



# Des soins de qualité. Pour tous. Toujours.

Rapport annuel 2015



La satisfaction des patients, notre priorité  
Nous nous engageons à améliorer en permanence la qualité des soins offerts à la population et la sécurité des patients. Cet objectif est ancré dans nos pratiques professionnelles.

98'705 patients distincts (91'715 en 2014, +7.6%). Près d'un Fribourgeois sur trois a eu recours aux prestations de l'HFR

19'395 patients hospitalisés (19'468 en 2014), dont 17'546 en soins aigus et 1849 en réadaptation et soins palliatifs

410'587 passages ambulatoires en hausse de 2%

74'210 admissions en urgence (72'195 en 2014, +2.8%)

540 lits dont 302 à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal

450 millions de francs de budget

3300 collaborateurs (pour 2317 équivalents plein temps), dont 73% de femmes et plus de 50 nationalités

L'hôpital fribourgeois  
en quelques chiffres  
L'HFR en 2015, c'était...



**6-39 Rapport de situation**

7-15 Conseil d'administration  
et direction générale

16-17 Collège des médecins

18-24 Notre hôpital en 2015

25-27 Organisation

28-37 Projets phares

38-39 La qualité à l'HFR



**41-65 Zoom sur les  
services médicaux**



**67-74 Rapport financier**

68-69 Rapport de l'organe  
de révision

70 Comptes 2015

71 Bilan au 31 décembre 2015



**76-82 Activité hospitalière**



**84-87 Notre personnel**



**88 Publications**

# Rapport de situation

Parce que  
demain se prépare  
aujourd'hui



## L'HFR renforce son positionnement

**BILAN 2015** L'année écoulée a principalement été marquée par la finalisation du projet de déploiement de la stratégie 2013–2022, qui se fera par étapes. Entretien-bilan avec M. Philippe Menoud, président du conseil d'administration, et Mme Claudia Käch, directrice générale.

**M. Menoud, vous venez de boucler votre quatrième année comme président du conseil d'administration. Comment qualifieriez-vous l'exercice 2015?**

Si l'année peut, dans l'ensemble, être qualifiée de calme et de stable, l'hôpital fribourgeois évolue dans un environnement en constant changement. Le point fort de 2015 a sans conteste été la finalisation du projet de déploiement de la stratégie 2013–2022 (*lire aussi les pages 13 à 15*), rendu public au mois de novembre. Ce projet définit beaucoup plus clairement l'avenir de l'hôpital et renforce le positionnement de l'HFR au sein de la population fribourgeoise.

**Et vous, Mme Käch, quel regard portez-vous sur votre deuxième année en qualité de directrice générale?**

Comme la précédente, elle s'est révélée très intéressante. Ce qui m'a particulièrement réjouie, c'est que la base – celle qui travaille « au front », au contact des patients – a adhéré au projet de déploiement de la stratégie. Preuve que, lors de

l'élaboration de ce projet, nous avons su tisser les liens nécessaires entre les organes décisionnels pour la stratégie et les organes opérationnels chargés de la mettre en œuvre. Dans ce contexte, le fait d'avoir associé très largement le corps médical aux réflexions était essentiel. Il s'agit là d'un changement de culture indispensable au déploiement de la stratégie tel que défini. Celle-ci doit maintenant être déployée de manière réaliste, tant sur le plan médical qu'économique.

**Quel est le cœur du déploiement de la stratégie?**

**Philippe Menoud (PM).** Ce déploiement s'inscrit dans la continuité de la stratégie ambitieuse annoncée en mai 2013, qui consiste à centraliser les prestations qui doivent l'être et décentraliser celles qui peuvent l'être. L'élément nouveau est que les nouvelles contraintes financières et la capacité d'investissement limitée de l'HFR exigent un déploiement par étapes. Toutefois, cet « étapage » ne change pas le fond de la stratégie. Fait réjouissant : avec le projet de déploiement de la stratégie, on est passé du niveau stratégique au



niveau opérationnel. Le conseil d'administration a bien sûr un rôle de contrôle de la réalisation de cette stratégie, mais il appartient désormais aux organes opérationnels de la mettre en œuvre sur une dizaine d'années. Durant cette phase, il conviendra de laisser la plus grande liberté pour le développement de prestations médicales utiles et nécessaires afin de répondre aux exigences nouvelles des patients.

**Claudia Käch (CK).** Le déploiement de la stratégie repose également sur un changement de culture, à savoir une approche transversale dans l'organisation médicale. Pour assurer la centralisation et la proximité des soins en fonction de la complexité des cas, une collaboration étroite entre sites et entre services médicaux est en effet indispensable. Avec, pour objectif, de faire le mieux possible avec les ressources à disposition.

**Comment le rapport sur le déploiement de la stratégie a-t-il été accueilli, notamment par les milieux politiques?**

**PM.** Initialement, les sites périphériques étaient censés « perdre » davantage. Comme, au final, ils « perdent » moins, ce rapport n'a pu être que bien perçu. En revanche, je n'ai pas entendu de réactions du genre « on a gagné » ou « c'est un retour en arrière ». On sent que les mentalités ont bien

changé : les politiques s'attachent désormais moins aux réalités locales et davantage à la qualité des soins. Ils ont compris que la tendance actuelle dans le paysage hospitalier est à une centralisation des soins aigus. Et cette évolution va se poursuivre. Quant au motif principal qui nous oblige à déployer la stratégie par étapes, soit nos ressources limitées, il a été bien compris. Cet « étagement » a pour avantage de renforcer nos sites périphériques, par la volonté d'exploiter les infrastructures existantes de manière optimale. Il permet aussi de répondre à la notion de proximité des soins, qui a gagné en importance avec le renforcement de la concurrence.

**Imaginer l'hôpital dans dix ans est une chose, la réalité financière en est une autre. L'HFR aura-t-il la capacité d'investissement suffisante pour réaliser les nouvelles constructions sur le site de Fribourg?**

**PM.** Le fait de déployer la stratégie par étapes, mais aussi de disposer d'une capacité d'investissement moins importante que prévu, ne les remettent pas en question. Le nouvel outil développé pour calculer la capacité d'investissement de l'HFR est très précis et prend en compte quantité de paramètres. Il n'est évidemment pas possible de prévoir l'avenir avec certitude, mais on s'est donné les moyens de réduire le



risque financier à sa portion congrue. Ceci dit, le besoin de renouveler les infrastructures des sites périphériques est actuellement moindre. Le cœur des futurs investissements, c'est l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal! Ceux-ci sont indispensables pour l'avenir même de l'HFR.

**CK.** Sur la base des nouvelles données de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) établies dans le cadre de la planification hospitalière 2015–2020, la capacité d'investissement de l'HFR pour les dix prochaines années a été calculée, selon les dernières projections, à 420 millions de francs (rappel: l'étude de faisabilité – masterplan – réalisée dans le cadre de l'élaboration de la stratégie 2013–2022 présentée en mai 2013 prévoyait des investissements à hauteur de 524 millions pour le site de Fribourg). Ce montant se base toutefois sur des projections très prudentes en termes de parts de marché. Si celles-ci venaient à augmenter, par exemple en récupérant certaines hospitalisations hors canton, notre capacité d'investissement serait revue à la hausse.

**Avec le rapport sur le déploiement de la stratégie, les jalons sont désormais posés. Quelles sont les prochaines étapes?**

**CK.** Le travail de détail a commencé. Pour rappel, la stratégie prévoit que les prises en charge complexes soient as-

surées sur le site de Fribourg et les prises en charge simples, sur tous les sites aigus. Alors que les activités ambulatoires, elles, seront offertes sur l'ensemble des sites. Ces prochains mois, le défi sera, pour chaque discipline médicale, de mettre en place une organisation en filières patients (prises en charge simples et prises en charge complexes), d'identifier les prises en charge simples/complexes dès la prise en charge des patients et de travailler en pôles de compétences sur les sites de l'HFR. En d'autres termes, définir quelles prestations proposer sur quels sites. Le tout, bien sûr, en tenant compte des contraintes financières, mais aussi des besoins de proximité de la population. Ces deux prochaines années, il s'agira également d'actualiser l'étude de faisabilité concernant les nouvelles constructions sur le site de Fribourg (masterplan).

**Autre point fort de l'année 2015: le «oui» de principe du Conseil d'Etat à la création d'un master en médecine humaine à l'Université de Fribourg en collaboration avec l'HFR. Pourquoi est-ce important pour le futur de l'hôpital que cette filière voie le jour?**

**PM.** C'est l'une de nos missions d'hôpital public de lutter contre la pénurie de médecins, notamment de médecins de





premier recours. Celle-ci est particulièrement marquée dans le canton de Fribourg et tend à s'accroître. La création d'un master en médecine humaine permettra de lutter contre cette pénurie.

**CK.** Aujourd'hui déjà, la qualité de la formation pré- et postgraduée à l'HFR est reconnue au niveau national. Nos compétences dans ce domaine ont un effet positif sur le recrutement de professionnels de la santé. Avec la création d'un master en médecine humaine, l'attractivité de l'HFR serait encore renforcée, tout comme son image d'hôpital formateur. Je suis ravie que nos médecins-chefs et nos professeurs actifs à l'Université de Fribourg soutiennent très fortement l'introduction de ce master. A relever que l'Université bénéficie d'une excellente réputation auprès des étudiants en médecine ; ceux-ci sont nombreux à déplorer de devoir poursuivre leurs études dans une autre université après l'obtention de leur bachelor.

#### En résumé, que pouvez-vous dire de l'activité hospitalière 2015?

**CK.** La tendance observée ces dernières années s'est confirmée. A savoir que l'activité ambulatoire a continué d'augmenter (+5% par rapport à 2014), tandis que l'activité stationnaire est demeurée stable.

#### Les objectifs 2015 au niveau financier ont-ils été atteints?

**CK.** Oui. Nous avons réalisé un résultat d'exploitation légèrement meilleur que la perte budgétée. En parallèle, l'Etat nous a contraints à dissoudre 5,6 millions de francs sur les provisions 2012-2014 réservées pour le risque baserate, tout en compensant notre perte de 2 millions de francs de 2014. Ainsi, nous avons restitué 3,6 millions de francs à l'Etat qui nous a donné formellement la garantie de nous restituer cette somme au besoin à la suite des arrêtés du Tribunal administratif fédéral (décisions toujours en suspens) concernant nos baserates 2012-2014.

**PM.** On peut encore signaler la poursuite de l'évolution croissante des recettes de l'activité ambulatoire (142 millions de francs en 2015, contre 130 millions en 2014) et la stabilité de celles de l'activité stationnaire.

Malgré une situation financière tendue, l'HFR, comme les années précédentes, a beaucoup investi l'an dernier dans le développement des prestations médicales, mais aussi des infrastructures (sur le site de Fribourg: nouveaux locaux pour les services de cardiologie, d'angiologie



et de pneumologie, suite des travaux de rénovation de la maternité, pour ne citer que quelques exemples). Cette tendance va-t-elle se confirmer ces prochaines années?

**CK.** A l'image, par exemple, de la rénovation des locaux du service de soins intensifs et continus achevée en 2014, il s'agit toujours d'investissements indispensables pour continuer à répondre aux critères de qualité et de certification, en constante augmentation, ainsi qu'à la demande en prestations médicales. Les investissements réalisés sur le site de Fribourg ne peuvent pas attendre le nouveau masterplan et la réalisation, d'ici une dizaine d'années, de nouvelles constructions.

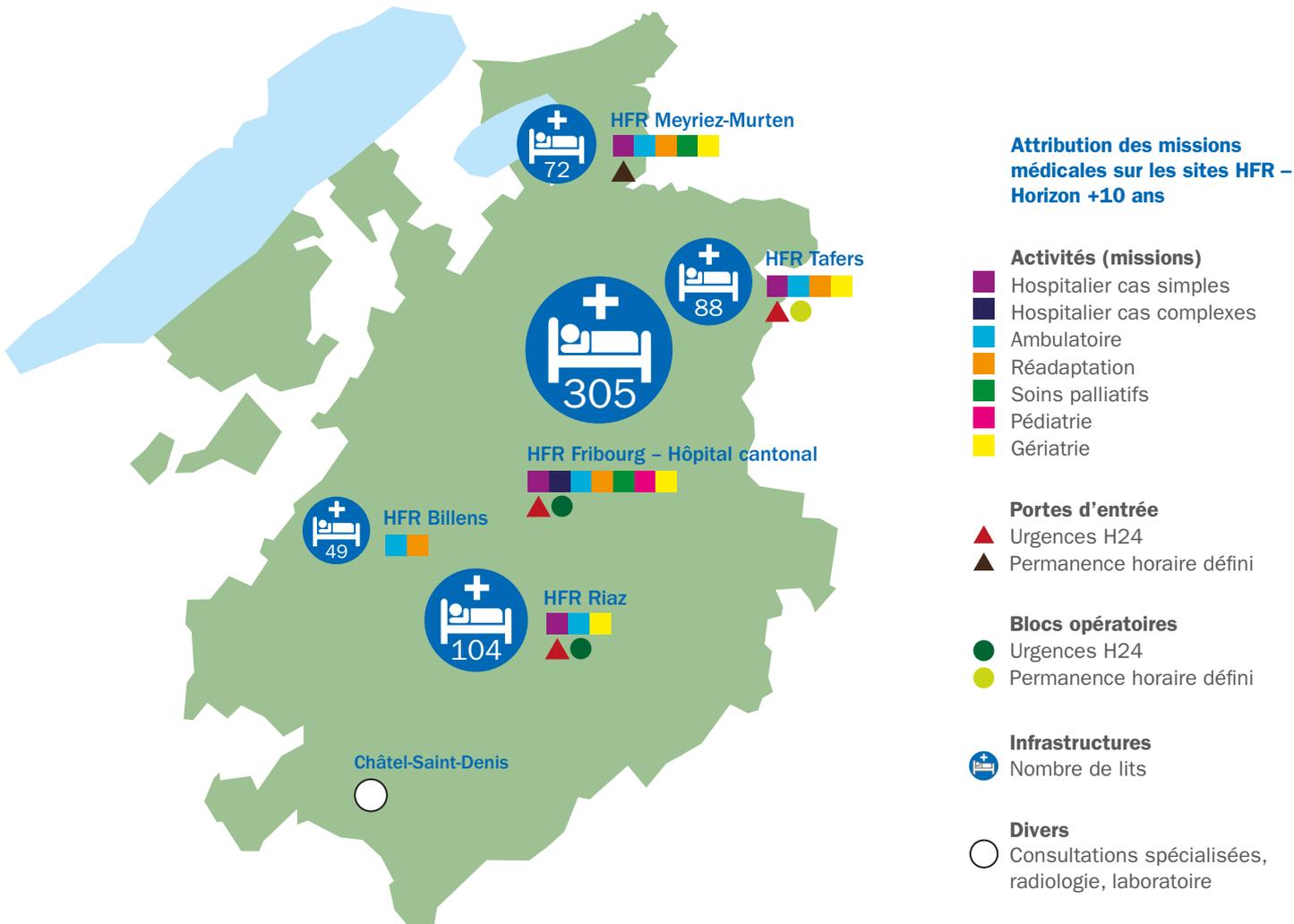
**PM.** Ces prochaines années, le volume des investissements ne va pas diminuer. Cependant, le conseil d'administration examinera systématiquement chaque demande d'investissement pour qu'il s'inscrive dans la durée, donc dans la stratégie. Ceci dit, plus on investit dans la mise à niveau des infrastructures médicales, plus le décalage avec la partie hôtelière de l'hôpital devient grand et insupportable. Je le répète : la construction d'un nouvel hôpital sur le site de Fribourg est indispensable !

Le mot de la fin?

**PM.** J'en profite pour remercier les collaboratrices et collaborateurs pour leur engagement quotidien au service des patients. Le déploiement de la stratégie constitue un immense défi pour l'hôpital et son personnel. L'effort nécessaire pour le relever va dans l'intérêt de la population fribourgeoise, mais aussi dans celui des collaboratrices et collaborateurs, qui disposeront d'un outil plus performant, dans lequel, je l'espère, ils se sentiront le mieux possible. Avec le projet de déploiement de la stratégie, l'HFR se tourne vers l'avenir, mais aussi vers son personnel.

**CK.** A l'image d'une boussole, ce projet a redonné une orientation à l'HFR et à toutes les personnes qui le font vivre. Les collaboratrices et collaborateurs savent désormais dans quelle direction iront les prochains développements. A nous de poursuivre avec toute notre énergie sur le parcours que l'on vient d'initier.

# Le déploiement de la stratégie 2013-2022 en onze points



**L'HFR DE DEMAIN** En novembre 2015, l'HFR dévoilait son rapport détaillant le déploiement de la stratégie 2013–2022. Tour d'horizon, en onze points, des principaux axes sur lesquels repose ce déploiement, qui se fera par étapes.

## Contexte

Vieillesse de la population, augmentation des pathologies chroniques, renforcement du virage ambulatoire, accentuation de la pénurie de compétences, hausse des critères de qualité et de volume, accroissement de la concurrence... C'est une vérité de La Palice : pour assurer sa pérennité, l'HFR doit faire face à un environnement en constante mutation. Dans son analyse approfondie concrétisée dans le rapport

intitulé « Déploiement de la stratégie 2013–2022 – Projet Polaris », il était donc nécessaire pour l'HFR de tenir compte de l'évolution du contexte dans lequel il évolue, mais aussi de sa capacité d'investissement limitée (*lire ci-après*). Avec un objectif central : trouver le bon équilibre entre proximité des soins offerts à la population fribourgeoise et centralisation des compétences spécialisées et des plateaux techniques lourds.

## Capacité d'investissement

Compte tenu des données actuelles, elle est moins importante que prévu. La capacité d'investissement de l'HFR pour les dix prochaines années se monte, selon les dernières projections, à 420 millions de francs. Or, l'étude de faisabilité (masterplan) réalisée dans le cadre de l'élaboration de la stratégie 2013–2022 présentée en mai 2013 prévoyait des investissements à hauteur de 524 millions pour le site de Fribourg. Cette capacité d'investissement limitée ne permet donc pas de déployer la stratégie 2013–2022 telle qu'initialement prévue.

## Déploiement par étapes

Face à ces contraintes financières, le déploiement de la stratégie se fera par étapes, selon un ordre de priorité. En gardant constamment à l'esprit cette double exigence : tenir toujours compte des possibilités d'investissement et de la volonté d'exploiter les infrastructures existantes de manière optimale sur tous les sites. Il s'agira, dans un premier temps, de mettre à jour l'étude de faisabilité des nouvelles constructions (masterplan), puis de les « étapiser » (modularité des nouvelles constructions). Au niveau organisationnel, il convient de rechercher l'efficacité opérationnelle à tous les niveaux : économies d'échelle, amélioration des processus, transversalité... Mais aussi de définir et de mettre en place un nouveau mode organisationnel qui assure la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients (filiales patients, attribution des missions).

## Filières patients

Point central de la stratégie élaborée en 2013, le principe de centralisation de la prise en charge aiguë et de maintien de sites forts dans les districts est corroboré. Les prises en charge complexes seront donc assurées sur le site de Fribourg, les prises en charge simples sur tous les sites aigus (Meyriez-Murten, Riaz, Tafers et Fribourg). Quant aux activités ambulatoires, elles seront assurées sur l'ensemble des sites. Une organisation en filiales patients (prises en charge simples et prises en charge complexes) permettra à l'HFR d'optimiser le cheminement des patients et d'apporter de l'efficacité dans les processus. Les défis à relever ? Mettre en place ces filiales (réorganiser les flux patients en filiales), identifier les prises en charge simples-complexes dès la prise en charge des patients et travailler en pôles de compétences sur les sites de l'HFR.

## Missions médicales

Une réattribution des missions médicales sur les sites (voir infographie p. 13) permettra d'absorber la hausse de l'activité prévue jusqu'en 2025 pour les journées d'hospitalisation aiguë (+ 18 %) et les traitements ambulatoires (+ 24 %). Toutefois, cette augmentation d'activité devrait pouvoir être absorbée au moyen d'un nombre de lits réduit : environ 300 lits sur le

site de Fribourg, contre 400 prévus dans le masterplan de la stratégie 2013–2022. Cette réduction tient au renforcement du virage ambulatoire, à l'organisation en filiales patients, à la mise en place de mesures d'efficacité internes et à l'exploitation de l'infrastructure existante sur les autres sites.

## Urgences et blocs opératoires

Les urgences continueront d'être prises en charge 24 heures sur 24 sur les sites de Fribourg, Riaz et Tafers. A Meyriez-Murten, après la réouverture du site au printemps 2016, la permanence sera maintenue selon un horaire défini. L'exploitation des blocs opératoires se présente de façon analogue : ils sont opérationnels jour et nuit à Fribourg et à Riaz, mais exploités selon un horaire défini à Tafers, où la prise en charge des patients en urgence est toutefois garantie 24 heures sur 24. Selon la complexité de la prise en charge, le patient est admis sur place ou transféré à Fribourg.

## Transversalité

Le maître-mot ! Une approche transversale dans l'organisation médicale est la condition sine qua non pour le déploiement de la stratégie. Le cheminement des patients ne s'arrête pas à un site ou à un service. Au contraire, une collaboration étroite entre sites et entre services médicaux est indispensable pour assurer la centralisation et la proximité des soins en fonction de la complexité des cas. La mise en place d'une réelle transversalité (transversalité intra- et inter-services, respectivement intra- et inter-sites) permettra d'accroître l'efficacité opérationnelle et de pérenniser l'avenir financier de l'HFR.

## Master en médecine

L'HFR soutient l'introduction d'un master en médecine humaine à l'Université de Fribourg et renforce ainsi son engagement en faveur de la formation pré- et postgraduée des médecins. Un engagement qui porte ses fruits : la qualité de la formation pré- et postgraduée à l'HFR est reconnue au niveau national, ce qui est bénéfique pour le recrutement de professionnels de la santé. L'HFR souhaite conserver, voire même renforcer cet attrait et, en parallèle, participer à la lutte contre la pénurie de médecins, en particulier dans le canton de Fribourg.

## Déploiement évolutif

Le déploiement de la stratégie 2013–2022 reste sujet à d'éventuelles adaptations en fonction de l'évolution du contexte dans lequel progressera l'HFR dans les années à venir. Deux groupes de projet seront créés dans le but de distinguer les réflexions stratégiques du suivi opérationnel (monitoring). La synchronisation et la cohérence entre ces deux groupes seront assurées par la direction, qui accompagnera les changements.





## «Le collège a joué un rôle décisif en 2015»

**COLLÈGE DES MÉDECINS** Une année sous le signe de «Polaris»... Ce projet terminé en 2015, qui influencera l'avenir de l'HFR, a constitué un thème majeur pour le collège des médecins. D'un point de vue médical, comment mettre en œuvre la stratégie adoptée en 2013? Le collège a aussi traité d'autres sujets importants. Rétrospective avec le Prof. Bernhard Egger, président du collège des médecins et médecin-chef du service de chirurgie générale de l'HFR.

**Prof. Egger, vous avez accédé à la présidence du collège des médecins en 2015. Comment s'est déroulée votre première année en qualité de président?**

Tout avait bien commencé. Cependant, la charge de travail a rapidement augmenté en août 2015, à la suite du départ du directeur médical, le Prof. Bernard Vermeulen. Avec mes collègues du service de médecine interne générale, les Prof. Daniel Betticher et Daniel Hayoz, nous avons donc assumé la direction médicale jusqu'à la fin de l'année. L'absence de la directrice générale Claudia Käch dès septembre pour cause d'accident a aussi entraîné une surcharge de travail.

**Quel rôle le collège des médecins a-t-il joué dans le projet «Polaris», consacré au déploiement de la stratégie?**

Pendant dix-huit mois, le collège a travaillé d'arrache-pied sur la mise en œuvre d'un point de vue médical de la stratégie adoptée en 2013. Il s'agissait de répondre à plusieurs questions: où traiter les cas lourds et les cas moins complexes à l'avenir? A quoi ressemblent les filières patients? Comment réaliser la transversalité, c'est-à-dire la collaboration étroite entre les services et entre les sites? Tous les médecins-chefs de l'HFR ont participé à la discussion, ce qui était essentiel pour parvenir à un consensus. Le résultat est réjouissant: nous nous sommes mis d'accord sur la façon d'utiliser au mieux nos compétences et notre infrastructure sur tous les sites. Dans ce contexte, le collège des médecins a joué un rôle décisif.

**Autre thème central pour l'HFR en 2015: l'introduction d'un master en médecine humaine à l'Université de Fribourg et la question d'un éventuel soutien de la part de l'HFR. Quel est l'avis du corps médical? Un master représente beaucoup de travail supplémentaire pour les médecins cadres...**

La question d'un master en médecine humaine a effectivement fait l'objet de grandes discussions au sein du collège. Une telle mesure entraînera sans conteste beaucoup de travail supplémentaire pour les médecins. Pourtant, nous avons rapidement décidé de soutenir l'introduction de ce master dans l'intérêt du canton et de l'HFR. En effet, la pénurie de médecins de famille touche actuellement l'ensemble de la Suisse, et tout particulièrement le canton de Fribourg. Nous sommes un hôpital public, et nous devons donc veiller à la relève médicale. Nous avons déjà plaidé en faveur de l'introduction du bachelor à l'Université de Fribourg, et nous allons une nouvelle fois tout mettre en œuvre pour proposer une formation clinique de qualité aux étudiants de niveau master. De plus, un master aura des répercussions positives sur l'attractivité de l'HFR en tant qu'employeur. Le marché du travail dans le domaine de la santé étant actuellement tendu, il s'agit de ne pas négliger ce facteur.

**Sur quels autres sujets le collège s'est-il penché ?**

Nous avons aussi discuté d'une meilleure planification des sorties et transferts de patients en vue de garantir la qualité et la continuité des soins. L'objectif est d'anticiper le plus tôt possible les sorties et transferts. Cela profite aux patients, dont la sortie est planifiée dès le début, et permet un suivi optimal. En outre, les lits se libèrent plus rapidement pour les

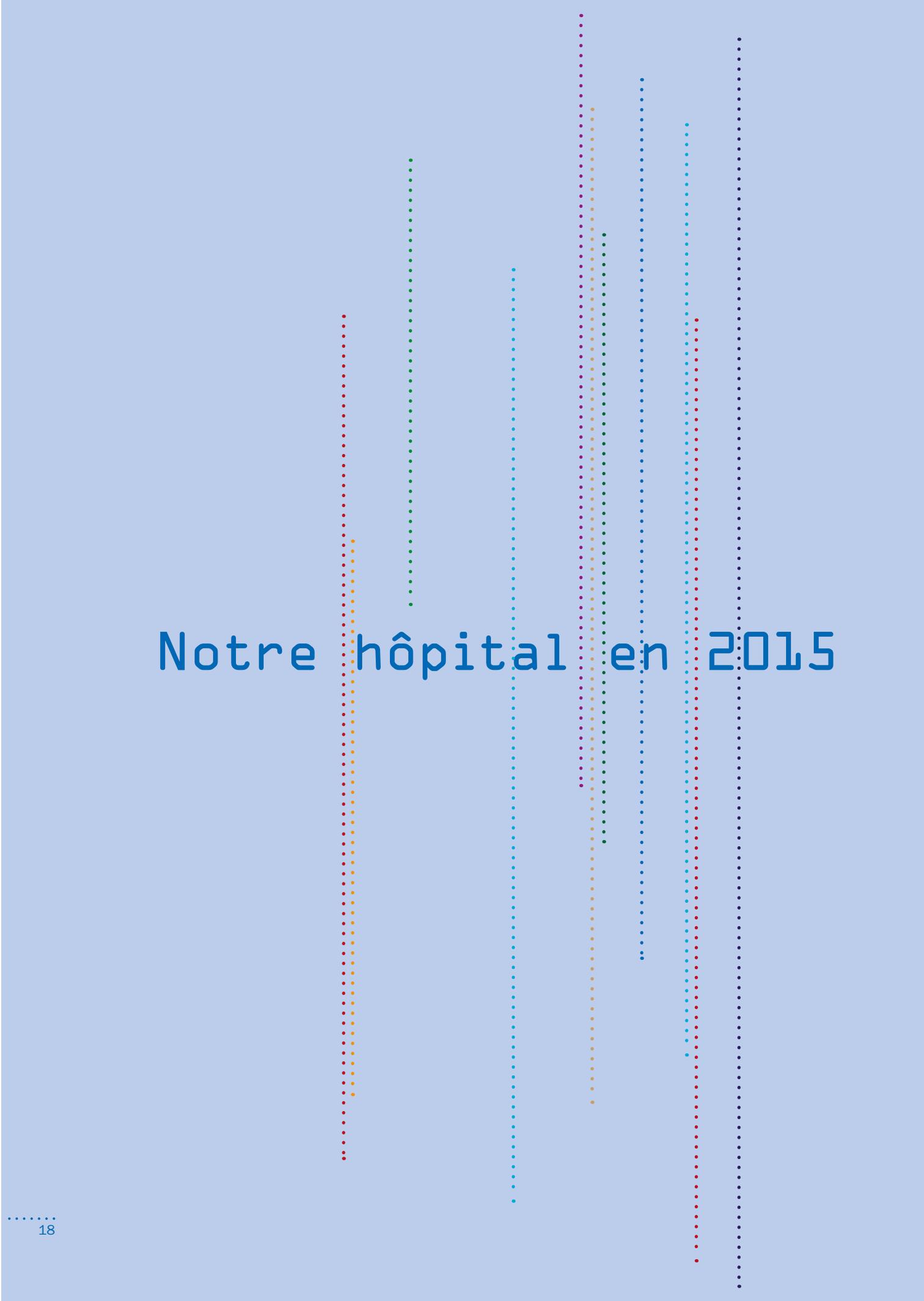
patients qui doivent séjourner à l'hôpital. Nous avons élaboré une directive entrée en vigueur à la fin 2015. Nous avons aussi traité de la prévention de la malnutrition, qui concerne surtout les patients âgés ou affaiblis, et de la collaboration sur les directives de qualité en matière de soins et de sécurité des patients, c'est-à-dire de la gouvernance HFR pour la qualité. Enfin, le collège nomme en premier ressort les médecins. En 2015, nous avons nommé quelque 50 médecins.

**Qu'en est-il des relations qu'entretient le collège des médecins avec l'extérieur?**

Nous représentons certes le collège de l'HFR, mais nous examinons régulièrement les évolutions en collaboration avec d'autres partenaires de la santé. Dernier exemple en date : la convention conclue avec l'association des pédiatres, qui assurent depuis peu le service de permanence à l'HFR le week-end. Ou encore la collaboration avec le Swiss Integrative Center for Human Health (SICHH), qui s'est implanté sur le site de blueFACTORY à Fribourg. Dans le cadre de cette coopération, l'HFR renforce ses compétences en recherche appliquée médicale et clinique.

**2015 était une année charnière. Quelles ont été les conséquences sur l'ambiance au sein de l'équipe médicale?**

De mon point de vue, l'ambiance est bien meilleure qu'il y a quelques années encore, quand il régnait passablement d'incertitude. A présent, l'orientation est claire. Le collège trouve facilement des consensus, ce qui me réjouit tout particulièrement. Nous n'avons pas fait que discuter en 2015, nous avons aussi obtenu des résultats tangibles.



# Notre hôpital en 2015

## 10

### • Restauration et écologie

Le service de restauration de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal devient le premier restaurant collectif du canton de Fribourg à prendre part au projet d'indicateur écologique de la nourriture appelé « Beelong ». L'HFR démontre ainsi sa volonté de jouer un rôle d'importance en matière de qualité de la nourriture et de traçabilité des achats alimentaires.



## 20



• **Afflux de patients** – Conséquence d'une période d'épidémies multiples (grippe, gastroentérite), la capacité d'accueil maximale de l'ensemble des sites de l'HFR est atteinte. Face à cette situation, des mesures d'urgence sont prises, comme l'ouverture de lits supplémentaires et le renforcement des équipes.

• **Portes ouvertes en radio-oncologie** – Le 28 février, l'occasion est donnée au public de mieux connaître la radio-oncologie, les possibilités de traitement qu'elle offre, les étapes de la prise en charge du patient ou encore le fonctionnement des appareils de radiothérapie.

## 30



### • Hôpital des nounours

Du 19 au 21 mars, à l'invite d'étudiants en médecine et de l'HFR, plus de 400 enfants de 4 à 7 ans viennent soigner leurs doudous malades ou blessés à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal.

### • Le PD Dr Dudler nommé

**professeur** – Médecin-chef du service de rhumatologie depuis 2011, le PD Dr Jean Dudler se voit décerner le titre de professeur titulaire par l'Université de Fribourg.

## 04

#### • Un bataillon hôpital à l'HFR

Pour la première fois, l'HFR accueille des soldats de l'Armée suisse: du 13 au 22 avril, une soixantaine de membres du bataillon hôpital 2 de Suisse romande sont engagés à l'HFR – Hôpital cantonal pour leur cours de répétition.

L'exercice consiste en un stage durant lequel chaque soldat forme un binôme avec un collaborateur de l'HFR. Objectif: permettre au bataillon hôpital 2 d'entraîner la collaboration avec un hôpital civil en cas de catastrophe.



#### • Nouvelle offre en cardiologie

Avec la mise en place, à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, d'une consultation d'électrophysiologie, les patients fribourgeois souffrant de troubles du rythme cardiaque bénéficient désormais d'une offre complète de prise en charge. Le service de cardiologie répond ainsi aux besoins croissants de la population en matière d'étude et de traitement curatif des arythmies.

#### • Nouvelle médecin-chef en chirurgie à l'HFR Tafers

Le service de chirurgie de l'HFR Tafers obtient du renfort avec une nouvelle médecin-chef en la personne de la Dr Melanie Kauper, spécialiste en chirurgie générale, traumatologique et viscérale.

• **Bilan 2014** – Malgré des tarifs à la baisse, les comptes annuels sont quasiment conformes au budget (perte de deux millions de francs). Les charges d'exploitation sont légèrement inférieures au budget avec 439,1 mio (+ 0,47%), tandis que les produits d'exploitation atteignent 400,2 mio (2013: 390,5 mio). Hors charges et produits exceptionnels, il en découle une perte de 43,3 mio. Après déduction du financement transitoire par le canton de Fribourg, le déficit s'élève à deux millions de francs. Compte tenu des conditions-cadres difficiles en 2014 et des conséquences négatives sur les comptes, ce résultat annuel est satisfaisant. Quant à l'activité stationnaire, elle a légèrement augmenté en 2014 (19'456 sorties; 2013: 19'229), alors que l'activité ambulatoire a enregistré un nouveau record avec 414'685 traitements ambulatoires (2013: 385'908).

#### • Recherche et innovation

L'HFR élargit ses compétences en recherche appliquée médicale et clinique en rejoignant le Swiss Integrative Center for Human Health (SICHH), installé sur le site de blueFACTORY Fribourg – Freiburg. Catalyseur de projets de recherche et de développement, le SICHH propose entre autres des services de génomique, protéomique et biobanking qui viennent compléter les activités de l'HFR.

#### • Urgences ambulatoires à l'HFR Riaz

Le service des urgences de l'HFR Riaz est désormais doté d'une filière spécifique pour les urgences ambulatoires. Dédiée aux patients se présentant aux urgences avec des pathologies «simples», cette filière permet de mieux répondre aux besoins croissants de la population du Sud fribourgeois en matière de prise en charge d'urgence.

#### • La «Stroke Unit» certifiée

Unité spécialisée dans la prise en charge des patients ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC), la «Stroke Unit» est désormais certifiée. Cette certification est un label de qualité pour cette nouvelle unité qui a ouvert ses portes en juillet 2014 à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal.



#### • Nouvelle maternité

Les travaux de rénovation et d'agrandissement du service de gynécologie et obstétrique de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal entrent dans leur troisième et dernière phase. Entièrement repensée, la maternité offrira une prise en charge optimisée, notamment grâce à un plateau technique de pointe. Les nouveaux locaux offriront davantage de confort et d'intimité aux parturientes dès le printemps 2016.

• **Crèche** – L'HFR décide d'externaliser l'activité de la crèche. Après examen des offres consécutives à l'ouverture au marché public, mais aussi de la proposition du personnel via le Syndicat des services publics (SSP), un premier mandat est attribué à la société «pop et poppa» (lire aussi 12 – décembre). Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016, ce réseau de structures d'accueil de la petite enfance assurera l'exploitation de la crèche de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. Il proposera également des places dans sa structure de Guin, à proximité du site de Tafers. Les employés de la crèche conserveront leur emploi, auprès de «pop et poppa».

## 06

#### • Déploiement du SMUR

Le 1<sup>er</sup> juin, le Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) cantonal est inauguré. Ce dispositif vient compléter le système de soins d'urgence fribourgeois. Déployé dans les situations les plus graves en complément aux services d'ambulances, le SMUR complète en premier lieu la chaîne des urgences préhospitalières. Parallèlement à la médicalisation des urgences préhospitalières vitales, le SMUR a une seconde mission qui s'intègre dans le fonctionnement même de l'HFR: assurer les transferts interhospitaliers médicalisés (TIM).

#### • Campagne d'image

Pour la première fois, l'HFR lance une campagne de promotion de son image sur tous ses sites. Le message principal de la campagne «Bien plus qu'une histoire médicale.» souligne la dimension humaine de l'HFR, qui représente une priorité en plus de la qualité médicale et de la compétence. S'adressant aux patients et visiteurs, cette campagne basée essentiellement sur des supports visuels est assortie du slogan «Votre bien-être, notre plus belle victoire».



• **A vélo au boulot** – L'HFR participe pour la cinquième année consécutive à l'action «Bike to work».

### Nouveau directeur médical

Docteur en médecine humaine et médecine dentaire, le Fribourgeois Ivo Spicher est nommé directeur médical de l'HFR. Il succédera au Prof. Bernard Vermeulen, qui quitte l'HFR à fin juillet. Du mois d'août jusqu'à l'entrée en fonction du Dr Spicher, au 1<sup>er</sup> janvier 2016, les Prof. Bernhard Egger, Daniel Betticher et Daniel Hayoz se partagent les tâches de directeur médical *ad interim*.

### Inauguration des nouveaux locaux du 144

La centrale d'appels sanitaires d'urgence de Fribourg inaugure ses nouveaux locaux. Erigée sur le toit du bâtiment des urgences de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal (sous l'héliport), la construction de cette nouvelle infrastructure était devenue nécessaire dans le cadre des travaux de réaménagement et d'agrandissement du service des urgences, dont les locaux engloberont à terme l'emplacement actuel du 144.



### Solidarité avec le Népal

Après les tragiques tremblements de terre au Népal, l'HFR apporte son soutien à l'hôpital de Lukla, fondé par la Gruérienne Nicole Niquille, par la remise d'un chèque de 6'160 francs récoltés auprès des collaborateurs.

### Départ à la direction des ressources humaines

Annick Kalantzopoulos décide de quitter sa fonction de directrice des ressources humaines de l'HFR. Nommée le 1<sup>er</sup> novembre 2008, elle restera en poste jusqu'à fin février 2016.



### L'HFR Tafers à la Seisler Mäss

Du 2 au 6 septembre, quelque 70'000 visiteurs défilent dans les allées de la Seisler Mäss, à Tavel, toute première foire du district de la Singine. Bon nombre se pressent au stand de l'HFR Tafers et ses cinq ateliers interactifs, animés par divers spécialistes. L'occasion pour le public de découvrir les coulisses de l'hôpital et de se glisser dans la peau d'un chirurgien, d'un anesthésiste ou d'un orthopédiste.

### Journée du bilinguisme

L'HFR participe à la première Journée du bilinguisme lancée par le canton de Fribourg. L'occasion, notamment au travers d'un débat, de présenter au public son engagement depuis des années en faveur de la promotion du bilinguisme.

### La directrice générale hospitalisée

Claudia Käch, directrice générale de l'HFR, est hospitalisée après une chute de cheval. Durant son absence, Marc Devaud, directeur administratif et organisationnel, assure la conduite opérationnelle de l'hôpital avec les autres membres du conseil de direction en qualité de directeur général suppléant *ad interim*.

### Ouverture d'un accueil de jour en soins palliatifs

L'unité de soins palliatifs de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal inaugure son tout nouvel accueil de jour. Cette nouvelle offre vise à soutenir les personnes souffrant d'une maladie en phase palliative, qui vivent à domicile et peuvent se déplacer. Une large palette de soins et d'activités leur est proposée, ainsi qu'à leurs proches.

### Cardiologie, angiologie et pneumologie

Les services de cardiologie, d'angiologie et de pneumologie de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal accueillent les patients dans de nouveaux locaux, entièrement rénovés et plus spacieux. Ils peuvent ainsi mieux faire face à la forte augmentation de l'activité, notamment des consultations.

### Nouveau médecin-chef des centres opératoires

Nouveau responsable du département des centres opératoires de l'HFR, le Dr Rolf Wymann entre en fonction. Il succède au Dr Dominique Thorin, parti en retraite à fin 2014.

### Carnet noir

Membre influent du conseil d'administration de l'HFR depuis sa création en 2007, M. Christian Castella décède le 6 septembre 2015 des suites d'une longue maladie. M. Castella dirigeait la Fédération patronale et économique, à Bulle, ainsi que l'Interprofession du Vacherin fribourgeois. Il assumait en outre divers mandats, dont la présidence du conseil d'administration des Transports publics fribourgeois (TPF).

### • **Master en médecine**

Convaincu que la création d'un master en médecine humaine à l'Université de Fribourg en collaboration avec l'HFR représente une chance unique pour renforcer le positionnement au plan national de ces deux institutions et du canton de Fribourg, ainsi que pour améliorer l'offre de soins dans le canton, le Conseil d'Etat donne un oui de principe pour la mise en place de cette formation. Les coûts et le financement doivent encore être précisés.

• **« Journée rose »** – Le 13 octobre, à l'invite du Centre du sein fribourgeois, l'HFR et l'Hôpital Daler s'unissent pour la première « Journée rose » – couleur qui symbolise la lutte contre le cancer du sein – en soutien à la Ligue fribourgeoise contre le cancer.

• **Une fondation pour les soins palliatifs** – Serenitas, la Fondation fribourgeoise des soins palliatifs, est portée sur les fonts baptismaux. Créée à l'initiative de l'HFR, en collaboration avec son unité de soins palliatifs, Serenitas a pour objectif de promouvoir et soutenir par des dons les soins palliatifs, en particulier les activités et les prestations non financées par les assurances.

• **Parution d'« H24 »** – Le premier magazine de l'HFR sort de presse. Baptisée « H24 », cette nouvelle publication est destinée à un large public: patients, proches, visiteurs et nombreux partenaires du réseau de soins. Editée en français et en allemand, elle paraîtra deux fois par année.

## T

### • **Déploiement de la stratégie HFR 2013–2022**

– L'HFR dévoile son rapport détaillant le déploiement de la stratégie 2013–2022. Objectif: parvenir à un équilibre entre proximité des soins offerts à la population fribourgeoise et centralisation des compétences spécialisées et des plateaux techniques lourds. Compte tenu des données actuelles, la capacité d'investissement est moins importante que prévu. Le déploiement de la stratégie se fera donc par étapes, selon un ordre de priorité prédéfini.

### • **Portes ouvertes sur le thème du cancer**

– Le 14 novembre, l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal ouvre ses portes au public sur le thème « Le cancer, du diagnostic au traitement ». L'occasion, au travers d'un parcours didactique, mais aussi d'ateliers, de démonstrations et de conférences, de découvrir les dernières techniques de dépistage et de traitement du cancer.

### • **Futur en tous genres**

La journée « Futur en tous genres » du 11 novembre remporte à nouveau un franc succès. Des écoliers de 7<sup>e</sup> Harmos (5<sup>e</sup> primaire) de tout le canton s'essayent aux métiers de l'hôpital au travers d'ateliers organisés sur plusieurs sites.



• **KidsHotline** – Afin de diminuer l'attente au sein des urgences pédiatriques et de soulager le personnel du service, l'HFR et l'entreprise bernoise Medi24 mettent en place une KidsHotline. Ces consultations par télémédecine s'adressent aux parents qui ne savent pas comment réagir face à la dégradation subite de l'état de santé de leur enfant.

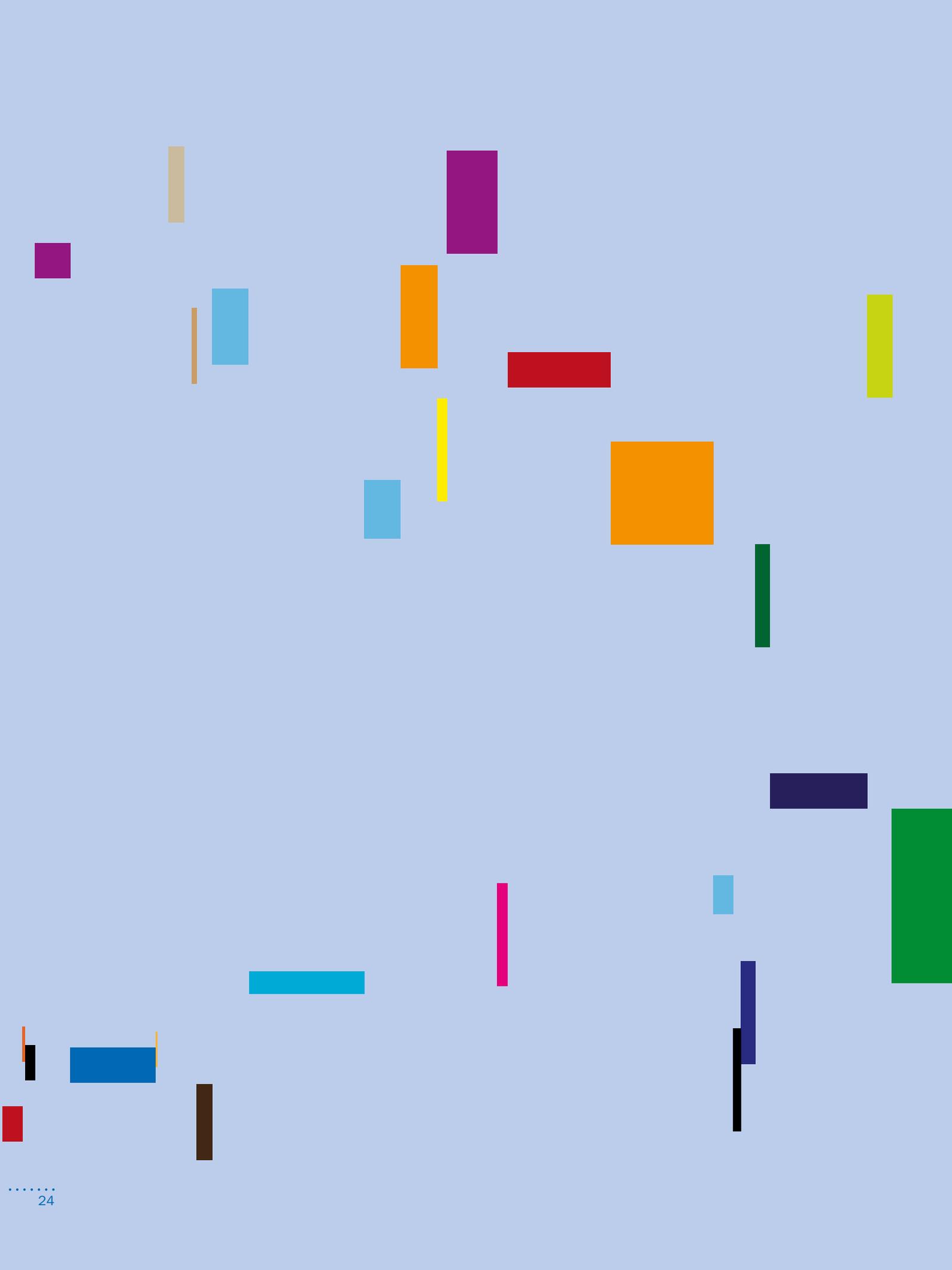


### • **Extension de l'offre pédiatrique**

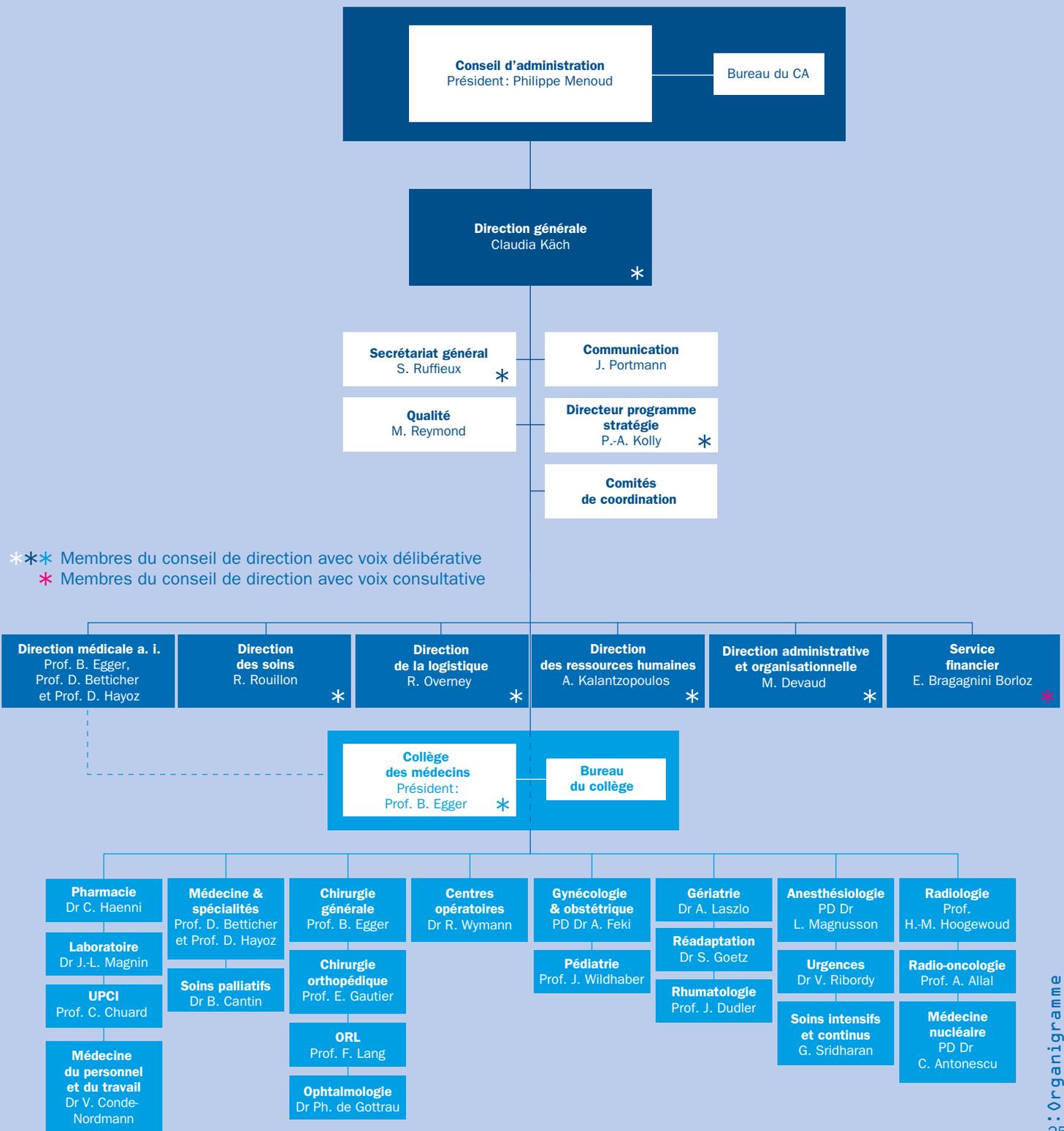
– Le service de pédiatrie étend son offre et propose trois nouvelles consultations: la consultation « EQUILIBRE » pour les enfants et les adolescents en surpoids, la consultation du trouble par déficit d'attention et hyperactivité (TDAH) et la consultation spécialisée en gynécologie de l'enfant et de l'adolescente.

• **Crèche (bis)** – L'offre en places d'accueil pour les enfants des collaborateurs de l'HFR sera étoffée au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Outre le partenariat déjà conclu avec la société « pop e poppa » (lire 05–mai), un autre mandat est confié à l'entreprise « Cap Canaille » pour le personnel des sites de Billens, Meyriez-Murten et Riaz.





# Organigramme au 31 décembre 2015





## Notre conseil d'administration (31.12.2015)

De gauche à droite :  
Pierre Aeby, Yvan Hunziker,  
Philippe Menoud,  
André Schoenenweid,  
Anne-Claude Demierre,  
Pascal Corminboeuf,  
Markus Zosso,  
Dr Dominik Lottaz,  
Prof. Jean-Pierre Montani.  
Manque : Martine Morard

### Membres avec voix délibérative

**Philippe Menoud**  
**Pierre Aeby**

**Christian Castella**

**Pascal Corminboeuf**  
**Anne-Claude Demierre**  
**Yvan Hunziker**

**Dr Dominik Lottaz**  
**Prof. Jean-Pierre Montani**  
**Martine Morard**  
**André Schoenenweid**  
**Markus Zosso**

président, économiste et expert-comptable diplômé  
vice-président, consultant âges et générations,  
ancien Conseiller d'Etat  
directeur de la Fédération patronale et économique  
(décédé le 6 septembre 2015)  
ancien Conseiller d'Etat  
Conseillère d'Etat, directrice de la Santé et des Affaires sociales  
électronicien en multimédia, représentant du Grand Conseil  
médecin  
professeur à la Faculté des sciences de l'Université de Fribourg  
juriste  
ingénieur HES-EUR ING, représentant du Grand Conseil  
commerçant agricole, représentant du Grand Conseil

### Représentants avec voix consultative

**Francine Baechler-Tinguely**  
**Prof. Bernhard Egger**  
**Dr Frank Frickmann**  
**Claudia Käch**  
**Jeannette Portmann**  
**Sébastien Ruffieux**  
**Sara Selmi**  
**Prof. Bernard Vermeulen**

représentante du personnel  
représentant du corps médical  
représentant du corps médical  
directrice générale  
chargée de communication  
secrétaire général  
représentante du personnel  
directeur médical, directeur général suppléant  
(jusqu'au 31 juillet 2015)  
chef du Service de la santé publique

**Patrice Zurich**

Secrétaire au procès-verbal  
**Sébastien Ruffieux**

secrétaire général



## Notre conseil de direction (31.12.2015)

### Membres avec voix délibérative

**Claudia Käch**  
**Prof. Bernard Vermeulen**

**Prof. Bernhard Egger**  
**Marc Devaud**  
**Annick Kalantzopoulos**  
**Pierre-André Kolly**  
**Robert Overney**  
**Rodolphe Rouillon**  
**Sébastien Ruffieux**

### Membre avec voix consultative

**Elena Bragagnini Borloz**

directrice générale, présidente  
 directeur médical, directeur général suppléant  
 (jusqu'au 31.07.2015; dès le 01.08.2015 jusqu'au  
 31.12.2015, Prof. Daniel Betticher, Prof. Bernhard Egger  
 et Prof. Daniel Hayoz, directeurs médicaux *ad interim*)  
 président du collège des médecins  
 directeur administratif et organisationnel  
 directrice des ressources humaines  
 directeur programme stratégie  
 directeur de la logistique  
 directeur des soins  
 secrétaire général

chefe du service financier

### Debout (de g. à dr.):

Robert Overney,  
 Prof. Bernhard Egger,  
 Pierre-André Kolly.

Assis (de g. à dr.):  
 Sébastien Ruffieux,  
 Rodolphe Rouillon,  
 Claudia Käch,  
 Marc Devaud.

### Manquent:

Annick Kalantzopoulos,  
 Elena Bragagnini Borloz

# Projets phares

Qu'ils soient d'importance stratégique ou opérationnelle, les projets développés au sein de notre hôpital poursuivent tous le même objectif : améliorer constamment l'offre et la qualité de la prise en charge des patients. Zoom sur quelques-unes des grandes avancées de l'année 2015.



## Un médecin sur le terrain

**SMUR** Le Service mobile d'urgence et de réanimation du canton de Fribourg intervient depuis juin 2015. Le dispositif est activé dans les situations les plus graves, en collaboration avec les services d'ambulances. Explications.

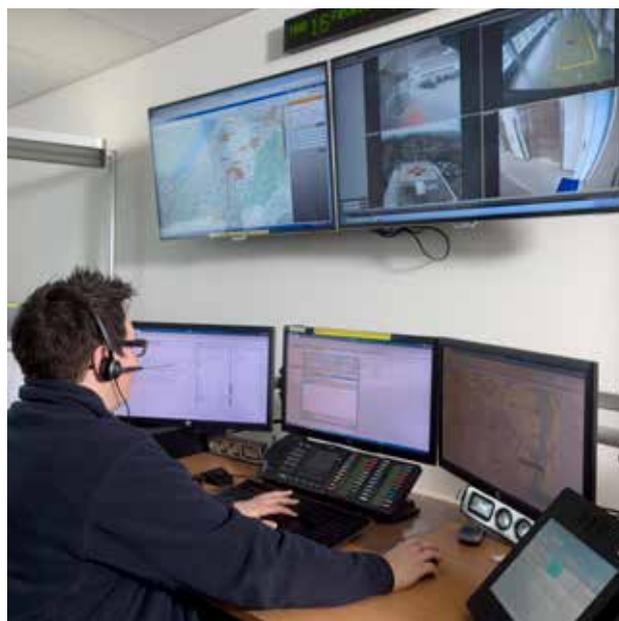
### La mission du SMUR

Le Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) se compose d'une équipe médicale et d'un véhicule d'intervention entièrement équipé. Engagé par la centrale d'alarme 144, en étroite collaboration avec les services d'ambulances, ce dispositif permet à un médecin d'urgence d'intervenir en dehors de l'hôpital, dans les cas les plus graves. Une autre mission du SMUR consiste à assurer les transferts interhos-

pitaliers médicalisés entre les différents sites de l'HFR ou vers les hôpitaux universitaires. « La structure est tout à fait complémentaire aux moyens hélicoptérés existants, comme la REGA, et je compare volontiers notre unité mobile à une sorte d'hélicoptère à roues », image le Dr Vincent Ribordy, médecin-chef du service des urgences de l'HFR.

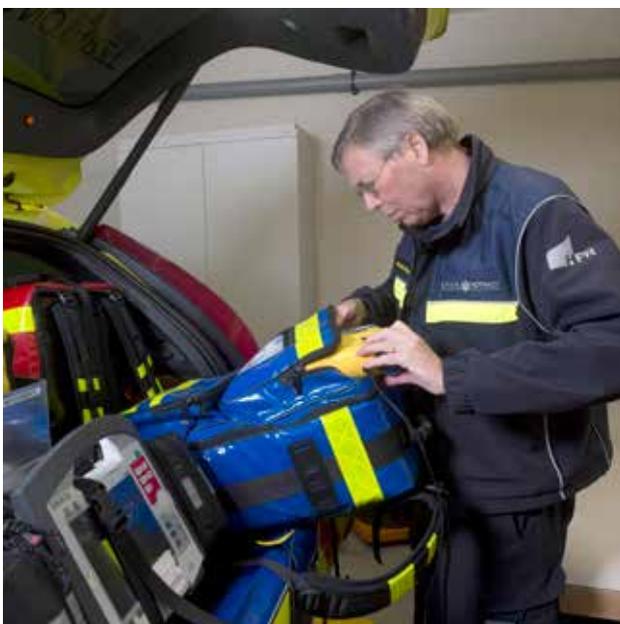
## L'équipage

L'équipage du SMUR se compose d'un ambulancier professionnel et d'un médecin cadre expérimenté, rompu aux soins aigus et à la médecine extrahospitalière. Alors que le médecin assume, en collaboration avec les ambulanciers, la prise en charge médicale sur le terrain, le conducteur SMUR est responsable de la conduite du véhicule, de la sécurité du site, de l'aide aux soins d'urgence, de l'assistance à l'évacuation, du rangement du matériel, du rétablissement du véhicule et du suivi administratif de la mission.



## La centrale 144

La centrale 144 réceptionne les appels sanitaires d'urgence et coordonne l'ensemble des interventions de secours du canton de Fribourg, en français et en allemand, à toute heure du jour et de la nuit. Lorsqu'une personne en détresse appelle le 144, une série de questions bien précises permettent de cibler rapidement le problème principal. L'AMPDS (Advanced Medical Priority Dispatch System), le système de gestion pour les appels d'urgence, détermine alors les moyens à envoyer sur place, ainsi que leur priorité. « Le système décide, selon un protocole établi, de l'engagement ou non du SMUR en complément de l'ambulance », précise Karine Beaud, membre de l'équipe du 144.



## Véhicule et matériel

La voiture SMUR, de type break 4×4, est facilement reconnaissable : sa robe jaune citron et son marquage spécifique lui permettent d'être visible de loin. Comme les autres véhicules d'urgence, elle est équipée de feux bleus et d'une sirène à deux tons qui, en cas d'utilisation, signalent sa priorité sur le reste du trafic. A son bord, plusieurs moyens de communication permettent de communiquer avec la centrale d'engagement et les autres intervenants (ambulance, police, pompiers ou REGA). « Le matériel embarqué comprend un ordinateur de bord, qui cartographie le lieu de l'accident et présente une synthèse des informations connues », indique Pierre Baumann, ambulancier SMUR. S'y ajoutent, en ce qui con-

cerne les soins, un monitoring, un défibrillateur et pacemaker externe, des bouteilles d'oxygène, du matériel d'intubation et diverses trousse de médicaments ou de perfusions. « A l'exception du transport du patient, nous disposons d'un équipement similaire à celui d'une ambulance », ajoute Pierre Baumann.



## L'intervention

La plupart du temps, le SMUR est engagé en premier échelon, c'est-à-dire simultanément à l'ambulance. Mais lorsqu'une situation se péjore ou s'avère plus grave que supposé dans un premier temps, il peut également être demandé en renfort par l'ambulance. Il s'agit alors d'une intervention de second échelon. Vincent Ribordy : « En règle générale, le SMUR intervient dans le cadre d'accidents graves, en cas de détresse respiratoire, d'état de choc, de coma ou de réanimation. Le but du team médical est de maintenir les fonctions vitales du patient et de le préparer pour le transport. Au-delà d'une approche technique et médicale très stricte, les aspects humains et psychologiques de cette mission sont très présents. Nous sommes souvent confrontés à l'angoisse ou à la tristesse des proches. » Depuis son introduction dans le canton de Fribourg, en juin 2015, le SMUR a assuré une moyenne de 1,75 intervention par jour.



## «Un chantier passionnant»

**MASTER EN MÉDECINE** La mise en place d'un master en médecine humaine à l'Université de Fribourg a reçu l'accord de principe du Gouvernement fribourgeois. Entretien avec le Prof. Daniel Hayoz, médecin-chef et coresponsable du service de médecine interne de l'HFR.

### En quoi l'introduction d'un master en médecine est-elle importante pour l'HFR et le canton de Fribourg?

En 2009, l'introduction de la troisième année de médecine a été, selon moi, un véritable tour de force. Le recrutement des professeurs et la mise en place de l'enseignement ont pu se faire de manière harmonieuse et dans le respect du budget. Aujourd'hui, les étudiants qui sortent de Fribourg disposent d'un excellent bagage clinique et sont très appréciés des facultés de Lausanne, Genève, Berne, Zurich et Bâle, où ils vont poursuivre leurs études. La question de l'introduction du master s'était déjà posée en 2009, mais les infrastructures hospitalières n'atteignaient pas la taille critique requise pour un tel projet. La situation a changé et il s'agit aujourd'hui de renforcer le positionnement de l'hôpital fribourgeois, en même temps que son engagement en faveur de la formation pré- et postgraduée des médecins. L'attractivité des postes et le recrutement de professionnels de la santé en dépendent largement. Sans master, cette troisième

année de médecine devient un peu bancale et c'est tout le bachelor qui, à terme, pourrait se voir menacé.

### Il est également question de lutter contre la pénurie de médecins généralistes...

En fin d'études, toutes les facultés de Suisse délivrent le même diplôme fédéral. Pourtant, la possibilité de se démarquer existe bel et bien. Avec le projet d'un master en médecine humaine, Fribourg fait la proposition de s'orienter vers la médecine de famille. Le manque de relève est manifeste, en particulier dans la médecine de famille. En s'appuyant sur son hôpital à caractère généraliste, Fribourg a clairement un rôle à jouer et des atouts à faire valoir dans ce domaine-là. Une étude de faisabilité l'a récemment démontré.

### Quels sont les principaux défis à relever?

Au-delà des aspects politiques et financiers, le recrutement



Prof. Daniel Hayoz: «Avec le projet d'un master en médecine humaine, Fribourg fait la proposition de s'orienter vers la médecine de famille.»

du corps enseignant représente un défi de taille. Il n'y a pas pléthore de médecins de rang académique et spécialisés dans la médecine familiale. A nous de les identifier et de leur vendre le projet. Avec ce master, Fribourg bénéficie également d'une opportunité unique: être porteur d'une vision et participer de manière active aux nombreuses évolutions à venir de la médecine générale. C'est un chantier ambitieux, mais passionnant.

### Qu'en est-il de la feuille de route?

Nous avons pour objectif de démarrer la formation en 2019. D'ici à cette échéance, il s'agira d'en définir précisément le contenu, d'engager le personnel nécessaire et de construire un bâtiment provisoire ad hoc. Notre projet de master s'inscrit dans la volonté fédérale d'augmenter sensiblement le nombre de diplômés en médecine humaine. Ce programme spécial dispose d'un crédit de 100 millions de francs pour les années 2017–2020.

## La genèse du projet en quelques dates

**2009.** Pour la première fois, la possibilité d'un master est évoquée dans le cadre de l'introduction, à Fribourg, de la troisième année de médecine (bachelor).

**2011–2013.** Les députés fribourgeois, par le biais de divers postulats, sollicitent un soutien de la médecine de premier recours, afin d'améliorer la couverture médicale du canton.

**2014.** Une étude de faisabilité menée conjointement par l'Université de Fribourg, l'HFR et le Réseau fribourgeois de santé mentale appuie la création d'un master en médecine humaine. Le Prof. Bernard Vermeulen, directeur médical de l'HFR de 2007 à 2015, fait notamment partie du groupe de travail.

**2014.** Dans son rapport du 2 septembre, le Conseil d'Etat « examine activement l'opportunité d'ouvrir une filiale de master en médecine humaine à l'Université de Fribourg ».

**2015.** Le 13 octobre, le Conseil d'Etat fribourgeois donne son accord de principe à la mise en place du master en médecine humaine.

# Zoom sur quelques projets prioritaires

## Promotion des langues: des actes plutôt que des paroles

**BILINGUISME** Dans le cadre du projet prioritaire « Bilinguisme », l'HFR a entrepris de nouvelles mesures en 2015 et s'est attaqué à des projets d'envergure. L'objectif reste le même: accroître les compétences linguistiques du personnel et la satisfaction des patients.

Dans le cadre d'un projet pilote, l'HFR a organisé des échanges à l'interne: les collaborateurs qui le souhaitent pouvaient être mutés sur un autre site pour une durée déterminée afin de se familiariser au quotidien avec la langue (et la culture) à approfondir. Ils ont été encadrés avant, pendant et après cette expérience. Dans un premier temps, l'offre était destinée aux collaborateurs des professions infirmières. Elle sera analysée en 2016 et étendue aux autres filières en cas de résultats positifs.

Le programme de cours linguistiques a été évalué en 2015 et réorienté. Des cours professionnels de base seront organisés en 2016. Objectif: transmettre des connaissances linguistiques de base à un maximum de collaborateurs, en trois mois, pour leur permettre de mener des discussions simples. Les cours seront axés sur leurs besoins. Des cours de langue continueront d'être proposés en parallèle.

Pour augmenter son attrait en tant qu'employeur, notamment dans l'espace germanophone, l'HFR a lancé un programme comportant diverses mesures à court terme et à long terme. Elles seront mises en œuvre dès 2016. Une part importante de ces mesures est consacrée à la présence lors des manifestations destinées aux jeunes diplômés qualifiés dans le domaine de la santé.

Enfin, l'HFR a participé en 2015 à la première Journée cantonale du bilinguisme et organisé une soirée de discussion à l'hôpital.



## Naissance d'un accueil de jour en soins palliatifs

**SITE DE FRIBOURG** L'unité de soins palliatifs de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal propose désormais un accueil de jour. L'automne dernier a aussi vu la création officielle de Serenitas, la Fondation fribourgeoise des soins palliatifs.

Sur la colline du Guintzet (ancienne Villa St-François), où elle est établie depuis le printemps 2014, l'unité de soins palliatifs de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal a inauguré l'automne dernier son tout nouvel accueil de jour. Il s'adresse aux personnes souffrant d'une maladie en phase palliative, qui vivent à domicile et peuvent se déplacer. Une large palette de soins et d'activités de loisirs leur est proposée, ainsi qu'à leurs proches. Objectifs: contribuer à améliorer la qualité de vie des personnes en situation palliative, favoriser le maintien à domicile, prévenir l'isolement social, augmenter leur estime de soi, partager des moments de convivialité, mais aussi offrir un soutien aux proches aidants.

Peu après l'ouverture de l'accueil de jour, une fondation, baptisée Serenitas – Fondation fribourgeoise des soins palliatifs, a officiellement vu le jour (*voir [www.serenitas-fr.ch](http://www.serenitas-fr.ch)*). Créée à l'initiative de l'HFR, en collaboration avec son unité de soins palliatifs, elle vise à promouvoir et soutenir par des dons les soins palliatifs, en particulier les activités et les prestations non financées par les assurances.

## Crèches: solution trouvée pour l'ensemble du personnel

**PETITE ENFANCE** L'offre en places d'accueil pour les enfants des collaboratrices et collaborateurs s'est étoffée au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Une solution était recherchée depuis l'annonce de l'externalisation du service de la crèche. Désormais, des places sont réservées dans des établissements à proximité de chaque site hospitalier de l'HFR.

Les parents travaillant à l'HFR disposent depuis le 1<sup>er</sup> janvier dernier d'une solution pour placer leur(s) enfant(s) à la crèche, quel que soit le site hospitalier sur lequel ils sont actifs. Un accord avait déjà été trouvé avec la société « pop e poppa » à la suite de la décision, début 2015, d'externaliser le service d'accueil de la petite enfance. Ce partenariat concernait les sites de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal et l'HFR Tafers.

Grâce à la collaboration engagée avec l'entreprise « Cap Canaille », le personnel des sites de Billens, Meyriez-Murten et Riaz se voit lui aussi offrir la possibilité de placer ses enfants dans une crèche proche de son lieu de travail. Condition sine qua non pour l'obtention du mandat, une flexibilité (horaires étendus, planification mensuelle) est garantie par les partenaires de l'HFR, au vu des besoins particuliers du personnel hospitalier. L'hôpital fribourgeois s'est engagé financièrement dans ce sens.

Pour rappel, l'ensemble du personnel de la crèche « Les Griboilles » (site de Fribourg) s'était vu offrir un nouvel emploi auprès de « pop e poppa » à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016.

## Un stand à succès à la Seisler Mäss

**FOIRE** Du 2 au 6 septembre 2015, la Seisler Mäss, toute première foire dans le district de la Singine, a fait un tabac avec plus de 70'000 visiteurs. Dont bon nombre se sont pressés autour du stand de l'HFR et ses cinq ateliers interactifs.

Inviter les visiteurs à découvrir l'univers de la médecine en se divertissant, mais aussi les informer sur des thématiques de santé importantes: tel était l'objectif de la présence de l'hôpital fribourgeois à la Seisler Mäss, du 2 au 6 septembre 2015 à Tafers. Objectif plus qu'atteint, petits et grands s'étant passionnés pour les cinq ateliers interactifs proposés sur le stand de l'HFR.

Par leur grande implication, les différents spécialistes de l'HFR Tafers qui ont assuré l'animation ont largement contribué au succès de l'opération. Placé sous la devise « Jour et nuit », le stand de l'HFR était l'occasion pour le public de se glisser dans la peau d'un chirurgien, d'un anesthésiste ou d'un orthopédiste.

Dans une ambiance chaleureuse, la première Seisler Mäss et ses quelque 250 stands ont accueilli plus de 70'000 visiteurs en cinq jours.





## Des militaires à l'hôpital

**COLLABORATION** Du 13 au 22 avril 2015, l'hôpital fribourgeois comptait quelque 60 collaborateurs supplémentaires grâce à l'engagement du bataillon hôpital 2 de l'Armée Suisse. Leur mission? Entraîner la collaboration avec un hôpital civil en cas de catastrophe. Une expérience inédite à l'HFR et des plus enrichissantes de part et d'autre.

Les soldats du bataillon hôpital 2, l'un des six bataillons sanitaires de l'Armée Suisse, sont maçons, architectes ou pâtisseries, ils sont tous mus par la volonté de bien faire, d'être utiles et de vivre une expérience sur le terrain. Au préalable, ils ont bénéficié d'une formation sanitaire de base. Toutefois, une partie d'entre eux est issue des professions des soins, afin de faciliter les échanges avec le personnel. Sous forme de stage, chaque soldat formait un binôme avec un membre du personnel de l'HFR.

Tant les militaires que le personnel de l'HFR, sans oublier les patients, étaient ravis de cette expérience. Cette présence de forces supplémentaires pleines de bonne volonté a aussi bien soulagé les équipes en place, que piqué la curiosité et apporté une touche d'originalité à l'ambiance dans les étages. Pour le major EMG Philippe Allain, commandant du bataillon hôpital 2 de Suisse romande, « le bilan était plus que positif et nous avons eu du plaisir et de la fierté à nous engager dans cette mission. Les militaires ont vécu des moments forts et ça n'a pas été facile de se dire au revoir. »

Un engagement qui fut une franche réussite, où soit d'apporter, implication et bonne humeur étaient au rendez-vous.

## «Beelong», ou comment réduire l'impact écologique de nos assiettes

**RESTAURATION** «Beelong», nouveau concept d'indicateur écologique des aliments, a fait son apparition début 2015 au restaurant du personnel de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. L'HFR est ainsi devenu le premier établissement du canton à y participer et ses premiers résultats sont plutôt réjouissants.

L'indicateur «Beelong» a pour but de réduire l'impact de l'alimentation sur l'environnement. Au travers de différents critères comme la provenance des aliments, le respect des saisons dans l'offre de fruits et légumes ou l'émission de CO<sub>2</sub>, notamment, l'ensemble des achats d'une cuisine sont notés de A à G, A étant la meilleure note.

Concrètement, des représentants de «Beelong» sont venus en début d'année analyser les pratiques de la cuisine sur la base de bulletins de commande : sur une période de six semaines, ce ne sont pas moins de 51'307 kg de marchandises qui ont été décortiqués. Premiers résultats? Une satisfaisante note de C, soit en dessus de la moyenne générale qui se situe à D. Mais surtout, cette analyse a permis de mettre en lumière des points positifs comme une note de A dans le très bon respect des saisons pour les fruits et légumes. Des points d'amélioration en ressortent également, notamment la faible quantité de produits bénéficiant d'un label.

Après l'affiliation à l'Association pour la promotion des produits du terroir du Pays de Fribourg, la participation à ce concept était une suite logique. C'est notamment sous l'impulsion de Romain Castella, président de cette association, que cette démarche a été entamée à l'HFR : en effet, accompagné d'un autre député, il a déposé une motion demandant à l'Etat de Fribourg de promouvoir les produits régionaux dans l'offre de restauration collective.



## Ouverture d'une filière dédiée aux urgences ambulatoires

**HFR RIAZ** En mai 2015, le service des urgences de l'HFR Riaz s'est doté d'une filière spécifique pour les urgences ambulatoires. Dédiée aux patients se présentant avec des pathologies « simples », elle permet de mieux répondre aux besoins croissants de la population du Sud fribourgeois en matière de prise en charge d'urgence.

Bonne nouvelle, en mai 2015, pour les patients du sud du canton avec l'ouverture, à l'HFR Riaz, d'une filière dédiée aux urgences ambulatoires. Permettant de séparer les cas « simples » des urgences vitales ou majeures, cette nouvelle offre améliore le fonctionnement du service des urgences, ainsi que la qualité de la prise en charge des patients, notamment en termes de temps d'attente.

La filière urgences ambulatoires de l'HFR Riaz est calquée sur le modèle existant depuis fin 2013 aux urgences du site de Fribourg. Concrètement, après évaluation de la gravité de leur état de santé, les patients souffrant de pathologies « simples » sont orientés vers cette filière spécifique. La mise en place de cette dernière s'est accompagnée de la création de nouveaux locaux, conçus comme des cabinets de médecin de famille.

Avec l'ouverture à l'HFR Riaz d'une filière dédiée aux urgences ambulatoires, le service des urgences de l'HFR franchit une nouvelle étape importante dans la mise en place progressive de son « programme des urgences ». Initié en 2013 et reconnu comme projet prioritaire, il a pour objectif d'offrir des infrastructures et une organisation adaptées à la mission actuelle des urgences, ceci dans tout le canton.

# Tout pour la satisfaction des patients

**MANAGEMENT DE LA QUALITÉ** L'hôpital fribourgeois s'engage à améliorer en permanence la qualité des soins et la sécurité des patients. Pour leur garantir la meilleure prise en charge possible, l'attention est portée sur l'amélioration de la gestion qualité en général et de l'exploitation des mesures de la qualité de la prise en charge des patients. Quelques exemples concrets.

Proposer une prise en charge répondant au mieux aux objectifs de santé du patient est un défi d'envergure. Tous les patients sont différents et, pour les mêmes symptômes, tous n'ont pas les mêmes besoins. La participation et l'influence directe du patient sur sa prise en charge – et donc ses objectifs – montrent qu'il n'existe pas de solution standard. Dans le monde médical, chaque situation semble unique et particulière. Le plus grand défi dans un établissement hospitalier est dès lors de convaincre qu'il est possible de standardiser, d'évaluer et d'améliorer la prise en charge individuelle des patients, grâce à un système institutionnel de management de la qualité.

## Enquêtes de satisfaction des patients

La satisfaction des patients est évaluée avec le questionnaire de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Selon les données de l'organisme, en 2015, l'HFR se situe dans la moyenne suisse, à l'image des années précédentes. Dans un délai de deux semaines après leur sortie d'hôpital, l'ANQ pose cinq questions aux patients (*voir infographie ci-contre, mesures ANQ de la satisfaction des patients en soins aigus*). Celles-ci portent sur leur perception, notée de 0 à 10, de la qualité de leur prise en charge. Tous les résultats des mesures ANQ réalisées en matière de soins aigus et de soins de réadaptation sont disponibles sur le site internet de l'association ([www.anq.ch](http://www.anq.ch)).

En plus des enquêtes de satisfaction de l'ANQ, l'HFR recense les réponses à son propre questionnaire de satisfaction intitulé « Votre opinion nous intéresse ». Ainsi, au sortir de leur

hospitalisation, les patients peuvent communiquer leurs félicitations ou leurs critiques, qui sont transmises aux services concernés. Souvent très concrètes, les remarques émises concernent en priorité la qualité de leur prise en charge, à laquelle ils sont très attentifs. Dans la mesure du possible, les remarques sont prises en compte dans les programmes d'amélioration continue.

## Le système qualité HFR

Plusieurs systèmes qualité cohabitent à l'HFR et certains sont certifiés (par exemple : Stroke unit, label palliative.ch, EduQua 2012, ISO 15189). Afin de renforcer la compétitivité de l'institution sur le marché très tendu de la santé, il convient de regrouper et de simplifier les différentes démarches dans un système central de management de la qualité.

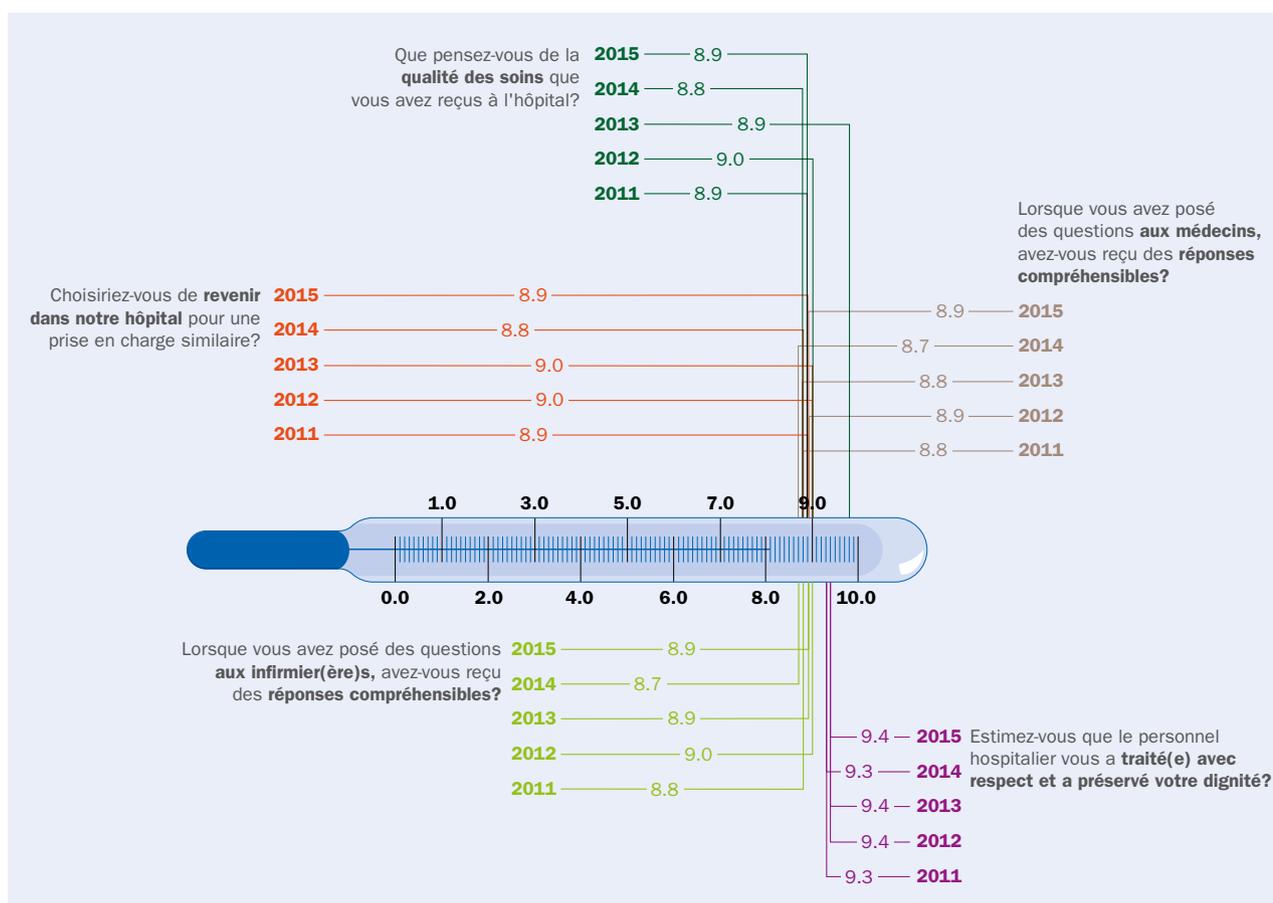
Un premier pas a été franchi en 2015 avec l'approbation de la politique qualité de l'HFR et la mise en place, dans le cadre de la stratégie 2013–2022, d'une gouvernance pour la qualité des soins et la sécurité des patients pour tous les sites.

Durant l'année écoulée, l'HFR s'est également doté d'un système institutionnel de gestion électronique des documents, pierre fondatrice de la qualité. Les mois à venir seront dévoués au déploiement de ce système centralisé, mais aussi à convaincre de son importance sur le terrain. Pour cela, il faudra discuter des difficultés, expliquer concrètement qu'un système qualité transparent permet de repenser les processus, supprimer les tâches inutiles, faciliter le travail quotidien et réallouer les ressources à des activités à valeur ajoutée.

## Quelques réalisations 2015

- La sécurité des patients en chirurgie a été un sujet prioritaire durant l'année 2015 grâce à la participation de l'HFR au programme national de la Fondation pour la sécurité des patients Suisse intitulé «Progress! La sécurité en chirurgie». Initié en été 2013, ce programme a permis de revoir la liste de contrôle pour les patients nécessitant une intervention au bloc opératoire. Par ailleurs, la directive de marquage du site opératoire a été mise à jour dans le cadre de ce projet.
- Une évaluation des pratiques professionnelles relative aux transfusions et à l'hémovigilance a été réalisée. Elle a démontré l'efficacité des mesures mises en place.
- Un audit interne dans le domaine de la radioprotection a été mené, avec pour objectif la vérification de la mise en œuvre de la directive interne.
- Une enquête auprès des collaborateurs sur la thématique de la grippe saisonnière a été effectuée pour tirer un bilan de la saison 2014–2015 et dégager des recommandations pour l'élaboration de la campagne 2015–2016.
- Un système de déclaration des incidents est en place depuis 2012. Des formations continues sur la déclaration des incidents ont été effectuées sur les sites de Riaz et Tafers, permettant de sensibiliser plus de 300 collaborateurs impliqués dans la prise en charge des patients.
- Un dépliant sur les principes qualité de l'HFR à l'intention des nouveaux collaborateurs a été créé, afin de renforcer la culture qualité au sein de l'institution. Une distribution aux collaborateurs actuels est également prévue.

## Mesures ANQ de la satisfaction des patients en soins aigus





# Zoom sur les services médicaux

Parce que  
la palette de  
nos prestations  
est large



## Médecine interne

**Tafers.** Les médecins (à droite, le Dr Raphael Kessler, médecin-chef du service de médecine interne) dédient chaque jour un temps important à la visite des patients.

## Le service se prépare pour le futur

Comment le service de médecine interne et ses unités spécialisées devront-ils fonctionner demain ? Cette question – posée dans le cadre des réflexions sur le déploiement de la stratégie de l'HFR 2013–2022 présenté en novembre – a passablement occupé les cadres du service l'an dernier. Modèle appelé à être développé : un pilier médecine interne générale sur chaque site conduit par un médecin-chef et une médecine spécialisée (angiologie, cardiologie, pneumologie, néphrologie, etc.) organisée de manière transversale, avec des médecins qui se déplacent sur les sites, résumant les Prof. Daniel Hayoz et Daniel Betticher, médecins-chefs et coresponsables du service de médecine interne.

Les fondements de cette organisation reposent sur la volonté de centraliser les cas complexes à Fribourg et de développer encore davantage l'activité ambulatoire sur les autres sites. Par ailleurs, le maintien d'une médecine aiguë sur les sites périphériques sera

Offre sur les sites de
HFR Billens
HFR Fribourg – Hôpital cantonal
HFR Meyriez-Murten
HFR Riaz
HFR Tafers



**Prof. Daniel Hayoz** Médecin-chef et coresponsable du service de médecine HFR



**Prof. Daniel Betticher** Médecin-chef et coresponsable du service de médecine HFR

indispensable pour absorber la hausse de l'activité prévue ces dix prochaines années, en même temps qu'il favorise la formation de la relève (étudiants en médecine, médecins assistants et chefs de clinique).

Une telle organisation s'inscrit parfaitement dans le projet de création d'une filière de master en médecine humaine à l'Université de Fribourg en collaboration avec l'HFR, autre travail d'envergure pour lequel le service de médecine interne s'est fortement impliqué durant l'année écoulée. Dans un contexte de pénurie générale de praticiens, présente et future, le service de médecine interne s'est en effet donné pour mission de continuer à former des médecins de premier recours.

Parmi les autres faits marquants de l'année écoulée, les services de cardiologie, d'angiologie et de pneumologie de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal ont déménagé dans de nouveaux locaux, entièrement rénovés et plus spacieux. Ils peuvent ainsi mieux faire face à l'augmentation de l'activité, notamment des consultations. Autre spécialité de la médecine où la demande est soutenue, la dermatologie est proposée depuis l'an dernier sur le site de Fribourg à raison de deux jours par semaine (contre un jour auparavant), grâce à une collaboration avec l'hôpital de l'Ile, à Berne. La demande étant en constante augmentation, un projet d'offre dermatologique cinq jours par semaine est à l'étude.

Si l'activité stationnaire du service de médecine interne est demeurée stable, la durée moyenne du séjour hospitalier a, quant à elle, légèrement diminué l'année dernière par rapport à la précédente. Le fruit, selon les Prof. Hayoz et Betticher, de l'excellente collaboration avec l'Unité d'accueil temporaire et d'orientation (UATO). Pour rappel, cette filière dotée de 19 lits intégrée à l'EMS La Providence, à Fribourg, accueille des patients âgés dont l'état de santé ne nécessite plus une hospitalisation en soins aigus, mais qui ont tout de même besoin de soins en vue de préparer leur retour à domicile ou qui sont en attente d'une place en EMS.





## Soins palliatifs

### « La perception qu'ont les gens des soins palliatifs a changé »

Depuis qu'elle s'est établie sur la colline du Guintzet à Villars-sur-Glâne, fin avril 2014, l'unité de soins palliatifs a vu son activité sensiblement augmenter. Au point que, l'an dernier, le taux d'occupation des 12 lits de l'unité était proche de 100%. Selon le Dr Boris Cantin, responsable médical de l'unité, cette hausse s'explique en grande partie par la proximité directe du site de soins aigus de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, qui favorise une plus grande synergie avec les services, notamment ceux de médecine interne et d'oncologie. « De plus, la perception qu'ont les gens des soins palliatifs a changé. L'idée reçue selon laquelle une unité de soins palliatifs est un mouvoir disparaît peu à peu au profit de celle d'une structure dont le but est d'ajouter de la vie aux jours. »

L'année 2015 a également été marquée par l'ouverture, en automne, d'un accueil de jour en soins palliatifs. Pour rappel, cette nouvelle offre vise à soutenir les personnes souffrant d'une maladie en phase palliative, qui vivent à domicile et peuvent se déplacer. Dans ce cadre, une large palette de soins et d'activités de loisirs leur est proposée, ainsi qu'à leurs proches.

Objectif de cette structure qui permet d'intervenir plus tôt dans la maladie : contribuer à améliorer la qualité de vie des personnes fragilisées que la maladie et la souffrance, bien souvent, isolent. Mais aussi « leur procurer un peu de bien-être, elles qui se sentent un poids pour leurs familles et la société », relève le Dr Cantin. Quant à l'offre à l'intention des familles, elle est là pour les soutenir et leur permettre de souffler. Le but est désormais de pérenniser cet accueil de jour, lequel répond à un besoin croissant. A noter que ce projet novateur a reçu en décembre le prix du meilleur poster lors du Congrès national des soins palliatifs.

**Fribourg.** L'automne dernier, l'unité de soins palliatifs a inauguré son tout nouvel accueil de jour, qui propose une large palette de soins et d'activités.



**Dr Boris Cantin**  
Responsable médical de l'unité  
de soins palliatifs HFR

Offre sur les sites de  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal

## L'activité chirurgicale en forte hausse à Tifers

En avril 2015, le service de chirurgie générale de l'HFR a obtenu du renfort en la personne de la Dr Melanie Kauper, qui a pris ses fonctions de nouvelle médecin-chef à l'HFR Tifers. Depuis lors, le site est à nouveau en mesure de proposer une large palette de prestations chirurgicales. L'activité chirurgicale à Tifers s'est développée de façon réjouissante en 2015. Elle a enregistré une hausse de 57% des interventions par rapport à l'année précédente, surtout en ambulatoire. La Dr Kauper, qui dispose d'excellentes compétences spécialisées et de nombreuses années d'expérience en chirurgie générale, traumatologique et viscérale, a contribué dans une large mesure à ce succès.

En 2015 déjà, le service de chirurgie générale a adopté l'approche annoncée dans le déploiement de la stratégie en transférant les patients de Fribourg vers les sites externes afin d'exploiter l'infrastructure et les compétences médicales sur tous les sites.

L'an dernier, le service de chirurgie générale était présent lors de plusieurs manifestations. Il a notamment organisé le 11<sup>e</sup> Swiss Experimental Surgery Symposium (SESS), en janvier à l'Université de Fribourg, qui a réuni 120 chirurgiens. En outre, des médecins de l'HFR Tifers ont tenu un stand à la Foire singinoise (Seisler Mäss) de Tifers, où les nombreux visiteurs ont pu découvrir la laparoscopie, ou «chirurgie des petits trous». Enfin, les médecins du service ont participé à un stand HFR à l'occasion de MEDIfuture, un congrès de carrière pour les futurs et jeunes médecins.

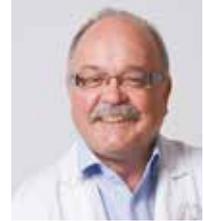
**Prof. Bernhard Egger** Médecin-chef  
du service de chirurgie générale HFR



**Tifers.** Avec l'arrivée de la Dr Melanie Kauper (à gauche), nouvelle médecin-chef, le site propose à nouveau une large palette de prestations chirurgicales.

**Offre sur les sites de**  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
HFR Riaz  
HFR Tifers

**Prof. Emanuel Gautier** Médecin-chef  
du service de chirurgie orthopédique HFR



## Trois priorités pour se préparer à l'avenir

Le service de chirurgie orthopédique accorde une grande importance à la prévention et au traitement des infections postopératoires de l'appareil locomoteur. En collaboration avec la Dr Véronique Erard, médecin adjointe en infectiologie auprès de l'unité de contrôle et prévention de l'infection, toutes les prothèses utilisées font l'objet d'un monitoring. Cette démarche a entraîné une baisse des infections ces dernières années, à tel point que le service présente aujourd'hui un taux au-dessous de la moyenne suisse. Des tests diagnostiques et méthodes thérapeutiques de pointe conformes aux normes internationales sont utilisés dans le traitement des infections prothétiques, dont la majeure partie ont été transférées à l'HFR d'un autre hôpital. Le service vise en outre une certification de l'algorithme de diagnostic et de traitement pour les infections prothétiques.

**Riaz.** En chirurgie orthopédique comme dans d'autres disciplines, certaines interventions nécessitent la présence d'un grand nombre de spécialistes en salle d'opération.

En 2015, les premières démarches ont été entreprises pour la mise sur pied d'un centre de médecine du sport en orthopédie et traumatologie sur le site de Fribourg. Un tel centre est dédié à la prévention, au traitement et à la réadaptation des sportifs blessés sur une base pluridisciplinaire. En novembre, à des fins de prévention, l'HFR a organisé une conférence publique lors de laquelle les intervenants ont expliqué comment préparer la saison de ski et comment prévenir les blessures.

Par ailleurs, il s'agit de s'atteler à la mise en place d'un groupe pluridisciplinaire en traumatologie gériatrique, une spécialité qui tient compte des besoins particuliers des patients âgés accidentés. La population âgée étant en hausse, cette discipline répond à un besoin croissant.

# Chirurgie Orthopédique

#### Offre sur les sites de

HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
HFR Riaz  
HFR Tafers



## Le service renforce son rôle de formateur

L'année 2015, pour le service d'ORL (otorhinolaryngologie), a été placée sous le signe de l'intensification du réseautage avec ses partenaires. Cette volonté a débouché sur la conclusion d'un contrat de collaboration intercantonale avec le CHUV et l'Hôpital de Sion. «Cet accord permet désormais aux trois institutions d'offrir la formation complète de spécialiste FMH en ORL», salue le Prof. Florian Lang.

La collaboration avec le service d'ORL de l'hôpital de l'île, quant à elle, s'est renforcée et a débouché sur des échanges de médecins assistants. «Comme nous accueillons dès lors moins de médecins en début de carrière, cela contribue à l'amélioration de la qualité de l'équipe médicale et de ses prestations.» Par ailleurs, les spécialistes en ORL de l'HFR assurent toutes les gardes pour l'ensemble du canton, avec l'aide précieuse des médecins agréés du site de Riaz (les Drs Blaise Hugonnet et Daniel Schroeder).

Comme les précédentes, l'année 2015 du service d'ORL a été marquée par une augmentation de l'activité, tant opératoire qu'au niveau des consultations. Conséquence: la seule salle d'opération à disposition du service est désormais insuffisante. Un projet de construction d'une nouvelle salle est à l'étude, afin d'augmenter la capacité opératoire.

Selon le Prof. Lang, le besoin en logopédistes pour adultes sur sol fribourgeois s'est encore accru l'an dernier – notamment avec la venue du Dr Schroeder, spécialiste en phoniatry, dont la consultation à l'HFR Riaz ne désemplit pas. Pour y répondre, le développement d'une activité logopédique pour adultes sur le site de Fribourg est à l'étude.

**Fribourg.** Comme les précédentes, l'année 2015 du service d'ORL a été marquée par une augmentation de l'activité, tant opératoire qu'ambulatoire.



**Prof. Florian J. W. Lang**  
Médecin-chef du service d'ORL HFR

Offre sur les sites de  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
HFR Riaz



# Ophthalmologie

**Fribourg.** Après le grand déménagement de 2014, le service d'ophtalmologie a vécu une année de consolidation, marquée par une légère hausse de l'activité.

## Participation à une étude clinique internationale

L'événement marquant pour le service d'ophtalmologie en 2015 est le groupe pharmaceutique Novartis qui a choisi la clinique d'ophtalmologie de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal et la Dr Véronika Vaclavik Ooi, médecin agréée, pour participer à une étude clinique: intitulée « Salt », elle porte sur le « Lucentis » et l'« Eylea », deux médicaments traitant la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Spécialiste de renom dans ce domaine, la Dr Véronika Vaclavik Ooi a été sélectionnée parmi des candidats des quatre coins du monde. De l'été 2015 à l'été 2016, il s'agit de tester ces médicaments sur quatre patients volontaires et recrutés pour l'étude, afin de les approuver. « C'est une grande fierté pour notre service de contribuer au progrès médical », souligne le Dr de Gottrau, médecin-chef du service d'ophtalmologie.



**Dr Philippe de Gottrau** Médecin-chef du service d'ophtalmologie HFR

Après le grand déménagement de 2014, le service d'ophtalmologie a vécu une année de « consolidation ». La vitesse de croisière s'est maintenue aussi bien dans les nouveaux locaux qu'à la clinique Moncor, où, pour rappel, l'HFR loue des surfaces afin d'y pratiquer des injections intravitréennes. « L'activité a même légèrement augmenté – environ 10% – tant au niveau des consultations que des interventions », précise le Dr de Gottrau. Des discussions sont d'ailleurs en cours concernant le renforcement de l'ophtalmologie à la clinique Moncor.



## Nouveau médecin-chef

Depuis septembre 2015, les centres opératoires de l'HFR sont dirigés par le Dr Rolf Wymann. Après le départ à la retraite du Dr Dominique Thorin à la fin 2014, le PD Dr Lennart Magnusson avait assumé la direction *ad interim*. Cette fonction de responsable des centres opératoires joue un rôle-clé avec quelque 15'000 opérations par année sur les sites HFR de Fribourg, Riaz et Tafers. Spécialiste en anesthésiologie, le Dr Rolf Wymann possède de nombreuses années d'expérience dans la conduite médicale et administrative.

En 2015, l'activité opératoire s'est déroulée sans incident notable. La clinique de jour de l'HFR Tafers a parfois rencontré des difficultés, car l'activité chirurgicale ambulatoire a augmenté et l'activité endoscopique, déplacée à Tafers en 2013 en raison des travaux à l'HFR Meyriez-Murten, est restée intense. Par ailleurs, une salle d'endoscopie a été entièrement réaménagée fin 2015 à l'HFR Riaz.

L'utilisation des salles d'opération est organisée de façon flexible, et les spécialistes sont en dialogue constant. « Au besoin (par exemple, en cas d'urgence ou de risque de dépassement de la capacité d'une salle opératoire), nous recourons dans la mesure du possible à une autre salle pour éviter d'annuler des interventions et pour limiter les heures supplémentaires, explique le Dr Wymann. Même si les centres opératoires fonctionnent déjà bien actuellement, nous continuons d'optimiser l'exploitation du bloc opératoire et d'intensifier la collaboration entre les spécialistes (chirurgiens, anesthésistes et personnel du bloc opératoire), ainsi qu'entre les sites de Fribourg, Riaz et Tafers. »

**Riaz.** Fin 2015, l'une des salles d'endoscopie du site a été entièrement rénovée.



## Centres opératoires

Offre sur les sites de  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
HFR Riaz  
HFR Tafers

## Un nouvel écrin bientôt à terme

Le service de gynécologie et obstétrique a vécu une année 2015 de transition, en vue de l'emménagement dans les nouveaux locaux de la maternité prévu au printemps 2016. « Tout notre service se réjouit d'exploiter les nouveaux locaux. Ils mettront non seulement l'accent sur le confort des patientes, mais surtout permettront d'offrir de nouvelles prestations, comme l'accouchement en milieu aquatique », souligne le PD Dr Anis Feki, médecin-chef du service.

En outre, 2015 a vu le démarrage du Centre du sein fribourgeois, fruit d'une collaboration entre l'HFR et l'hôpital Daler. Réunissant une équipe de spécialistes pluridisciplinaires, ce centre offre une prise en charge optimale aux patientes présentant une pathologie bénigne ou maligne du sein.

Au chapitre de l'enseignement, les formations postgraduées ont démarré dans le nouveau centre de simulation du centre de formation des soins de l'HFR et le service est venu sur place pour l'intégration des étudiants.

## Gynécologie et obstétrique



**Fribourg.** Le centre de procréation médicalement assistée (PMA) de l'HFR poursuit un objectif principal : aider les couples à atteindre leur objectif de concevoir un enfant.

Offre sur les sites de  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
HFR Riaz  
HFR Tafers

**PD Dr Anis Feki**  
Médecin-chef du service  
de gynécologie  
et obstétrique HFR





**Prof. Johannes Wildhaber** Médecin-chef  
du service de pédiatrie HFR



## Pédiatrie

**Riaz.** En raison de la pénurie chronique de pédiatres dans certaines régions du canton, le service propose des consultations de pédiatrie générale sur les sites de Meyriez-Murten, Riaz et Fribourg.

## Solutions innovantes et extension de l'offre de consultations

La palette de consultations du service de pédiatrie a poursuivi son extension en 2015. L'offre secondaire a été complétée par trois nouvelles consultations spécialisées : la première s'adresse aux enfants et adolescents en surpoids, la deuxième porte sur le trouble par déficit d'attention et hyperactivité (TDAH) et la troisième concerne la gynécologie de l'enfant et de l'adolescente. Dans ces domaines, le service répond ainsi aux besoins croissants en matière de prise en charge spécialisée proche du domicile.

« Nous proposons maintenant une large palette de consultations. A l'exception des offres en soins intensifs, en oncologie et en médecine hautement spécialisée, qui sont l'apanage des hôpitaux universitaires, nous couvrons la plupart des besoins », se réjouit le Prof. Johannes Wildhaber, médecin-chef du service de pédiatrie de l'HFR.

En raison de la pénurie chronique de pédiatres dans certaines régions du canton, le service propose, outre l'offre spécialisée, des consultations de pédiatrie générale sur les sites de Meyriez-Murten, Riaz et Fribourg.

Le service des urgences pédiatriques de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal a connu une hausse de fréquentation en 2015. C'est principalement le soir et les week-ends, quand les cabinets médicaux sont fermés, que de nombreux parents se tournent vers les urgences pédiatriques.

Pour offrir une prise en charge optimale aux parents d'enfants malades, le service a franchi une nouvelle étape. En collaboration avec la société Medi24, il a mis en place une consultation télé-médicale payante accessible 24 heures sur 24. Par ailleurs, dès 2016, les pédiatres en cabinet assumeront les urgences pédiatriques à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal les week-ends et jours fériés. « Il s'agit d'une solution optimale pour toutes les parties, explique le Prof. Wildhaber. Les médecins agréés interviennent de façon réglementée sur un site central, et le service bénéficie de l'aide supplémentaire de spécialistes expérimentés. »

<b>Offre sur les sites de</b>
HFR Fribourg – Hôpital cantonal
HFR Meyriez-Murten
HFR Riaz

**Dr André Laszlo** Médecin-chef  
du service de gériatrie HFR



**Riaz.** La prise en charge gériatrique est désormais également possible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

## Prise en charge gériatrique désormais partout possible 24h/24, 7j/7

Le grand changement de l'année 2015, pour le service de gériatrie à l'HFR Riaz, aura sans conteste été son ouverture 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, depuis mai dernier. Auparavant, les admissions étaient effectuées selon des horaires fixes, la journée et en semaine uniquement. « Cette mesure nous a permis de prendre en charge, selon la disponibilité des places bien sûr, la patientèle gériatrique directement depuis les urgences, se réjouit le Dr André Laszlo, médecin-chef du service. Ce que nous ne pouvions pas faire hors des heures d'ouverture, avant. » Un tel changement a bien évidemment nécessité une réorganisation à tous les niveaux, notamment de l'équipe des soins. A noter que cette possibilité existait déjà à l'HFR Tafers depuis septembre 2014.



Au total, à l'HFR Riaz, le service de gériatrie compte 34 lits répartis selon sa double mission : 10 sont dédiés à la gériatrie aiguë, 24 à la réadaptation gériatrique. « Mais c'est modulable selon nos besoins », précise le responsable. Le nombre de patients avait fortement augmenté entre 2013 et 2014 (+20% d'activité). Ce fut encore le cas l'an passé. Parmi eux, une part importante de personnes très âgées et polymorbides, qui génèrent une charge de travail importante. L'HFR Tafers, pour sa part, bénéficie également de 10 lits dédiés à la gériatrie aiguë.

A signaler, également, le taux d'occupation élevé du service de gériatrie, tant à Riaz qu'à Tafers.

Offre sur les sites de  
HFR Riaz  
HFR Tafers

## Cas traités de plus en plus complexes

« Nous avons fourni de nombreuses prestations en réadaptation en 2015 dans tous les domaines (réadaptation musculo-squelettique, neurologique, gériatrique et respiratoire) et sur tous les sites de l'HFR offrant de telles prestations, soit Billens, Fribourg, Riaz et Tafers, expose le Dr Stefan Goetz, médecin-chef du service de réadaptation de l'HFR. Les services concernés ont donc été bien occupés, et nous avons parfois dû recourir à des lits supplémentaires. » Les cas traités sont de plus en plus complexes en raison de l'âge élevé des patients et de leur polymorbidité (coexistence de plusieurs pathologies) toujours plus prévalente.

Toutes les équipes se sont beaucoup investies dans le lancement du projet ST-REHA pour le futur système de rémunération en réadaptation, qui s'est soldé par l'introduction de la nouvelle fonction de « gestionnaire de données ».

Parallèlement à son exploitation hospitalière, l'HFR Tafers a préparé le retour du service de réadaptation dans les murs de l'HFR Meyriez-Murten, prévu au printemps 2016. Ces préparatifs ont fait l'objet d'une planification minutieuse pour garantir une reprise d'exploitation sans accroc, aussi bien pour les patients que pour le personnel. Désormais, l'HFR Meyriez-Murten dispose d'une piscine thérapeutique pour les patients en réadaptation. Utilisée en complément de la thérapie, cette installation permettra de pratiquer la natation et l'aquafit, mais aussi d'entraîner l'équilibre, la marche, la force ainsi que l'endurance et de faire des exercices d'étirement. Le personnel soignant et les médecins ont élaboré des concepts à cet effet.

Par ailleurs, les médecins cadres ont participé activement à la planification du déploiement de la stratégie 2013–2022.

**Dr Stefan Goetz** Médecin-chef  
du service de réadaptation HFR



## Réadaptation

**Billens.** En réadaptation, les prises en charge sont de plus en plus complexes en raison de l'âge élevé des patients et de leur polymorbidité, toujours plus prévalente.



Offre sur les sites de  
HFR Billens  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
HFR Riaz  
HFR Tafers



# Rhumatologie

## Une approche globale des pathologies rhumatismales

Lorsqu'il jette un regard dans le rétroviseur, le Prof. Jean Dudler évoque immédiatement le principal motif de satisfaction 2015 du service de rhumatologie : le développement d'une consultation infirmière spécialisée. Cette nouvelle prestation est assurée par une équipe d'infirmières dédiée à la prise en charge des patients souffrant de rhumatismes inflammatoires chroniques.

« La consultation infirmière spécialisée est complémentaire à la prise en charge médicale, relève le médecin-chef du service. Les infirmières apportent une vision et des connaissances de la maladie différentes de celles du médecin. » En résulte, au bénéfice des patients, une extension et une optimisation de la prise en charge des pathologies rhumatismales, qui devient encore plus globale. Ainsi, en plus des aspects infirmiers proprement dits (application des traitements), les infirmières proposent une consultation d'enseignement thérapeutique. Le patient a-t-il bien

compris la maladie dont il souffre et son influence sur sa vie privée et professionnelle ? Quelles sont ses craintes ? La consultation infirmière spécialisée vise à répondre à ce type d'interrogations, rassurer le patient ou discuter de sujets peut-être plus difficiles à aborder dans le cadre d'une consultation médicale standard.

Autre fait réjouissant de l'année écoulée : le cursus des médecins assistants de médecine interne qui se dédient à une future activité de médecin généraliste passe désormais par la pratique de consultations ambulatoires en rhumatologie. « Auparavant, ils se formaient uniquement au lit du patient. Ce changement permet de mieux préparer les médecins aux problématiques rhumatologiques qu'ils vont rencontrer dans leur futur cabinet », applaudit le Prof. Dudler. Outre améliorer la qualité des prestations du service, l'apport des médecins assistants est également bienvenu pour faire face à l'augmentation de la demande de consultations ambulatoires.

**Fribourg.** La consultation infirmière spécialisée développée l'an dernier est dédiée à la prise en charge des patients souffrant de rhumatismes inflammatoires chroniques.



Offre sur les sites de  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal

**PD Dr Lennart Magnusson**  
Médecin-chef du service  
d'anesthésiologie HFR



## Le centre de la douleur en plein essor

Le fait marquant de l'année 2015 pour le service d'anesthésiologie a sans conteste été l'augmentation considérable du nombre de consultations du centre de la douleur. Avec une telle offre, le Dr Mariotti, médecin-chef adjoint responsable du centre, le Dr Mondragon, médecin adjoint, ainsi que le Dr Frickmann, médecin-chef du service sur le site de Tafers s'attendaient à attirer un certain nombre de patients, mais pas à une telle explosion : de 1000 consultations en 2014, ce nombre a doublé en 2015 à Fribourg, avec plus de 2000 consultations. Parmi elles, 35 % sont des procédures interventionnelles sous radioscopie ou ultrason. Le PD Dr Magnusson, médecin-chef du service d'anesthésiologie, précise : « Une réflexion est en cours sur le site de Fribourg afin de modifier en profondeur la structure du service et ainsi pouvoir augmenter l'activité du centre de la douleur et répondre au mieux à la demande des patients. » Quant au site de Tafers, l'accroissement est également remarquable puisque les consultations ont augmenté de 58 % entre 2014 et 2015, passant de 944 à 1489.

Par ailleurs, 2015 a vu l'introduction de procédures de neuro-modulation, comme les stimulateurs médullaires ou les pompes intrathécales. Ces techniques sont utilisées lorsque les douleurs résistent aux médicaments et permettent de bloquer le message douloureux dans le système nerveux.

« Le service d'anesthésiologie bénéficie toujours d'une excellente réputation auprès des médecins assistants qui ont la possibilité de réaliser une grande variété de gestes. A l'issue de leur formation, ils sont capables de faire face à de nombreuses situations », se félicite le PD Dr Magnusson.

A noter également que les médecins du service sont très actifs dans les diverses sociétés professionnelles du pays : le Dr Olivier Despond, médecin-chef adjoint, est membre du comité de la Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation (SSAR), le Dr Matthias Sluga, médecin-chef adjoint, est président de la Commission pour la reconnaissance des centres de formation de la SSAR et la Dr Corinne Grandjean, médecin adjoint, est quant à elle membre de la Swiss educational network in anesthesia (SENA) et est très active dans la formation.

**Riaz.** L'équipe d'anesthésie est une composante essentielle de toute prise en charge multidisciplinaire.



## Anesthésiologie



Offre sur les sites de  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
HFR Riaz  
HFR Tafers



**Fribourg.** Les urgences ont accueilli 32'000 patients en 2015. Un chiffre auquel il faut ajouter le triage des 14'000 patients des urgences pédiatriques.



## Urgences



### Succès de l'introduction du SMUR et meilleur monitoring du service grâce à un logiciel « maison »

Les collaborateurs du service des urgences de l'HFR ont eu légèrement moins de travail en 2015 que l'année précédente. En effet, « pour la première fois depuis longtemps sur le site de Fribourg, le nombre de patients n'a pas augmenté fortement, mais s'est stabilisé aux alentours des 32'000 personnes », constate le Dr Vincent Ribordy, médecin-chef du service fonctionnant 24h/24 et 7j/7. Un chiffre auquel il faut ajouter le triage des 14'000 patients des urgences pédiatriques, accueillis et orientés par les urgences générales. L'activité a en revanche augmenté à l'HFR Riaz (16'000 prises en charge, +6%), alors qu'elle est restée stable sur les sites de Tafers (9000) et Meyriez-Murten (20'000, dont la moitié sont des cas de médecine de premier recours, la permanence fonctionnant également comme cabinet généraliste).

Ces prises en charge ont été facilitées, à Fribourg, par l'implémentation d'un logiciel de monitoring. Intégré au dossier patient informatisé (DPI), le programme développé à l'interne fournit à l'équipe une multitude d'informations utiles. « Il nous indique qui est où et fait quoi, en temps réel, que ce soit les patients ou le personnel », apprécie le responsable. Des fonctionnalités supplémentaires sont en cours de développement. Il est aussi prévu de déployer le logiciel en pédiatrie et sur les autres sites de l'HFR.

**Dr Vincent Ribordy** Médecin-chef du service des urgences HFR



Autre grand projet? L'introduction, au niveau cantonal, du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR). Fonctionnel depuis le 1<sup>er</sup> juin 2015, il intervient uniquement dans les cas les plus graves, en complément des services d'ambulances, rappelle le Dr Ribordy. « Il a été mis à contribution 52 fois par mois. » Un peu moins d'un tiers des interventions du SMUR ont été nécessaires pour les transferts interhospitaliers médicalisés (TIM) – entre des sites de l'HFR ou avec d'autres hôpitaux.

En parallèle, le Dr Mathieu Firmann a été nommé responsable des urgences à Riaz, où une filière des urgences ambulatoires a été mise sur pied. A Tafers, le service a été placé sous la responsabilité du Dr Raphael Kessler, médecin-chef du service de médecine interne. Quant à Meyriez-Murten, la permanence placée sous la conduite du Dr Franz Küng a continué à jouer un rôle central dans les soins d'urgence et la médecine généraliste. A noter, également, l'installation de la centrale d'appels sanitaires d'urgence 144 dans de nouveaux locaux, à Fribourg, modernes et plus spacieux.

#### Offre sur les sites de

HFR Fribourg – Hôpital cantonal

HFR Meyriez-Murten

HFR Riaz

HFR Tafers



**Govind Sridharan** Médecin-chef du service des soins intensifs et continus HFR

**Fribourg.** Les nouveaux locaux ont permis d'améliorer la prise en charge et l'accueil des patients.



## Soins intensifs et continus

### Une prise en charge optimisée

L'équipe des soins intensifs et continus du site de Fribourg a pris ses quartiers dans ses nouveaux locaux. Après une année d'exploitation de cette nouvelle structure désormais composée de deux unités de soins intensifs, le bilan est positif, tant pour les patients et leurs proches que pour le personnel: la prise en charge tout comme l'accueil ont été améliorés. «Par ailleurs, le regroupement des compétences et technologies selon les besoins des patients, ainsi que la centralisation des lits monitorisés favorisent une meilleure efficacité et un traitement encore plus rapide des cas critiques», précise Govind Sridharan, médecin-chef du service.

2015 marquait également la première année complète d'exploitation des trois lits de surveillance de la Stroke Unit: près de 300 patients ont bénéficié de cette unité spécialisée dans la prise en charge des patients victimes d'AVC. Une équipe multidisciplinaire composée de médecins neurologues et intensivistes, de soignants et physiothérapeutes est prête à accueillir les patients à toute heure.

Le service donne une place importante à la formation des jeunes médecins et soignants. En plus de l'encadrement étroit de ces collaborateurs, indispensable dans un domaine aussi spécialisé, des ateliers pratiques sont offerts permettant de se familiariser, voire de s'entraîner en équipe aux techniques particulières. En 2015, près de 40 médecins et soignants ont ainsi bénéficié d'un perfectionnement dans le cadre de leur parcours personnel. «Ce qui fait du service un lieu privilégié de formation dans le domaine de la médecine aiguë», constate Govind Sridharan, en félicitant l'ensemble de son équipe.

**Fribourg.** La radiologie interventionnelle (poses de stents, embolisations, drainages, par exemple) complète ou parfois remplace la chirurgie.



**Prof. Henri-Marcel Hoogewoud**  
Médecin-chef du service de radiologie HFR



## Radiologie

### Accroissement marqué pour la radiologie interventionnelle

Malgré une nette diminution du point TARMED décidée au niveau fédéral en 2014 (-8,5%), le service de radiologie de l'HFR est parvenu à équilibrer ses comptes en 2015. Ceci, grâce à une augmentation modérée de l'activité et de la complexité des examens, notamment. «L'accroissement le plus marqué s'est fait en radiologie interventionnelle, précise le Prof. Henri-Marcel Hoogewoud, médecin-chef du service. Il s'agit de thérapies – poses de stents, embolisations, drainages, etc. – qui complètent ou parfois remplacent la chirurgie.»

En outre, le service de radiologie a préparé l'an passé les travaux en vue de l'installation d'un deuxième scanner sur le site de Fribourg. Mise en fonction prévue : printemps 2016. «Notre scanner tourne actuellement à plein régime, rappelle le responsable. Cela provoque de l'attente et, en raison du rythme élevé des examens, un stress pour les patients et le personnel.» Sur les autres sites hospitaliers, l'activité est restée stable, avec toutefois une légère augmentation du nombre d'examen CT à Tafers. Quant au personnel, il faut souligner le faible taux de rotation au sein du service.

Côté manifestations, l'année 2015 s'est révélée plutôt riche avec, par exemple, des portes ouvertes organisées mi-novembre à Fribourg pour fêter les 20 ans de l'inauguration du nouveau service de radio-oncologie et de la première IRM. Quelques jours plus tard s'est tenu, toujours à Fribourg, le 1<sup>er</sup> Congrès de la Société suisse de radiologie d'urgence (SSER), dont le Prof. Hoogewoud est un des membres fondateurs. «Un grand succès», se remémore d'ailleurs avec plaisir le médecin-chef.

Offre sur les sites de
HFR Billens
HFR Fribourg – Hôpital cantonal
HFR Meyriez-Murten
HFR Riaz
HFR Tafers

**Prof. Abdelkarim Allal** Médecin-chef  
du service de radio-oncologie HFR



## Le service a consolidé sa visibilité

Après un tassement du nombre de traitements observé l'année précédente, l'activité du service de radio-oncologie est repartie à la hausse en 2015. Corollaire : le résultat comptable est meilleur que lors de l'exercice 2014 et ce, malgré une baisse de 8% de la valeur du point technique TARMED décidée par la Confédération.

A quoi attribuer cette augmentation de l'activité ? L'organisation de portes ouvertes en radio-oncologie, fin février, explique-t-elle en partie cette hausse ? « C'est une hypothèse, mais elle est difficile à confirmer. Une chose est sûre : cette manifestation, tout comme les portes ouvertes sur le thème du cancer organisées au mois de novembre, a consolidé la visibilité de notre service, y compris auprès des médecins prescripteurs », relève le Prof. Abdelkarim Allal, médecin-chef du service.

Les visiteurs, dont une partie étaient des patients oncologiques, ont découvert, et pour certains à leur étonnement, que le service de radio-oncologie de l'HFR disposait d'un plateau technique aussi étendu et performant que celui des hôpitaux universitaires limitrophes. « Ils ont également pu mesurer la complexité de la prise en charge radio-oncologique, ainsi que les nombreux processus appliqués en amont pour assurer la qualité et la sécurité de ces traitements de haute technicité », souligne le Prof. Allal.

**Fribourg.** La prise en charge radio-oncologique est d'une grande complexité.



Offre sur les sites de  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal



## Médecine nucléaire

**Fribourg.** Les principales demandes d'investigations réalisées en médecine nucléaire viennent de l'oncologie, de la gynécologie et de l'orthopédie.

### Nouvelles technologies et augmentation des recettes

Au niveau de l'activité, le service de médecine nucléaire a engendré l'an passé une hausse des recettes d'environ 23% par rapport à 2014. Une augmentation principalement due à des examens spécialisés avec forte valeur ajoutée, comme le PET-CT ou l'Octreoscan, mais également à une augmentation d'environ 3% du nombre total d'examen. La principale demande des investigations venait de l'oncologie, de la gynécologie et de l'orthopédie. Pour les traitements, c'est l'endocrinologie qui reste le principal fournisseur de patients à prendre en charge.

Côté formation, la collaboration avec la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV) s'est intensifiée en 2015: de plus en plus d'étudiants techniciens en radiologie médicale (TRM) ont ainsi pu découvrir le service de médecine nucléaire de l'EFR lors de stages. A signaler également, à propos de l'offre de prestations cette fois-ci, l'introduction d'un nouvel examen pour le dépistage de la maladie de Parkinson, le DAT-scan. Le service du Dr Cristian Antonescu a d'ailleurs terminé une étude de trois ans sur le traitement de cette affection, en partenariat avec la Faculté de médecine de l'Université de Fribourg et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

Parmi les faits qui ont marqué l'année 2015 du service de médecine nucléaire figure aussi l'acquisition d'un doseur-injecteur automatique pour le PET-CT. «Cet appareil permet de réduire de plus de 90% l'exposition du personnel aux radiations radioactives lors des préparations en laboratoire», apprécie le médecin responsable du service.

Au niveau qualité, enfin, le service de médecine nucléaire a été – pour la deuxième année consécutive – désigné comme centre de référence pour le PET-CT d'un grand fournisseur européen.



**Dr Cristian Antonescu** Médecin-chef adjoint, responsable du service de médecine nucléaire EFR

Offre sur les sites de  
EFR Fribourg – Hôpital cantonal

## Nouveaux locaux pour la production et le contrôle qualité

Le projet «QualiProd» est entré dans sa phase de réalisation en 2015 avec le lancement des travaux de construction des nouveaux locaux pour la production et le contrôle qualité des médicaments. «Ces mesures sont nécessaires pour respecter les normes en vigueur, mais aussi pour garantir la fabrication de nos propres produits sur le long terme, notamment pour l'analgésie thérapeutique et les chimiothérapies», souligne la Dr Catherine Hänni, pharmacienne-chef du service de pharmacie de l'HFR. Les travaux ont démarré en novembre et s'achèveront en automne 2016. La production sera mise en œuvre dès avril 2017, après les travaux de qualification et de validation nécessaires, ainsi que l'obtention de l'autorisation de production.

En 2015, après inspection administrative, la pharmacie de l'HFR a reçu une autorisation de commerce de gros pour cinq années supplémentaires concernant l'approvisionnement de diverses institutions de santé. Elle peut donc continuer d'approvisionner en médicaments des clients externes, comme les services ambulanciers et les organisations de soins à domicile. Dans son rapport, l'Inspectorat régional des médicaments de la Suisse romande a loué le travail engagé et professionnel des collaborateurs, tout en soulignant le haut niveau de qualité dans l'organisation et les pratiques de distribution de la pharmacie de l'HFR.

La présence du service à la journée portes ouvertes sur le cancer de novembre 2015 a constitué un temps fort. A l'aide de vidéos, d'affiches et de supports de démonstration, l'équipe de la pharmacie a expliqué le processus de fabrication d'une chimiothérapie, de la réception de l'ordonnance à la livraison. Ses efforts ont été récompensés: les visiteurs ont été ravis et impressionnés.

**Tafers.** Le traitement médicamenteux de chaque patient est soumis à des processus très stricts.



**Dr Catherine Hänni** Pharmacienne-chef du service de pharmacie HFR



Pharmacie

Offre sur les sites de

HFR Billens

HFR Fribourg – Hôpital cantonal

HFR Meyriez-Murten

HFR Riaz

HFR Tafers



**Dr Jean-Luc Magnin**  
Chef du laboratoire HFR

## Un grand travail d'uniformisation

Le laboratoire a vécu une année 2015 intense. Au service des services, il évolue inlassablement, notamment en proposant des outils analytiques de pointe, mais surtout des compétences et un investissement inconditionnel des équipes en place sur tous les sites. La stabilité et la bonne entente entre tous les collaborateurs constituent le ciment du laboratoire de l'HFR. « Tout ceci favorise grandement la transversalité », souligne le Dr Jean-Luc Magnin, chef du laboratoire de l'HFR.

Parmi les évolutions en 2015, on peut citer l'acquisition de plusieurs appareils rendant la gestion des analyses encore plus efficiente. Aussi bien dans l'automatisation de la phase préanalytique que dans le développement de domaines comme la biologie moléculaire et l'hématologie. Au niveau de la documentation, le laboratoire est passé à la nouvelle gestion électronique des documents pour les centaines de documents (bilingues) décrivant ses procédures, respectant l'accréditation ISO. Un premier *work-flow* HFR a ainsi été mis en place. En outre, une nouvelle collaboration avec le Centre médical de la Veveyse a été instaurée via l'installation du laboratoire sur le site. « Nous prenons ainsi en charge les analyses non réalisées sur place », explique le Dr Magnin. Sur les sites de Fribourg, Meyriez-Murten et Tafers, une nouvelle plateforme analytique en hématologie (Sysmex XN-3000 respectivement XN-550) est en cours d'installation.

D'autre part, l'année 2015 a été marquée par le passage à la nouvelle norme ISO 15189 : 2012, tout en maintenant la norme ISO 17025 : 2005. « Nous sommes fiers que le laboratoire du site de Tafers ait brillamment réussi l'examen de passage et se retrouve désormais également au bénéfice d'une reconnaissance d'accréditation délivrée par le SAS (Service suisse d'accréditation) », applaudit le Dr Magnin.

Du côté de la formation, le laboratoire a poursuivi son rôle à plusieurs niveaux : formation prégraduée pour laborants et techniciens en analyses biomédicales et formation postgraduée pour spécialistes FAMH (lieu de formation reconnu pour la chimie, l'hématologie et la microbiologie). En tout, une quinzaine de personnes ont été accueillies en 2015. La collaboration avec le laboratoire du HIB a également été maintenue (supervision par l'HFR et prise en charge d'analyses spéciales et de la microbiologie).



Offre sur les sites de  
HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
HFR Meyriez-Murten  
HFR Riaz  
HFR Tafers

**Tafers.** Le laboratoire a brillamment réussi l'examen de passage et est désormais également au bénéfice d'une reconnaissance délivrée par le Service suisse d'accréditation.





## Prévention et contrôle de l'infection

**Fribourg.** La protection des chantiers fait partie du cahier des charges de l'unité de prévention et contrôle de l'infection.

### Un accent mis sur la protection des chantiers

En 2015, l'unité de prévention et contrôle de l'infection (UPCI) s'est notamment concentrée sur la gestion du risque lié aux travaux de rénovation au sein de l'HFR. « En effet, le nombre de chantiers a explosé en 2015 sur les différents sites et la poussière qui en émane peut être porteuse de spores de champignons du genre *Aspergillus*, responsables d'infections », explique le Prof. Christian Chuard, médecin responsable de l'unité. Ces dernières se développent chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli, comme c'est le cas pour les patients en oncologie, notamment. La protection des chantiers a toujours fait partie du cahier des charges de l'UPCI. Toutefois, de nouvelles recommandations ont récemment été édictées.

Différentes mesures ont été prises, suivies et contrôlées : étanchéité des parois, nettoyage renforcé, gestion des déchets et évacuation des gravats, utilisation de filtres, port du masque selon les zones, flux des ouvriers, mais aussi des patients et des visiteurs. « Tout ceci en étroite collaboration avec le service technique et les chefs de projets, ce qui demande beaucoup de méthodologie et de travail de coordination », précise le Prof. Chuard. Par ailleurs, les formations ayant pour but de sensibiliser les ouvriers au travail en milieu hospitalier ont été mises sur pied.

D'autre part, dans la continuité de 2014, la lutte contre les germes multirésistants, en collaboration avec l'Université de Fribourg, a également beaucoup occupé l'UPCI en 2015.



**Prof. Christian Chuard**  
Médecin responsable de l'unité de prévention et contrôle de l'infection HFR

Offre sur les sites de
HFR Billens
HFR Fribourg – Hôpital cantonal
HFR Meyriez-Murten
HFR Riaz
HFR Tafers



## Le personnel de l'HFR figure parmi les bons élèves romands de la lutte contre la grippe



### Médecine du personnel et du travail

La principale source de satisfaction du service de la médecine du personnel et du travail, en 2015? Le succès de la vaccination contre la grippe, à nouveau proposée gratuitement à tous. « C'est une belle réussite, se réjouit la Dr Conde-Nordmann, responsable du service. En deux ans, nous avons doublé le taux de vaccination du personnel. » L'année passée, ce taux a dépassé les 34% (soit quelque 1100 personnes), ce qui place l'HFR dans le groupe de tête des hôpitaux romands en matière de lutte contre la grippe. Et ceci, « en laissant la liberté à chacun de se faire vacciner ».

**Fribourg.** En deux ans, le taux de vaccination du personnel contre la grippe a doublé.

Mais pourquoi encourager le personnel à accepter ce vaccin ? Parce que la grippe peut se révéler fatale et qu'il s'agit en premier lieu de protéger les patients à risque : personnes gravement malades et/ou âgées, femmes enceintes, bébés, etc. « On peut être porteur du virus sans tomber malade, mais tout de même le transmettre, rappelle la Dr Conde-Nordmann. C'est la raison pour laquelle le port du masque est nécessaire pour le personnel non vacciné. » Autre objectif : réduire au maximum les absences dues à la maladie durant la saison d'hiver. Les efforts de la médecine du personnel et du travail ont donc payé, grâce notamment à l'apport des soignants vaccinant leurs collègues dans leur propre service.

#### Offre sur les sites de

HFR Billens

HFR Fribourg – Hôpital cantonal

HFR Meyriez-Murten

HFR Riaz

HFR Tafers



# Services soignants, médico-techniques et médico-thérapeutiques

## Des maillons essentiels de la chaîne des soins

- Responsable **physiothérapie** HFR : Sébastien Mathys
- Responsable **ergothérapie** HFR : Muriel Gailhac-Rousset
- Responsable **diététique** HFR : Nathalie Bartolucci
- Responsable **radiologie (MTT)** HFR : Suzanne Horlacher
- Infirmière-chef des **services supports** (diabétologie, stomathérapie et suivi des plaies, gestion du flux des patients, service de liaison, transport patients et service de pathologie, bénévoles): Hélène Morgenthaler
- Responsable du **centre de formation des soins**: Maja Hiltbrunner Ahr
- **Collaboratrices et collaborateurs scientifiques**: Catherine Jourdes (jusqu'à fin avril), Robert Lefebvre, Jean-Charles Marchet (jusqu'à fin mai), Sonja Rappo, Krystal Vasserot (dès juin), Arnaud Zufferey (dès août)

### Infirmières-chefes de site :

#### HFR Fribourg – Hôpital cantonal

Martine Sherbetjian (jusqu'à fin août)

#### HFR Riaz et HFR Billens

Corinne Nicodet

#### HFR Tafers et HFR Meyriez-Murten

Julia Chardonens

Ils constituent des acteurs indispensables du parcours patient. « Ils », ce sont les services soignants, médico-techniques et médico-thérapeutiques : soins infirmiers, physiothérapie, ergothérapie, diététique ou transport patients, par exemple. Ils interviennent à différentes étapes du traitement des patients et de leur prise en charge, en chirurgie, en orthopédie, en oncologie, en cardiologie, etc. Ils jouent ainsi un rôle central.

En outre, pour mener à bien sa mission, tout collaborateur doit maintenir et développer ses connaissances en permanence. C'est là qu'entre en jeu le centre de formation des soins de l'HFR, qui dispense chaque année des milliers d'heures de formation continue ou spécialisée.

Vous trouvez ci-contre la liste 2015 des principaux cadres de ces services.

Offre sur les sites de
HFR Billens
HFR Fribourg – Hôpital cantonal
HFR Meyriez-Murten
HFR Riaz
HFR Tafers



# Rapport financier

Parce que  
les chiffres  
comptent aussi

# Rapport de l'organe de révision



Ernst & Young SA  
Avenue de la Gare 39a  
Case postale  
CH-1002 Lausanne

Téléphone +41 58 286 51 11  
Téléfax +41 58 286 51 01  
www.ey.com/ch

Au Conseil d'administration du  
**HFR, hôpital fribourgeois, Fribourg**

Lausanne, le 24 mars 2016

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

En notre qualité d'organe de révision, et conformément à notre mandat, nous avons effectué l'audit des comptes annuels ci-joints du HFR, hôpital fribourgeois comprenant le bilan, le compte de résultat et l'annexe (pages 70 à 74) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2015.

### Responsabilité du Conseil d'administration

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

### Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément aux Normes d'audit suisses (NAS). Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles d'éthique et que nous planifions et réalisons l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne contiennent pas d'anomalies significatives.

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

**Opinion d'audit**

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2015 sont conformes à la loi suisse ainsi qu'à la loi du 27 juin 2006 sur l'hôpital fribourgeois et à la loi du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance.

Ernst & Young SA



Pierre-Alain Coquoz  
Expert-réviseur agréé  
(Réviseur responsable)



Michael Ackermann  
Expert-réviseur agréé

# Comptes 2015

	Comptes 2015	Budget 2015	Comptes 2014
Assureurs – Recettes stationnaires communes	-110'456'533	-108'605'200	-113'268'475
Etat FR – Recettes stationnaires communes	-99'104'509	-102'994'800	-100'631'773
Autres cantons – Recettes stationnaires communes	-4'757'515	-4'500'000	-
Recettes divisions privées	-18'723'631	-16'010'800	-17'074'578
Recettes ambulatoires	-142'334'593	-139'906'381	-130'249'670
Autres recettes d'exploitation	-15'703'691	-14'012'700	-14'621'515
<b>Total des produits d'exploitation</b>	<b>-391'080'472</b>	<b>-386'029'881</b>	<b>-375'846'011</b>
Charges salariales	233'162'883	237'048'900	232'784'502
Charges sociales	47'632'368	48'321'700	42'933'084
Charges honoraires médecins	21'960'439	20'703'300	19'589'433
Autres charges de personnel	3'203'818	2'774'923	2'455'718
<b>Total des charges de personnel</b>	<b>305'959'508</b>	<b>308'848'823</b>	<b>297'762'737</b>
Matériel médical d'exploitation	73'530'476	72'490'000	70'925'613
Charges produits alimentaires	6'886'514	6'440'000	6'987'417
Charges de ménage	2'081'017	1'990'000	2'050'065
Entretien et réparations	14'552'496	14'150'000	13'664'683
Charges utilisation immobilisations	22'984'221	23'807'000	24'668'993
Charges d'énergie et eau	4'897'245	5'630'000	5'316'840
Charges administratives et informatiques	11'449'911	11'387'000	10'898'117
Autres charges liées aux patients	2'445'536	2'502'000	2'408'359
Autres charges non liées aux patients	3'177'904	3'013'530	3'370'961
<b>Total des autres charges d'exploitation</b>	<b>142'005'320</b>	<b>141'409'530</b>	<b>140'291'048</b>
<b>Total des charges ordinaires d'exploitation</b>	<b>447'964'828</b>	<b>450'258'353</b>	<b>438'053'785</b>
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION ORDINAIRE</b>	<b>56'884'356</b>	<b>64'228'472</b>	<b>62'207'773</b>
Produits financiers	-2'580	-2'000	-29'212
Charges financières	1'080'863	1'015'500	1'134'127
<b>Résultat financier</b>	<b>1'078'283</b>	<b>1'013'500</b>	<b>1'104'915</b>
Attribution aux fonds affectés	1'823'530	-	-
Utilisation des fonds affectés	-	-	-
<b>Résultat des fonds pour les fonds affectés</b>	<b>1'823'530</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Résultat ordinaire</b>	<b>59'786'169</b>	<b>65'241'972</b>	<b>63'312'689</b>
Charges exceptionnelles	4'747'644	115'000	4'550'081
Produits exceptionnels	-7'269'825	-	-129'966
<b>Résultat exceptionnel</b>	<b>-2'522'181</b>	<b>115'000</b>	<b>4'420'115</b>
<b>Résultat avant autres financements Etat</b>	<b>57'263'988</b>	<b>65'356'972</b>	<b>67'732'804</b>
Etat FR – Prestations d'intérêt général et autres prestations	-36'073'000	-36'748'000	-24'372'681
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>21'190'988</b>	<b>28'608'972</b>	<b>43'360'123</b>
Etat financement	-24'672'033	-24'890'200	-41'343'748
<b>RÉSULTAT (Bénéfice (-)/Perte (+))</b>	<b>-3'481'045</b>	<b>3'718'772</b>	<b>2'016'375</b>
Etat FR – Restitution excédent de financement	1'464'668	-	-
<b>RÉSULTAT après restitution excédent financement (Bénéfice (-)/Perte (+))</b>	<b>-2'016'377</b>	<b>3'718'772</b>	<b>2'016'375</b>

# Bilan au 31 décembre 2015

ACTIF	2015	2014
<b>Actifs circulants (total)</b>	<b>109'050'353</b>	<b>91'575'125</b>
Caisse	45'630	42'625
Chèques postaux	2'355'813	2'064'309
Banques	70'792	142'368
Créances de livraisons et prestations	71'446'860	59'946'994
Autres créances à court terme - Débitur Etat de Fribourg	-	1'965'408
Autres créances à court terme	1'694'086	1'548'033
Stocks	5'013'056	5'206'499
Actifs de régularisation	28'424'116	20'658'889
<b>Actifs immobilisés (total)</b>	<b>187'694'769</b>	<b>183'166'349</b>
Immobilisations financières	579'261	567'607
Immeubles	154'951'531	149'534'138
Installations et machines	31'618'977	33'064'604
Immeubles hors exploitation	545'000	-
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>296'745'122</b>	<b>274'741'474</b>

PASSIF	2015	2014
<b>Fonds étrangers (total)</b>	<b>143'664'784</b>	<b>123'677'513</b>
<i>Capitaux étrangers à court terme</i>		
Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services	20'001'310	14'751'658
Dette à court terme, part cantonale sur prestations stationnaires (Etat de Fribourg)	12'904'528	7'153'996
Dettes financières à court terme (banques)	4'375'000	4'375'000
Dettes financières à court terme (Etat de Fribourg)	13'938'001	2'050'315
Autres dettes à court terme	325'315	108'051
Passifs de régularisation	4'460'622	563'957
Provisions à court terme	7'129'319	7'814'321
<i>Capitaux étrangers à long terme</i>		
Dettes financières à long terme (banques)	9'100'000	13'475'000
Dettes financières à long terme (Etat de Fribourg)	51'257'863	53'308'178
Fonds affectés	3'379'935	1'272'509
Provisions à long terme	16'792'891	18'804'528
<b>Fonds propres (total)</b>	<b>153'080'338</b>	<b>151'063'961</b>
Fonds propres	153'080'338	153'080'338
Réserves (bénéfices ou pertes cumulés)	(2'016'377)	-
Résultat de l'exercice	2'016'377	(2'016'377)
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>296'745'122</b>	<b>274'741'474</b>

## Informations en annexe des comptes annuels 2015

### 1. Immobilisations et charges d'investissement

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012, tous les investissements dont la valeur unitaire est de CHF 10'000 ou plus et dont la durée de vie est supérieure à douze mois sont activés au bilan. Les amortissements sont calculés selon les taux définis par la norme REKOLE.

### 2. Actifs transitoires

Les revenus pour dossiers non facturés au 31 décembre 2015 ont été comptabilisés à hauteur de CHF 25,5 millions (CHF 18,3 millions au 31 décembre 2014), dont CHF 2,8 millions représentent les séjours hospitaliers chevauchant 2015 et 2016. Au 31.12.2014, les séjours chevauchant 2014 et 2015 n'étaient pas comptabilisés. Les montants ont été estimés de manière prudente au moyen de méthodes statistiques se basant notamment sur la facturation réalisée.

### 3. Dettes financières à court terme et dettes financières à long terme (Etat de Fribourg)

Conformément à la loi fribourgeoise sur le financement hospitalier, le Conseil d'Etat a octroyé en 2012 un prêt à long terme de CHF 61'509'438 à l'HFR pour la reprise des immobilisations corporelles. Ces éléments ont été intégrés dans le bilan sous « dettes financières à long terme » pour un montant de CHF 51'257'863 au 31 décembre 2015 (CHF 53'308'178 au 31 décembre 2014). La part du prêt et des avances à terme fixe remboursable en 2016 est présentée sous « dettes financières à court terme » pour un montant total de CHF 6'425'315 (au 31 décembre 2014 : CHF 6'425'315).

### 4. Passifs transitoires

Les passifs transitoires comprennent un montant de CHF 1'173'036 concernant les honoraires sur les revenus 2015 estimés et sur les séjours chevauchant 2015-2016 et non facturés. Ce montant est comptabilisé à hauteur de CHF 401'131 comme charge d'honoraires et à hauteur de CHF 771'905 en tant que charges hors période et exceptionnelles, étant donné le changement de pratique comptable (les honoraires sur les revenus estimés n'étaient pas comptabilisés jusqu'ici).

### 5. Provisions à long terme

La provision pour risque codage d'un montant de CHF 1'711'955 constituée dans les comptes 2013 et maintenue à la clôture des comptes 2014 reste inchangée au 31 décembre 2015.

Les risques liés à l'incertitude sur les tarifs définitifs stationnaires aigus 2012, 2013 et 2014 (baserate) n'ont pas été acceptés par le Conseil d'Etat pour un montant total de

CHF 5'607'304. Cette information est parvenue durant le deuxième semestre 2015. A la suite de cette communication et à la demande de l'HFR, l'Etat de Fribourg s'est engagé à prendre en charge le montant du risque non couvert par un courrier daté du 5 février 2016. Nous en avons tenu compte en comptabilisant des revenus exceptionnels de CHF 5'607'304 le 31.12.2015, montant équivalent à la dissolution de provision demandée par le Conseil d'Etat.

Une provision liée au risque sur les tarifs définitifs stationnaires aigus 2015 (baserate) pour un montant de CHF 2'045'737 a été constituée au 31 décembre 2015. L'HFR demandera à l'Etat de Fribourg de fournir une garantie identique à celle accordée pour les années 2012 à 2014.

Les provisions relatives au risque sur la valeur du point TARMED 2013 de CHF 1'500'000 et 2014 de CHF 1'364'357 sont maintenues dans les comptes 2015. Une provision sur la valeur du point TARMED 2015 est constituée au 31 décembre 2015 pour un montant de CHF 1'519'929.

En conséquence, les provisions à long terme se montent à CHF 16'792'891 au 31 décembre 2015 (CHF 18'804'528 au 31 décembre 2014).

## 6. Fonds de cliniques et fonds scientifiques

	Fonds de cliniques	Fonds scientifiques	Total
<b>Etat au 1er janvier 2014</b>	<b>587'287.82</b>	<b>566'059.97</b>	<b>1'153'347.79</b>
Attributions 2014	563'933.20	851'963.01	<b>1'415'896.21</b>
Utilisations 2014	517'329.13	779'406.15	<b>1'296'735.28</b>
<b>Etat au 31 décembre 2014</b>	<b>633'891.89</b>	<b>638'616.83</b>	<b>1'272'508.72</b>

<b>Etat au 1er janvier 2015</b>	<b>633'891.89</b>	<b>638'616.83</b>	<b>1'272'508.72</b>
Attributions 2015	390'470.57	996'365.76	<b>1'386'836.33</b>
Utilisations 2015	375'824.53	727'115.32	<b>1'102'939.85</b>
<b>Etat au 31 décembre 2015</b>	<b>648'537.93</b>	<b>907'867.27</b>	<b>1'556'405.20</b>

## 7. Succession d'une personne décédée

Une personne décédée en 2014, a désigné, par testament, comme bénéficiaire de sa succession l'hôpital fribourgeois. Un montant de CHF 695'705.25 ainsi qu'un bâtiment estimé par un expert tiers à CHF 545'000 sont devenus propriété de l'HFR en 2015. Toutes les transactions liées à cette succession ont été comptabilisées comme charges et revenus exceptionnels afin de constituer un fonds affecté.

## 8. Fonds d'investissements

Conformément au « mandat annuel relatif aux prestations hospitalières » du 18 décembre 2015 entre la Direction de la santé et des affaires sociales et l'hôpital

fribourgeois, un fonds affecté a été constitué à charge de l'exercice 2015 à hauteur de CHF 582'825.00. Ce montant représente la différence entre la part des coûts des investissements compris dans les revenus de l'activité hospitalière et les coûts analytiques réels des investissements.

## 9. Litige en cours

Un litige entre l'HFR et certains de ses employés, représentés par un syndicat des services publics, est toujours pendant à la date du bilan. Le litige porte sur la compensation du travail de nuit et de garde pour la période comprise entre juillet 2005 et décembre 2009. A ce jour, il n'est pas possible de se prononcer sur l'issue du litige. Il n'existe aucune provision liée à ce litige dans les états financiers au 31 décembre 2015. La situation est identique à celle du 31 décembre 2014.

## 10. Réclamation en responsabilité civile

Un cas RC datant de 1997, pour lequel la responsabilité de l'hôpital a été reconnue en 2010 a été partiellement réglé avec une des parties (AI). Par contre, la procédure a repris devant le tribunal qui devra vraisemblablement se prononcer sur les prétentions de la famille de la personne lésée. Suite au décès de cette dernière en 2013, le montant du dommage initialement sollicité, de l'ordre de CHF 17 millions, a été fortement réduit. Le dommage que la famille fait valoir à la date du bouclement s'élève à environ CHF 1,6 millions, intérêts non compris. A cela devraient s'ajouter les frais de procédure et d'avocats, de l'ordre de CHF 500'000.

L'HFR était assuré pour un montant de CHF 3 millions au moment des faits. Compte tenu des versements déjà effectués et des versements auxquels il faut encore s'attendre, le montant assuré précité pourrait être dépassé. Le cas datant d'avant la constitution de l'HFR, l'Etat de Fribourg a confirmé la prise en charge d'un éventuel dépassement.

Aucune provision n'est constituée dans les comptes de l'HFR au 31.12.2014 et au 31.12.2015 concernant ce risque.

La provision de CHF 90'000 constituée dans les comptes de l'HFR au 31.12.2014 a été augmentée de CHF 30'000 au 31.12.2015. Elle concerne douze cas pour lesquels la probabilité du paiement de la franchise (CHF 10'000 par cas) est avérée.

## 11. Changement de présentation des dettes à court terme

Les dettes à court terme en 2014 comprenaient les dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services ainsi que les autres dettes à court terme. Elles ont été reclassées à hauteur de CHF 14'751'658 comme dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services et à hauteur de CHF 108'051 comme autres dettes à court terme.

=====



# Activité hospitalière

Parce que  
les statistiques  
parlent  
d'elles-mêmes

# Statistiques d'activité stationnaire

## Répartition par cas

Cas	Sorties (avant regroupements) <sup>1</sup>		Journées <sup>2</sup> (avant regroupements) <sup>1</sup>		Durée moyenne de séjour		Dont admissions en urgence			
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015		2014	
Médecine	7'747	7'789	61'669	68'325	7.96	8.77	6'566	84.76%	6'735	86.47%
Chirurgie	3'145	3'253	19'368	21'066	6.16	6.48	2'025	64.39%	2'171	66.74%
Orthopédie	2'775	2'913	22'224	22'741	8.01	7.81	1'509	54.38%	1'610	55.27%
Pédiatrie	1'401	1'426	5'515	5'513	3.94	3.87	1'131	80.73%	1'180	82.75%
Gynécologie	445	417	1'327	1'302	2.98	3.12	197	44.27%	194	46.52%
Obstétrique	964	960	3'331	3'454	3.46	3.60	596	61.83%	604	62.92%
Rhumatologie	90	113	877	1'263	9.74	11.18	40	44.44%	70	61.95%
ORL	325	436	1'074	1'866	3.30	4.28	141	43.38%	232	53.21%
Ophthalmologie	30	18	78	51	2.60	2.83	10	33.33%	9	50.00%
Gériatrie aiguë	624	323	10'148	4'822	16.26	14.93	436	69.87%	207	64.09%
<b>Total aigu</b>	<b>17'546</b>	<b>17'648</b>	<b>125'611</b>	<b>130'403</b>	<b>7.16</b>	<b>7.39</b>	<b>12'651</b>	<b>72.10%</b>	<b>13'012</b>	<b>73.73%</b>
Neuroréhabilitation intensive	77	65	2'930	3'170	38.05	48.77				
Réadaptation musculo-squelettique	645	627	11'993	13'067	18.59	20.84				
Réadaptation gériatrique	521	543	9'356	10'352	17.96	19.06				
Réadaptation cardio-vasculaire	320	339	5'028	5'369	15.71	15.84				
Réadaptation pulmonaire	110	97	1'840	1'671	16.73	17.23				
Soins palliatifs	176	149	3'487	3'503	19.81	23.51				
<b>Total non aigu</b>	<b>1'849</b>	<b>1'820</b>	<b>34'634</b>	<b>37'132</b>	<b>18.73</b>	<b>20.40</b>				
<b>Total HFR</b>	<b>19'395</b>	<b>19'468</b>	<b>160'245</b>	<b>167'535</b>						
Reclassements <sup>3</sup>	502	219	4'966	3'852	9.89	17.59				
Total HFR nombre de nouveau-nés	882	866								

<sup>1</sup> Note: en 2012, SwissDRG a introduit la notion de regroupement de séjours pour les réhospitalisations dans les 18 jours. Les chiffres du tableau indiquent le nombre brut de sorties et de journées «avant regroupements», soit avant l'application des règles de regroupement. En 2015, nous avons 546 séjours qui ont été regroupés (soit 1108 séjours concernés).

<sup>2</sup> Note: la durée de séjour se calcule selon la formule suivante: durée de séjour (en jours) = date de sortie ./ date d'entrée ./ jours de congé. Sont comptés dans la durée de séjour, le jour d'entrée ainsi que chaque jour d'hospitalisation supplémentaire, exception faite du jour de transfert ou de sortie. Les jours de congé ne comptent pas non plus dans la durée de séjour.

<sup>3</sup> Note: la notion de «reclassement» se rapporte à des patients qui sont en attente de placement vers d'autres institutions.

## Soins intensifs et soins continus

Service <sup>1</sup>	Séjours		Journées		Durée moyenne de séjour	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Soins intensifs HFR Fribourg – Hôpital cantonal	1'891	903	5'630	3'103	2.98	3.44
Soins continus HFR Fribourg – Hôpital cantonal	56	1'223	98	2'791	1.75	2.28
Soins continus HFR Riaz	683	776	1'632	1'871	2.39	2.41

<sup>1</sup> Note: les soins continus et soins intensifs sont considérés comme des plateaux techniques. Leur activité est incluse dans les chiffres des différentes cliniques selon la pathologie. Au niveau de la statistique des séjours, on comptabilise le nombre de patients hospitalisés qui ont séjourné dans les services de soins intensifs et soins continus, ainsi que la durée de ces passages. En 2015, les services de soins continus de Fribourg ont été intégrés aux soins intensifs de Fribourg.

# Statistiques d'activité stationnaire

## Répartition par site

### HFR Billens

Cas	Sorties (avant regroupements) <sup>1</sup>		Journées <sup>2</sup> (avant regroupements) <sup>1</sup>		Durée moyenne de séjour	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Réadaptation musculo-squelettique	385	340	6'619	6'263	17.19	18.42
Neuroréadaptation	50	65	1'187	1'670	23.74	25.69
Réadaptation cardio-vasculaire	320	339	5'028	5'369	15.71	15.84
Réadaptation pulmonaire	110	97	1'840	1'671	16.73	17.23
<b>Total HFR Billens</b>	<b>865</b>	<b>841</b>	<b>14'674</b>	<b>14'973</b>	<b>16.96</b>	<b>17.80</b>
Reclassements <sup>3</sup>	4	6	49	68	12.25	11.33

### HFR Fribourg - Hôpital cantonal

Cas	Sorties (avant regroupements) <sup>1</sup>		Journées <sup>2</sup> (avant regroupements) <sup>1</sup>		Durée moyenne de séjour	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Médecine	4'678	4'683	40'677	44'547	8.70	9.51
Chirurgie	1'919	2'019	14'329	16'024	7.47	7.94
Orthopédie	1'761	1'816	15'436	15'219	8.77	8.38
Pédiatrie	1'337	1'386	5'401	5'454	4.04	3.94
Gynécologie	445	417	1'327	1'302	2.98	3.12
Obstétrique	964	960	3'331	3'454	3.46	3.60
Rhumatologie	90	113	877	1'263	9.74	11.18
ORL	324	434	1'073	1'864	3.31	4.29
Ophthalmologie	30	17	78	50	2.60	2.94
Neuroréhabilitation intensive	77	65	2'930	3'170	38.05	48.77
Réadaptation musculo-squelettique	3	2	27	31	9.00	15.50
Réadaptation gériatrique	-	4	-	76	-	19.00
Soins palliatifs	176	99	3'487	2'371	19.81	23.95
<b>Total HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>	<b>11'804</b>	<b>12'015</b>	<b>88'973</b>	<b>94'825</b>	<b>7.53</b>	<b>7.89</b>
Reclassements <sup>3</sup>	389	125	3'779	1'492	9.71	11.94

<sup>1</sup> **Note:** en 2012, SwissDRG a introduit la notion de regroupement de séjours pour les réhospitalisations dans les 18 jours. Les chiffres du tableau indiquent le nombre brut de sorties et de journées «avant regroupements», soit avant l'application des règles de regroupement.

<sup>2</sup> **Note:** la durée de séjour se calcule selon la formule suivante: durée de séjour (en jours) = date de sortie ./ date d'entrée ./ jours de congé. Sont comptés dans la durée de séjour, le jour d'entrée ainsi que chaque jour d'hospitalisation supplémentaire, exception faite du jour de transfert ou de sortie. Les jours de congé ne comptent pas non plus dans la durée de séjour.

<sup>3</sup> **Note:** la notion de «reclassement» se rapporte à des patients qui sont en attente de placement vers d'autres institutions.

## HFR Meyriez-Murten<sup>1</sup>

Cas	Sorties (avant regroupements) <sup>1</sup>		Journées <sup>2</sup> (avant regroupements) <sup>1</sup>		Durée moyenne de séjour	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Médecine	97	69	97	69	1.00	1.00
Orthopédie	1	–	1	–	1.00	–
Pédiatrie	9	4	9	4	1.00	1.00
<b>Total HFR Meyriez-Murten</b>	<b>107</b>	<b>73</b>	<b>107</b>	<b>73</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>

<sup>1</sup> **Note:** les hospitalisations à l'HFR Meyriez-Murten correspondent à des prises en charge à la permanence transférées en direction d'autres institutions somatiques aiguës (selon les règles de SwissDRG = hospitalisations).

## HFR Riaz

Cas	Sorties (avant regroupements) <sup>1</sup>		Journées <sup>2</sup> (avant regroupements) <sup>1</sup>		Durée moyenne de séjour	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Médecine	1'731	1'642	11'764	12'694	6.80	7.73
Chirurgie	840	815	3'680	3'553	4.38	4.36
Orthopédie	626	691	4'116	4'582	6.58	6.63
Pédiatrie	39	18	79	27	2.03	1.50
ORL	1	2	1	2	1.00	1.00
Ophthalmologie	–	1	–	1	–	1.00
Gériatrie aiguë	331	205	4'495	2'956	13.58	14.42
Réadaptation gériatrique	375	405	6'729	7'552	17.94	18.65
<b>Total HFR Riaz</b>	<b>3'943</b>	<b>3'779</b>	<b>30'864</b>	<b>31'367</b>	<b>7.82</b>	<b>8.30</b>
Reclassements <sup>3</sup>	101	79	1'039	2'151	10.29	27.23

## HFR Tafers

Cas	Sorties (avant regroupements) <sup>1</sup>		Journées <sup>2</sup> (avant regroupements) <sup>1</sup>		Durée moyenne de séjour	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Médecine	1'241	1'395	9'131	11'015	7.36	7.90
Chirurgie	386	419	1'359	1'489	3.52	3.55
Orthopédie	387	406	2'671	2'940	6.90	7.24
Pédiatrie	16	18	26	28	1.63	1.56
Gériatrie aiguë	293	118	5'653	1'866	19.29	15.81
Réadaptation musculo-squelettique	161	187	3'052	4'105	18.96	21.95
Neuroréadaptation	46	33	1'108	998	24.09	30.24
Réadaptation gériatrique	146	134	2'627	2'724	17.99	20.33
<b>Total HFR Tafers</b>	<b>2'676</b>	<b>2'710</b>	<b>25'627</b>	<b>25'165</b>	<b>9.57</b>	<b>9.28</b>
Reclassements <sup>3</sup>	8	5	99	69	12.38	13.80

## Admissions en urgence

Site	2015	2014
HFR Fribourg – Hôpital cantonal	43'153	42'611
HFR Meyriez-Murten (permanence)	8'920	8'499
HFR Riaz	14'310	13'773
HFR Tafers	7'827	7'312
<b>Total HFR</b>	<b>74'210</b>	<b>72'195</b>

## Répartition des sorties et des journées par classe

Division	Sorties (avant regroupements) <sup>1</sup>				Journées (avant regroupements) <sup>1</sup>	
	2015		2014		2015	2014
Commune	16'857	86.9%	17'179	88.2%	135'169	143'858
Mi-privée	1'731	8.9%	1'584	8.1%	17'244	16'201
Privée	807	4.2%	705	3.6%	7'832	7'476
<b>Total HFR</b>	<b>19'395</b>	<b>100.0%</b>	<b>19'468</b>	<b>100.0%</b>	<b>160'245</b>	<b>167'535</b>

<sup>1</sup> **Note:** en 2012, SwissDRG a introduit la notion de regroupement de séjours pour les réhospitalisations dans les 18 jours. Les chiffres du tableau indiquent le nombre brut de sorties et de journées «avant regroupements», soit avant l'application des règles de regroupement.

## Indice de case-mix

Site	2015		2014	
	ICM (indice de case-mix) <sup>1</sup>	CM (case-mix) <sup>1</sup>	ICM (indice de case-mix) <sup>1</sup>	CM (case-mix) <sup>1</sup>
HFR Fribourg – Hôpital cantonal	1.13	13'532	1.14	13'925
HFR Meyriez-Murten	0.31	33	0.24	18
HFR Riaz	0.95	3'275	0.96	3'136
HFR Tafers	1.03	2'321	0.84	1'901
<b>Total HFR</b>	<b>1.078</b>	<b>19'161</b>	<b>1.066</b>	<b>18'980</b>

<sup>1</sup> **Note:** le case-mix représente le degré de sévérité total d'un hôpital. Il s'obtient par la somme des cost-weight des cas d'un hôpital. L'indice de case-mix, soit le case-mix divisé par le nombre de cas, correspond au degré de sévérité moyen de l'hôpital.

## Nombre de lits par site au 31.12.2015

Site	Lits	
	2015	2014
HFR Billens	48	49
HFR Fribourg – Hôpital cantonal	302	337
HFR Meyriez-Murten	0	0
HFR Riaz	104	104
HFR Tafers	86	86
<b>Total HFR</b>	<b>540</b>	<b>576</b>

## Nombre de passages ambulatoires par type de services

Site	2015 Type de services <sup>1</sup>				2014 Type de services <sup>1</sup>			
	Médical	Médico-technique	Prise en charge opératoire	Total	Médical	Médico-technique	Prise en charge opératoire	Total
HFR Billens	3'026	11'162	–	<b>14'188</b>	2'278	11'439	–	<b>13'717</b>
Châtel-St-Denis	495	561	–	<b>1'056</b>	482	627	–	<b>1'109</b>
HFR Fribourg – Hôpital cantonal	199'212	54'898	9'670	<b>263'780</b>	193'011	57'162	10'064	<b>260'237</b>
HFR Meyriez-Murten	23'916	7'047	–	<b>30'963</b>	23'797	6'446	17	<b>30'260</b>
HFR Riaz	42'556	27'124	4'455	<b>74'135</b>	38'761	26'088	4'707	<b>69'556</b>
HFR Tafers	12'003	11'411	3'051	<b>26'465</b>	12'135	12'867	2'982	<b>27'984</b>
<b>Total HFR</b>	<b>281'208</b>	<b>112'203</b>	<b>17'176</b>	<b>410'587</b>	<b>270'464</b>	<b>114'629</b>	<b>17'770</b>	<b>402'863</b>

<sup>1</sup> **Note:** le type de services (médical, médico-technique, prise en charge opératoire) est un regroupement de services à des fins statistiques:

- prise en charge opératoire = regroupement des services d'anesthésiologie, d'endoscopie, salles (opération, accouchement, réveil, ophtalmologie, ORL, etc.)
- médico-technique = regroupement des services médico-techniques (diététique, ergothérapie, radiologie, logopédie, ostéodensitométrie, physiothérapie, stomathérapie, etc.)
- médical = regroupement de tous les autres services de l'HFR (médecine, chirurgie, orthopédie, cardiologie, etc.).

# Nombre de patients ambulatoires/stationnaires

## Nombre de patients distincts (HFR)

Site	2015					2014				
	Patients distincts en ambulatoire et/ou hospitalisés <sup>1</sup>					Patients distincts en ambulatoire et/ou hospitalisés <sup>1</sup>				
	Total	Canton Fribourg <sup>2</sup>		Hors canton		Total	Canton Fribourg <sup>2</sup>		Hors canton	
HFR	98'705	90'116	91.30%	7'642	7.74%	91'715	83'677	91.24%	7'085	7.73%

<sup>1</sup> **Note:** la notion de «patients distincts» est une manière de représenter le volume de la population du canton qui a reçu des prestations de l'HFR. Il s'agit donc de l'ensemble des personnes (population) ayant eu recours une ou plusieurs fois aux services de l'HFR durant une année.

<sup>2</sup> **Note:** population résidante permanente du canton de Fribourg: 303'377 (chiffres 2014).

## Nombre de patients distincts (par site)

Site	2015					2014				
	Patients distincts en ambulatoire et/ou hospitalisés					Patients distincts en ambulatoire et/ou hospitalisés				
	Total	Canton Fribourg		Hors canton		Total	Canton Fribourg		Hors canton	
HFR Billens	2'884	2'694	93.41%	185	6.41%	2'709	2'554	94.28%	153	5.65%
Châtel-St-Denis	690	624	90.43%	64	9.28%	645	576	89.30%	68	10.54%
HFR Fribourg – Hôpital cantonal	61'162	55'998	91.56%	4'569	7.47%	55'914	51'230	91.62%	4'119	7.37%
HFR Meyriez-Murten	11'750	9'960	84.77%	1'696	14.43%	10'832	9'212	85.04%	1'519	14.02%
HFR Riaz	22'873	21'597	94.42%	1'009	4.41%	21'430	20'116	93.87%	1'030	4.81%
HFR Tafers	10'493	10'046	95.74%	388	3.70%	10'195	9'746	95.60%	397	3.89%



# Notre personnel

Parce que  
derrière  
chaque soin  
se trouve  
un humain

## Statistiques du personnel

### Effectif en EPT

Direction	Budget (EPT)	Effectif réel moyen (EPT)	Effectif vs Budget (EPT)	Effectif vs Budget (%)
Soins	1069.07	1068.94	-0.13	-0.01
Médicale	604.54	604.45	-0.09	-0.02
Logistique	341.02	340.93	-0.09	-0.03
Administration et organisation	221.29	218.46	-2.83	-1.28
Générale	14.45	14.69	0.24	1.64
Ressources humaines	24.95	25.27	0.32	1.27
Service financier	44.00	44.42	0.42	0.95
<b>Total 2015</b>	<b>2319.32</b>	<b>2317.14</b>	<b>-2.18</b>	<b>-0.09</b>
Total 2014	2295.44	2275.95	-19.49	-0.85

### Taux d'activité au 31.12.2015

Répartition du taux d'activité	Nombre de collaborateurs	en %
Payé à l'heure	89	2.74%
0-49%	220	6.77%
50-79%	915	28.16%
80-89%	407	12.53%
90-100%	1618	49.80%
<b>Total</b>	<b>3249</b>	<b>100.00%</b>

# Statistiques du personnel

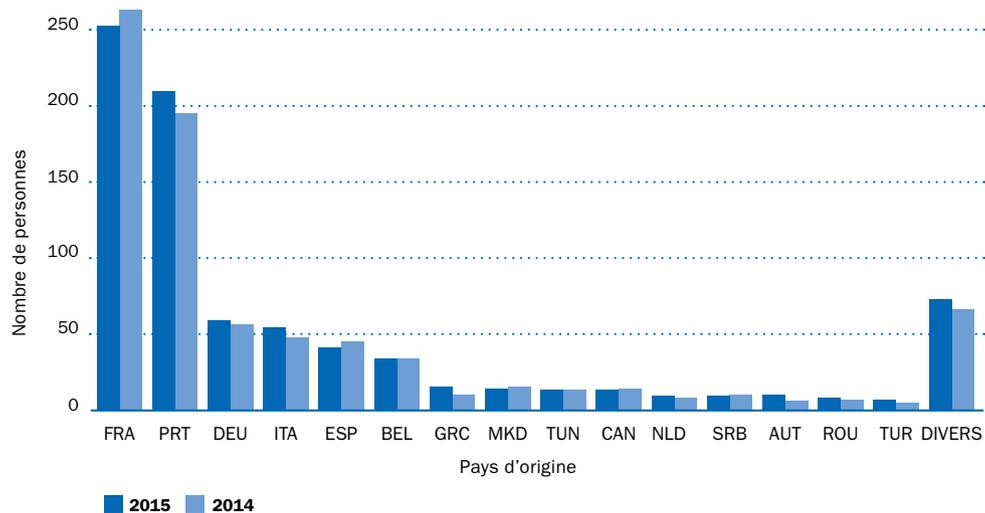
## Absences en EPT (moyenne annuelle)

Direction	Maladie non prof.	Maladie prof.	Accident non prof.	Accident prof.	Maladie liée grossesse	Congé maternité	Divers	Total EPT	Taux absentéisme moyen en %	Congé non payé (CNP)	Formation
Soins	37.74	0.00	7.95	1.00	11.44	16.79	3.14	<b>78.06</b>	<b>7.30</b>	6.49	13.21
Médicale	14.26	0.00	3.60	0.06	4.39	8.20	3.13	<b>33.63</b>	<b>8.68</b>	1.58	9.42
Logistique	23.09	0.00	2.83	0.76	0.75	1.35	0.80	<b>29.57</b>	<b>6.17</b>	0.28	1.02
Admin. et org.	8.12	0.00	0.60	0.01	1.00	1.39	0.58	<b>11.70</b>	<b>5.57</b>	0.21	0.82
Générale	0.16	0.00	0.31	0.00	0.02	0.18	0.03	<b>0.71</b>	<b>5.34</b>	0.04	0.07
Ressources hum.	0.59	0.00	0.01	0.13	0.14	0.58	0.16	<b>1.60</b>	<b>4.86</b>	0.00	0.13
Finances	0.58	0.00	0.08	0.00	0.06	0.15	0.83	<b>1.70</b>	<b>3.84</b>	0.00	0.10
<b>Total 2015</b>	<b>84.55</b>	<b>0.00</b>	<b>15.39</b>	<b>1.96</b>	<b>17.80</b>	<b>28.63</b>	<b>8.67</b>	<b>156.99</b>	<b>6.78</b>	<b>8.59</b>	<b>24.77</b>
Total 2014	73.26	0.01	13.65	2.97	14.15	24.71	8.04	136.80	6.02	12.03	23.88

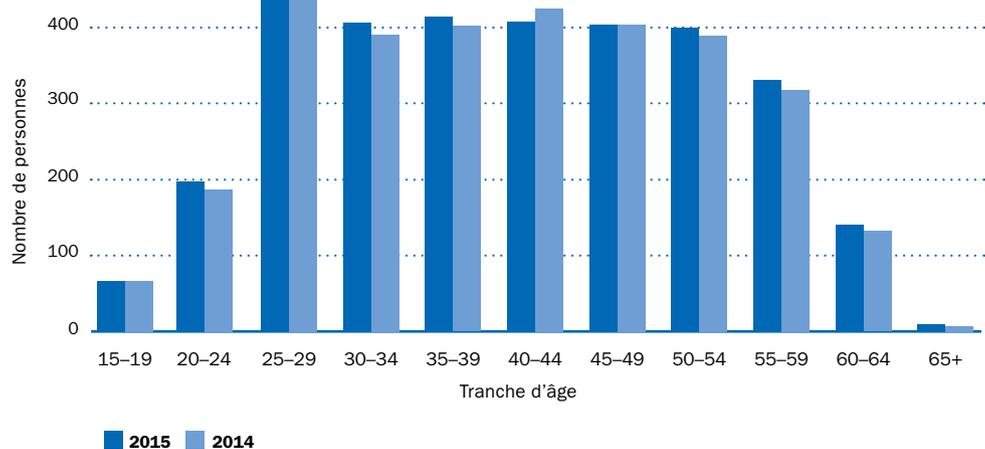
## Répartition femmes/hommes au 31.12.2015

Répartition femmes/hommes	Nombre	en %
Femmes	2390	73.56%
Hommes	859	26.44%
<b>Total</b>	<b>3249</b>	<b>100.00%</b>

## Répartition des nationalités des 25.27% de collaborateurs étrangers (2014: 25.01%)



## Pyramide des âges



# Publications

Parce que c'est  
ensemble que  
la médecine avance

Retrouvez sur le site internet de l'HFR  
la liste des ouvrages et des articles  
scientifiques publiés en 2015 par nos  
services: [www.h-fr.ch](http://www.h-fr.ch) > L'HFR > Publications



HFR Billens  
Rue de l'Hôpital 1  
1681 Billens  
T 026 651 61 11

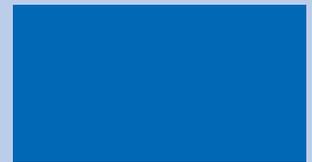
HFR Meyriez-Murten  
Chemin du Village 24  
3280 Meyriez  
T 026 306 70 00

HFR Tafers  
Maggenberg 1  
1712 Tafers  
T 026 494 44 11

HFR Fribourg – Hôpital cantonal  
Case postale  
1708 Fribourg  
T 026 426 71 11

HFR Riaz  
Rue de l'Hôpital 9  
1632 Riaz  
T 026 919 91 11

hôpital fribourgeois  
Direction générale  
Case postale  
1708 Fribourg  
T 026 426 88 30



**Editeur**

hôpital fribourgeois (HFR)

**Conception/réalisation**

millefeuilles

**Textes**

Service de communication HFR

Frank-Olivier Baechler, journaliste indépendant

**Photos**

Charly Rappo

Christoph Schütz

Armée suisse

Fotolia

HFR

**Traduction**

Service de traduction HFR

Versions Originales

Aurelia von Zeerleder

**Impression**

Imprimerie Saint-Paul, Fribourg

Un chaleureux merci  
à nos patientes, à nos  
patients et à nos parte-  
naires pour la confiance  
qu'ils nous témoignent  
au quotidien. Merci,  
aussi, à l'ensemble de  
nos collaboratrices  
et collaborateurs pour  
leur engagement perma-  
nent au service de la  
santé des Fribourgeoises  
et des Fribourgeois.