



RÉSEAU FRIBOURGEOIS
DE SANTÉ MENTALE
FREIBURGER NETZWERK
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Rapport sur la qualité 2020

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

11.06.2021
Serge Renevey, Directeur général

Version 2



Réseau fribourgeois de santé mentale
(RFSM), Centre de soins hospitaliers

www.rfsm.ch



psychiatrie

Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation pour l'année 2020.

Le rapport sur la qualité offre une vue d'ensemble systématique des efforts d'un hôpital ou d'une clinique en faveur de la qualité. Il présente aussi bien la structure de la gestion interne de la qualité que les objectifs généraux de qualité. Il comporte des données sur les enquêtes, sur les participations aux mesures et aux registres et sur les certifications. De plus, le rapport fournit des informations portant sur les indicateurs de qualité, les mesures, les programmes et les projets d'assurance de la qualité.

Afin d'améliorer la comparaison des rapports sur la qualité, le sommaire et la numérotation des chapitres ont été uniformisés. Tous les chapitres du modèle sont désormais mentionnés dans le sommaire, indépendamment du fait qu'ils concernent ou non l'établissement. L'intitulé des chapitres non pertinents apparaît en gris et est complété par une brève explication. Ces chapitres n'apparaissent plus dans la suite du rapport sur la qualité.

Une interprétation et une comparaison correctes des résultats de la mesure de la qualité nécessitent de tenir compte des données, de l'offre et des chiffres-clés des hôpitaux et des cliniques. Les différences et les modifications de la typologie des patients et des facteurs de risques doivent être, elles aussi, prises en considération. En outre, les derniers résultats disponibles sont publiés pour chaque mesure. Par conséquent, les résultats contenus dans ce rapport ne sont pas forcément de la même année.

Public cible

Le rapport sur la qualité s'adresse aux professionnels du domaine de la santé (management des hôpitaux et collaborateurs du domaine de la santé, membres des commissions de la santé et de la politique sanitaire, assureurs, etc.) ainsi qu'au public intéressé.

Personne à contacter pour le Rapport sur la qualité 2020

Madame
Françoise Mathez
Responsable système management de la qualité
(+41) 26 305 77 11
francoise.mathez@rfsm.ch
31.05.2021

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et les cliniques contribuent au développement de la qualité en prenant des mesures ciblées. Avec leurs rapports sur la qualité, ils donnent à toutes les personnes intéressées un aperçu de leurs activités.

Depuis plus de dix ans, H+ permet à ses membres de rendre compte de leurs activités en matière de qualité de manière uniforme et transparente, grâce au modèle de rapport qu'elle met à leur disposition. Depuis le passage à la version électronique, il est en outre possible d'actualiser directement les données de la qualité sur les profils de chaque hôpital et clinique figurant sur la plateforme www.info-hopitaux.ch.

L'année 2020 a été mouvementée: la maladie COVID-19 a tenu le monde en haleine. Les hôpitaux et les cliniques ont été en première ligne. Le «Lockdown» dans toute la Suisse au printemps dernier (interdiction faite aux hôpitaux de réaliser des traitements), la réduction des interventions électives lors de la seconde vague et la forte charge pour le personnel ont contraint les hôpitaux à revoir leurs priorités et à engager différemment leurs ressources. La mesure de la qualité a également été impactée : afin de soulager les institutions, il a notamment été décidé de ne réaliser ni l'enquête nationale de satisfaction des patients dans les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation, ni la mesure de prévalence des chutes et des escarres. Aucun Peer Review IQM n'a été organisé et réalisé en 2020. Au surplus, la mesure des infections du site chirurgical par Swissnoso a été interrompue temporairement.

Mais l'activité a été malgré tout intense dans le domaine de la qualité des hôpitaux. Ainsi la révision de la LAMal «Renforcement de la qualité et de l'économicité» entrera en vigueur le 1er avril 2021. A cet égard, les partenaires contractuels que sont H+ et les fédérations d'assureurs maladie santésuisse et curafutura ont élaboré un concept en vue de l'application des nouvelles obligations. Début 2020, la loi sur l'enregistrement des tumeurs est entrée en vigueur. Elle a pour objectif d'établir pour la première fois un registre réglementé au niveau fédéral et portant sur l'ensemble du territoire.

En plus des mesures propres à chaque hôpital, le rapport sur la qualité rend compte des mesures de l'ANQ, obligatoires et uniformes au niveau national, qui incluent les résultats spécifiques à l'hôpital/la clinique. Des comparaisons ponctuelles ne sont possibles avec de telles mesures que si les résultats par clinique, hôpital ou site sont dûment ajustés. Vous trouverez des explications détaillées sur www.anq.ch.

H+ remercie tous les hôpitaux et cliniques participants pour leur engagement. Par leurs travaux, ils garantissent la qualité élevée des soins. Le présent rapport met en lumière de manière complète les activités en faveur de la qualité et contribue ainsi à ce que leur reviennent l'attention et l'estime qu'elles méritent.

Avec nos meilleures salutations



Anne-Geneviève Bütikofer
Directrice H+

Table des matières

Mentions légales	2
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse	3
1 Introduction	6
2 Organisation de la gestion de la qualité	8
2.1 Organigramme	8
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité.....	9
3 Stratégie de qualité	10
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2020	11
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2020	12
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir.....	13
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	14
4.1 Participation aux mesures nationales	14
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton	
Notre établissement n'est pas soumis à des mesures imposées par le canton.	
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital.....	15
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	16
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	30
4.5 Aperçu des registres	
Aucun registre correspondant aux domaines d'activités de notre établissement n'a été identifié.	
4.6 Vue d'ensemble des certifications.....	31
MESURES DE LA QUALITE	33
Enquêtes	34
5 Satisfaction des patients	34
5.1 Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie.....	34
5.2 Service des réclamations	35
6 Satisfaction des proches.....	36
6.1 Enquêtes à l'interne	36
6.1.1 Plate-forme "ProFamille+"	36
6.1.2 Plate-forme "Connexion familiale".....	38
7 Satisfaction du personnel	39
7.1 Enquête à l'interne	39
7.1.1 Dialogue interactif	39
7.1.2 Formation postgraduée: évaluation par les médecins en formation postgraduée	40
8 Satisfaction des référents	
Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
Qualité des traitements.....	41
9 Réhospitalisations	
Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un traitement en psychiatrie.	
10 Opérations	
Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un traitement en psychiatrie.	
11 Infections	
Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un traitement en psychiatrie.	
12 Chutes	41
12.1 Mesure interne	41
12.1.1 Chutes (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ).....	41
13 Escarres	42
13.1 Mesure interne	42
13.1.1 Escarres (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)	42
14 Mesures limitatives de liberté	43
14.1 Relevé national des mesures limitatives de liberté en psychiatrie des adultes et en psychiatrie des enfants et adolescents	43

15	Intensité des symptômes psychiques	45
15.1	Mesure nationale en psychiatrie des adultes	45
15.2	Mesure nationale en psychiatrie des enfants et des adolescents	48
16	Atteinte des objectifs et état de santé	
	Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un traitement en psychiatrie.	
17	Autres mesures de la qualité	50
17.1	Autres mesures internes	50
17.1.1	Prescriptions médicamenteuses	50
17.1.2	Comportements agressifs	53
17.1.3	Prévention de la suicidalité	55
18	Détails des projets	57
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	57
18.1.1	Programme de soutien pour les jeunes aidants	57
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2020	59
18.2.1	Certificate of advanced studies (CAS) en Clinique infirmière en psychiatrie	59
18.3	Projets de certification en cours	60
18.3.1	RFSM - Psychiatrie et Psychothérapie Secteur Adultes, Marsens	60
18.3.2	Centre cantonal des addictions (CCA)	61
19	Conclusions et perspectives	62
	Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution	64
	Psychiatrie	64
	Editeur	65

1 Introduction

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) est un établissement de droit public doté de la personnalité juridique qui a vu le jour le 1er 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. 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 1er 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 et de favoriser la réinsertion des patients. 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 adolescents (SI), le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes (SII) et le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées (SIII). En décembre 2020, le RFSM a clôturé son 13ème exercice.

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

Le RFSM est devenu un pôle d'excellence et de compétences en santé mentale; Avec la concrétisation de la mise en exploitation du nouveau centre de psychiatrie intégré à Villars-sur-Glâne intitulé RFSM Fribourg, qui englobe -le démarrage des formations postgraduées

La gouvernance clinique mise en place sous un même toit, le développement des soins ambulatoires, des consultations et liaisons ainsi que le déploiement de trois cliniques de jour sont ainsi des moyens efficaces, tous régis par le principe de subsidiarité, qui permettent d'envisager une hospitalisation, comme le dernier recours dans la prise en charge psychiatrique.

Indications complémentaires via les liens suivants:

[Organigramme du RFSM](#)

[Site internet du RFSM](#)

[Consultation mémoire canton de Fribourg](#)

[Le réseau des institutions fribourgeoises pour personnes souffrant d'addictions \(RIFA\)](#)

[Prévention Suicide Fribourg \(PréSuiFri\)](#)

[Notre programme des formations postgraduées](#)

[Notre programme de Soutien aux proches](#)

[Réseau national d'aide psychologique d'urgence \(RNAPU\)](#)

[Certification de spécialistes RNAPU](#)

[Rapports qualité précédents](#)

[Registre des établissements de formation postgraduée certifiés par l'ISFM](#)

[Réglementation pour la formation postgraduée \(RFP\)](#)

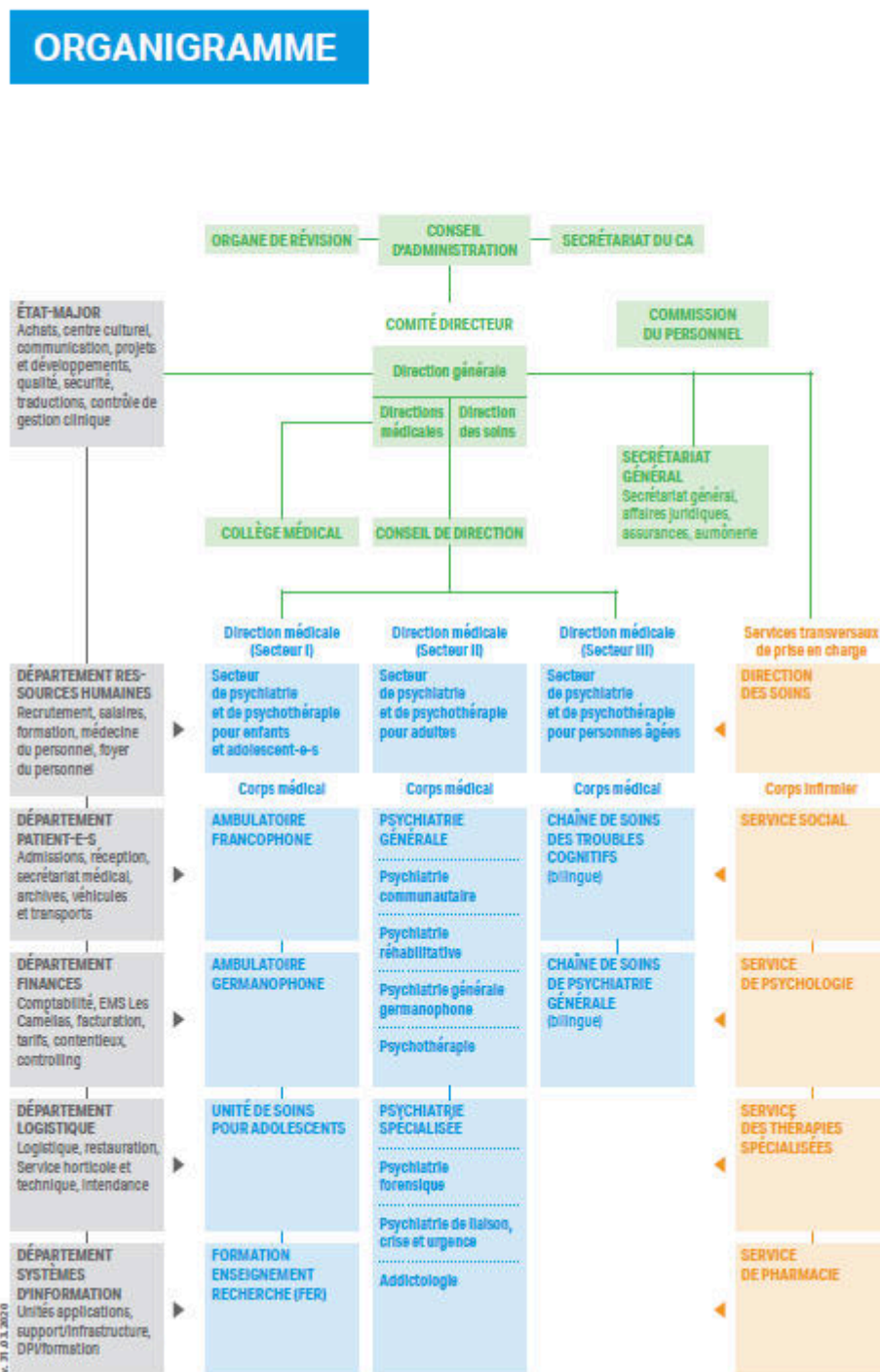
Des informations détaillées sur l'offre de prestations sont présentées à [Annexe 1](#).

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme



RÉSEAU FRIBOURGEOIS
DE SANTÉ MENTALE
FREIBURGER NETZWERK
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT



La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction et soutenue par les membres du comité directeur du RFSM, organe stratégique du management de la qualité. Le comité directeur se réunit mensuellement. Il aborde toutes les questions relatives au management de la qualité, à son fonctionnement et vérifie l'évolution et l'efficacité constante du SMQ.

Le responsable stratégie qualité est à la fois président du comité directeur.

La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **100** est disponible.

2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité

Dre Isabelle Gothuey, Prof.tit.lic. Secteur adultes

Médecin directrice

+41 26 305 78 00

Isbelle.Gothuey@rfsm.ch

Dr Laurent Holzer Secteur enfants/adolescents

Médecin directeur

+41 26 305 78 00

laurent.holzer@rfsm.ch

Dr Serge Zumbach Secteur personnes âgées

Médecin Directeur

+41 26 305 78 00

serge.zumbach@rfsm.ch

Monsieur Serge Renevey Directeur général

Responsable stratégie & management

Qualité

+41 26 305 77 00

serge.renevey@rfsm.ch

3 Stratégie de qualité

La mise en œuvre et maintenance du Système de management de la qualité (SMQ) en tant qu'outil de gestion global au RFSM, fait partie des motivations internes et des incitations ou conditions des différents partenaires du système de santé (l'Office fédéral de la santé publique, les cantons, Santéuisse, H+ et les assurances sociales fédérales) et des **valeurs communes** fondamentales formulées dans la charte éthique du RFSM.

Nous maintenons, exploitons et développons notre SMQ dans un contexte d'amélioration continue, afin d'optimiser la qualité, les processus, les ressources et pour piloter les changements et les multiples interrelations au sein du réseau et assurer la visibilité de la qualité auprès des différents partenaires du RFSM, des patients, de leurs proches et du public intéressé.

- Évaluer en continu l'efficacité des processus par le biais d'indicateurs déterminants, afin de démontrer la concrétisation des valeurs et le besoin de mesures d'améliorations pour l'optimisation des processus et pour renforcer le travail interdisciplinaire favorable à la prise en charge médicale des patients dans le cadre des ressources disponibles.
- Mesurer les résultats des indicateurs définis dans le cadre des mesures nationales de la qualité en psychiatrie pour publication et comparaison entre cliniques au niveau national et à titre d'améliorations cliniques.

Chacun de nos patients bénéficie, au sein de nos chaînes de soins spécialisées, de conditions optimales pour un projet de soins personnalisé, de qualité et respectant ses droits et ses attentes. Placer les besoins et les ressources de nos patients, ainsi que ceux et celles de ses proches, au centre de nos préoccupations fait partie intégrante de notre philosophie.

- Evaluer et améliorer continuellement la qualité des prestations au sein d'un réseau bilingue en constante évolution, en restant à l'écoute permanente des dernières nouveautés thérapeutiques pour répondre à la satisfaction de nos patients et à celle des divers partenaires.
- Promouvoir l'image du RFSM et garantir l'accès aux prestations par la mise en œuvre de campagnes annuelles de prévention sur une thématique de santé mentale

Nous mettons tout en œuvre pour que l'ensemble de notre personnel puisse donner le meilleur de lui-même et faire valoir ses compétences dans une culture d'entreprise tournée vers l'esprit d'initiative, la solidarité et la reconnaissance.

- Soutenir et promouvoir les compétences, l'engagement, la motivation et la solidarité du personnel de l'établissement, par la communication de l'intérêt et du sens des réformes, l'adéquation des formations et la qualité du recrutement

Nous privilégions le développement d'un environnement de travail agréable et attractif ainsi que d'excellentes conditions d'engagement.

- Contribuer au développement de la psychiatrie fribourgeoise, en améliorant son rayonnement et son attractivité par des offres de formations continues non seulement pour les métiers de la santé, mais également pour une quarantaine d'autres filières professionnelles

Nous œuvrons dans l'amélioration continue du niveau de sécurité et protection de la santé au sein de notre organisation.

- Evaluer, adapter et mettre en œuvre les mesures de préventions en matière de sécurité et de protection de la santé au travail (SST) en adéquation .

Notion clients ou partenaires intéressés : collaborateurs, patients, proches, médecins traitants, liaisons EMS, curateurs, assureurs, autorités politiques, législateurs,...).

La qualité est solidement ancrée dans la stratégie d'entreprise / dans les objectifs de l'entreprise, et ce de manière explicite.

3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2020

Dans le cadre de la planification de la qualité:

- la gestion des processus,
- les indicateurs de mesures des processus et de la qualité,
- les activités et projets d'optimisation au centre de l'amélioration continue du « *Système de management de la qualité (SMQ)* » du RFSM contribuent à la concrétisation de la mission et des valeurs du RFSM.

Mesures nationales de la qualité (ANQ)

Réalisation des mesures nationales de la qualité, selon planning de l'ANQ

Formation « Train the trainers »

Enquête de la satisfaction des patients en psychiatrie adultes 2020

Décision du conseil de l'ANQ de renoncer à l'enquête sur la satisfaction des patient-e-s 2020 afin d'alléger la charge des cliniques engendrée par le Covid-19

Nouveau partenariat entre le RFSM et les institutions accueillants des mineurs et jeunes adultes en difficultés

Développement d'un groupe de travail interdisciplinaire réflexif sur l'organisation de consultations pédopsychiatries réglant les prestations de liaison pédopsychiatries dans les institutions qui accueillent des mineurs et jeunes adultes en difficultés

Élaboration de conventions - Contrats individuels Conceptualisation, validation et déploiement de la mise en œuvre (cf.18.1.1)

Gouvernance clinique - Améliorations de nos pratiques

Travaux d'unification de nos pratiques et de formation avec le Groupe de Prévention Suicide (GRP). Redémarrage du processus d'évaluation clinique, implémentation au secteur II puis III puis au secteur I avec les infirmiers qui ont suivi le CAS clinique.

Collaboration à la grande étude internationale sur les effets de la pandémie auprès de la population

En tant que chercheur dans le domaine du stress et de par ses connexions internationales, le Pr Gregor Hasler psychiatre et neuroscientifique du Dpt. de santé communautaire de l'Université de Fribourg et Médecin-chef de l'Unité de recherche psychiatrique au sein du RFSM, a permis au RFSM d'être associé à cette étude. Pouvoir collaborer avec des universités comme Yale ou Oxford est une grande chance (cf. La Gruyère 16 mai 2020)

Renforcement du rayonnement académique du RFSM

Poursuite du développement de la formation dans le cadre du Master

Reconnaitances par la commission des établissements de formation postgraduée

Centre cantonal d'addictologie/Unité Thalassa (CCA), RFSM- Réseau fribourgeois de santé mentale, Marsens (cf.18.3.2)

Sect. de psychiatrie et psychothérapie de l'adultes, RFSM-Réseau fribourgeois de santé mentale, Marsens (cf.18.3.1)

Poursuite de la situation de Pandémie, poursuite du déploiement du FNPG

Le RFSM en concertation avec le comité de crise interne Covid-19 s'est organisé dans la mise en place des actions nécessaires à la lutte contre la pandémie. La poursuite du maximum de soins et le maintien du lien pour les patientes et patients.

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2020

Poursuite du maintien et développement du Système de Management de la qualité du RFSM

Réalisation des mesures nationales de la qualité (ANQ):

- Selon planning de l'ANQ - présentation des résultats - communiqué de presse
- Formation « Train the trainers » internes et continues en lien avec les indicateurs ANQ
- Suivi des formations continues et soutien en interne

Réalisation de l'enquête de satisfaction :

- des patients :Dispense en raison du Covid-19, [l'ANQ reporte l'enquête pour 2021](#)
- du personnel:dialogue interactif (c.f 7) ,
- des proches: plate-forme "ProFamille+" (cf. 6.1.1) et "Connexion familiale" (cf. 6.1.2)

Création d'un Team de trois coachs formateur et de soutien:

Formation et suivi des bonnes pratiques auprès des équipes soignantes, en lien avec les indicateurs ANQ et le suivi du contrôle de gestion clinique.

Réalisation des autres mesures de la qualité:

- Chutes/Escarres/Prescriptions médicamenteuses/Comportements agressifs/Prévention suicidialité

Formations postgraduées dispensées par les médecins directeurs et médecins cadres du RFSM

- Evaluation par les médecins de la qualité de la formation, (cf. 7.1.2)

Aboutissement du projet de Hotline pour les Proches

(mandat de la DSAS sur un fonds de la Loterie Romande)

- Ouverture de la ligne [ProchEcoute](#) (058/806 26 26) le 30 octobre 2020

Officialisation des outils de collaboration avec la police en milieu psychiatrique

- Travail interdisciplinaire, conceptualisation, validation et déploiement des protocoles d'interventions

Officialisation et déploiement du concept de soins palliatifs au secteur III

- Travail interdisciplinaire, conceptualisation, validation et déploiement au secteur III et EMS les Camélias

Officialisation des outils de collaboration entre le RFSM et l'Établissement de détention fribourgeois

Travail interdisciplinaire, conceptualisation, validation et déploiement des protocoles d'interventions
-Préavis et Conduites Socio-Thérapeutiques/-Traitement de substitution/-Directives d'admission au CSH

Poursuite et extension de la partie hospitalière sur le site de Villars-sur-Glâne

Transfert des trois unités hospitalières de Marsens à Villars-sur-Glâne, parallèlement aux Urgences psychiatriques cantonales

Certificats de reconnaissance ISFM - Établissement de formation postgraduée

- art 39ss de la réglementation pour la formation postgraduée (RFP)
- Les divers travaux préparatoires et les diverses activités avec l'Université de Fribourg, nomination, titularisation, reconnaissance, inauguration, encadrement ont contribué à l'assise des compétences académiques du RFSM (cf .18.1.1 rapport qualité 2019)

Master en médecine à l'Université de Fribourg

Démarrage des enseignements universitaires de proximité en psychiatrie, nommés les rotations cliniques

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

Poursuite du maintien et développement du système de management de la qualité du RFSM

Réalisation des mesures nationales de la qualité (ANQ)

Enquêtes de satisfactions des patients ANQ - Adultes

Préparation et introduction de la 1ère enquête de satisfaction ANQ - Enfants et adolescents

Groupe prévention suicide (GRPS) de l'ARIP / Groupe Prévention suicide (GPS)

Renouvellement du programme cantonal fribourgeois de promotion de la santé mentale (2022-2025)

Travaux d'unification de nos pratiques et de formation continue avec tous les cantons romands

Mise en place de la formation "faire face aux risques suicidaires"(FFRS) et des outils RFSM

GPS; - expert garant du concept-évolution-implémentation dans les services-coaching-organisation des formations, FFRS) + formation continue interne focalisée sur la surveillance/ accompagnement sur cette pratique clinique-coordonne actions postvention: -suicide avéré et -tentative de suicide

Formation au Centre Autisme de Genève du professeur Eliez afin de développer des compétences spécialisées et être en mesure de développer ensuite un centre de référence cantonal qui devrait voir le jour en 2023.

Planification 2021 et réalisation des formations continues, des formations post-graduées de l'Académie RFSM et des stages pré-gradués obligatoires pour valider les cursus Bachelor et Master, cf. [Formations et recherches](#)

Pérennisation des outils de collaboration entre les Institutions socio-éducatives d'INFRI, le SEJ et le SPS avec le RFSM.

Reprendre progressivement les activités associatives auprès de l'Association Proche aidant Fribourg (PA-F) et l'association ProFamille Fribourg (APF) en fonction des possibilités du contexte sanitaire

Poursuite des rencontres à l'intention des cadres soucieux de développer un partenariat autour des thématiques pratiques (HFR-HIB-RFSM-HES-AFAS-AFIPA et les Liges de santé affiliés en 2016 à une convention):

-Participation active à des initiatives communes favorisant la collaboration en réseau et l'intégration des soins. Foccus 2020

-Impact: la planification médico-sociale fribourgeoise => La journée de réflexion du 01.09.20 est reportée en 2021.

Le point sur le suivi du rapport "[Entrées/sorties d'hôpital](#)", sera repris, toutes les mesures n'ayant pu être présentées lors de la 3ème journée de réflexions "Attitude Réseau" du 23 mai 2019 réunissant les cadres infirmiers et le terrain.

Le projet "[Evaluation clinique infirmière](#)" sera présenté lors de la prochaine journée de réflexion.

Le bilan du 07.05.20 dans le cadre "du 4ème forum cantonal" pour l'hébergement des personnes en situation de fragilité psycho-sociale est reporté en raison de la pandémie COVID-19. En plus, "[le départ du Secrétaire général de l'AFIPA](#)", pour reprendre la direction de ProSenectute le 01.01.21 implique de clarifier la suite du partenariat entre les organisations.

Refonte du programme d'intervention groupale de soutien aux enfants vivant avec un parent atteint dans sa santé mentale (projet cf. 18.1.2)

Report des 17èmes journées de la Schizophrénie pour mars 2022 et reprises des activités tout public

4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité

4.1 Participation aux mesures nationales

L'association nationale des hôpitaux H+, les cantons, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'association faîtière des assureurs maladie santésuisse, curafutura et les assurances sociales fédérales sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner la mise en œuvre unifiée des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité. Les méthodes de réalisation et d'évaluation sont les mêmes pour tous les établissements.

D'autres informations sont disponibles dans les sous-chapitres «Enquêtes nationales», resp. «Mesures nationales» et sur le site de l'ANQ www.anq.ch/fr.

Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:	
<i>psychiatrie</i>	
▪ Psychiatrie pour adultes	
– Intensité des symptômes (évaluation par un tiers)	
– Intensité des symptômes (autoévaluation)	
– Mesures limitatives de liberté	
– Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie	
▪ Psychiatrie pour enfants et adolescents	
– L'intensité des symptômes (évaluation par un tiers)	
– L'intensité des symptômes (autoévaluation)	
– Mesures limitatives de liberté	

4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital

Outre les mesures de la qualité imposées aux niveaux national et cantonal, notre institution a effectué des mesures de la qualité supplémentaires.

Notre institution a exécuté les enquêtes suivantes propres à l'hôpital:
<i>Satisfaction des proches</i>
▪ Plate-forme "ProFamille+"
▪ Plate-forme "Connexion familiale"
<i>Satisfaction du personnel</i>
▪ Dialogue interactif
▪ Formation postgraduée: évaluation par les médecins en formation postgraduée
Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:
<i>Escarres</i>
▪ Escarres (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)
<i>Autres mesures de la qualité</i>
▪ Prescriptions médicamenteuses
▪ Comportements agressifs
▪ Prévention de la suicidalité

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

Vous trouverez ici la liste des projets en cours en vue d'étendre les activités qualité:

Nouvelle orientation du développement clinique à propos de situations complexes en lien avec la gestion de la crise suicidaire

Objectif	Améliorer les pratiques de prévention du suicide et d'intervention face à une crise suicidaire+ focus orienté vers autres milieux que la psychiatrie (*qui sont/peuvent y être confrontés)-Mêmes pratiques en romandie- Unifier formation=> institutions/cantons
Domaine dans lequel le projet est en cours	Centre de soins hospitaliers du RFSM, secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (SI), pour Adultes (SII) et pour les personnes âgées (SIII), les autres milieux que la psychiatrie (*) et les cantons. Programme cant 2020-2025
Projet: période (du... au...)	2018 Nouveau resp. projet, méthode à revisiter (b)=> 2020 répéter c) Formation continue: Renouveler programme cantonal 2022-2025 à FR (prév. suicide avec aide de la DSAS) 4 sessions programmées incluant tous les cantons romands. En 2021 en allemand à FR
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Évolution du projet selon nouveaux focus indiqués sous objectifs. Création d'un nouveau groupe de travail à l'interne avec nouveau resp.projet, -collaboration avec la DSAS et le GRPS
Méthodologie	Réévaluer les outils d'évaluation du risque suicidaire (méthode RUD vers UDR) et des procédures -Piloter la formation -Maintenir et développer les compétences cliniques -Etendre la formation au pôle médical -Nommer 3 coachs INF
Groupes professionnels impliqués	Création nouveau groupe de travail à l'interne: Groupe prévention suicide (GPS) constitué de Médecins (solicitation Dr.Kuntz)/Psychologues/soignants.Surveillance-accompagnement
Evaluation de l'activité / du projet	a)Intégrer outils d'évaluation au DPI(récolte de données et analyse)-Accompagnement équipes par INF-spécialisés en analyse situation de soins/désamorçage de crises suicidaires, mise en place d'un plan de soins personnalisé et d'un processus d'accompagnement post incident en coordination avec l'EMUPS-b)revisiter et présenter la documentation au conseil-DIR, comptabiliser personnes formées(novo/refreshers/type de profession -c) formation unifiée: acteurs formés par institution et par canton-d)Validation.
Autres documents	Formulaires DPI / Instructions de travail /formation continue dès que la crise sanitaire le permet=> https://www.formation-continue-unil-epfl.ch/formation/faire-face-au-risque-suicidaire-fribourg/

Poursuite de la réalisation d'un 2ème centre de soins hospitaliers psychiatriques à Villars-sur-Glâne (VSG) - Plan d'actions

Objectif	Offrir des infrastructures et des équipes de prise en charge parfaitement adéquates aux besoins légitimes de la population germanophone de notre canton par l'ouverture du Centre VSG. => Extension à la partie hospitalière
Domaine dans lequel le projet est en cours	Centre de soins hospitaliers (CSH), secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour Adultes (SII) et pour les personnes âgées (SIII)
Projet: période (du... au...)	Sept. 2020 déménagement Urgences psy cantonales + unités Vénus+ Merkur (DA), la patientèle âgée germanophone hors troubles cognitifs sera prise en charge par l'unité DA. Ouverture FNPG
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	La prise en charge clinique des patients germanophones se heurtait à la barrière linguistique et grevait la qualité des soins psychiques dispensés au CSH. La minorité germanophone était discriminée et devait se faire hospitaliser hors canton
Méthodologie	Créer Copil VSG bi-mensuel-Créer+ouvrir la partie hospitalière: déménager l'unité DA de Marsens, accueil d'un centre cantonal d'urgence psychiatrique, 1 unité de crise+ 1 centre de thérapie brève -Exploiter les synergies en matière de ressources de personnel
Groupes professionnels impliqués	Direction Générale, Direction des Soins, Directions médicales, Médecins-cadres, responsables technique et administratif, élargissement à d'autres professionnels en fonction des sujets traités.
Evaluation de l'activité / du projet	Délai de mise en œuvre; 2017 ouverture CdJ + consult.ambulatoire . Report des déménagements (crise sanitaire Covid-19)des urgences du CPS (actuel semaine/jours ouvrables) au FNPG=> qui deviendra Urgences psy cantonales offrant prestations de crise+d'urgences 24h/24h, 7j/7 ainsi que les unités Vénus+DA(Merkur) en sept.2020 Ouverture FNPG. Parking clinique de jour pour 2021
Autres documents	Inauguration, communiqué de presse

Poursuite et extension des actions dans le cadre de l'académie RFSM (copil formation)

Objectif	Positionner le RFSM comme centre de compétences en matière de formation continue en psychiatrie -Assister les collaborateurs -Développer de bonnes pratiques soignantes -Développer l'offre et les programmes de formation RFSM
Domaine dans lequel le projet est en cours	RFSM des secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (SI), pour Adultes (SII) et personnes âgées (SIII)
Projet: période (du... au...)	12.2015 -2017 puis à indéterminé . Programme formation via site RFSM pour les externes
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Quête permanente d'excellence des pratiques infirmières du personnel soignant, assurer la formation post-graduée des médecins et la formation continue des collaborateurs au sein du RFSM. Formation gérée par l'équipe médicale à l'attention du personnel infirmier
Méthodologie	Diffusion du programme d'offres de formation du RFSM aux partenaires externes, renforcer leurs connaissances et compétences -Editer un programme de formation semestriel RFSM
Groupes professionnels impliqués	Partenariat entre le RFSM, les réseaux sociaux sanitaires, les institutions psychiatriques, l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile
Evaluation de l'activité / du projet	*2ème semestre 2018 Renoncé pour des questions techniques et financières à développer le logiciel H-Kurs pour sa mise à disposition de nos partenaires externes. Visibilité et communication autour du programme de formation via site RFSM et/ ou papier.
Autres documents	Programme de formations annuel sur site intranet-

Promouvoir l'Unité de recherche clinique du secteur adulte vers l'obtention d'une valeur académique voir projet 18.1.1

Objectif	Accueillir au sein du RFSM des étudiants du Master en médecine
Domaine dans lequel le projet est en cours	Secteur de psychiatrie et psychothérapie Adultes du Réseau fribourgeois de santé mentale
Projet: période (du... au...)	Début 2018 à indéterminé
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Offrir des formations postgraduées au sein du RFSM par les trois secteurs reconnus comme établissements de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie pour adultes, pour personnes âgées, enfants et adolescents, selon les critères de la FMH
Méthodologie	Travaux préparatoires avec l'Université de Fribourg-
Groupes professionnels impliqués	MedDIR Secteur adultes - Professeur de l'UNI Fribourg -
Evaluation de l'activité / du projet	Janvier 2019: Le Prof.ordinaire de l'UNI FR, le Dr Gregor Hasler dirige le Centre de recherche du RFSM, secteur adultes. En 2020, démarrage des enseignements cliniques universitaires de proximité en psychiatrie => 6 semaines de "rotations cliniques" pour les étudiants de 1ère année du Master en médecine de l'UNI-Fribourg
Autres documents	Qualité de la formation dispensée dans le secteur adulte par les jeunes médecin (cf 7.1.2). Reconnaissance académique

Pérennisation d'un programme d'abstinence de consommation de Cannabis en milieu carcéral

Objectif	Limiter les effets de tension, irritabilité, agression, violence en prison
Domaine dans lequel le projet est en cours	Les prisons carcérales du canton de Fribourg
Projet: période (du... au...)	12.2016 - 12.2019 > Planifier 2020
Méthodologie	Développer un programme d'abstinence en groupe ou individuel de 12-13 séances
Groupes professionnels impliqués	...
Evaluation de l'activité / du projet	Évaluation du degré de consommation de drogue (analyse ..) / auto déclaration. Le projet sera pérennisé avec un groupe semi-ouvert à l'année incluant aussi les consommateurs d'autres substances psychoactives, réf: Revue Med Suisse 2017;13:12-5.
Autres documents	Publication d'un article dans la Revue médicale suisse 2017; Cannabis et prison réf. C. Devaud Cornaz, M. Dudzus et I. Gothuey- https://www.revmed.ch/RMS/2017/RMS-N-544-545/Addictions

Développement d'un partenariat autour de thématiques pratiques

Objectif	Favoriser l'échange des pratiques dans une optique d'amélioration continue, projets cliniques, analyse des méthodes et pratiques de travail
Domaine dans lequel le projet est en cours	Centre de soins hospitaliers (CSH) à Marsens du réseau fribourgeois de santé mentale, secteurs de psychiatrie et psychothérapie adultes (Secteur II)
Projet: période (du... au...)	Agenda rencontres à 2020 (1ère journée des cadres mai 2017, 2ème journée mai 2018 lancement grp.travail), 3ème journée 23.05.2019 et organiser. Journée du 08.05.20 portant sur l'évaluation clinique INF a été annulée (crise sanitaire covid-19)*
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Rencontre avec la participation de l'AFAS, l'AFIPA, du HFR, du HIB, des ligues fribourgeoises de santé
Méthodologie	Agenda des rencontres et thématiques pratiques- Étude et analyse de procédés, développement, amélioration des pratiques de travail
Groupes professionnels impliqués	Cadres de santé soucieux de développer un partenariat autour de thématiques pratiques
Evaluation de l'activité / du projet	Agenda des problématiques traitées-projets-mesures d'améliorations. Présenter projet développement et évaluation clinique*reporté à fin 2021-2022
Autres documents	Rapport Attitude d'octobre 2018: "Entrées-sorties"- 2ème projet: Evaluation clinique

Évaluation clinique infirmière

Objectif	Développer les compétences infirmières relative à l'évaluation clinique afin de renforcer le binôme médico infirmier, la qualité et la sécurité des soins du patient
Domaine dans lequel le projet est en cours	Soins infirmiers et soins médicaux, sur nos unités de psychiatrie et psychothérapie, secteur adultes (SII), enfants et adolescents (SI), personnes âgées (SIII) en commençant par le secteur III
Projet: période (du... au...)	Dès janvier 2019 à indéterminé. Sept 2021: Redémarrage du processus d'implémentation au sect.III puis au sect. II avec les infirmiers qui ont suivi le CAS clinique
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Promouvoir le binôme infirmier
Méthodologie	Partenariat+conventions entre différents acteurs. Formations de spécialistes cliniques resp. de la formation future du personnel HES-INF dans le secteur personne âgée. Cours théoriques, exercices pratiques en situation réelle sur nos US-Psygeriatrie
Groupes professionnels impliqués	Partenariat avec la HES Fribourg, la HES La source, L'université de Québec
Evaluation de l'activité / du projet	2019: Réalisé la 5ème formation à la Source. La suite est reportée en raison du covid-19 (présenter ce projet évaluation clinique INF à la prochaine journée réseau Attitude)
Autres documents	Support de formation

Amélioration de la documentation médicale – Lettre de sortie(LDS) => Projet pilote

Objectif	Améliorer la documentation médicale impactant le financement des séjours psychiatriques hospitaliers depuis l'introduction TARPSY – 1er objectif : présenter une lettre de sortie (LDS) commune aux institutions psy romandes
Domaine dans lequel le projet est en cours	Centre(s) de soins hospitaliers (CSH) du réseau fribourgeois de santé mentale, secteurs de psychiatrie et psychothérapie adultes
Projet: période (du... au...)	2019-2020 agenda trimestriel (canevas). Dès mai 2021 trimestriel (projet pilote). Fin du projet au printemps 2022, déploiement courant 2022
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Amélioration de la qualité des lettres de sorties. D'autres sujets apparentés pourraient y faire suite en 2021 (scoring Honos, p.ex), nécessitant en amont de rediscuter du cadre et des participants à ce groupe de travail
Méthodologie	Mise en commun des réflexions dans le cadre d'un grp. de travail sous l'égide de la Commission qualité de l'ARIP. Étude + analyse de procédés, développement, amélioration des pratiques de travail. Validation canevas, projet pilote axé liste des problèmes
Groupes professionnels impliqués	Constitution du groupe de travail : une personne impliquée dans le codage (spécialiste en codage médical) et un, voire deux cliniciens pour chaque institutions psychiatriques romandes
Evaluation de l'activité / du projet	Présentation de la LDS au Comité de l'ARIP - mesures d'améliorations. Validation LDS par le Comité et l'AG ARIP du 9 et 18.11.2020. Début projet pilote LDS axé sur les problèmes (construire canevas adapté aux outils de chaque institution, tester cette transmission d'infos sur outcomes à définir ensemble (satisfaction des différentes parties, temps administratif p.ex)
Autres documents	Lettre de sortie-type commune à l'ensemble des institutions psychiatriques romandes

Poursuite du groupe de travail cantonal sur l'intégration des mineurs non accompagnés (MNA)

Objectif	Assurer/faciliter la prise en charge, la transition /coordination des diverses interventions lors de l'hospitalisation ou suivi ambulatoire au sein du RFSM d'un patient mineur non accompagné
Domaine dans lequel le projet est en cours	Le secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (SPPEA), le service social du RFSM avec les partenaires cantonaux ORS
Projet: période (du... au...)	Projet débuté en 2017. Février 2019(2020 participation du nouveau médecin directeur SPPEA , focus=> suite programme "envol-moi". Prochain bilan sur période 10.2019-10.2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Coordination inter-institutionnelle- Le nombre d'arrivées de mineurs non accompagnés ayant fortement diminué, le dispositif consultation-liaison prévu dans la convention a été moins sollicité depuis le 1er bilan et s'est même interrompu avec la crise covid-19 jusqu'à ce jour.
Méthodologie	Séance de travail avec les partenaires du réseau, identification des ressources disponibles- travail sur les modalités de prises en charge - Identification des besoins de représentation légale des MNA-
Groupes professionnels impliqués	SPPEA (MedDir, MedAdj, MedAs) et service social du RFSM, représentants de l'unité Chrysalide avec les partenaires cantonaux (Foyers MNA de l'ORS et SEJ)
Evaluation de l'activité / du projet	01.05.18 Signature de la convention-01.10.19 Bilan de la 1ère année de fonctionnement:la satisfaction globale de chacun des partenaires plutôt bonne. Pour ce 1er bilan, aucun questionnaire n'a été élaboré ni envoyé à chacun des partenaires.Le nombre d'arrivées de mineurs non accompagnés ayant fortement diminué, le dispositif consultation-liaison a été moins sollicité depuis et s'est interrompu lors du covid-19. Bilan 10.2020 évaluer le besoin d'un questionnaire pour vérifier si la convention est favorable.
Autres documents	Convention de collab.interinstitutionnelle entre le RFSM et l'ORS

Relance de Psymobile pour le secteur enfants et adolescent

Objectif	Offrir des prestations de soins aux mineurs avec troubles psychiques, pour lesquels un ttt ambulatoire n'est momentanément pas possible, par une intervention dans leur lieu social*. Favoriser la continuité des soins- fluidifier la collab avec le réseau.
Domaine dans lequel le projet est en cours	Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (Secteur 1) avec la collaboration de l'ensemble du réseau.
Projet: période (du... au...)	Début 09.2020 avalisation du projet. L'équipe PSYmobile débutera son activité du 15.04.21 au 31.12.21
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Le début de l'année 2019 a ainsi été marqué par le lancement du plan fribourgeois de prévention et de promotion de la santé mentale avec une priorité accordée aux jeunes. La prévalence des troubles psychiques chez les enfants et les adolescent-e-s est estimée à 20% parmi lesquels un quart aura impérativement besoin de soins. La spécialisation des soins pédopsy s'est progressivement dessinée. *Le SEJ n'a pas de solution de placement, les parents ayant refusé de les réaccueillir dans le foyer familial.
Méthodologie	Travail réflexif sur les besoins et impacts d'une reprise de la fonction initiale de Psymobile.
Groupes professionnels impliqués	Infirmier-psychologue-MedCadre- MedAssistant-Éducateur. Favoriser la continuité des soins et fluidifier la collaboration avec l'ensemble des professionnels du réseau
Evaluation de l'activité / du projet	Psymobile constitue l'interface naturel entre l'unité hospitalière, l'ambulatoire et tous les acteurs clés du réseau SEJ, foyers, écoles, justice de paix, tribunal des mineurs)

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

Objectif	Palier aux besoins en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton de Fribourg
Domaine dans lequel le projet est en cours	À l'attention du personnel INF ayant quitté la profession depuis 5 années et plus
Projet: période (du... au...)	janvier à décembre 2019 et de manière permanente
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	L'étude remise à la DSAS en 2017 relative aux besoins en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton Fribourg. Cofinancement du programme par la DSAS et la confédération
Méthodologie	Créer un programme d'insertion permettant d'appréhender les changements intervenus depuis la cessation de l'activité professionnelle et d'acquérir les savoirs requis pour réintégrer une pratique professionnelle et interprofessionnelle actuelle
Groupes professionnels impliqués	les partenaires cantonaux que sont l'AFAS, l'HFR, le RFSM, l'AFIPA, la Heds FR et Ortra santé-social
Evaluation de l'activité / du projet	La formation d'une durée de 8 semaines à 80 % s'est déroulée en alternance avec 10 jours de cours et 22 jours de stages. Le RFSM a accueilli deux candidates sur la première volée de huit personnes. A l'issue des stages, trois offres d'emploi ont été proposées.
Autres documents	Programme de formation

Cellule de coordination « Sorties hôpitaux / Admissions EMS »

Objectif	Monitorer le flux des patient-e-s et la gestion des lits disponibles et fonctionner comme plate-forme d'échange sur les dispositifs de protection mis en place dans les différentes structures (dépistage COVID, mise en quarantaine, etc.).
Domaine dans lequel le projet est en cours	Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées du RFSM
Projet: période (du... au...)	Depuis le 30.09.2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Pourvoir aux perturbations importantes provoquées par la pandémie COVID 19, dans les dispositifs de placement de patients âgés en EMS
Méthodologie	Séance de travail en plénière en visio-conférence
Groupes professionnels impliqués	Service social, Secteur 3 personnes âgées du RFSM, service de liaison HFR, AFIPA, Organes de coordination par district
Evaluation de l'activité / du projet	Mise en place des séances opérationnelles, échange sur les mesures prises dans chaque organisation pour protéger les bénéficiaires, échange sur la disponibilité des places d'accueil et des soins disponibles dans chaque structure. Monitoring général des flux des patient-e-s.
Autres documents	Tableaux de monitoring, liste des patient-e-s en attente de placement, documents de séances, etc.

Organisation du 4ème Forum cantonal pour l'hébergement des personnes seniors en situation de fragilité psycho-sociale

Objectif	Proposer chaque 18 mois une journée d'échange avec les professionnels du réseau socio-sanitaire et institutionnel et Autorités politiques autour des enjeux de l'hébergement des personnes de 50 ans et plus en situation de fragilité psycho-sociale
Domaine dans lequel le projet est en cours	Service social du RFSM – secteur 2, adultes - secteur 3 personnes âgées
Projet: période (du... au...)	Février 2019 à fin mai 2020=>Le 4ème Forum a eu lieu le 13.02.20 à Grangeneuve, présence de > 130 partenaires et notre Conseillère d'Etat en charge du DSAS. Séance bilan entre organisateurs du 07.05.20 reportée (Covid). 2021 clarifier suite partenariat
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Les partenaires interinstitutionnels se retrouvent fréquemment en recherche de solution pour satisfaire les besoins non couverts par notre dispositif résidentiel pour les personnes de plus de 50 ans vivant dans un contexte de fragilité psycho-sociale. Ils-elles ont souhaité rendre visible ces besoins spécifiques, favoriser des formes de collaboration du réseau pour trouver des solutions communes et porter voix à ces besoins auprès des Autorités compétentes pour un ajustement du dispositif.
Méthodologie	Constitution d'un comité d'organisation. Développement du Forum à l'attention des professionnel-le-s du terrain et des décideurs (politiques et institutionnels). Séance de bilan entre organisateurs.
Groupes professionnels impliqués	Service social du RFSM – AFIPA – INFRI- DSAS (par son Service de la Prévoyance sociale)
Evaluation de l'activité / du projet	Les questionnaires retournés montrent un très haut degré de satisfaction quant à la manifestation, les modalités (priorités aux interactions entre les personnes présentes) et la qualité du réseautage. En raison de la pandémie COVID-19 le bilan du 07.05.20 est reporté. En plus, le départ du Secrétaire général de l'AFIPA, pour reprendre la direction de ProSenectute le 01.01.21 implique de clarifier la suite du partenariat entre les organisations. L'organisation du 5ème Forum est donc momentanément suspendue.
Autres documents	Programme, carte réseau, mise à disposition des supports de présentations des intervenants

Procédure de collaboration entre le RFSM et l'Office Cantonal de l'Assurance Invalidité - OCAI

Objectif	Assurer/faciliter la prise en charge, transition/coordination des informations nécessaires au traitement des dossiers d'un patient pour aider à une prise de décision rapide de l'OCAI
Domaine dans lequel le projet est en cours	Secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes (secteur 2)
Projet: période (du... au...)	2017-2019 à 02.2021: bilan, élaboration des axes de la collaboration. Remodelage de la procédure (changement de direction à la tête de l'OCAI) et signature du protocole de collaboration en décembre 2020 avec perspective d'entrée en vigueur en février 2021
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Élaborer une convention-cadre pour pérenniser les modalités de collaboration
Méthodologie	Séances de travail en plénière et travail spécifique en sous-groupe sur les modalités
Groupes professionnels impliqués	Médecin directeur adjoint, Service social, Service de psychologie, partenaires de l'OCAI. Groupe de suivi
Evaluation de l'activité / du projet	Mise en oeuvre de la procédure (attentes-modalités de collaboration-avancement-type de demande de prestations AI). Évaluation de l'activité par le groupe de suivi(évolution de l'outil-mise en place de modalités pouvant favoriser la collaboration (formation commune, etc.).
Autres documents	Procédure de collaboration interinstitutionnelle entre le RFSM (Secteur 2) et l'OCAI

Mise en place d'un nouveau partenariat entre le RFSM et les institutions avec des personnes adultes vieillissantes

Objectif	Organisation de la psychiatrie de consultation liaison
Domaine dans lequel le projet est en cours	Psychiatrie de consultation liaison au sein des institutions pour des personnes adultes avec un vieillissement cérébral précoce, p.ex Trisomie 21
Projet: période (du... au...)	4ème trimestre 2017- à indéterminé.
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Faire face au vieillissement précoce des personnes adultes chez des personnes adultes vieillissantes
Méthodologie	Améliorer et/ou maintenir la santé psychique+la qualité de vie des patients/résidents-diminuer leurs souffrances- aider à les maintenir dans leur environnement habituel-assurer transfert de connaissances aux éq. éducatives (dépistage, prise en charge)
Groupes professionnels impliqués	Médecin psychiatre de l'âge avancé, consultant et l'équipe socio-éducative de l'établissement visité
Evaluation de l'activité / du projet	Chaque année, par le biais d'un questionnaire de 17 questions
Autres documents	Convention et procédure de collaboration. Documents annexes tels que questionnaire d'évaluation, formulaire standard de la consultation)

Organisation des 17èmes journées de la schizophrénie

Objectif	Informier le grand public de la schizophrénie, de ses traitements, favoriser l'accès aux soins, soutenir la détection précoce des troubles en général
Domaine dans lequel le projet est en cours	Service social, plateforme proche, Dpt. des soins, Service thérapies spécialisées, médecin adjoint du RFSM en collaboration avec un comité fribourgeois composé de : DSAS, AFAAP, Fondation St-Louis et HorizonSud, Ass. Les Traversées, personnes concernées
Projet: période (du... au...)	Du 14.06.19 au 31.05.20. Les événements ont eu lieu du 14 - 28.03.20. Un Escape Game (un jeu) a été élaboré par le comité fribourgeois avec l'étroit soutien de « Entrée de Jeux », Société spécialiste dans la création de jeux de sociétés. Bilan en mai 2020
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Déstigmatiser les maladies mentales via infos+ actions tout public. Un Escape Game doit permettre au public de mieux comprendre la schizophrénie et ses traitements psychosociaux vers le rétablissement. Il propose 2 salles de jeu, la 1ère représente une chambre d'ado dans laquelle des énigmes relatant les principaux symptômes de la schizophrénie doivent être trouvées pour ouvrir l'entrée vers une 2ème pièce: un cabinet de soins où il faut décoder des énigmes (ingrédients du rétablissement pour sortir du jeu.
Méthodologie	Constituer un comité cantonal inter-institutionnel. Créer des actions tout public => En 2020 un Escape Game, par le comité fribourgeois avec l'étroit soutien de « Entrée de Jeux », Société spécialiste dans la création de jeux de société a été créé.
Groupes professionnels impliqués	Médecin adjoint, Service social, partenaires du réseau : St-Louis, HorizonSud, RFSM, AFAAP, Les Traversées, DSAS, personne concernée.
Evaluation de l'activité / du projet	En raison des mesures exceptionnelles prononcées par le Conseil Fédéral en lien avec la pandémie COVID-19, l'Escape Game prévu au Restaurant de l'Aigle Noir à Fribourg du 13 au 28 mars 2020 a dû être annulé la veille de son ouverture. Un report en 2022 est envisagé.
Autres documents	Matériel de promotion : matériel de promotion : site internet (www.schizogame.com), flyer, programmes, posters didactiques, roll-up, bannière, silhouette, badges, nœud de papillon, etc.

Séances de collaboration entre les différentes structures de coordination ou de liaison par district

Objectif	Apprendre à mieux se connaître, présenter les organisations, trouver des solutions aux problématiques du terrain rencontrées. Soulever des sujets qui devront être traités, par la suite, dans le cadre de la commission cantonale (article 21 de la LPMS).
Domaine dans lequel le projet est en cours	Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées du RFSM
Projet: période (du... au...)	Du 7 juin 2019 à indéterminé
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Dans le cadre de la mise en place de la nouvelle législation Senior+ et en particulier de la Loi sur les prestations médico-sociales (LPMS), les réseaux de chaque district ont été créés dans le but de coordonner l'accès aux prestations médico-sociales et d'assurer l'information de proximité. L'Etat, via son Service de la Prévoyance sociale, veille au bon fonctionnement de la coordination, notamment en relation avec les réseaux hospitaliers.
Méthodologie	Séances de travail en plénière, sous-groupes de travail
Groupes professionnels impliqués	Service social et Secteur 3 personnes âgées du RFSM, Service de liaison de l'HFR, les 7 organes de coordination par districts du canton de Fribourg, le service de la Prévoyance sociale, l'AFIPA.
Evaluation de l'activité / du projet	Poursuite des séances opérationnelles en 2020 selon les objectifs : harmoniser les pratiques, développer des outils de collaboration, élaborer des connaissances communes (modalités financières des placements, placement hors canton et hors districts), réduire la durée d'attente lors d'entrée en EMS de patient-e-s hospitalisé-e-s
Autres documents	OJ, PV de séances, tableau synthétique, documents de travail

Liaison infirmière au HFR pour l'addictologie

Objectif	Offrir à la patientèle du HFR une consultation infirmière en addictologie
Domaine dans lequel le projet est en cours	Soins infirmiers pour l'addictologie sur le site HFR-Fribourg - secteur de médecine interne
Projet: période (du... au...)	Dès mars 2019 pour une durée illimitée
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe.
Expliquer les raisons	Constat : 20 % de la population présente une consommation problématique à l'alcool. Environ 10 % présente une dépendance physique à l'alcool et 5 % une addiction. Environ 60 % des patients présentant une dépendance physique n'ont pas accès à une aide spécialisée.
Méthodologie	L'équipe du CCA assure cette prestation de consultation dans un tournus d'équipe à raison de 3 demi-jours par semaine sur le site du HFR
Groupes professionnels impliqués	Equipe de liaison du HFR, équipe infirmière du CCA
Evaluation de l'activité / du projet	Une liaison en addictologie est débutée en 2019, en collaboration avec la chaîne des addictions du RFSM, visant des interventions motivationnelles envers une réduction de la consommation auprès de personnes souffrant surtout de dépendance à l'alcool et étant hospitalisés à l'HFR-Fribourg. Projet en application avec l'éq.Inf du CCA. A mis en exergue la nécessité de la problématique des addictions notamment auprès de la population âgée. Permet d'offrir une offre en soins après une hospitalisation

Procédure de placement en EMS

Objectif	Instaurer un processus équitable pour tous les patient-e-s, informer et proposer aux personnes concernées et à leurs proches de s'appuyer sur l'aide que peut leur apporter le RFSM durant cette période
Domaine dans lequel le projet est en cours	Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées du RFSM, patient-e-s et proches
Projet: période (du... au...)	2020 : Revisitation et affinage de la procédure de placement EMS - 2021: Déploiement au sein du RFSM
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Un début de séjour en EMS est un moment particulièrement délicat et éprouvant dans la vie d'une personne et celle de son entourage. Une procédure de placement en EMS doit être mise en place dans le but
Méthodologie	Séance de travail en plénière, sous-groupe de travail
Groupes professionnels impliqués	Service social, Secteur 3 personnes âgées du RFSM, patient-e-s et proches
Evaluation de l'activité / du projet	Procédure de placement en EMS revisitée et affinée au niveau des objectifs, domaine d'application, schéma synthétisant le processus général. Application opérationnelle en 2021
Autres documents	Service social, Secteur 3 personnes âgées du RFSM, patient-e-s et proches

4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents

Le CIRS (Critical Incident Reporting System) est un système d'annonce des erreurs, dans lequel les collaborateurs peuvent saisir les événements ou les erreurs qui, dans l'activité quotidienne, ont failli conduire à des dommages. Le CIRS contribue ainsi à identifier les facteurs de risques dans l'organisation et les processus de travail et à améliorer la culture de la qualité. Des mesures d'amélioration de la sécurité peuvent être entreprises à partir de ces notifications d'incidents.

Notre établissement a introduit un CIRS en 2008 .

La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.

Des structures, organes et compétences ont été mises en place afin de traiter les notifications CIRS.

Les notifications CIRS et les incidents sont traités au moyen d'une analyse systémique des erreurs.

Remarques

Le CIRS du RFSM englobe notamment les mesures de la qualité gérées via le programme ReAct et identifiées dans ce rapport sous les points 12, 13 et 17. L'étude d'un logiciel complémentaire plus anonyme est reportée en 2021.

De manière préventive, nous investiguons d'autres part la possibilité d'un "Logiciel" d'aide à la gestion des mesures de contraintes de type GESCO pour le personnel médico-INF (cf 17.1.2).

Le RFSM s'est engagé à intégrer en 2018 le groupement romand de prévention contre le suicide (GRPS) afin d'uniformiser nos pratiques avec les autres cantons romands. Cette mesure permet aussi à l'institution de mettre sur pied des binômes médico/infirmier responsables de la formation relative à la suicidalité.

Avec l'aide de la direction de la santé et des affaires sociales du canton, nous avons mis sur pied l'infrastructure nécessaire à la dispensation de cours qui ont débutés avec 4 sessions incluant tous les cantons romands en 2019..

Nous disposons d'autre part d'une "Commission événements graves (CEG) du RFSM" créée en 2013, composée du médecin directeur du secteur concerné, du directeur des soins et de la secrétaire générale lic.iur., qui se charge d'examiner les situations où un événement grave s'est produit et du suivi des décisions et mesures prises.

4.6 Vue d'ensemble des certifications

Notre institution a obtenu les certifications suivantes:				
Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Commentaires
RNAPU	L'équipe Mobile d'Urgences psychosociales EMUPS pour l'ensemble du RFSM Centre de soins hospitaliers Marsens	2014	=>	re-certification des responsables techniciens RFSM tous les 4 ans
Reconnaissance officielle d'unités en démence	EMS les Camélias, spécialisé dans la prise en charge de patients et patients âgés relevant de troubles de spectre de la démence	2015	Prochaine inspection	
Reconnaissance officielle	SPPEA, Centre de compétence et de formation postgraduée, catégorie A	2017	Prochaine inspection	
Reconnaissance officielle dans le registre ambulatoire	CCA, Centre cantonal d'addictologie en tant que centre spécialisé habilité à prendre part aux procédures de levée d'exclusion dans le domaine de la dépendance aux jeux d'argent	2019	Prochaine inspection	
Reconnaissance officielle	Centre de Psychiatrie Forensique, pour la formation postgraduée (RFP) dans la discipline psychiatrie et psychothérapie forensique	2020	Prochaine inspection	
Reconnaissance officielle	Réseau fribourgeois de santé mentale	2020	=>	

Remarques

Réseau national d'aide psychologique d'urgence (RNAPU)

Le RNAPU coordonne, en étroite collaboration avec les cantons, les secours psychologiques pour le compte des organes concernés de la Confédération et des partenaires du service sanitaire coordonné (SSC). Le RNAPU édicte des directives d'intervention et des standards de formation. Il certifie des organisations, des spécialistes justifiant de qualifications complémentaires en psychologie d'urgence et des superviseurs RNAPU. L'organisation et la mise sur pied de séances et de congrès favorisent la collaboration des organisations «Care» et le transfert de nouvelles connaissances scientifiques. [Autres informations](#).

Reconnaissance officielle d'unités en démence dans l'EMS Les Camélias au RFSM

Au RFSM, l'EMS Les Camélias est composé de 15 lits et répond à tous les critères* pour être reconnu par la DSAS. Sa particularité est de se trouver géographiquement au sein de la structure hospitalière du secteur pour personnes âgées et bénéficie donc d'un apport médical conséquent. Plus d'informations: *[Perspectives sur l'unité spécialisée en démence](#) (réf. Dr S. Zumbach, rapport annuel RFSM 2017, p.18-19). La reconnaissance d'unités spécialisées en démence s'opère par l'inscription des lits dans l'ordonnance ([RSF 834.2.41](#)) fixant la liste des établissements médico-sociaux du canton de Fribourg.

Reconnaissance officielle en tant qu'établissement de formation postgraduée

Pour obtenir une reconnaissance d'établissement de formation postgraduée dans un domaine spécifique, il faut que l'offre de formation proposée par l'institution réponde aux critères de qualité déterminés par la FMH. Les cliniques doivent en outre démontrer qu'elles disposent de formateurs qualifiés et, selon la catégorie de l'établissement, de toutes les formes de prise en charge usuelles dans la discipline en question. Réf: [ISFSM-réglementation pour la formation postgraduée](#)

Nouveaux établissements RFSM ayant obtenus cette reconnaissance

[RFSM - Réseau fribourgeois de santé mentale, Centre cant. d'addictologie \(CCA\) / Unité Thalassa, L'Hôpital 140*](#)

Responsable: Dr. André Kuntz, médecin-chef

[RSFM - Réseau Fribourgeois de Santé Mentale, Centre de Psychiatrie Forensique, Boulevard de Pérolles 30*](#)

Responsable: Dre Isabelle Gothuey, médecin directrice, psychiatrie et psychothé secteur Adultes

Prochaine visite d'établissement de formation par l'ISFM

Date: 15 juin 2021 Secteur de Psychiatrie des Enfants et adolescents

Responsable: Dr. Laurent Holzer

MESURES DE LA QUALITE

Enquêtes

5 Satisfaction des patients

Des enquêtes complètes auprès des patients constituent un élément important dans le management de la qualité car elles donnent des indications sur la satisfaction des patients et sur les potentiels d'amélioration.

5.1 Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été élaboré et développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts. Il comporte une échelle asymétrique à cinq paliers. Une enquête nationale auprès des patients a été menée pour la première fois dans l'année 2017 en psychiatrie.

Le questionnaire court comprend six questions centrales et peut être aisément inclus dans des enquêtes plus larges auprès de patients. Les trois premières questions sont identiques à celles posées en somatique aiguë alors que les trois dernières ont été adaptées aux spécificités de la psychiatrie. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les six questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs des années précédentes 2018	Satisfaction mesurée (moyenne) 2019 (CI* = 95%)
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Centre de soins hospitaliers		
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmier-ère-s et des autres thérapeutes)?	3.91	3.84 (3.72 - 3.95)
Avez-vous eu la possibilité de poser des questions?	4.10	4.12 (4.01 - 4.68)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.06	4.18 (4.07 - 4.22)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible l'effet, les effets secondaires, le dosage et l'heure de prise des médicaments que vous avez reçus durant votre hospitalisation?	3.81	4.07 (3.91 - 4.23)
Avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions concernant votre projet thérapeutique?	4.09	4.13 (3.99 - 4.26)
La préparation de votre sortie de clinique a-t-elle répondu à vos besoins?	4.22	4.35 (4.23 - 4.48)
Nombre des patients contactés par courrier 2019		350
Nombre de questionnaires renvoyés	283	Retour en pourcent 81 %

Pondération des notes: 1 = réponse la plus négative, 5 = réponse la plus positive

Question 6: Le résultat indiqué dans cette colonne correspond à la proportion des personnes qui ont répondu «adéquante».

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne

sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

Commentaire sur l'enquête et les activités visant à l'amélioration

Nous observons de 2018 à 2019 la progression du niveau de satisfaction pour; « les explications données aux questionnements sur les médicaments et leurs effets » (question 4) et « la préparation à la sortie » (question 6).

Le niveau de satisfaction le moins élevé de 2018 à 2019; pour « la possibilité de poser des questions » (question 2) et « la qualité des soins » pourrait avoir été impacté par le fort engagement de nombreuses ressources vers la gestion de la pandémie Covid-19.

Au niveau des résultats des cliniques de soins aigus et de premier recours, la qualité des soins (question 1) a obtenu également le niveau de satisfaction le moins élevé, suivie de la (question 4) « explication médicaments »

Information ANQ concernant la mesure ANQ de la satisfaction des patients en psychiatrie Adultes 2020

Afin d'alléger la charge de ces cliniques, le conseil de l'ANQ a décidé de renoncer à l'enquête sur la satisfaction des patient-e-s 2020 en psychiatrie adulte. Celle-ci était prévue pour les mois d'avril à juin. L'ANQ a envisagé de reporter l'enquête jusqu'en 2021.

[Info ANQ_13Mars 2020_Dispenche en raison du Covid-19](#)

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	ESOP, Unisanté, Lausanne
-----------------------------	--------------------------

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été remis à tous les patients (≥ 16 ans) traités en psychiatrie stationnaire des adultes, qui sont sortis entre avril et juin 2019.
	Critères d'exclusion	▪ Patients traités en psychiatrie forensique. ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

5.2 Service des réclamations

Notre établissement propose un service des réclamations / de médiation.

Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Centre de soins hospitaliers

Commission de gestion des différends
(réclamations / plaintes)

Patricia Davet

Responsable du département de
l'administration des patients

+41 26 305 77 01

DavetPat@rfsm.ch

08h-12h 13h30-17h30

6 Satisfaction des proches

La mesure de la satisfaction des proches fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients se sont sentis dans l'hôpital et dont ils ont ressenti l'assistance. L'évaluation de la satisfaction des proches est judicieuse pour les enfants et les patients dont l'état de santé n'autorise pas une mesure directe de la satisfaction du patient.

6.1 Enquêtes à l'interne

6.1.1 Plate-forme "ProFamille+"

La satisfaction des proches est mesurée dans les prestations qui leur sont spécifiquement mises à disposition dans le cadre des activités de la Plate-forme de soutien pour les proches du RFSM.

Nous avons mené cette enquête auprès des proches durant l'année 2020 .

Cette enquête portant sur le programme "ProFamille+" a été effectuée auprès des familles ou proches de personnes atteintes d'un trouble psychotique ou bipolaire.

Critères d'inclusion: chaque participant au programme

Critères d'exclusion: les participants qui ont quitté le programme en cours de route

	2017	2018	2019	2020
Moyenne générale ProFamille + Connexion familiale	9	9.11	9.48	Non dispo.
ITEMS ÉVALUÉS				
Contenu des rencontres en lien avec ce qui était annoncé dans le programme	9.17	9.33	9.67	-
Sentiment d'avoir beaucoup appris au cours de ces rencontres	8.67	9	9.67	-
A pu avoir des échanges intéressants avec les autres participants et/ou les animateurs	9	9.33	9	-
L'animation des rencontres est favorable à l'apprentissage	8.5	9.33	10	-
A trouvé la motivation à réfléchir et travailler sur les contenus proposés	8.67	9	9.67	-
Supports didactiques favorisent l'apprentissage	9	9	9.67	-
Liens avec la vie quotidienne présents et favorisés au cours des rencontres	9.33	9.67	9.67	-
Appréciation générale des rencontres	9.67	10	10	-
Moyenne générale ProFamille+	9	9.33	9.67	-
<i>Nombre de participants ayant terminés le programme, nombre de questionnaires remis</i>	<i>6/7</i>	<i>3/5</i>	<i>3/3</i>	<i>4/11</i>

Le programme ProFamille+ a été très fortement impacté par le contexte de pandémie et par les mesures exceptionnelles prononcées par nos Autorité en mars 2020. En effet, le programme devait avoir lieu du 20 janvier 2020 au 18 mai 2020. Même si le programme a démarré comme prévu, il a dû être suspendu dès le 16 mars. Il a pu reprendre le 8 juin et s'est terminé le 13 juillet 2020. En 2020, nous n'étions pas outillés pour proposer une version online de nos prestations. Après discussion avec les participant-e-s, il a été décidé de reporter les séances « en des temps meilleurs ». Ce report a été vécu comme soulageant pour certain-e-s participant-e-s, mais pour d'autres, ils et elles ont été déçu-e-s. Ce contexte particulier, articulé à d'autres enjeux organisationnels et temporels, font que sur 11 participant-e-s au départ du programme, il s'est terminé avec 5 participant-e-s. Nous faisons l'hypothèse que ce *drop out* est dû principalement au contexte sanitaire et d'insécurité vécu en 2020. *À noter que durant le temps de confinement, notre équipe est restée à disposition des proches pour une écoute téléphonique ou des entretiens ponctuels si nécessaire. Nous avons également profité des outils développés par le Groupe d'accueil psychologiques du canton de Fribourg (GAP) dont une de nos collègues fait partie. Ils proposent de façon visuelle plusieurs stratégies pour faire face à la situation sanitaire et au confinement tout en veillant à prendre soins de soi. Ces outils ont été retravaillés durant 2020 avec les partenaires de la section « langage simplifié » de ProInfirmis pour les remanier au niveau communicationnel.*

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Dans cette année chamboulée, nous n'avons pas procédé aux évaluations habituelles sur la satisfaction de participant-e-s.

En effet, il est apparu plus pertinent d'ouvrir la discussion et l'échange avec les participant-e-s, plutôt que de quantifier leur satisfaction. Pour cette raison, nous ne disposons pas de données quantitatives pour 2020.

Un bilan qualitatif a eu lieu avec les participant-e-s à la dernière séance du 13 juillet 2020 (4 participant-e-s sur 11). Les retours des proches sont très positifs tant sur la qualité des informations transmises que sur les interactions entre proches et avec les co-animateur-trices. De plus, les retours soulignent l'importance du soutien aux proches, notamment dans des périodes de confinement durant lesquels les proches se retrouvent encore davantage en charge des patient-e-s.

Dynamique de la Plate-forme Proches : L'année 2020 a été marquée par le départ effectif d'une animatrice du programme pour motif de retraite. Les démarches de relève avaient déjà été entreprises durant 2019 et l'équipe d'animation a été rejointe par un nouveau collègue qui a assisté au programme 2020 en qualité d'observateur. A noter que la deuxième co-animatrice a annoncé également son prochain départ de la Plate-forme pour courant 2021. Des démarches ont donc été amorcées en 2020 pour assurer la relève. Un grand travail de recrutement et de soutien à la dynamique de l'équipe a permis de préserver l'esprit partenarial de la plate-forme.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

Outil (visuel via un diagramme) de mesure de la satisfaction proposée après chaque séance/module du programme. En plus des Items, il offre la possibilité au participant de laisser un message libre et anonyme à l'attention des animateurs. Voir détails

Remarques

Au Pied du [Baobab](#), nouveau programme de soutien pour les jeunes aidants: Courant 2019, le lancement du programme de soutien pour les enfants vivant avec un parent atteint dans sa santé psychique échouait en raison de soucis de recrutement. Tenant compte des hypothèses relevées, nous avons réajusté le concept de notre intervention en renforçant la dimension collaborative avec le ou les parents (détails du projet [cf.18.1.1](#) Programme de soutien pour les jeunes aidants).

Nos activités dans le réseau et auprès de la population générale: A la demande de l'Association ProFamille Fribourg, nous avons rejoint leur comité stratégique pour les soutenir dans leurs activités. Nous poursuivons notre participation active dans deux associations de proches, à savoir; PA-F (Association Proche aidant Fribourg) et l'APF (Association ProFamille Fribourg). Ces deux associations ont ajusté leurs prestations aux conditions sanitaires. Toutefois, nous nous plaisons de relever l'aboutissement du projet de Hotline pour les Proches par l'ouverture le 30 octobre 2020 de la ligne ProchEcoule 058/806 26 26.

6.1.2 Plate-forme "Connexion familiale"

La satisfaction des proches est mesurée dans les prestations qui leur sont spécifiquement mises à disposition dans le cadre des activités de la Plate-forme de soutien pour les proches du RFSM.

Nous avons mené cette enquête auprès des proches durant l'année 2020 .

Cette enquête portant sur le programme "Connexion Famille" a été effectuée auprès des familles ou proches de personnes atteintes d'un trouble de type borderline.

Critères d'inclusion: chaque participant-e au programme

Critères d'exclusion: les participant-e-s qui ont quittés le programme en cours de route

Connexion Familiale

	2016	2017	2018	2019
Moyenne générale ProFamille + Connexion familiale	9.27	9.10	9.11	9.48
ITEMS EVALUES				
Contenu des rencontres en lien avec ce qui était annoncé dans le programme	9.11	9.58	9.56	9.4
Sentiment d'avoir beaucoup appris au cours de ces rencontres	9.11	9.17	8.89	9.4
A pu avoir des échanges intéressants avec les autres participants et/ou les animateurs	9.56	8.83	8.22	9.6
L'animation des rencontres est favorable à l'apprentissage	9.56	9.42	9	9.6
A trouvé la motivation à réfléchir et travailler sur les contenus proposés	9.11	8.33	8.89	8.4
Supports didactiques favorisent l'apprentissage	9.56	9.00	9	9
Liens avec la vie quotidienne présents et favorisés au cours des rencontres	8.89	9.17	9.33	9
Appréciation générale des rencontres	9.78	9.33	9.22	9.8
Moyenne générale Connexion Familiale	9.33	9.10	8.89	9.28

<i>Nombre de participants ayant terminés le programme, nombre de questionnaires remis</i>	9	12/12	9/9	5/8
---	---	-------	-----	-----

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Au niveau des retours qualitatifs des participant-e-s, les éléments exprimés relèvent d'enjeux positifs uniquement. Ceci valide la pertinence du cours et la qualité de l'animation. Voici les éléments mis en évidence :

1. la qualité des interactions entre les participant-e-s et les animateur-trice-s,
2. le climat de confiance et de bienveillance
3. la possibilité d'aborder et partager des vécus quotidiens souvent incompris dans le réseau
4. la connaissance acquise et les outils transmis sur le trouble spécifique

En cette année marquée par les restrictions liées au COVID ; le programme a toutefois pu être réalisé en présentiel moyennant les gestes de protection adéquat. Toutefois, nous avons dû renoncer aux moments d'échanges informels entre les proches qui ont généralement lieu durant les pauses-café, ce qui a été regrettable pour les proches et la dynamique du groupe. Un ingrédient a manqué et cela se ressent dans les évaluations. A noter le départ du RFSM d'une des deux co-animatrices du programme. L'animation a donc été tenue par une collègue, soutenue par un psychologue stagiaire.

Les stratégies de recrutement pour 2021 sont en cours.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne	Outil (visuel via un diagramme) de mesure de la satisfaction proposée après chaque séance/module du programme. En plus des Items, il offre la possibilité au participant de laisser un message libre et anonyme à l'attention des animateurs. Voir détails sous remarques.
---	--

Remarques

Selon les années, les participants demandent de pouvoir bénéficier des séances de *refresh* 6 mois après le programme. En 2020, cette demande n'a pas été transmise ; par contre, les participants aimeraient pouvoir rencontrer une personne rétablie du trouble et entendre son témoignage.

Projection 2021

- Stabiliser le binôme des co-animateur-trice-s
- Favoriser l'interactivité autour de moments de convivialité

7 Satisfaction du personnel

La mesure de la satisfaction du personnel fournit aux établissements des informations précieuses sur la manière dont les collaborateurs et collaboratrices ont perçu l'hôpital en tant qu'employeur et ressenti leur situation de travail dans celui-ci.

7.1 Enquête à l'interne

7.1.1 Dialogue interactif

La Commission du personnel a pour but de garantir un dialogue constructif entre la Direction et l'ensemble du personnel afin de contribuer au développement harmonieux du RFSM et des conditions de travail.

La Commission se réunit au moins une fois par semestre en séance ordinaire. Elle peut être convoquée en tout temps sur demande de l'un de ses membres ou d'un membre du personnel. Elle peut demander aux représentants des associations professionnelles et syndicales de participer à ses séances à titre consultatif.

Nous avons mené cette enquête auprès du personnel du mois de janvier au mois de décembre. .

Un dialogue interactif permet d'aborder toutes les questions ou projets de portée générale qui touchent le personnel et de relever des suggestions pour l'amélioration des conditions de travail. Le personnel peut aussi soumettre ses suggestions annuellement. Cela est effectivement possible à diverses occasions, par oral ou par écrit, notamment par le biais de notre site intranet.

Un comité d'éthique permet de répondre aux questionnements réguliers des équipes de soins.

La charte professionnelle du RFSM que nous faisons vivre à l'interne de l'institution et que nous adressons à chaque nouvelle arrivée lors d'un engagement, informe de nos valeurs, consolide notre mission et valorise la bienveillance dont nous devons faire preuve chaque jour les uns et les unes envers les autres.

Indication sur la mesure	
Méthode développée / instrument développé à l'interne	Dialogue interactif

7.1.2 Formation postgraduée: évaluation par les médecins en formation postgraduée

L'enquête ISFM permet aux médecins en formation postgraduée d'exprimer leur satisfaction, source d'éventuels potentiels d'améliorations pour le RFSM.

Nous avons mené cette enquête auprès du personnel du mois de janvier au mois de décembre. Le personnel en formation postgraduée peut ainsi soumettre ses suggestions annuellement. .
Formation postgraduée, catégorie: psychiatrie et psychothérapie, établissement reconnu en plusieurs catégories dans une même discipline, Réseau fribourgeois de santé mentale RFSM. Responsable: Prof. Dre titulaire Isabelle Gothuey, médecin directrice (secteur II)

Dimension de l'enquête

Sur la base de huit points principaux (appréciation générale, compétences professionnelles, culture de l'apprentissage, culture d'encadrement, culture de l'erreur, culture de la prise de décision, culture d'entreprise et evidence based medicine). Les résultats sont comparés avec ceux des autres établissements de formation de la même catégorie (groupe de comparaison).

Interprétation des résultats

Les différentes questions ont été évaluées avec une échelle de 1 à 6. Les valeurs moyennes figurent dans le graphique correspondant. Plus ces valeurs sont élevées, meilleur est le résultat d'un point/ d'une question.

Afin de faciliter l'interprétation des résultats, la valeur minimale (min.) et maximale (max.) des établissements ayant rempli cinq ou plus questionnaires est indiquée. S'il manque des valeurs, la valeur 0.0 (= valeurs manquantes) s'affiche.

Résultats de l'enquête 2020 publiés sur le site de l'ISFM

[Appendix](#)

[Indication concernant l'évaluation de l'enquête 2020 auprès des médecins-assistants](#)

[Résultats](#) (introduire RFSM et / ou le nom du médecin chef)

[Questionnaire des médecins-assistants 2020](#)

[Präsentation Resutate 2020](#) (en allemand seulement)

Formation postgraduée: [évaluation par les médecins en formation postgraduée 2020-Résultats](#)

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ISFM
Méthode / instrument	Formation postgraduée

Qualité des traitements

12 Chutes

12.1 Mesure interne

12.1.1 Chutes (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)

Recenser et analyser le taux de chutes et l'impact afin d'initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

La mesure a été effectuée dans les deux unités de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées du Centre de soins hospitaliers(CSH)à Marsens.

Valeurs mesurées	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre total de chutes	118	138	176	152	148
Ayant occasionné un traitement ou hospitalisation (nombre et %)	31 soit 26 %	27 soit 19 %	47 soit 26.7 %	30 soit 19.73 %	10 soit 6.75 %
N'ayant occasionné aucun traitement (nombre et %)	87 soit 74 %	111 soit 81 %	129 soit 73.3 %	122 soit 80.26 %	138 soit 93.24 %
Taux de liaison graves	5 cas soit 4.20 %	3 cas soit 2.17 %	7 cas soit 3.97 %	2 cas soit 1.31 %	6 cas soit 4.05 %
Nombre de patients examinés effectivement au CSH = Entrées	390	389	384	382	322
Critères d'inclusion	Patients CSH, Secteur personnes âgées soit (40 lits de 2016 à 2019) : 38 lits dès 2020				
Critères d'exclusion	Chutes non avérées et patients des secteurs adultes / enfants et adolescents				

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Le taux de chutes a baissé légèrement de 2019 à 2020. Nous poursuivons nos pratiques de prévention sur la base des recommandations résultant de l'étude faite en 2018 par des étudiants en master ès sciences infirmière de l'IUFRS sur l'unité des troubles cognitifs.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

CIRS (Critical Incident Reporting System) programme React / ICGN

Remarques

Nous poursuivons nos pratiques sur la base des recommandations formulées dans le rapport IUFRS de l'année précédente.

13 Escarres

L'escarre est une lésion ischémique localisée au niveau de la peau et/ou des tissus sous-jacents, située en général sur une saillie osseuse. Elle est le résultat d'un phénomène de pression, ou de pression associée à du cisaillement.

13.1 Mesure interne

13.1.1 Escarres (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)

Recenser et analyser le nombre d'escarres à l'admission et durant le séjour afin d'initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

La mesure a été effectuée dans les deux unités de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées du Centre de soins hospitaliers(CSH)à Marsens.

Nombres d'escarres	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre total	3	4	0	2	0
Au moment de l'admission / du re-transfert	2	2	0	2	0
Pendant l'hospitalisation	1	2		0	0...
Parts en %	0.77%, soit 3 escarres / 390 admissions	1.02%, soit 4 escarres / 389 admissions	0%, pas d'escarre recensé	0.52%, soit 2 escarres / 382 admissions	0%, pas d'escarre recensé
Nombre de patients examinés effectivement	390	389	384	382	322

Critères d'inclusion: Patients CSH, Secteur personnes âgées soit **40 lits**

Critères d'exclusion: Chutes non avérées et patients des secteurs adultes / enfants et adolescents

Indication sur la mesure	
Méthode développée / instrument développé à l'interne	Suivi photo durant le protocole. Collaboration avec le HFR

14 Mesures limitatives de liberté

Des mesures limitatives de liberté sont prises lorsqu'un risque aigu de mise en danger de soi ou d'autrui découle du comportement social, de la pathologie ou du handicap de la personne. Elles ne doivent intervenir que dans des cas rares et doivent respecter les dispositions légales nationales et cantonales.

14.1 Relevé national des mesures limitatives de liberté en psychiatrie des adultes et en psychiatrie des enfants et adolescents

L'instrument EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen / Relevé des mesures limitant la liberté de mouvement) saisit, comme set de données minimal, le recours à des mesures limitant la liberté de mouvement. Ces mesures, éthiquement très délicates, sont à prendre avec la plus grande prudence. Les infirmier·ère·s responsables du cas recensent l'utilisation de l'isolement, de l'immobilisation et de la médication forcée, ainsi que les mesures de sécurité sur la chaise et le lit, p. ex. la fixation d'un plateau à la chaise, les barreaux de lits et les couvertures ZEWEI.

Informations complémentaires: www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie

Résultats des mesures

Psychiatrie des adultes	2016	2017	2018	2019
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Centre de soins hospitaliers				
Part des cas concernés par des mesures limitatives de liberté en %	12.75	13.70	10.59	9.86
Nombre total de cas en psychiatrie des adultes pour 2019				2354

Psychiatrie des enfants et adolescents	2016	2017	2018	2019
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Centre de soins hospitaliers				
Part des cas concernés par des mesures limitatives de liberté en %	10.19	9.77	9.35	9.86
Nombre total de cas en psychiatrie des enfants et adolescents pour 2019				142

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Le RFSM applique des mesures **limitatives** de la liberté de mouvement (MLL) que dans des cas exceptionnels dument justifiés, soit lorsque la maladie psychique du patient s'accompagne d'une grave mise en danger de soi-même ou d'autrui. Une valeur inférieure n'est nullement à interpréter comme étant le meilleur résultat, puisqu'en présence de cas de mise en danger de soi ou d'autrui, des mesures limitatives de liberté sont en partie considérées comme inévitables. Il convient de tenir compte du fait que les cliniques évoluent dans des conditions différentes (p.ex. obligation d'admettre la patiente/le patient), ce qui peut également influencer sur la proportion de mesures limitatives de liberté. Par ailleurs, les informations sont transmises sous forme d'autodéclaration des cliniques; les valeurs élevées peuvent, au cas par cas, également représenter un indicateur pour une documentation plus exhaustive des mesures.

Adultes (personnes âgées incluses)

Le RFSM fait partie des 8 (sur 37 des 42) cliniques affectées au type de cliniques de soins aigus et premier recours qui ont livré des données sur les MLL (telles que définies par l'ANQ) au cours de la période de relevé 2019 et dont le résultat ne diverge pas significativement de la moyenne globale de ce type de clinique.

Le résultat de la mesure 2019 indique une baisse de part des cas concernés par des mesures limitatives de liberté; passant de 10.59% en 2018 à 9.86% en 2019. L'investissement du groupe de travail réflexif constitué à la mi-année 2017 et les mesures apportées dans le changement de nos pratiques continuent à porter leurs fruits (cf. Rapport qualité H+ 2018 - projets cliniques). *Les résultats 2020 seront publiés par l'ANQ en septembre 2021.*

Enfants et Adolescents

Le RFSM fait partie des 10 (sur 29 des 32) cliniques affectées au type de cliniques de soins aigus et premier recours qui ont livré des données sur les MLL (telles que définies par l'ANQ) au cours de la période de relevé 2019 et dont le résultat ne diverge pas significativement de la moyenne globale de ce type de clinique.

Le résultat de la mesure 2019 indique une légère augmentation de part des cas concernés par des mesures limitatives de liberté; passant de 9.35% en 2018 à 9.86% en 2019.

Les résultats 2020 seront publiés par l'ANQ en septembre 2021.

Notre établissement dispose d'un concept pour les mesures limitatives de liberté qui tient compte du droit de la protection de l'enfant et de l'adulte.

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	EFM

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion adultes	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes (relevé complet).
	Critères d'exclusion adultes	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents.
	Critères d'inclusion enfants et adolescents	Patients de la psychiatrie pour les enfants et adolescents (relevé complet).
	Critères d'exclusion enfants et adolescents	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes.

15 Intensité des symptômes psychiques

15.1 Mesure nationale en psychiatrie des adultes

Les prescriptions de l'ANQ pour la psychiatrie des adultes sont valables depuis juillet 2012 dans tous les domaines stationnaires (y c. dans les services de psychiatrie d'un hôpital de soins aigus, dans les soins psychosomatiques, dans les cliniques spécialisées pour les addictions et en psychogériatrie), mais pas pour les cliniques de jour ni les soins ambulatoires.

Pour tous les patients en psychiatrie, l'intensité des symptômes (nombre et degré de gravité des symptômes pour un trouble psychique) est relevée à l'admission et à la sortie. Le résultat du traitement est ensuite évalué en fonction de l'évolution de l'intensité des symptômes (différence entre l'admission et la sortie).

Le personnel médical et soignant ainsi que les patients évaluent l'intensité des symptômes à l'admission et à la sortie au moyen des questionnaires appropriés.

HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 12 questions. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les responsables du cas (évaluation par le personnel médico-soignant).

BSCL (Brief Symptom Checklist) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 53 questions. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d'eux-mêmes (auto-évaluation par les patients).

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie

Résultats des mesures

En 2016, la méthode a été révisée afin de calculer la différence ajustée aux risques.

HoNOS Adults	2016	2017	2018	2019
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Centre de soins hospitaliers				
HoNOS Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	10.54	9.93	10.15	11.59
Écart-type (+/-)	7.49	7.39	7.73	8.35
Valeur différentielle ajustée aux risques (valeur comparative)*	2.56	1.78	1.63	1.88
Nombre de cas évaluable en 2019				1664
Part en pourcent				70 %

Analyse des résultats:

- 48 points = Dégradation maximale possible;

+ 48 points = Amélioration maximale possible

BSCL	2016	2017	2018	2019
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Centre de soins hospitaliers				
Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	32.89	34.46	34.85	33.27
Écart-type (+/-)	36.33	35.00	35.90	33.89
Valeur différentielle ajustée aux risques (valeur comparative)*	5.74	5.07	6.4	8.22
Nombre de cas évaluable en 2019				781
Part en pourcent				33.2 %

Analyse des résultats:

- 212 points = Dégradation maximale possible;

+ 212 points = Amélioration maximale possible

* La valeur comparative pour un hôpital est la différence entre sa valeur de qualité et la valeur moyenne (pondérée par le nombre de cas) de qualité des autres établissements.

Les valeurs positives indiquent une variation plus élevée des symptômes dans une clinique en comparaison avec les autres. Les valeurs négatives montrent une variation moindre que ne le laissent présager les variables de contrôle.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

42 Cliniques ont été affectées au type de clinique 1: "Centre de soins aigus et de premier recours"

Résultats graphiques, comparatifs ANQ des cliniques, 2019

=>choisir: centre de soins aigus et premier recours/2019/RFSM

RESULTATS HoNOS 2019:

Du point de vue du personnel soignant (valeur différentielle HoNOS) le résultat indique une évolution positive. Il présente une augmentation de la réduction des symptômes par rapport aux années précédentes. Le RFSM fait partie des 17 (sur 40 des 42) cliniques évaluable (42.5%) présentant un résultat significativement supérieur à la moyenne de toutes les cliniques de centre de soins aigus et de premier recours.

C'est-à-dire que la réduction de l'importance des symptômes était, selon l'évaluation de tiers, plus élevée que la moyenne de l'ensemble des cliniques de ce type.

Le taux de retour RFSM (cible ANQ 90%) pour les cas évaluable et les drop-outs non influençables, est atteint:

2017	2018	2019
90.5% (n=1499)	91.4% (n=1455)	93.3% (n=1664)

Le RFSM fait partie des 83 (sur 96) cliniques, soit 86.5% des cliniques (tous les types de cliniques) qui ont atteint la valeur cible ANQ de retour de données évaluable, respectivement de drop-outs légitimes pour les calculs HoNOS.

RESULTATS BSCL 2019 :

Du point de vue des patients, le résultat de l'auto-évaluation (BSCL) indique une évolution stable par rapport aux années précédentes. Le RFSM fait partie des 7 (sur 38 des 42) cliniques (16.7%) présentant un résultat de mesure significativement supérieur à la moyenne de toutes les cliniques de centre de soins aigus et de premier recours.

Le taux de retour (cible ANQ 60%), pour les cas évaluable et les drop-outs non influençables est atteint:

2017	2018	2019
84.6% (n=1499)	86.3% (n=755)	86.0% (n=781)

Le RFSM fait partie des 74 (sur 89) cliniques, soit le 77% des cliniques (tous les types de cliniques) qui ont atteint la valeur cible ANQ de retour de données évaluable, respectivement de drop-outs légitime pour les calculs BSCL.

Remarque générale: Étant donné que l'adoption du regroupement des cas effectué en 2018 conformément au document de SwissDRG «Règles et définitions pour la facturation des cas selon TARPSY» n'a pas fait ses preuves pour l'ANQ, **le relevé et l'évaluation ont à nouveau été réalisés à partir de 2019** selon l'ancienne définition "**sans regroupement des cas**".

Réf: rapport comparatif national 2019 ANQ-Adultes/résumé comparatif 2019/Site ANQ comparaison cliniques Adultes **Jusqu'à l'année de mesure 2019**, seuls les séjours en clinique où au moins 7 jours entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique sont pris en compte. **Pour l'année de mesure 2020**, le relevé des données sera nouvellement obligatoire pour tous les séjours en clinique où au moins 24h sont écoulées entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique.

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) et BSCL (Brief Symptom Checklist)

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes (relevé complet).
	Critères d'exclusion	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents.

15.2 Mesure nationale en psychiatrie des enfants et des adolescents

Les prescriptions de l'ANQ pour la psychiatrie des enfants et des adolescents sont valables depuis juillet 2013 dans tous les domaines stationnaires (y c. le service de psychiatrie d'un hôpital de soins aigus, la psychosomatique, les cliniques spécialisées dans les addictions et la gériopsychiatrie), mais pas pour les cliniques de jour et les offres ambulatoires.

Pour tous les patients en psychiatrie, l'intensité des symptômes (nombre et degré de gravité des symptômes pour un trouble psychique) est relevée à l'admission et à la sortie. Le résultat du traitement est ensuite évalué en fonction de la modification de l'intensité des symptômes (comme moyenne entre l'admission et la sortie).

Les responsables du cas ainsi que les patients évaluent l'intensité des symptômes à l'admission et à la sortie au moyen des questionnaires qui leur sont destinés.

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 13 questions. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les collaborateurs responsables du cas (évaluation par un tiers).

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 13 questions. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d'eux-mêmes (autoévaluation par les patients).

Résultats des mesures

En 2016, la méthode a été révisée afin de calculer la différence ajustée aux risques.

HoNOSCA	2016	2017	2018	2019
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Centre de soins hospitaliers				
HoNOSCA Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	7.65	7.80	7.59	7.42
Écart-type (+/-)	7.12	7.04	6.23	7.04
Valeur différentielle ajustée aux risques (valeur comparative)*	1.46	1.41	2.6	1.38
Nombre de cas évaluables en 2019				112
Part en pourcent				98.6 %

Analyse des résultats:

- 52 points = Dégradation maximale possible;
- + 52 points = Amélioration maximale possible

HoNOSCA-SR	2016	2017	2018	2019
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Centre de soins hospitaliers				
HoNOSCA-SR Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	9.57	6.85	8.65	9.23
Écart-type (+/-)	9.41	9.36	8.76	7.91
Valeur différentielle ajustée aux risques (valeur comparative)*	1.23	-1.83	0.99	1.42
Nombre de cas évaluables en 2019				82
Part en pourcent				94.4 %

Analyse des résultats:

- 52 points = Dégradation maximale possible;
- + 52 points = Amélioration maximale possible

* La valeur comparative pour un hôpital est la différence entre sa valeur de qualité et la valeur

moyenne (pondérée par le nombre de cas) de qualité des autres établissements. Les valeurs positives indiquent une variation plus élevée des symptômes dans une clinique en comparaison avec les autres. Les valeurs négatives montrent une variation moindre que ne le laissaient présager les variables de contrôle.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Résultats graphiques, comparatifs ANQ des cliniques 2019

(choisir psychiatrie d'enfants et d'adolescents/2019/taper RFSM)

RESULTATS HoNOSCA 2019:

Du point de vue du personnel soignant (valeur différentielle HoNOSCA) le résultat indique *une évolution stable* par rapport aux années précédentes. Le RFSM fait partie des 18 (des 32) cliniques évaluables (56.3%) *ne divergeant pas significativement* de la moyenne des autres cliniques.

Le taux de retour RFSM (cible ANQ de 90%) pour les cas évaluables et drop-outs non influençables :

2017	2018	2019
98.5% (n=89)	92.8% (n=96)	98.6% (n=112)

Le RFSM *atteint la valeur cible* ANQ de retour de questionnaires remplis évaluables, à l'admission et à la sortie, ainsi que de drop-outs non influençables

RESULTATS HoNOSCA-SR 2019 :

Du point de vue des patients, le résultat de l'auto-évaluation (HoNOSCA-SR) indique *une évolution positive*. Il présente une *augmentation de la réduction des symptômes* par rapport aux années précédentes. Le RFSM fait partie des 12 (sur 29 des 32) cliniques évaluables (41.4%) présentant un *résultat de mesure qui ne diverge pas significativement* de la moyenne des autres cliniques.

Le taux de retour (cible ANQ 60%) pour les cas évaluables et les drop-outs non influençables:

2017	2018	2019
97.7% (n=59)	95% (n=82)	94.4% (n=82)

Le RFSM a *atteint la valeur cible* ANQ de retour de questionnaires remplis évaluables, à l'admission et à la sortie, ainsi que de drop-outs non influençables

Réf: rapport comparatif national 2019 ANQ - PEA /résumé comparatif 2019/Site ANQ comparaison cliniques PEA

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) et HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Patients de la psychiatrie pour les enfants et adolescents (relevé complet).
	Critères d'exclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes.

17 Autres mesures de la qualité

17.1 Autres mesures internes

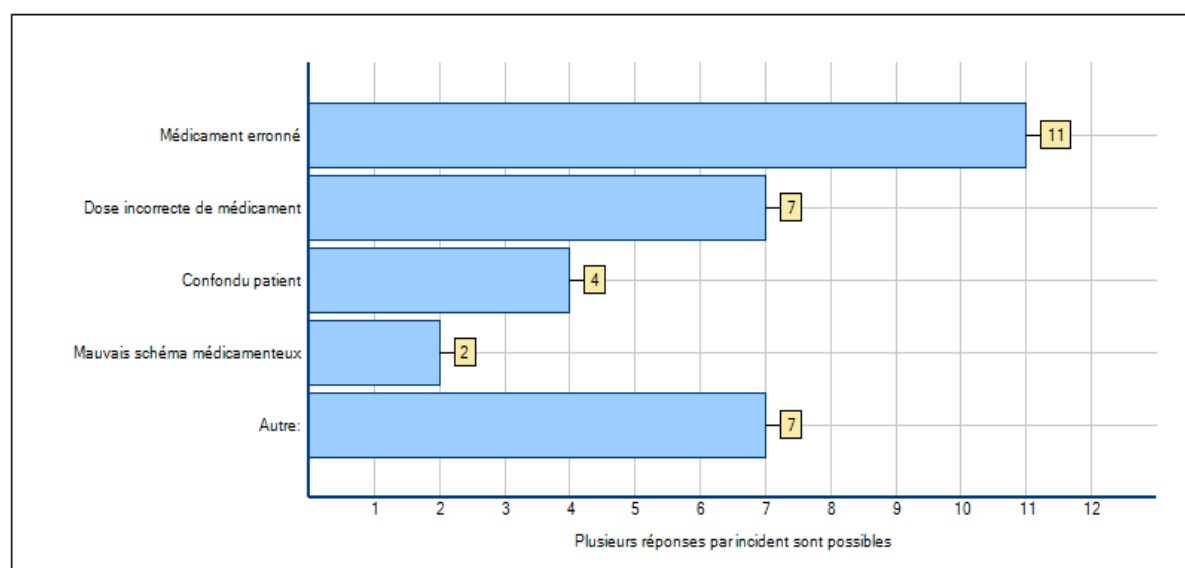
17.1.1 Prescriptions médicamenteuses

Recenser et analyser le taux et types d'incidents relatifs aux erreurs de prescriptions ou d'administration médicamenteuses afin d'initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

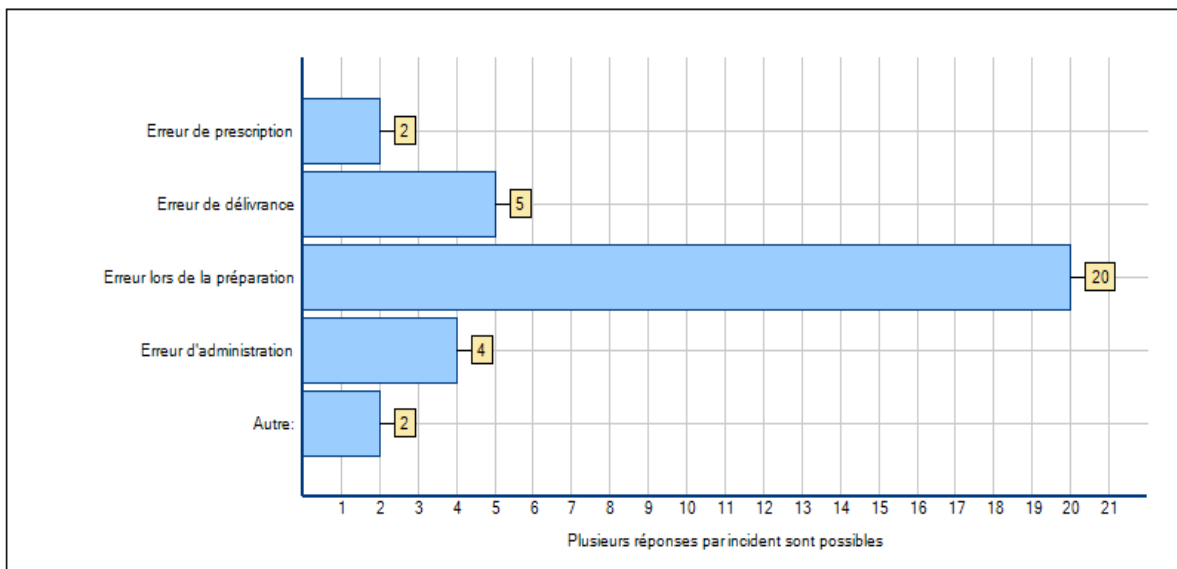
Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

Nombre d'erreurs médicamenteuses	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre total	39	22	17	25	30
Parts en %	1.71% soit 39 incidents recensés /2275 admissions	0.95% soit 22 incidents recensés /2309 admissions	0.69% soit 17 incidents recensés /2447 admissions	0.99%, soit 25 incidents recensés /2506 admissions	1.31% soit 30 incidents recensés /2287 admissions
Nombre de patients examinés effectivement	2275	2309	2447	2506	2287
Critères d'inclusion:	Les patients traités aux Centres de soins hospitalier				
Critères d'exclusion:	Les patients des cliniques de jour (CdJ) et des site ambulatoires				

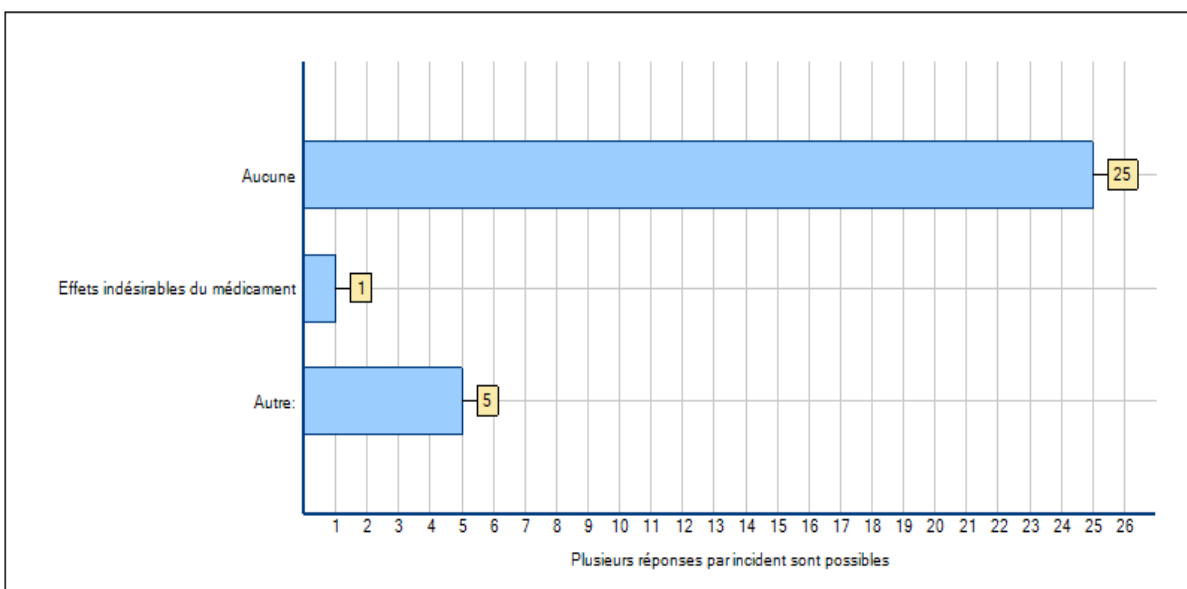
Graphique 1. Incident



Graphique 2. Cause



Graphique 3. Conséquences



Relevé des résultats et activités d'amélioration

L'efficacité des APUS (introduction d'assistantes en pharmacie dans les unités de soins) nous donne entière satisfaction. L'extension des APUS s'est poursuivie en septembre 2020 dans la nouvelle unité "Saturn" qui a été créée dans notre nouveau centre intégré de psychiatrie à Villars-sur-Glâne.

Indication sur la mesure	
Méthode développée / instrument développé à l'interne	CIRS (Critical Incident Reporting System – système de suivi des incidents critiques) Programme « Re-Act / IGCN Automatisering B.V teHouten

17.1.2 Comportements agressifs

Recenser et analyser les situations relatives aux événements agressifs par chaîne de soins, les cibles visées, les conséquences et les mesures prises afin d'initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

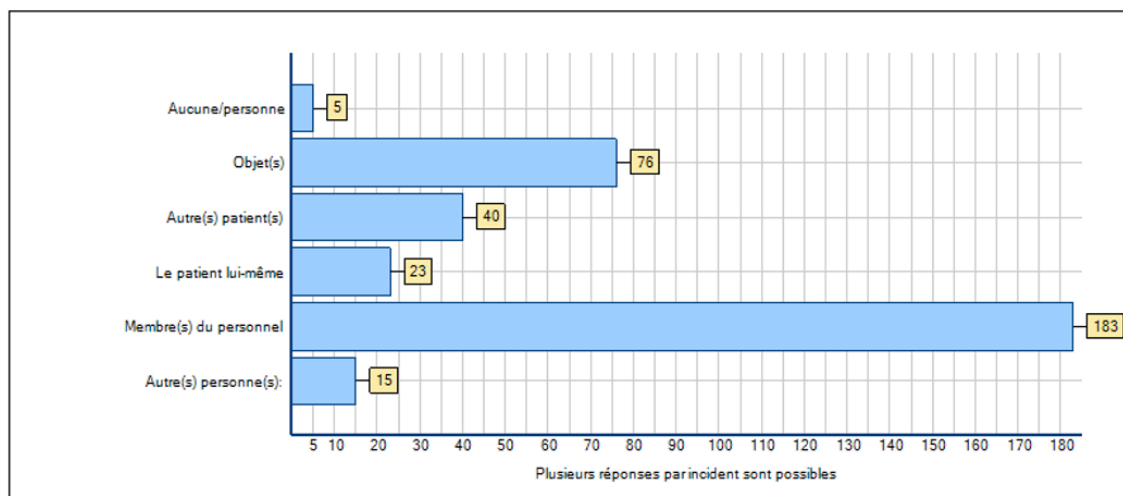
Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

Comportements agressifs recensés par chaîne de soins	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre d'évènements	240	257	310	337	259
Nombre d'admissions	2275	2309	2447	2506	2287
Cible : personnel	70.80%	64%	67.63%	65.28 %	70.6%
Cible : patient (lui-même)	7.5%	6.6%	6.13%	8.60 %	8.88%
Cible : autres patients	13.75%	10.50%	12.25%	13.35 %	15.44%
Cible : autres personnes	7.08%	5.05%	4.19%	8.01 %	5.79%
Parts en %	10.54 %	11.13%	12.66%	13.44%	11.32%
Parts d'agressions physiques	148	146 (56.80%)	153 (49.35%)	256 (76%)	128 (49.42%)
Parts d'agressions verbales	141	149 (57.97%)	172 (55.48%)	155 (45.99%)	173 (66.79%)
Unités les plus touchées	Unités de psychiatrie générale adultes	Unités de psychiatrie générale adultes	Unités de psychiatrie générale adultes	Unités de psychiatrie générale adultes	Unités de psychiatrie générale adultes
Conséquences					
Menaces	60%	51.75%	48.38.%	57.56 %	54.82%
Blessures visibles	15.40%	8.94%	8.70 %	9.19 %	10.03%
Douleurs	29.16%	19.45%	22.90%	34.42 %	19.69%
Mesures prises					
Mise en CSI	32.91%	36.96%	27.74%	40.05 %	37.83%
Contention mécaniques	15%	14.78%	12.58%	7.71%	18.53%
Médication orales et parentérales	37.91%	40.07%	35.80%	30.56 %	36.29
Nombre de patients examinés effectivement	2275 (CSH)	2309 (CSH)	2447 (CSH)	2506(CSH)	2287(CSH)

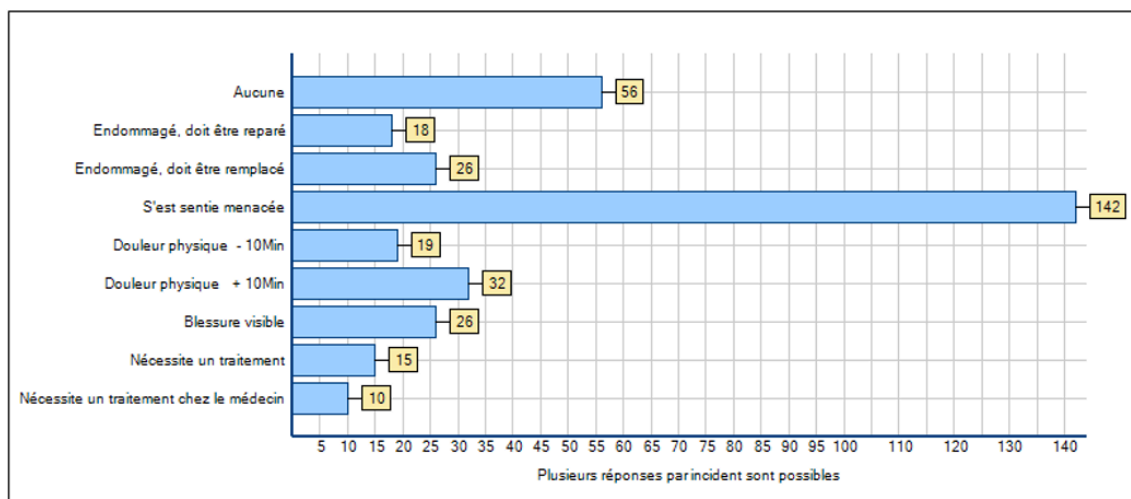
Critères d'inclusion: Les patients traités au CSH

Critères d'exclusion: Les patients des CdJ et AMB

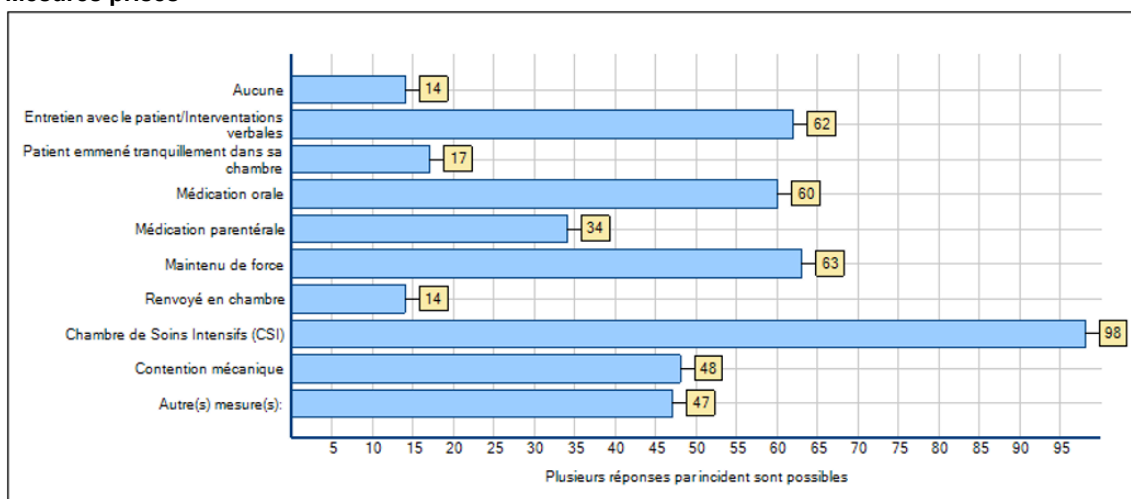
Cibles



Conséquences



Mesures prises



Relevé des résultats et activités d'amélioration

Période 2020

Le taux des agressions physiques a baissé de 25% par rapport à 2019. Le taux d'usage de CSI par rapport au nombre d'événements agressifs recensés diminue de 2.6% de 2019 à 2020 au secteur adultes. Par contre l'utilisation des contentions mécaniques augmente de 10.8% par rapport à 2019.

Suite à l'étude sur les mesures limitatives de liberté et à l'état des lieux effectués avec la collaboration de l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) au sein de l'unité spécialisée dans le traitement des troubles cognitifs (Aubépine, secteur III), nous continuons notre travail sur l'amélioration de nos pratiques;

Nous investiguons la possibilité d'un logiciel d'aide à la gestion des mesures de contrainte type "GESCO" (*utilisé en EMS*), qui devra être rendu "Hospitalo-compatible" et applicable également pour le secteur II. En 2021, mise à l'étude de lancement d'un Projet pilote dans l'unité Aubépine.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

CIRS (Critical Incident Reporting System) programme React/SOAS-R Staff. Observation of Aggression Scale Revised (1999 Nijman & Palmstierna. SOAS 1987 Palmstierna & Wistedt)

17.1.3 Prévention de la suicidalité

Recenser et analyser les interventions face à une crise suicidaire afin de prévenir le risque suicidaire, les enjeux, les perspectives et initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

Toutes les unités du Centre de soins hospitalier, les sites ambulatoires et les cliniques de jour du RFSM. L'unité du secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour les personnes âgées, spécialisée dans les troubles cognitifs est peu concernée et les patients ne font pas l'objet d'une évaluation UDR systématique

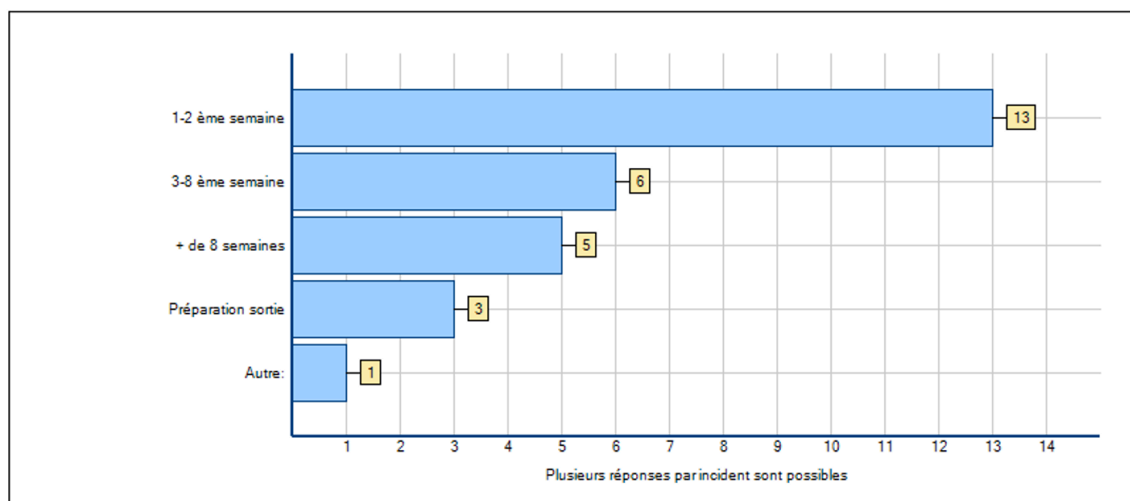
Risque suicidaire recensé par chaîne de soins	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre de tentatives et suicides	16	37	24	16	26
- lors des 2 premières semaines de la période de phase aiguë	50%	40.54%	41.66%	43.75%	50%
-Nombre de décès	4 (25.00%)	4 (10.81%)	5 (20.83%)	5 (31.25%)	4 (15.38%)
-Nombre nécessitant une hospitalisation	3 (18.75%)	12 (32.43%)	5 (20.83%)	5 (31.25%)	7 (29.92%)
Nombre de patients examinés effectivement*	2275 pour le stationnaire 6354 situations ambulatoires	2309 pour le stationnaire 6628 situations ambulatoires	2447 pour le stationnaire 6846 situations ambulatoires	2506 pour le stationnaire 6819 situations ambulatoires	2364 pour le stationnaire **pour l'ambulatoires
	331 séjours en clinique de jour	335 séjours en clinique de jour	346 séjours en clinique de jour	392 séjours en clinique de jour	374 séjours en clinique de jour

Remarques: Les calculs des pourcentages dans ce tableau sont effectués en fonction du nombre de suicides et tentatives de suicide.

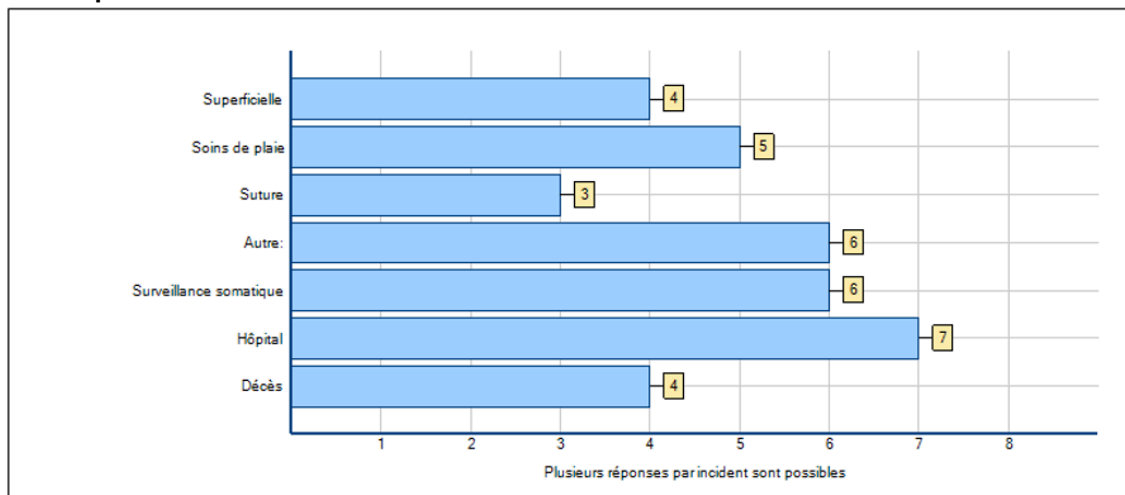
*L'unité du secteur pour les personnes âgées, spécialisée dans les troubles cognitifs, est peu concernée et les patients ne font pas l'objet d'une évaluation UDR systématique

* **Pour l'ambulatoire, à partir de 2020, la statistique est orientée sur le nombre de minutes ambulatoires facturées en Tarmed.

Phases du traitement



Conséquences



Relevé des résultats et activités d'amélioration

En cette année 2020 très particulière (Covid-19) nous observons que le nombre de tentative remonte à nouveau et que le taux de suicide intramuros passe de 2 à 4 personnes.

Dans le cadre du Groupe Romand de Prévention du suicide (GRPS): Les cours sur la prévention du suicide ont eu lieu en 2020 comme prévu à Grangeneuve. La session en allemand est reportée en 2021. Nous reprenons nos programmes de formations les 27 et 28 mai 2021 à Granges-Neuves et maintenons nos pratiques de l'évaluation de la crise suicidaire.

Nous rappelons que la conférence du 10.09.2019, dans le cadre de la journée mondiale de prévention du suicide a eu lieu dans les locaux de notre Centre cantonal d'addictologie à Fribourg.

Thème: [Comment aider les jeunes qui envisagent d'en finir à sortir de l'impasse?](#)

Dans le cadre du Groupe Romand de Prévention du suicide (GRPS): Les cours sur la prévention du suicide ont eu lieu en 2020 comme prévu à Grangeneuve. La session en allemand est reportée en 2021.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

Guide d'évaluation du risque suicidaire /CIRS-Re Act
IGCN- Méthode RUD-Risque-Urgence-Dangerosité

18 Détails des projets

Les principaux projets en faveur de la qualité sont décrits dans ce chapitre.

18.1 Projets actuels en faveur de la qualité

18.1.1 Programme de soutien pour les jeunes aidants

Type de projet

Il s'agit d'un projet interne/externe

Incitation, raisons

Courant 2019, le lancement du programme de soutien pour les enfants vivant avec un parent atteint dans sa santé psychique échouait en raison de soucis de recrutement (tabou de la maladie dans les familles, difficulté pour l'enfant d'accéder à notre offre, parents fragilisés et groupe nécessitant des ressources et disponibilités pour que l'enfant y accède, désaccord parental quant à la participation de l'enfant au programme, méfiance à l'égard d'un programme mis en place par un système de santé, peur des parents que le programme ne les juge, etc.). S'inspirant de ces hypothèses, nous avons réajusté le concept de notre intervention en renforçant la dimension collaborative avec le ou les parents.

Domaine d'application

Plate-forme de soutien aux proches du RFSM, Service social et Service de psychologie du RFSM.
Public cible; enfants dès 5 ans vivant avec un parent atteint dans sa santé psychique.

Objectif

Offrir un espace de parole et d'information aux enfants vivant avec un parent atteint dans sa santé mentale. Les compétences sont travaillées par le jeu, les séances du groupe reposent sur une histoire; "L'histoire d'Esmeralda"

Déroulement du projet / réajustement du concept:

▪ 1ère phase: Recrutement

- Renforcement de la dimension collaborative avec le ou les parents
- Ajout de séances préliminaires avec les parents et la famille et valorisation dans le processus afin de soutenir l'engagement et le travail d'accompagnement des familles dans le programme d'intervention
- Début du travail d'accompagnement des familles dès le premier contact avec les parents, et construit comme une activité clinique et non seulement organisationnelle.
- Détail et mise en oeuvre des outils d'animation du programme
- Développement du matériel adéquat et élaboration des documents de communication

Le lancement d'une 2ème phase de recrutement prévue avant Pâques 2020 avec perspective d'ouverture du groupe à la rentrée scolaire 2020/2021 n'a pu avoir lieu. Le projet a été compromis en raison de la situation sanitaire liée à la pandémie Covid-19, amenant à la décision d'une refonte du concept organisationnel.

▪ 2ème phase: Refonte du concept organisationnel

- Prise en compte des gestes barrières et sanitaires nécessaires à enrayer la pandémie
- Transformation du programme groupal en un programme d'intervention individuel/familial auprès des enfants dès 5 ans vivant avec un parent atteint dans sa santé psychique
- Maintien des objectifs généraux de notre projet initial

à savoir:

- informer l'enfant sur la maladie et le réseau d'aide

- former l'enfant à l'acquisition d'habiletés pour faire face au quotidien
- offrir à l'enfant un lieu sécurisant dans lequel il/elle puisse relater ses observations, poser ses questions, exprimer ses craintes et son vécu
- permettre à l'enfant de prendre conscience de ses ressources et celles de son entourage et élaborer des stratégies d'intervention selon les besoins (notamment plan d'urgence).

Mises en oeuvre 2020 selon le concept réajusté

Avec ces nouvelles modalités, le programme a pu être proposé à deux enfants vivant dans une même famille

Avantage du nouveau concept

Elargissement du public cible : Avec une option groupale, il est nécessaire d'assurer une cohésion au sein des participant-e-s en ciblant un âge moyen (entre 9 et 12 ans). En procédant « par famille », les animateurs du programme peuvent s'adapter aux besoins en communication des enfants en fonction de leur âge et de leur langue. Le programme peut donc être présenté aux enfants dès 5 ans (jusqu'à 18 ans) parlant français ou allemand

Ouverture aux fratries : dans un concept groupal, nous émettions une réserve sur l'accueil d'une fratrie qui aurait pu mettre en évidence des ressentis non concertés. Par un programme familial, les animateurs ont davantage de moyens et disponibilités pour travailler les relations dans la fratrie

Intervention sur mesure: des besoins d'un enfant, d'une fratrie, d'une famille spécifique

Souplesse dans la mise en oeuvre du processus : d'un point de vue organisationnel (agenda croisé, lieu de rencontre à définir en fonction des besoins spécifiques de chaque famille, etc.)

Meilleure réactivité aux demandes émises. En effet, les groupes fermés nécessitent qu'un nombre minimum de participant-e-s soient disponibles en même temps pour prendre part au programme à des dates standardisées. En travaillant au sein d'une famille, les animateurs peuvent proposer une intervention coordonnée avec les agendas respectifs des participant-e-s.

Inconvénients par rapport à une intervention groupale

- Ne permet plus aux enfants de rencontrer d'autres enfants vivant des situations similaires
- Augmentation du coût de l'intervention

Amélioration continue / Objectifs 2021

- Développer des cartes didactiques : transformation des cartes actuelles par des cartes thématiques esthétiques (dessin spécifique)
- S'assurer de la complémentarité du programme avec celui proposé par un autre partenaire fribourgeois
- Développer une identité visuelle et des supports de communication adaptés
- Développer une stratégie de communication
- Procéder au recrutement d'un co-animateur
- Développer un outil d'évaluation de la satisfaction de nos jeunes participant-e-s

Groupe professionnels impliqués

Plate-forme Proches, Service social, Service de psychologie du RFSM en collaboration intensive avec le Service de la Santé publique, les partenaires de As'trame Fribourg et de Ciné3D.

Documentation / références complémentaires

Flyer RFSM "[L'histoire d'Esmeralda](#)", programme de soutien pour les jeunes aidant

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2020

18.2.1

Certificate of advanced studies (CAS) en Clinique infirmière en psychiatrie

Type de projet

Ce projet a débuté en 2017 dans le cadre de l'Association Romande des Institutions Psychiatriques (ARIP)

Incitation, raisons

La formation Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers dispensée dans les HES est une formation généraliste qui permet d'acquérir des notions de base dans le domaine des pathologies de la santé mentale. Toutes les institutions psychiatriques ont été contraintes de mettre sur pied un programme de formation à l'intention de leur nouveau personnel pour compléter leurs connaissances dans le domaine spécifique des soins psychiatriques

Domaine d'application

Applicable à l'intention du nouveau personnel soignant du RFSM des secteurs de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents (SI), pour Adultes (SII) et pour les personnes âgées (SIII) et à tous les soignants des 7 institutions psychiatriques romandes membres de l'ARIP

Objectif

Créer une formation postgraduée de type CAS en partenariat avec l'Université de Lausanne et son Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) et ainsi permettre au nouveau personnel soignant des institutions psychiatriques romandes de compléter leurs connaissances dans le domaine spécifique des soins psychiatriques, par l'acquisition des notions de base dans le domaine des pathologies de la santé mentale

Déroulement du projet / méthode

Mobilisation des directions des soins des sept institutions psychiatriques romandes autour du projet de création d'une formation postgraduée de type Certificate of advanced studies (CAS), en partenariat avec l'Université de Lausanne et son Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)

Elaboration d'une convention précisant les représentations des institutions partenaires

- à travers: un comité directeur, -un comité scientifique, - une commission de gestion, - une commission de formation
- incluant: les principes d'investissement de chaque institution et les conditions de formation
- Mise en place d'un groupe de suivi ayant pour tâche d'évaluer les outils et de les faire évoluer

Groupe professionnels impliqués Les directions des soins de sept institutions psychiatriques romandes, l'Université de Lausanne et son Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)

Evaluation du projet / Suivi

- **Avancement de la mise en oeuvre:** convention signée par membres ARIP (1.septembre 2020)
- **Début du programme de formation :** à la prochaine rentrée académique (septembre 2020 à septembre 2022) => 3 INF (font l'entier du CAS) + 2 spl. font le module Evaluation clinique
- **Lieu d'enseignement:** Campus UNIL-EPFL et sites des Institutions membres de l'ARIP en Suisse romande => Tournus dans les institutions de l'ARIP:
 - **Objectifs:** - même nombre d'infirmier (2-4) en fonction du nombre de place, à déterminer tous les 2 ans => pouvoir implémenter "Pratique évaluation clinique" => dans les 3 secteurs
 - Adaptations / validation
 - Agenda des problématiques - projets mesures d'améliorations

Documentation / références; Convention et Programme des cours

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 RFSM - Psychiatrie et Psychothérapie Secteur Adultes, Marsens

Objectif:

RFSM - Réseau fribourgeois de santé mentale, Sect. de psychiatrie et psychothérapie de l'adulte, psychiatrie et psychothérapie, Catégorie A (3 ans) hospitalier, Prof. Dr. Lic. Isabelle Gothuey-Gysin

Psychiatrie et psychothérapie Catégorie A (3 ans) hospitalier
Concept de formation postgraduée
Résultat évaluation par les médecins en formation postgradués 2020



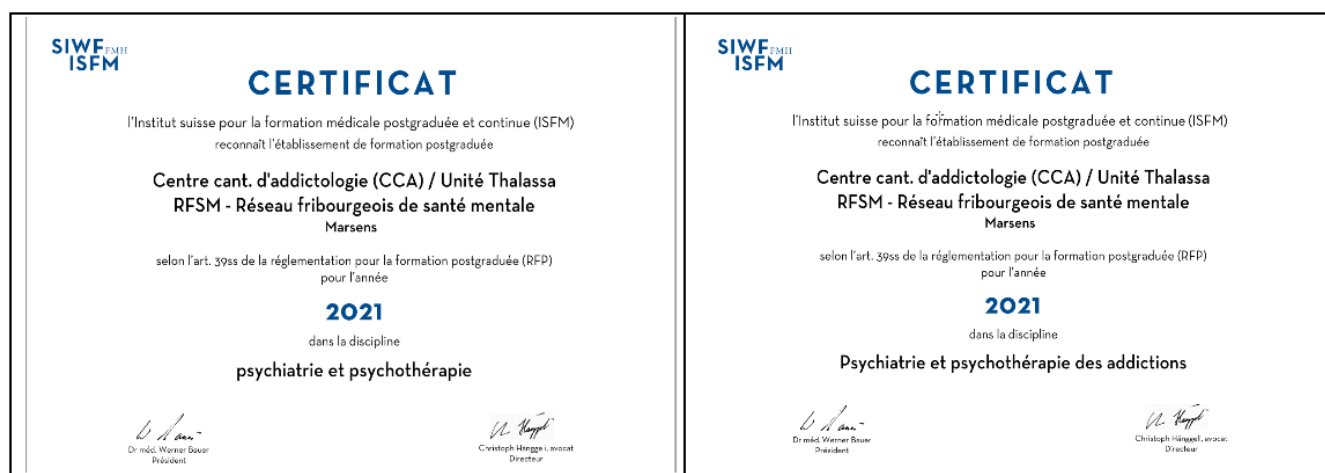
- Réf: [IFSM-réglementation pour la formation postgraduée](#)
- Réf: [Calendrier des visites](#)
- Réf: [Enregistrement de l'institution certifiée](#)

18.3.2 Centre cantonal des addictions (CCA)

Objectif :

Reconnaissance du RFSM - Réseau fribourgeois de santé mentale, Centre cant. d'addictologie (CCA) / Unité Thalassa, L'Hôpital 140, 1633 Marsens, comme établissement de formation postgraduée, Responsable le Dr. André Kuntz,

<u>Psychiatrie et psychothérapie</u> Catégorie C (2 ans) hospitalier	<u>Psychiatrie et psychothérapie des addictions</u> Catégorie D2-S (2 ans)
<u>Concept de formation postgraduée</u>	<u>Concept de formation postgraduée</u>
<u>Résultat évaluation par les médecins en formation postgradués 2020</u>	<u>Résultat évaluation par les médecins en formation postgradués 2020</u>



Réf: [IFSM-réglementation pour la formation postgraduée](#)

Réf: [Registre des institutions certifiées](#)

19 Conclusions et perspectives

La **planification de la qualité** axée sur la gestion des processus, l'analyse des risques, les indicateurs de mesures des processus et de la qualité, la formation continue, les activités et projets d'optimisation au centre de l'amélioration continue du Système de Management de la qualité du RFSM contribuent à la concrétisation de la mission et des valeurs du RFSM.

Le développement continu de notre système de management de la qualité, se caractérise par les mesures d'améliorations générées, afin de contribuer à relever les défis extérieurs auxquels nous sommes confrontés et ainsi répondre aux attentes des parties intéressées. Nous relevons par exemple, le/la:

- **Bon ancrage du processus d'amélioration continue** au sein du RFSM par:
 - l'atteinte des objectifs 2019 (cf.3.2)
 - les mesures de la qualité: enquêtes (cf 6/7/8), qualité des traitements (cf. 12 à 15 /17)
 - les activités et projets relatifs à la qualité (cf. 4.4)
 - les principaux projets détaillés en faveur de la qualité (cf.18)
 - les orientations du développement de la qualité et perspectives des années à venir (3.3 / 4.6)

- **Développement de nos pratiques- Limitation des MLL** : Nous poursuivons la mise en place des recommandations formulées dans le cadre de nos groupes réflexifs en collaboration avec l'IUFRS portant sur l'analyse et les changements de nos pratiques, démontrés en 2019 par le maintien de la baisse progressive de l'utilisation des CSI. Une deuxième étape réflexive sur l'adaptation de l'architecture ou la rénovation d'un espace CSI, sera développée pour optimiser une désescalade plus humaniste de ces moments de crise (report à 2021-2022).

- **Facilitations du processus de recrutement**: Le nouveau programme informatique de recrutement, qui sera déployé dans toutes les unités de l'Etat de Fribourg sera utilisé pour la réception des dossiers de postulation, leur traitement et l'échange de courriers avec les candidat-e-s. Cela facilitera l'accessibilité aux documents des candidats et permettra une gestion sans papier ainsi que des échanges électroniques performants (report à 2021-2022).

- **Dans le cadre du programme PRISME**: Sur la base d'une analyse qualitative du sentiment chronique de vide, la validation d'un questionnaire est prévue, visant à mesurer cet état particulier et son évolution en cours de thérapie.

- **Poursuite progressive du processus d'académisation du RFSM depuis 2019**: Le RFSM a intensément collaboré à l'introduction du Master en médecine humaine à l'Université de Fribourg, comme établissement de formation universitaire pour la psychiatrie. Le Professeur ordinaire de l'Université de Fribourg, le Dr Gregor Hasler dirige l'unité de recherche psychiatrique du RFSM. Le démarrage des enseignements cliniques universitaires de proximité en psychiatrie "rotations cliniques" a débuté en 2020. Durant six semaines, les étudiant-e-s de première année du master en médecine de l'UNI de Fribourg sont immergés dans divers services de notre institution. Ils retrouvent leurs formateurs cliniques dans les enseignements théoriques à l'université. D'autres activités universitaires ont contribué à asseoir les compétences académiques de notre réseau spécialisé en santé mentale (cf.18.1.1du rapport qualité 2019). L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) reconnaît le Centre cantonal d'addictologie (CCA) / Unité Thalassa et le RFSM-Marsens en tant qu'établissement de formation postgraduée (voir les 3 Certificats ISFM cf. 18.3.1 et 18.3.2)

- **Initialisation et développement de l'échange des pratiques dans le cadre du GRP / GPS**
La préparation du renouvellement du programme cantonal de promotion de la santé mentale 2022-2025 sous l'égide de l'ARIP est en cours. Il sera suivi d'un mandat à l'attention du Groupe

de Prévention Suicide (GPS) constitué d'un pool d'infirmier, un pool de psychologue et pool de médecins, focalisés sur la surveillance et l'accompagnement, ils sont garants du concept de la prévention de la suicidalité et de son évolution au sein du RFSM, de son implémentation dans les services, du coaching et soutien au personnel dans la modification de leur pratique clinique, d'organiser et de donner la formation continue et coordonne toutes les actions liées à la prévention avec l'implication de l'EMUPS. Dès 2022, 4 sessions dont 1 en allemand. Les outils sont développés au RFSM (Intro nouveau personnel =>UDR-CESAR) et "Faire face au risque suicidaire" => RUD vers URD

- **En sus de la gestion de pandémie, adaptation de l'offre institutionnelle en période de semi-confinement**

- Modification des pratiques en fonction des exigences sanitaires en constantes évolutions
- La poursuite de la situation de crise due au Covid-19 a engendré des impacts
- Ils se répercuteront probablement aussi sur les planings projetés dans ce rapport.

- **Mise en exploitation du nouveau centre de psychiatrie intégré - RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne**

Avec sa nouvelle infrastructure et ces équipes adéquates, la qualité de la prise en charge et des soins psychiques dispensés aux patients germanophones ne se heurte plus à la barrière linguistique et à une hospitalisation hors canton. Le RFSM Fribourg regroupe en ce nouveau centre, les Urgences psychiatriques cantonales, les trois unités hospitalières (transférées de Marsens à Villars sur Glâne en septembre 2020), deux cliniques de jour, deux centres ambulatoires, le centre de psychiatrie forensique ainsi que l'unité de recherche psychiatrique. Dernière étape début 2021, la construction d'un bâtiment abritant un parking et des locaux pour des prestations ambulatoires

- **Enquête ANQ sur la structure de l'offre ambulatoire intermédiaires des cliniques de jour en Suisse (mars 2021):** La pertinence des indicateurs et des instruments de mesure en psychiatrie stationnaire pour le secteur ambulatoire intermédiaire est en cours d'évaluation dans le cadre d'un projet pilote approuvé par le Comité de l'ANQ. L'enquête en mars 2021 a pour objectif d'émettre des recommandations pour l'introduction d'enquêtes nationales à l'intention des partenaires de l'ANQ

- **Développement des compétences spécialisées;** Dès 2020, La Dre Jordan ira en formation au Centre Autisme de Genève du professeur Eliez afin d'être en mesure de développer ensuite un centre de référence cantonal qui devrait voir le jour en 2023.

Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution

Les indications sur la structure et les prestations de l'hôpital permettent d'avoir un **aperçu** de la taille de l'hôpital et de son offre.

Des informations supplémentaires sur l'offre de l'institution sont disponibles sur le portail des hôpitaux et cliniques info-hopitaux.ch et dans le rapport annuel.

Ce dernier peut être téléchargé au moyen du lien suivant: [Rapport annuel](#)

Psychiatrie

Offre de prestations en psychiatrie

No CIM	Offre par diagnostic principal de sortie
F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques
F1	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives
F2	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants
F3	Troubles de l'humeur (affectifs)
F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques
F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
F7	Retard mental
F8	Troubles du développement psychologique
F9	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence
FX	Trouble mental, sans précision

Editeur



Le modèle pour ce rapport sur la qualité est publié par H+ :
H+ Les Hôpitaux de Suisse
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne

Voir aussi:

www.hplus.ch/fr/qualite/rapportsurlaqualite/



Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux domaines d'hôpitaux soins somatiques aigus, psychiatrie et réadaptation, ne figurent que lorsque les modules concernent des domaines spécifiques.

Instances impliqués et partenaires

Le modèle continue à être développé en collaboration avec la Commission technique Qualité (**FKQ**), divers cantons et sur mandat des fournisseurs de prestations.

Voir aussi:

www.hplus.ch/fr/portrait/commissionstechniques/



La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (**CDS**) recommande aux cantons d'imposer aux hôpitaux de rendre compte de la qualité de leurs traitements et de les inciter à utiliser le modèle de rapport sur la qualité de H+ et à le publier sur la plateforme de H+ www.info-hopitaux.ch.

Autres instances



L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (**ANQ**) coordonne et met en œuvre des mesures de qualité dans différents domaines (médecine somatique aiguë, réadaptation et psychiatrie).

Voir aussi: www.anq.ch



La **fondation Sécurité des patients Suisse** est une plateforme nationale dédiée au développement et à la promotion de la sécurité des patients en Suisse. Elle travaille sous forme de réseaux et de coopérations. Son objectif est de tirer des enseignements des erreurs commises et de favoriser la culture de la sécurité dans les établissements de santé. Pour ce faire, elle fonctionne sur un mode partenarial et constructif avec des acteurs du système sanitaire.

Voir plus: www.securitedespatients.ch



Le modèle de rapport sur la qualité repose sur les recommandations «Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux » de l'Académie suisse des sciences médicales (**ASSM**): www.samw.ch.