



RÉSEAU FRIBOURGEOIS  
DE SANTÉ MENTALE  
FREIBURGER NETZWERK  
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

ENTITÉ DE L'ÉTAT DE FRIBOURG  
[www.rfsm.ch](http://www.rfsm.ch)

# Rapport annuel 2022





<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>22</b>	<b>SECTEUR PERSONNES ÂGÉES</b>
<b>24</b>	<b>DIRECTION DES SOINS</b>
<b>28</b>	<b>CENTRE UNIVERSITAIRE DE RECHERCHE PSYCHIATRIQUE</b>
<b>30</b>	<b>SERVICE DE PSYCHOLOGIE</b>
<b>32</b>	<b>SERVICE DES THÉRAPIES SPÉCIALISÉES</b>
<b>34</b>	<b>SERVICE SOCIAL</b>
<b>36</b>	<b>EMUPS</b>
<b>39</b>	<b>ÉCLAIRAGES STATISTIQUES</b>
<b>49</b>	<b>FINANCES</b>
<b>70</b>	<b>CONSEILS ET CADRES</b>
<b>74</b>	<b>ORGANIGRAMME</b>



QUALITÉ



**Rose-Marie RITTENER**  
présidente du Conseil d'administration du RFSM

**Le nouveau Conseil d'administration du RFSM est composé de Rose-Marie Rittener, consultante en management des organisations sociosanitaires, Daniel Cornaz, médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, André Schnewly, ancien codirecteur de la fondation Applico, Maryse Aebischer, juriste, ancienne cheffe du Service de la prévoyance sociale, Anouk Marmier Osiek, médecin spécialiste en médecine interne générale, Raymond Panchaud, infirmier clinicien et D' en sciences de gestion, directeur des soins à la Fondation de Nant et Jean-François Steiert, conseiller d'Etat. Sa présidente, Rose-Marie Rittener, présente les grands axes de travail pour les prochaines années.**

## «Nos objectifs: renforcer une offre de prestations efficiente et innovante»

Durant quinze ans, c'est la conseillère d'Etat Anne-Claude Demierre qui vous a livré ici son regard aiguisé sur le développement du RFSM, qu'elle a piloté avec un immense engagement durant toutes ces années. Elle, ainsi que Dominique Sprumont, vice-président, Alain Boutat, Pierre-André Etienne, Michel Kappler et Thomas Renz, ont quitté notre Conseil d'administration en juin 2022. Ils ont avec succès soutenu l'élargissement de notre réseau afin de rendre plus aisément accessible les soins en santé mentale. Entre 2014 et 2022, ils ont porté la réalisation de notre nouveau centre de psychiatrie intégré de Villars-sur-Glâne, inauguré le 1<sup>er</sup> octobre dernier et par lequel transitent aujourd'hui près de 40% de notre patientèle. Qu'ils reçoivent ici l'expression de notre profonde reconnaissance.

Nos deux centres de soins hospitaliers ont connu en 2022 un taux d'activité extrêmement élevé. Ce fort taux d'occupation, auquel s'ajoute une sensible augmentation des situations de grande précarité et de violence, a engendré surcharge et fatigue au sein de nos équipes, renforcées par les contraintes de la pan-

démie et les difficultés de recrutement. Cette situation nous a préoccupés tout au long de l'année. Le Conseil d'administration adresse ses plus vifs remerciements à chaque collaboratrice et collaborateur pour le travail accompli avec courage dans ce contexte difficile.

La pénurie de personnel médical et infirmier qui frappe l'ensemble des institutions sanitaires suisses n'épargne pas le RFSM. Dans ce contexte, trouver le personnel dont nous avons besoin et le fidéliser en lui assurant un cadre de travail adéquat représentent un défi de taille que nous ne pourrions pas relever sans l'active implication de tous les acteurs du système sanitaire.

L'augmentation des troubles en santé mentale au sein de la population oblige le RFSM à se développer dans un contexte de difficultés financières accrues. Les travaux en cours pour élaborer la stratégie 2023-2030 du RFSM montrent la nécessité de renforcer une offre de prestations efficiente et innovante, bien coordonnée avec les autres acteurs du réseau socio-sanitaire et qui, grâce au rapproche-

ment avec le monde de la formation et de la recherche, intègre mieux l'évolution des connaissances scientifiques. Concrètement, il s'agira de renforcer le partenariat avec les patients et leurs proches tout au long du parcours de soins, d'améliorer la prise en charge transculturelle, de développer nos programmes thérapeutiques et nos offres de soutien psychosocial de manière à éviter la stigmatisation et l'exclusion. Ceci exigera un engagement résolu et créatif de tous les acteurs du Réseau et le soutien de nos autorités. Nous comptons sur leur détermination.



### ● 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 026 308 08 08
- Direction générale – réception – administration
- Téléphone 026 308 00 00

### ● RFSM MARSENS

Centre de soins hospitaliers

EMS Les Camélias

L'Hôpital 140  
1633 Marsens  
Téléphone 026 308 00 00

### ● RFSM BULLE

Consultation ambulatoire

Clinique de jour

Rue de la Condémine 60  
1630 Bulle  
Téléphone 026 308 16 30

### ● RFSM ESTAVAYER

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 026 308 17 62
- Secteur adultes
- Téléphone 026 308 00 00
- Secteur personnes âgées
- Téléphone 026 308 00 00

### ● 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 026 308 00 00

Centre cantonal d'addictologie

Rue de Morat 8  
1700 Fribourg  
Téléphone 026 308 17 00

Centre de pédopsychiatrie

Chemin des Mazots 2  
1700 Fribourg  
Téléphone 026 308 17 62

*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 2022, 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)

100,6%

TAUX D'OCCUPATION DES CENTRES  
DE SOINS HOSPITALIERS

- (190 lits)

514,59

ÉQUIVALENTS PLEIN-TEMPS

- (total: 340,27 collaboratrices et  
174,32 collaborateurs)

100,00

ÉQUIVALENTS PLEIN-TEMPS  
POUR LES MÉDECINS

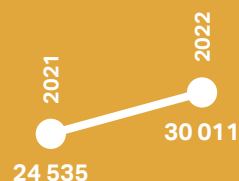
- (soit 138 personnes)

36,3

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

30 011

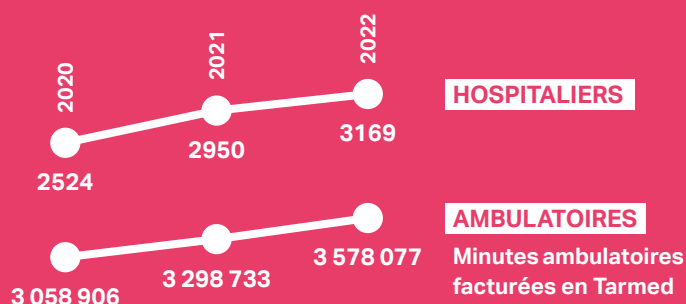
APPELS AU 026 305 77 77  
URGENCES ET TRIAGE DU RFSM



39,1

PARTICIPATION TOTALE DE L'ÉTAT  
EN MILLIONS DE FRANCS

## Séjours hospitaliers et ambulatoires



17 490

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



# RFSM 2022

**4%**

AUGMENTATION DU PERSONNEL  
ENTRE DÉCEMBRE 2021 ET  
DÉCEMBRE 2022

**64 ct.**

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

## Séjours en clinique de jour

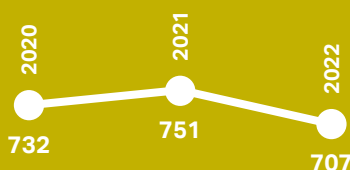


**310 fr. 18**

TARIF MOYEN RECONNU PAR L'ASSURANCE OBLIGATOIRE DES SOINS EN 2022

**707 fr.**

ESTIMATION DU COÛT  
DE LA JOURNÉE D'HÔPITAL



**0,90**

VALEUR DU POINT TARMED  
• (en tiers payant)

**36**

NOMBRE D'EMS BÉNÉFICIAIRE  
DE PRESTATIONS DE LIAISON

**24,6**

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR  
• (en jours)

24,6  
Centres de soins hospitaliers

11,2  
Adolescent-e-s

23,5  
Adultes

40,8  
Personnes âgées



M. Serge RENEVEY  
Directeur général

***Au terme de 15 exercices depuis sa création, marqués par un développement intensif des prestations en santé mentale dans notre canton, le RFSM souhaite désormais consolider ses fondamentaux. L'expérience patient, la robustesse quotidienne des meilleures pratiques cliniques, la communication sociétale interactive ou encore l'académisation sont quelques-unes de ses priorités. La question sur toutes les lèvres est la suivante: les déterminants de la demande en soins dans notre région vont-ils permettre cette introspection consolidante ou vont-ils, à nouveau et sans relâche, continuer à mobiliser le RFSM vers une continuation impérative du développement de ses prestations?***

## Entre consolidation et développement, le RFSM trace sa route dans un contexte financier tendu

Pour imaginer le développement à ce jour, mentionnons que le RFSM est passé de 339 EPT en 2009 à plus de 500 EPT en décembre 2022, soit une progression de 48% sur 14 ans, ce qui représente la création annuelle moyenne de 12 postes. Parallèlement, le montant financier des prestations d'intérêt général versé annuellement par l'Etat au RFSM pour compléter le financement de certaines prestations ambulatoires a augmenté sur la même période de 20%. Cet écart de financement révèle que le RFSM a constamment augmenté sa productivité ambulatoire, mais également élargi sa voilure hospitalière avec 194 lits à fin 2022. Sur ce total, 58 lits sont désormais localisés à Villars-sur-Glâne (Centre de soins hospitaliers du RFSM Fribourg) et 136 lits au Centre de soins hospitaliers du RFSM Marsens.

Durant l'exercice sous revue, l'effectif global du personnel est passé de 460 EPT en début d'année pour dépasser dès l'automne 2022 les 500 EPT démontrant ainsi la constante préoccupation des autorités du RFSM d'accompagner l'augmentation de l'activité par une mise à disposition de

ressources supplémentaires en adéquation avec les préoccupations du terrain.

En ambulatoire en 2022, le RFSM a principalement consolidé l'ouverture de la consultation dénommée COLIBRI (consultation liaison - brève intervention) spécialisée dans la prise en charge déjà complexe de certains jeunes consommateurs de substances. Il a également organisé les interventions sur sept jours de la semaine de PsyMobile. Cette équipe pluridisciplinaire offre une prise en charge dans le milieu en s'appuyant sur les ressources de la communauté, avec comme objectif principal de recréer un lien de confiance avec l'enfant ou l'adolescent et sa famille et de redynamiser son réseau de soins.

En matière de psychiatrie adulte, le RFSM a ouvert en 2022 le programme thérapeutique de jour en milieu pénitentiaire (PTJ-MP). Ce dispositif constitue une solution possible face au rationnement des soins psychiatriques des détenus sous article 59 qui prévoit que lorsque l'auteur d'une infraction importante souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un

traitement institutionnel. Ce programme organisé comme une clinique de jour au sein de l'Etablissement de détention fribourgeois (EDFR), site de Bellechasse, a comme objectif de permettre au patient-détenu d'expérimenter ce qu'il a appris ou de revenir vérifier la justesse de son apprentissage (gestion de la colère, de l'impulsivité, maîtrise de son organisation quotidienne) et de valoriser ses propres ressources.

Enfin, le RFSM a décidé d'investir le centre de santé situé au sein de l'HFR Riaz. Cette structure rassemble dans un même hub différentes prestations en médecine de premier recours, mais également des prestations de spécialistes, du domaine social ou des ligues de santé par exemple. Le RFSM collaborera avec ces partenaires pour l'optimisation de la trajectoire de soins, mais y développera également un point sud pour ses urgences psychiatriques en collaboration avec les urgences psychiatriques cantonales sises à Fribourg.

Dans le secteur de psychiatrie et psychothérapie de l'âge avancé, la notion de tra-

### Equivalents plein-temps

2009

2022

339 514



### Journées facturables

2022

+ 9,6%



### Taux occupation lits

2022

> 100%



vail en réseau s'est également largement poursuivie. La pratique polymorphe de la consultation liaison continue ainsi dans la grande majorité des EMS fribourgeois, mais aussi dans les hôpitaux somatiques. Pour rappel, la psychiatrie de consultation liaison désigne la collaboration des médecins psychiatres ou des thérapeutes avec d'autres professionnels de différents environnements externes sanitaires voire sociaux. Par exemple, dans les structures somatiques, environ une personne sur trois traitée dans l'hôpital général présente, en plus de sa maladie physique de base, une atteinte psychique ou psychiatrique, comme le révèlent de nombreuses études internationales. Le RFSM est ainsi présent avec de la consultation liaison dans les hôpitaux de soins aigus, par exemple aux urgences de l'HFR, mais aussi dans les domaines spécialisés comme le centre métabolique de l'HIB, en psychooncologie à l'HFR, au centre de la prostate, dans les EMS, dans certains foyers spécialisés pour les populations adultes ou infantjuvéniles, dans les prisons ou encore dans les services de soins à domicile. Ces dernières années et plus particulièrement en 2022, le RFSM a

également étendu ces consultations liaison en faveur des populations migrantes et relevant de l'asile, par exemple au sein du Centre fédéral de la Gouglera. Cette forme de rapprochement et de coopération entre domaines de la médecine et du social construit des synergies plus en rapport avec la complexité des besoins de la patientèle et participe là aussi à une démarche responsable de coordination économique et rationnelle des soins.

La direction médicale du secteur des personnes âgées s'est entièrement renouvelée en 2022 avec la nomination de M<sup>me</sup> Samia Hakimi au poste de médecin directrice et de M. Franco Masdéa comme médecin directeur adjoint.

Le secteur hospitalier du RFSM a connu en 2022 une explosion de la demande avec une progression de 9,6% des journées facturables et un taux d'occupation de plus de 100% de ses 189,4 lits en moyenne. Difficile de déterminer si cette augmentation disruptive est un rattrapage post-Covid ou s'il s'agit du socle de la nouvelle demande cantonale pour le futur. Il paraît évident que l'augmentation

démographique du canton, les pressions de la société, par exemple dans le monde du travail ou la facilitation de l'accès aux soins sont des paramètres qui favorisent l'augmentation des hospitalisations. Malgré tout, la durée de séjour au sein du RFSM reste l'une des plus courtes de Suisse, marquant par-là l'intensité et la qualité de la prise en charge qui y est proposée.

Outre les difficultés de financement inhérentes à l'augmentation nécessaire des prestations hospitalières et ambulatoires en santé mentale, le RFSM, comme la plupart des hôpitaux, doit également s'adapter aux difficultés de recrutement du personnel médical et soignant ainsi qu'à l'absentéisme au travail qui a manifestement augmenté ces deux dernières années marquées par le Covid. Une restructuration de notre Département des ressources humaines avec la nomination d'un nouveau responsable, M. Joël Cavin, et l'engagement de personnes ressources supplémentaires convergent vers l'amélioration de tous les paramètres RH pour ajuster le fonctionnement le plus fluide possible de notre entreprise.

La très forte occupation hospitalière additionnée à la progression en escalier des effectifs engagés tout au long de l'année concourent tous deux au bon résultat financier présenté en fin de rapport. Malheureusement, le budget 2023 est bien plus sombre avec la problématique du financement de l'inflation, qui mettra plusieurs années à trouver une solution tarifaire pérenne.

Au final, 2022 fut une année passionnante et dynamique, réussie, marquée par une intense activité clinique au bénéfice de la population de notre canton. Ces paramètres de réussite reposent essentiellement sur le personnel de l'institution. Par son engagement quotidien auprès des plus vulnérables, il allie la dispensation de soins techniques avec une attitude humaine, teintée de respect et d'ouverture à l'autre. Je remercie toutes les collaboratrices et collaborateurs du RFSM sur lesquels repose l'évolution jusque-là fructueuse de notre réseau.

	Effectif 2022		Effectif 2021	
<b>RFSM</b>				
Personnel administratif	41,40	H: 16,8 / F: 24,6	37,23	H: 18,2 / F: 19,03
Personnel d'exploitation	51,25	H: 21,69 / F: 29,56	68,96	H: 36,22 / F: 32,74
Personnel médicotechnique	100,00	H: 44,23 / F: 55,77	90,49	H: 15,75 / F: 74,74
Personnel médical et soignant	304,25	H: 89,6 / F: 214,65	270,99	H: 96,05 / F: 174,94
<b>TOTAL</b>	<b>496,90</b>		<b>467,67</b>	
Personnel en formation	40,95	H: 7,95 / F: 33,00	40,30	H: 11,8 / F: 28,5
<b>EMS Les Camélias</b>				
Personnel médical et soignant	17,69	H: 2 / F: 15,69	17,77	H: 2 / F: 15,77
<b>TOTAL</b>	<b>17,69</b>		<b>17,77</b>	
Personnel en formation	3,00	H: 0 / F: 3	2,00	H: 0 / F: 2

#### Statistiques du personnel



OPTIMISME

*Le Conseil d'administration (CA), organe supérieur du RFSM, est composé de sept 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 jusqu'au 30 juin 2022, puis de M<sup>me</sup> Rose-Marie Rittener, le Conseil d'administration s'est réuni à dix reprises durant l'année 2022. Il s'est notamment saisi des objets suivants:

### Le CA a accepté:

Les comptes 2021 de l'EMS Les Camélias et le rapport de l'organe de révision.

Les comptes 2021 du RFSM et l'annexe aux comptes.

Le budget 2023 du RFSM.

Le rapport annuel 2021 du RFSM.

Le communiqué de presse rédigé à l'occasion du changement des membres du CA, lequel dresse son bilan.

La mise en consultation auprès de la DSAS et du personnel du RFSM du projet de stratégie 2023-2030 du RFSM.

Les modifications techniques relatives au règlement des médecins assistants.

L'envoi par lettre d'information des décisions du CA au Conseil de direction et à la DSAS après chaque séance du CA du RFSM.

La désignation de PricewaterhouseCoopers SA (PWC) comme organe de révision des comptes du RFSM 2022-2024.

Le nouveau règlement de la commission du personnel du RFSM, l'ancien règlement datant de 2009.

L'adhésion à la convention HSK en matière de psychothérapie psychologique et application de cette convention aux autres assureurs.

L'élection des titulaires des postes de directeur général, responsable des ressources humaines et médecins directeurs et directrices concernés au sein de

la commission paritaire du règlement du 11 juin 2021 fixant les conditions de travail des médecins assistants et chefs de clinique.

L'adhésion à la nouvelle solution de branche de H+ et au Peer Review.

L'engagement du RFSM dans la voie issue de l'analyse avec Swisscom pour le design, le plan de migration et les modalités d'opérationnalisation entre l'HFR et le RFSM pour la sortie du Sitel.

Les mandats de prestations 2023 avec l'Etat de Fribourg.

Le nouveau règlement du Conseil d'administration avec entrée en vigueur le 16 décembre 2022.

Le *baserate* hospitalier et le tarif clinique de jour négociés pour 2023 avec le groupe HSK.

La location de nouveaux locaux pour le Centre de pédopsychiatrie à Givisiez et les investissements y relatifs.

**M<sup>me</sup> ROSE-MARIE RITTENER**  
**PRÉSIDENTE**

Consultante indépendante, spécialiste en management des organisations socio-sanitaires, ancienne directrice des Ligues de santé

**M. ANDRÉ SCHNEUWLY**  
**VICE-PRÉSIDENT**

Ancien codirecteur de la fondation Applico, institution pour personnes handicapées mentales, ancien député, représentant de la partie alémanique du canton

**M<sup>me</sup> MARYSE AEBISCHER**

juriste, ancienne cheffe du Service de prévoyance sociale

**D<sup>r</sup> DANIEL CORNAZ**

Psychiatre exerçant en pratique privée, arrivé à Fribourg en 2007 et depuis solidement ancré dans le réseau de la psychiatrie du canton de Fribourg et de la Suisse romande

**D<sup>re</sup> ANOUK MARMIER OSIEK**

Genevoise d'origine, active au sein du canton de Fribourg depuis 2009, spécialiste en médecine interne générale, active au sein du cabinet de La Roche, membre du comité de Médecins Fribourg

**M. RAYMOND PANCHAUD**

Infirmier clinicien et Dr en sciences de gestion, directeur des soins à la Fondation de Nant.

**M. JEAN-FRANÇOIS STEIERT**

Conseiller d'Etat en charge de la Direction du développement territorial, des infrastructures, de la mobilité et de l'environnement (DIME), représentant du Conseil d'Etat

**MEMBRES DU CA**

**M. SERGE RENEVEY**

Directeur général

**M. KARTAL UTKUCAN**

Infirmier, représentant du personnel au sein du CA

**D<sup>re</sup> ISABELLE GOTHUEY**

**D<sup>re</sup> SAMIA HAKIMI**

**D<sup>r</sup> LAURENT HOLZER**

Directions médicales

**MEMBRES DU CA AVEC VOIX CONSULTATIVE**

**Le CA a nommé:**

Le D<sup>r</sup> Eric Parrot en tant que médecin directeur adjoint du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents à partir du 1<sup>er</sup> avril 2022.

La D<sup>re</sup> Samia Hakimi en tant que médecin directrice du Secteur de psychiatrie et psychothérapie du secteur des personnes âgées à partir du 1<sup>er</sup> mai 2022.

M<sup>me</sup> Rose-Marie Rittener en tant que présidente et M. André Schneuwly en tant que vice-président du Conseil d'administration du RFSM.

M. Kartal Utkucan, infirmier au sein de l'unité de soins Atlas, représentant du personnel au sein du CA du RFSM.

D<sup>re</sup> Zahia Sellah, en qualité de médecin adjointe dans le Secteur de psychiatrie et psychothérapie des personnes âgées.

D<sup>r</sup> Gianfranco Masdea, en qualité de médecin directeur adjoint dans le Secteur de psychiatrie et psychothérapie des personnes âgées.

**Le CA a pris connaissance:**

De la Management letter de l'organe de révision.

Des résultats 2021 de l'enquête de satisfaction des patients selon l'ANQ.

D'une pétition lancée par le Syndicat des services publics.

Des séances d'information sur le harcèlement organisées pour tout le personnel du RFSM.

Du plan de communication du Service des multimédias.

Du programme de l'inauguration et des portes ouvertes du RFSM Fribourg des 30 septembre 2022 et 1<sup>er</sup> octobre 2022.

Des projets de développement des prestations du RFSM pour les années 2023-2025.

Des résultats de l'enquête de satisfaction du personnel du RFSM et de l'égalité salariale dans le cadre des démarches

menées par l'Etat de Fribourg ainsi que des propositions de premières mesures d'amélioration.

Des nombreuses mesures décidées par le Comité de crise du RFSM dans le contexte de la crise sanitaire, notamment par la diffusion de newsletters Covid-19.

D<sup>r</sup> Laurent HOLZER

Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescent-e-s

**Les années Covid ont considérablement fragilisé la santé psychique des jeunes avec un retentissement important sur tout le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents. Le nombre de consultations ambulatoires a considérablement augmenté alors que celui des hospitalisations a littéralement explosé.**

## L'hôpital comme dernier rempart contre l'effondrement psychique

Le taux d'occupation des lits de l'unité hospitalière Chrysalide a augmenté de 2% par rapport à 2021 pour atteindre 88,2%. Ce chiffre est une moyenne qui occulte les nombreux mois où le taux d'occupation a été supérieur à 100%, en raison des périodes de vacances scolaires. Durant l'été notamment, ce taux d'occupation peut chuter considérablement. Ce taux de 88,2% reste néanmoins le plus élevé enregistré depuis la création de la Chrysalide. Le nombre d'admissions dans cette unité hospitalière dotée de 9 lits (qui peut être réduit de 2 lits ou augmenté de 2 en fonction des besoins), est lui passé de 147 admissions en 2020 à 248 en 2021 et 245 en 2022. Ce phénomène s'est accompagné d'une réduction de la durée moyenne de séjour de 15 jours en 2020 à 11,2 jours en 2022, ce qui constitue la durée moyenne de séjour la plus courte des unités hospitalières pédiopsychiatriques romandes.

Ce raccourcissement a en quelque sorte été imposé par la pression sur les lits exercée par les thérapeutes ambulatoires et rendu possible par la mobilisation des intervenants de PsyMobile, aussi bien

pour les suivis de crise que pour assurer les soins posthospitaliers.

L'unité hospitalière qui a pour mission d'offrir un moment de répit et d'apaisement pour des jeunes adolescentes ou adolescents en crise met les professionnels qui y travaillent sous tension. 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, 365 jours par an, l'équipe n'a pas de répit pour assurer une fonction contenant et apaisante pour une population jeune en grande souffrance psychique et dont les mouvements de groupe sont souvent imprévisibles et peuvent s'avérer particulièrement problématiques. Les troubles anxiodépressifs constituent la part la plus importante des hospitalisations à la Chrysalide (47%) avec des idéations suicidaires scénarisées. Une majorité de filles (78%) ont été hospitalisées, ce qui est conforme aux données de la littérature médicale sur le sujet. Les problématiques transgenres sont également en augmentation et ont été thématiques lors d'un séminaire interne au secteur pour enfants et adolescents ainsi qu'à l'académie du RFSM qui a consacré le second semestre à cette question devenue incontournable.

Plus de la moitié des hospitalisations sont en lien avec une problématique suicidaire. Si toutes les crises suicidaires ne constituent pas une indication d'hospitalisation, lorsque le milieu familial et social n'est plus suffisamment contenant ou que la mobilisation des ressources de la ou du patient en ambulatoire ne porte plus ses fruits, l'hôpital constitue une bouée de secours particulièrement appréciable. Et si l'hôpital n'est pas en mesure de garantir une protection absolue face aux crises suicidaires, il permet néanmoins de diminuer considérablement le risque. Les facteurs ayant conduit à la crise suicidaire ne pourront certainement pas être tous traités, y compris si la durée de séjour pouvait être plus longue, mais ils seront généralement identifiés. Pour ce faire, les soignants devront compter sur une évaluation systématique du potentiel suicidaire, mais également sur leur sensibilité et leurs capacités relationnelles favorisant l'alliance avec les jeunes. Ce n'est qu'à cette condition qu'ils pourront avoir accès à l'intimité de leur souffrance psychique. Lorsque plus rien ne tient à l'extérieur pour ces jeunes envahis par les inquiétudes et les doutes, lorsque leur



espace psychique menace de s'effondrer, la Chrysalide se dresse comme le dernier rempart susceptible de les protéger. Il n'y a rien de magique derrière tout cela, mais la disponibilité, l'attention et la bienveillance d'une équipe est à même d'instaurer cette fonction contenante et apaisante protégeant de l'effondrement. Et cela n'a rien d'évident avec une majorité de jeunes qui ne demandent pas eux-mêmes leur hospitalisation et qui ne se montrent pas toujours reconnaissants envers les professionnels qui prennent soin d'eux.

Pour faire face à ce défi, l'unité hospitalière a pu compter sur un encadrement interne de grande qualité et aussi sur l'engagement des thérapeutes de l'ambulatorio enclins à intensifier les suivis dans des situations de crise périlleuses. Relevons également que les professionnels de PsyMobile ont également resserré l'encadrement des patientes et patients nécessitant une hospitalisation, renforcé les liens avec nos partenaires extérieurs et systématisé l'accompagnement posthospitalier des adolescents suicidaires. La Chrysalide s'est également dotée d'un concept de soins améliorant la lisibilité et la visibilité des missions d'une unité hospitalière de soins aigus.

Les points clés du concept de soins concernent les soins hospitaliers qui s'inscrivent dans une continuité avec la prise en charge ambulatoire. L'accent est mis sur l'accueil de l'adolescente ou de l'adolescent et de sa famille ainsi que l'évaluation et la coconstruction du projet thérapeutique. La fonction contenante de l'unité hospitalière, l'importance des activités de groupe, la résolution de la crise et les hypothèses relatives à sa survenue ainsi que les liens renforcés avec le réseau entourant le jeune sont également des facteurs clés de prise en charge. Les maîtres mots organisant le travail de l'équipe hospitalière sont la bienveillance, la communication et la coordination. La survie d'une unité hospitalière réside dans son oxygénation à travers la communication interne, la solidarité interprofessionnelle et son ouverture sur l'extérieur, qu'il s'agisse des familles ou de nos partenaires du réseau.

Nous relevons également les résultats encourageants de l'enquête de satisfaction, notamment concernant les jeunes eux-mêmes qui s'avèrent autant satisfaits ou plus satisfaits que la moyenne suisse,

ce qui n'est pas encore le cas des parents qui se montrent eux plus critiques que la moyenne. Ce point appelle à renforcer le partenariat avec les parents et à améliorer la communication avec ces derniers.

C'est également au cours de l'année 2022 qu'un accord de collaboration avec les Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) de Berne pour l'hospitalisation des enfants et adolescents germanophones a été négocié et signé. L'accès aux unités pédopsychiatriques hospitalières bernoises est dorénavant facilitée pour les Fribourgeois germanophones. Il nécessite une évaluation par les cliniciens du Centre de pédopsychiatrie (CPP) qui ont été formés spécifiquement par l'équipe des UPD afin de correspondre aux critères d'indication à une hospitalisation en vigueur à Berne. L'accord avec les UPD concerne un nombre restreint de situations qui toutefois permet à des enfants et adolescents d'accéder à une offre de soins diversifiée en matière de pédopsychiatrie hospitalière.

Si les vagues de Covid-19 n'ont pas cessé en 2022, les restrictions sanitaires se sont progressivement amenuisées pour finir par disparaître et redonner une impression de soulagement et de liberté retrouvée. Mais à une catastrophe sanitaire succèdent des inquiétudes climatiques validant le concept d'éco-anxiété. Quant à la guerre en Ukraine, elle génère de nouvelles préoccupations, notamment humanitaires par l'arrivée de nombreuses populations réfugiées partout en Europe. Le secteur pour enfants et adolescents s'est mobilisé avec l'engagement d'une médecin ukrainienne qui a permis de coordonner les soins pour cette population fragilisée. Nous la remercions pour son engagement enthousiaste et constant durant neuf mois.

### **PsyMobile renforcé**

Le secteur a également bénéficié du plan relance jeunesse de Fribourg qui a permis d'étendre les prestations de PsyMobile aux week-ends et aux jours fériés, programme qui a pu démarrer à l'automne avec la mobilisation d'un piquet assuré par l'équipe soignante. Le recours à cette prestation destinée aux foyers socio-éducatifs ainsi qu'aux familles n'a pas encore été pleinement investi, constat qui s'applique également à la liaison pédopsychiatrique telle que définie par la

convention de collaboration établie entre le RFSM, l'association représentant les institutions spécialisées fribourgeoises (INFRI) et le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ). Une adaptation de cette convention de collaboration qui n'intègre pas PsyMobile est souhaitable. La demi-journée organisée en septembre avec INFRI et le SEJ réunissant l'ensemble des directeurs des foyers fribourgeois a en effet permis une clarification des missions de PsyMobile, mais pas encore sa sollicitation durant les week-ends et jours fériés.

L'année 2022 aura été celle de grands changements au sein de deux de nos services partenaires, les chefs de service du SPS et du SEJ ayant pris leur retraite en 2021 respectivement 2022. Le secteur pour enfants et adolescents tient à souligner l'excellence des liens qu'il a pu nouer avec ces deux services en remerciant M<sup>me</sup> Aebischer et M. Quéru pour leur collaboration active et leur soutien sans faille et se réjouit de la future collaboration déjà engagée avec M<sup>mes</sup> Kolly et Papaux.

En conclusion, l'année 2022 aura été celle de la sortie progressive de la pandémie, mais pas de la diminution de la prévalence des troubles psychiques chez les jeunes, bien au contraire. Les restrictions sociales liées aux mesures sanitaires Covid ont eu des conséquences aiguës sur la santé mentale et nous ne mesurons pas encore très bien leurs effets ainsi que leurs conséquences durables. D'autres sources d'inquiétude comme la guerre en Ukraine et l'urgence climatique viennent alourdir les contraintes qui pèsent sur la santé psychique des jeunes, ce qui n'est guère réjouissant. De quoi pouvons-nous nous réjouir d'ailleurs? Certainement du dynamisme et de la réactivité du secteur pour enfants et adolescents qui a su se mobiliser, tant en ambulatoire qu'en hospitalier, aussi bien à l'interne qu'avec l'appui de nos partenaires extérieurs, afin de faire face à la flambée des troubles psychiques chez les jeunes. Que toutes nos collaboratrices et tous nos collaborateurs engagés dans ce défi sanitaire en soient vivement remerciés ici.



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



**D<sup>r</sup> Luca RAMPA**  
Médecin directeur adjoint



**D<sup>re</sup> Corinne DEVAUD CORNAZ**  
Médecin adjointe

**Le dispositif pour adultes du RFSM a connu une augmentation importante de la demande de soins psychiques dans tous les secteurs d'activité. Cette tendance se retrouve tant dans la psychiatrie générale que pour la psychiatrie spécialisée des addictions, de liaison ou dans le domaine forensique. En effet, tant les urgences, l'hôpital, les cliniques de jour que l'ambulatoire psychiatrique se sont retrouvés sous une pression tangible pour offrir à toutes et tous une réponse en soins de qualité. Nous avons ouvert 20 lits psychiatriques germanophones supplémentaires en 2021, qui se sont retrouvés occupés de suite.**

## En 2022, le recours aux soins psychiques a fortement augmenté

La situation est comparable dans les autres cantons, et les explications quant à ce phénomène sont plurifactorielles. Tout d'abord, la souffrance de la population pourrait être plus grande dans l'ère post-Covid. Ensuite l'insécurité de la guerre aux portes de l'Europe frappe les esprits. L'arrivée en nombre important de populations réfugiées ou migrantes suite à la réouverture de la route des Balkans est également un autre de ces facteurs. Tout ceci impacte le sentiment de sécurité, dont la population a besoin pour vivre et s'épanouir.

Notre personnel a dû s'organiser, alors qu'il est également concerné par cette nouvelle donne sociale, pour répondre toujours mieux aux besoins des patientes et des patients et pour garantir la cohérence et la continuité des soins dans des conditions de pénurie de personnel qui touche là aussi tous les pays d'Europe. Le descriptif ci-après illustre bien ce défi qui consiste à soigner dans des conditions de surcharge. Le personnel a su également se montrer inventif, créatif et a permis la naissance de nouvelles prestations de soins en milieu carcéral ou pour les psy-

choses émergentes. Nous saisissons là l'occasion de les remercier de leur investissement inlassable au service de notre patientèle.

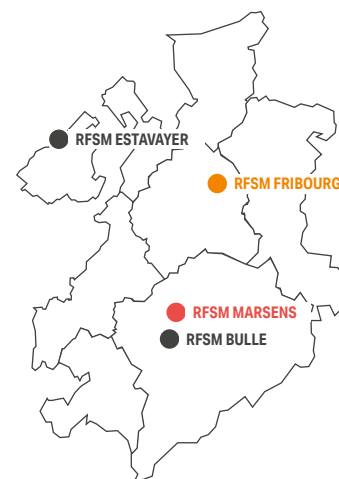
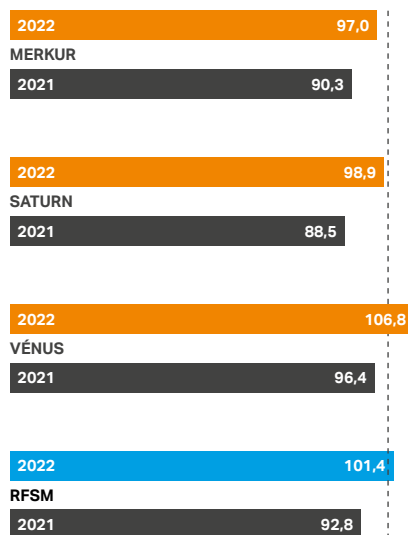
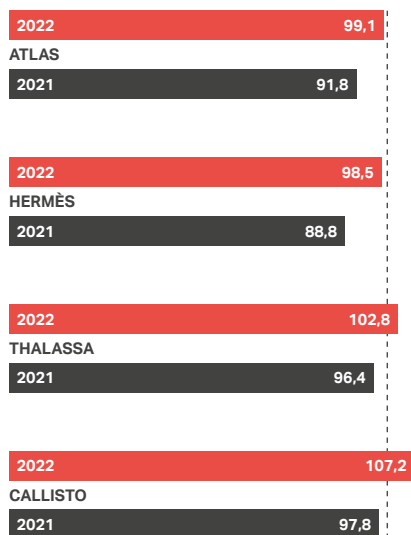
### Une demande en hausse

Les services de psychiatrie générale du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes ont été confrontés en 2022 à une augmentation tant du nombre de patientes et de patients que de situations qui ne s'explique que partiellement par les effets de la pandémie de Covid-19 et par la charge supplémentaire due à des situations géopolitiques ou à la guerre en Ukraine. La population adulte du canton a davantage fait appel aux prestations psychiatriques que les années précédentes. Ainsi le taux d'occupation cumulé réalisé dans les unités hospitalières Atlas, Hermès et Callisto au RFSM Marsens et dans les unités Vénus, Mercure et Saturne au RFSM Fribourg a nettement augmenté, dépassant une occupation de 100%.

Cela a particulièrement mis à l'épreuve les équipes interdisciplinaires. Des initiatives ont été nécessaires pour continuer

à développer et à mettre en œuvre des projets dans ces conditions difficiles. La consolidation de l'offre en psychiatrie générale après l'ouverture du RFSM Fribourg en 2020 s'est aussi faite en premier lieu par la mise en place de nouvelles structures internes définissant des critères de qualité communs pour les services germanophones au nord et les services francophones au nord et au sud du canton. Il convenait en effet d'améliorer la sécurité des traitements et l'expérience de la patientèle. Ces mesures ont pu être illustrées à la satisfaction du personnel impliqué, mais aussi des visiteurs venus nombreux lors de la journée portes ouvertes du RFSM Fribourg en octobre 2022.

Le rééquilibrage de l'offre entre le RFSM Marsens et le RFSM Fribourg pour l'hospitalier et entre le RFSM Fribourg et le RFSM Bulle pour le semi-hospitalier et l'ambulatoire s'est poursuivi tout au long de l'année. Il nécessite encore l'effort et la coopération du personnel des différents sites. Le service de psychiatrie générale dispose des unités Atlas, Hermès, Merkur et Vénus en tant qu'unités d'admission aiguë, des unités Callisto et Saturne en tant



TAUX D'OCCUPATION DES UNITÉS HOSPITALIÈRES DU SECTEUR ADULTES (%)

qu'unités de thérapie spécialisées, des 3 cliniques de jour et des 3 services ambulatoires qui développent des programmes thérapeutiques axés sur les besoins des patientes et des patients. Parmi ces développements, on peut citer l'offre thérapeutique pour les états prodromiques et les premiers épisodes psychotiques, qui n'est certes pas encore un programme complet, mais qui a pu être proposé à certaines patientes et patients francophones en stationnaire au RFSM Marsens et en ambulatoire au RFSM Fribourg et au RFSM Bulle, ou encore les premiers traitements à l'aide de la stimulation magnétique transcrânienne répétitive (rTMS) pour les dépressions résistantes, qui ont pu être proposés au RFSM Fribourg.

La psychiatrie générale a toujours assumé des missions complexes, qui nécessitent parfois des réponses rapides, orientées sur des stratégies thérapeutiques spécifiques. Parmi celles-ci, on peut citer le traitement hospitalier et l'accompagnement posthospitalier dans des institutions résidentielles spécialisées de patientes et de patients souffrant de troubles psychiques ou comportementaux en cas de handi-

cap mental, ou encore la consultation pour les populations requérantes d'asile au Centre fédéral d'asile ou dans les institutions cantonales. Ces populations ont été confrontées à des situations extrêmement traumatisantes en Ukraine, mais pas uniquement.

La réussite de toutes ces activités est à mettre au crédit de l'ensemble du personnel. La grande valeur portée à la dignité, aux besoins et aux attentes des personnes qui nous sont confiées ou qui se sont adressées à nous a pu être respectée en permanence, même dans des conditions de charge de travail extrême. Les absences de personnel ont été compensées par une grande solidarité au sein des équipes et la cohésion s'est avérée présente tout au long de l'année. Les patientes et patients ont pu le manifester à plusieurs reprises.

#### **Le programme thérapeutique de jour en milieu pénitentiaire (année 2022)**

Le programme thérapeutique de jour en milieu pénitentiaire (PTJ-MP) a été inauguré le 10 janvier 2022 dans les locaux

de l'annexe sur le site d'exécution de peines de Bellechasse. Il a pour objectif de répondre à la demande croissante de soins spécialisés et intensifs pour les personnes souffrant de troubles psychiques sévères et faisant l'objet d'une obligation de soins en milieu carcéral.

Après une semaine d'ouverture dédiée à la préparation des locaux ainsi que des différents interfaces et échanges interdisciplinaires, le premier patient a été accueilli dès le 17 janvier. Dix jours plus tard, trois patients, tous également porteurs de troubles psychotiques, l'ont rejoint. Tous font l'objet de mesures thérapeutiques institutionnelles (art. 59 du CPS).

Les horaires se déploient 5 jours sur 7, de 7 h 15 à 13 h 30. Les prestations sont assurées par trois infirmières ou infirmiers, une éducatrice, deux ergothérapeutes et une ou un psychiatre expérimenté. Ces activités consistent à privilégier une vie communautaire, notamment le partage des déjeuners et dîners avec les patients ou des activités d'ergothérapie, sportives et de cuisine. Des ateliers dédiés à la littérature en santé et médication ainsi qu'aux

médias viennent ponctuer les matinées. Un premier atelier en photolangage a été très apprécié. Cette approche thérapeutique favorise le lien entre l'image et l'émotion vécue par la personne en regardant cette image. La personne est ensuite invitée à prendre la parole et à partager son émotion et ses pensées par association.

Chaque patient a fait l'objet de réunions de réseau avec le Service de l'exécution des sanctions pénales et de la probation (SESPP) ainsi que de rapports édictés à la Commission consultative de libération conditionnelle et d'examen de la dangerosité (CCLED). Durant l'année 2022, 8 réunions de coordination ont été menées entre les Etablissement de détention fribourgeois (EDFR), le SESPP et le RFSM pour un suivi attentif du projet, la définition de ses missions et l'ajustement de ses objectifs. Dix réunions ont été plus spécifiquement dédiées à la sécurité et à l'intégration de cet espace de soins au sein du pénitencier.

Dès le mois de septembre, un 5<sup>e</sup> patient a été intégré avec succès.

Dès le mois d'octobre, le 2<sup>e</sup> volet du PTJ-MP a également été déployé avec le recrutement du personnel, puis la mise sur pied d'activités groupales dédiées à quatre détenus souffrant de troubles sévères de personnalité. Les activités groupales se déroulent deux fois par semaine, toujours l'après-midi, et sont assurées par trois thérapeutes travaillant toujours dans une optique interdisciplinaire (psychologues, psychiatre et personnel infirmier).



BIENVEILLANCE



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

**Fin 2021, près de 1,7 million de personnes avait plus de 65 ans, alors que la population globale a progressé de 68 500 personnes (+ 0,8%), celle des plus de 64 ans a grandi de 31 600 personnes (+ 1,9%), annonce l'OFS. Face à ce phénomène, le RFSM renforce ses prestations pour les personnes âgées.**

## La part des seniors continue d'augmenter en Suisse

La population résidente a continué de progresser en Suisse, en particulier grâce aux migrations, mais elle est également devenue plus âgée. Plusieurs cantons se retrouvent avec davantage de seniors que de jeunes âgés de moins de 20 ans. La part des habitants âgés de 65 ans est celle qui a le plus progressé. La population vieillissante compte plus de femmes que d'hommes. Une femme sur cinq et un homme sur six dans le pays avaient dépassé l'âge de la retraite l'année dernière. Les plus de 64 ans représentent désormais 19% de la population suisse globale, contre 20% chez les 0-19 ans et 61% pour les 20-64 ans, ce qui veut dire que trois personnes actives travaillent contre deux qui ne travaillent pas. La Suisse comptait même 162 centenaires de plus que l'année précédente (+ 9,4%), pour un total de 1888 personnes ayant atteint cet âge canonique.

Au sein du RFSM, nous constatons la même tendance avec, pour notre secteur, des répercussions aussi bien sur la charge hospitalière (en moyenne 350 admissions par année, soit quasiment une par jour ces trois dernières années), sur les demandes

de liaison spécialisées pour les différents EMS du canton ou encore sur le nombre de consultations de la mémoire qui ont fortement augmenté cette dernière année (+ 174,7% par rapport à 2021).

L'accroissement de l'âge s'accompagne d'une augmentation de la pathologie mentale, plus particulièrement des pathologies neurocognitives, comme la maladie d'Alzheimer, et des troubles affectifs, en particulier la dépression, pas seulement fréquents en hôpital, mais surtout dans les EMS, où 40% des personnes souffrent d'une démence et environ 25% d'une dépression significative. Nous avons, par conséquent, renforcé nos prestations avec une consultation mémoire supplémentaire sur le site de Marsens et étoffé la consultation sur le site de Villars-sur-Glâne. En ce qui concerne les EMS, nous avons déployé davantage nos médecins cadres dans ces tâches hautement spécialisées, afin de répondre à cette augmentation. Nous avons également collaboré main dans la main avec notre service social qui a joué un rôle charnière entre des seniors de plus en plus dépendants et toujours plus nombreux, des soins à do-

micile ayant abattu toutes leurs cartes de prise en charge ainsi que des institutions manquant cruellement de places pour les accueillir.

*Last but not least*, nous nous efforçons de garder un service hospitalier performant, pouvant accueillir 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 toute patiente ou patient en urgence lorsqu'en amont les autres ressources sont épuisées. La psychiatrie de la personne âgée n'est ainsi pas qu'une psychiatrie du déclin cognitif et des démences dont le diagnostic et le traitement occupent pourtant une place importante dans la formation. Partout en Suisse, fument les offres psychiatriques, hospitalières et ambulatoires en lien avec les démences. Deux tiers des cliniques de la mémoire en Suisse sont intégrées dans des structures de psychiatrie de l'âge avancé qui adhèrent à une philosophie de soin biopsychosociale.

### Le risque de l'épuisement

Concernant les risques du métier des équipes médico-soignantes, la pratique de la psychiatrie et de la psychothérapie



et plus généralement celle des métiers de soins, où la compassion et le souci de l'autre jouent un rôle central, demande une quantité d'énergie énorme. Cette forte implication du personnel peut user et parfois conduire à l'épuisement.

Le concept d'épuisement est défini par Francis Vu et Patrick Bodenmann qui en explorent les causes et identifient les stratégies qui permettent de lutter contre ce phénomène. Ils distinguent le syndrome de *burn-out* qui survient avant tout dans un contexte de surcharge, de pressions professionnelles et donc de facteurs de stress *organisationnels* de celui de la fatigue de compassion. Cette dernière notion est liée à un excès d'exposition à des situations émotionnellement difficiles qui progressivement émoussent la capacité d'empathie du personnel soignant et peut le conduire aussi loin que la dépression, la démission ou même le suicide. Or, il est difficile de reconnaître l'existence de cette fatigue pour des soignantes ou des soignants très dévoués à leur tâche.

Le travail des équipes médico-infirmières ces derniers mois s'est révélé primordial

et ce malgré une ère post-Covid qui a laissé toutes et tous avec quelques cicatrices encore bien visibles.

C'est sans nul doute ce travail pluridisciplinaire qui a permis à notre secteur de tenir le cap. L'expérience et le savoir-faire de nos collaboratrices et nos collaborateurs à tous les niveaux, la bonne gestion des périodes musclées avec une charge de travail conséquente, la collégialité et la bienveillance de chacune et chacun ont fait qu'aujourd'hui nous abordons l'année 2023 avec une détermination renouvelée.



Mme Christine-Ambre FÉLIX  
Directrice des soins

*En 2022, la Direction des soins a basé son action sur trois axes: le développement clinique, l'amélioration des processus de travail en lien avec les aménagements requis après l'ouverture du site de Villars-sur-Glâne et l'adaptation des dotations des unités à partir de modèles de références.*

## Le Département des soins poursuit sa mutation qualitative

Le développement clinique a permis le déploiement de deux projets phares, soit l'implémentation du modèle de soins intensifs en psychiatrie et le développement et le déploiement de l'unité Psy-Mobile pour enfants et adolescents, avec une première équipe infirmière dont le travail de liaison et à domicile est reconnu dans le cadre du *case management*. Cette activité infirmière bénéficie en outre d'une reconnaissance tarifaire, aspect déterminant pour assurer le déploiement des soins infirmiers dans le secteur de l'enfant et de l'adolescent, qui fait donc œuvre de pionnier dans le développement de pratiques éducatives et infirmières.

### PsyMobile et Colibri

Le déploiement de nouvelles prestations pour enfants et adolescents a été un événement marquant pour les soins en 2022. Le dispositif d'intervention Psy-Mobile s'est ainsi développé sur deux axes principaux. En premier lieu, l'équipe mobile permet une intervention dans la communauté, afin de proposer des soins et une évaluation aux adolescents qui nécessitent un soutien psychiatrique et qui

n'accèdent pas aux structures classiques que propose la pédopsychiatrie. En second lieu, le dispositif Colibri, lui aussi mobile, intervient dans la communauté afin de proposer des soins aux adolescentes et adolescents ainsi qu'aux jeunes adultes de 13 à 20 ans qui présentent des problèmes d'addiction avec ou sans substance.

Cette prestation a été très bien accueillie à l'interne par les unités ambulatoires et hospitalières du secteur pour enfants et adolescents. Les diverses présentations organisées dans ce secteur ont permis de clarifier les missions, de travailler les relais interprofessionnels avec l'ambulatoire et ont renforcé ainsi la cohérence et la continuité de l'itinéraire clinique de la patientèle.

Les cadres de la Direction des soins ont également œuvré de manière importante au développement des liens avec les partenaires extérieurs, principalement avec les structures d'hébergement éducatives du canton. Ce travail de communication et de présentation des missions et des prestations du secteur pour enfants et adoles-

cents vise à consolider les coordinations cliniques et intensifier la collaboration.

Dans cette perspective, grâce au Plan de relance santé jeunesse de l'Etat de Fribourg octroyant un financement supplémentaire de 200 000 francs, PsyMobile a pu étendre ses prestations durant le week-end et les jours fériés, garantissant pour les jeunes un dispositif de soins à domicile continu et extrêmement agile. Le déploiement de l'extension des prestations PsyMobile sur le week-end et les jours fériés a débuté en septembre 2022. Il est actuellement assuré à 100% par le personnel du Département des soins.

Pour la première phase de cette extension des prestations sur les week-ends et les jours fériés qui sera évaluée en février 2023, le dispositif proposé est un piquet horaire de 2 heures journalier qui peut être sollicité par les structures éducatives, offrant, tout d'abord, des conseils, un soutien et une orientation pour les situations complexes, ensuite, une visite sur le lieu d'hébergement pour une évaluation pédopsychiatrique et une orientation vers les soins ou structures adéquates et,





enfin, un soutien intensif pour des situations de crise. Ce dispositif bénéficiera en 2023 d'un travail soutenu de communication en vue d'une meilleure visibilité utilisant l'ensemble des canaux de communication.

### **Modèle de soins intensifs en psychiatrie**

Le modèle des soins intensifs en psychiatrie est le résultat d'une évolution continue des pratiques médicales et infirmières. Aujourd'hui, la médecine somatique en soins intensifs s'est fortement développée et spécialisée. Le soin psychiatrique intensif n'a pas encore connu le même essor, même si les initiatives et le concept se développent. Le Département des soins s'inscrit dans ces démarches novatrices et se positionne comme leader sur ces questions dans un environnement où la représentation commune de la psychiatrie reste encore classiquement asilaire, avec des images-symboles fortes: la camisole de force, les murs capitonnés, des traitements médicamenteux si lourds que la patiente ou le patient peut à peine parler et marcher. En 2021, les Pays-Bas

apportent une vision tout autre du soin intensif en psychiatrie. Son concept «High & Intensive Care (HIC)» diffère des représentations traditionnelles, car il met à l'honneur une offre en soins complètement individualisée de la patientèle psychiatrique, avec l'implication de son entourage et des autres professionnels, afin d'assurer la continuité des soins. Ainsi, ses objectifs ont une tout autre temporalité. Le soin intensif en psychiatrie implique alors une évaluation précoce des risques dès l'admission afin de réduire au minimum l'utilisation de la coercition. Il intègre les principes du rétablissement à une approche médicale, faisant du rétablissement une pierre angulaire des soins hospitaliers (Voskes et al., 2021; Winkler et al., 2011).

Le RFSM a déjà posé d'importants jalons dans le prolongement de ces nouveaux paradigmes. La conjonction de plusieurs facteurs témoigne d'une évolution importante qui reconnaît et place le travail clinique relationnel et individualisé, ancré dans une relation établie et de confiance, comme facteur clé de succès du soin en situation de crise psychique aiguë. La cli-

nicienne ou le clinicien a appris à anticiper et à accompagner celui ou celle qui en a besoin dans ce temps de désarroi. Leurs compétences permettent de soutenir le sujet souffrant, qui peut alors réapprendre à vivre et à exprimer les émotions à travers un accompagnement intensif et spécialisé. Voilà l'enjeu majeur de cette pratique qui se développe au RFSM de manière structurée.

Effectivement, la crise psychique aiguë est une urgence psychologique, parfois vitale, qui requiert une expertise clinique rigoureuse. Dans ce processus, l'évaluation clinique de la patiente ou du patient ainsi que sa prise en soin doivent être fortement intensifiées. Par conséquent, une équipe soignante a conceptualisé cette pratique des soins intensifs en psychiatrie et en a assuré le déploiement dans des unités pilotes. A cet effet, des transformations architecturales ont été définies en vue d'offrir des espaces adaptés de prise en charge de la crise psychique aiguë. Une illustration de ces adaptations architecturales est la création d'un espace Time Out qui permet de disposer d'un lieu contenant et mettant à disposition des

outils de soins spécifiques (fauteuil lesté, punching-ball, vélo d'appartement, musique, huiles essentielles, acudetox, etc.)

L'accompagnement infirmier est crucial. Les compétences requises exigent savoir et expérience. Travailler avec des personnes instables dont le risque hétéro-agressif est présent et maintenir le lien dans le milieu de vie présuppose un niveau de compétences spécialisées élevé. L'ancrage philosophique institutionnel est également indispensable. Garant de la cohérence des pratiques et de leur finalité, ce paradigme institutionnel définit, par exemple, l'orientation clinique de la mission organisationnelle, l'approche collaborative comme modalité de fonctionnement, la décision partagée comme exigence éthique et clinique, le rétablissement comme finalité du soin et le moindre recours aux pratiques coercitives comme principe légal et éthique.

Afin de permettre la concrétisation de ces principes institutionnels, une mesure déployée en 2022 a été la mise en place d'un horaire infirmier avec une mission de soins intensifs dans les unités possédant des chambres de soins intensifs. Ce personnel infirmier a pour mission d'être en contact permanent avec les patientes et patients de l'unité. Cette immersion permet de proposer un cadre sécurisant et continu. A travers cette présence, le personnel déploie une expertise clinique ciblée permettant d'évaluer le statut mental de la ou du patient-e, d'identifier les alertes cliniques et d'y décoder la construction des comportements problématiques pour être en mesure d'amener un maximum de contenance. Il peut également le cas échéant demander l'intervention des thérapeutes spécialisé-e-s qui se sont associé-e-s à ce projet.

### Perspectives

Le changement est en marche et plusieurs étapes pour déployer pleinement ce dispositif nous attendent en 2023: accompagner les équipes dans ce changement de paradigme à travers la formation, la supervision, le partage d'expériences mais également la publication scientifique. Ce projet, déployé comme projet pilote, structure une partie des unités. La volonté du RFSM est de permettre à chaque unité dans chaque spécialité, d'accompagner chacun et chacune lors d'une crise psychique aiguë et de déve-

lopper une compétence globale au sein de chaque unité ou service. La Direction des soins s'attellera en 2023 à défendre dans le cadre de l'ARIP (Association romande des institutions psychiatriques) la nécessité de développer des formations continues postgrades reconnues dans le système de Bologne (ECTS). Ces projets de formation s'inscrivent dans la construction de modèles de carrière spécialisés et orientés sur la clinique.

### Accueil, indication et orientation

Porte d'entrée du RFSM, les Urgences psychiatriques cantonales offrent, dans leurs prestations, une écoute téléphonique qui permet d'orienter les appels de la population fribourgeoise vers les prestations adéquates. Cette structure s'adapte constamment aux attentes et demandes des habitants du canton et de l'offre en soins du RFSM. Ainsi, le projet «actualisation de la plateforme d'accueil, d'indication et d'orientation psychiatrique» a débouché sur 4 réalisations: une application informatique pour gérer les données recueillies lors d'entretiens téléphoniques avec les patients, une mise à jour du fonctionnement de l'unité, un *huddle* pluridisciplinaire de coordination des ressources et demandes de la patientèle ainsi qu'un travail de structuration du rôle des référents médicaux et infirmiers dans la gestion des lits.

Ce travail transsectoriel a permis, à travers un travail d'une année, basé sur la logique de gestion de projet, d'assurer la mise en cohérence de l'ensemble des dispositifs et de gagner en efficacité fonctionnelle.

### Gestion des flux des entrées

Les taux d'occupation des unités et les demandes d'hospitalisations élevées en 2022 ont mis l'organisation hospitalière sous pression tout au long de l'année (*voir page 40*). Dès les premiers mois, les ressources à disposition, que ces dernières soient infrastructurelles ou humaines, n'étaient pas en adéquation avec le taux d'occupation élevé. Afin de garantir un accès aux soins structuré et conforme aux standards de bonnes pratiques, des efforts ont dû être déployés pour améliorer le pilotage de la gestion des flux de la patientèle. La Direction des soins, en accord avec le Comité directeur, a donc édicté des critères d'admission définis spécifi-

quement pour les situations de crise. Des niveaux d'alarme ont été également mis en place, avec pour chacun de ces niveaux des critères d'orientation clinique. Un pilotage prévisionnel a pu ainsi se déployer de manière structurée impliquant l'ensemble des niveaux institutionnels. La gestion du risque clinique est par nature plus importante dans toutes les situations caractérisées par des goulets d'étranglement.

Afin de poursuivre cette démarche de pilotage des flux de la patientèle, un descriptif des unités et services de soins spécifiant la mission, les critères d'inclusion et les critères d'exclusion sera élaboré en 2023 en collaboration avec les équipes médicales et le système de management qualité. Ce dispositif consolidera le suivi et l'évaluation des itinéraires cliniques de la patientèle au sein du RFSM. Il permettra également de renforcer la communication et la visibilité des prestations de soins offertes par le RFSM.

### Nomination

Enfin, Christine-Ambre Félix, directrice des soins, a été nommée à la Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention pour la législature 2022-2027. Elle est également responsable scientifique et pédagogique du CAS Leadership éthique et responsabilité organisationnelle, piloté par la HES La Source, à Lausanne.



HUMANISME



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

**En 2022, le Centre universitaire de recherche psychiatrique du RFSM a pu nettement améliorer sa visibilité. Le 1<sup>er</sup> octobre, dans le cadre de l'inauguration du RFSM Fribourg, nous avons pu présenter notre activité scientifique à un public intéressé au moyen de posters et de petites expériences.**

## La recherche psychiatrique universitaire poursuit sa croissance

Par la suite, plusieurs médias de Suisse romande ont largement couvert nos recherches, notamment *Le Matin Dimanche*, *La Liberté* et la RTS. Nos études sur le LSD, la neuroplasticité et nos traitements de patients dépressifs et traumatisés avec ces substances ont suscité un vif intérêt des médias.

L'année 2022 a également été fructueuse en termes de fonds de tiers. Le Fonds national suisse, le Fonds de recherche de l'Université de Fribourg ainsi qu'un don philanthropique ont permis de poursuivre nos projets et d'en planifier de nouveaux.

La psychiatrie est arrivée à un tournant au niveau scientifique. Pendant des décennies, la recherche biologique s'est concentrée sur l'étude des effets de la sérotonine sur les dépressions et les effets de la dopamine sur les addictions et la schizophrénie. De plus en plus d'éléments laissent supposer que les dysfonctions au niveau de ces deux neurotransmetteurs n'expliquent que de manière insuffisante les troubles mentaux graves. C'est pourquoi d'autres neurotransmetteurs tels que le glutamate et le GABA font

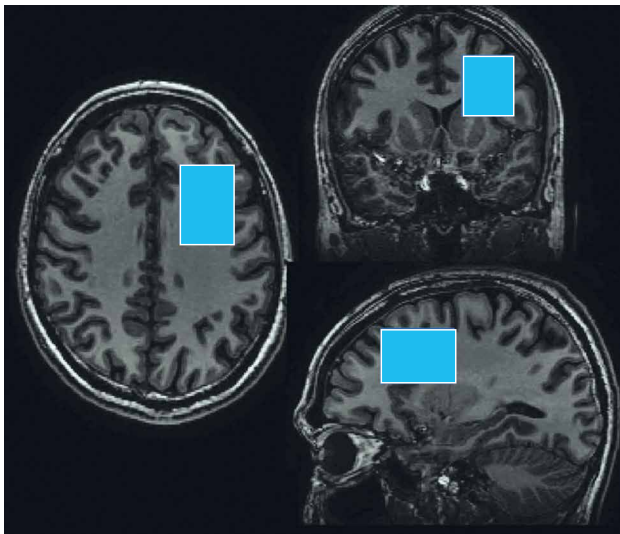
désormais l'objet d'un intérêt croissant. Dans le cadre du projet GABAGEN, notre groupe de travail a étudié pendant de nombreuses années le système glutamatergique dans le cerveau de personnes dépressives.

Après plusieurs années de recherche, nos efforts ont été récompensés en 2022, lorsque nous avons pu publier des résultats intermédiaires dans la revue scientifique de premier plan *JAMA Psychiatry* avec un facteur d'impact de 22. Notre étude a démontré que le système gabaergique, qui est responsable de l'inhibition des neurones, présente une faiblesse structurelle pouvant conduire à des états anxio-dépressifs. De plus, nous avons constaté une suractivité du système glutamatergique excitateur, qui vient renforcer le manque d'inhibition au niveau du système gabaergique. Cette étude contribuera au développement de nouveaux traitements antidépresseurs plus efficaces.

Au moyen d'une application pour smartphone, le projet RECOVA vise une détection précoce d'éventuelles rechutes

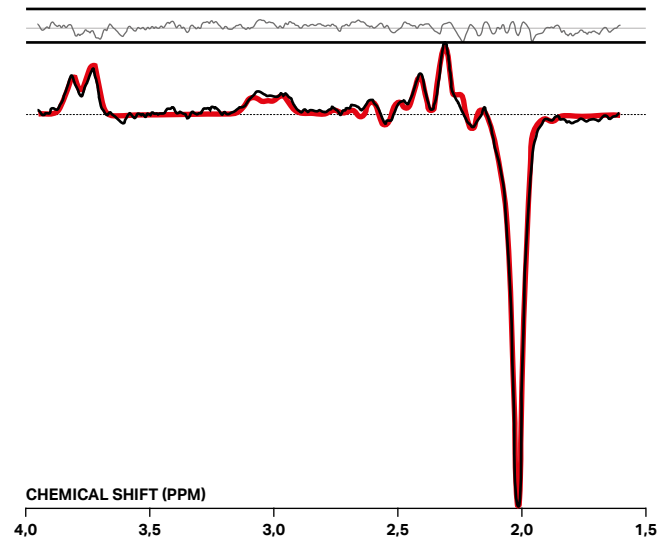
de patients du RFSM atteints de troubles mentaux graves. En 2022, le Fonds de recherche de l'Université de Fribourg a décidé de soutenir ce projet. Actuellement le projet en est à la programmation de l'application.

Nous recevons de nombreuses demandes de la part d'étudiants et de jeunes professionnels de Suisse et de l'étranger, qui souhaitent effectuer un stage chez nous, ce qui est réjouissant. En 2022, des jeunes professionnels et des stagiaires de Fribourg, de Zurich, de Berne, d'Aarau, de Bâle, de Lausanne, de Genève, d'Allemagne, du Luxembourg, de France, des Etats-Unis et d'Angleterre ont travaillé chez nous.



**MRI depicting the position of the left DLPC voxel**

Triplanar 3-dimensional T1-weighted magnetic resonance imaging (MRI) showing the position of the dorsolateral prefrontal cortex (DLPC) magnetic resonance spectroscopy voxel (overlaid in blue).



**Edited spectrum from 1 participant**

The reconstructed spectrum is depicted in black, with the mean LCModel fit overlaid in red. The residuals between the data and the fit are depicted above the spectrum.

MAGNETIC RESONANCE SPECTROSCOPY VOXEL POSITION AND REPRESENTATIVE SPECTRUM

↑

Sur l'image tirée de Ritter et al. (2022), on voit à gauche le voxel (volume de mesure) dans le lobe frontal du cerveau, dans lequel nous avons mesuré le GABA et le glutamate, et à droite, le spectre édité de la spectroscopie par résonance magnétique (SRM). La SRM est un procédé qui permet de déterminer les concentrations de certaines molécules chimiques comme le GABA et le glutamate dans une partie déterminée du corps. La hauteur des pointes du spectre édité indique la concentration de certaines molécules.



Mme Florence GUENOT  
Responsable du Service de psychologie

*Au cours des dernières années, le Service de psychologie du RFSM s'est progressivement étoffé en adéquation avec la forte demande des soins psychiatriques et psychothérapeutiques.*

## Pour répondre aux besoins, le service de psychologie se réorganise

La mission principale du Service de psychologie se définit par la psychothérapie. Mais les psychologues interviennent également dans d'autres domaines plus spécifiques, comme par exemple l'EMUPS, la neuropsychologie, les troubles alimentaires, les troubles de personnalité avec le développement d'un programme de prise en soins ou encore les urgences. Intersectoriel, le Service de psychologie se déploie tant en ambulatoire qu'au sein des prisons, mais également en oncologie ou en clinique de jour. Il collabore avec plusieurs services du canton, notamment la police, la LAVI, ou encore la chaire de psychologie de l'Université de Fribourg.

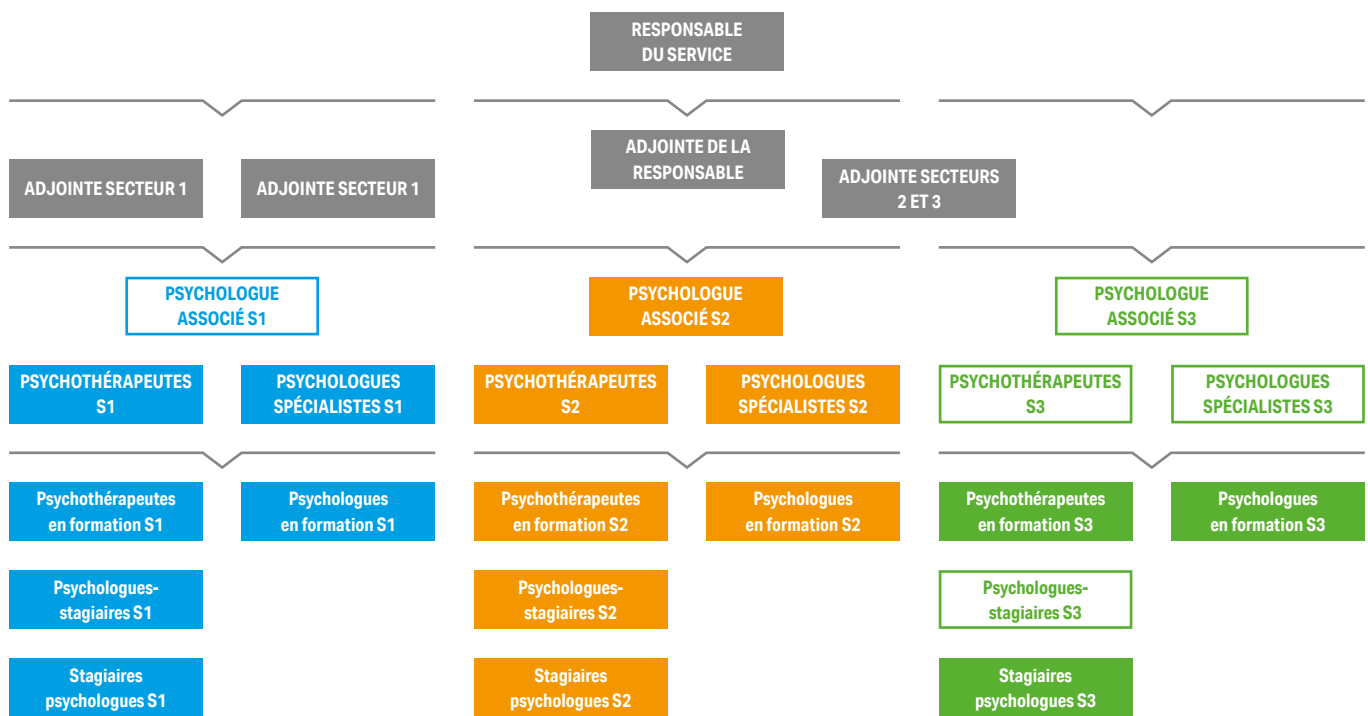
En 2022, le Service de psychologie a dû faire face à une modification structurelle de son organisation. En effet, afin de faciliter l'accès aux prestations psychothérapeutiques et de garantir une prise en charge adaptée, le Conseil fédéral a adopté en mars 2021 un changement de système, passant du modèle de la délégation au modèle de la prescription. La psychothérapie menée par des psychologues a de fait été introduite par la LAMal dès le mois de juillet 2022.

Ce changement, en lien également avec une nouvelle structure tarifaire, a nécessité un travail sur des aspects tant administratifs que financiers. Bien plus, cette réforme a questionné la place et la responsabilité des psychologues dans le système de soins, et plus particulièrement au sein du RFSM. Cette modification signant la fin de la délégation nous a permis d'analyser l'organisation même du service de psychologie. Ce service transversal, mis en place sur tous les sites du RFSM et pour toutes les tranches d'âge, devenait quelque peu difficile à piloter. La vue d'ensemble des activités était parfois difficile à dessiner. Nous avons donc pensé à intégrer de nouvelles fonctions, mais également à étoffer l'organigramme.

Plusieurs postes de psychologues associé-e-s ont été créés, principalement dans les trois cliniques de jour, mais également au sein du programme Prisme. Une longue réflexion a pu être menée au niveau interprofessionnel afin de réfléchir au cahier des charges de ces psychologues et à l'intégration de leurs tâches, l'objectif étant que la ou le psychologue associé travaille en concertation étroite

avec les autres corps de métier. Ce processus de réflexion a permis de mettre en avant l'importance fondamentale de l'interprofessionnalité dans nos métiers du soin. La fonction de psychologue adjoint permet également une intégration des psychologues dans des réflexions autour de certains projets de soins comme l'autisme, les groupes thérapeutiques ou les troubles de la personnalité. Cette dynamique renforce la collaboration avec les cadres et les autres corps de métier, et permet aux psychologues d'être par ailleurs plus au fait des grands trends du RFSM.

La question de la formation n'est pas en reste, puisque avec le changement de la loi sur la psychothérapie, le RFSM se doit d'assumer l'encadrement des psychothérapeutes en formation. Il y a une exigence pour l'obtention du titre de spécialiste en psychothérapie de pouvoir effectuer plusieurs années dans une institution reconnue (IFSM A B ou C). L'enjeu majeur de ces prochaines années sera donc de pouvoir maintenir une qualité dans les soins, mais également d'assurer l'encadrement optimal du personnel intégré dans le cursus



ORGANIGRAMME DU SERVICE DE PSYCHOLOGIE

de la psychothérapie. Le Service de psychologie se doit d'être à jour quant aux recommandations internationales, ceci afin de pouvoir encadrer au mieux les nouveaux collègues.

Le Service de psychologie compte actuellement une quarantaine de collaboratrices et de collaborateurs, répartis sur les trois secteurs de soins, dont un tiers est au bénéfice du titre de spécialiste en psychothérapie. Il accueille régulièrement une dizaine de psychologue stagiaires, au chômage. Le défi de l'interprofessionnalité, de la formation, mais également du changement de modèle de prescription questionne de manière incessante la qualité de nos prestations et les bonnes pratiques en la matière.



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

*Il y aura toujours de l'espoir, et c'est formidable. Même dans les moments les plus difficiles, l'espoir est toujours là, pour nous dire que malgré les difficultés, un chemin est possible. L'espoir est cette petite chose, cette lumière brillante au milieu de la nuit, cette plume légère et chantante qui nous accompagne et nous invite surtout à la partager avec celles et ceux qui l'ont égarée l'espace d'un petit instant.*

## L'espoir face aux blessures psychiques

Est-ce qu'un rapport annuel en thérapies spécialisées donnerait d'une certaine manière de l'espoir? Je me suis posé la question, et honnêtement, je crois que oui. On y verrait un groupe de professionnelles et de professionnels de la santé qui travaillent ensemble pour fournir un traitement spécialisé aux patientes et patient du RFSM. Une variété de spécialistes différents tels que des art-thérapeutes, des maîtres de sport, des psychomotriciens, des ergothérapeutes, des musicothérapeutes et d'autres encore.

Chaque membre de l'équipe apporte son expertise et ses compétences uniques pour aider la patiente ou le patient à atteindre ses objectifs. L'équipe peut travailler avec une patientèle très diverse, avec toutes sortes de problématiques et de diagnostics, que ce soit des blessures psychiques, des troubles de santé mentale ou encore de petits et grands soucis. L'équipe des thérapies spécialisées travaille de manière bilingue dans divers contextes, que ce soit en hôpital, en clinique de jour ou en ambulatoire. Le service des thérapies spécialisées collabore bien évidemment avec les autres presta-

taires de santé tels que les médecins, les équipes de soins, les psychologues et des autres spécialistes.

L'année dernière, de nouvelles approches et thérapies ont été développées, telles que l'Espace Time-Out pour les patientes et patients en période de crise aiguë. Des nouveaux projets tels que la thérapie du voyage, la création d'un journal des patientes et patients intitulé *Bretzel* ou encore le Projet thérapeutique de jour en milieu pénitencier ont vu le jour. Un rapport donnant de l'espoir pourrait également inclure des informations sur quelques défis de cette année 2022 comme l'inauguration du RFSM Fribourg ainsi que les présentations de l'Académie RFSM, notamment sur la question de la transidentité, sujet qui nous a beaucoup questionnés.

### Nos prestations

L'**ergothérapie** est une forme de thérapie qui aide les individus à participer aux activités de la vie quotidienne importantes pour eux. Cela peut inclure des soins personnels tels que se laver et s'habiller, cui-

siner, travailler ou participer à des loisirs. Le but de l'ergothérapie est d'aider les individus à vivre de la manière la plus autonome possible et à améliorer leur qualité de vie globale. Les ergothérapeutes évaluent les capacités physiques, mentales et cognitives d'un individu et travaillent avec lui pour élaborer un plan de traitement qui traite toute déficience ou limitation.

La **musicothérapie** s'appuie sur l'utilisation de la musique et de ses éléments tels que le rythme, la mélodie et l'harmonie pour répondre aux besoins physiques, émotionnels, cognitifs et sociaux des individus. Il est basé sur l'idée que la musique peut être employée pour faciliter la communication, l'expression de soi et la croissance personnelle. La musique est utilisée pour traiter un large éventail de problèmes tels que l'expression émotionnelle, la gestion du stress, la gestion de la douleur, la communication ou les compétences sociales.

L'**art-thérapie** utilise le processus de la création artistique pour améliorer le bien-être émotionnel, mental et physique. Elle est basée sur l'idée que le processus



**“Hope is the thing with feathers that perches  
in the soul – and sings the tunes without the  
words – and never stops at all.”**

**«L'espoir est la chose avec des plumes qui se  
perche dans l'âme – et chante les airs sans les  
mots – et ne s'arrête jamais du tout.»**

Emily Dickinson

créatif peut être utilisé comme un moyen d'expression de soi et un moyen d'explorer et de comprendre ses émotions. L'art-thérapie peut être utilisée avec des personnes de tous âges et de toutes capacités pour favoriser la régulation émotionnelle et la gestion du stress.

**La psychomotricité** se concentre sur la relation entre l'esprit et le corps. Les spécialistes en psychomotricité travaillent avec des personnes de tous âges qui peuvent avoir des difficultés de coordination physique, de conscience corporelle ou de régulation émotionnelle. Des exercices physiques, des jeux, des activités, des techniques de relaxation, des exercices de respiration sont proposés pour aider les patientes et patients à mieux gérer l'instant présent.

**Les thérapies d'activation et le sport** visent à aider les personnes à s'engager dans des activités créatives et sportives qui leur procurent du plaisir et un sentiment d'accomplissement. L'objectif de ces approches est d'augmenter le niveau de fonctionnement de l'individu et d'améliorer sa qualité de vie globale.

Donner de l'espoir signifie pour nous offrir une vue positive ou un sentiment d'optimisme, en particulier dans des situations difficiles. Très souvent nous essayons de communiquer positivement, en renforçant la confiance et la motivation. Dans nos thérapies, nous aidons les personnes à se fixer des objectifs réalistes et réalisables, en leur offrant un soutien et des ressources. Nous écoutons les personnes activement, écoutant leurs préoccupations et leurs sentiments, et en les validant, nous essayons finalement par-dessus tout de faire preuve d'empathie et de compréhension.

Merci à mes collègues pour leur travail fourni cette année 2022 ainsi que leur engagement de chaque jour.



Mme Sabine CORZANI  
Responsable du Service social

*L'augmentation de l'espérance de vie et l'évolution démographique représentent un réel défi pour notre société, pour les familles, pour l'organisation des soins, mais également pour le dispositif social en général. Par son activité spécifique auprès des personnes âgées soignées au RFSM, le Service social s'implique aux côtés des équipes interprofessionnelles pour répondre aux effets du vieillissement de notre public cible tant au niveau individuel et familial qu'au niveau macrosocial.*

## Le Service social du RFSM s'engage pour les seniors et leurs proches

«L'avenir peut s'éveiller plus beau que le passé» écrivait George Sand<sup>1</sup>. Nous pourrions alors nous réjouir de constater que l'espérance de vie va en s'accroissant, ouvrant ainsi la voie à un avenir riche des expériences d'une vie. Toutefois, l'augmentation de l'espérance de vie va également de pair avec le vieillissement démographique et entraîne un certain nombre de problèmes: augmentation des personnes souffrant d'une perte d'autonomie liée à l'âge ou l'arrivée de maladies liées à l'âge avancé notamment des maladies cognitives ou neurodégénératives.

Le système actuel est bousculé par des besoins émergents complexes tant au niveau quantitatif que qualitatif. Le nombre de seniors nécessitant un accompagnement quotidien est en augmentation et l'accès aux structures d'accueil et de soins pour les seniors est fortement concurrencé étant donné que le développement des places d'accueil n'est pas proportionnel à l'évolution démographique de la population fribourgeoise. Dans ce contexte, le Service social du RFSM a connu en 2022 un tournant dans son activité par un renforcement du sou-

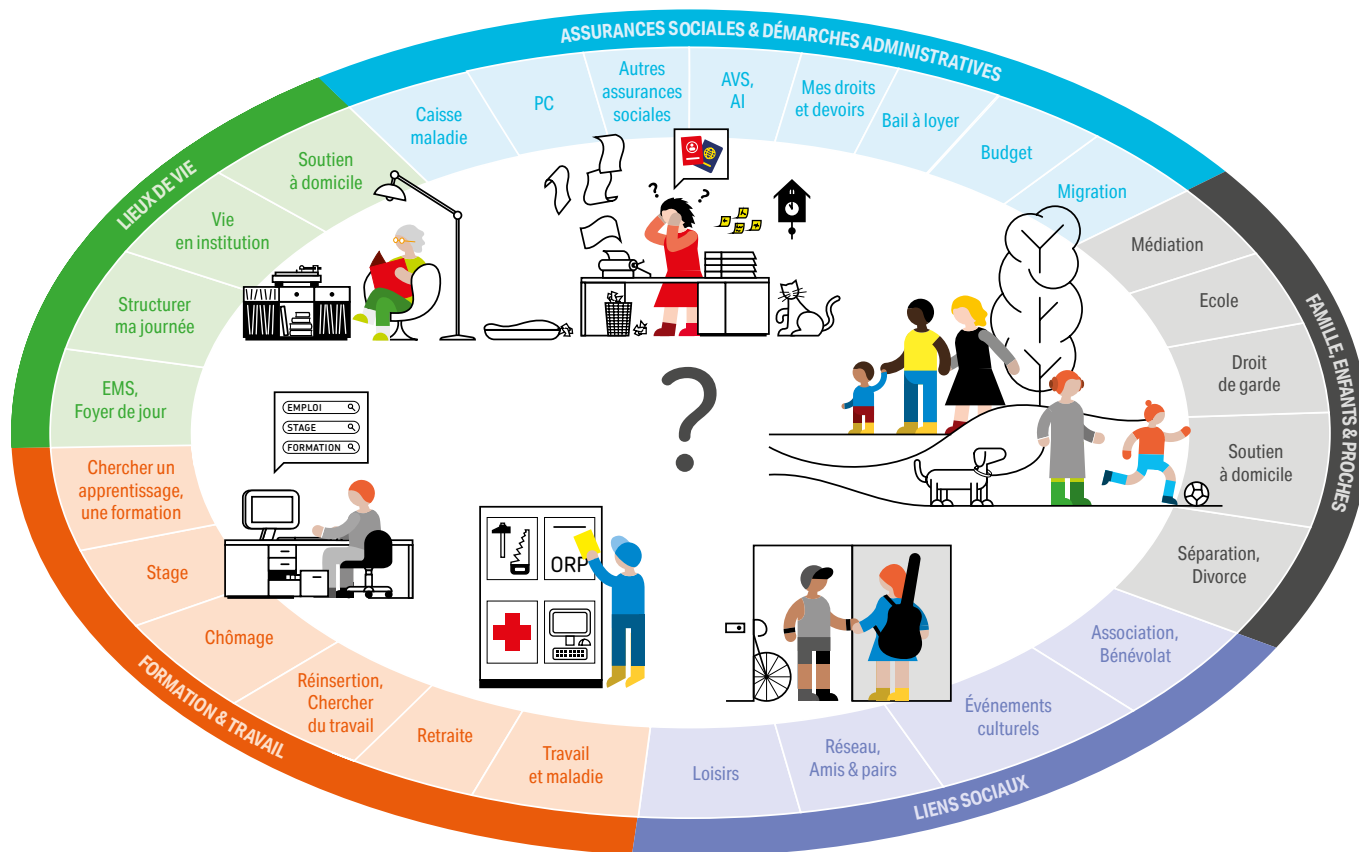
tien aux proches et proches-aidants et par la mise en place de stratégies pour favoriser la collaboration avec le dispositif résidentiel.

En 2022, le Service social a accompagné 227 personnes âgées de 65 ans et plus dans le cadre d'un suivi social. Les projets d'accompagnement ont visé en première ligne un retour à domicile en aménageant le contexte de vie pour qu'il puisse être favorable à la stabilisation de l'état de santé de la patiente ou du patient (organisation et mise en place de l'étayage posthospitalier, structuration du quotidien, accompagnement administratif, coordination avec les partenaires).

Cependant, l'accompagnement vers une entrée en EMS s'est fortement renforcé. En effet, en 2021, les placements en EMS ne représentaient que 28% de l'activité des assistants sociaux (certainement en lien avec un certain dégât d'image des EMS en raison de la pandémie de COVID-19). En 2022, les placements en EMS représentent 44% de l'activité du Service social dans le secteur de psychiatrie pour la personne âgée. Cet accompagnement

est exigeant pour notre service, car s'engager dans un séjour en EMS constitue la plupart du temps une épreuve pour la personne concernée et pour ses proches. Dans ces moments difficiles, il est important de pouvoir compter sur la disponibilité d'une équipe professionnelle qui puisse apporter de l'information, du conseil et de l'accompagnement.

Malgré l'excellente collaboration qui s'est construite avec les différents centres de coordination, les conditions d'accès aux EMS restent compliquées. En effet, tous les districts ne disposent pas de structures spécialisées pour accueillir des patientes ou des patients psychiatriques vieillissants, les places en unité spécialisée en démence sont souvent très prisées. De plus, les personnes issues de la migration ou en situation de handicap ou encore présentant des conduites addictives, avec des besoins très spécifiques, rejoignent parfois des établissements réservés aux seniors ce qui peut mettre à mal les institutions. Il en ressort non seulement des difficultés à «décrocher» des places adaptées en EMS, mais également un temps d'attente pour y entrer. Cette at-



tente prolonge de fait les hospitalisations au risque de bloquer des places pour des personnes nécessitant une prise en charge en soin aigu. Le Service social travaille sous de multiples pressions et avec une forte réactivité pour déjouer la concurrence dans l'octroi de places en EMS. Ces stratégies peuvent servir à court terme, mais il est indispensable de pouvoir les travailler au niveau macrosocial pour permettre une vision globale du dispositif.

Dans ce contexte en mouvement, le Service social observe également une augmentation des besoins de soutien des proches et proches-aidants des patientes et patients âgés. En plus d'être un maillon essentiel du processus de soins, les proches assurent des tâches leur permettant de maintenir le plus longtemps possible une autonomie dans leur milieu de vie. Ces charges objectives et subjectives pour les proches sont conséquentes et peuvent conduire à des formes d'épuisement. Les proches ont fait l'objet de notre plus grande attention durant l'année 2022 en vue de leur offrir le soutien nécessaire pour leur permettre de faire

face aux défis qui se présentent à eux. Nous remercions toutes les patientes et les patients, leurs proches ainsi que les partenaires du dispositif de soutien pour la confiance témoignée dans nos collaborations et espérons un avenir qui s'éveille encore plus beau que par le passé, notamment en renforçant l'esprit de coordination du dispositif de notre canton.

1 Aldo le rimeur (1833)



**Sandra PELLET**  
Coordinatrice de l'EMUPS

*Dès 2005, le Grand Conseil a été interpellé pour la création d'une équipe psychosociale mobilisable rapidement lors d'événements potentiellement traumatisants afin de libérer les intervenants «feux-bleus» pour leur mission première. Suite à l'approbation de cette motion, la Direction de la santé et des affaires sociales a mandaté le RFSM qui s'est engagé dans cette mission en développant l'Equipe mobile d'urgences psychosociales (EMUPS).*

## L'EMUPS, un engagement au service de la population fribourgeoise!

C'est grâce à cet engagement personnel important, mais aussi institutionnel et politique, que les intervenantes et intervenants de l'EMUPS exercent leur mission de soutien psychosocial d'urgence lors de moment de vie bouleversants. Depuis douze ans, les autorités fribourgeoises donnent la direction à suivre en matière de prévention dans les situations potentiellement traumatisantes. Quant au Réseau fribourgeois de santé mentale, il donne le cadre et la structure nécessaires pour la création et le développement de l'EMUPS.

Pour soutenir sur la durée une telle prestation reposant principalement sur le volontariat de ses membres, c'est toute l'institution qui est mobilisée. D'une part, les services généraux (Direction générale, comptabilité, médias et communication, cuisine, secrétariat) offrent la structure indispensable à ce type de prestation d'urgence sur le terrain. D'autre part, les services thérapeutiques (soins, psychologie, thérapies spécialisées, service social) libèrent les forces vives du capital humain pour remplir cette mission supplémentaire.

### Compétences des intervenants et intervenantes EMUPS

Les thérapeutes du RFSM qui participent à l'EMUPS sont soutenus par l'institution dans cette mission qui s'ajoute à leur activité principale, notamment par une forte reconnaissance de cet engagement et par une compensation du temps de travail. Le RFSM offre également une solide formation de base et continue dans la gestion de l'urgence qui enrichit les intervenantes et les intervenants d'un savoir-être et d'un savoir-faire inestimables, compétences également transposables et profitables dans leurs différents secteurs d'activité quotidiens.

### Un service 24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Etre membre de l'EMUPS est un engagement volontaire qui n'est pas anodin. Chacun et chacune doit être prêt à se rendre disponible immédiatement, quelles que soient ses activités professionnelles ou privées au moment de l'alarme, pour se rendre sur les lieux d'un drame. Concrètement, chaque permanence dure 12

heures, de jour ou de nuit, s'étendant ainsi tant sur le temps professionnel que privé. C'est ainsi que le calendrier des piquets des 365 jours sur 365 et 24 heures sur 24 est assuré.

Ces conditions d'intervention demandent une forte agilité dans l'organisation de son quotidien ainsi que la maîtrise des techniques de l'intervention d'urgence. Les intervenantes et intervenants de l'EMUPS, leurs collègues de travail, les patientes et patients ainsi que leurs familles doivent pourtant faire preuve d'une grande souplesse, car cette mission déborde parfois sur la sphère privée.

En 2022, les membres de l'Equipe mobile d'urgences psychosociales ont bénéficié d'une formation continue de deux jours les introduisant à la *Somatic Experiencing*, donnée par le médecin psychiatre belge Michel Schittecatte. Ils se sont aussi retrouvés pour échanger entre collègues sur leurs pratiques en intervention lors des trois supervisions annuelles animées par Pierre-André Kuchen, superviseur et chef adjoint du Care Team du canton de Berne.



### Suivi des interventions

Une partie de nos membres, des psychologues internes et externes spécialistes en psychologie d'urgence, s'engage également à couvrir les demandes d'intervention postimmédiate, dans les jours et semaines suivant l'événement. En 2022, il y a eu 41 interventions postimmédiates et 73 interventions immédiates, pour une totalité de 114 interventions représentant 381 heures de soutien psychosocial. Les intervenants de l'EMUPS ont accompagné 407 personnes dont 51 mineures.

Compte tenu des circonstances variées d'interventions, l'EMUPS peut compter sur le professionnalisme de ses membres et l'encadrement du RFSM pour continuer à évoluer.



PARTENARIAT

# ÉCLAIRAGES STATISTIQUES

## Résultats de l'activité hospitalière réalisée sur la période 2022

	Moyenne annuelle du nombre de lits	Entrées	Sorties	Journées facturables 2022	Taux d'occupation
<b>RFSM MARSENS</b>					
<b>TOTAL SECTEUR I</b>	<b>9,0</b>	<b>245</b>	<b>242</b>	<b>2 897</b>	<b>88,2</b>
ATLAS	22,2	376	344	8 033	99,1
HERMÈS	22,2	376	368	7 978	98,5
THALASSA	22,0	412	425	8 251	102,8
CALLISTO	19,3	326	330	7 553	107,2
<b>TOTAL SECTEUR II</b>	<b>85,7</b>	<b>1 490</b>	<b>1 467</b>	<b>31 815</b>	<b>101,7</b>
AUBÉPINE	15,0	124	142	5 487	100,2
JASMIN	22,3	222	228	8 181	100,5
<b>TOTAL SECTEUR III</b>	<b>37,3</b>	<b>346</b>	<b>370</b>	<b>13 668</b>	<b>100,4</b>
<b>TOTAL RFSM MARSENS</b>	<b>132,00</b>	<b>2 081</b>	<b>2 079</b>	<b>48 380</b>	<b>100,4</b>
<b>RFSM FRIBOURG</b>					
MERKUR	20,0	292	279	7 080	97,0
SATURN	17,4	296	283	6 281	98,9
VÉNUS	20,0	354	349	7 798	106,8
<b>TOTAL RFSM FRIBOURG</b>	<b>57,4</b>	<b>942</b>	<b>911</b>	<b>21 159</b>	<b>101,0</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR I</b>	<b>9,0</b>	<b>245</b>	<b>242</b>	<b>2 897</b>	<b>88,2</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR II</b>	<b>143,1</b>	<b>2 432</b>	<b>2 378</b>	<b>52 974</b>	<b>101,4</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR III</b>	<b>37,3</b>	<b>346</b>	<b>370</b>	<b>13 668</b>	<b>100,4</b>
<b>TOTAL RFSM</b>	<b>189,4</b>	<b>3 023</b>	<b>2 990</b>	<b>69 539</b>	<b>100,6</b>



**Mme Ivana ILAK**  
Responsable de la gestion administrative  
des patients (GAP)

Le taux d'occupation moyen du RFSM s'est élevé à 100,6% en 2022; à savoir, exactement le même taux d'occupation qu'en 2019, avant la pandémie de Covid.

En 2022, le Secteur de la personne adulte comptait en moyenne le même nombre de lits qu'en 2021 (143 lits), alors que son taux d'occupation a connu une importante progression, passant de 92,8% en 2021 à 101,4% en 2022. En effet, en 2022, 241 admissions ont été réalisées en plus par rapport à 2021, soit 2432 admissions en 2022, contre 2191 admissions en 2021.

Les deux unités de soins du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées ont atteint un taux d'occupation supérieur à 100%, avec une moyenne de 100,4% en 2022, contre 86,7% en 2021.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents montre un taux d'occupation de 88,2% en 2022, en légère progression par rapport à 2021 (86,1%).



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



## Résultats de l'activité hospitalière réalisée sur la base des sorties 2022

	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>216</b>	<b>11,2</b>	<b>2 653</b>	<b>4 448</b>	<b>1,677</b>
ATLAS	286	26,9	8 032	8 363	1,041
HERMÈS	320	22,4	7 533	7 802	1,036
THALASSA	353	21,2	7 910	7 911	1,000
CALLISTO	297	22,5	7 014	7 211	1,028
<b>TOTAL SECTEUR II</b>	<b>1 256</b>	<b>23,1</b>	<b>30 489</b>	<b>31 287</b>	<b>1,026</b>
AUBÉPINE	120	45,4	5 594	6 358	1,137
JASMIN	209	38,1	8 192	8 428	1,029
<b>TOTAL SECTEUR III</b>	<b>329</b>	<b>40,8</b>	<b>13 786</b>	<b>14 786</b>	<b>1,073</b>
<b>TOTAL RFSM MARSENS</b>	<b>1 801</b>	<b>24,9</b>	<b>46 928</b>	<b>50 521</b>	<b>1,077</b>
<b>RFSM FRIBOURG</b>					
MERKUR	243	26,9	6 809	6 966	1,023
SATURN	257	23,7	6 378	6 561	1,029
VÉNUS	331	22,4	7 748	7 889	1,018
<b>TOTAL RFSM FRIBOURG</b>	<b>831</b>	<b>24,1</b>	<b>20 935</b>	<b>21 416</b>	<b>1,023</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR I</b>	<b>216</b>	<b>11,2</b>	<b>2 653</b>	<b>4 448</b>	<b>1,677</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR II</b>	<b>2 087</b>	<b>23,5</b>	<b>51 424</b>	<b>52 703</b>	<b>1,025</b>
<b>TOTAL RFSM SECTEUR III</b>	<b>329</b>	<b>40,8</b>	<b>13 786</b>	<b>14 786</b>	<b>1,073</b>
<b>TOTAL RFSM</b>	<b>2 632</b>	<b>24,6</b>	<b>67 863</b>	<b>71 937</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.

Nonobstant le passage du système TARPSY 3.0 (2021) au système TARPSY 4.0 (2022), qui octroie en moyenne moins de points de remboursement à certaines pathologies, le RFSM a réalisé en 2022 un DMI de 1,060, exactement le même DMI qu'en 2021 (1,060). La somme des jours facturés s'élevait à 67 863 en 2022, par rapport à 63 368 jours facturés en 2021; soit une augmentation de 4495 jours. Quant aux points de remboursement, en 2022 le RFSM a obtenu 71 937 points, contre 67 158 points en 2021. 2022 a été ainsi l'année où le RFSM a obtenu le plus haut nombre de points de remboursement depuis l'introduction du système TARPSY en 2018.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents a réalisé un DMI de 1,677 en 2022, bien plus élevé qu'en 2021 (1,531). La somme des jours facturés a connu une diminution, passant de 2853 jours facturés en 2021 à 2653 jours facturés en 2022, soit une diminution de 200 jours. Malgré cette diminution des journées facturés, les points de remboursement ont été plus élevés en 2022 (4448 points) qu'en 2021 (4368 points). Cette contre-tendance s'explique par le passage du système TARPSY 3.0 (2021) au système TARPSY 4.0 (2022), qui octroie en moyenne plus de points de remboursement à certaines pathologies pour les patients avec un âge inférieur à 18 ans, par exemple, pour les troubles dépressifs ou les troubles du développement. Alors que d'autres pathologies, notamment dans le secteur de la psychiatrie adulte, sont moins valorisées.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes a obtenu ainsi un DMI de 1,025 en 2022, en diminution par rapport à 2021 (1,030). Des variations du DMI ont pu être observées entre les unités de soins, allant de 1,000 (Thalassa) à 1,041 (Atlas). L'unité Atlas, dans le Secteur de la personne adulte, a obtenu en 2022 le nombre le plus important de points de remboursement (8363), avec un DMI de 1,041 (contre 1,075 de 2021).



## 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.

→ Quant au Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées, il a réalisé un DMI de 1,073, en progression par rapport à 2021 (1,068). Une augmentation des journées facturables et des points de remboursement a été observée; passant de 11 867 jours (2021) à 13 786 jours en 2022 et respectivement de 12 679 points en 2021 à 14 786 points en 2022. La hausse du DMI est marquée notamment dans l'unité Jasmin, avec une variation de 1,012 (2021) à 1,029 (2022).

La durée moyenne de séjour (DMS) du RFSM est restée constante entre 2021 (24,6 jours) et 2022 (24,6 jours). Plus précisément, le Secteur pour adultes a enregistré une baisse de la DMS passant de 24,3 en 2021 à 23,5 en 2022. Dans le Secteur de la personne âgée une progression de la DMS a été constaté avec une augmentation entre 2021 (34,6 jours) et 2022 (40,8 jours). La DMS du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents est restée presque inchangée; 11,7 jours en 2021, contre 11,2 jours en 2022.

## 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)		
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	
TP21A	Dépendance A	407 (16,5%)	308 (11,7%)	9 321	6 108	9 342	6 315	1,002	1,034
TP21B	Dépendance B	55 (2,2%)	179 (6,8%)	807	4 026	780	3 846	0,967	0,955
TP24A	Démence A	123 (5,0%)	96 (3,6%)	4 261	3 669	5 049	4 373	1,185	1,192
TP24B	Démence B	53 (2,2%)	109 (4,1%)	2 029	5 638	2 228	6 132	1,098	1,088
TP25A	Psychose A	49 (2,0%)	18 (0,7%)	2 108	315	2 943	537	1,396	1,705
TP25B	Psychose B	399 (16,2%)	262 (10,0%)	13 383	8 598	13 328	8 933	0,996	1,039
TP25C	Psychose C		236 (9,0%)		8 131		7 984		0,982
TP26A	Troubles maniaques A	4 (0,2%)	10 (0,4%)	88	308	102	375	1,162	1,219
TP26B	Troubles maniaques B	84 (3,4%)	68 (2,6%)	2 095	2 063	2 196	2 225	1,048	1,078
TP27A	Dépression A	40 (1,6%)	86 (3,3%)	638	1 233	1 087	2 143	1,703	1,738
TP27B	Dépression B	425 (17,3%)	24 (0,9%)	11 534	253	11 659	442	1,011	1,748
TP27C	Dépression C	200 (8,1%)	376 (14,3%)	5 548	9 804	5 432	9 958	0,979	1,016
TP27D	Dépression D		239 (9,1%)		5 827		5 642		0,968
TP28A	Névroses A	68 (2,8%)	42 (1,6%)	766	463	1 182	731	1,542	1,579
TP28B	Névroses B	232 (9,4%)	302 (11,4%)	4 115	5 927	4 145	6 012	1,007	1,014
TP29A	Troubles personnalité A	49 (2,0%)	17 (0,6%)	818	212	1 205	305	1,473	1,438
TP29B	Troubles personnalité B	173 (7,0%)	181 (6,9%)	4 249	3 667	4 403	3 882	1,036	1,059
TP30A	F5, F7, F8, F9 - A*	65 (2,5%)	45 (1,7%)	637	473	941	783	1,478	1,655
TP30B	F5, F7, F8, F9 - B	19 (0,8%)	25 (0,9%)	560	974	699	1 137	1,248	1,168
TP30C	F5, F7, F8, F9 - C	17 (0,7%)	8 (0,3%)	369	164	382	168	1,034	1,026
		3 (0,1%)	1 (0,1%)	42	10	55	14	1,311	1,350
<b>TOTAL</b>		2 465 (100,0%)	2 632 (100,0%)	63 368	67 863	67 158	71 937	1,060	1,060

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

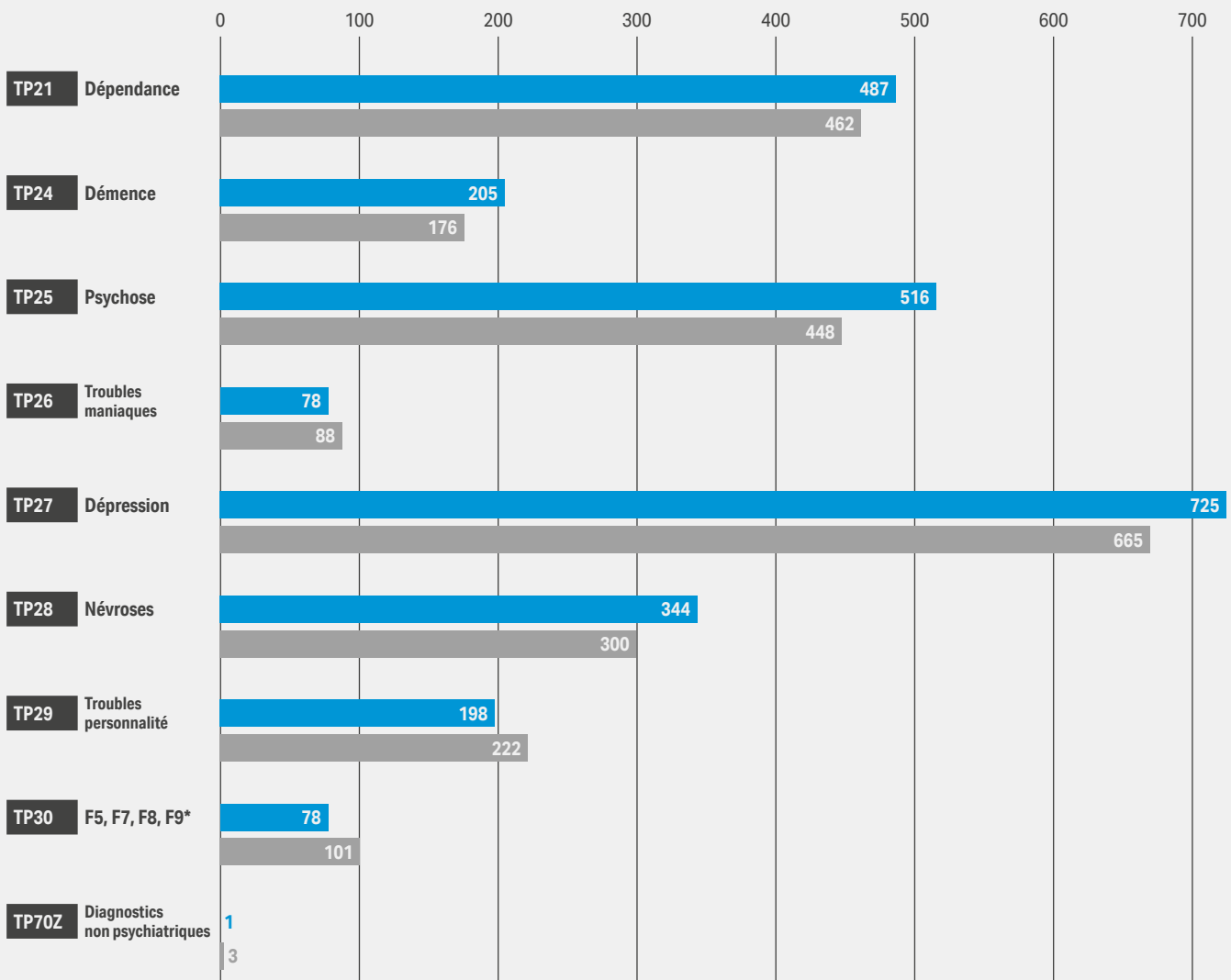
Quant à l'activité hospitalière réalisée en fonction des groupes de coûts psychiatriques (PCG\*), les troubles dépressifs (TP27) ont été les troubles les plus fréquents en 2021 et en 2022 au RFSM. On observe une progression du nombre de cas de dépressions entre 2021 (665 cas) et 2022 (725 cas). Toutefois, le pourcentage de cas de dépressions reste constant entre les deux années; 27% en 2021 et 27,6% en 2022.

La schizophrénie, les troubles schizotypiques ou hallucinatoires (TP25) sont les troubles les plus codés après les troubles dépressifs; soit 516 cas en 2022, contre 448 cas en 2021. On observe ainsi une progression de 1,4% de ces troubles par rapport à l'année précédente (18,2% en 2021 et 19,6% en 2022).

En troisième position, parmi les troubles les plus fréquents, on trouve le TP21, troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation d'alcool, d'autres drogues ou d'autres substances, soit 18,5% des cas. Dans ce PCG (TP21), on observe une importante augmentation de cas dans la catégorie B (TP21B), passant de 55 cas en 2021 à 179 cas en 2022. Cette tendance s'explique par le passage du système TARPSY 3.0 (2021) au système TARPSY 4.0 (2022), qui impose des critères plus stricts dans le passage de la catégorie B à la catégorie A (catégorie avec consommation majeure de ressources).

\*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 D 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 2022

Nombre de cas 2021

## Activités ambulatoires au RFSM en minutes TARMED facturées

Principaux sites ambulatoires du RFSM	Minutes 2022	Minutes 2021	Ecart 2022/2021
RFSM MARSENS   Consultation ambulatoire	67 313	76 668	-9 355
RFSM BULLE   Consultation ambulatoire	481 230	431 813	49 417
RFSM FRIBOURG   Centre de pédopsychiatrie	713 229	631 456	81 773
RFSM FRIBOURG   Centre cantonal d'addictologie	573 445	555 599	17 846
RFSM FRIBOURG   Centre de psychiatrie forensique	63 312	62 553	759
FNPG FREIBURG   Ambulatorium	302 610	289 858	12 752
RFSM FRIBOURG   Consultation ambulatoire	660 477	611 597	48 880
RFSM ESTAVAYER   Consultation ambulatoire	66 911	69 686	-2 775
RFSM FRIBOURG   Urgences psychiatriques cantonales	461 053	415 119	45 934
Autres	188 497	154 384	34 113
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>3 578 077</b>	<b>3 298 733</b>	<b>279 344</b>



## Cliniques de jour du RFSM | 65 places en 2022 et 2021

	2022	2021	Ecart 2022/2021
<b>RFSM FRIBOURG   Clinique de jour 25 places</b>			
Cas	162	153	9
Journées facturées	5 105	4 215	890
Durée moyenne séjour	36,46	32,42	4,04
Occupation en %	81,7%	67,2%	14,51%
<b>FNPG FREIBURG   Tagesklinik 20 places</b>			
Cas	110	96	14
Journées facturées	3 271	3 739	-468
Durée moyenne séjour	31,76	45,60	-13,84
Occupation en %	65,4%	74,5%	-9,06%
<b>RFSM BULLE   Clinique de jour 20 places</b>			
Cas	125	118	7
Journées facturées	3 764	3 512	252
Durée moyenne séjour	34,85	34,77	0,08
Occupation en %	75,3%	70,0%	5,32%
<b>TOTAL GÉNÉRAL   65 places</b>			
Cas	397	367	30
Journées facturées	12 140	11 466	674
Durée moyenne séjour	34,59	36,63	-2,05
Occupation en %	74,7%	70,3%	4,43%

## Nombre de placements à des fins d'assistance (PAFA) sur la base des entrées de 2022

	PAFA médecins	PAFA juge de paix	Mesures pénales	Entrées volontaires	Entrées total
Secteur enfants et adolescents (secteur 1)	34	4	0	207	245
	13,9%	1,6%	0%	84,5%	100%
Secteur adultes (secteur 2)	566	112	6	1748	2432
	23,3%	4,6%	0,2%	71,9%	100%
Secteur personnes âgées (secteur 3)	143	69	0	134	346
	41,3%	19,9%	0%	38,8%	100%
<b>Total</b>	<b>743</b>	<b>185</b>	<b>6</b>	<b>2089</b>	<b>3023</b>
	<b>24,6%</b>	<b>6,1%</b>	<b>0,2%</b>	<b>69,1%</b>	<b>100%</b>

### SELON L'ARTICLE 426 DU CC:

<sup>1</sup> Une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière.

<sup>2</sup> La charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers ainsi que leur protection sont prises en considération.

<sup>3</sup> La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies.

<sup>4</sup> La personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. La décision doit être prise sans délai

### PAFA PRONONCÉS PAR MÉDECINS INTERNES RFSM

(Secteur 1)  
16 | dont 5 en cours de séjour

(Secteur 2)  
288 | dont 67 en cours de séjour

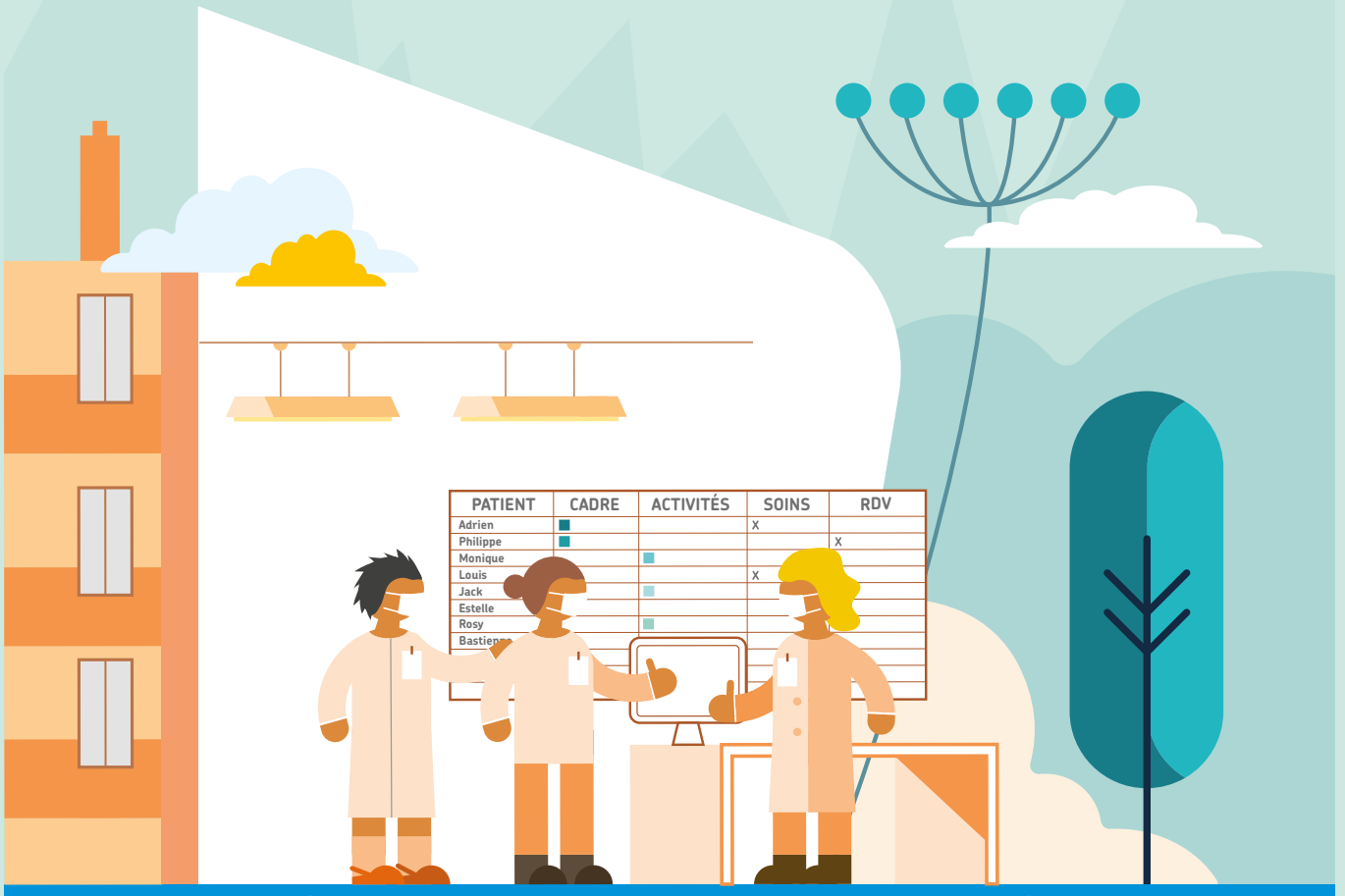
(Secteur 3)  
35 | dont 21 en cours de séjour

### EXPERTISES

(Centre de psychiatrie forensique)  
7 | selon l'article 450e

(Secteur 1)  
7 | plus 2 compléments d'expertise

(Secteurs 2+3)  
61 | plus 6 compléments d'expertise



# RESPONSABILITÉ



# FINANCES

## Bilan au 31.12.2022

<b>ACTIF</b>	2022	NOTE	2021
	CHF		CHF
<b>ACTIF CIRCULANT</b>			
Trésorerie	14 305 053	1	14 073 804
Titres détenus à court terme	9		9
Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services		2	
envers des tiers	9 330 115		8 834 769
envers le canton	3 377 721		555 392
Autres créances à court terme	1 022 022	3	702 573
Stocks	420 669		414 842
Actifs de régularisation		4	
envers des tiers	2 196 768		1 701 774
envers le canton	2 215 970		2 589 356
<b>TOTAL ACTIF CIRCULANT</b>	<b>32 868 328</b>		<b>28 872 519</b>
<b>ACTIF IMMOBILISÉ</b>			
Immobilisations corporelles et incorporelles		5	
Immobilisations corporelles meubles	1 987 176		2 066 806
Immobilisations corporelles immeubles	45 887 558		46 697 763
Immobilisations incorporelles	224 252		173 890
<b>TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ</b>	<b>48 098 987</b>		<b>48 938 458</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>80 967 314</b>		<b>77 810 977</b>

<b>PASSIF</b>	2022	NOTE	2021
	CHF		CHF
<b>CAPITAUX ÉTRANGERS</b>			
Capitaux étrangers à court terme			
Dettes résultant d'achat de biens et de prestations de services envers des tiers	2 587 351		1 788 225
Dettes à court terme portant intérêt	880 418	6	880 418
Provisions à court terme	765 922	7	1 398 020
Passifs de régularisation envers des tiers	539 710		434 691
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME</b>	<b>4 773 401</b>		<b>4 501 353</b>
Capitaux étrangers à long terme			
Dettes à long terme portant intérêt	16 127 939	6	17 008 357
Provisions à long terme	3 101 799	7	2 978 326
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À LONG TERME</b>	<b>19 229 738</b>		<b>19 986 683</b>
<b>TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS</b>	<b>24 003 139</b>		<b>24 488 036</b>
<b>CAPITAUX PROPRES</b>			
Fonds propres libres	7 541 955	9	7 541 955
Réserves issues d'apport en capital	15 623 282		15 623 282
Fonds propres affectés	27 528 980	8	26 686 727
Réserves facultatives issues des bénéfices cumulés	6 269 959	9	3 470 978
<b>TOTAL CAPITAUX PROPRES</b>	<b>56 964 175</b>		<b>53 322 941</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>80 967 314</b>		<b>77 810 977</b>

## Compte de résultat 2022

PRODUITS	Comptes 2022	Comptes 2021	NOTE	Budget 2023	Budget 2022
	CHF	CHF		Non audité CHF	Non audité CHF
Produits nets de l'activité stationnaire	51 764 149	45 764 608	10	50 341 840	45 191 639
Produits nets de l'activité ambulatoire et cliniques de jour	15 052 293	13 508 345		14 244 365	13 603 500
Contributions du canton	12 049 660	13 294 370	11	12 727 800	12 006 800
Autres produits	1 235 142	1 192 745		1 163 557	1 261 599
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>80 101 245</b>	<b>73 760 067</b>		<b>78 477 562</b>	<b>72 063 538</b>
<b>CHARGES</b>					
Charges de matériel, marchandises et prestations					
Matériel et prestations médicales	2 008 485	1 924 001		1 885 000	1 796 265
Produits alimentaires	1 830 835	1 608 861		2 054 596	1 517 979
Charges de ménage	748 752	811 553		758 557	773 840
Entretien et réparation	1 451 397	1 484 299		1 336 490	1 210 837
<b>Total charges de matériel, marchandises et prestations</b>	<b>6 039 469</b>	<b>5 828 714</b>		<b>6 034 643</b>	<b>5 298 922</b>
<b>Total des charges de personnel</b>	<b>61 757 555</b>	<b>58 911 690</b>	12	<b>67 702 092</b>	<b>60 083 320</b>
Autres charges d'exploitation					
Charges de l'administration et informatique	2 391 960	2 450 749		2 196 085	2 258 437
Energies et eau	883 413	980 041		873 716	826 000
Locations et droit de superficie	1 375 193	1 200 798		1 187 000	1 189 000
Autres charges liées aux patients	884 406	799 178		853 388	726 778
Autres charges non liées aux patients	727 816	731 720		354 088	667 000
<b>Total autres charges d'exploitation</b>	<b>6 262 788</b>	<b>6 162 486</b>		<b>5 464 277</b>	<b>5 667 215</b>
<b>Total des amortissements (et corrections de valeur sur les postes de l'actif immobilisé)</b>	<b>2 653 768</b>	<b>2 721 086</b>		<b>2 797 623</b>	<b>2 383 000</b>
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>76 713 579</b>	<b>73 623 976</b>		<b>81 998 634</b>	<b>73 432 457</b>

	Comptes 2022	Comptes 2021	NOTE	Budget 2023	Budget 2022
	CHF	CHF		Non audité CHF	Non audité CHF
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION AVANT RÉSULTAT FINANCIER</b>	<b>3 387 666</b>	<b>136 091</b>		<b>-3 521 072</b>	<b>-1 368 919</b>
Charges financières	250 127	261 354		251 593	263 622
Produits financiers	9	1 413		0	1 000
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>3 137 548</b>	<b>-123 850</b>		<b>-3 772 665</b>	<b>-1 631 541</b>
Charges hors exploitation	2 832 285	2 674 523	13	3 431 664	2 783 736
Produits hors exploitation	3 226 236	3 057 661	13	3 668 409	3 096 157
<b>Résultat hors exploitation</b>	<b>393 951</b>	<b>383 138</b>		<b>236 745</b>	<b>312 421</b>
Charges exceptionnelles et hors période	82 376	1 261 940	14	0	0
Produits exceptionnels et hors période	192 112	14 498	14	0	0
<b>Résultat exceptionnel</b>	<b>109 736</b>	<b>-1 247 442</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>RÉSULTAT DE L'EXERCICE AVANT VARIATION DES FONDS PROPRES</b>	<b>3 641 235</b>	<b>-988 154</b>		<b>-3 535 920</b>	<b>-1 319 120</b>
Attributions aux fonds propres affectés					
fonds propres autres	22 769	81 685		40 000	40 000
fonds propres investissements stationnaires	2 032 823	1 910 146		755 478	450 881
fonds propres investissements ambulatoire et cliniques de jour	0	0		0	0
fonds propres prestations d'intérêt général	873 190	380 615		0	0
fonds propres rénovation biens hors exploitation	393 952	392 911		300 000	200 000
Utilisation des fonds propres affectés	2 480 481	3 753 512		2 458 942	2 010 000
<b>RÉSULTAT DE L'EXERCICE</b>	<b>2 798 981</b>	<b>-0</b>		<b>-2 172 456</b>	<b>-0</b>

## Annexe aux comptes annuels 2022 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 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.

Le RFSM est une institution certifiée REKOLE par H+ Les Hôpitaux de Suisse depuis le 6 octobre 2022.

#### ● 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 amortisse-

## RÉFÉRENTIEL COMPTABLE

PRINCIPES RÉGISSANT  
L'ÉTABLISSEMENT DES COMPTES

ments économiquement nécessaires.

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

CLASSE DES ACTIFS PAR CATÉGORIE		Durée d'utilisation en année
A0	Terrains bâtis et non bâtis	pas d'amortissement
A1	Bâtiments	33 1/3
C1	Installations d'exploitation générale	20
C2	Installations spécifiques aux bâtiments	20
D1	Mobilier	10
D2	Machines de bureau	5
D3	Véhicules	5
D4	Instruments et outillage	5
E1	Appareils et instruments médicotechniques	8
E2	Mise à niveau de logiciels	3
F1	Matériel informatique	4
F2	Logiciels informatiques	4
F3	ERP / SIC	8

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 trois ans, quatre ans ou huit ans (catégories E2, F2 et F3). 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 sont 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 superficiel 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 532 575 au 31 décembre 2022 (CHF 380 542 au 31 décembre 2021).

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.

	2022	2021
	CHF	CHF
Créances envers des tiers	9 772 115	9 467 769
Ducroire	(442 000)	(633 000)
<b>Total</b>	<b>9 330 115</b>	<b>8 834 769</b>

- > **Envers le canton.** La créance envers le canton correspond à la part du canton de Fribourg des recettes hospitalières facturées en 2022 dépassant le montant prévu dans le mandat hospitalier 2022.

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

	2022	2021
	CHF	CHF
Créances	1 032 522	709 573
Ducroire	(10 500)	(7 000)
<b>Total</b>	<b>1 022 022</b>	<b>702 573</b>

### 3. AUTRES CRÉANCES À COURT TERME

## 4. ACTIFS DE RÉGULARISATION

Les actifs de régularisation sont constitués des éléments suivants:

	2022	2021
	CHF	CHF
Délimitation des recettes hospitalières – part assureurs	1 813 066	1 389 916
Délimitation des recettes hospitalières – part canton	2 215 970	1 698 786
Participation par le canton au financement des dépenses liées à la Covid	0	890 570
Autres actifs de régularisation	383 702	311 858
<b>Total</b>	<b>4 412 738</b>	<b>4 291 130</b>

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

## 5. IMMOBILISATIONS

## &gt; Immobilisations corporelles

ANNÉE 2022	Bâtiments Installations	Appareils médico- techniques	Mobilier Machines Véhicules Outillage	Matériel informatique	Construction en cours	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	46 419 313	34 042	1 543 642	489 123	278 449	48 764 569
Reclassification						
Entrées	1 544 093	0	113 875	0	1 815 631	3 473 599
Subventions	(66 707)	0	0	0	0	(66 707)
Sorties					(1 617 609)	(1 617 609)
Amortissements	(2 120 686)	(4 750)	(304 025)	(162 543)	0	(2 592 004)
Amortissements hors exploitation	(82 553)		(4 560)			(87 113)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>45 693 460</b>	<b>29 292</b>	<b>1 348 931</b>	<b>326 580</b>	<b>476 472</b>	<b>47 874 734</b>

ANNÉE 2021	Bâtiments Installations	Appareils médico- techniques	Mobilier Machines Véhicules Outillage	Matériel informatique	Construction en cours	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	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>

## &gt; Immobilisations incorporelles

ANNÉE 2022	Logiciels informatiques
	CHF
Etat au 01.01	173 890
Entrées (y compris les en cours)	112 127
Amortissements	(61 764)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>224 252</b>

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

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

Conformément à la loi fribourgeoise sur le financement hospitalier et à l'arrêté du 18 décembre 2012, le Conseil d'Etat a décidé d'octroyer un prêt de CHF 8 412 536 remboursable sur 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 2022 se monte à CHF 5 608 357, dont CHF 280 418 présentés à court terme (31 décembre 2021: CHF 5 888 775 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 2022 se monte à CHF 11 400 000, dont CHF 600 000 présentés à court terme (31 décembre 2021: CHF 12 000 000 dont CHF 600 000 présentés à court terme).

	2022	2021
	CHF	CHF
Part à court terme – remboursable en 2022 et 2023	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	16 127 939	17 008 357
<b>TOTAL dettes à court et à long terme portant intérêts</b>	<b>17 008 357</b>	<b>17 888 775</b>

## 7. PROVISIONS À COURT ET À LONG TERME

ANNÉE 2022		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		376 000	200 000	774 739	47 280	1 398 020
Constitution		89 000	56 000	0	33 102	178 102
Reclassement		0	0	0	0	0
Dissolution		0	0	(774 739)	(35 460)	(810 199)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>465 000</b>	<b>256 000</b>	<b>0</b>	<b>44 922</b>	<b>765 922</b>

ANNÉE 2022		Provision heures suppl. et vacances	Provision pour locaux inutilisés	TOTAL
PROVISIONS À LONG TERME				
		CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01		2 966 506	11 820	2 978 326
Constitution		0	190 212	190 212
Reclassement		0	0	0
Dissolution		(54 919)	(11 820)	(66 739)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>2 911 587</b>	<b>190 212</b>	<b>3 101 799</b>

- > **Provision pour locaux inutilisés.** Le Centre de pédopsychiatrie est actuellement installé chemin des Mazots 2 dans des locaux qui ne sont plus adaptés aux besoins actuels et qui doivent être libérés à l'échéance du bail fin 2024 dans le cadre de l'extension de Bluefactory. Le Conseil d'administration a décidé de déménager les activités du Centre de pédopsychiatrie dans des locaux situés route de Mont-Carmel à Givisiez pour la fin de l'année 2023. Une provision a dû être constituée pour couvrir les coûts du bail à loyer du Centre de pédopsychiatrie 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 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. Pour l'exercice 2021, en accord avec la DSAS, cette provision a été maintenue pour couvrir le risque en 2022. Au vu du résultat bénéficiaire de l'exercice sous revue et avec l'accord du Conseil d'Etat, il a été décidé de dissoudre cette provision et de la réaffecter sous forme d'un versement au fonds de prestations d'intérêt général dans le but de couvrir une partie de la perte annoncée par le RFSM au budget 2023.

ANNÉE 2021					
PROVISIONS À COURT TERME	Provision pour litiges	Provision risque tarifaire	Provision risques sanitaires	Provision locaux inutilisés	TOTAL
	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				
PROVISIONS À LONG TERME	Provision heures suppl. et vacances	Provision pour locaux inutilisés	TOTAL	
	CHF	CHF	CHF	
Etat au 01.01		59 100	2 746 567	2 805 667
Constitution		0	2 19 939	2 19 939
Reclassement		0	0	0
Dissolution		(47 280)	0	(47 280)
<b>Etat au 31.12</b>		<b>11 820</b>	<b>2 966 506</b>	<b>2 978 326</b>

## 8. FONDS PROPRES AFFECTÉS

ANNÉE 2022	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	2 125 218	17 029 716	5 716 573	1 450 202	365 017	26 686 727
Attributions	873 190	2 032 823	0	393 952	22 769	3 322 734
Utilisations	(607 936)	(1 852 470)	0	0	(20 075)	(2 480 481)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>2 390 472</b>	<b>17 210 069</b>	<b>5 716 573</b>	<b>1 844 154</b>	<b>367 711</b>	<b>27 528 980</b>

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>

- > **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.

**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 2020 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.

**2022**

Deux prélèvements ont été réalisés en 2022:

- CHF 600 000 pour couvrir les nouvelles prestations développées par le RFSM durant l'année.
- CHF 7936 pour la différence de résultat lors de la clôture des comptes 2021 et l'établissement définitif de la comptabilité analytique du RFSM.

Trois attributions ont été réalisées en 2022:

- CHF 8652 pour la différence entre le prélèvement pour des nouvelles prestations selon mandats avec le canton et le résultat effectif de la comptabilité analytique du RFSM.
- CHF 89 799 pour la part excédentaire de la contribution du canton selon mandats de prestations par rapport au résultat de la comptabilité analytique du RFSM.
- CHF 774 739 correspondant à la réaffectation de la provision pour risque sanitaire liée à la Covid (**voir note 7**).

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

Le Conseil d'administration (séance du 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.

## 9. CAPITAUX PROPRES

ANNÉE 2022	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	26 686 727	3 470 978	53 322 941
Bénéfice de l'exercice	0	0	0	2 798 981	2 798 981
Attributions	0	0	3 322 734	0	3 322 734
Utilisations	0	0	(2 480 481)	0	(2 480 481)
<b>Etat au 31.12</b>	<b>7 541 955</b>	<b>15 623 282</b>	<b>27 528 980</b>	<b>6 269 959</b>	<b>56 964 175</b>

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>

## 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.

---

 11. CONTRIBUTIONS DU CANTON
 

---

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 2022 et sortis en 2023, 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 2022 pour les cas non sortis multiplié par le Day Mix Index (DMI) et par le *baserate*.

Produits reçus de l'Etat de Fribourg dans le cadre des mandats annuels de prestations d'intérêt général et autres prestations 2022, ceci conformément aux articles 4 et 5 de la loi du 4 novembre 2011 (822.0.3) concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance.

---

 12. CHARGES DE PERSONNEL
 

---

En 2022, les charges de personnel intègrent une diminution de la provision pour heures supplémentaires et vacances de CHF 54 919 (augmentation de CHF 219 939 pour 2021). Voir également la **note 7** sur la variation de la provision pour heures supplémentaires et vacances.  
EPT moyen 2022 du RFSM: 479,45 (460,89 pour 2021).

---

 13. CHARGES ET PRODUITS  
HORS EXPLOITATION
 

---

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

---

 14. CHARGES ET PRODUITS  
EXCEPTIONNELS ET HORS  
PÉRIODE
 

---

En 2021, 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 2022 de CHF 6 587 718 (31 décembre 2021: CHF 7 190 487). 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 superficiant est mentionné dans les montants résiduels des engagements de locations sous la rubrique «Droit de superficie – valeur résiduelle au 31 décembre 2022».

### ● 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 31.12.2022	Valeur résiduelle au 31.12.2021
	CHF	CHF
Jusqu'à 1 an (loyers à payer durant la période 2023)	1 169 301	1 176 261
2 ans à 5 ans	5 333 497	4 419 646
De plus de 5 ans	18 395 520	17 320 880
<b>Total</b>	<b>24 898 318</b>	<b>22 916 787</b>



# Rapport de l'organe de révision

## au Conseil d'administration de Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)

Marsens

### Rapport sur l'audit des comptes annuels

#### Opinion d'audit

Conformément à l'article 23 de la loi cantonale du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM), nous avons effectué l'audit des comptes annuels du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) (la société), comprenant le bilan au 31 décembre 2022 et le compte de résultat pour l'exercice clos à cette date ainsi que l'annexe, y compris un résumé des principes régissant l'établissement des comptes.

Selon notre appréciation, les comptes annuels (pages 50 à 64) sont conformes à la loi suisse 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.

#### Fondement de l'opinion d'audit

Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes suisses d'audit des états financiers (NA-CH). Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces dispositions et de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'organe de révision relatives à l'audit des comptes annuels » de notre rapport. Nous sommes indépendants de la société, conformément aux dispositions légales suisses et aux exigences de la profession, et avons satisfait aux autres obligations éthiques professionnelles qui nous incombent dans le respect de ces exigences.

Nous estimons que les éléments probants recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

#### Autres points

Les comptes annuels du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) de l'exercice arrêté au 31 décembre 2021 ont été audités par un autre organe de révision qui a émis en date du 3 mars 2022 une opinion d'audit non modifiée concernant ces comptes annuels.

#### Autres informations

La responsabilité des autres informations incombe au Conseil d'administration. Les autres informations comprennent toutes les informations présentées dans le rapport de gestion, à l'exception des comptes annuels et de notre rapport correspondant.

Notre opinion sur les comptes annuels ne s'étend pas aux autres informations et nous n'exprimons aucune conclusion d'audit sous quelque forme que ce soit sur ces informations.

Dans le cadre de notre audit des états financiers, notre responsabilité consiste à lire les autres informations et, ce faisant, à apprécier si elles présentent des incohérences significatives par rapport aux comptes annuels ou aux connaissances que nous avons acquises au cours de notre audit ou si elles semblent, par ailleurs, comporter des anomalies significatives.

Si, sur la base des travaux que nous avons effectués, nous arrivons à la conclusion que les autres informations présentent une anomalie significative, nous sommes tenus de le déclarer. Nous n'avons aucune remarque à formuler à cet égard.

PricewaterhouseCoopers SA, avenue C.-F. Ramuz 45, case postale, 1001 Lausanne  
Téléphone : +41 58 792 81 00, [www.pwc.ch](http://www.pwc.ch)

### **Responsabilités du Conseil d'administration relatives aux comptes annuels**

Le Conseil d'administration est responsable de l'établissement des comptes annuels conformément aux dispositions légales. Il est en outre responsable des contrôles internes qu'il juge nécessaires pour permettre l'établissement de comptes annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Lors de l'établissement des comptes annuels, le Conseil d'administration est responsable d'évaluer la capacité de la société à poursuivre l'exploitation de l'entreprise. Il a en outre la responsabilité de présenter, le cas échéant, les éléments en rapport avec la capacité de la société à poursuivre ses activités et d'établir le bilan sur la base de la continuité de l'exploitation, sauf si le Conseil d'administration a l'intention de liquider la société ou de cesser l'activité, ou s'il n'existe aucune autre solution alternative réaliste.

### **Responsabilités de l'organe de révision relatives à l'audit des comptes annuels**

Notre objectif est d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, et de délivrer un rapport contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, mais ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément à la loi suisse et aux NA-CH permettra de toujours détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, prises individuellement ou collectivement, elles puissent influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes annuels prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément à la loi suisse et aux NA-CH, nous exerçons notre jugement professionnel tout au long de l'audit et faisons preuve d'esprit critique. En outre :

- Nous identifions et évaluons les risques que les comptes annuels comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit. Le risque de non-détection d'une anomalie significative provenant de fraudes est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, des omissions volontaires, de fausses déclarations ou le contournement de contrôles internes.
- Nous acquérons une compréhension du système de contrôle interne pertinent pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, mais non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du système de contrôle interne de la société.
- Nous évaluons le caractère approprié des méthodes comptables appliquées et le caractère raisonnable des estimations comptables ainsi que des informations y afférentes.
- Nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par le Conseil d'administration du principe comptable de continuité d'exploitation appliqué et, sur la base des éléments probants recueillis, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de la société à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention dans notre rapport sur les informations à ce sujet fournies dans les comptes annuels ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion d'audit modifiée. Nous établissons nos conclusions sur la base des éléments probants recueillis jusqu'à la date de notre rapport. Des situations ou événements futurs peuvent cependant amener la société à cesser son exploitation.

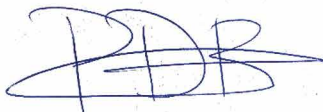
Nous communiquons au Conseil d'administration ou à sa commission compétente, notamment l'étendue des travaux d'audit et le calendrier de réalisation prévus ainsi que nos constatations d'audit importantes, y compris toute déficience majeure dans le système de contrôle interne relevée au cours de notre audit.

Nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

PricewaterhouseCoopers SA



Gérard Ambrosio  
Expert-réviseur agréé  
Réviseur responsable



Patrick Dos Reis  
Expert-réviseur agréé

Lausanne, le 28 février 2023

## Comptes et bilan de l'EMS Les Camélias

## BILAN DE L'EMS LES CAMÉLIAS

	2022	2021
	CHF	CHF
<b>ACTIF</b>		
Trésorerie	85 125	128 954
Débiteurs	239 139	124 989
Actifs de régularisation	478 185	415 933
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>802 449</b>	<b>669 876</b>
<b>PASSIF</b>		
Créanciers	241 493	197 605
Compte courant Administration des finances	511 164	471 564
Passifs de régularisation	49 085	0
Fonds affecté	707	707
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>802 449</b>	<b>669 876</b>

## COMPTES D'EXPLOITATION DE L'EMS

	2022	2021
	CHF	CHF
Total des charges	2 557 825,40	2 525 546
Total des recettes	2 576 396,45	2 485 664
<b>EXCÉDENT DE RECETTES</b>	<b>18 571,05</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 97,17%.

Le résultat final présente un excédent de recettes de 18 571 francs 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, après deux années difficiles en raison des conséquences et restrictions dues à la Covid-19, a repris sa vitesse de croisière à partir du 2<sup>e</sup> trimestre 2022. Nous avons actuellement 15 résidentes et résidents. Par contre, les difficultés liées aux manques de locaux subsistent et nous sommes actuellement en réflexion afin de trouver de nouvelles synergies avec les autres unités du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées. Un groupe de travail planche depuis quelques mois sur cette problématique.

Il est trop tôt pour savoir dans quelle direction nous irons dès 2023, mais des adaptations sont nécessaires. Les soins ont évolué depuis 2012, la Covid-19 est passée par là et la pénurie de personnel dans les soins est bien réelle. Pour pouvoir poursuivre sa mission, l'EMS Les Camélias doit aller vers un renouveau. C'est avec motivation qu'il nous faut conduire ces changements, épaulés par une équipe compétente et également motivée.



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 2022.

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 9 février 2023

## Conseils et cadres 2022 du RFSM

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

## PRÉSIDENTE

**M<sup>me</sup> Anne-Claude DEMIERRE** (01-06.2022)  
Conseillère d'Etat, directrice de la Santé et des affaires sociales

**M<sup>me</sup> Rose-Marie RITTENER** (07-12.2022)  
Consultante indépendante  
Spécialiste des organisations socio-sanitaires

## VICE-PRÉSIDENTE

**Prof. D<sup>r</sup> iur Dominique SPRUMONT** (01-06.2022)  
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

**M. André SCHNEUWLY** (07-12.2022)  
Ancien codirecteur Applico, institution pour personnes handicapées mentales

## MEMBRES

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

**M. Alain BOUTAT** (01-06.2022)  
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** (01-06.2022)  
Médecin spécialiste FMH en médecine générale

**M. Michel KAPPLER** (01-06.2022)  
Consultant en gestion hospitalière et ancien directeur général adjoint de la Clinique de la Source

**M. Thomas RENZ** (01-06.2022)  
Retraité, ancien psychologue spécialiste en psychologie clinique et psychothérapie FSP

**M<sup>me</sup> Rose-Marie RITTENER** (01-06.2022)  
Consultante spécialiste en management des organisations socio-sanitaires

**M. André SCHNEUWLY** (01-06.2022)  
Ancien codirecteur Applico, institution pour personnes handicapées mentales

**M<sup>me</sup> Maryse AEBISCHER** (07-12.2022)  
Juriste, ancienne cheffe du Service de la prévoyance sociale

**M<sup>me</sup> Anouk MARMIER OSIEK** (07-12.2022)  
Médecin spécialiste en médecine interne générale

**M. Raymond PANCHAUD** (07-12.2022)  
Infirmier clinicien et D<sup>r</sup> en sciences de gestion, directeur des soins à la Fondation de Nant

**M. Jean-François STEIERT** (07-12.2022)  
Conseiller d'Etat, DIME

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

**M<sup>me</sup> Dorothee PIEK** (01-06.2022)  
Psychologue, psychothérapeute FSP, déléguée du personnel au CA du RFSM

**M. Kartal UTKUCAN** (07-12.2022)  
Infirmier, représentant du personnel au sein du CA

## SECRETARIAT

**M<sup>me</sup> Nathalie FAVRE** (01-06.2022)  
Secrétaire générale

**M<sup>me</sup> Patricia DAVET** (07-12.2022)  
Adjointe administrative

## 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**  
Adjointe administrative

**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 du secteur III

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

**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. Luca RAMPA**  
Médecin directeur adjoint du secteur II

**M. Gianfranco MASDEA**  
Médecin directeur adjoint du secteur III

**M. Eric PARROT**  
Médecin directeur adjoint du secteur I

**M<sup>me</sup> Ivana ILAK**  
Responsable de la gestion administrative des patients (GAP)

MEMBRES DE L'ASSEMBLÉE  
D'INFORMATION DES CADRES

## A

**M. Henri Joël AKA**

Infirmier chef d'unité de soins adjoint

**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. Pierre ANGIULLI**

Infirmier chef d'unité de soins adjoint

**M. Stéphane ANTILLE**

Infirmier chef de service

**M<sup>me</sup> Fatma AYARI EP TOUMI**

Médecin cheffe de clinique adjointe

## B

**M<sup>me</sup> Anaïs BADINA**

Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M<sup>me</sup> Silvia BAERISWYL**

Infirmière cheffe d'unité de soins

**M<sup>me</sup> Vanessa BAIER**

Infirmière cheffe de service

**M<sup>me</sup> Liliane BARRAS**

Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M<sup>me</sup> Sara BENOUARI**

Médecin cheffe de clinique

**M<sup>me</sup> Tali BENSIMON**

Adjointe du responsable du Service des thérapies spécialisées

**M<sup>me</sup> Nadine BERTSCHY**

Coordinatrice administrative FNPG

**M<sup>me</sup> Laetitia BLANC**

Gouvernante

**M<sup>me</sup> Sarah BORCARD**

Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M. Rafik BOUZEGAOU**

Médecin adjoint

**M<sup>me</sup> Véronique BUSSARD**

Infirmière cheffe d'unité de soins

## C

**M. Michael CARDOSO RODRIGUES**

Médecin chef de clinique adjoint

**M. Frédéric CASTELLA**

Responsable du Département des systèmes d'information

**M. Joël CAVIN**

Responsable du Département des ressources humaines

**M. Battiste CESA**

Responsable de projets en communication

**M. Fevzi CERKINI**

Médecin chef de clinique adjoint

**M<sup>me</sup> Silke CESA-MEEUWS**

Responsable administrative adjointe pour l'unité GAP NORD

**M<sup>me</sup> Suzanne CHARRIÈRE**

Coordinatrice administrative

**M<sup>me</sup> Aurélie CLEMENT-PERRITAZ**

Infirmière responsable des projets fonction clinique

**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

**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 adjointe de la GAP

**M<sup>me</sup> Margarita CORTÉS**

Responsable système qualité

**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 COVRAND**

Infirmière cheffe d'unité de soins

## D

**M<sup>me</sup> Patricia DAVET**

Adjointe administrative

**M. José Carlos DE BARROS TEIXEIRA**

Educateur chef d'unité de soins adjoint

**M<sup>me</sup> Mariya DELETS**

Médecin cheffe de clinique adjointe

**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 développement et formation

**M<sup>me</sup> Colette DUPASQUIER-CORPATAUX**

Infirmière cheffe d'unité de soins

## F

**M. Frédéric FABRIZIO**

Responsable des approvisionnements

**M. Grégoire FAVRE**

Médecin adjoint

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

Secrétaire générale

**M<sup>me</sup> Christine-Ambre FELIX**

Directrice des soins

**M<sup>me</sup> Muriel FIAUX**

Chargée de sécurité

**M<sup>me</sup> Stefanie FOLLY**

Secrétaire de direction

**M<sup>me</sup> Claudine FOMBONNAT BORDAS**

Secrétaire de direction et coordinatrice de site

**M. Stefan Laurentiu FRATEA**

Médecin chef de clinique

**M<sup>me</sup> Elodie FROSSARD**

Secrétaire de direction

## G

**M<sup>me</sup> Jacqueline GALSTER**

Responsable administrative adjointe pour l'unité GAP SUD

**M<sup>me</sup> Rita GANHOTO**

Médecin cheffe de clinique

**M<sup>me</sup> Isaline GARDIOL**

Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M<sup>me</sup> Ana GAREA GARCIA**

Infirmière cheffe d'unité de soins

**M<sup>me</sup> Hinda GARNIER**

Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M<sup>me</sup> Annick GEINOT**

Infirmière cheffe d'unité de soins

**M<sup>me</sup> Oana Cristina GHIRA**

Médecin adjointe

**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> Valérie GROSSRIEDER**

Coordinatrice administrative

**M<sup>me</sup> Florence GUENOT**

Responsable du Service de psychologie

## H

**M<sup>me</sup> Laura HAEGGI**

Psychologue spécialiste adjointe

**M<sup>me</sup> Caroline HAETTEL**

Médecin cheffe de clinique

**M. Pierre HAGMANN**

Infirmier répondant HP-PCI-matériel et REA

**M<sup>me</sup> Samia HAKIMI**

Médecin directrice du secteur III

**M. Gregor HASLER**

Médecin chef, chef de la recherche clinique du Réseau fribourgeois de santé mentale

**M<sup>me</sup> Fabienne HERTLING**

Coordinatrice administrative

**M. Laurent HOLZER**

Médecin directeur du secteur I

**M. Régis HONORÉ-BEAUDOIN**

Médecin chef de clinique

**M. Pierre HORNER**

Collaborateur scientifique

## I

**M<sup>me</sup> Ivana ILAK**

Responsable de la gestion administrative des patients (GAP)

**M. Olivier ILUNGA**

Médecin chef de clinique adjoint

## J

**M. Christian JAEGER**

Médecin adjoint

**M<sup>me</sup> Myriam JEGHAM**

Médecin cheffe de clinique adjointe

**M<sup>me</sup> Jihene JENDOUBI**

Médecin cheffe de clinique adjointe

**M<sup>me</sup> Carole JORDAN**

Médecin cheffe de clinique adjointe

**M. Didier JORDAN**

Infirmier chef d'unité de soins adjoint

**M. Pierre-Alain JORDAN**

Infirmier chef de l'EMS Les Camélias

**M<sup>me</sup> Cristina JULIO**

Intendante

**K**

**M. Rigobert Hervais KAMDEM**  
Médecin adjoint

**M<sup>me</sup> Maria KARYOTI**  
Médecin adjointe

**M. Dominique KAUFFMANN**  
Infirmier chef d'unité de soins adjoint

**M<sup>me</sup> Cornelia KOLLER**  
Médecin adjointe

**M. Julien KRATTINGER**  
Infirmier chef d'unité de soins

**M. André KUNTZ**  
Médecin-chef

**L**

**M<sup>me</sup> Marta LAZARCZYK**  
Médecin cheffe de clinique

**M<sup>me</sup> Natacha LARGO ROBERTINI**  
Responsable de la bibliothèque médicale

**M<sup>me</sup> Christa LEU**  
Responsable réceptions et administration des stages en médecine

**M**

**M. Didier MARCHIONI**  
Traducteur

**M. Lorenzo MARINI**  
Médecin chef de clinique adjoint

**M. Jérémy MARRO**  
Psychologue associé

**M. Gianfranco MASDEA**  
Médecin directeur adjoint

**M<sup>me</sup> Tatiana MASSARDI**  
Médecin adjointe

**M<sup>me</sup> Eva Cristina MESQUITA RIBEIRO**  
Gouvernante

**M. Nicolas MICHEL**  
Infirmier chef d'unité de soins

**M. Mitko MILEV**  
Infirmier chef d'unité de soins adjoint

**M<sup>me</sup> Ana Rita MIRANDA**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**M. Pascal MISSONNIER-EVRARD**  
Maître assistant neurophysiologie clinique

**M. Jean-François MOLLIA**  
Médecin chef de clinique

**M. Pierre-Antoine MONNEY**  
Infirmier chef d'unité de soins adjoint

**M. Nikola MORARCALIEV**  
Médecin chef de clinique adjoint

**M. Albert MORARD**  
Adjoint du chef du Service technique

**M<sup>me</sup> Vèrène MÜLLER**  
Coordinatrice administrative responsable de site

**N**

**M<sup>me</sup> Sidonie NANZER**  
Infirmière cheffe d'unité de soins

**M. Olivier NDAYISHIMIYE**  
Médecin chef de clinique adjoint

**M<sup>me</sup> Rahma NEFZI**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**M<sup>me</sup> Valérie NICOLET**  
Infirmière cheffe de projet

**M. Audace NIYIGENA**  
Médecin chef de clinique adjoint

**M<sup>me</sup> Christelle NOLDE**  
Psychologue associée

**O**

**M. Charly OBERSON**  
Chef du Service technique

**P**

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

**M. Eric PARROT**  
Médecin directeur adjoint

**M<sup>me</sup> Madalina PATRINJEL**  
Médecin cheffe de clinique

**M<sup>me</sup> Sandra PELLET**  
Coordinatrice EMUPS

**M<sup>me</sup> Bettina PERRIN**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

**M. Lucio PEVERELLI**  
Médecin chef de clinique adjoint

**M<sup>me</sup> Dorothée PIEK**  
Psychologue FSP

**R**

**M<sup>me</sup> Ilona RAAD**  
Médecin cheffe de clinique

**M. Luca RAMPÀ**  
Médecin directeur adjoint

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

**M. Serge RENEVEY**  
Directeur général

**M. Dieter ROSSBOTH**  
Médecin chef de clinique adjoint

**M<sup>me</sup> Magalie ROSSER**  
Adjointe du responsable du Département des finances

**M. Ansgar ROUGEMONT-BÜCKING**  
Médecin chef de clinique

**S**

**M<sup>me</sup> Virginie SALAMIN**  
Adjointe de la responsable du Service de psychologie

**M. Christoph SALATHÉ**  
Médecin-chef

**M. Patricio SAMANIEGO**  
Infirmier chef d'unité de soins adjoint

**M<sup>me</sup> Vanessa SANTOS**  
Adjointe du responsable des RH

**M. Jihed SEHLI**  
Médecin chef de clinique adjoint

**M<sup>me</sup> Zahia SELLAH**  
Médecin adjointe

**M<sup>me</sup> Aline SFTEA**  
Médecin cheffe de clinique

**M<sup>me</sup> Andrea SIBOLD**  
Psychologue associée

**M. Jérôme STUDER**  
Responsable du Service horticole

**M<sup>me</sup> Simona STUDINEANU**  
Médecin associée

**T**

**M<sup>me</sup> Anna TAJES**  
Infirmière cheffe de service

**M<sup>me</sup> Joëlle TERREAUX HIRSCHI**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**M<sup>me</sup> Marie-Hélène TEWS**  
Adjointe du responsable des RH

**M. Jean-Marc TINGUELY**  
Responsable du Service de sécurité et chargé sécurité

**M<sup>me</sup> Emilia TOADER**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**M. Phuoc TO THANH**  
Adjoint du responsable des systèmes d'information

**V**

**M<sup>me</sup> Katia VARTZBED**  
Psychologue adjointe

**M<sup>me</sup> Katalin VEG**  
Médecin cheffe de clinique

**W**

**M<sup>me</sup> Patrizia WINTER**  
Médecin-chef

**M. Michal WSOLEK**  
Médecin chef de clinique

**M<sup>me</sup> Karin WÖRTHWEIN**  
Psychologue adjointe

**X**

**M<sup>me</sup> Anastasia XECOTEA**  
Médecin cheffe de clinique adjointe

**Z**

**M<sup>me</sup> Helena ZUZARTE**  
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

DIVERS

**M<sup>me</sup> Silvia AEBISCHER**  
Infirmière responsable de la médecine du personnel

**M. Rémy BERCHIER**  
Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale

**M. Dominique RIMAZ**  
Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale

**M<sup>me</sup> Claudia IBARRA**  
Responsable de l'aumônerie catholique

**M. Pierre HOARAU**  
Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale

**M<sup>me</sup> Marianne WEYMANN**  
Responsable de l'aumônerie évangélique réformée

EMS LES CAMÉLIAS

**M. Serge RENEVEY**  
Directeur général

**M. Pierre-Alain JORDAN**  
Infirmier chef de l'EMS Les Camélias

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

**M<sup>me</sup> Patricia DAVET**  
Adjointe administrative

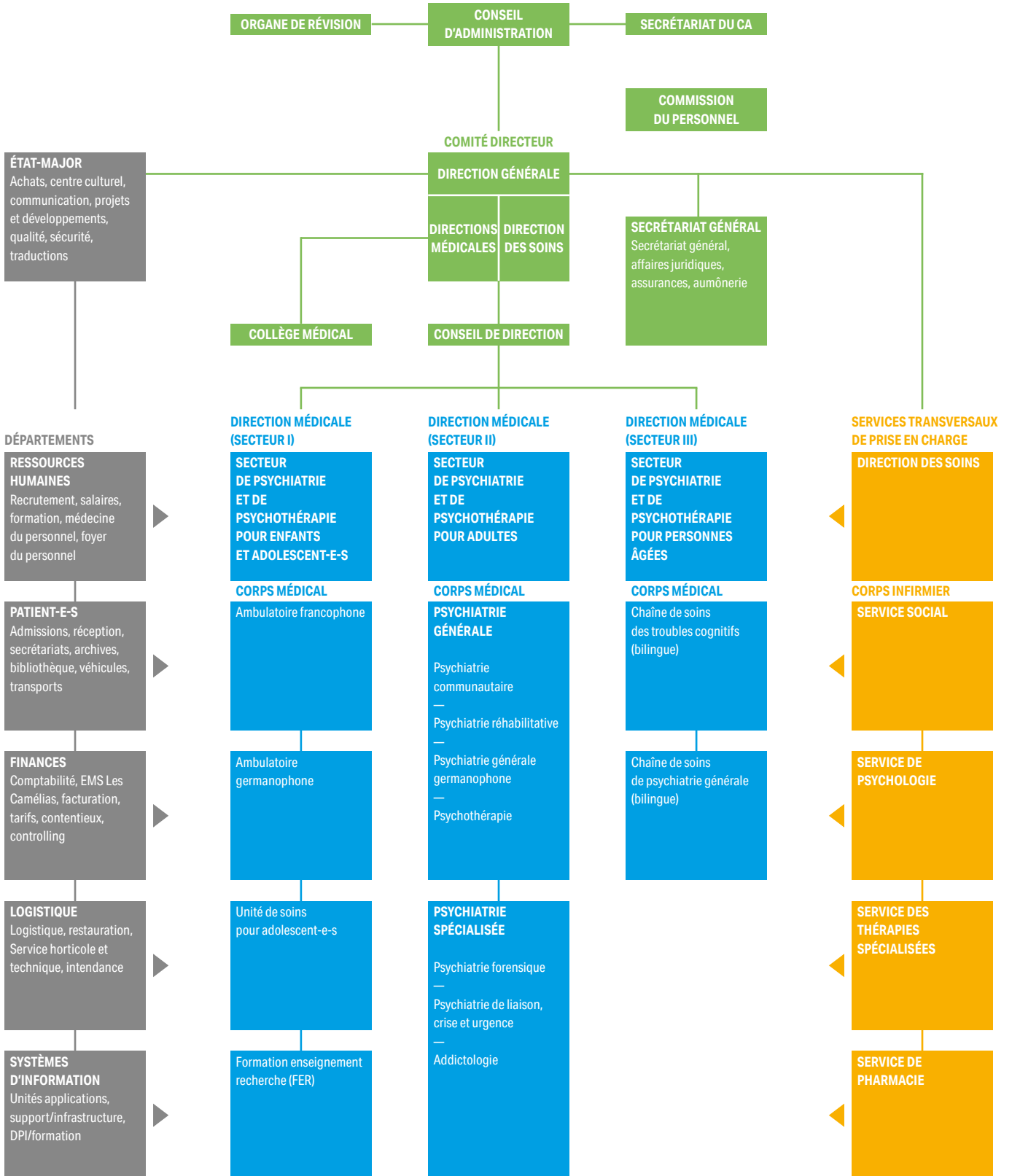
**M<sup>me</sup> Véronique ZANETTA**  
Comptable





SAVOIR

# Organigramme du RFSM





ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

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

## **IMPRESSUM**

### **CONCEPT DE COMMUNICATION, LAYOUT ET TRADUCTION**

Service médias et communication du RFSM

### **IMPRIMERIE**

media f sa

### **IMPRESSION**

400 exemplaires en français  
150 exemplaires en allemand

