L'évaluation faite par la Direction au 31 décembre 2019 conclut que les critères définis à l'art. 960e al. 2 CO relatifs à la reconnaissance d'une provision, ne sont pas remplis. La Direction estime toutefois que le risque existant doit faire l'objet d'un engagement conditionnel dans l'annexe aux comptes annuels 2019.

### ● Evénement survenu après la date du bilan

La crise sanitaire due au Covid-19 survenue durant l'exercice 2020 pour laquelle diverses mesures ont été ordonnées par le Conseil fédéral en mars 2020 a engendré des impacts conséquents en termes d'activité pour le RFSM. Ces mesures, dont la cause est postérieure à la date du bilan, n'ont pas d'effet sur les valeurs au 31 décembre 2019. Elles auront cependant un impact sur les comptes de 2020. A l'heure actuelle, le RFSM ne dispose pas des informations nécessaires pour évaluer l'impact financier, celui-ci dépendant fortement des développements futurs de la situation sur le reste de l'exercice 2020.

Rapport de l'organe de révision au Conseil d'administration sur les comptes annuels du

## **Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) à Fribourg**

---

### **Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels**

En notre qualité d'organe de révision et conformément à notre mandat, nous avons effectué l'audit des comptes annuels ci-joints du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) reproduit dans le présent rapport annuel (pages 40 à 55), comprenant le bilan, le compte de résultat, et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2019.

#### *Responsabilité de la Direction du RFSM*

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels, conformément aux dispositions légales, incombe à la Direction du RFSM. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels afin que ceux-ci ne contiennent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, la Direction du RFSM est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

#### *Responsabilité de l'organe de révision*

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit suisses. Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne contiennent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels. Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances, et non pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour fonder notre opinion d'audit.

#### *Opinion d'audit*

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2019 sont conformes aux dispositions du droit comptable suisse (titre trente-deuxième du Code des Obligations) ainsi qu'à la loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM) et à la loi du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance.

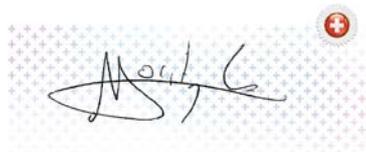
## Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

KPMG SA



Valérie Reymond Benetazzo  
*Expert-réviseur agréée*  
*Réviseur responsable*



Gaëtan Moritz  
*Expert-réviseur agréé*

Neuchâtel, le 20 avril 2020

*Annexe :*

- Comptes annuels constitués du bilan, du compte de résultat et de l'annexe

## Comptes et bilan de l'EMS Les Camélias

<b>BILAN DE L'EMS LES CAMÉLIAS</b>	2019	2018
	CHF	CHF
<b>ACTIF</b>		
Trésorerie	236 383	151 553
Débiteurs	129 763	205 497
Actifs de régularisation	36 000	9 464
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>402 146</b>	<b>366 513</b>
<b>PASSIF</b>		
Créanciers	323 667	358 284
Compte courant Administration des finances	44 877	-24 188
Passifs de régularisation	32 633	32 198
Fonds affecté	969	219
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>402 146</b>	<b>366 513</b>
<b>COMPTES D'EXPLOITATION DE L'EMS</b>	2019	2018
	CHF	CHF
Total des charges	2 675 441	2 566 043
Total des recettes	2 641 796	2 545 272
<b>EXCÉDENT DE CHARGES</b>	<b>-33 645</b>	<b>-20 771</b>

L'EMS Les Camélias avec une capacité d'accueil de 15 lits a atteint un taux d'occupation de 99,31 %.

Le résultat final présente un excédent de charges de CHF 33 645.- conforme aux prévisions et qui démontre que les coûts sont maîtrisés et que l'activité de l'EMS reste dans la ligne des exigences fixées par le RFSM qui en a la gestion.



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

Inspection des finances IF  
Finanzinspektorat FI

Rue Joseph-Piller 13, Case postale, 1701 Fribourg

T +41 26 305 31 40, F +41 26 305 31 41  
www.fr.ch/if

## Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint

### EMS « Les Camélias »

---

Madame la Présidente,  
Monsieur le Vice-président,  
Mesdames, Messieurs les membres du Conseil d'administration,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons vérifié les comptes annuels (Bilan, compte de résultats) de l'EMS « Les Camélias », pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2019.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au Conseil d'administration alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la proposition concernant l'emploi du bénéfice au bilan ne sont pas conformes à la loi.

La Cheffe de l'IF :

**I. Moullet**  
*Experte-réviser agréée*

**INSPECTION DES FINANCES  
DE L'ETAT DE FRIBOURG**

**S. Reynaud**

Fribourg, le 10 février 2020

## Conseils et cadres 2019 du RFSM

## ● CONSEIL D'ADMINISTRATION

## PRÉSIDENTE

**M<sup>me</sup> Anne-Claude DEMIERRE**  
Conseillère d'Etat, directrice de la Santé et des affaires sociales

## VICE-PRÉSIDENTE

**Prof. D<sup>r</sup> iur Dominique SPRUMONT**  
Directeur adjoint de l'Institut de droit de la santé, Neuchâtel, prof. invité à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, et président de la CER – VD

## MEMBRES

**M. Alain BOUTAT**  
Professeur à la Haute Ecole d'ingénierie et de gestion, Vaud, et ancien directeur adjoint des Institutions psychiatriques de l'Etat de Vaud

**M. Pierre-André ÉTIENNE**  
Médecin spécialiste FMH en médecine générale

**M. Michel KAPPLER**  
Directeur général adjoint de la Clinique de la Source jusqu'au 31.08.19, consultant en gestion hospitalière dès le 01.09.19

**M. Daniel CORNAZ**  
Médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie

**M. Thomas RENZ**  
Psychologue spéc. en psychologie clinique et psychothérapie FSP

**M<sup>me</sup> Rose-Marie RITTENER**  
Consultante indépendante, ancienne directrice des Ligues de santé

**M. André SCHNEUWLY**  
Ancien codirecteur Applico

## AVEC VOIX CONSULTATIVE

**M. Serge RENEVEY**  
Directeur général

**M<sup>me</sup> Isabelle GOTHUEY**  
Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

**M. Laurent HOLZER**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s

**M. Serge ZUMBACH**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

**M. Thomas PLATTNER**  
Chef du Service de la santé publique

**M. Stéphane ANTILLE**  
Infirmier chef d'unité de soins, délégué du personnel au CA du RFSM

**M<sup>me</sup> Dorothée PIEK**  
Psychologue, psychothérapeute FSP, déléguée du personnel au CA du RFSM

## SECRÉTARIAT

**M<sup>me</sup> Nathalie FAVRE**  
Secrétaire générale

## ● CONSEIL DE DIRECTION

**M. Serge RENEVEY**  
Directeur général

**M. Frédéric CASTELLA**  
Responsable du Département des systèmes d'information

**M. Battiste CESA**  
Responsable du Service médias et relations publiques

**M<sup>me</sup> Sabine CORZANI**  
Responsable du Service social

**M<sup>me</sup> Patricia DAVET**  
Responsable du Département de l'administration des patients

**M<sup>me</sup> Nathalie FAVRE**  
Secrétaire générale

**M. Jean-Claude GOASMAT**  
Directeur des soins

**M. Irénée GOBET**  
Responsable des projets immobiliers du RFSM

**M<sup>me</sup> Isabelle GOTHUEY**  
Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

**M<sup>me</sup> Isabelle GREMAUD-TINGUELY**  
Responsable du Service de pharmacie

**M<sup>me</sup> Florence GUENOT**  
Responsable du Service de psychologie

**M<sup>me</sup> Samia HAKIMI**  
Médecin directrice adjointe du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

**M. Laurent HOLZER**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s

**M. Armin KRATZEL**  
Médecin directeur adjoint du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

**M. Frederico Emilio LUCIA**  
Responsable du Service des thérapies spécialisées (jusqu'au 30.06.2019)

**M. Claudio DE MARTINO**  
Responsable du Service des thérapies spécialisées (dès le 01.05.2019)

**M. Yvan MODOLO**  
Responsable du Département des ressources humaines

**M. Norbert PANCHAUD**  
Responsable du Département des finances

**M. Serge ZUMBACH**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

## ● MEMBRES DE L'ASSEMBLÉE D'INFORMATION DES CADRES (ADIC)

**M. Serge RENEVEY**  
Directeur général

**M<sup>me</sup> Isabelle GOTHUEY**  
Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

**M. LAURENT HOLZER**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s

**M. Serge ZUMBACH**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

**A M<sup>me</sup> Carmen AMEJEIRAS DOMINGUEZ**  
Infirmière responsable des formations initiales

**Mme Anaïs ANCEL**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**Mme Elisabeth ANCELIN**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M<sup>me</sup> Nicole ANDREY**  
Spécialiste opérationnelle au Département des ressources humaines

**M<sup>me</sup> Sabine ANSERMOT**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**M. Stéphane ANTILLE**  
Infirmier chef d'unité de soins et délégué du personnel auprès du CA

**M<sup>me</sup> Regina ATTIAS**  
Intendante générale

**B M<sup>me</sup> Mioara BALASESCU**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**M<sup>me</sup> Liliane BARRAS**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**Mme Sara BENOUIARI**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**M<sup>me</sup> Nihed BHOURI**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**M<sup>me</sup> Nadine BLANC**  
Coordinatrice administrative responsable de site

**M. Rafik BOUZEGAOU**  
Médecin adjoint

**M. Théo BRAEUNIG**  
Médecin chef de clinique

**M<sup>me</sup> Véronique BUSSARD**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**C M. Frédéric CASTELLA**  
Responsable du Département des systèmes d'information

**M. Battiste CESA**  
Responsable du Service médias et relations publiques

**M<sup>me</sup> Sandra CHAOUCH**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**Mme Aurélie CLEMENT**  
Infirmière cheffe de projets clinicienne

**Mme Catherine CLEMENT**  
Adjointe de la responsable du Service social

**M<sup>me</sup> Laurence CLIVAZ MARIOTTI**  
Médecin adjointe

**Mme Karen CONSTANTIN**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M<sup>me</sup> Sylviane CORREA**  
Responsable facturation

**M<sup>me</sup> Sabine CORZANI**  
Responsable du Service social

**M<sup>me</sup> Guénhaelle COVRAND**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**D M<sup>me</sup> Patricia DAVET**  
Responsable du Département de l'administration des patients

**M. Claudio DE MARTINO**  
Responsable du Service des thérapies spécialisées

**Mme Joëlle DESCLOUX**  
Infirmière cheffe adjointe de l'EMS Les Camélias

**M. Norbert DESPOND**  
Chef de la restauration

**M<sup>me</sup> Corinne DEVAUD CORNAZ**  
Médecin adjointe

**M. Daniel DUCRAUX**  
Responsable des formations et chef de projet

**Mme Colette DUPASQUIER**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

<b>F</b>	<b>M. Frédéric FABRIZIO</b> Responsable des approvisionnements
	<b>M. Grégoire FAVRE</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Nathalie FAVRE</b> Secrétaire générale
	<b>Mme Muriel FIAUX</b> Chargée de sécurité
	<b>M<sup>me</sup> Stefanie FOLLY</b> Secrétaire de direction
	<b>M<sup>me</sup> Claudine FOMBONNAT BORDAS</b> Secrétaire de direction et coordinatrice de site
	<b>M<sup>me</sup> Elodie FROSSARD</b> Secrétaire de direction
<b>G</b>	<b>M<sup>me</sup> Jacqueline GALSTER</b> Coordinatrice administrative et responsable de secrétariat de site
	<b>M<sup>me</sup> Rita GANHOTO</b> Médecin cheffe de clinique
	<b>M<sup>me</sup> Mariana GAWRYSIAK</b> Psychologue répondante et responsable du centre culturel
	<b>M<sup>me</sup> Annick GEINOZ</b> Infirmière cheffe d'unité de soins
	<b>M. Jean-Claude GOASMAT</b> Directeur des soins
	<b>M. Irénée GOBET</b> Responsable des projets immobiliers du RFSM
	<b>Mme Liliana GONCALVES ANTUNES</b> Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe
	<b>M<sup>me</sup> Isabelle GREMAUD-TINGUELY</b> Responsable du Service de pharmacie
	<b>M<sup>me</sup> Murielle GREMAUD</b> Infirmière cheffe d'unité de soins
	<b>M<sup>me</sup> Florence GUENOT</b> Responsable du Service de psychologie
	<b>D<sup>r</sup> Ricardo GUGLIELMO</b> Médecin adjoint jusqu'au 30.9.19
<b>H</b>	<b>M<sup>me</sup> Caroline HAETTEL</b> Médecin cheffe de clinique
	<b>M<sup>me</sup> Samia HAKIMI</b> Médecin directrice adjointe du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées
	<b>M. Gregor HASLER</b> Médecin chef, chef de la recherche clinique
	<b>M. Mohamad Ehsan HOUSSAINI</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Mélina HUBERT</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>Mme Myriam HUGUENOT</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
<b>I</b>	<b>M<sup>me</sup> Ivana ILAK</b> Responsable du Service contrôle de gestion clinique
<b>J</b>	<b>M<sup>me</sup> Carole JORDAN</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Didier JORDAN</b> Infirmier chef d'unité de soins et président de la commission du personnel
	<b>M. Pierre-Alain JORDAN</b> Infirmier chef de l'EMS Les Camélias
	<b>M<sup>me</sup> Cristina JULIO</b> Intendante adjointe
<b>K</b>	<b>M. Rigobert Hervais KAMDEM</b> Médecin adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Maria KARYOTI</b> Médecin adjointe
	<b>M<sup>me</sup> Cornelia KOLLER</b> Médecin adjointe
	<b>M. Julien KRATTINGER</b> Infirmier chef d'unité de soins adjoint
	<b>M. Armin KRATZEL</b> Médecin directeur adjoint du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes
	<b>Mme Constanze KRUPP</b> Médecin cheffe de clinique

	<b>M. André KUNTZ</b> Médecin chef
<b>L</b>	<b>M<sup>me</sup> Christa LEU</b> Réceptionniste responsable
<b>M</b>	<b>M. Didier MARCHIONI</b> Traducteur
	<b>M. Alexandre MARGUERON</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M. Gianfranco MASDEA</b> Médecin adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Tatiana MASSARDI</b> Médecin adjointe
	<b>M<sup>me</sup> Françoise MATHEZ</b> Responsable Système qualité
	<b>M. Nicolas MICHEL</b> Infirmier chef d'unité de soins
	<b>M. Mitko MILEV</b> Infirmier chef d'unité de soins adjoint
	<b>M. Pascal MISSONNIER-EVRARD</b> Maître assistant neurophysiologie clinique
	<b>M. Yvan MODOLO</b> Responsable du Département des ressources humaines
	<b>M. Jean-François MOLLIA</b> Médecin chef de clinique
	<b>M. Pierre-Antoine MONNEY</b> Infirmier chef d'unité de soins adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Véréne MÜLLER</b> Coordinatrice administrative responsable de site
<b>N</b>	<b>M<sup>me</sup> Sidonie NANZER</b> Infirmière cheffe d'unité de soins
	<b>M<sup>me</sup> Josette NGO</b> Médecin cheffe de clinique
<b>O</b>	<b>M. Charly OBERSON</b> Chef du Service technique
<b>P</b>	<b>M. Norbert PANCHAUD</b> Responsable du Département des finances
	<b>M<sup>me</sup> Madalina PATRINJEL</b> Médecin cheffe de clinique
	<b>M. Konstantin Léo PAVLOPOULOS</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Bettina PERRIN</b> Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe
	<b>M<sup>me</sup> Dorothée PIEK</b> Psychologue, déléguée du personnel auprès du CA
	<b>M<sup>me</sup> Cécile PONCET</b> Psychologue répondante
<b>R</b>	<b>M<sup>me</sup> Ilona RAAD</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Luca RAMPÀ</b> Médecin adjoint
	<b>Mme Marion REMY</b> Infirmière cheffe d'unité de soins
	<b>M<sup>me</sup> Magalie ROSSER</b> Adjointe du responsable du Département des finances
	<b>M. Ansgar ROUGEMONT-BÜCKING</b> Médecin chef de clinique
<b>S</b>	<b>M<sup>me</sup> Virginie SALAMIN</b> Adjointe de la responsable du Service de psychologie
	<b>M. Christophe SALATHE</b> Médecin chef
	<b>M. Gaston SAPIN</b> Infirmier chef d'unité de soins
	<b>M. Jihed SEHLI</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Zahia SELLAH</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M<sup>me</sup> Aline SFATEA</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Franck SHEMAO</b> Médecin chef de clinique adjoint

	<b>M. Markus SIGG</b> Responsable de la cafétéria
	<b>Mme Angela SIMON-JÖDICKE</b> Médecin adjointe
	<b>M<sup>me</sup> Isabelle STEINAUER</b> Coordinatrice de l'EMUPS
	<b>Mme Jasmin STOCKHAMMER</b> Médecin adjointe
	<b>M. Jérôme STUDER</b> Responsable du Service horticole
<b>T</b>	<b>M<sup>me</sup> Anna TAJES</b> Infirmière cheffe de service
	<b>M. Afrim TELAKU</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Joëlle TERREAUX HIRSCHI</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Jean-Marc TINGUELY</b> Responsable du Service de sécurité et chargé sécurité
	<b>M<sup>me</sup> Emilia TOADER</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Phuoc TO THANH</b> Responsable du Service informatique et télécommunications
<b>V</b>	<b>M<sup>me</sup> Katalin VEG</b> Médecin cheffe de clinique
	<b>M. Hilmi VISHAJ</b> Infirmier chef d'unité de soins
<b>W</b>	<b>M. Albert WAHL</b> Directeur adjoint des soins
	<b>M<sup>me</sup> Karin WÖRTHWEIN</b> Psychologue répondante
<b>X</b>	<b>M<sup>me</sup> Anastasia XECOTEA</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
<b>Z</b>	<b>M. Charaf-Eddine ZEHANI</b> Médecin chef de clinique adjoint

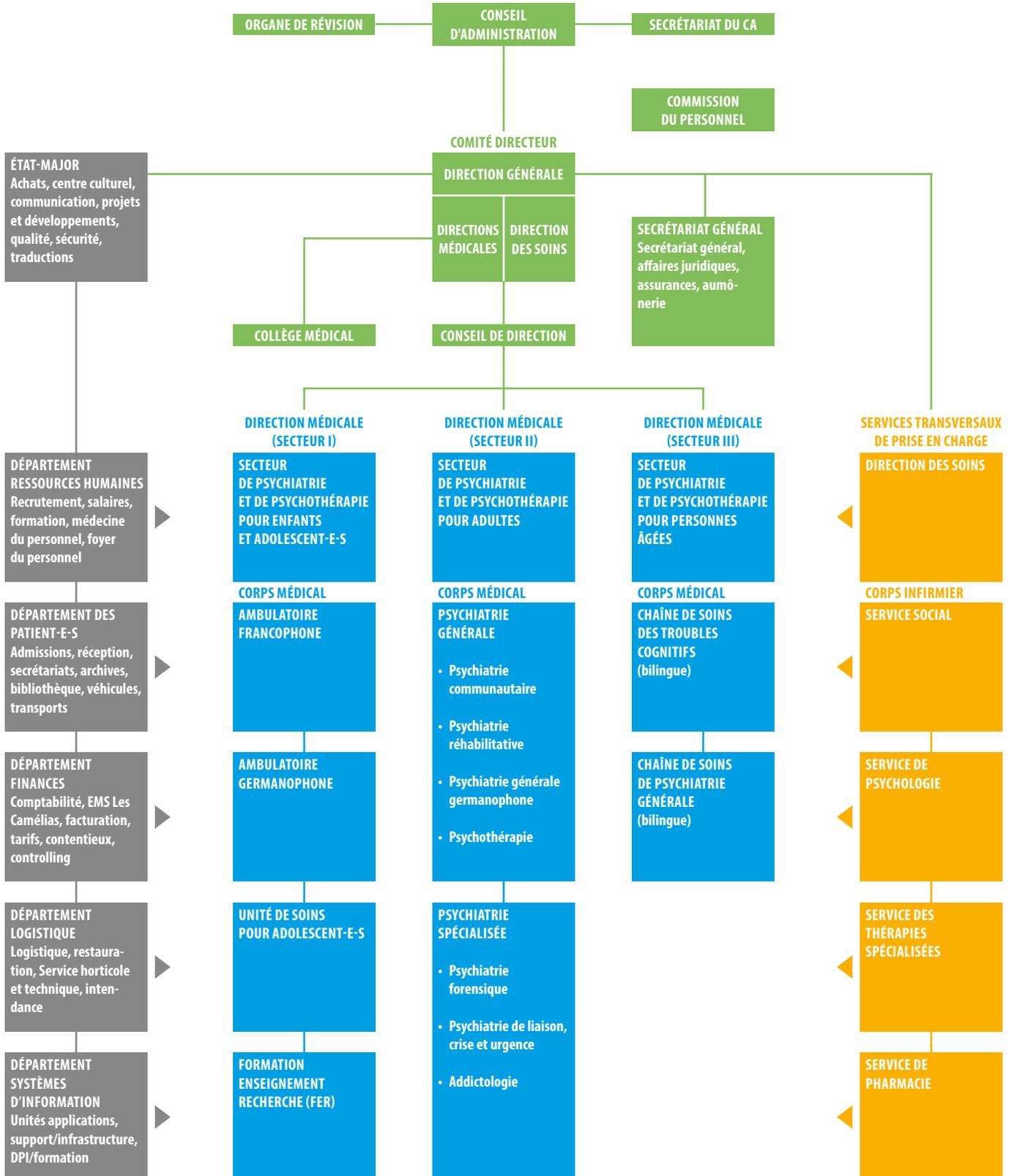
## ● DIVERS

	<b>M. Rémy BERCHIER</b> Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale
	<b>M. Dominique RIMAZ</b> Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale
	<b>M<sup>me</sup> Claudia IBARRA</b> Responsable de l'aumônerie catholique
	<b>M<sup>me</sup> Silvia AEBISCHER</b> Infirmière responsable de la médecine du personnel
	<b>M. Pierre HOARAU</b> Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale
	<b>M. Marc RUIZ</b> Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale
	<b>M<sup>me</sup> Marianne WEYMANN</b> Responsable de l'aumônerie évangélique réformée

## ● EMS LES CAMÉLIAS

	<b>M. Serge RENEVEY</b> Directeur général
	<b>M. Pierre-Alain JORDAN</b> Infirmier chef de l'EMS Les Camélias
	<b>M. Norbert PANCHAUD</b> Responsable du Département des finances
	<b>M<sup>me</sup> Patricia DAVET</b> Adjointe administrative
	<b>M<sup>me</sup> Véronique ZANETTA</b> Comptable

# Organigramme du RFSM



---

## ● IMPRESSUM

### **Concept de communication**

- Battiste Cesa

### **Concept graphique**

- Adrien Cesa

### **Mise en page**

- Sylvain Aebischer

### **Photographies**

- Nicolas Repond

### **Traduction**

- Didier Marchioni

### **Imprimerie**

- media f

### **Impression**

- 300 exemplaires en français
- 150 exemplaires en allemand



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

[WWW.FR.CH](http://WWW.FR.CH)

