

# Rapport annuel 2021



RÉSEAU FRIBOURGEOIS  
DE SANTÉ MENTALE  
FREIBURGER NETZWERK  
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Entité de l'Etat de Fribourg

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





<b>05</b>	<b>ÉDITORIAL</b>
<b>06</b>	<b>PLAN DU RÉSEAU</b>
<b>07</b>	<b>PROFIL</b>
<b>10</b>	<b>DIRECTION GÉNÉRALE</b>
<b>14</b>	<b>CONSEIL D'ADMINISTRATION</b>
<b>16</b>	<b>SECTEUR ENFANTS ET ADOLESCENT-E-S</b>
<b>18</b>	<b>SECTEUR ADULTES</b>
<b>20</b>	<b>SECTEUR PERSONNES ÂGÉES</b>
<b>22</b>	<b>DIRECTION DES SOINS</b>
<b>26</b>	<b>CENTRE UNIVERSITAIRE DE RECHERCHE PSYCHIATRIQUE</b>
<b>27</b>	<b>SERVICE DE PSYCHOLOGIE</b>
<b>28</b>	<b>SERVICE DES THÉRAPIES SPÉCIALISÉES</b>
<b>30</b>	<b>SERVICE SOCIAL</b>
<b>32</b>	<b>EMUPS</b>
<b>35</b>	<b>ÉCLAIRAGES STATISTIQUES</b>
<b>43</b>	<b>FINANCES</b>
<b>64</b>	<b>CONSEILS ET CADRES</b>
<b>66</b>	<b>ORGANIGRAMME</b>





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

***Le RFSM a appris à vivre et à fonctionner au rythme de la pandémie depuis maintenant deux ans. Grâce à la vaccination et à une meilleure connaissance du virus, la situation s'améliore pas à pas. Le RFSM a adapté continuellement ses prestations pour maximiser autant que possible son offre pour la population fribourgeoise.***

## La résilience, au cœur du RFSM

En 2021, toutes les équipes du RFSM se sont organisées avec résilience, humanité et professionnalisme pour offrir à celles et ceux qui en ont eu besoin toute la panoplie de soins hospitaliers, ambulatoires, intermédiaires et de liaison nécessaire. Tous les secteurs d'activités sont ainsi restés ouverts, même si l'offre a parfois été adaptée pour appliquer scrupuleusement les mesures sanitaires.

Si la crise de la Covid-19 a nécessité une forte agilité de l'institution et de son personnel, le RFSM a poursuivi son développement. L'ouverture fin 2020 du RFSM Fribourg, centre de psychiatrie intégré, est une magnifique réalisation, notamment pour la population germanophone du canton qui se voit offrir sous le même toit des prestations ambulatoires, hospitalières et en clinique de jour. Le Centre de recherche psychiatrique, le Centre de psychiatrie forensique ainsi que le nouveau service des Urgences psychiatriques cantonales se sont également installés sur le site de Villars-sur-Glâne, à deux pas de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. L'approche en réseau, caractéristique de la gouvernance clinique du

RFSM, s'est également poursuivie avec une présence régulière dans les EMS, les prisons, les foyers, les hôpitaux ainsi que dans les structures dédiées à la migration.

L'ouverture des Urgences psychiatriques cantonales est très certainement une avancée majeure pour la prise en charge en santé mentale. Ce service offre une évaluation psychiatrique d'urgence et oriente les personnes en détresse vers les soins psychiatriques adéquats. Les urgences sont accessibles 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 en appelant le numéro 026 305 77 77. Une équipe multidisciplinaire de médecins, infirmiers, psychologues et assistants sociaux assure cette prestation. Avec la mise en service des urgences et son numéro unique, les demandes de consultation ont augmenté d'un tiers par rapport à 2019.

Le Conseil d'administration adresse ses vifs remerciements au personnel pour le formidable travail accompli, mais aussi pour son engagement actuel et futur dans cette période difficile pour toutes et tous. A titre personnel, après 14 exercices boclés comme présidente du Conseil d'ad-

ministration, je vais cesser mes activités ces prochaines semaines. Durant toutes ces années, j'ai eu énormément de plaisir à mettre en place une santé mentale publique plus moderne, plus humaine et plus efficace avec mes collègues du Conseil d'administration et toutes les équipes du RFSM. Je remercie très chaleureusement la Direction générale, le Conseil de Direction ainsi que toutes celles et tous ceux qui ont contribué au succès de ce magnifique projet. Je suis certaine que le RFSM va continuer à avancer encore longtemps sur cette voie de l'excellence pour le bien des Fribourgeoises et des Fribourgeois.



## ● 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

## ● RFSM MARSENS

Centre de soins hospitaliers

EMS Les Camélias

L'Hôpital 140  
1633 Marsens  
Téléphone 026 305 78 00

## ● RFSM BULLE

Consultation ambulatoire

Clinique de jour

Rue de la Condémine 60  
1630 Bulle  
Téléphone 026 305 63 73

## ● RFSM ESTAVAYER-LE-LAC

Consultation ambulatoire

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 21 60

## ● RFSM FRIBOURG

Urgences psychiatriques cantonales

Clinique de jour

Consultation ambulatoire

Centre de soins hospitaliers

Centre universitaire de recherche  
psychiatrique

Centre de psychiatrie forensique

Chemin du Cardinal-Journet 3  
1752 Villars-sur-Glâne  
Téléphone 026 305 78 00

Centre cantonal d'addictologie

Rue de Morat 8  
1700 Fribourg  
Téléphone 026 305 90 00

Centre de pédopsychiatrie

Chemin des Mazots 2  
1700 Fribourg  
Téléphone 026 305 30 50

*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 2021, les activités du RFSM (y compris celles de l'EMS Les Camélias) se sont déroulées sur 6 sites principaux à Bulle, Marsens, Fribourg et Estavayer-le-Lac 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

6

SITES PRINCIPAUX OÙ SE DÉROULENT  
DES ACTIVITÉS DU RFSM

- (y compris EMS)

91,2%

TAUX D'OCCUPATION DES CENTRES  
DE SOINS HOSPITALIERS

- (190 lits)

460,87

ÉQUIVALENTS PLEIN-TEMPS

- (total: 676 collaboratrices et  
collaborateurs)

85,24

ÉQUIVALENTS PLEIN-TEMPS  
POUR LES MÉDECINS

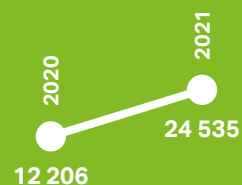
- (soit 103 personnes)

32,8

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

24 535

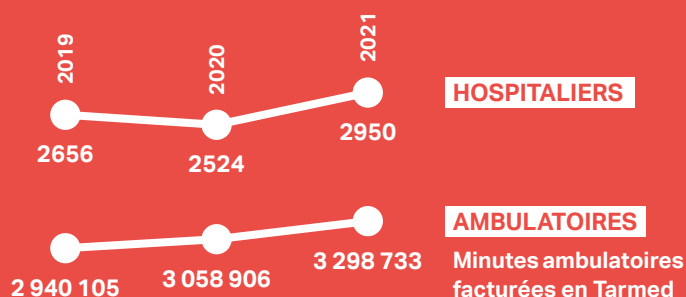
APPELS AU 026 305 77 77  
URGENCES ET TRIAGE DU RFSM



38,1

PARTICIPATION TOTALE DE L'ÉTAT  
EN MILLIONS DE FRANCS

## Séjours hospitaliers et ambulatoires



18 231

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



# RFSM 2021

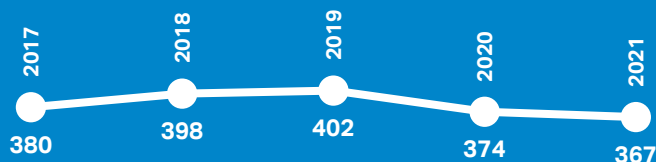
## 4%

AUGMENTATION DU PERSONNEL  
ENTRE DÉCEMBRE 2021 ET  
DÉCEMBRE 2022

## 58 ct.

DÉPENSES POUR LA PRISE  
EN CHARGE PAR HABITANT-E  
ET PAR JOUR

## Séjours en clinique de jour

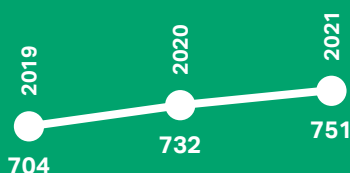


## 308 fr. 75

TARIF MOYEN RECONNU PAR L'ASSURANCE OBLIGATOIRE DES SOINS EN 2021

## 751 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

## 24,6

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR  
• (en jours)

24,6  
Centres de soins hospitaliers

11,7  
Adolescent-e-s

24,3  
Adultes

34,6  
Personnes âgées



M. Serge RENEVEY  
Directeur général

**Malgré la pandémie, le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) poursuit ses réflexions pour son avenir. Il est même arrivé à la croisée des chemins. La concrétisation du socle stratégique antérieur cohabite avec de nouvelles perspectives dans l'évolution de l'expérience patient-e au sein d'un RFSM de nouvelle génération.**

## Le RFSM à la croisée des chemins

L'année 2021, quatorzième exercice du RFSM fut certes à nouveau une année marquée par la pandémie de Covid-19, mais également une période carrefour de résilience durant laquelle quantité de flux stratégiques antérieurs ont trouvé leur concrétisation finale. En parallèle, de nouvelles perspectives et réflexions colorient nos discours et nourrissent nos intentions stratégiques afin de construire ensemble le RFSM du futur.

En matière d'adaptation à l'évolution de la pandémie, soulignons en préambule l'engagement compétent et sans faille de la cellule de crise Covid-19, composée des principaux acteurs institutionnels pluridisciplinaires et présidée par M<sup>me</sup> Prof. Gothuey, qui aux côtés de la médecine du personnel et du Service de santé et sécurité au travail (SESA), s'est réunie en interne plus d'une vingtaine de fois en 2021 pour analyser les paramètres pandémiques émergents, les risques, les flux d'informations, les modifications législatives, les recommandations officielles et mettre ainsi en place tous les dispositifs de précaution que l'on pouvait raisonnablement attendre de l'employeur RFSM, afin d'optimiser la

protection de nos patient-e-s et de nos personnels. Par souci de transparence, mentionnons que depuis le début de la pandémie jusqu'au 31 décembre 2021, près de 160 collaborateurs et 40 patients ont été déclarés positifs, sans aucun décès heureusement en 2021.

Sur le plan économique, tandis que l'ensemble des effets directs et indirects de la pandémie se montait pour le RFSM à une somme de 5,5 millions de francs (baisse de recettes et augmentation des coûts) en 2020, ces mêmes effets se chiffrent à 2,4 millions de francs en 2021 subventionnés à hauteur de 890 570 francs directement par l'Etat de Fribourg.

Malgré les effets délétères de la pandémie, le RFSM a tout de même connu une année vivifiante avec tout d'abord la concrétisation effective et finale de sa stratégie d'amélioration des prestations psychiatriques et psychothérapeutiques dans la deuxième langue cantonale que représente l'allemand. En effet, le RFSM Fribourg, nouveau centre intégré de psychiatrie situé à Villars-sur-Glâne, est depuis début 2021 pleinement fonctionnel

avec 60 lits hospitaliers dont 40 réservés à la population germanophone de notre canton. Le centre inclut également deux cliniques de jour, chacune travaillant dans l'une des deux langues cantonales, un centre de psychiatrie forensique bilingue, des consultations ambulatoires dans les deux langues, un centre de recherche en psychiatrie ainsi que le service bilingue des Urgences psychiatriques cantonales, fonctionnant 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

Le RFSM est particulièrement fier de la réalisation du projet du RFSM Fribourg qui a ouvert par étapes et qui donne entièrement satisfaction aux usagers, aux personnels qui y travaillent ainsi qu'aux partenaires du recours aux soins psychiatriques. De plus, conformément à la loi sur le financement des hôpitaux, le RFSM a financé lui-même, par ses fonds propres issus de son activité, plus de 70% de l'investissement total se montant à 42 millions de francs. Le RFSM dispose dorénavant de deux solutions de localisation alternatives pour plusieurs prestations, à Marsens et à Villars-sur-Glâne, à 300 m de l'HFR – Hôpital cantonal.



En sus de la pleine mise en activité du RFSM Fribourg, l'institution n'est pas restée inactive en matière de développement de prestations. L'ouverture de la consultation de remise de diacétylmorphine-héroïne à certain-e-s patient-e-s souffrant d'une addiction aux opiacés et pour qui les stratégies classiques de thérapie se révèlent insuffisantes ou l'entrée dans le futur avec l'utilisation récurrente et éprouvée des thérapies par exposition à la réalité virtuelle (TERV) sont deux exemples de ce renforcement de notre offre thérapeutique.

Dans le secteur de pédopsychiatrie, le RFSM a ouvert une consultation intitulée COLIBRI (consultation liaison – brève intervention) spécialisée dans la prise en charge déjà complexe de certains jeunes consommateurs de substances. La pédopsychiatrie du RFSM a également relancé les interventions de PsyMobile, équipe pluridisciplinaire offrant une prise en charge dans le milieu s'appuyant sur les ressources de la communauté. Objectif principal: recréer un lien de confiance avec l'enfant ou l'adolescent-e et sa famille et redynamiser le réseau de soins

qui est souvent peu fonctionnel, afin de rejoindre rapidement une filière de soins pédopsychiatriques plus classique.

Comme annoncé en titre, le cadre stratégique 2022–2030 du RFSM a fait l'objet de divers travaux en 2021. Une réflexion approfondie a été menée par le Conseil d'administration, la Direction générale et le Comité directeur du RFSM afin de diagnostiquer la situation et de déterminer les orientations sur lesquelles pourraient se baser les développements de l'institution ces prochaines années. Sans que la stratégie ne soit définitivement arrêtée à l'heure de l'écriture de ces lignes, il peut être utile de mentionner que le RFSM entend consolider les acquis récents et assurer les adaptations nécessaires à son activité à travers les champs d'action suivants: consolidation des prestations, renforcement de l'expérience patient-e en termes de consolidation du partenariat thérapeutique, agilité de l'organisation pour répondre à l'évolution de l'environnement, développement d'une communication proactive interne et externe, ajustement et mise en résonance des ressources humaines et matérielles

ainsi que renforcement académique de ses pôles formation et recherche.

Dans l'ordre et donc dans le registre des prestations, le RFSM souhaite s'engager résolument vers le renforcement de l'orientation clientèle et du partenariat avec les patient-e-s, vers la psychoéducation notamment autour de la compréhension des effets des médicaments, vers la généralisation de l'utilisation du projet thérapeutique et celle de la décision partagée autour des traitements. Ainsi centré sur les besoins des patient-e-s, le RFSM réorganise constamment ses prestations pour répondre au mieux aux troubles en santé mentale avec les meilleures techniques du moment.

Le deuxième pilier concerne l'optimisation régulière et nécessaire des formes neuronales d'organisation, qui sont clairsemées dans le canton et souvent sur mesure. Tout en faisant le choix du management neuronal, de l'agilité, de l'approche réseau, de la contingence des formes d'organisation, le RFSM est également conscient de l'entropie de l'environnement dans lequel il évolue et qui engendre *de facto* de

la désorganisation contre laquelle il faut apporter continuellement des réponses. L'institution optimise donc les formes de ses organisations à intervalles réguliers selon les critères de l'optimalité fonctionnement – économicité.

En termes de communication, le chemin sera long puisque le RFSM a des caractéristiques méconnues qu'il s'agit de faire mieux connaître ou reconnaître. Par exemple, afin d'être mieux compris des médias, des politiciens et des leaders d'opinions, nous développons une présence cantonale et nationale pertinente, une communication externe scientifique et valorisante avec des conférences, des brochures, des publications, des portes ouvertes ou d'autres événements, afin d'être proche des habitants et habitantes de notre canton.

Au final, nous sommes conscients que la mise en musique de notre positionnement stratégique repose essentiellement sur la qualité des acteurs et des ressources qui le feront vibrer au jour le jour. Nous devons donc sélectionner, recruter, fidéliser, cultiver et faire fructifier les ressources humaines et matérielles, par exemple en investissant dans la formation et la recherche et en intégrant ses résultats dans la clinique.

Au niveau des résultats, par exemple financiers ou dans le registre de la qualité, mentionnons que le résultat comptable équilibré peut être qualifié de très bon eu égard au contexte pandémique et celui de l'ouverture d'un deuxième site hospitalier tandis que dans le domaine adjacent de la clinique, les paramètres de l'Agence nationale de la qualité (ANQ) positionnent, en 2021 et comme toujours en général, la qualité des prestations du RFSM comme significativement supérieure à la moyenne.

L'ensemble de ces excellents résultats provient de l'engagement compétent et sans faille de nos collaboratrices et collaborateurs que j'ai le devoir et le plaisir de remercier chaleureusement.

	Effectif 2021		Effectif 2020	
<b>RFSM</b>				
Personnel administratif	37,23	H: 18,2 / F: 19,03	35,90	H: 16,8 / F: 19,1
Personnel d'exploitation	68,96	H: 36,22 / F: 32,74	67,77	H: 38,22 / F: 29,54
Personnel médicotechnique	90,49	H: 15,75 / F: 74,74	87,85	H: 15,15 / F: 72,7
Personnel médical et soignant	270,99	H: 96,05 / F: 174,94	258,49	H: 90,75 / F: 167,74
<b>TOTAL</b>	<b>467,67</b>		<b>450,01</b>	
Personnel en formation	40,30	H: 11,8 / F: 28,5	42,00	H: 11 / F: 31
<b>EMS Les Camélias</b>				
Personnel médical et soignant	17,77	H: 2 / F: 15,77	17,29	H: 2 / F: 15,29
<b>TOTAL</b>	<b>17,77</b>		<b>17,29</b>	
Personnel en formation	2,00	H: 0 / F: 2	3,00	H: 0 / F: 3

#### Statistiques du personnel



*Le Conseil d'administration (CA), 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 treize reprises durant l'année 2021. Il s'est notamment saisi des objets suivants:

### Le CA a accepté:

Les comptes 2020 de l'EMS Les Camélias et le rapport de l'organe de révision.

—

Les comptes 2020 du RFSM et son annexe.

—

Le budget 2022 du RFSM.

—

Le rapport annuel 2020 du RFSM.

—

Une clause transitoire concernant le règlement fixant les conditions de travail et de formation des médecins assistants, des chefs de clinique adjoints et des chefs de clinique au sein du RFSM.

—

Que le RFSM quitte la coopérative des Monts de Marsens.

—

La convention avec Tarifsuisse SA concernant la rémunération des traitements ambulatoires avec prescription d'héroïne et de méthadone des patients dépendants aux opiacés du 1<sup>er</sup> juin 2021.

—

Les mandats de prestations 2022 avec l'Etat de Fribourg.

La convention entre H+, HSK, TSS et CSS concernant la répercussion non intégrale des avantages en vertu de l'article 56 al. 3<sup>bis</sup> LaMal du 15 juin 2021.

—

La mise au concours d'un poste de directeur général adjoint ou de directrice générale adjointe.

—

L'analyse SWOT du RFSM.

—

L'attribution du montant du fonds financier du Vide-Poches au fonds de recherche avec comme but de renforcer la qualité de la recherche au RFSM.

—

La convention tarifaire LaMal concernant la rémunération des prestations ambulatoires pour les traitements de substitution en cas de dépendance aux opiacés sous contrôle médical entrant en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

—

Les tarifs de *base rate* avec TSS et CSS pour 2022.

—

De prévoir une surface pour des locaux RFSM dans le projet Chamblieux-Bertigny de l'HFR.



#### **Le CA a nommé:**

M. Krzysztof Skuza en tant que nouveau membre du Comité éthique (Cé) du RFSM.

—  
M. Dr Christian Jaeger en tant que médecin adjoint du secteur enfants et adolescents à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2021.

—  
M. Dr Luca Rampa en tant que médecin directeur adjoint du secteur adultes à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2021.

—  
M<sup>me</sup> D<sup>re</sup> Patrizia Winter en tant que médecin-chef de la psychiatrie germanophone du secteur adultes à partir du 1<sup>er</sup> juin 2022.

—  
M<sup>me</sup> D<sup>re</sup> Oana Ghira en tant que médecin adjointe du secteur adultes au sein du FNPG Freiburg à partir du 1<sup>er</sup> mars 2022.

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

De la *Management letter* de l'organe de révision du RFSM.

—  
Du premier avis du Comité éthique, lequel portait sur la prise en charge de patients mineurs dans les chambres de soins intensifs du secteur adultes.

—  
Régulièrement de la situation financière du RFSM.

—  
D'une réflexion de prise en charge institutionnelle concernant des situations de personnes présentant des troubles de la personnalité associés à de la violence comportementale.

—  
De l'ensemble des prestations thérapeutiques proposées sur le site RFSM Fribourg.

—  
De l'enquête de satisfaction des patients 2021.

—  
Que la mission et les objectifs stratégiques 2022–2025 fixés par l'Etat au RFSM ont été validés par le Conseil d'Etat.

La Commission de bâtisse en charge du suivi du chantier du centre de psychiatrie germanophone à Villars-sur-Glâne, dont les membres sont M. Michel Kappler (président, membre du CA), M. Serge Renevey, M. Thomas Plattner, M. Irénée Gobet, M. Charly Oberson, M<sup>me</sup> Carla Pinto et deux architectes du bureau LZA Architectes SA, s'est réunie pour la dernière fois en octobre 2021. En lien avec la crise sanitaire, le CA a été informé très régulièrement des nombreuses mesures décidées par le Comité de crise du RFSM, notamment par la diffusion de newsletters Covid-19.

#### **Affaire juridique traitée par le CA:**

Le CA a pris toutes les mesures juridiques, de protection et de communication nécessaires relatives à la dénonciation d'un cas de harcèlement sexuel sur le lieu de travail confirmé à l'issue d'une procédure formelle OHarc menée par une tierce partie indépendante prévue à cette fin. Au final suite au départ de la personne incriminée, le poste de direction médicale du secteur de psychiatrie de la personne âgée a été remis au concours.



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

***L'année 2021 n'aura pas été marquée par la fin tant attendue de la pandémie, mais par la prolongation des mesures sanitaires restrictives et de ses effets délétères, notamment sur le psychisme des jeunes. Pour faire face à l'afflux des demandes et à la suroccupation des lits hospitaliers qui s'est amorcée à l'automne 2020 et qui s'est prolongée durant toute l'année 2021 en pesant sur l'activité et le moral du personnel, le secteur pour enfants et adolescent-e-s s'est mobilisé, entre autres mesures, à travers le renforcement de l'interprofessionnalité.***

## Le renforcement de l'interprofessionnalité comme réponse aux conséquences du Covid-19

La structure matricielle de l'organigramme du RFSM est un incitatif naturel aux pratiques collaboratives entre les professionnels impliqués dans les soins psychiatriques. Pourtant le déploiement de l'interprofessionnalité au sein du réseau interne et externe reste un travail au long cours à remettre sans cesse sur le métier. Le concept du «travailler ensemble et de manière coordonnée dans l'intérêt des patient-e-s» a toujours été difficile à saisir comme en témoignent les différents termes qui se sont succédés pour tenter de le définir: multidisciplinaire, interdisciplinaire, transdisciplinaire, multi-professionnel, etc. Et lorsqu'un terme s'impose, s'accorder sur sa définition et son champ d'application n'est pas chose aisée. Actuellement, c'est le terme «interprofessionnel» qui s'est imposé et qui a fait son apparition dans le vocabulaire de l'OFSP et a gagné ses titres de noblesse avec la publication du rapport final sur la définition du terme «interprofessionnalité» dans le domaine de la santé en Suisse (Gerber – Rüefli, avril 2021).

La définition de l'OMS inscrit l'interprofessionnalité dans une double exigence de

*formation interprofessionnelle* du personnel de santé et d'une *collaboration interprofessionnelle* (ou d'une pratique collaborative réussie). C'est donc bien au-delà des seules pratiques professionnelles que ce concept se construit et s'applique.

L'étude de l'OFSP fait ressortir l'opinion dominante en Suisse relative à la pratique collaborative qui comprend différents éléments cumulatifs. Lors de la prise en charge des patient-e-s, les différents groupes professionnels ne travaillent pas chacun de leur côté, mais collaborent tous ensemble. Les parties prenantes interprètent les informations ensemble et prennent ensemble les décisions sur l'approche à adopter. La collaboration mène à des résultats auxquels aucun groupe professionnel n'aurait pu aboutir à lui tout seul. Les différentes professions collaborent sur un pied d'égalité, les rôles des participant-e-s étant définis d'un commun accord. Enfin, les patient-e-s sont impliqués dans les soins.

Mais comment cette interprofessionnalité se décline-t-elle au quotidien au sein du secteur pour enfants et adolescent-e-s?

Alors qu'elle s'avère indispensable en hospitalier, sa mise en pratique en ambulatoire repose sur une pratique collaborative à cultiver au quotidien.

La prise en charge de l'urgence et de la crise en milieu hospitalier est emblématique de l'absolue nécessité de travailler en équipe. Il est évident pour chacun et chacun des acteurs qu'aucun groupe professionnel ne pourrait travailler sans l'aide des autres. Si les colloques et les transmissions contribuent au partage de l'information et de la prise de décision, la collaboration sur «un pied d'égalité» avec des rôles définis d'un commun accord est un objectif ambitieux compte tenu de l'historique des soins hospitaliers et des hiérarchies médicales et soignantes bien ancrées dans les mentalités. C'est néanmoins l'objectif de la Chrysalide composée d'une équipe pluridisciplinaire réunissant médecins, psychologue, personnel infirmier et éducatif qui a connu des changements importants avec l'arrivée d'un nouvel infirmier chef d'unité de soins, le recrutement d'une infirmière cheffe de service et de nouveaux collaborateurs et collaboratrices. L'élaboration du concept



de soins est en cours et veille à promouvoir l'interprofessionnalité comme facteur de cohérence, de solidarité et d'entraide pour faire face à la crise et sans lesquelles l'unité hospitalière n'aurait pu gérer l'importante augmentation des demandes d'hospitalisation associée à la réduction de la durée de séjour.

Pour l'ambulatoire, la situation est un peu différente. En effet, le travail de consultation et de psychothérapie est en grande partie un travail au long cours que chaque thérapeute mène de manière plus ou moins individuelle. La notion d'équipe est cependant importante pour l'encadrement des professionnel-le-s en formation et le soutien de tous ses membres, quelle que soit leur profession. La forte hausse des demandes de prise en charge et la recrudescence des pathologies anxio-dépressives avec une unité hospitalière saturée a nécessité une intensification des suivis de crise par les thérapeutes en ambulatoire et le resserrement des liens avec l'unité hospitalière et PsyMobile.

L'arrivée d'un nouveau médecin adjoint germanophone en octobre 2021 au bénéfice d'un double FMH de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent-e et de psychiatrie adulte et ayant longtemps pratiqué en Suisse alémanique sur un mode interprofessionnel a contribué au renforcement des pratiques collaboratives en ambulatoire déjà initiées par la médecin adjointe responsable des consultations ambulatoires francophones et pour qui l'esprit d'équipe est aussi important en ambulatoire qu'ailleurs.

La collaboration interdisciplinaire est ainsi très importante au Centre de pédopsychiatrie (CPP) du RFSM Fribourg. L'équipe pluridisciplinaire se compose de spécialistes expérimentés des domaines de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent-e, à savoir des psychothérapeutes médecins et psychologues, d'un éducateur et d'un assistant social formé à la thérapie familiale, et de personnel des soins infirmiers. Le travail avec les enfants, les adolescent-e-s, leurs familles, les éducateurs, les enseignants, les curateurs, etc. peut avoir lieu au CPP ou par le biais de notre service de proximité (PsyMobile) à domicile, dans les foyers, etc. lorsque les enfants et les adolescent-e-s ne peuvent pas se rendre au CPP en raison de restrictions liées à leur état de santé. En étroite collaboration avec les parents et les spé-

cialistes externes, la coopération interdisciplinaire favorise la santé psychique des enfants et des jeunes concerné-e-s. Le CPP suit un concept de traitement interprofessionnel dans lequel l'équipe de traitement (thérapie, soins/pédagogie sociale, école, etc.) accompagne les enfants et les adolescent-e-s tout au long du traitement.

Nous travaillons sur la base du volontariat et de la motivation, c'est-à-dire que toutes les mesures de traitement supposent la participation des enfants et des adolescents ainsi que l'accord des détenteurs de l'autorité parentale. Le cadre thérapeutique laisse une marge de manœuvre pour prendre en compte les limites, les capacités et les besoins individuels des enfants, des adolescents et de leur famille. La clarification du mandat et la définition d'objectifs communs constituent le cœur du traitement. Cette interprofessionnalité s'est vue renforcée par le recrutement de plusieurs soignants pour PsyMobile qui ont ainsi rejoint l'équipe ambulatoire du CPP.

En psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent-e la notion de santé mentale s'étend bien au-delà des domaines médicaux, thérapeutiques et des soins, l'interprofessionnalité doit ainsi intégrer en sus des professionnels de la santé stricto sensu, les professionnels de l'éducation, de l'enseignement et de la justice. L'interprofessionnalité au sein du secteur pour enfants et adolescent-e-s déborde ainsi du champ défini par l'OMS et lance un défi de taille concernant la formation interprofessionnelle élargie à l'ensemble des professionnels œuvrant dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence. Il s'agit d'un enjeu de taille compte tenu des parcours de formation spécifiques et peu axés sur l'interprofessionnalité qui prévalent dans chacune des disciplines. La visite de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) en juin 2021 a reconduit le secteur I comme établissement de formation postgraduée de type B pour l'obtention du FMH en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, et l'interprofessionnalité fait partie intégrante du concept de formation des médecins au sein du secteur de pédopsychiatrie.

La fin de l'année 2021 a été couronnée par la publication de recommandations conjointes INTEGRAS (association des

structures socio-éducatives suisses) et de la SSPPEA (société suisse de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent) intitulées: *Recommandations de bonnes pratiques interprofessionnelles entre les domaines de l'éducation sociale et la pédopsychiatrie/pédopsychothérapie dans un contexte de placement extra-familial*. Elles sont issues de plus de deux années de labeur d'un groupe de travail ayant réuni des représentants d'INTEGRAS et de la SSPPEA.

Malgré la surcharge de travail occasionnée par la recrudescence des troubles psychiques chez les jeunes, 2021 aura été une année plutôt faste pour notre secteur en termes d'obtention de ressources qui ont permis de déployer le projet Colibri, renforcer l'équipe de PsyMobile, développer le diagnostic des troubles du spectre autistique (TSA), recruter une infirmière cheffe de service et engager un médecin adjoint germanophone. Mentionnons également le plan relance jeunesse du Conseil d'Etat qui a décidé en fin d'année de soutenir l'extension des prestations de PsyMobile aux week-ends et jours fériés. Si le renforcement de l'interprofessionnalité a été la réponse spontanée à la crise Covid et à la surcharge de travail, pour qu'elle continue à se développer, poursuivre les efforts s'impose. Efforts à l'intérieur du secteur dans la communication au quotidien pour que le travail collaboratif se fonde sur une information partagée et s'appuie sur une décision conjointe, efforts à l'extérieur du secteur afin d'intégrer les acteurs clés travaillant autour des enfants et des adolescent-e-s et dont la contribution influence la santé mentale de ces derniers. Efforts dans le domaine de la formation au-delà du domaine sanitaire afin que les principes de l'interprofessionnalité se diffusent dans les secteurs de l'éducation et de la pédagogie. Gageons que 2022 sera l'occasion de déployer une interprofessionnalité adaptée aux enjeux du secteur pour enfants et adolescent-e-s et à travers laquelle chaque collaborateur et chaque collaboratrice pourra s'y retrouver et s'y épanouir.



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

*Le secteur adultes reste très dynamique, ceci même en temps de pandémie Covid et malgré les différentes mesures de restriction qui ont limité l'activité clinique dans certaines structures communautaires comme nos cliniques de jour ou dans le secteur psychiatrique hospitalier.*

Avec les contributions de:  
D<sup>r</sup> Luca Rampa, D<sup>r</sup> André Kuntz, D<sup>r</sup> Christoph Salathé

## Malgré la pandémie, le secteur pour adultes est dynamique et moderne

Après les différents déménagements et le regroupement des entités cliniques au RFSM Fribourg fin 2020, il s'agissait aussi durant l'année 2021 de consolider l'activité des Urgences psychiatriques cantonales, de l'ambulatorio francophone nord, du centre de psychiatrie forensique et de la filière de psychiatrie générale germanophone. Nous avons souhaité mettre le focus sur certains développements en donnant la parole ci-dessous aux responsables des Urgences psychiatriques cantonales et de la filière des addictions qui témoignent de la vitalité du développement des structures dont ils assument la responsabilité.

Nous ne négligeons pas pour autant de mentionner le développement d'un programme de psychiatrie forensique pour les patients incarcérés et bénéficiant de mesures thérapeutiques institutionnelles, ceci avec le soutien très important des partenaires de la Direction de la sécurité et de la justice du canton de Fribourg.

Il convient aussi de remercier le D<sup>r</sup> Armin Kratzel, médecin-directeur adjoint, qui a fait état de son droit à la retraite fin 2021,

après plus de 12 ans passés au sein du RFSM. Nous avons profité de sa grande expérience psychiatrique et de son excellente connaissance des structures intermédiaires en Suisse. Le D<sup>r</sup> Luca Rampa lui a succédé. Nous nous réjouissons de la nomination de ce collègue expérimenté qui a porté le développement de la filière de soins de la psychiatrie générale germanophone.

Enfin le secteur adultes a porté des développements académiques, s'investissant durablement dans l'enseignement et l'accueil des étudiants du bachelor et du master en médecine de l'Université de Fribourg. Il a aussi été intégré comme partenaire incontournable dans les diverses instances décisionnelles et consultatives universitaires.

### La filière des addictions en mouvement

«En 2021, la chaîne de soins des troubles de l'addiction a pu réaliser, malgré la situation pandémique, plusieurs projets en collaboration avec différents partenaires internes au RFSM, cantonaux ou intercantonaux» explique le D<sup>r</sup> André Kuntz, médecin-chef.

Avec le [projet DAM](#) (diacétylmorphine-héroïne), le Centre cantonal des addictions (CCA) a pu élargir dès le mois de juin 2021 son spectre de traitements à disposition pour les patient-e-s souffrant d'une addiction aux opiacés pour lesquels les options classiques des traitements agonistes aux opiacés ne sont pas suffisants.

Pour cette nouvelle consultation, un aménagement des locaux du CCA a été réalisé, permettant d'élargir les plages de dispensation à deux par jour. Ce projet s'est réalisé avec l'important et le précieux soutien des partenaires d'autres cantons que nous remercions chaleureusement.

Le 30 juin 2021, la chaîne des addictions du RFSM a organisé une conférence nationale en collaboration avec le [Collège romand de médecine des addictions \(COROMA\)](#), la Société suisse de la médecine des addictions (SSAM) et les partenaires fribourgeois. Le focus de cette conférence a été dirigé vers les jeunes consommateurs. Dans le contexte de la pandémie de Covid, la conférence a été mise en place en virtuel et a rencontré un franc succès.

En collaboration avec le secteur de pédopsychiatrie le projet COLIBRI, une prestation spécialisée pour les jeunes consommateurs de substances, a pu être développée, avec deux collègues expérimentées en pédopsychiatrie et en addictologie, qui ont été rattachées à l'équipe mobile du secteur pour enfants et adolescents.

Au mois de septembre 2021, la 13<sup>e</sup> édition du Forum Addiction Fribourg s'est tenue sur le thème des addictions de la personne âgée, en partenariat étroit avec le secteur de la personne âgée du RFSM et les partenaires intéressés du canton de Fribourg. Cet événement a eu lieu dans un contexte de focus cantonal et fédéral sur l'offre d'aide aux seniors avec une problématique de consommation.

Avec le projet **Thérapies par exposition à la réalité virtuelle (TERV)**, les thérapies de l'addiction entrent dans une nouvelle dimension virtuelle. Cette nouvelle technologie sera utilisée dans un premier temps principalement au CCA et dans l'unité Thalassa. Elle permettra d'élargir le spectre thérapeutique pour de nombreuses problématiques, notamment l'addiction à l'alcool, les phobies ou à buts de relaxation. Une formation dans ce nouveau domaine a été organisée au CCA.

En collaboration avec les partenaires du **Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu**, la chaîne des addictions participe dès janvier 2022 à la permanence téléphonique nationale 0800 801 381 pour les personnes souffrant d'une problématique de jeu. Ce numéro de téléphone est gratuit, anonyme et accessible 24 heures sur 24.

Nous saisissons l'occasion de remercier les équipes de la filière des addictions du secteur adultes du RFSM, les collègues du secteur de pédopsychiatrie et du secteur de psychogériatrie qui ont contribué et soutenu le développement et la réalisation de ces projets.

### **Ouverture des Urgences psychiatriques cantonales**

Les Urgences psychiatriques cantonales ont ouvert leurs portes au beau milieu de la pandémie de Covid-19. Le service a débuté avec une ouverture partielle en avril 2020 dans des locaux provisoires au RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne, proche de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. De

puis septembre 2020, les **Urgences psychiatriques cantonales offrent un accueil d'urgence 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7** pour des personnes adultes en détresse psychique dans des locaux adaptés au RFSM Fribourg.

«Ce service offre un entretien d'urgence ou une évaluation psychiatrique d'urgence. Il oriente les personnes en détresse vers les soins psychiatriques adéquats pour la problématique de chacun et chacune», explique le Dr Christoph Salathé, médecin-chef. Cette même équipe d'urgence assure des prises en charge ambulatoires de crise, pouvant accompagner les personnes plusieurs fois par semaine pour une totalité de 10 rendez-vous. Cette offre de soins est toujours possible en français, avec chaque jour des plages horaires d'accueil également pour la patientèle germanophone.

Pour se rendre aux Urgences psychiatriques cantonales, il est conseillé de téléphoner au 026 305 77 77, la plate-forme téléphonique de triage et d'orientation du RFSM. Par téléphone, un rendez-vous le jour même ou le lendemain sera fixé, afin de réduire les délais d'attente. Un accueil sur place sans contact téléphonique préalable est également possible, avec un risque plus important d'attente sur place.

Une équipe multidisciplinaire qui coordonne une prise en charge médicale, soignante, psychologique et sociale assure cet accueil d'urgence. Cette équipe est renforcée la nuit et le week-end par les médecins de garde du site du RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne ainsi que par l'équipe infirmière de l'unité hospitalière de soins Vénus. Cette dernière est une unité hospitalière de soins psychiatriques généraux, qui accueille en particulier des personnes lors d'une première hospitalisation psychiatrique ou lors d'interventions de crise.

### **Fréquentation des Urgences psychiatriques cantonales**

Jusqu'en 2019, l'accueil des urgences psychiatriques passait par le centre psychosocial du RFSM. Cette équipe accueillait en moyenne 1,8 nouvelle situation par jour ouvrable. Cette fréquentation a progressivement augmenté pour atteindre 2,5 situations en 2020 et environ 4 nouvelles situations par jour, y compris les jours de week-end, en 2021. De manière

générale, on a pu constater que plus de deux tiers des personnes accueillies et évaluées ont pu bénéficier d'un suivi ambulatoire et moins de 30% ont eu besoin d'une hospitalisation en psychiatrie, organisée immédiatement ou dans les jours suivant l'évaluation.

Les Urgences psychiatriques cantonales collaborent avec tous les services au sein du RFSM, mais aussi étroitement avec le service des urgences de l'hôpital fribourgeois (HFR). Il collabore aussi avec la police pour des évaluations d'urgence de personnes en détresse ou lors de tentatives de suicide. Les médecins installés du canton peuvent aussi adresser des personnes en détresse ou en crise, quand elles ont besoin d'une prise en charge psychiatrique rapidement.

Avec l'ouverture des Urgences psychiatriques cantonales, le RFSM met à disposition de la population fribourgeoise une nouvelle offre de soins, avec la volonté de faciliter l'accès aux soins psychiatriques, de les déstigmatiser et d'accueillir celles et ceux qui en ont besoin dans une structure moderne et chaleureuse. Appeler le 026 305 77 77 en cas de détresse psychique aiguë doit s'imposer comme un réflexe dans le système sanitaire fribourgeois. L'équipe des Urgences psychiatriques cantonales accueille toutes celles et ceux qui les contactent au RFSM Fribourg, chemin du Cardinal-Journet 3, à Villars-sur-Glâne (proche de l'HFR Fribourg).



**D<sup>re</sup> Samia HAKIMI**  
Médecin directrice a.i. du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

Avec les contributions de:  
**Aurélie Baguena, Fahrid Ben Hassen, Armin Dällenbach, Claudio De Martino, Sarah Duvoisin, Claudia Ibarra, Dagmara Puchala, Jean-Luc Roulin, Caroline Stocker**

*L'année écoulée a bien évidemment été marquée dans notre secteur, comme dans les autres, par la pandémie de coronavirus. Au Centre de soins hospitaliers (CSH) du RFSM Marsens, l'organisation a été perturbée à différents niveaux. C'est ainsi que les unités Jasmin et Aubépine ont vu augmenter drastiquement la charge de travail du personnel soignant. Rappelons, en outre, que ces deux entités avaient été contraintes de déménager suite aux travaux de rénovation du bâtiment C.*

## Le secteur de la personne âgée au temps de la pandémie

Notre secteur, particulièrement exposé à la contagion vis-à-vis d'une population fragile, a dû mettre en place des mesures d'isolement en chambre pour toutes les admissions durant 5 jours, avec la surcharge de gestion que l'on imagine sans peine. Cette situation a évidemment impacté la rentabilité du secteur du fait de la diminution du taux d'occupation puisque les chambres disposent de deux lits dont un seul pouvait être occupé.

Au niveau du personnel, l'impact de cette pandémie s'est fait sentir dès le début. La surcharge de travail suscitée par les procédures de sécurité mises en place a également été aggravée par un inconfort psychologique général. Des craintes face à l'avenir et au manque d'équipements de sécurité au début de la pandémie ont été ressenties.

A ces appréhensions bien légitimes se sont ajoutés des facteurs qui ont contribué à une certaine polarisation au sein des équipes: les débats sur la pertinence et l'innocuité de la vaccination ou les difficultés de concilier vie professionnelle et vie privée.

Une partie du personnel concerné directement par la prise en charge des malades infectés, voire décédés des suites de la maladie en 2020, a de surcroît été impactée par des problèmes psychologiques qui ont nécessité une aide. Evidemment il y eut plus d'absences dues à la maladie, la quarantaine ou des problèmes privés, ce qui a aussi impacté l'efficacité du personnel et du service. Cette pandémie a révélé une fois de plus l'importance de la présence de nos cadres de proximité qui ont été extrêmement souteneurs et qui ont permis à toutes et à tous d'effectuer leur travail du mieux possible notamment grâce à des débriefings de groupe ou individuels réguliers, à leur disponibilité ainsi qu'avec l'aide de matériel de prévention toujours à disposition.

Au niveau des patients, certains ont développé des formes graves de la maladie et/ou ont montré une accentuation de leur décompensation psychique. A l'anxiété d'être malade ou à la peur d'être contaminé s'est ajoutée celle provoquée par la distanciation physique des visiteurs, voire une absence de visites ou de congés rendue nécessaire par la situation. Pour la 1<sup>re</sup>

fois, au niveau clinique, nous avons également pu établir un diagnostic de trouble cognitif lié au Covid long. Enfin, le personnel a pu ressentir que la solitude et l'isolement social par rapport à leur famille et à leurs proches chez les personnes âgées ont eu un impact négatif sur le moral, l'anxiété et le stress. Les personnes âgées, plus rarement touchées (sens tactile), ont montré un grand besoin de contact.

Pour rappel, les formes graves de la maladie infectieuse à Covid-19 concernent principalement les personnes âgées fragiles. Elles peuvent induire des manifestations psychiatriques inaugurales ou aggravantes de pathologies psychiatriques sous-jacentes. Certains de ces troubles persistent après l'épisode aigu et nécessitent une prise en charge spécifique, parfois au long cours, avec répercussion sur le travail du personnel.

Point cependant positif, la plupart des patient-e-s ont accepté la vaccination, jusqu'au dernier rappel ou booster, ce qui a eu un effet protecteur indéniable et a souvent permis la prise en charge en ambulatoire au prix cependant d'une moins

grande régularité. L'ensemble des acteurs, notamment les services transversaux, ont dû bien évidemment s'adapter à cette nouvelle réalité.

Pour le Service de psychologie, il y a eu des changements au niveau organisationnel avec le déménagement de l'unité Jasmin, qui a engendré des contraintes telles qu'un changement de bureau avec déplacements supplémentaires ainsi que le transport de matériel.

L'organisation du travail dans les unités a également été chamboulée, mais aussi dans le rapport avec les patients et leur famille. Quant au travail avec les réseaux et, notamment celui lié aux placements en EMS, il s'est transformé et complexifié. En effet, la pandémie a ajouté des freins supplémentaires comme les tests et les vaccins aux entrées en EMS et rendu plus difficile encore de trouver des solutions pour les retours à domicile, avec la diminution drastique voire l'arrêt complet des soutiens externes habituels (foyers de jours, activités, soutiens bénévoles, proches aidants et association Alzheimer).

L'année 2021 a été aussi une année intense au niveau des suivis du Service social car les demandes d'interventions pour des problématiques difficiles ont été manifestes.

Les activités pour les personnes âgées ont été maintenues quand cela était possible, mais avec un contexte de mise en place contraignant, notamment pour les thérapies spécialisées. En raison du plan de protection déployé au RFSM pour prévenir les infections et protéger les patient-e-s et le personnel, les activités musicales n'ont pas été extrêmement régulières, même si elles ont été poursuivies, en les diversifiant autant que possible pour apporter un peu de gaieté et de lumière aux unités. Que ce soit à travers l'ergothérapie, la musique, la danse et le mouvement, les massages ou des activités d'activation manuelles, les thérapies spécialisées ont constamment adapté leur offre.

Ainsi l'atelier Soleil Levant, qui offre des activités manuelles aux patient-e-s, s'est adapté, notamment en limitant son accès aux personnes à risque voir en suspendant son activité lorsque l'intensité de la pandémie se faisait plus forte, notamment

de début janvier à fin avril 2021 et depuis décembre 2021.

Le programme de mobilisation active et d'activités physiques s'est aussi transformé pendant la période du Covid-19. Le moniteur de sport a notamment proposé des prises en charge personnalisées, adaptées à chaque patient-e dans un environnement propice au bien-être physique et mental. En plus des activités indoor, des séances de pilates et de stretching en plein air ainsi que des balades en forêt ont été planifiées de manière hebdomadaire. Pendant la période hivernale, des sorties en raquettes à neige ont été programmées. La satisfaction exprimée par les patient-e-s lors de cette période nous montre l'importance de proposer un système alternatif, malgré les limites rencontrées lors de cette pandémie de coronavirus.

Répondre aux besoins spirituels a également fait partie des préoccupations du RFSM. Le Service d'aumônerie a pu répondre aux demandes spirituelles et religieuses exprimées par les patient-e-s ou qui ont été identifiées et transmises par le personnel soignant.

L'expérience du confinement avec ses répercussions, telles un sentiment de solitude, d'isolement social, d'une autonomie menacée par une mobilité de plus en plus réduite, de pertes relationnelles étant donné l'absence de contacts sociaux, ou de deuils devant se faire à distance ont constitué une toile de fond pour la manifestation de la détresse spirituelle à laquelle nous avons été confrontés dans les accompagnements spirituels offerts par l'aumônerie. Il a fallu faire un effort d'adaptation dans chaque situation particulière, afin d'être en mesure d'apporter un soutien spirituel, d'autant plus apprécié en raison du manque de visites de la part des proches et la forte réduction des contacts sociaux qui s'est vérifiée spécialement pour la population de ce secteur.

En conclusion, cette pandémie a évidemment eu d'importantes répercussions sur le fonctionnement de notre département qui, par le profil de sa population, présente le plus haut risque de contaminations graves par la Covid-19. Elle a nécessité des adaptations qui ont augmenté de façon sensible la pression sur l'ensemble du personnel, qu'il soit infirmier ou médecin. Ces adaptations ont évidemment im-

pacté la rentabilité des services mais l'on peut considérer que les dégâts sont restés relativement limités face à l'ampleur de cette catastrophe sanitaire mondiale.

A l'instar de ce qui s'est déroulé dans la communauté, il faut ajouter que les cliques qui sont parfois apparus entre les soignants eux-mêmes, les soignants et les patient-e-s ou résident-e-s et/ou leur famille et la population sur la perception de la pandémie et de ses impacts sur nos vies ont provoqué des pressions parasites souvent contradictoires. Cet aspect ne doit pas être occulté dans un processus de retour à la normale. Le personnel responsable doit prendre en compte la gestion des problèmes psychologiques voire des conflits préjudiciables à l'institution que cette situation a pu et peut encore générer.



Mme Christine-Ambre FÉLIX  
Directrice des soins

*L'activité managériale et clinique du Département des soins, en parallèle à la participation active à la gestion de la pandémie de Covid-19 qui a mobilisé à nouveau cette année de nombreuses ressources soignantes, que ce soit pour la gestion des gestes barrières au sein des unités, la participation au pooling ou la réalisation des tests PCR, s'est concentrée sur le développement de son plan stratégique 2022-2030 ainsi qu'à la construction d'une direction des soins et d'un collège des cadres infirmiers apte à répondre aux enjeux de la complexité de l'organisation tant sur le plan clinique que managérial.*

## Leadership clinique et managérial en soins infirmiers: d'une responsabilité de pratiquer à une autorité à pratiquer

La formation au niveau universitaire de la fonction infirmière est plus qu'essentielle au développement et au déploiement des compétences infirmières dans les organisations de santé actuelles. Ce constat vaut pour les professionnels de première ligne et pour les professionnels d'encadrement. Pour répondre aux exigences d'un contexte soumis à de nombreuses évolutions managériales, cliniques et caractérisé par l'imprévisibilité, les organisations de santé ont besoin plus que jamais de professionnels infirmiers aptes à assurer un leadership clinique et de gestion basé sur les EBN et les pratiques managériales actuelles.

Pour ce faire, les contours du profil infirmier HES-SO sont redéfinis périodiquement en Suisse et à l'étranger. Dans ce cadre, la HES-SO a mis en consultation le nouveau Plan d'études cadres (PEC) de la formation en soins infirmiers qui sera validée en 2022.

On peut notamment retenir de ce document cadre plusieurs éléments structurants et stratégiques pour la pratique infirmière. Tout d'abord, les infirmières

et les infirmiers, comme l'ensemble des professions de la santé qui exercent une activité exigeant un large éventail de compétences. Ces activités engagent une pratique professionnelle basée sur les sciences de la santé, les sciences sociales, humaines et de gestion. Elles exigent ensuite, comme toute science appliquée, un savoir-agir relationnel, managérial, stratégique et politique tout comme un engagement moral important.

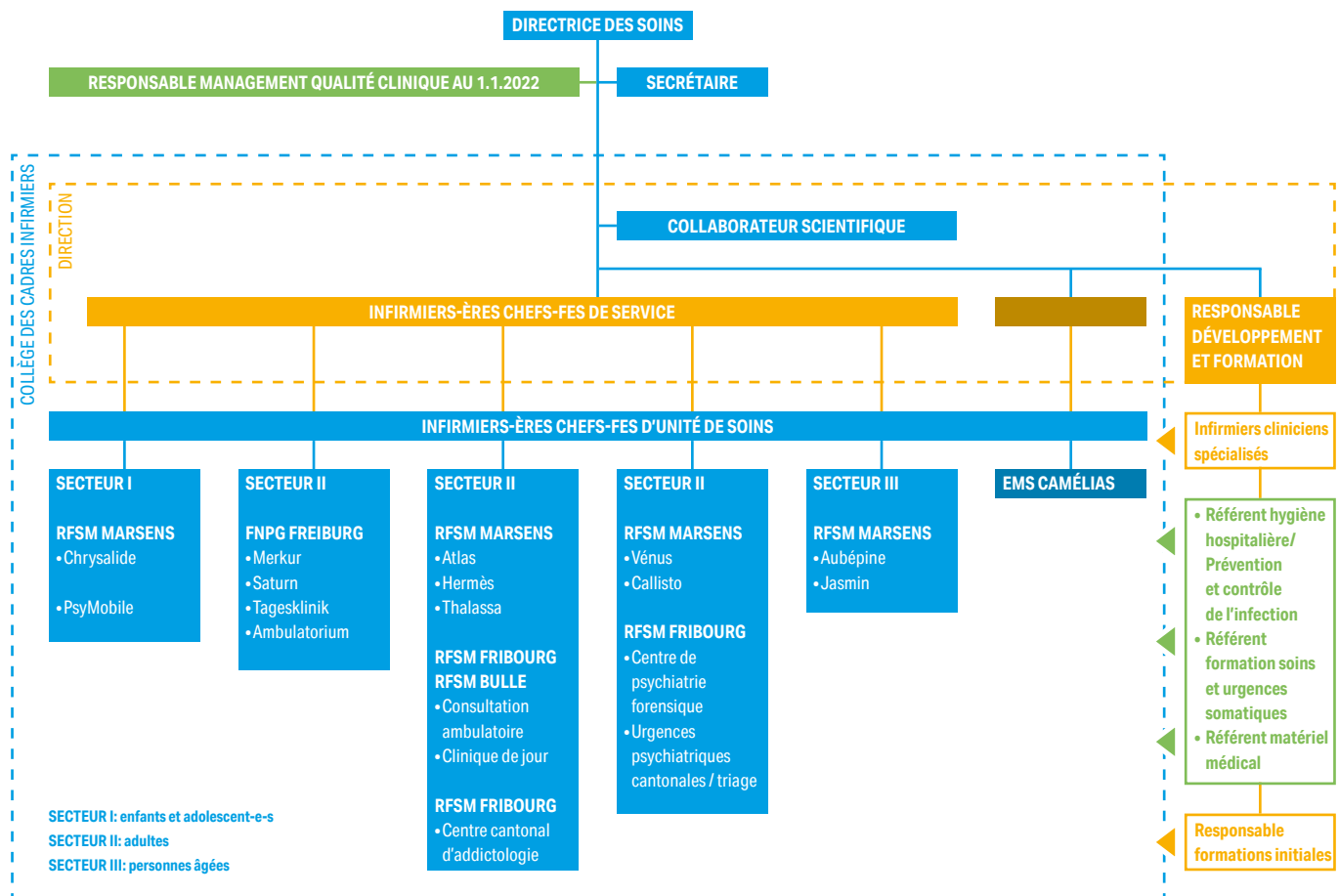
La dimension académique du profil infirmier dans ce nouveau Plan d'études cadre HES-SO est aussi réaffirmée. Il s'agit pour répondre à ce niveau de compétences et d'exigence de favoriser un cursus universitaire. Lui seul permet de développer un esprit scientifique, une pensée complexe et un regard infirmier spécifique apte à contribuer au développement des pratiques cliniques et organisationnelles avec d'autres professionnels.

Enfin, les savoirs infirmiers développés doivent pouvoir avoir une résonance pour les infirmières cliniciennes, gestionnaires ou enseignantes/formatrices dans leur pratique afin que ces dernières

puissent contribuer au développement des organisations.

Le défi lié à ces ambitions stratégiques de gouvernance de la formation en soins infirmiers pour une organisation de santé comme le RFSM est d'abord d'attirer ces profils, qui de par leur parcours témoignent d'exigences nouvelles dans une relation de travail. Si l'attractivité est un défi majeur, il s'agit également de fidéliser le rapport contractuel et pérenniser l'engagement institutionnel de ces professionnels sur le long terme. Dans un univers très fortement concurrentiel, parvenir à fidéliser des collaboratrices et collaborateurs compétents nécessite un pilotage motivant, compétent et porteur de valeur ajoutée autant sur le plan clinique, sur l'offre de formation que sur l'organisation du travail.

Ces axes et choix ont par ailleurs été entérinés et validés par la votation populaire du 28 novembre 2021 acceptant l'initiative «Pour des soins infirmiers forts». L'enjeu est de permettre à ce que la fonction des infirmiers et infirmières évolue d'une responsabilité de pratique vers une vraie



Organigramme de la Direction des soins et du collège des cadres infirmiers

autorité à pratiquer (Dubois, 2022). La professionnalisation du métier infirmier est passée par là. Les enjeux d'aujourd'hui se déploient au sein de l'ensemble des organisations de soins et de santé pour mettre en adéquation le réel du travail des soignants et des soignantes avec les standards de référence encadrant cette profession.

Après l'entrée en fonction de la nouvelle directrice des soins à fin novembre 2020, l'enjeu a été de créer une nouvelle organisation du Département des soins durant 2021, qui soit capable de répondre à ces standards professionnels actualisés. A fin 2021, l'organisation de la Direction des soins et son collège des cadres infirmiers s'est profondément renouvelé.

### Renforcement soutenu de la Direction des soins

Afin de mener à bien les enjeux liés à l'ouverture du volet hospitalier du RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne, une réorganisation de la Direction des soins a été choisie. Le maître mot de cette réorganisation est professionnalisation et différenciation des profils, articulé sur trois domaines de

spécialisation: management, processus, développement clinique et formation.

Le management a introduit la fonction d'infirmier-chef et d'infirmière-chef de service sur les trois secteurs. Les profils de ces cadres intermédiaires sont une expertise en santé mentale et psychiatrie et une expérience managériale éprouvée.

Un collaborateur scientifique a été introduit avec une fonction d'état-major à la directrice des soins. Cette fonction, planifiée sur une durée déterminée de quatre ans, vise à soutenir l'amélioration des processus de travail et l'introduction d'un pilotage du Département grâce à l'implémentation de tableaux de bord et d'indicateurs de performance. C'est également dans cette perspective que le Service du management de la qualité a été intégré au Département des soins. Soulignons que si le pilotage relève de la Direction des soins, une commission qualité assurera l'interface avec la Direction générale et ses organes de pilotage internes.

Le pôle Développement et formation a quant à lui été consolidé et positionné

en fonction transverse. Ce pôle assure le pilotage des trois missions de recherche, développement et formation du Département des soins.

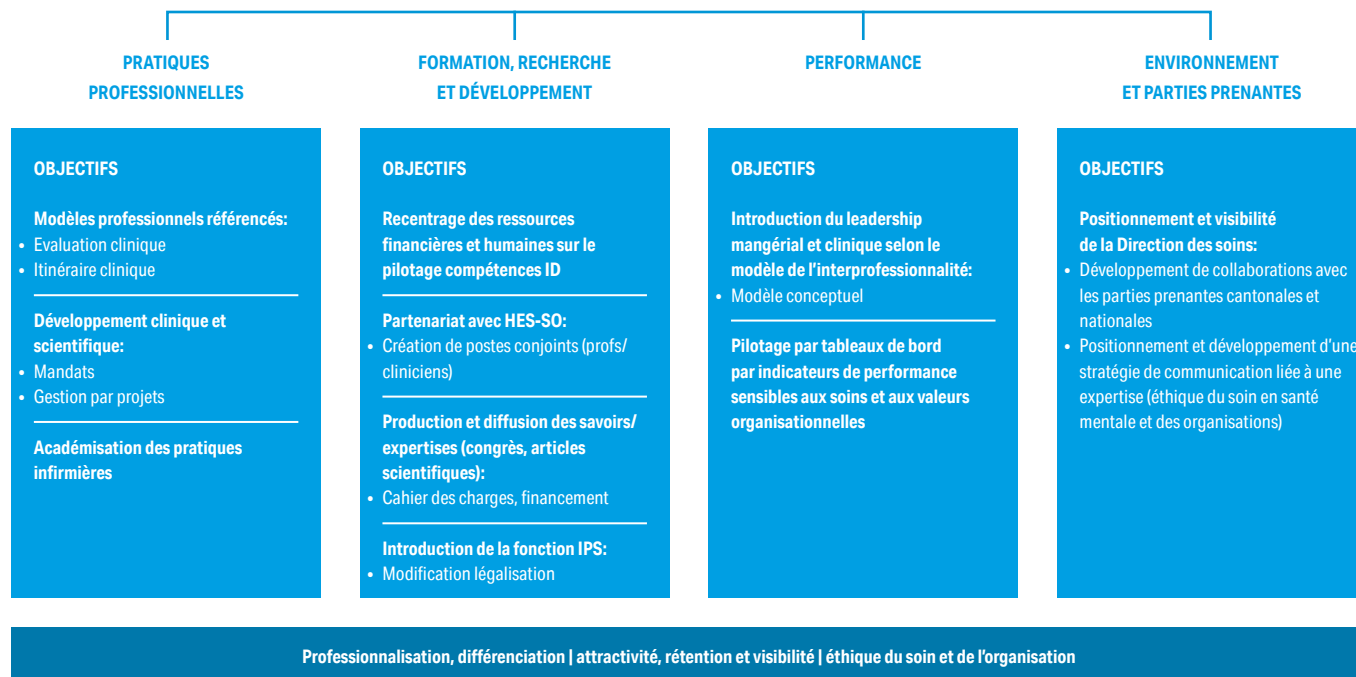
Toujours dans l'optique de différencier les fonctions, un poste d'infirmier en hygiène prévention et contrôle de l'infection (HPCI) a été introduite, tout comme une fonction de responsable des formations somatiques et d'urgences ainsi qu'un répondant du matériel médical. Ces nouvelles fonctions, tout comme l'intégration de la fonction du management de la qualité témoignent de la position transverse de la Direction des soins et de son ambition à soutenir les processus interprofessionnels.

### Développements cliniques et extension des prestations infirmières dans le secteur pour enfants et adolescent-e-s

En 2021, une nouvelle fonction a vu le jour dans le dernier trimestre de cette année, avec la création d'un nouveau poste d'infirmier chef de service (ICS) pour le secteur pour enfants et adolescent-e-s qui a pour but de piloter et de développer les projets de soins spécifiques à la

## OFFRIR DES SOINS EFFICIENTS

correspondant aux standards HES-SO et à forte valeur ajoutée clinique et humaine  
tout en promouvant le développement d'une culture éthique de l'organisation



### Vision stratégique de la Direction des soins et ses 4 piliers stratégiques

clinique de l'enfant et de l'adolescent-e. Quant à l'ambulatoire, le déploiement de PsyMobile a été l'événement le plus marquant du dernier trimestre de 2021. Le dispositif mobile, existant déjà depuis quelques années, a été renforcé en 2021 de manière plus importante avec 1,4 EPT supplémentaire d'effectif soignant.

Le dispositif d'intervention PsyMobile s'est développé sur deux axes. L'équipe mobile permet une offre d'intervention dans la communauté. Elle propose des soins et une évaluation aux adolescent-e-s qui nécessitent un soutien psychiatrique et qui n'accèdent pas aux structures classiques que propose la pédopsychiatrie.

Quant au projet Colibri, il s'agit d'un dispositif mobile qui intervient dans la communauté afin de proposer des soins aux adolescent-e-s (13-20 ans) qui présentent des problèmes d'addiction avec ou sans substance.

Ce nouveau dispositif a été très bien accueilli par les unités ambulatoires et

hospitalières du secteur pour enfants et adolescent-e-s. La provenance des demandes vient essentiellement du RFSM (unité hospitalière La Chrysalide et Centre de pédopsychiatrie). Les prestations de soins fournies par l'équipe infirmière sont encore peu connues par les parties prenantes externes. 2022 verra une stratégie de communication se déployer en vue de renforcer sa visibilité sur l'ensemble du territoire fribourgeois.

A l'heure actuelle, PsyMobile couvre les besoins de soins les jours ouvrables. Dans le cadre du plan de relance santé jeunesse, l'Etat de Fribourg a octroyé un financement supplémentaire de 200 000 francs pour le secteur enfants et adolescent-e-s. Ce financement pour 2022 et 2023 est une magnifique occasion pour étendre les prestations de PsyMobile durant le week-end et les jours fériés.







**Prof. Dr. med. Gregor HASLER**  
Médecin-chef, responsable de la recherche clinique

*Le Centre universitaire de recherche psychiatrique du RFSM a connu une année fructueuse. Il a réussi à produire en 2021 huit publications dans des revues spécialisées internationales de premier plan telles que Neuroimage Clinical, Journal of Affective Disorder et Psychopharmacology. Plusieurs projets de recherche progressent avec succès.*

## La recherche psychiatrique en marche sur plusieurs fronts

Dans une étude, nous avons pu démontrer qu'une irrigation sanguine réduite du cerveau favorisait le développement de dépressions chez les jeunes adultes (Ritter et al., 2021). Ce constat pourrait expliquer pourquoi les femmes, qui présentent une irrigation sanguine cérébrale généralement plus faible, sont deux fois plus susceptibles de souffrir de dépression que les hommes.

En 2022, nous poursuivrons cette étude sur la dépression, appelée GABAGEN, afin de mieux comprendre les facteurs de risque, y compris l'alimentation, et l'évolution des troubles dépressifs.

Le projet RECOVA vise une détection anticipée d'éventuelles rechutes de patients du RFSM atteints de maladies psychiatriques graves, au moyen d'une application pour smartphone. En 2021, nous avons obtenu l'autorisation de la commission d'éthique de la recherche (CER-VD) pour ce projet. Nous avons également franchi des étapes importantes dans la programmation de l'application. Il est prévu de commencer la collecte de données en 2022.

En 2021, dans le cadre du programme «compasionate use» de l'Office fédéral de la santé publique, le centre de recherche a traité avec de l'eskétamine, du LSD, de la MDMA et de la psilocybine environ 30 patients souffrant de dépression sévère et ne répondant ni à d'autres médicaments, ni à une psychothérapie. Pour mieux cerner les éventuels effets secondaires de ces traitements, nous avons développé et utilisé la Fribourg Psychedelic Side Effect Scale.

Les premières analyses montrent que les thérapies sont bien tolérées et que les éventuels effets secondaires sont de courte durée (1 à 2 jours). Le RFSM met à disposition des locaux optimaux pour ces thérapies, ce qui contribue de manière déterminante à leur bonne tolérance.

Dans le cadre de l'étude GLUMULTI, des patients souffrant de psychose et de troubles bipolaires sont transportés du RFSM à Zurich, où ils sont examinés à l'aide des techniques d'imagerie médicale les plus récentes (PET, MRS) en collaboration avec l'Ecole polytechnique fédérale de Zurich. Cette étude contribue à une

meilleure compréhension de la neurobiologie de ces maladies.

En 2022, le centre de recherche a reçu plus de 200 000 francs de fonds d'origines diverses, notamment du Fonds national suisse et de la Fondation Vontobel. Plus de 30 étudiants, jeunes chercheurs et médecins de Suisse et de l'étranger ont effectué un stage au centre et ont participé à un projet de recherche.



Mme Florence GUENOT  
Responsable du Service de psychologie

*Implanté depuis 2012 dans le secteur adultes du RFSM, le programme Prisme (programme de régulation de l'impulsivité et des stratégies de modulation des émotions) s'est déployé en 2021 dans le domaine de la psychiatrie forensique, mais également dans le secteur pédopsychiatrie. Le développement de nouvelles prestations cliniques ne peut pas s'effectuer sans prendre également en considération les populations les plus fragiles et les plus touchées dans leur santé psychique.*

## Le Service de psychologie développe et renouvelle ses outils thérapeutiques

D'une durée d'une année, le programme Prisme comprend 4 volets de prise en charge: un suivi individuel, la participation à un groupe psychothérapeutique hebdomadaire, une permanence téléphonique, ainsi qu'un colloque hebdomadaire de l'équipe pluridisciplinaire. Après une première phase d'évaluation où le diagnostic de trouble de la personnalité borderline est confirmé et les comorbidités évaluées, s'ensuit une étape d'engagement et de motivation à rester en thérapie. Durant l'année de prise en soins, une attention particulière est portée sur la compréhension des comportements à problèmes et des actes suicidaires.

La thérapie comportementale dialectique (TCD), sur laquelle se base le programme Prisme, a en effet fait ses preuves dans la prise en soins de populations souffrant de troubles de la régulation émotionnelle. Fort d'une expérience de plusieurs années dans le domaine de la TCD, le Service de psychologie, en concertation et collaboration interprofessionnelle, a proposé le développement du programme Prisme à d'autres populations vulnérables en santé mentale au sein du RFSM.

Dans un premier temps, la mise sur pied d'un groupe thérapeutique TCD à la prison de Bellechasse au printemps 2021 a été le fruit d'une longue réflexion pluridisciplinaire. D'une manière générale, le traitement de l'impulsivité et de la régulation des émotions chez les détenus représente une thématique relativement complexe au sein des institutions de détention. La thérapie comportementale dialectique propose des outils pratiques et concrets qui répondent aux besoins et aux problématiques de cette population. Après avoir présenté le concept du groupe thérapeutique à la direction de l'EDFR – site de Bellechasse, le recrutement s'est effectué sur quelques semaines et a permis de constituer un gremium de 7 détenus.

Le groupe a été animé de manière pluridisciplinaire sur 12 séances. Une analyse qualitative des ressentis des animateurs à la fin de chaque groupe a pu être menée. Les résultats sont en cours d'analyse. Cependant, d'une manière générale, on peut d'ores et déjà se réjouir que les concepts proposés ont été très utiles d'un point de vue psychothérapeutique pour cette population.

A l'automne 2021, le Service de psychologie a également étendu les prestations du programme Prisme en proposant un groupe d'entraînement de compétences pour les adolescent-e-s présentant des comportements impulsifs et/ou suicidaires. Ce groupe s'est tenu durant 12 séances au sein du Centre de pédopsychiatrie (CPP) et a été fréquenté par quatre adolescents. A noter que deux séances de groupe se sont déroulées en présence également de leurs parents. Des outils tels que la validation émotionnelle, mais aussi la gestion des crises ou encore l'acceptation de la réalité ont pu être développées. Cette nouvelle prestation thérapeutique a été très bien accueillie et sera reconduite de manière régulière.

Enfin, il est fondamental de pouvoir se baser sur des connaissances scientifiques actuelles afin de pouvoir évaluer en continu la pertinence et l'efficacité de nouveaux programmes thérapeutiques. D'autres projets de développement sont en cours, notamment l'adaptation de la thérapie comportementale dialectique pour les patient-e-s autistes adultes.



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

**Un fameux koan Zen pose la question: «Quel est le bruit d'une seule main qui applaudit?» Le but de cette question n'est pas de donner une réponse précise, mais de permettre à une personne de sortir de ses conjectures et questionnements, de faciliter l'ouverture d'esprit, de favoriser l'acceptation et l'accueil de nouveaux modes de pensée, moins limitatifs et finalement d'amener la personne à sortir du cadre et ainsi à lâcher prise.**

## Favoriser le lâcher-prise

Par analogie, c'est un peu ce que les thérapies spécialisées proposent globalement aux patient-e-s du RFSM Fribourg et du RFSM Marsens. Prenons l'exemple de l'ergothérapie, qui est offerte en milieu hospitalier ou en ambulatoire dans les cliniques de jour. Son objectif est de viser autant l'autonomie de la personne dans la réalisation de ses activités de la vie quotidienne que sa satisfaction dans la manière dont elle les réalise. L'accomplissement d'une activité significative à travers toutes ses étapes (conception, planification, réalisation et finalisation) redonne à la personne sa capacité d'agir. Elle lui permet d'améliorer et/ou de maintenir ses compétences cognitives, affectives et sociales. L'art-thérapie, quant à elle, propose la création d'œuvres visuelles à travers la confrontation avec les matériaux. S'appuyant sur les ressources de la personne, elle favorise l'élaboration de solutions créatives, stimule l'imagination, la symbolisation ou les représentations, afin de travailler sur la compréhension et l'élaboration du vécu émotionnel et introspectif.

Quant à la thérapie du mouvement et à la psychomotricité, elles centrent leurs ac-

tions sur le corps dans ses dimensions sensorimotrices, émotionnelles, symboliques, relationnelles et sur leur mise en lien. A travers différentes expériences corporelles, ces thérapies favorisent la perception de soi et la communication non verbale. Concernant la musicothérapie, elle utilise la musique sous toutes ses formes comme une manière d'entrer en relation et comme une forme de communication non verbale. L'expérience musicale permet un accès direct au monde émotionnel et à l'histoire de la personne. Exprimer ou donner une voix, un son, un rythme à des émotions ou à des perceptions intérieures permet une prise de contact avec ressources intrapsychiques insoupçonnées, amenant un élargissement de la palette comportementale et relationnelle.

Enfin, les activités sportives stimulent la personne à travers la mobilisation du corps. Elles contribuent à améliorer ou à maintenir les capacités physiques de la personne tout en amenant une stabilisation de l'état psychique en travaillant sur l'ancrage corporel, la régulation du stress, les aspects contenant et ludiques. Et

pour finir, les ateliers occupationnels proposent une diversité d'activités manuelles, distrayantes et socialisantes, dans un cadre sécurisé, chaleureux et convivial.

Permettez-moi d'applaudir des deux mains tous mes collègues et tout le personnel du RFSM dans son ensemble pour le travail accompli durant cette période remplie d'incertitude et dans laquelle il fallait garder l'esprit et le cœur ouvert, permettant ainsi de construire des échanges bienveillants et de favoriser la sérénité dans le quotidien des patients. Merci à toutes et à tous.





Mme Sabine CORZANI  
Responsable du Service social

**La santé mentale est l'affaire de toutes et tous: chacun et chacune est concerné-e par sa santé mentale (bien-être personnel, capacité à mobiliser ses ressources cognitives et mentales ainsi que ses aptitudes relationnelles), ceci sans qu'une maladie psychique nous touche directement. La situation sanitaire que nous vivons depuis 2020 nous y rend tout particulièrement attentif ou attentive. Elle nous invite à prendre soin de notre santé mentale et de celle de nos proches. Le Réseau fribourgeois de santé mentale est un partenaire identifié pour promouvoir la santé mentale auprès du grand public et pour le Service social, cette dimension est essentielle.**

## Le service social du RFSM œuvre en faveur de la promotion en santé mentale

Le Service social du RFSM est un partenaire qui articule ses interventions autour de différentes dimensions pour soutenir les personnes concernées par la maladie psychique et leurs proches, mais également pour sensibiliser la population générale à prendre soin de sa santé mentale. Durant l'année 2021, grâce au soutien des autorités, nous avons en particulier mis le focus sur le développement de notre programme Baobab à l'attention des enfants vivant aux côtés d'un parent atteint dans sa santé psychique et/ou souffrant d'addiction.

Vivre aux côtés d'une personne concernée par la maladie psychique et/ou l'addiction est parfois compliqué pour l'entourage qui est confronté quotidiennement à la souffrance de la personne concernée. Les proches nous confient leur désarroi, leur sentiment de solitude et de détresse, leur situation d'épuisement, mais également leurs espoirs et leurs succès. Par son engagement dans la plate-forme de soutien des proches du RFSM (ci-après PFP), le Service social est actif auprès des proches pour les aider à trouver l'aide qui pourra les soutenir et les

apaiser. 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 recevoir des informations sur les différents troubles psychiques, les traitements et le réseau d'aide.

Depuis 2019, les programmes de soutien mis en place par la PFP s'adressent non seulement à des proches adultes (Pro-Famille+, Connexion familiale et notre programme online RFSM-e-motion), mais également aux jeunes aidants, à savoir les enfants. La maladie psychique affecte toute la famille d'une personne fragilisée dans sa santé mentale et les risques pour les enfants sont également présents. En effet, les maladies psychiques restent encore fortement stigmatisées dans nos sociétés contemporaines et les enfants peuvent développer des fausses croyances sur ces maladies et se sentir très seuls avec leurs questionnements. Les enfants concernés risquent alors de se retrouver perturbés dans leur développement et – selon les études scientifiques – de développer eux-mêmes un trouble

mental par la suite. Baobab s'adresse aux enfants dès 5 ans vivant avec un ou des parents concernés par la maladie psychique et/ou l'addiction. Grâce à l'impulsion du Service de la santé publique, un premier concept groupal du programme avait pu se concrétiser en 2019. Toutefois, la dimension collective de l'offre a été compromise par la situation sanitaire. Nous avons donc travaillé à remodeler l'offre.

Depuis cette année, Baobab est proposé en français et en allemand pour soutenir l'enfant et sa famille. Le programme accompagne la situation spécifique des jeunes en ouvrant un espace d'élaboration avec l'enfant, voire la fratrie. L'objectif est que l'enfant reçoive une information à jour sur la maladie, acquière des stratégies de gestion du quotidien et puisse aborder les aspects émotionnels de son vécu en partant de son vécu et de son quotidien. Baobab vise à libérer la parole autour de la maladie psychique pour promouvoir la santé mentale des enfants concernés. En effet, il sollicite le soutien des parents avant, pendant et après le processus (5 séances).



A noter que As'trame Fribourg propose un programme complémentaire, le parcours ZigZag, destiné au même public cible que celui de Baobab. Un important travail de coordination et de collaboration se fait avec les partenaires pour permettre les ajustements de nos offres et une orientation pertinente des familles vers les prestations proposées.

Le programme cantonal fribourgeois – alimentation, activité physique, santé mentale – soutient différents projets et prestations à l'attention des enfants, des jeunes et des seniors, selon les conditions-cadres fixées par Promotion Santé Suisse. Durant l'année 2021, nos autorités ont porté une attention particulière à Baobab et ont inscrit cette prestation au plan de mesures du programme pour les années 2022 à 2025. Nous sommes ravis de cette reconnaissance et du soutien de l'Etat qui permet à Baobab de stabiliser à moyen terme ses financements pour atteindre davantage d'enfants et de familles et renforcer encore nos outils d'intervention. Ce projet souligne l'importance de la promotion de la santé mentale qui repose sur une dynamique partenariale, interins-

titutionnelle et interprofessionnelle. En effet, Baobab illustre un processus de construction mobilisant différents acteurs et disciplines professionnelles qui agissent conjointement et collectivement sans enfermer le projet dans une discipline délimitée. Il nous encourage à bonifier nos interventions par des compétences partagées au-delà de nos univers professionnels spécifiques. C'est ainsi que nous œuvrons ensemble à la promotion de la santé mentale.



**Sandra PELLET**  
Coordinatrice de l'EMUPS

**En 2021, l'Equipe mobile d'urgences psychosociales (EMUPS) poursuit inlassablement sa mission: soutenir la population fribourgeoise dans des moments de vie tragiques et potentiellement traumatisants. Pour y parvenir, elle s'appuie sur sa forte capacité d'adaptabilité. Dès sa création en 2010, l'EMUPS réunit des intervenants du secteur privé et également des personnes travaillant au RFSM. Elle a la chance d'être constituée par du personnel professionnel qui provient de différents corps de métier comme les soins, la psychologie, les thérapies spécialisées et le social. Leur point commun est leur expérience en santé mentale.**

## L'EMUPS, un service d'aides psychosociales agile et efficace

Dans le contexte actuel de pandémie, l'adaptabilité est devenu un mot fréquemment utilisé dans nos conversations. Nous le retrouvons également dans les médias qui citent différents penseurs, auteurs ou scientifiques qui insistent sur la nécessité de développer cette faculté face à la crise que nous vivons.

Lorsqu'un membre de l'EMUPS endosse son rôle d'intervenant ou d'intervenante en soutien psychosocial d'urgence, l'adaptabilité fait partie de son bagage. En effet, chaque demande d'intervention comprend nécessairement une grande part d'inconnues car chacune des situations auxquelles l'EMUPS doit faire face est susceptible d'évoluer très rapidement sur le plan humain.

La plate-forme téléphonique d'orientation et d'information du RFSM reçoit les demandes d'intervention et récolte les éléments essentiels et pertinents pour nos intervenants et intervenantes. Ainsi, lorsqu'ils annoncent la situation au binôme de piquet, ils sont à même de leur décrire le contexte dans lequel va se dérouler l'intervention. L'équipe de l'EMUPS mobili-

sée prend ensuite contact avec les services de police ou d'ambulance présents sur les lieux afin d'annoncer l'heure de son arrivée et d'avoir les derniers éléments.

Ces indications sont essentielles, car elles vont permettre à l'équipe mobilisée d'analyser la demande, d'élaborer une stratégie d'intervention avec son binôme et de se préparer mentalement et physiquement dans les meilleures conditions possibles. Malgré ces informations, dans le contexte du soutien psychosocial d'urgence, des éléments nouveaux, des changements ou encore des imprévus sont inévitables. Ainsi, chaque emupsienne ou emupsien reste toujours prêt à être surpris.

Pour analyser, comprendre et apprendre les subtilités des interventions, les membres de l'EMUPS bénéficient de 3 supervisions de 2 heures par année. En 2021, nous avons commencé un nouveau cycle avec M. Pierre-André Kuchen, coresponsable et chef d'intervention de la cellule du canton de Berne. Les membres de l'EMUPS ont également reçu deux formations, la première donnée par Alix Noble, sur le thème de la mort et la

seconde par Charlie Crettenand sur le sujet des traumatismes vus par l'approche de la trame narrative.

Dans les interventions, notre but est d'accueillir les différents états émotionnels, normaliser les réactions, apporter de l'information, mobiliser les ressources et si nécessaire orienter. En 2021, un total de 419 personnes dont 128 mineurs ont pu bénéficier de ce type de soutien. Les personnes impliquées sont des civils et des institutions privées et publiques dont des collègues du RFSM. L'EMUPS a été mobilisée 101 fois pour des interventions immédiates et postimmédiates confondues (40 pour des suicides, 22 pour des accidents, 16 pour des décès, 10 pour des agressions). Cela représente environ 330 heures d'intervention.





tourne TOI

VERS

le SOLEIL

L'OMBRE

ET

SERA

DEVINÈRE

TOI

# Eclairages statistiques

## Résultats de l'activité hospitalière réalisée sur la période 2021

	Moyenne annuelle du nombre de lits	Entrées	Sorties	Journées facturables 2021	Taux d'occupation
<b>RFSM MARSENS</b>					
<b>TOTAL SECTEUR I</b>	<b>9,0</b>	<b>248</b>	<b>249</b>	<b>2 827</b>	<b>86,1</b>
ATLAS	21,3	309	296	7 137	91,8
HERMÈS	21,3	357	360	6 901	88,8
THALASSA	22,3	380	403	7 845	96,4
CALLISTO	19,3	310	296	6 892	97,8
<b>TOTAL SECTEUR II</b>	<b>84,3</b>	<b>1 356</b>	<b>1 355</b>	<b>28 775</b>	<b>93,5</b>
AUBÉPINE	15,0	154	146	4 633	84,6
JASMIN	23,0	213	224	7 386	88,0
<b>TOTAL SECTEUR III</b>	<b>38,0</b>	<b>367</b>	<b>370</b>	<b>12 019</b>	<b>86,7</b>
<b>TOTAL RFSM MARSENS</b>	<b>131,3</b>	<b>1 971</b>	<b>1 974</b>	<b>43 621</b>	<b>91,0</b>
<b>RFSM FRIBOURG</b>					
MERKUR	20,0	272	254	6 589	90,3
SATURN	19,2	182	198	6 203	88,5
VÉNUS	20,0	381	377	7 034	96,4
<b>TOTAL RFSM FRIBOURG</b>	<b>59,2</b>	<b>835</b>	<b>829</b>	<b>19 826</b>	<b>91,8</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR I</b>	<b>9,0</b>	<b>248</b>	<b>249</b>	<b>2 827</b>	<b>86,1</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR II</b>	<b>143,5</b>	<b>2 191</b>	<b>2 184</b>	<b>48 601</b>	<b>92,8</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR III</b>	<b>38,0</b>	<b>367</b>	<b>370</b>	<b>12 019</b>	<b>86,7</b>
<b>TOTAL RFSM</b>	<b>190,5</b>	<b>2 806</b>	<b>2 803</b>	<b>63 447</b>	<b>91,2</b>

\*En janvier 2021, suite à l'introduction d'une unité transitoire (Neptune), le RFSM bénéficiait au total de 196 lits.



**Mme Ivana ILAK**  
Responsable du Service de contrôle de gestion clinique

L'année 2021 a été caractérisée, tout comme l'année 2020, par la pandémie de Covid-19 avec des conséquences sur le taux d'occupation hospitalier, spécifiques à chaque secteur d'activité. Ainsi, le taux d'occupation moyen du RFSM s'est élevé à 91,2% en 2021, en légère diminution par rapport à 2020 (92,3%).

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées atteint un taux d'occupation de 86,7% en 2021, en légère progression par rapport à 2020 (85,7%).

Enfin, le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s a présenté une importante augmentation du taux d'occupation entre 2020 (62,1%) et 2021 (86,1%). En effet, en 2021, 101 admissions ont été réalisées en plus, par rapport à 2020 (plus de 69%), soit 248 admissions en 2021, contre 147 admissions en 2020.



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

Le Secteur de la personne adulte a bénéficié en moyenne de 143,5 lits en 2021 contre 129,9 lits en 2020. Quant à son taux d'occupation, il a connu une diminution pour passer de 96,4% en 2020 à 92,8% en 2021.

## Résultats de l'activité hospitalière réalisée sur la base des sorties 2021

	Sorties (après regroupement)*	Durée moyenne de séjour (DMS)	Somme des jours facturés	Somme des points de remboursement	Day Mix Index (DMI)
<b>RFSM MARSENS</b>					
<b>TOTAL SECTEUR I</b>	<b>222</b>	<b>11,7</b>	<b>2 853</b>	<b>4 368</b>	<b>1,531</b>
ATLAS	254	28,2	7 465	8 022	1,075
HERMÈS	309	22,0	7 167	7 516	1,049
THALASSA	340	22,1	7 927	7 997	1,009
CALLISTO	268	22,8	6 395	6 500	1,016
<b>TOTAL SECTEUR II</b>	<b>1 171</b>	<b>23,6</b>	<b>28 954</b>	<b>30 035</b>	<b>1,037</b>
AUBÉPINE	129	32,6	4 356	5 076	1,165
JASMIN	203	35,9	7 511	7 603	1,012
<b>TOTAL SECTEUR III</b>	<b>332</b>	<b>34,6</b>	<b>11 867</b>	<b>12 679</b>	<b>1,068</b>
<b>TOTAL RFSM MARSENS</b>	<b>1 725</b>	<b>24,2</b>	<b>43 674</b>	<b>47 082</b>	<b>1,078</b>
<b>RFSM FRIBOURG</b>					
MERKUR	220	25,5	5 861	6 087	1,039
SATURN	176	36,7	6 651	6 609	0,994
VÉNUS	344	19,8	7 182	7 380	1,028
<b>TOTAL RFSM FRIBOURG</b>	<b>740</b>	<b>25,5</b>	<b>19 694</b>	<b>20 076</b>	<b>1,019</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR I</b>	<b>222</b>	<b>11,7</b>	<b>2 853</b>	<b>4 368</b>	<b>1,531</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR II</b>	<b>1 911</b>	<b>24,3</b>	<b>48 648</b>	<b>50 111</b>	<b>1,030</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR III</b>	<b>332</b>	<b>34,6</b>	<b>11 867</b>	<b>12 679</b>	<b>1,068</b>
<b>TOTAL RFSM</b>	<b>2 465</b>	<b>24,6</b>	<b>63 368</b>	<b>67 158</b>	<b>1,060</b>

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

Le RFSM a réalisé en 2021 un DMI (voir page 38) de 1,060, en légère augmentation par rapport à 2020 (1,057). La somme des jours facturés s'élevait à 63 368 en 2021, par rapport à 60 656 jours facturés en 2020. Quant aux points de remboursement, en 2021 le RFSM a obtenu 67 158 points, contre 64 106 points en 2020 (à relever 13 lits supplémentaires en moyenne en 2021 par rapport à 2020).

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s a réalisé un DMI de 1,531 en 2021, bien plus élevé qu'en 2020 (1,494). La somme des jours facturés et des points de remboursement ont connu également une importante progression, passant de 2112 jours facturés en 2020 à 2853 jours facturés en 2021 et respectivement de 3155 points (2020) à 4368 points en 2021. Cette augmentation est explicable notamment par deux facteurs: premièrement, la structure TARPSY 3.0, en vigueur en 2021, a permis d'obtenir des points de remboursement encore plus importants pour les patients avec un âge inférieur à 18 ans par rapport à la structure TARPSY 2.0 de 2020. Deuxièmement, la hausse du taux d'occupation (+24% en 2021) observée dans le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s est corrélée au nombre de jours d'hos-

pitalisation, en conséquence, le nombre de points de remboursement a également augmenté.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes a obtenu un DMI de 1,030 en 2021, en légère diminution par rapport à 2020 (1,037). Des variations du DMI peuvent être observées entre les unités de soins, allant de 0,994 (Saturn) à 1,075 (Atlas). L'unité Thalassa, spécialisée dans la prise en charge des troubles liés aux dépendances, a réalisé en 2021 le plus de jours facturés (7927), mais ne bénéficie toutefois pas du nombre le plus élevé de points de remboursement. En effet, en 2021 le DMI de l'unité Thalassa s'élevait à 1,009 contre 1,071 en 2020. Cette baisse du DMI est explicable par le changement de structure tarifaire entre 2020 et 2021 (passage du système TARPSY 2.0 au système TARPSY 3.0) qui octroie en moyenne →

## Day Mix Index (DMI)

Le Day Mix Index est calculé en divisant la somme des *cost-weights* effectifs (pondérations sur l'investissement en soins d'un groupe de patients déterminé) de tous les cas d'un hôpital par la somme des durées de séjour de ces cas. Il correspond au *cost-weight* moyen par jour et donne une indication sur le degré de gravité moyen des cas dans un hôpital donné.

## Cost-weights

Les *cost-weights* sont des pondérations relatives, calculées sur une base empirique, qui décrivent l'investissement en soins d'un groupe de patients déterminé. En principe, ils sont calculés chaque année sur la base des données actualisées de coûts par cas des hôpitaux.

→ moins de points de remboursement aux troubles de dépendances. Finalement, c'est l'unité Atlas, dans le secteur pour adultes, qui a obtenu en 2021 le nombre le plus important de points de remboursement (8022), avec un DMI de 1,075.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées a réalisé un DMI de 1,068, en progression par rapport à 2020 (1,057). La hausse du DMI est marquée notamment dans l'unité Aubépine, avec une variation de 1,126 (2020) à 1,165 (2021). Cette augmentation du DMI est imputable à la valorisation, en 2021, des cas avec une prise en charge complexe. En effet, le degré de gravité des limitations fonctionnelles motrices ou cognitives est un élément déterminant dans la structure tarifaire TARPSY 3.0. Malgré la hausse du DMI dans les deux unités du Secteur de la

personne âgée, une diminution des points de remboursement peut être constatée entre 2020 (13 194 points) et 2021 (12 679). En effet, l'augmentation du DMI n'a pas pu compenser la baisse du nombre de journées facturées entre 2020 et 2021, soit 12 488 jours facturés en 2020, contre 11 867 jours facturés en 2021.

La durée moyenne de séjour (DMS) du RFSM a connu une baisse entre 2020 (27,2) et 2021 (24,6 jours). La baisse de la DMS a été observée dans les trois secteurs du RFSM. Plus précisément, le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents est passé d'une DMS de 15 jours en 2020 à 11,7 jours en 2021 (à relever une progression de 69% de sorties entre 2020 et 2021, alors que le nombre de jours d'hospitalisation a augmenté de 35%). Le Secteur pour adultes a également enregistré une baisse de la

DMS passant de 26,0 en 2020 à 24,3 en 2021 (avec une augmentation des sorties de 12% entre 2020 et 2021 et une hausse de 6% des jours d'hospitalisation). Enfin, la baisse de la DMS a été également observée dans le Secteur de la personne âgée avec une diminution entre 2020 (39,3 jours) et 2021 (34,6 jours).

## Résultats de l'activité hospitalière réalisée en fonction des Psychiatric Cost Groups (PCG)

PCG	Nombre de cas et pourcentage				Somme des jours facturés		Somme des points		Day Mix Index (DMI)	
	2020		2021		2020	2021	2020	2021	2020	2021
TP21A	Dépendance A	392 (18,3%)	407 (16,5%)	8 898	9 321	9 548	9 342	1,073	1,002	
TP21B	Dépendance B	71 (3,3%)	55 (2,2%)	1 270	807	1 252	780	0,986	0,967	
TP24A	Démence A	110 (5,1%)	123 (5,0%)	4 350	4 261	5 109	5 049	1,175	1,185	
TP24B	Démence B	62 (2,9%)	53 (2,2%)	2 698	2 029	2 880	2 228	1,067	1,098	
TP25A	Psychose A	22 (1,0%)	49 (2,0%)	902	2 108	1 284	2 943	1,423	1,396	
TP25B	Psychose B	373 (17,4%)	399 (16,2%)	14 709	13 383	14 521	13 328	0,987	0,996	
TP26A	Troubles maniaques A	17 (0,8%)	4 (0,2%)	504	88	604	102	1,198	1,162	
TP26B	Troubles maniaques B	66 (3,1%)	84 (3,4%)	1 922	2 095	1 974	2 196	1,027	1,048	
TP27A	Dépression A	24 (1,1%)	40 (1,6%)	380	638	559	1 087	1,471	1,703	
TP27B	Dépression B	349 (16,4%)	425 (17,3%)	10 121	11 534	10 372	11 659	1,025	1,011	
TP27C	Dépression C	210 (9,8%)	200 (8,1%)	6 225	5 548	6 045	5 432	0,971	0,979	
TP28A	Névroses A	39 (1,8%)	68 (2,8%)	467	766	645	1 182	1,382	1,542	
TP28B	Névroses B	131 (6,1%)	232 (9,4%)	2 308	4 115	2 371	4 145	1,028	1,007	
TP29A	Troubles personnalité A	14 (0,7%)	49 (2,0%)	162	818	200	1 205	1,235	1,473	
TP29B	Troubles personnalité B	166 (7,7%)	173 (7,0%)	3 298	4 249	3 466	4 403	1,051	1,036	
TP30A	F5, F7, F8, F9 - A*	54 (2,5%)	65 (2,5%)	1 070	637	1 752	941	1,637	1,478	
TP30B	F5, F7, F8, F9 - B	17 (0,8%)	19 (0,8%)	797	560	914	699	1,146	1,248	
TP30C	F5, F7, F8, F9 - C	26 (1,2%)	17 (0,7%)	575	369	610	382	1,060	1,034	
		0	3 (0,1%)	0	42	0	55	0	1,311	
<b>TOTAL</b>		<b>2 143 (100,0%)</b>	<b>2 465 (100,0%)</b>	<b>60 656</b>	<b>63 368</b>	<b>64 106</b>	<b>67 158</b>	<b>1,057</b>	<b>1,060</b>	

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

Quant à l'activité hospitalière réalisée en fonction des groupes de coûts psychiatriques (PCG\*), les troubles dépressifs (TP27) ont été les troubles les plus fréquents en 2020 et en 2021 au RFSM. Néanmoins, on observe une progression du nombre de cas de dépressions entre 2020 (583 cas) et 2021 (665 cas). Cette différence est explicable par l'augmentation des sorties réalisées entre 2020 (2143) et 2021 (2465). Toutefois, le pourcentage de cas de dépressions reste constant entre les deux années; 27,3% en 2020 et 27% en 2021.

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, autant en 2020 (463 cas) qu'en 2021 (462). Cependant, on observe une diminution de

2,9% de ces troubles par rapport à l'année précédente; soit, 21,6% en 2020 et 18,7% en 2021. A relever également une diminution du DMI dans le PCG TP21A (dépendances catégorie de coûts A) entre 2020 (1,073) et 2021 (1,002) imputable notamment au changement de la structure tarifaire; à savoir le passage de la structure TARPSY 2.0, à la structure TARPSY 3.0. Ainsi, dans ce groupe de coûts (TP21A), malgré l'augmentation des journées facturées réalisées en 2021 (9 321 jours) par rapport à 2020 (8 898 jours), une réduction des points de remboursement est observable: 9 343 points en 2021, par rapport à 9 548 points en 2020.

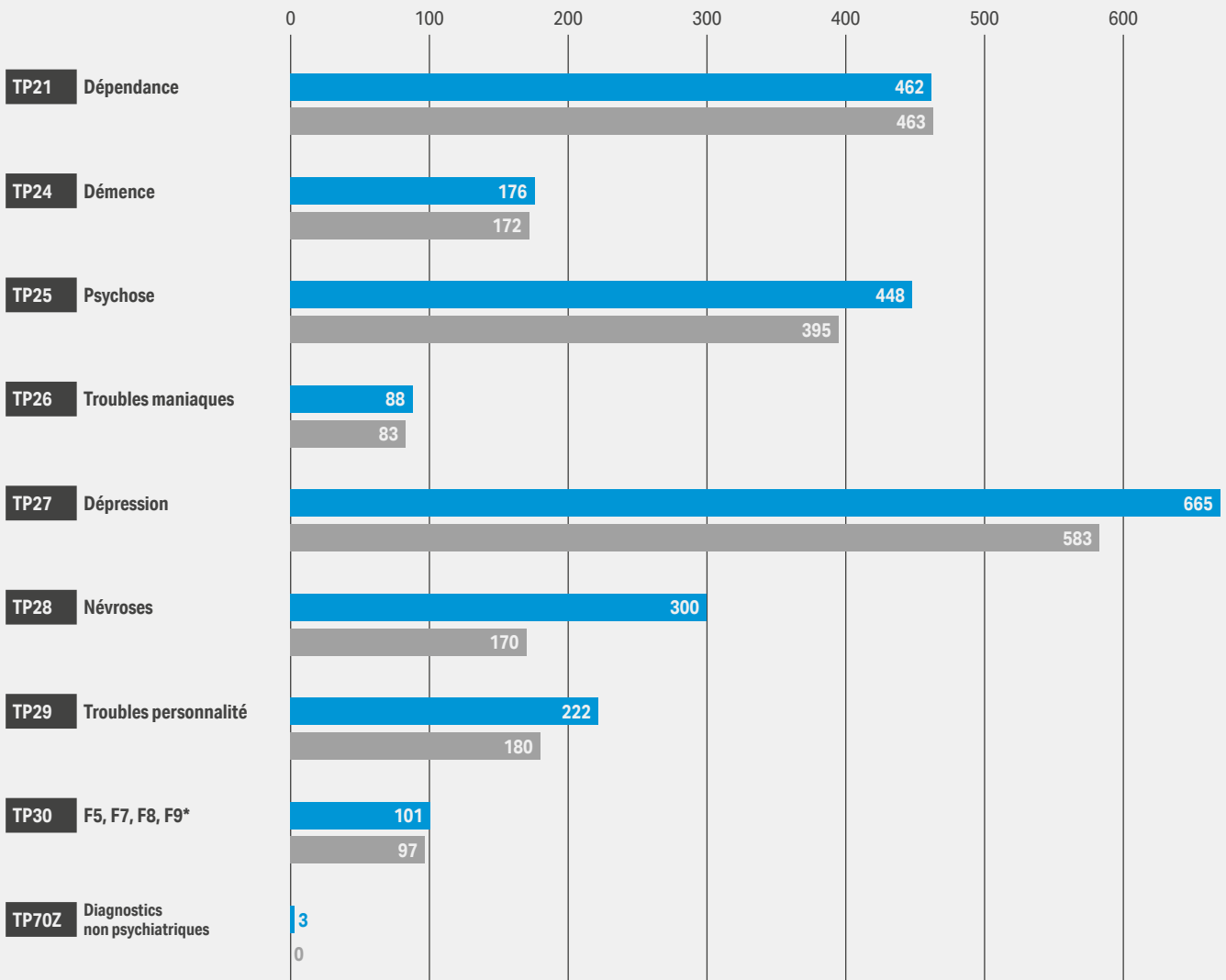
En troisième position, parmi les troubles les plus fréquents, on trouve le TP25, schizophrénie, troubles schizotypiques ou hallucinatoires (18,4% en 2020 et 18,2% en 2021), avec une forte prédominance des cas

dans la catégorie de coûts B autant en 2020 (373 cas) qu'en 2021 (399).

A relever également une augmentation de 4,3% des troubles névrotiques (TP28) par rapport à l'année précédente. Plus précisément, 170 cas de névroses en 2020, correspondant à 7,9% et respectivement 300 cas en 2021, correspondant à 12,2%.

\*Le classement des cas en PCG donne une indication sur la répartition des diagnostics au RFSM, ainsi que sur le niveau de consommation des ressources, corrélée à l'attribution des points (catégorie A consommation majeure de ressources, catégorie C consommation mineure de ressources).

## Répartition des cas hospitaliers dans les PCG de base



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

Nombre de cas 2021

Nombre de cas 2020



## Activités ambulatoires au RFSM en minutes TARMED facturées

Principaux sites ambulatoires du RFSM	Minutes 2021	Minutes 2020	Ecart 2020/2021
RFSM MARSENS   Consultation ambulatoire	76 668	100 546	-23 878
RFSM BULLE   Consultation ambulatoire	431 813	407 911	23 902
RFSM FRIBOURG   Centre de pédopsychiatrie	631 456	544 552	86 904
RFSM FRIBOURG   Centre cantonal d'addictologie	547 834	456 143	91 691
RFSM FRIBOURG   Centre de psychiatrie forensique	62 553	60 853	1 700
FNPG FREIBURG   Ambulatorium	289 858	326 513	-36 655
RFSM FRIBOURG   Consultation ambulatoire	611 597	652 744	-41 147
RFSM ESTAVAYER   Consultation ambulatoire	69 686	59 200	10 486
Autres (y c. urgences)	577 268	450 444	126 824
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>3 298 733</b>	<b>3 058 906</b>	<b>239 827</b>

## Cliniques de jour du RFSM | 65 places en 2020 et 2021

RFSM FRIBOURG   Clinique de jour 25 places	2021	2020	Ecart 2020/2021
Cas	153	150	3
Journées facturées	4 215	4 261	-46
Durée moyenne séjour	32,42	32,04	0,39
Occupation en %	67,2%	67,6%	-0,46%
<b>FNPG FREIBURG   Tagesklinik 20 places</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Ecart 2020/2021</b>
Cas	96	110	-14
Journées facturées	3 739	3 058	681
Durée moyenne séjour	45,60	31,53	14,07
Occupation en %	74,5%	63,9%	10,61%
<b>RFSM BULLE   Clinique de jour 20 places</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Ecart 2020/2021</b>
Cas	118	115	3
Journées facturées	3 512	3 461	51
Durée moyenne séjour	34,77	35,68	-0,91
Occupation en %	70,0%	68,7%	1,29%
<b>TOTAL GÉNÉRAL   65 places</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Ecart 2020/2021</b>
Cas	367	375	-8
Journées facturées	11 466	10 780	686
Durée moyenne séjour	36,63	32,97	3,67
Occupation en %	70,3%	66,8%	3,44%



mark  
biz  
e co  
a guide

कौन से प्रयोग  
प्रकार के प्रयोग

श्री-कृष्ण

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग  
कौन से प्रयोग  
कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

कौन से प्रयोग

Finances

## Bilan au 31.12.2021

ACTIF	2021	NOTE	2020
	CHF		CHF
<b>ACTIF CIRCULANT</b>			
Trésorerie	14 073 804	1	18 544 766
Titres détenus à court terme	9		11
Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services		2	
envers des tiers	8 834 769		7 096 033
envers le canton	555 392		859 347
Autres créances à court terme	702 573	3	461 651
Stocks	414 842		413 252
Actifs de régularisation			
envers des tiers	1 701 774	4	1 818 363
envers le canton	2 589 356	4	1 740 727
<b>TOTAL ACTIF CIRCULANT</b>	<b>28 872 519</b>		<b>30 934 151</b>
<b>ACTIF IMMOBILISÉ</b>			
Immobilisations corporelles		5	
Immobilisations corporelles meubles	2 066 806		2 160 014
Immobilisations corporelles immeubles	46 697 763		47 340 574
Immobilisations incorporelles	173 890		116 594
<b>TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ</b>	<b>48 938 458</b>		<b>49 617 183</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>77 810 977</b>		<b>80 551 334</b>

PASSIF	2021	NOTE	2020
	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	1 788 225		2 580 916
envers le canton			
Dettes à court terme portant intérêt	880 418	6	880 418
Provisions à court terme	1 398 020	7	1 492 420
Passifs de régularisation envers des tiers	434 691		592 043
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME</b>	<b>4 501 353</b>		<b>5 545 797</b>
Capitaux étrangers à long terme			
Dettes à long terme portant intérêt	17 008 357	6	17 888 775
Provisions à long terme	2 978 326	7	2 805 667
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À LONG TERME</b>	<b>19 986 683</b>		<b>20 694 442</b>
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS</b>	<b>24 488 036</b>		<b>26 240 239</b>
<b>CAPITAUX PROPRES</b>			
Fonds propres libres	7 541 955	9	7 541 955
Réserves issues d'apport en capital	15 623 282	9	15 623 282
Fonds propres affectés	26 686 727	8	27 674 880
Réserves facultatives issues des bénéfices cumulés	3 470 978	9	3 470 978
<b>TOTAL CAPITAUX PROPRES</b>	<b>53 322 941</b>		<b>54 311 095</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>77 810 977</b>		<b>80 551 334</b>

## Compte de résultat 2021

PRODUITS	Comptes 2021	Comptes 2020	NOTE	Budget 2022	Budget 2021
	CHF	CHF		Non audité CHF	Non audité CHF
Produits nets de l'activité stationnaire	45 764 608	43 861 346	10	45 191 639	43 861 470
Produits nets de l'activité ambulatoire et cliniques de jour	13 508 345	12 489 385		13 603 500	13 401 634
Contributions du canton	13 294 370	12 580 000	11	12 006 800	12 401 800
Autres produits	1 192 745	1 238 014		1 261 599	1 614 764
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>73 760 067</b>	<b>70 168 745</b>		<b>72 063 538</b>	<b>71 279 668</b>
<b>CHARGES</b>					
Charges de matériel, marchandises et prestations					
Matériel et prestations médicales	1 924 001	1 729 553		1 796 265	1 728 265
Produits alimentaires	1 608 861	1 442 045		1 517 979	1 615 979
Charges de ménage	811 553	890 021		773 840	765 068
Entretien et réparation	1 484 299	1 622 262		1 210 837	1 347 837
<b>Total charges de matériel, marchandises et prestations</b>	<b>5 828 714</b>	<b>5 683 881</b>		<b>5 298 922</b>	<b>5 457 149</b>
<b>Total des charges de personnel</b>	<b>58 911 690</b>	<b>56 618 703</b>	12	<b>60 083 320</b>	<b>58 773 894</b>
Autres charges d'exploitation					
Charges de l'administration et informatique	2 450 749	2 300 638		2 258 437	2 078 274
Energies et eau	980 041	886 064		826 000	704 117
Locations et droit de superficie	1 200 798	1 107 809		1 189 000	1 494 000
Autres charges liées aux patients	799 178	643 833		726 778	532 778
Autres charges non liées aux patients	731 720	536 912		667 000	528 454
<b>Total autres charges d'exploitation</b>	<b>6 162 486</b>	<b>5 475 257</b>		<b>5 667 215</b>	<b>5 337 623</b>
<b>Total des amortissements (et corrections de valeur sur les postes de l'actif immobilisé)</b>	<b>2 721 086</b>	<b>1 693 600</b>		<b>2 383 000</b>	<b>2 824 661</b>
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>73 623 976</b>	<b>69 471 441</b>		<b>73 432 457</b>	<b>72 393 327</b>

	Comptes 2021	Comptes 2020	NOTE	Budget 2022	Budget 2021
	CHF	CHF		Non audité CHF	Non audité CHF
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION AVANT RÉSULTAT FINANCIER</b>	<b>136 091</b>	<b>697 304</b>		<b>-1 368 919</b>	<b>-1 113 659</b>
Charges financières	261 354	154 764		263 622	260 592
Produits financiers	1 413	949		1 000	1 000
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>-123 850</b>	<b>543 489</b>		<b>-1 631 541</b>	<b>-1 373 251</b>
Charges hors exploitation	2 674 523	1 814 662	13	2 783 736	2 483 262
Produits hors exploitation	3 057 661	2 216 131	13	3 096 157	2 625 208
<b>Résultat hors exploitation</b>	<b>383 138</b>	<b>401 469</b>		<b>312 421</b>	<b>141 946</b>
Charges exceptionnelles et hors période	1 261 940	0	14	0	0
Produits exceptionnels et hors période	14 498	0	14	0	0
<b>Résultat exceptionnel</b>	<b>-1 247 442</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>RÉSULTAT DE L'EXERCICE AVANT VARIATION DES FONDS PROPRES</b>	<b>-988 154</b>	<b>944 958</b>		<b>-1 319 120</b>	<b>-1 231 305</b>
Attributions aux fonds propres affectés					
fonds propres autres	81 685	35 266		40 000	40 000
fonds propres investissements stationnaires	1 910 146	2 823 695		450 881	1 308 918
fonds propres investissements ambulatoire et cliniques de jour	0	0		0	0
fonds propres prestations d'intérêt général	380 615	0		0	0
fonds propres rénovation biens hors exploitation	392 911	364 934		200 000	190 000
Utilisation des fonds propres affectés	3 753 512	2 278 936		2 010 000	2 770 223
<b>RÉSULTAT DE L'EXERCICE</b>	<b>-0</b>	<b>-0</b>		<b>-0</b>	<b>-0</b>

## Annexe aux comptes annuels 2021 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 propriétés 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

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.

## RÉFÉRENTIEL COMPTABLE

#### ● 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.

## PRINCIPES RÉGISSANT L'ÉTABLISSEMENT DES COMPTES



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
F2	Logiciels informatiques	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 quatre 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 douze 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 douze 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 donation. 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.

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

#### ● 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».

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

### 1. TRÉSORERIE

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. Le solde du compte courant avec l'Etat de Fribourg se monte à CHF 380 542 au 31 décembre 2021 (CHF 1 662 824 au 31 décembre 2020).

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'intérêt 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%.

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

- > **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.

	2021	2020
	CHF	CHF
Créances envers des tiers	9 467 769	7 440 533
Du croire	(633 000)	(344 500)
<b>Total</b>	<b>8 834 769</b>	<b>7 096 033</b>

- > **Envers le canton.** La créance envers le canton correspond à la part du canton de Fribourg des recettes hospitalières facturées en 2021 dépassant le montant prévu dans le mandat hospitalier 2021.

Il s'agit des créances ouvertes auprès de débiteurs autres concernant diverses facturations (station essence, locations de locaux). L'augmentation des créances en 2021 provient d'un décalage de la période entre l'établissement de factures et la réception du paiement de celles-ci.

	2021	2020
	CHF	CHF
Créances	709 573	472 151
Du croire	(7 000)	(10 500)
<b>Total</b>	<b>702 573</b>	<b>461 651</b>

### 3. AUTRES CRÉANCES À COURT TERME

## 4. ACTIFS DE RÉGULARISATION

Les actifs de régularisation sont constitués des éléments suivants:

	2021	2020
	CHF	CHF
Délimitation des recettes hospitalières – part assureurs (voir note 2)	1 389 916	1 424 231
Délimitation des recettes hospitalières – envers le canton	1 698 786	1 740 727
Participation par le canton au financement des dépenses liées à la Covid	890 570	0
Autres actifs de régularisation	311 858	394 132
<b>Total</b>	<b>4 291 130</b>	<b>3 559 090</b>

La délimitation des recettes hospitalières est expliquée à la note 10 «Produits nets de l'activité stationnaire».

## 5. IMMOBILISATIONS

## &gt; Immobilisations corporelles

ANNÉE 2021	Bâtiments	Appareils	Mobilier	Matériel	Construction	Total
	Installations	médico-techniques	Machines Véhicules Outillage	informatique	en cours	
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	38 580 696	1 131	1 743 861	390 754	8 784 147	49 500 589
Reclassification	65 308	0	(65 308)	0	0	0
Entrées	11 404 611	38 000	179 916	223 726	251 065	12 097 318
Subventions	(47 835)	0	0	0	0	(47 835)
Sorties	0	0	0	0	(8 756 763)	(8 756 763)
Amortissements	(2 020 811)	(5 089)	(308 302)	(125 357)	0	(2 459 559)
Amortissements extraordinaires/ hors période	(1 303 285)	0	0	0	0	(1 303 285)
Amortissements hors exploitation	(259 371)	0	(6 525)	0	0	(265 896)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>46 419 313</b>	<b>34 042</b>	<b>1 543 642</b>	<b>489 123</b>	<b>278 449</b>	<b>48 764 569</b>

ANNÉE 2020	Bâtiments	Appareils	Mobilier	Matériel	Construction	Total
	Installations	médico-techniques	Machines Véhicules Outillage	informatique	en cours	
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	18 909 007	4 559	765 011	90 599	22 367 580	42 136 756
Entrées	21 283 379	0	1 136 469	372 191	4 382 375	27 174 415
Subventions	(80 155)	0	0	0	0	(80 155)
Sorties	(28 491)	0	0	0	(17 965 808)	(17 994 298)
Amortissements	(1 342 921)	(3 428)	(151 086)	(72 036)	0	(1 569 471)
Amortissements extraordinaires	(30 086)	0	0	0	0	(30 086)
Amortissements hors exploitation	(130 038)	0	(6 534)	0	0	(136 572)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>38 580 696</b>	<b>1 131</b>	<b>1 743 861</b>	<b>390 754</b>	<b>8 784 147</b>	<b>49 500 589</b>

La diminution des constructions en cours en 2021 provient de la mise en service de la fin du projet Centre germanophone à Villars-sur-Glâne.

En effet, le projet se distingue en trois étapes. La première étape relative aux bâtiments ambulatoire et cliniques de jour dont la mise en service a été effectuée en avril 2017. La deuxième étape relative à la partie hospitalière dont la mise en exploitation s'est concrétisée en septembre 2020. La dernière étape relative à la construction d'un bâtiment abritant un parking et également des locaux pour des prestations ambulatoires et de clinique de jour en janvier 2021.

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

## 7. PROVISIONS À COURT ET À LONG TERME

## &gt; Immobilisations incorporelles

ANNÉE 2021		Logiciels informatiques
		CHF
Etat au 01.01		116 594
Entrées		115 795
Amortissements		(58 499)
Amortissements hors exploitation		0
<b>Etat au 31.12</b>		<b>173 890</b>

ANNÉE 2020		Logiciels informatiques
		CHF
Etat au 01.01		81 407
Entrées		86 911
Amortissements		(51 724)
Amortissements hors exploitation		0
<b>Etat au 31.12</b>		<b>116 594</b>

Conformément à la loi fribourgeoise sur le financement hospitalier et à l'arrêt du 18 décembre 2012, le Conseil d'Etat a décidé d'octroyer un prêt de CHF 8 412 536 remboursable sur trente 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.

Le solde au 31 décembre 2021 se monte à CHF 5 888 775, dont CHF 280 418 présentés à court terme (31 décembre 2020: CHF 6 169 193 dont CHF 280 418 présentés à court terme).

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. Le solde au 31 décembre 2021 se monte à CHF 12 000 000, dont CHF 600 000 présentés à court terme (31 décembre 2020 CHF 12 600 000 dont CHF 600 000 présentés à court terme).

	2021	2020
	CHF	CHF
Part à court terme – remboursable en 2022	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	17 008 357	17 888 775
<b>TOTAL dettes à court et à long terme</b>	<b>17 888 775</b>	<b>18 769 193</b>

ANNÉE 2021	Provision pour litiges	Provision risque tarifaire	Provision risques sanitaires	Provision locaux inutilisés	TOTAL
PROVISIONS À COURT TERME	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	397 500	200 000	774 739	120 181	1 492 420
Constitution	250 000	0	0	0	250 000
Reclassement	0	0	0	0	0
Dissolution	(271 500)	0	0	(72 900)	(344 400)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>376 000</b>	<b>200 000</b>	<b>774 739</b>	<b>47 280</b>	<b>1 398 020</b>

ANNÉE 2021		Provision heures suppl. et vacances	Provision pour locaux inutilisés	TOTAL
PROVISIONS À LONG TERME		CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01		2 746 567	59 100	2 805 667
Constitution		219 939	0	219 939
Reclassement		0	0	0
Dissolution		0	(47 280)	(47 280)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>2 966 506</b>	<b>11 820</b>	<b>2 978 326</b>

- > **Provision pour locaux inutilisés.** Le Conseil d'administration a décidé de rapatrier à Villars-sur-Glâne les activités du Centre de psychiatrie forensique situé sur Pérolles à Fribourg courant novembre 2020 et également de la Clinique de jour de Fribourg située à la rue du Botzet. Une provision a dû être constituée pour couvrir les coûts du bail à loyer du centre de psychiatrie forensique pour la période durant laquelle le RFSM est engagé contractuellement.
- > **Provision pour risques sanitaires liée à la Covid.** La crise sanitaire due à la Covid-19 survenue durant l'exercice 2020 pour laquelle diverses mesures ont été ordonnées par les autorités cantonales et fédérales a engendré des impacts conséquents en termes d'activité pour le RFSM. En 2021, la crise sanitaire a perduré et les activités du RFSM ne se sont pas déroulées normalement et ont engendré *de facto* des risques financiers pour l'entreprise.  
En accord avec la DSAS la provision pour risque tarifaire dissoute partiellement au 1<sup>er</sup> janvier 2020 a été utilisée pour constituer une nouvelle provision pour risques sanitaires Covid pour un montant de CHF 774 739 en 2020. Pour l'exercice 2021, en accord avec la DSAS, cette provision est maintenue pour couvrir le risque en 2022.
- > **Provision pour risque tarifaire.** En 2019, une attribution de CHF 200 000 pour des risques tarifaires liés aux cas stationnaires de longue durée pouvant faire l'objet d'un reclassement en journées dites inappropriées a été créée. Cette dernière est maintenue pour l'exercice 2021.

ANNÉE 2020		Provision pour litiges	Provision risque tarifaire	Provision risques sanitaires	Provision locaux inutilisés	TOTAL
PROVISIONS À COURT TERME		CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01		309 326	974 739	0	0	1 284 065
Constitution		151 000	0	774 739	47 280	973 019
Reclassement		0	0	0	72 901	72 901
Dissolution		(62 826)	(774 739)	0	0	(837 565)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>397 500</b>	<b>200 000</b>	<b>774 739</b>	<b>120 181</b>	<b>1 492 420</b>

ANNÉE 2020		Provision Monitoring TARPSY	Provision heures suppl. et vacances	Provision pour locaux inutilisés	TOTAL
PROVISIONS À LONG TERME		CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01		205 912	2 397 023	638 260	3 241 196
Constitution		0	349 544	59 100	408 644
Reclassement		0	0	(72 900)	(72 900)
Dissolution		(205 912)	0	(565 360)	(771 272)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>0</b>	<b>2 746 567</b>	<b>59 100</b>	<b>2 805 667</b>

## 8. FONDS PROPRES AFFECTÉS

ANNÉE 2021	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	2 172 736	18 164 990	5 716 573	1 252 570	368 011	27 674 880
Attributions	380 615	1 910 146	0	392 911	81 685	2 765 357
Utilisations	(428 133)	(3 045 420)	0	(195 279)	(84 679)	(3 753 510)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>2 125 218</b>	<b>17 029 716</b>	<b>5 716 573</b>	<b>1 450 202</b>	<b>365 017</b>	<b>26 686 727</b>

ANNÉE 2020	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	2 637 649	17 142 476	5 716 573	887 636	345 588	26 729 922
Attributions	0	2 823 695	0	364 934	35 265	3 223 894
Utilisations	(464 913)	(1 801 181)	0	0	(12 842)	(2 278 936)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>2 172 736</b>	<b>18 164 990</b>	<b>5 716 573</b>	<b>1 252 570</b>	<b>368 011</b>	<b>27 674 880</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.

**2020**

Deux prélèvements ont été réalisés en 2020:

- CHF 173 000 convenu dans les mandats de prestations avec le canton pour couvrir l'activité ambulatoire.
- CHF 291 913 pour couvrir le déficit des activités de prestations d'intérêt général et autres prestations définies dans les mandats entre le RFSM et le canton de Fribourg.

**2021**

Deux prélèvements pour un montant total de CHF 428 133 ont été réalisés en 2021 conformément aux mandats de prestations avec le canton pour couvrir le Service des urgences et les nouvelles prestations développées par le RFSM durant l'année.

Deux attributions ont été réalisées en 2021:

- CHF 58 899 pour la différence de résultat lors de la clôture des comptes 2021 et l'établissement définitif de la comptabilité analytique du RFSM.
- CHF 321 716 pour la part excédentaire de la contribution du canton selon mandats de prestations par rapport au résultat de la comptabilité analytique du RFSM.

- > **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).

Un prélèvement de CHF 1 076 435 a été réalisé afin de couvrir un amortisse-

ment hors période lié au reclassement d'un bien effectué pour être conforme aux normes REKOLE.

- > **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 24 janvier 2019) et la Direction générale du RFSM (séance du 11 janvier 2019) ont décidé de suspendre le versement et le prélèvement aux fonds d'investissements ambulatoires et cliniques de jour jusqu'à nouvel avis.

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

Un prélèvement de CHF 185 505 a été réalisé afin de couvrir un amortissement hors période lié au reclassement d'un bien effectué pour être conforme aux normes REKOLE.

## 9. CAPITAUX PROPRES

ANNÉE 2021	Fonds propres libres	Réserves issues d'apport en capital	Fonds propres affectés	Réserves facultatives issues bénéfiques cumulés	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	7 541 955	15 623 282	27 674 880	3 470 978	54 311 096
Bénéfice de l'exercice	0	0	0	0	0
Attributions	0	0	2 765 357	0	2 765 357
Utilisations	0	0	(3 753 510)	0	(3 753 511)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>7 541 955</b>	<b>15 623 282</b>	<b>26 686 727</b>	<b>3 470 978</b>	<b>53 322 941</b>

ANNÉE 2020	Fonds propres libres	Réserves issues d'apport en capital	Fonds propres affectés	Réserves facultatives issues bénéfiques cumulés	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	7 541 955	15 623 282	26 729 923	3 470 978	53 366 138
Bénéfice de l'exercice	0	0	0	0	0
Attributions	0	0	3 223 894	0	3 223 894
Utilisations	0	0	(2 278 936)	0	(2 278 936)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>7 541 955</b>	<b>15 623 282</b>	<b>27 674 880</b>	<b>3 470 978</b>	<b>54 311 096</b>

Durant l'exercice 2020, des discussions ont eu lieu au niveau de l'Etat de Fribourg concernant les écritures comptables liées à la reprise des biens hospitaliers fin 2011. Le Conseil d'Etat a ainsi pris la décision, dans sa séance du 9 décembre 2020, de ne pas modifier la comptabilisation d'origine au RFSM et de considérer la reprise des biens hospitaliers comme un apport en capital.

Etant donné que cette reprise des biens étaient présentées dans les fonds propres libres du RFSM jusqu'au bouclage 2019, le montant de reprise des biens de CHF 15 623 282 est présenté comme réserve issue d'apport en capital dès le 1<sup>er</sup> janvier 2020.



---

 10. PRODUITS NETS  
DE L'ACTIVITÉ STATIONNAIRE
 

---

Au 1<sup>er</sup> janvier 2018, il a été décidé d'introduire un nouveau système tarifaire TARPSY pour le financement des prestations stationnaires (conformément à la LAMal pour réglementer la rémunération des prestations de psychiatrie stationnaire de manière homogène dans l'ensemble de la Suisse). Ce 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 du secteur de la psychiatrie et de la psychothérapie.

La facturation des cas selon le système tarifaire TARPSY se fait à la sortie uniquement. Afin de délimiter les recettes stationnaires des patients entrés en 2021 et sortis en 2022, 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 2021 pour les cas non sortis multiplié par le Day Mix Index (DMI) et par le *baserate*.

---

 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 2021, 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.

Pour l'exercice 2021, l'Etat de Fribourg prend en compte un montant de CHF 890 570 dans son décompte final, au titre de participation au financement des coûts de la Covid au RFSM.

---

 12. CHARGES DE PERSONNEL
 

---

En 2021, les charges de personnel intègrent une augmentation de la provision pour heures supplémentaires et vacances de CHF 219 939 (augmentation de CHF 349 544 pour 2020). Voir également **note 7** sur la variation de provision heures supplémentaires et vacances.

EPT moyen 2021 du RFSM: 460,89 (435,87 pour 2020).

---

 13. CHARGES ET PRODUITS  
HORS EXPLOITATION
 

---

Les charges et produits hors exploitation sont constitué des activités hors exploitations 71010 (Etat bâtiments hors exploitation), 71012 (Station d'essence), 71013 (RFSM bâtiments hors exploitation), 71014 (Buanderie) et 71015 (EMS Les Camélias).

---

 14. CHARGES ET PRODUITS  
EXCEPTIONNELS ET HORS  
PÉRIODE
 

---

Un amortissement de CHF 1 261 940 concernant le reclassement d'un bien en conformité aux normes REKOLE a été comptabilisé en charges hors période. La couverture de cette charge est réalisée par un prélèvement au Fonds d'investissements stationnaires de CHF 1 076 435 et un autre au Fonds d'investissements pour biens hors exploitations de CHF 185 505.

## 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 1270 DDP) et sur l'immeuble art. 5 (article nouveau 1271 DDP) 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 naissances 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 2021 de CHF 7 519 323 (31 décembre 2020: CHF 9 086 480). 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 «Réserves issues d'apport en capital». 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 2021.

### ● 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 suivant contiennent les locations à payer jusqu'à la fin des contrats de bail ou à l'expiration du délai de résiliation.

	Valeur résiduelle au 31.12.2021	Valeur résiduelle au 31.12.2020
	CHF	CHF
Jusqu'à 1 an (loyers à payer durant la période 2022)	1 176 261	1 290 963
2 ans à 5 ans	4 419 646	4 971 953
De plus de 5 ans	17 320 880	17 929 240
<b>Total</b>	<b>22 916 787</b>	<b>24 192 156</b>

### ● Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat de Fribourg

La votation populaire cantonale du 29 novembre 2020 concernant la révision de la loi sur la Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat a été acceptée par le peuple fribourgeois.

L'Etat a décidé de ne pas répercuter et de ne pas faire supporter les charges financières issues des mesures compensatoires et transitoires au RFSM. Dans son courrier du 11 février 2021, l'Administration des finances de l'Etat de Fribourg a confirmé que le montant se rapportant à l'ensemble des coûts des mesures transitoires et compensatoires du RFSM sera directement réglé par l'Etat de Fribourg à la CPPEF. En outre, il est également confirmé qu'il n'y aura aucune refacturation liée au montant précité par l'Etat de Fribourg au RFSM. Au vu de ce qui précède, il n'y a aucun impact comptable pour le RFSM suite à l'acceptation de la réforme de la CPPEF par votation populaire.

## **Rapport de l'organe de révision au Conseil d'administration sur les comptes annuels du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), 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), comprenant le bilan, le compte de résultat et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2021.

#### **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 et la présentation 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 d'audit sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément aux Normes d'audit suisses. Ces normes requièrent de notre part de nous conformer aux règles d'éthique et 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 oeuvre 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'existence et 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 former notre opinion.

#### **Opinion d'audit**

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2021 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



Yann Michel  
Expert-réviseur agréé

Neuchâtel, le 3 mars 2022

Annexe :

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

## Comptes et bilan de l'EMS Les Camélias

## BILAN DE L'EMS LES CAMÉLIAS

	2021	2020
	CHF	CHF
<b>ACTIF</b>		
Trésorerie	128 954	71 208
Débiteurs	124 989	169 235
Actifs de régularisation	415 933	7 864
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>669 876</b>	<b>248 307</b>
<b>PASSIF</b>		
Créanciers	197 605	184 729
Compte courant Administration des finances	471 564	1 219
Passifs de régularisation	0	61 602
Fonds affecté	707	757
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>669 876</b>	<b>248 307</b>

## COMPTES D'EXPLOITATION DE L'EMS

	2021	2020
	CHF	CHF
Total des charges	2 525 546	2 623 467
Total des recettes	2 485 664	2 626 773
<b>EXCÉDENT DE RECETTES</b>		<b>3 306</b>
<b>EXCÉDENT DE CHARGES</b>	<b>-39 882</b>	

L'EMS Les Camélias, avec une capacité d'accueil de 15 lits, a atteint un taux d'occupation de 89,68%.

Le résultat final présente un excédent de charges de CHF 39 882 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.

L'EMS Les Camélias, ouvert en avril 2012, accueille des résidents atteints de différentes démences et troubles du comportement. Il fait partie des 9 USD (Unité spécialisée en démence) existantes dans le canton de Fribourg.

Il peut accueillir 15 résidents, dont 5 sont dans des chambres à un lit.

Le personnel est organisé comme dans tout EMS. Les 60% des équivalents plein temps (EPT) sont attribués à des aides-soignants et des aides-soignantes et 40% à des assistantes ou assistants en soins et santé communautaire (ASSC) ou des infirmières.

Normalement nous organisons des manifestations durant l'année comme la journée des familles, la venue d'un chœur d'enfants ou de musiciens ainsi que des activités avec des animaux et d'autres événements.

En 2021, c'est toujours sous le signe de la pandémie que l'EMS a tenu bon. La première campagne de vaccination du RFSM a ciblé bien évidemment en premier lieu les résidents et résidentes de l'EMS ainsi que le personnel. Deux doses de vaccin à ARN messenger ont ainsi été administrés à celles et à ceux qui le souhaitaient. Une deuxième campagne a permis de proposer une troisième dose de rappel, qui a pour l'instant limité les contaminations et les malades du coronavirus.

Compte tenu du contexte épidémique, nous n'avons pas fait de grandes manifestations pour les résidents et les résidentes. Cet été, nous avons quand même organisé de petites sorties en groupe. Nous espérons vivement, comme tout le monde, un retour à plus de normalité pour 2022.



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 2021.

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 7 février 2022

## Conseils et cadres 2021 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> Jur Dominique SPRUMONT**  
Membre fondateur de l'Institut de droit de la santé, Université de Neuchâtel; professeur invité à la FBM, UNISANTÉ, Université de Lausanne, président de la CER-VD

## MEMBRES

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

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

**M. Michel KAPPLER**  
Consultant en gestion hospitalière et ancien directeur général adjoint de la Clinique de la Source

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

**M. Thomas RENZ**  
Retraité, ancien psychologue spécialiste en psychologie clinique et psychothérapie FSP

**M<sup>me</sup> Rose-Marie RITTENER**  
Consultante spécialiste en management des organisations socio-sanitaires

**M. André SCHNEUWLY**  
Ancien codirecteur Applico, institution pour personnes handicapées mentales

## 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 (secteur II)

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

**M. Serge ZUMBACH**  
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées (secteur III – jusqu'en 06.21)

**M<sup>me</sup> Samia HAKIMI**  
Médecin directrice a. i. du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées (secteur III – dès le 01.07.21)

**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 communication

**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<sup>me</sup> Christine-Ambre FÉLIX**  
Directrice des soins

**M<sup>me</sup> Isabelle GOTHUEY**  
Médecin directrice du secteur II

**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 III  
Médecin directrice a. i. du secteur III (dès le 01.07.21)

**M. Laurent HOLZER**  
Médecin directeur du secteur I

**M. Armin KRATZEL**  
Médecin directeur adjoint du secteur II (jusqu'au 31.10.21)

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

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

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

**M. Serge ZUMBACH**  
Médecin directeur du secteur III (jusqu'en 06.21)

**M. Luca RAMPA**  
Médecin directeur adjoint du secteur II (dès le 01.11.21)

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

**M. Serge RENEVEY**  
Directeur général

**M<sup>me</sup> Isabelle GOTHUEY**  
Médecin directrice du Secteur II

**M. Laurent HOLZER**  
Médecin directeur du secteur I

**M<sup>me</sup> Samia HAKIMI**  
Médecin directrice a. i. du secteur III (dès le 01.07.21)

**A M<sup>me</sup> Barbara ALMEIDA**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**M<sup>me</sup> Marcia ALVES SOARES**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

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

**M<sup>me</sup> Anaïs ANCEL**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**M. Stéphane ANTILLE**  
Infirmier chef de service

**M<sup>me</sup> Jihen ATI-ZEHANI**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**B M<sup>me</sup> Anaïs BADINA**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M<sup>me</sup> Vanessa BAIER**  
Infirmière cheffe de service

**M<sup>me</sup> Sara BENOUARI**  
Médecin cheffe de clinique

**M<sup>me</sup> Nathalie BERGER**  
Adjointe du responsable du Département des ressources humaines

**M. Rafik BOUZEGAOU**  
Médecin adjoint

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

**C M<sup>me</sup> Milène CARDOSO**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**M. Michael CARDOSO RODRIGUES**  
Médecin chef de clinique adjoint

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

**M. Joël CAVIN**  
Adjoint du responsable du Département des ressources humaines

**M. Battiste CESA**  
Responsable du Service médias et communication

**M<sup>me</sup> Sandra CHAOUCH**  
Médecin associée

**M<sup>me</sup> Aurélie CLEMENT**  
Infirmière cheffe de projets clinicienne

**M<sup>me</sup> Catherine CLEMENT**  
Adjointe de la responsable du Service social

**M<sup>me</sup> Marion CLEMENT**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

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

**M<sup>me</sup> Marylin CLOTTU**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**M<sup>me</sup> Karen CONSTANTIN**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

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

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

**M<sup>me</sup> Cristiane COSTA SANTANA ZURKINDEN**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

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

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

**M. José Carlos DE BARROS TEIXEIRA**  
Educatrice chef adjoint

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

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

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

**M<sup>me</sup> Pauline DUBOIS**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

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

**M<sup>me</sup> Colette DUPASQUIER**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**E M<sup>me</sup> Inès ETTER**  
Infirmière cheffe de service



<b>F</b>	<b>M. Frédéric FABRIZIO</b> Responsable des approvisionnements
	<b>M. Grégoire FAVRE</b> Médecin adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Nathalie FAVRE</b> Secrétaire générale
	<b>M<sup>me</sup> Christine-Ambre FELIX</b> Directrice des soins
	<b>M<sup>me</sup> 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. Stefan Laurentiu FRATEA</b> Médecin chef de clinique
	<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> Ana GAREA GARCIA</b> Infirmière cheffe d'unité de soins
	<b>M<sup>me</sup> Hinda GARNIER</b> Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe
	<b>M<sup>me</sup> Annick GEINOZ</b> Infirmière cheffe d'unité de soins
	<b>M<sup>me</sup> Liliana Sofia 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>H</b>	<b>M<sup>me</sup> Laura HAEGGI</b> Psychologue spécialiste adjointe de secteur
	<b>M<sup>me</sup> Caroline HAETTEL</b> Médecin cheffe de clinique
	<b>M. Gregor HASLER</b> Médecin chef, chef de la recherche clinique
	<b>M<sup>me</sup> Fabienne HERTLING</b> Coordinatrice administrative
<b>I</b>	<b>M<sup>me</sup> Ivana ILAK</b> Responsable du Service contrôle de gestion clinique
	<b>M. Olivier ILUNGA</b> Médecin chef de clinique adjoint
<b>J</b>	<b>M<sup>me</sup> Jihene JENDOUBI</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M<sup>me</sup> Carole JORDAN</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Didier JORDAN</b> Infirmier chef d'unité de soins adjoint
	<b>M. Pierre-Alain JORDAN</b> Infirmier chef de l'EMS Les Camélias
	<b>M<sup>me</sup> Cristina JULIO</b> Intendante
<b>K</b>	<b>M. Lister KAGHO TSAKE</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M. Rigobert Hervais KAMDEM</b> Médecin adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Maria KARYOTI</b> Médecin adjointe
	<b>M. Dominique KAUFFMANN</b> Infirmier chef d'unité de soins adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Cornelia KOLLER</b> Médecin adjointe
	<b>M. Julien KRATTINGER</b> Infirmier chef d'unité de soins

	<b>M. André KUNTZ</b> Médecin chef
<b>L</b>	<b>M<sup>me</sup> Marta LAZARCZYK</b> Médecin cheffe de clinique
	<b>M<sup>me</sup> Christa LEU</b> Réceptionniste responsable
<b>M</b>	<b>M<sup>me</sup> Ines MAHJOUB</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Didier MARCHIONI</b> Traducteur
	<b>M. Alexandre MARGUERON</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M. Lorenzo MARINI</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. 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. Olivier NDAYISHIMIYE</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Rahma NEFZI</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
<b>O</b>	<b>M. Charly OBERSON</b> Chef du Service technique
	<b>M<sup>me</sup> Faouzia OUBRAHAM</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
<b>P</b>	<b>M. Norbert PANCHAUD</b> Responsable du Département des finances
	<b>M. Eric PARROT</b> Médecin adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Madalina PATRINJEL</b> Médecin cheffe de clinique
	<b>M<sup>me</sup> Sandra PELLET</b> Coordinatrice EMUPS
	<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 RAAO</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Luca RAMPÀ</b> Médecin directeur adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Marion REMY</b> Infirmière cheffe d'unité de soins
	<b>M. Dieter ROSSBOTH</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<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 SALATHÉ</b> Médecin chef
	<b>M. Jihed SEHLI</b> Médecin chef de clinique adjoint
	<b>M<sup>me</sup> Zahia SELLAH</b> Médecin associée
	<b>M<sup>me</sup> Aline SFETEA</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Jérôme STUDER</b> Responsable du Service horticole
	<b>M<sup>me</sup> Simona STUDINEANU</b> Médecin cheffe de clinique adjointe
	<b>M. Jean-David SUTER</b> Médecin chef de clinique adjoint
<b>T</b>	<b>M<sup>me</sup> Anna TAJES</b> Infirmière cheffe de service
	<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>W</b>	<b>M. Helmut WENINGER</b> Infirmier chef d'unité de 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<sup>me</sup> Helena ZUZARTE</b> Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

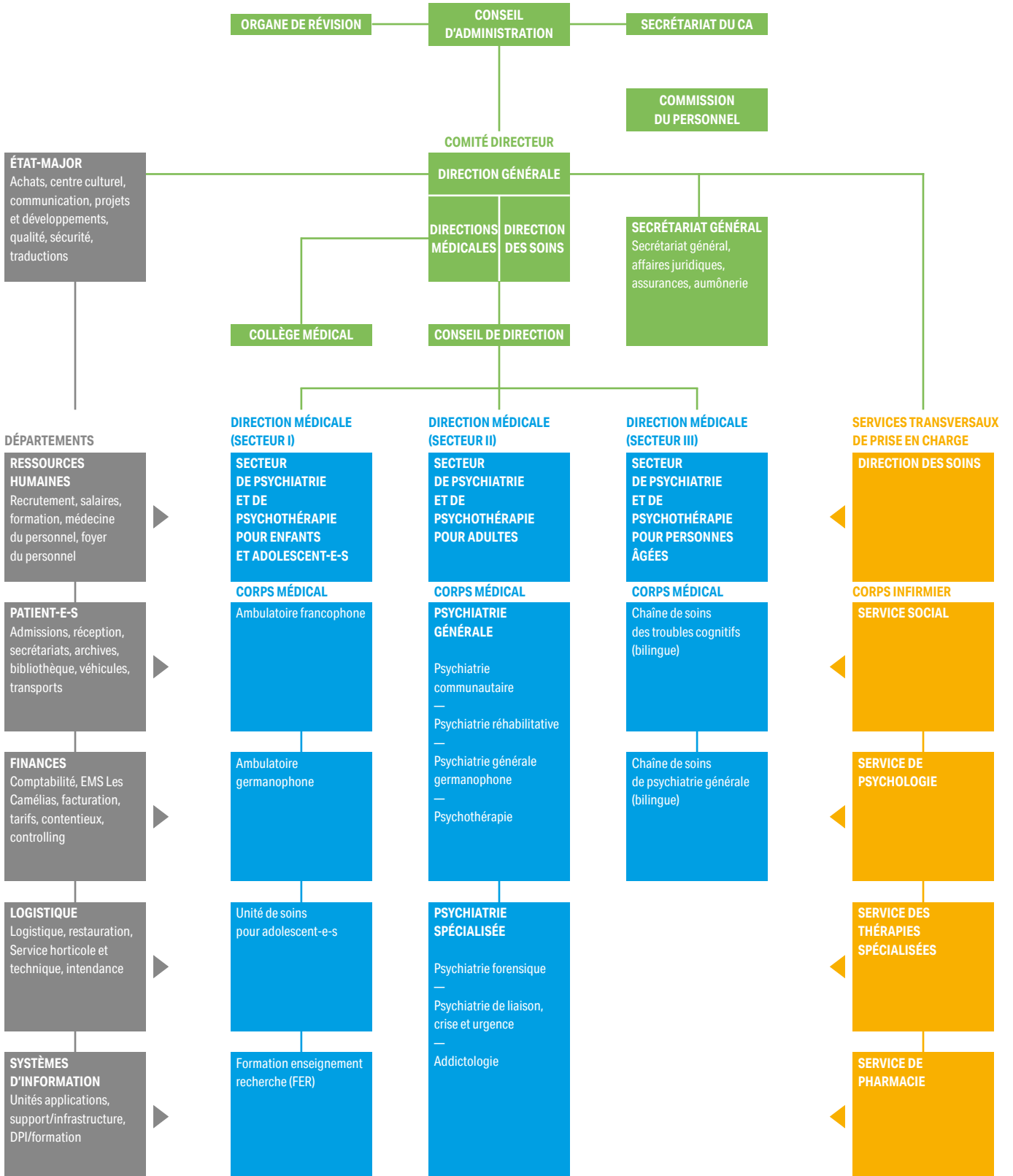
## ● DIVERS

	<b>M<sup>me</sup> Silvia AEBISCHER</b> Infirmière responsable de la médecine du personnel
	<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. Pierre HOARAU</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





ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

WWW.FR.CH

## IMPRESSUM

### CONCEPT DE COMMUNICATION, LAYOUT ET TRADUCTION

Service médias et communication du RFSM

### PHOTOGRAPHIES

Nicolas Repond  
Mélanie Rouiller

### ILLUSTRATIONS

#### **Première de couverture** (de gauche à droite, de haut en bas)

- Kotimi, *Tambours* (2021)
- Ai Ikeda, *Le bouquetin* (2021)
- Marius, *Le vaccin* (2021)
- Shahid Parvez, *Un nouveau membre de la famille* (2020)
- Shahid Parvez, *Gardons nos distances!* (2020)
- Jeannot, *Fleurs de Covid* (2021)
- Kotimi, *Kataguruma* (2021)
- Noé, *Virus* (2022)

#### **Pages intérieures**

- Jeannot, *Fleurs de Covid* (2021), p. 4
- Shahid Parvez, *Un nouveau membre de la famille* (2020), p.13
- Kotimi, *Kataguruma* (2021), p. 25
- Mathilde, *Gel arc-en-ciel* (2022), p. 29
- Shahid Parvez, *Confinement bouillant!* (2020), p. 33
- David Bürgin, *Tourne-toi vers le soleil* (2022), p. 34
- Shahid Parvez, *Gardons nos distances!* (2020), p. 42

#### **Quatrième de couverture**

- Marius, *Je suis ton père!* (2021)

### IMPRIMERIE

media f sa

### IMPRESSION

400 exemplaires en français  
150 exemplaires en allemand



Tu es qui?

Je suis ton papa

Ah désolé, je n'avais pas reconnu avec le masque.