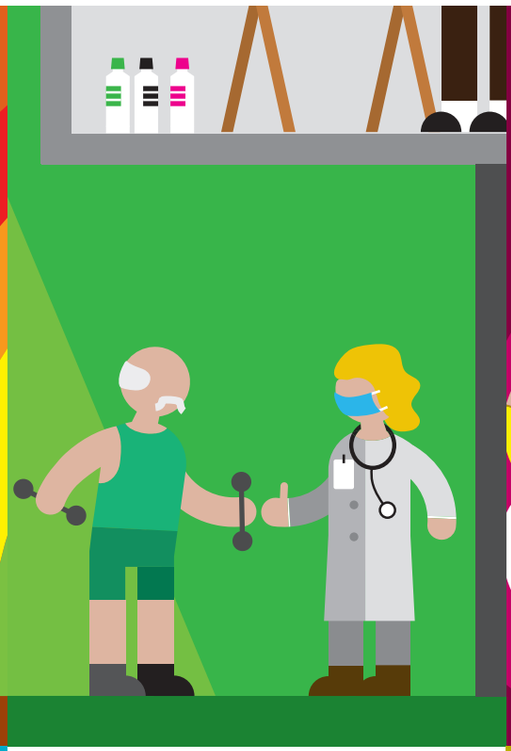


Rapport annuel 2020

RÉSEAU FRIBOURGEOIS
DE SANTÉ MENTALE

FREIBURGER NETZWERK
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Entité de l'Etat de Fribourg

www.rfsm.ch

05 ÉDITORIAL

06 PLAN DU RÉSEAU

07 PROFIL

10 DIRECTION GÉNÉRALE

12 CONSEIL D'ADMINISTRATION

14 SECTEUR ENFANTS ET ADOLESCENT-E-S

16 SECTEUR ADULTES

18 SECTEUR PERSONNES ÂGÉES

20 DÉPARTEMENT DES SOINS

24 SERVICE DE PSYCHOLOGIE

25 SERVICE DES THÉRAPIES SPÉCIALISÉES

26 SERVICE SOCIAL

28 SERVICE DE PHARMACIE | SERVICE DE SÉCURITÉ ET SANTÉ

30 DÉPARTEMENT DES SYSTÈMES D'INFORMATION

31 EMUPS

32 LE VIDE-POCHES

37 ÉCLAIRAGES STATISTIQUES

45 FINANCES

66 CONSEILS ET CADRES

68 DÉPARTEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

70 ORGANIGRAMME

Malgré tout, maintenir le lien

«Maintenir un climat positif et rassurant.»

Mme Anne-Claude DEMIERRE
Conseillère d'Etat et présidente
du conseil d'administration du RFSM

Malgré tout, maintenir le lien!

La pandémie de coronavirus est entrée dans nos vies. Elle a profondément bouleversé nos habitudes et nos certitudes. Peu à peu, nous apprenons à vivre avec cette nouvelle réalité. Malgré l'adversité, le RFSM a poursuivi ses activités, parfois de manière réduite, mais en essayant constamment de maintenir le lien avec ses patient-e-s et en conservant ouvertes un maximum de prestations.

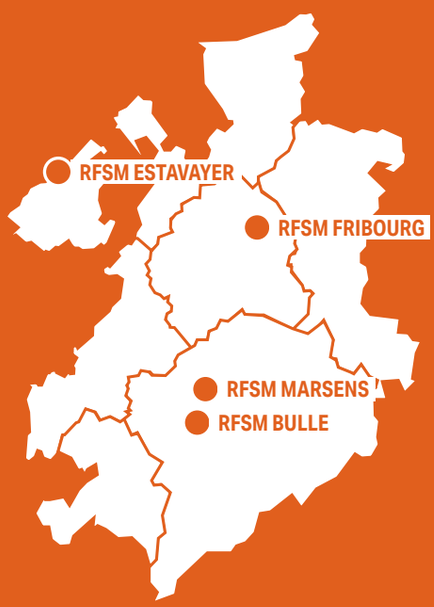
Malgré les contraintes dictées par la Covid-19, le personnel du RFSM a continué ses missions au service de la population fribourgeoise avec professionnalisme et humanité. Durant les longues semaines de semi-confinement, il a fait bien plus. Il a adapté en flux tendu l'offre institutionnelle, tout en modifiant ses pratiques pour répondre aux exigences sanitaires en constante évolution. En 2020, le déménagement important de trois unités hospitalières de Marsens à Villars-sur-Glâne au RFSM Fribourg s'est concrétisé en septembre. Les Urgences psychiatriques cantonales ont également ouvert leurs portes dans ce nouveau pôle de santé psychiatrique, qui regroupe désormais trois unités hospitalières, deux cliniques de jour, deux centres ambulatoires, les unités forensiques ainsi que la recherche psychiatrique.

Depuis l'automne, avec l'arrivée de la deuxième vague, les services du RFSM sont fortement sollicités par une population désabusée par la longueur de la crise sanitaire et par le manque de perspectives, en particulier la population adolescente ainsi que les jeunes adultes. Grâce à leurs compétences humaines et professionnelles, grâce à leur sang-froid et grâce à leur résilience, toutes les équipes du RFSM, à tous les niveaux de l'organisation, ont permis au RFSM de traverser cette première année de crise en continuant sans relâche à soulager la population fribourgeoise de ses pathologies psychiques.

Le conseil d'administration adresse ses vifs remerciements au personnel pour le formidable travail accompli, mais aussi pour son engagement actuel et futur dans cette période difficile pour toutes et tous. Dans ce contexte incertain voire anxiogène, la santé mentale de la population fribourgeoise s'impose tout naturellement comme un enjeu majeur de santé publique à court, moyen et long termes. Nous sommes certains que toutes les équipes du RFSM sauront répondre aux sollicitations de la population fribourgeoise, comme elles l'ont fait ces dernières semaines, avec toutes les qualités humaines et professionnelles qui sont les leurs.

RFSM

Plan du réseau



RÉSEAU FRIBOURGEOIS DE SANTÉ MENTALE (RFSM)

L'Hôpital 140, 1633 Marsens

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

RFSM MARSENS

Centre de soins hospitaliers

EMS Les Camélias

L'Hôpital 140
1633 Marsens
Téléphone 026 305 78 00

RFSM BULLE

Consultation ambulatoire

Clinique de jour

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

RFSM ESTAVAYER-LE-LAC

Consultation ambulatoire

c/o Hôpital intercantonal de la Broye (HIB)
Rue de la Rochette
1470 Estavayer-le-Lac

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

RFSM FRIBOURG

Urgences psychiatriques cantonales

Clinique de jour

Consultation ambulatoire

Centre de soins hospitaliers

Centre universitaire de recherche psychiatrique

Centre de psychiatrie forensique

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

Centre cantonal d'addictologie

Rue de Morat 8
1700 Fribourg
Téléphone 026 305 90 00

Centre de pédopsychiatrie

Chemin des Mazots 2
1700 Fribourg
Téléphone 026 305 30 50

Le réseau public de la santé mentale fribourgeoise

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

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

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

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

En 2020, les activités du RFSM (y compris celles de l'EMS Les Camélias) se sont déroulées dans une dizaine de sites principaux et, pour les activités de liaison, dans plusieurs dizaines d'institutions partenaires comme, notamment, les sites de l'HFR, les EMS, les foyers pour requérants d'asile ou les foyers spécialisés dans le handicap psychique.

PROFIL

6

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

92,3%

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

450,01

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

82

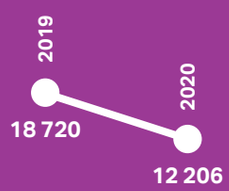
ÉQUIVALENTS PLEIN-TEMPS POUR LES MÉDECINS
• (soit 95 personnes)

32,3

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

12 206

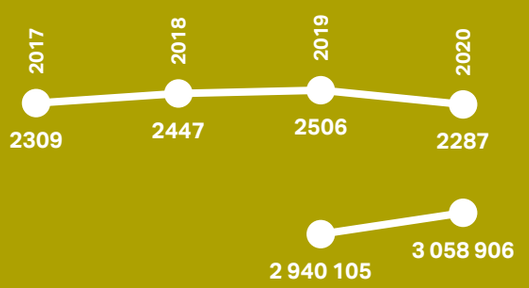
APPELS AU 026 305 77 77 URGENCES ET TRIAGE DU RFSM



36,9

PARTICIPATION TOTALE DE L'ÉTAT EN MILLIONS DE FRANCS

Séjours hospitaliers et ambulatoires



19 138

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

RFSM 2020

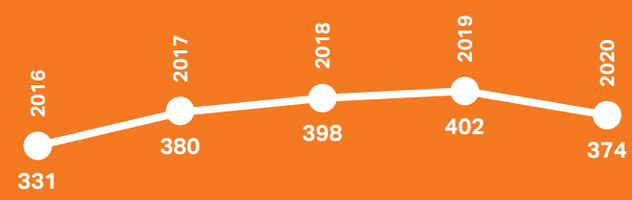
4%

AUGMENTATION DU PERSONNEL
EN 2020 PAR RAPPORT À 2019

59 ct.

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

Séjours en clinique de jour



311 fr. 85

TARIF MOYEN RECONNU PAR L'ASSURANCE OBLIGATOIRE DES SOINS EN 2020
• (45% de 693 francs)

693 fr.

ESTIMATION DU COÛT
DE LA JOURNÉE D'HÔPITAL

0,90

VALEUR DU POINT TARMED
PROVISOIRE
• (en tiers payant)

38

NOMBRE D'EMS BÉNÉFICIANT
DE PRESTATIONS DE LIAISON

27,2

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR
• (en jours)

27,2
Centre de soins hospitaliers

15
Adolescent-e-s

26
Adultes

39,3
Personnes âgées

M. Serge RENEVEY
Directeur général

Même s'il a été fortement marqué comme l'ensemble de la société par les dangers et l'appauvrissement social et économique engendré par la pandémie de Covid-19, le RFSM s'est pourtant organisé au mieux pour y résister, continuer sa mission thérapeutique auprès des patientes et des patients souffrant d'affections psychiques et parachever sa stratégie de fonder une prise en charge spécifiquement dédiée pour la population germanophone de notre canton avec le RFSM Fribourg. L'année 2020 constitue le 13e exercice du RFSM créé en 2008 conformément à la loi sur l'organisation des soins en santé mentale dans le canton de Fribourg.

Malgré la vague pandémique, le RFSM a continué sa transformation pour le bien de la population

Mentionnons en préambule et pour être complet que le RFSM a dû mettre en place, de mars à juin 2020 et pour raison exceptionnelle de santé, une direction générale ad intérim composée de Mme Nathalie Delbarre, au bénéfice d'une longue expérience et d'une solide expertise dans le domaine hospitalier, et de M. Michel Kappler, membre du conseil d'administration du RFSM et ancien directeur général adjoint de la Clinique de La Source à Lausanne. Ces deux personnes ont assuré avec brio, compétence et humanité la continuation de la direction générale de l'institution durant la période mentionnée. Qu'ils en soient ici encore une fois chaleureusement remerciés.

Décrire les événements qui ont marqué l'année psychiatrique dans notre région nous empêche de ne pas faire mention de la pandémie de Covid-19 que l'on voudrait tous pourtant oublier et dont l'évolution à l'heure de l'écriture de ces mots, en janvier 2021, reste dangereuse et incertaine.

Ainsi donc et comme partout, la Covid-19 a fortement marqué le domaine des soins psychiatriques avec notamment pour le RFSM une diminution du taux d'occupation de nos lits hospitaliers (surtout durant les pics des phases pandémiques en avril et en novembre), une fermeture temporaire des cliniques de jour durant deux mois, l'annulation de certains groupes thérapeutiques, la fermeture des cafétérias, la diminution de la mobilité intersites, l'interdiction temporaire des visites aux patient-e-s, l'annulation ou la tenue à distance de certaines consultations de liaison dans les EMS ou les foyers ou la tenue, pendant quelques semaines, de consultations ambulatoires à l'aide des moyens de communication à distance.

Le comité de crise interne Covid-19, composé des principaux acteurs institutionnels pluridisciplinaires et présidé par Mme la professeure Dre Isabelle Gothuey, s'est réuni plus d'une quarantaine de fois en 2020 pour analyser les faits émergents, les dangers, les flux d'informations, les législations, les recommandations et mettre ainsi en place tous les dispositifs de précaution que l'on pouvait raisonnablement attendre de nous afin d'optimiser la protection de nos patient-e-s et de notre personnel.

Par souci de transparence, mentionnons que durant les deux phases pandémiques, près de 100 collaborateurs et collaboratrices et 28 patient-e-s ont été contaminés tandis que 4 décès sont malheureusement survenus à l'EMS Les Camélias. Sur le front économique, l'ensemble des effets directs et indirects de la pandémie se monte, pour le RFSM, à une somme de 5,5 millions de francs (baisse de recettes et augmentation des coûts).

Malgré cette crise pandémique 2020 dont l'évolution risque de continuer d'appauvrir socialement et économiquement nos sociétés ces prochains mois, le RFSM s'est pourtant organisé avec résilience et agilité pour mettre en place les actions nécessaires à la lutte contre la pandémie. L'atténuation des impacts financiers engendrés par les mutations temporaires d'activités, la poursuite du maximum de soins possible pour les patientes et patients de notre canton ainsi que la concrétisation de la dernière étape de la mise en exploitation du nouveau centre de psychiatrie intégré à Villars-sur-Glâne intitulé RFSM Fribourg ont constitué autant d'objectifs qui ont été atteints grâce à la per-

sévérance et l'engagement de toutes les équipes du RFSM malgré le contexte que nous connaissons.

En termes d'hospitalisation, les creux pandémiques mentionnés ci-dessus font passer le taux d'occupation de nos deux hôpitaux de 100,6% en 2019 à 92,3% en 2020. Ces chiffres sont à pondérer avec l'ouverture en 2020 de 6,9 lits supplémentaires en moyenne. Au final, le chiffre d'affaires hospitalier baisse de 61 724 journées facturables en 2019 à 59 786, soit 3,14%. C'est surtout le secteur de la psychiatrie adulte, véritable poumon économique du RFSM qui, année après année, voit la demande pour ses prestations se consolider régulièrement à la hausse tandis que les secteurs adjacents de pédopsychiatrie et de la personne âgée, avec une occupation plus erratique, se révèlent sujets à plus de volatilité.

Quant aux activités ambulatoires, de clinique de jour ou de consultations-liaison dans les EMS, dans les foyers, nous pouvons annoncer qu'à cause de la pandémie, elles se sont contractées en volume d'environ 7%. Seul le recours à l'Equipe mobile d'urgences psychosociales (EMUPS) s'est consolidé dans l'aide aux victimes, mais également dans le cadre de la pandémie.

Dans le chapitre de notre nouveau centre intégré de psychiatrie sis à Villars-sur-Glâne (RFSM Fribourg), rappelons que celui-ci a ouvert une consultation ambulatoire et une clinique de jour de 20 places toutes deux exclusivement germanophones en avril 2017 déjà. En septembre 2020, au terme de 8 ans de travaux de rénovation et d'extension, l'unité hospitalière germanophone, Merkur, déployée jusque-là à Marsens, y a été déplacée tandis qu'une deuxième unité hospitalière, Saturn, y a été créée. Ces deux unités portent le nombre de lits hospitaliers germanophones en psychiatrie à 30 actuellement, avec une réserve de 10 lits supplémentaires.

De plus, en 2020, le Centre de psychiatrie forensique, bilingue, avec ses équipes clinique (médecine pénitentiaire, traitements ordonnés) et d'expertise a quitté le boulevard de Pérolles pour rejoindre le 3e étage du bâtiment E du RFSM Fribourg.

Toujours dans le cadre du RFSM Fribourg, mentionnons l'ouverture en septembre 2020 des Urgences psychiatriques cantonales, fonctionnant 7 jours sur 7, 24 heures sur 24. Cette nouvelle prestation du RFSM devrait rapidement révéler son importance vitale pour les soins coordonnés du RFSM pour la population du canton ainsi que pour les acteurs sanitaires partenaires. Le RFSM Fribourg va compléter et clore son programme de prestations sur le site de Villars-sur-Glâne cette fois-ci avec le ralliement final de prestations francophones, plus particulièrement celles de la clinique de jour actuellement sise à la rue du Botzet 18 à Fribourg ainsi que celles du Centre psychosocial à Fribourg, actuellement à l'avenue du Général-Guisan.

M. Jean-Claude Goasmat, directeur des soins depuis une dizaine d'années, a demandé à partir en retraite anticipée. Nous le remercions pour son excellente action à la tête du département des soins du RFSM. Pour le remplacer, nous nous réjouissons de l'entrée en fonction le 15 novembre 2020 de Mme Christine-Ambre Félix.

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

Statistiques du personnel

	Effectif 2020		Effectif 2019	
RFSM				
Personnel administratif	35,90	H: 16,8 / F: 19,1	33,35	H: 18,46 / F: 14,89
Personnel d'exploitation	67,77	H: 38,22 / F: 29,54	61,89	H: 33,87 / F: 28,02
Personnel médicotechnique	87,85	H: 15,15 / F: 72,7	81,50	H: 12,83 / F: 68,67
Personnel médical et soignant	258,49	H: 90,75 / F: 167,74	239,12	H: 85,17 / F: 153,95
TOTAL	**450,01**		**415,86**	
Personnel en formation	42,00	H: 11 / F: 31	45,30	H: 16,44 / F: 28,86
EMS Les Camélias				
Personnel médical et soignant	17,29	H: 2 / F: 15,29	17,67	H: 2 / F: 15,67
TOTAL	**17,29**		**17,67**	
Personnel en formation	3,00	H: 0 / F: 3	3,50	H: 0 / F: 3,50

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

Conseil d'administration du Réseau fribourgeois de santé mentale

Chargé de mettre en place des structures rationnelles et efficaces, il veille au bon fonctionnement du RFSM et à la qualité de ses prestations, favorisant en particulier la formation continue de son personnel. Sous la présidence de M[me] Anne-Claude Demierre, conseillère d'Etat en charge de la Direction de la santé et des affaires sociales, le CA s'est réuni à huit reprises durant l'année 2020.

Le CA a accepté:

Pour une phase pilote, d'engager un service de sécurité au RFSM Fribourg
—
Le principe d'un parking payant pour le personnel au RFSM Fribourg
—
La dénomination «Urgences psychiatriques cantonales»
—
La convention tarifaire avec CSS concernant l'indemnisation des prestations selon TARPSY pour les traitements psychiatriques stationnaires pour l'année 2020
—
La convention tarifaire avec HSK concernant l'indemnisation des prestations selon TARPSY pour les traitements psychiatriques stationnaires dès l'année 2021
—
Les comptes 2019 de l'EMS Les Camélias et le rapport de l'organe de révision
—
Les comptes 2019, le rapport annuel 2019 du RFSM et le budget 2021
Des travaux de rénovation conséquents au CSH du RFSM Marsens
—
De mandater la société KPMG en tant qu'organe de révision des comptes du RFSM pour les années 2020 et 2021
—
Le déménagement du Centre de psychiatrie forensique au RFSM Fribourg, à Villars-sur-Glâne
—
Les trois mandats de prestations 2021 avec l'Etat de Fribourg
—
Le versement d'une prime Covid-19 de 500 francs et l'octroit d'un congé de 2 jours au personnel au prorata de leur taux d'activité et de leur durée d'engagement en 2020
—
Le règlement fixant les conditions de travail et de formation des médecins assistant-e-s, des chef-fe-s de clinique adjoint-e-s et des chef-fe-s de clinique au sein du RFSM

Le CA a nommé:

Quatre membres de la commission de gestion des plaintes, à savoir M[me] Laura Propizio (AFAAP), M. D[r] Léo Pavlopoulos, médecin chef de clinique adjoint (RFSM), M[me] Carine Dupasquier, infirmière (RFSM), M[me] Stéphanie Folly, secrétaire de direction (RFSM).

—

Le CA a donné son accord de principe à l'engagement d'un-e médecin adjoint-e en pédopsychiatrie.

Le CA a pris connaissance:

Du fonctionnement du service de sécurité au Centre de soins hospitaliers

—

Du non-remplacement de l'un des représentants du personnel au CA suite à sa démission

—

De la *management letter* de l'organe de révision du RFSM

—

De la participation du RFSM à une étude internationale sur les effets physiques et mentaux de la Covid-19

—

Des résultats ANQ 2019 du RFSM

—

De l'évolution de la situation financière du RFSM en 2020

—

Des réflexions du D[r] Holzer, médecin directeur pour enfants et adolescents, quant aux perspectives de développement de son secteur

—

De la nomination de M[me] Christine-Ambre Félix en tant que directrice des soins à partir du 1[er] novembre 2020

—

De la révision des conventions avec les partenaires de la médecine pénitentiaire

Le CA a été informé régulièrement quant à l'avancement des travaux du centre de psychiatrie germanophone au RFSM Fribourg. La commission de bâtisse en charge du suivi du chantier, dont les membres sont M. Michel Kappler (président, membre du CA), M. Serge Renevey, M. Thomas Plattner, M. Irénée Gobet, M. Charly Oberson, M[me] Carla Pinto et deux architectes du bureau LZA Architectes SA, s'est réunie à 4 reprises en 2020. En lien avec la crise sanitaire, le CA a été informé très régulièrement des nombreuses mesures décidées par le comité de crise du RFSM, notamment par la diffusion de newsletters consacrées à la Covid-19.

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

Le Secteur pour enfants et adolescent-e-s à l'épreuve de la Covid-19

L'année 2020 aura été marquée partout dans le monde par la pandémie de Covid-19 dont nous ne voyons toujours pas se profiler la fin début 2021. Beaucoup d'incertitudes demeurent et continuent à peser sur la santé mentale de nos jeunes patient-e-s, mais aussi sur celle de nos collègues et de nos proches. L'année 2020 s'est ouverte avec une menace virale, l'OMS prononce l'état d'urgence sanitaire le 30 janvier 2020 et déclare l'épidémie de coronavirus pandémie le 11 mars 2020. Le 13 mars 2020, le Conseil fédéral instaure un semi-confinement avec la fermeture des écoles et toute une série de mesures limitatives sur le plan social.

Le secteur pour enfants et adolescent-e-s est comme les autres sous le choc de cette annonce. C'est tout d'abord l'incrédulité puis une forme de sidération qui fait suite à la (mauvaise) surprise qui déferle dans l'actualité. La phase de déni habituelle après l'annonce de mauvaises nouvelles cède rapidement la place à la mobilisation. Nous sommes en guerre contre un ennemi invisible et nous mettons en place sans discussion les mesures édictées par les instances fédérales et cantonales. Même si nous ne sommes pas en première ligne pour soigner les patient-e-s victimes de la pandémie, nous devons rassembler nos forces pour limiter la propagation de l'épidémie et traiter la souffrance psychique de nos patient-e-s confrontés aux conséquences de cette maladie sur leurs proches ou aux effets de la déscolarisation.

C'est en coordination avec les autres secteurs du RFSM et conformément aux recommandations cantonales, tout en répondant aux demandes de notre patientèle, que le secteur pour enfants et adolescent-e-s se réorganise. Il favorise les consultations à distance par téléphone ou visioconférence et limite le présentiel aux urgences tout en restreignant les hospitalisations aux cas impossibles à gérer à travers l'intensification du suivi ambulatoire.

Les répercussions sur notre activité ne se sont pas faites attendre avec une baisse brutale des consultations et des hospitalisations. Malgré l'offre de maintien des suivis en cours à distance, par téléphone ou visioconférence, les patient-e-s et leurs familles ne sont plus au rendez-vous et désertent l'espace pédopsychiatrique. La baisse drastique du nombre de consultations et d'hospitalisations est liée à plusieurs facteurs. Le premier est celui de la restriction des déplacements et de l'injonction à rester à domicile qui prévaut alors. Le second facteur réside dans le resserrement soudain des liens familiaux qui relègue au second plan les conflits et les difficultés habituelles, voire même les traite. Le troisième est que la pandémie offre aux patient-e-s et à leurs familles un prétexte licite pour échapper aux entretiens leur rappelant leur souffrance et leurs difficultés. Il s'agit là pour certains de l'opportunité de faire une «fenêtre thérapeutique». Le dernier facteur réside dans la désorganisation du système habituel qui concourt à ce que les familles consultent, notamment de l'école (alors fermée) qui exerce une pression importante, de même que le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ).

L'hypothèse plutôt optimiste de l'amélioration de la santé mentale des enfants et des adolescent-e-s en période pandémique ne tarde pas à être battue en brèche. Les chiffres sont formels: le confinement est à l'origine d'une hausse de 30% de la violence intrafamiliale. Cet état de fait est d'ailleurs aisément compréhensible alors que les moyens pour circonvenir à ce phénomène font défaut. Bien que les enfants et les adolescent-e-s soient exceptionnellement sujets à des complications somatiques de l'infection, les effets psychologiques de la pandémie commencent à apparaître, qu'il s'agisse de l'anxiété en rapport avec la crainte de contracter le virus, des risques de complications pour leurs proches, des inquiétudes relatives aux conséquences économiques, ou encore des effets sociaux des mesures de prévention sur le développement.

La baisse du recours aux soins dans le secteur pour enfants et adolescent-e-s fut passagère comme il est possible de le voir sur les graphiques. C'est la réouverture des écoles qui coïncide avec la reprise des demandes de suivi et celle des hospitalisations. L'accalmie virale relative offre alors la perspective d'un retour à la normale, incluant la reprise des soins pédopsychiatriques traditionnels. C'est aussi la reprise des activités de nos partenaires principaux qui amorce celle des consultations ambulatoires puis des hospitalisations. Nous avons l'impression que nous retrouvons nos patient-e-s qui semblent ne pas avoir été trop affectés par cette assez longue pause. Les capacités de résilience des enfants et des adolescent-e-s s'étaient-elles déployées en faisant des miracles? L'illusion ne sera que de courte durée. La recrudescence des consultations en urgence et des hospitalisations après la fin des vacances d'automne est éloquente.

La seconde vague semble dévastatrice. Les mesures restrictives sanitaires et sociales qui se poursuivent transmuent cette seconde vague épidémique en vague anxiodépressive. Les plus fragiles psychiquement sont les premières victimes. Passé la période d'adaptation plutôt réussie au stress aigu de la première vague, c'est un courant d'épuisement dû au stress chronique induit par la seconde vague auquel nous assistons. Les conséquences psychologiques des mesures restrictives en lien avec la situation sanitaire décrites dans la littérature scientifique n'épargnent en aucune façon le secteur pour enfants et adolescent-e-s. Nos patient-e-s et leurs familles vont mal, les urgences augmentent et le service hospitalier déborde. Ce sont les crises suicidaires qui sont en recrudescence et qui mettent à mal un système de soins sous tension. Le personnel lui-même subit les effets psychologiques de la pandémie. Seules sa conscience professionnelle exemplaire et sa vocation soignante le font tenir et le mobilisent sans relâche pour éviter que le pire ne survienne.

La pandémie a un effet suspensif sur la plupart des projets à commencer par ceux qui concernent la recherche. La convention de collaboration avec INFRI signée en 2019 et portant sur une activité de liaison avec les foyers d'accueil pour mineurs ainsi qu'une activité de consultation est considérablement réduite. Malgré cette chute d'activité, l'ensemble des foyers INFRI souhaite pouvoir bénéficier de cette activité de liaison pédopsychiatrique qui consiste à établir des liens entre le secteur éducatif et pédopsychiatrique à travers des présentations et discussions de cas 2 à 4 fois par an. Le projet initial qui concernait trois foyers s'étend alors à six autres foyers INFRI qui obtiennent auprès de la DSAS le financement de ces prestations de liaison dès 2021. Le personnel de Psymobile ainsi que des soignant-e-s de la Chrysalide seront les interlocuteurs des foyers pour enfants et adolescent-e-s tandis que les D^res^ Karyoti et Ganhoto renoueront des liens avec le secteur de la petite enfance.

L'enseignement a également été affecté par les mesures sanitaires avec sa suspension brutale en présentiel puis sa reprise à distance avec l'utilisation de différents logiciels de visioconférence. L'adaptation à ces outils jusqu'alors peu utilisés a nécessité de revoir la forme de l'enseignement de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent-e et l'intégration de techniques d'*evidence based teaching*. Les compétences d'utilisation de ces logiciels pour l'enseignement par le personnel se sont finalement étendues à bon nombre de colloques cliniques et de groupes de travail, que ce soit au sein du secteur pour enfants et adolescent-e-s, au sein du RFSM et également avec nos partenaires extérieurs.

Enfin, l'année 2020 a également été marquée par des changements importants au niveau des cadres du service. La D^re^ Simon Jödicke, médecin adjointe, a quitté le service au printemps pour s'installer dans le privé tout en conservant son activité au sein de la Tages Klinik. La D^re^ Stockhammer, médecin adjointe, a interrompu son activité hospitalière et ambulatoire à l'été 2020 et c'est le D^r^ Parrot, médecin adjoint, qui a repris à sa suite l'unité hospitalière de Marsens ainsi que Psymobile en septembre 2020. Après avoir assumé la répondance pendant plusieurs années pour le secteur enfants et adolescent-e-s, la psychologue Cécile Poncet a cédé cette fonction à Laura Haeggi à la fin de l'année 2020. Tania Rothe, psychologue spécialisés dans le dépistage et le diagnostic de l'autisme a également quitté le service fin mars 2020 entraînant l'arrêt temporaire de la réalisation de bilans spécialisée pour les troubles du spectre autistique. Cette activité a néanmoins repris en novembre à la faveur de l'engagement d'une nouvelle psychologue, Anaïs Do Carmo, qui se charge avec la D^re^ Jordan de ces bilans spécialisés. Cette dernière ira se former durant deux ans au Centre Autisme de Genève du professeur Eliez afin de développer des compétences spécialisées et être en mesure de développer ensuite un centre de référence cantonal qui devrait voir le jour en 2023. Un changement important concerne la Chrysalide avec le départ de l'ICUS M^me^ Barras après dix années de fonction et son remplacement par M. Michel qui était l'ICUS de l'unité Hermès.

Il n'existe pas de vaccin pour les conséquences psychiques d'une pandémie et c'est donc l'espoir (on dit que l'espoir fait vivre) que nous pouvons convoquer pour minimiser l'impact d'un phénomène sans précédent dans l'histoire contemporaine qui questionne nos habitudes et bouscule nos certitudes. La sortie de la crise sanitaire nous permettra de renouer avec des modalités relationnelles perdues, et à l'instar des vacances dont la saveur ne se dégage qu'à la faveur du contraste qu'elles impriment en regard de notre travail quotidien, ce sont les valeurs de la relation, du lien à l'autre, des gestes non plus barrières mais directs et spontanés, du toucher et de la proximité qui vont se réimposer. C'est notre humanité non entravée que nous allons finir par retrouver, et qui, à défaut d'éradiquer les pathologies dont souffrent nos patient-e-s et leurs familles, permettra sans aucun doute de les améliorer.

Dre Isabelle GOTHUEY
Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

Dr Armin KRATZEL
Médecin directeur adjoint du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

Le RFSM Fribourg: un modèle de centre de psychiatrie intégré

Malgré la pandémie de Covid-19 et des mesures prises pour continuer à fournir le maximum de prestations à la population, le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes a poursuivi d'importants travaux pour améliorer sa structure de prise en charge. La mise en service d'un hub en santé mentale à Villars-sur-Glâne – le RFSM Fribourg –, qui regroupe de nombreux services hospitaliers, ambulatoires et intermédiaires, constitue une amélioration importante pour la prise en charge intégrée en psychiatrie dans notre canton, en particulier pour la population germanophone du canton.

Initialement retardé par la première vague de la pandémie de Covid-19, le déménagement de notre unité hospitalière de crise Vénus et de l'unité germanophone Merkur a eu lieu le 7 septembre 2020, parallèlement à l'ouverture de lits supplémentaires germanophones au sein de l'unité Saturn. Ce sont 50 patient-e-s et deux équipes médico-soignantes qui ont ainsi été transféré-e-s de Marsens à Villars-sur-Glâne au sein d'un RFSM Fribourg flambant neuf. Les lits pour les patient-e-s germanophones viennent compléter un dispositif en langue allemande déjà constitué de l'ambulatoire et de la clinique de jour. Le Centre de psychiatrie forensique et les Urgences psychiatriques cantonales ont également rejoint le site du RFSM Fribourg durant la même période.

A cette occasion s'est également ouvert le restaurant du centre, qui héberge un self-service à disposition des patient-e-s, du personnel et des proches. Ce concept permet au patient-e, en retrouvant le contact avec une activité communautaire de base, de sortir de l'unité de soins et de tisser des liens naturels avec les différents utilisateurs du restaurant.

Les défis logistiques et d'organisation du centre sont importants. La mise en route des collaborations entre les services doit permettre de créer une culture interdisciplinaire qui leur sont propres. Nous avons voulu en effet une porosité entre les différentes structures de soins et une accessibilité des prestations des différentes unités, par exemple des groupes thérapeutiques, à tou-te-s les patient-e-s qu'elles ou ils soient hospitalisé-e-s, suivi-e-s en ambulatoire ou inscrit-e-s en clinique de jour.

Nous devons également régler des questions liées au splitting des lieux hospitaliers. L'orientation des admissions avec la spécialisation des unités sur deux lieux différents, les flux des patient-e-s entre les sites dans un secteur de soins qui a ainsi pris de l'ampleur.

Tous les corps professionnels du RFSM ont mené ces changements avec professionnalisme, enthousiasme et rigueur. Nous saisissons là l'occasion de remercier tous les services de support qui ont préparé les lieux, anticipé nos besoins et ont été des forces de proposition, pour que nos patient-e-s et nos équipes thérapeutiques puissent se sentir bien dans ce nouvel environnement. Ils ont réalisé un véritable tour de force.

Le déploiement des Urgences psychiatriques cantonales

En même temps que les unités hospitalières s'installaient à Villars-sur-Glâne, les Urgences psychiatriques cantonales ouvraient leurs portes et déployaient une activité 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 sur le même site. Cette amélioration notable du dispositif cantonal d'accueil de l'urgence psychiatrique et de la crise psychique est constituée d'équipes multidisciplinaires dédiées et formées spécifiquement à cette activité. Dès l'ouverture, l'activité clinique y a été intense. La précarisation de certaines franges de population en raison de la pandémie de Covid-19 a généré beaucoup de souffrance psychique et une demande de prise en charge très importante.

La prise en charge de l'urgence psychiatrique a aussi été couplée à une consultation de crise ou de traitement psychothérapeutique intensif de courte durée.

Ceci permet, grâce à des consultations très rapprochées, d'éviter l'hospitalisation et de trouver sur place un ou une psychothérapeute susceptible d'offrir un suivi durant quelques semaines.

Master en médecine de l'Université de Fribourg

L'année 2020 a vu le démarrage des enseignements universitaires de proximité en psychiatrie, nommés les rotations cliniques. Pendant six semaines, les étudiant-e-s de première année du master en médecine de l'Université de Fribourg sont immergés dans divers services de notre institution. Ils sont ainsi en contact avec des patient-e-s souffrant de problématiques psychogériatriques, addictologiques, démentielles, psychotiques ou en rapport avec l'urgence et la crise. Parallèlement à cette immersion clinique, les étudiant-e-s retrouvent leurs formateurs cliniques également dans les enseignements théoriques à l'université. Enfin, le professeur ordinaire en psychiatrie de l'Université de Fribourg a ses locaux dans nos murs. Le professeur Gregor Hasler dirige notre Centre universitaire de recherche psychiatrique. Il fait ainsi partie intégrante du secteur pour adultes du RFSM. Cette construction a permis de donner à notre réseau le label «Hôpital de formation universitaire». Ceci constitue une fierté et rend visible de manière substantielle le processus d'académisation progressif du RFSM.

Le secteur adulte à l'heure de la Covid-19

De nombreuses ressources du secteur pour adultes ont été consacrées à la gestion de la pandémie de Covid-19 tout au long de l'année 2020. Le secteur pour adultes a assumé la responsabilité de la cellule de crise interne, qui a été chargée de la mise en œuvre des mesures de protection, de traitement et d'isolement des patient-e-s atteint-e-s par le coronavirus. Les patient-e-s ont payé un lourd tribut émotionnel à la pandémie, puisque les activités groupales thérapeutiques usuelles ont été limitées, les visites interdites sur les sites hospitaliers et les congés limités voire supprimés. Parallèlement, le personnel a aussi été fortement touché par la pandémie et ses conséquences. Il a fallu réfléchir comment le soutenir voire le remplacer auprès des patient-e-s, constamment refaire les plannings de travail et instaurer des mesures de protection dans les différents lieux de prise en charge.

Tout le personnel a contribué de manière extraordinaire à cet effort institutionnel collectif, avec l'aide d'une cellule de crise dont il nous faut saluer le professionnalisme et l'engagement et qui a permis au RFSM maintenir sa mission de psychiatrie publique, en gardant la majorité de ses structures de soins ouvertes et au service de la population.

Dr Serge ZUMBACH
Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

Dre Tatiana MASSARDI
Médecin adjointe du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

Dr Franco MASDEA
Médecin adjoint du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées s'est retrouvé en première ligne dans la crise de la Covid-19. Tatiana Massardi et Franco Masdea, médecins adjoints, témoignent de cette année 2020 où tout un secteur a dû s'adapter constamment et faire preuve d'agilité pour faire face à l'urgence sanitaire et accompagner avec humanité les patient-e-s malgré les contraintes sanitaires.

«Cette crise a été massive, avec des effets importants tant pour le personnel que pour nos patients et patientes»

Que retenez-vous de cette année de pandémie?
En tant qu'adjoints responsables de deux unités hospitalières au sein du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie de la personne âgée du Réseau fribourgeois de santé mentale, nous avons tous été touchés de plein fouet par cette pandémie, que ce soit la direction, les cadres, l'ensemble des équipes et, bien sûr, nos patients et patientes.
Ensuite, sur le plan personnel, le semi-confinement du printemps passé a remanié notre équilibre familial, nos repères et tout ce qui fait notre quotidien « hors travail ». Cette réorganisation a bien sûr eu un impact direct sur nos habitudes de vie, nos loisirs ainsi que notre façon de ventiler notre charge de travail quotidienne en rentrant le soir dans nos foyers.

L'arrivée de la Covid-19 a donc profondément modifié le rythme de vos vies?
Oui, c'est ce fragile équilibre entre vie professionnelle et vie familiale qui a été bouleversé. Non seulement le travail a été remanié, la charge de travail a augmenté et nos processus se sont modifiés, mais nos garde-fous, nos habitudes, nos stratégies pour lâcher prise ont été eux aussi vraiment impactés par la Covid-19, ce qui nous a placés dans des situations parfois très délicates à vivre. Et c'est par effet rebond finalement, la relation avec nos collègues, avec nos patients et patientes et, bien sûr, leurs proches qui a été changée.

Qu'est-ce qui a changé pour les personnes âgées?
Si on regarde de plus près l'impact sur nos patient-e-s, nous avons clairement pu distinguer une recrudescence des angoisses. Ces hommes et ces femmes devaient soudain naviguer entre la peur de mourir évidente d'un virus potentiellement mortel à leur âge et un raz-de-marée d'informations émanant des médias et/ou de l'entourage qui n'avait rien de rassurant. Nos patient-e-s ont de plus été privé-e-s eux aussi des ressources leur permettant d'évoluer psychiquement. Je pense notamment à la frustration de ne plus avoir droit à la visite de leurs proches, mais aussi à des restrictions autant dans leurs activités thérapeutiques que dans leur cadre de vie hospitalier. Devoir regarder son thérapeute plus qu'à travers un masque ou être isolé-e, ce n'est pas facile à vivre.

Comment les mesures sanitaires ont-elles impacté le quotidien des patient-e-s?
Cette nouvelle vie masquée a été difficilement vécue par nos patient-e-s et leurs familles. On le comprend aisément. Nous avons dû faire face à l'hôpital à un bon nombre de difficultés en lien avec les mesures sanitaires. Non seulement les familles se retrouvent démunies face à la maladie psychique de leurs proches, mais elles se retrouvent aussi mises à distance dans le but, louable de les protéger. Il faut encore souligner que nos patient-e-s n'ont pas tous la chance d'avoir la capacité d'accepter, de comprendre ou simplement de réagir à toutes ces mesures. La maladie psychique ou l'altération des fonctions cognitives ont rendu l'acceptation des mesures très difficiles. En tant que soignant-e-s, il nous a été parfois difficile de garder le cap de la stratégie sanitaire mise en place pour le bien de nos patient-e-s, car nous étions constamment confrontés à cette

immense détresse que nos mesures avaient créée.

Le personnel a également dû réinventer son quotidien. Comment vous êtes-vous organisé pour faire face à la pandémie?
Autant les équipes soignantes que les médecins ont aussi été touché-e-s dans leur santé. Par exemple, dans l'unité Jasmin, une bonne partie de l'équipe infirmière a été contaminée et ce sur une courte période, remaniant tout ce qui fait le quotidien structuré et efficient des soins prodigués sur une unité hospitalière. Il a fallu également adapter la mission même du secteur pour personnes âgées. L'unité Aubépine a dû mettre entre parenthèse son savoir psychogériatrique très spécifique pour rapidement offrir des soins de type EMS. Les entrées retardées ou impossibles à cette période dans les établissements du canton ont en effet forcé cette unité à faire office de lieu de vie avec toutes les difficultés sur le long terme que cela implique. Nos collègues médecins ont aussi dû s'adapter à de nouveaux défis lors de leurs liaisons et consultations ambulatoires, en traitant des situations inhabituellement lourdes. Nos équipes soignantes ont par moment dû s'improviser «infectiologues», professionnelles de nettoyage, mais aussi techniciennes créatives en aménageant notamment des points «rencontre» pouvant accueillir les visites en dehors des lieux usuels, tout en respectant les consignes émises par le Conseil fédéral.

Quel bilan tirez-vous de cette crise?
Après plusieurs mois de pandémie, il est bien sûr trop tôt pour faire un bilan définitif de la situation. Pourtant, on peut déjà conclure que l'impact, comme nous venons de vous le décrire, a été massif. Aujourd'hui, je côtoie des équipes soignantes certes épuisées par ces longs mois de prise en charge et de labeur supplémentaires, mais des équipes extrêmement méritantes qui ont, malgré l'adversité, continué sans relâche à prendre soin de leurs patient-e-s. Elles ont fait preuve d'une capacité d'adaptation fantastique en mettant en place de nouvelles stratégies pour lutter contre un ennemi invisible avec des moyens qui ne sont pas ceux dont disposent usuellement un hôpital psychiatrique.

Aujourd'hui, nous voyons une infime lueur d'espoir avec l'arrivée de la vaccination, mais aussi avec une plus grande routine dans les mesures et processus à mettre en place lorsque nos patient-e-s entrent à l'hôpital, ce qui, nous l'espérons, nous permettra dans un futur proche de retrouver une certaine normalité dans notre fonctionnement et de remettre la psychiatrie au centre de nos prises en charge.

Mme Christine-Ambre FÉLIX
Directrice des soins

Avec le concours de:
Marion Remy, Murielle Gremaud, Ana Garea, Gaston Sapin, Carmen D. Ameijeiras et Julien Krattinger

La fonction infirmière au service de la santé dans un contexte de pandémie et de transition

Le Département des soins du RFSM a vécu une année particulièrement intense, en raison de la pandémie de coronavirus bien entendu, mais également de changements planifiés de son organisation. Le départ à la retraite du directeur des soins, M. Jean-Claude Goasmat, et de son adjoint, M. Albert Wahl, entre septembre et octobre, et leur remplacement par une nouvelle équipe, notamment la nouvelle directrice des soins Christine-Ambre Félix, étaient planifiés. C'était également le cas du déménagement de deux unités de soins de Marsens à Villars-sur-Glâne au RFSM Fribourg au mois de septembre.

Mais ces changements ont bien sûr affecté le fonctionnement usuel du Département des soins. Ce d'autant plus qu'à ces deux événements majeurs en termes de transition pour une organisation s'est ajoutée l'arrivée de la pandémie de coronavirus, qui a touché de plein fouet tant l'activité soignante que le fonctionnement et l'organisation du département. Différents acteurs du Département des soins font le point sur cette année 2020 extraordinaire sur de nombreux aspects.

Christine-Ambre Félix, vous avez repris la direction du Département des soins en novembre 2020. Que retenez-vous de ces premiers mois d'activité au sein du RFSM?
Christine-Ambre Félix: Dès ma prise de poste en date du 16 novembre 2020, il m'a paru essentiel de mettre en lumière le travail parfois invisible des collaborateurs du Département des soins. Ce travail illustre, *in fine*, le cœur du rôle infirmier qui garantit, en contexte ordinaire ou extraordinaire, le fonctionnement d'une organisation de santé. Le modèle d'intermédiaire culturel de Michel Nadot[1] conceptualise cette fonction de médiation inhérente à la fonction infirmière. Après une brève présentation de ce concept, nous donnerons la parole à différents cadres qui ont pris la plume pour rendre compte de ce qui a été réalisé dans le quotidien des équipes durant ce temps de pandémie et de transition. Cette mise en lumière du rôle infirmier comme valeur ajoutée dans l'organisation du travail esquissera également une partie des enjeux stratégiques du Département des soins pour les années 2021-2025: démontrer ce travail de coordination comme facteur immatériel de performance organisationnelle.

Dans quel contexte s'est développé ce rôle spécifique de médiateur culturel que joue le personnel infirmier dans un contexte de santé mentale?
La Suisse a fait un grand saut dans la reconnaissance de la profession infirmière avec la création d'une formation de type universitaire. Ce changement a débuté en 2002 pour se concrétiser en 2005 par l'avènement de la formation Bachelor en soins infirmiers (Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers). Ce rôle se décline dans le référentiel de compétences pour les soins infirmiers HES-SO. Différentes théories de soins infirmiers soutiennent l'assise de ce référentiel de compétences.

Quelle est l'idée centrale de ce référentiel qui sous-tend et explique l'activité en soins infirmiers?
Michel Nadot (2008) définit ainsi l'activité professionnelle infirmière: «L'activité professionnelle n'est pas qu'un service rendu aux personnes soignées et à leur entourage, mais consiste en des prestations de service fournies aux acteurs de trois cultures distinctes[2], pas toujours en synergies»[3]. Prendre soin est une contribution sur trois axes qui vise le bon développement et la mise en cohérence de différents systèmes guidés par des valeurs et priorités parfois différentes.[4]

En intégrant la dimension de coordination comme rôle propre, cette théorie met en lumière un travail essentiel de «liant» nécessaire à toute organisation complexe devant réguler de nombreux paramètres parfois contradictoires. Le rôle infirmier assure la coordination interprofessionnelle, essentielle, jamais répertoriée

et quantifiée dans les évaluations des charges de travail. Les témoignages de mes collaborateurs et collaboratrices ci-après illustrent ce travail qui permet à toute organisation d'exister et de se développer en contexte ordinaire et de traverser les situations de crise pour maintenir le bon fonctionnement des prestations de soins.

Justement, Marion Remy, vous êtes infirmière cheffe d'unité de soins (ICUS) dans l'unité de crise Vénus. Durant cette année où une pandémie a bousculé tous nos repères, par quels moyens assurez-vous la continuité des soins et conservez-vous la qualité de l'environnement thérapeutique?
Marion Remy: Le travail de médiologie en période de pandémie et de transition a pris tout son sens pour les équipes soignantes. C'est dans la perspective d'un déménagement de deux de nos unités hospitalières à Villars-sur-Glâne pour le printemps que notre équipe de Vénus a démarré l'année 2020, lorsque l'on a entendu parlé d'un certain coronavirus... L'impact de la pandémie a été tel qu'il a finalement chamboulé tout notre fonctionnement. Notre départ pour le RFSM Fribourg a été repoussé, avec un déménagement qui s'est effectué en septembre dans le creux de la vague pandémique.

Sur quels axes avez-vous construit cette transition qui s'est faite en pleine période de crise sanitaire?
L'équipe infirmière a su s'adapter à tous ces aléas. Flexibilité des horaires ou encore redéfinition des activités thérapeutiques, nous avons su garder une vraie motivation. Ce dernier point est essentiel, en promouvant un climat positif et rassurant, l'équipe infirmière de cette unité n'a pas été uniquement solidaire, elle a assuré un climat thérapeutique sécurisant nécessaire à la prise en soin des patient-e-s en situation de crise qui vivent en eux le sentiment de rupture.

Les missions d'urgences ont également été modifiées par le contexte sanitaire. Que pouvez-vous nous en dire, Murielle Gremaud, ICUS aux Urgences psychiatriques cantonales et au triage?
Murielle Gremaud: La réorganisation des activités, l'élargissement de nos missions et l'accompagnement et le soutien des partenaires et acteurs concernés ont nécessité agilité et flexibilité. Interface de l'ensemble des unités du RFSM et des partenaires et acteurs du réseau, la mission des urgences et du triage a consisté essentiellement à garantir la gestion des flux, le fonctionnement des différents lieux d'accueil des personnes en souffrance et une bonne coordination de l'ensemble des acteurs, qui tous voyaient leur mission modifiée. Pour cela, nous avons fait évoluer nos pratiques pour nous adapter constamment à la situation.

Par exemple?
Nous avons introduit le travail du week-end en vue de décharger le plus possible nos collègues, notamment pour les cas d'urgence. Nous avons également joué le rôle de force subsidiaire, en assouplissant nos critères d'urgence, afin de soulager les médecins, les urgences, les centres ambulatoires et les unités hospitalières du RFSM. Alors que des collègues étaient absents pour maladie, nous avons effectué des remplacements dans différentes unités de soins comme Vénus, Merkur ou Hermès.

Les différentes mesures de protection liées à la pandémie ont-elles également nécessité des ajustements de vos pratiques?
Oui, bien sûr. Il a fallu introduire et développer un axe de travail de liaison, notamment grâce à des entretiens téléphoniques, qui ont été proposés aux patientes et aux patients anxieux ou dans l'impossibilité de se déplacer. Nous avons également dû appliquer les concepts de notre plan de protection institutionnelle, avec les gestes barrières et la gestion de la désinfection systématique de l'environnement de travail et de soins.

La gestion de la fluctuation de l'activité et des ressources a également dû mobiliser pas mal de ressources dans les unités hospitalières?
Ana Garea, ICUS ad interim et Gaston Sapin, ICUS, Callisto: Certainement. Les deux vagues de coronavirus ont engendré une fluctuation du nombre d'hospitalisations. La tension liée à l'incertitude que provoquait l'évolution incertaine de la pandémie était toujours palpable. Il a été essentiel de maintenir un climat positif et rassurant. Un autre élément marquant concerne le turnover important dans l'équipe soignante. Le personnel soignant expérimenté a ainsi dû intégrer les nouveaux collaborateurs et nouvelles collaboratrices et leur transmettre le savoir nécessaire au maintien qualitatif des prestations de soins dans des temps restreints.

La pandémie a également chamboulé les processus de formation, notamment la fin d'apprentissage pour les aides en soins d'accompagnement (ASA) et les assistant-e-s en soins et santé communautaire (ASSC). Comment vous êtes-vous adaptée?
Carmen D. Ameijeiras, infirmière responsable des formations initiales: Oui, les examens ainsi que le rituel de passage et de reconnaissance ont dû être adaptés en raison des circonstances. Lors de l'examen qui dure 3 h 30, les apprenti-e-s ASA[5] et ASSC[6] doivent démontrer leur maîtrise d'un certain nombre de compétences. L'après-midi, l'examen oral évalue la capacité d'autoévaluation en lien avec les aspects théoriques. En 2020, la procédure d'évaluation s'est adaptée aux particularités sanitaires. La formatrice en entreprise et la responsable de formation ont noté les critères et fourni les commentaires y relatifs.

Pour terminer, une fin d'apprentissage est un passage marquant pour toutes les personnes en formation. Pour cela et malgré le contexte sanitaire, une activité clôturant ces années d'études devait être proposée. Ainsi, chaque apprenti-e a présenté son travail écrit de culture générale devant un parterre concerné par cette formation. Un apéritif à distance a ensuite clos les années passées dans nos services.

Pour conclure cet entretien avec le Département des soins, Julien Krattinger, ICUS à Hermès, que retenez-vous de cette année de crise sanitaire tant sur le plan humain que sur le plan professionnel?
Julien Krattinger: La force du lien avec le service de chacun et chacune a été notre moteur et une source importante de motivation. La première vague est arrivée en plongeant des milliards de personnes dans la peur. Nous nous sommes sentis démunis face à ce qui arrivait. Si un mot devait caractériser cette première vague, ce serait l'incertitude. Malgré tout, nous avons continué à prendre soin, à aller vers l'autre et à aider. Nous prenions soin alors que nous avions besoin de soins et d'être rassurés. Nous ne savions pas, nous ne savions rien des risques infectieux. Et nous avons continué, continué à donner les meilleurs soins possibles, en isolant, en accueillant les angoisses et les questions de nos patient-e-s. La première vague est passée, la deuxième est arrivée.

Comment vos perceptions de la crise ont-elles évolué au fil du temps?
Nous n'avions pas de moyens d'endiguer cette pandémie. Mais avons tout entrepris pour que les patient-e-s soient protégé-e-s au maximum. Des patient-e-s qui n'étaient pas des exemples en termes de gestes barrières. Si le mot définissant la première vague était «incertitude», le mot que j'utiliserais pour la deuxième serait «abnégation». Car oui, notre équipe a travaillé des heures pour remplacer ou soulager un ou une collègue et pour maintenir ce lien vital avec les patient-e-s. Seul-e-s, nous étions confronté-e-s à nos limites, notre impuissance et nos angoisses. Ensemble, nous étions fort-e-s. S'il devait ne rester qu'une chose qui me restera en mémoire sur ces deux vagues, ce sera cela. La force, le dévouement, l'entraide et la résilience dont peut faire preuve ensemble toute une équipe.

1 Nadot, M.; Busset, F.; Gross, J. (2013). *L'activité infirmière, le modèle d'intermédiaire culturel, une réalité incontournable*. Paris: De Boeck/Estem.

2 Les 3 champs ou cultures pour lesquels travaille la profession infirmière sont:
Le soin rendu à la personne
Le service rendu à l'institution
Le service rendu au corps médical

3 Cité dans: Bibliographie (rero.ch), consulté en ligne le 15 janvier 2021.

4 Nadot, M. (1992). *Une médiologie de la santé comme science. Recherche en soins infirmiers*, 30. Publication. ARSI, (27-36).

5 ASA: Aide en soins et accompagnement

6 ASSC: assistant-e en soins et santé communautaire

Malgré tout, maintenir le lien

«Malgré tout, prendre soin, aller vers l'autre et aider.»

Mme Florence GUENOT
Responsable du Service de psychologie

Mme Virginie SALAMIN
Adjointe de la responsable du Service de psychologie

Téléconsultation psychothérapeutique pendant le confinement: maintenir le lien

Cette année de pandémie a été très exigeante autant pour nos collaboratrices et collaborateurs que pour nos patient-e-s. Face à l'incertitude et à la succession des annonces du Conseil fédéral, le RFSM a dû faire preuve de tolérance, de souplesse et de résilience, afin d'ajuster et d'adapter les offres thérapeutiques. Le maintien de la proximité relationnelle avec les patient-e-s a représenté le défi majeur de cette année 2020. La mise en place de la téléconsultation en est un exemple.

Maintenir les distances sociales fut l'une des recommandations phares de cette année 2020. Lors du premier confinement, du 16 mars au 27 avril, nombre de services à la personne, dont la psychothérapie non urgente, ont dû se réinventer.

Notre consultation spécialisée dans le traitement du trouble de personnalité borderline offre un programme intensif aux patients. Il est constitué de deux heures de psychothérapie groupale et d'une heure de psychothérapie individuelle par semaine. Ces patient-e-s se caractérisent souvent par une vision «en noir ou blanc» et par un sentiment d'abandon lors d'une prise de distance. Ainsi, il n'était pas possible d'interrompre ces relations pour une durée de près de deux mois. Le risque? Voir ces personnes se désinvestir complètement de leur traitement et ressentir une forte détresse, qui pourrait s'exprimer par des comportements autodestructeurs.

Face au défi de maintenir une proximité thérapeutique à distance, notre équipe s'est appuyée non seulement sur les moyens de visioconférence déployés par notre service informatique, mais aussi sur différents outils de téléconsultation développés au préalable. Ainsi, nous avons maintenu un cadre de traitement régulier: premièrement, une consultation hebdomadaire individuelle, en visioconférence ou par téléphone, deuxièmement, l'accès en ligne aux contenus du groupe thérapeutique, revus avec le ou la thérapeute chaque semaine, et, troisièmement, l'enregistrement quotidien de son humeur et de ses difficultés via un module dédié en ligne, accessible à chaque thérapeute.

Comment ces patient-e-s ont-ils vécu le confinement? Les évaluations hebdomadaires des thérapeutes et les évaluations quotidiennes des patient-e-s ont dévoilé un pan de réponse. Nous avons comparé deux périodes de huit semaines pour un sous-groupe de patients. La première se situe avant que la Covid-19 ne devienne notre quotidien, et la seconde durant la période du premier confinement[1]. Les résultats furent contre-intuitifs: nos patient-e-s ont relativement bien traversé cette période! Emotionnellement, ils ont ressenti moins de peur, de honte, de culpabilité et de tension pendant le confinement. Nous avons aussi pu relever une diminution de l'hyperphagie et de l'abus de substances. Il est probable que la diminution des contraintes liées à la vie quotidienne leur ait offert une parenthèse de répit. Les émotions difficiles ayant majoritairement diminué, ils ont eu moins recours à la nourriture ou aux substances pour y faire face. Il faut noter néanmoins une augmentation de leur détresse générale, probablement due à la solitude et à l'isolement liés au confinement.

Ainsi, cette expérience nous a montré que des patient-e-s initialement très vulnérables ont su faire preuve de grandes capacités d'adaptation, avec le maintien d'un contact thérapeutique étroit. Les outils de téléconsultation ne représentent pas la panacée, mais leur utilisation intelligente a permis de garder des liens thérapeutiques de qualité pendant cette période d'instabilité collective.

1 Salamin, V., Rossier, V., Joye, D., Nolde, C., Pierrehumbert, T., Gothuey, I. & Guenot, F. (sous presse). Adaptations de la thérapie comportementale dialectique ambulatoire en période de pandémie COVID-19 et conséquences du confinement sur des patients souffrant d'un état-limite. Annales Médico-Psychologiques, https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003448720302183

M. Claudio DE MARTINO
Responsable du Service
des thérapies spécialisées

Le changement comme fil conducteur

Quels enseignements ou apprentissages peut-on tirer d'événements qui impliquent un changement dans notre fonctionnement habituel? Nous serions probablement tous d'accord sur le fait que l'année 2020 restera dans nos mémoires comme une année spéciale, pleine de rebondissements et de changements plus ou moins conséquents sur nos habitudes de vie, tant sur le plan personnel que professionnel.

Aussi, la période que nous avons vécue et qui se prolonge encore actuellement nous a permis de développer notre capacité d'adaptation, de gestion de crise et de résolution de problèmes. En effet, au printemps 2020, les restrictions dues à la Covid-19 étant extrêmement strictes, celles-ci ont conduit notamment à la fermeture des différents ateliers et espaces de thérapie qui sont habituellement dédiés aux patient-e-s. Concernant le fonctionnement du Service des thérapies spécialisées en milieu hospitalier, nous avons dû faire preuve de réactivité et avons mis en place un fonctionnement nouveau jusqu'ici en assignant un, voire deux thérapeutes par unité de soins. Ce changement a donc grandement chamboulé notre manière de travailler et a limité aussi les outils d'intervention généralement utilisés comme moyens thérapeutiques.

Cependant, chaque thérapeute spécialisé-e a su se réinventer afin d'apporter un accompagnement différent auprès des patient-e-s selon sa spécificité et son expertise métier. Aussi, le fait d'intervenir directement sur l'unité nous a permis de travailler en plus étroite collaboration avec les équipes médico-infirmières et donc d'avoir des échanges plus réguliers. Les changements rencontrés à ce moment-là nous ont permis de développer de nouvelles formes de collaboration, facilitant le travail d'équipe pluridisciplinaire ainsi que la communication.

Bien entendu, tous ces changements n'ont pas conduit uniquement à des résultats agréables. Il y a eu, effectivement, des questionnements, des moments de doute quant à la pertinence de nos interventions en lien avec les limites auxquelles nous étions confrontés et de l'anxiété. Mais comme l'a dit le philosophe Edgar Morin, il faut réapprendre à vivre avec l'incertitude et c'est ce que nous avons pu expérimenter durant cette période. Traverser des moments difficiles peut aussi amener des aspects plus positifs, comme par exemple, nous rendre plus résilients et créatifs dans ce que nous entreprenons. Nous avons également pu constater ces phénomènes dans la société tout entière, avec des actes de partage et de solidarité dans la population, des moments de chant spontanés sur les balcons ou encore des concerts virtuels. Il y a eu un retour certain à la créativité, à la gentillesse et à l'écoute de l'autre. C'est pour cela qu'il faut appréhender le changement du mieux que nous pouvons, de manière à observer ce qu'il amène et pas seulement ce qu'il nous enlève, car nous ne savons jamais par avance ce qu'il peut apporter.

Lorsque nous empruntons un nouveau chemin qui diffère de l'habituel, de nombreuses opportunités et paysages nouveaux nous attendent. Et même si nous rencontrons des difficultés ou des déceptions, il ne faut pas oublier que l'échec est le fondement de la réussite, comme le dit justement Lao Tsé.

Les changements peuvent nous faire réfléchir sur le sens de notre vie et la regarder d'un point de vue différent, renforçant également les valeurs de notre existence et lui offrant peut-être de nouvelles perspectives.

Mme Sabine CORZANI
Responsable du Service social

Le Service social du RFSM: nouvelles prestations pour nos patient-e-s alémaniques

Le Réseau fribourgeois de santé mentale, via son Service social, soutient les patient-e-s ainsi que les proches, dans l'aménagement d'un contexte de vie qui soit favorable à la stabilisation de leur état de santé. Evaluation de la situation sociale, conseil ou orientation vers le réseau d'aide ou accompagnement concret dans la mise en place de ces réaménagements sont proposés aux jeunes, aux adultes ou aux seniors quels que soient leurs modes de prise en soins. En 2020, le Service social a étayé son offre pour répondre de manière plus efficiente aux besoins spécifiques de la patientèle germanophone.

Depuis 2020, le RFSM offre aux patient-e-s germanophones et à leurs proches une prise en soins hospitalière, intermédiaire et ambulatoire sur un même lieu géographique, à Villars-sur-Glâne. Pour se préparer à ce défi, le Service social a revu son organisation interne et a étayé ses prestations aux besoins spécifiques de chacun et de chacune. En effet, même si l'accompagnement social en langue allemande était déjà offert, c'est une équipe au mandat clairement circonscrit autour des besoins spécifiques de la patientèle germanophone qui a été constituée durant l'année 2020. Sur un même site et durant tout le processus de soin, cette équipe offre dorénavant des prestations sociales spécialisées en santé mentale dans la langue du patient ou de la patiente.

Vivre avec un trouble ou un handicap en santé mentale chamboule l'existence du patient-e et celle de son entourage. Encore fortement stigmatisée dans nos sociétés contemporaines, la maladie psychique détourne les trajectoires de vie d'une personne des vecteurs habituels d'intégration comme le travail, la famille ou encore la communauté. Le Service social est alors présent à ses côtés pour élaborer des stratégies lui permettant de tisser des liens significatifs pour lui ou pour elle tout en cherchant à préserver au mieux sa santé. Pour y arriver, il faut parfois déjouer les systèmes mis en place qui banalisent encore trop souvent la souffrance psychique. Le rôle du Service social est alors d'agir au niveau macrosocial pour rendre visibles les besoins de nos patient-e-s et affiner ou développer les structures d'aide appropriées.

La création en 2020 d'un team germanophone a donc permis d'une part de constituer une force agissante au niveau macrosocial pour mieux représenter les besoins couverts encore que partiellement pour les patient-e-s concerné-e-s. Un travail structurel au niveau sociopolitique est nécessaire pour porter voix aux besoins observés, comme par exemple l'accès à des prestations résidentielles à haut seuil de tolérance. Cet enjeu nécessite aujourd'hui un travail de collaboration intercantonale rendu en théorie plus accessible par les dispositifs fédéraux, mais éprouvés comme très compliqués sur le terrain.

Au niveau interne, la création du team germanophone a aussi rendu visibles certains paradoxes. En effet, ce changement a mis en évidence le fait que les habitudes de fonctionnement du Service social étaient encore passablement «francophones». Durant l'année, le service a donc amorcé un travail de traduction des directives de fonctionnement en allemand, a renégocié les modalités de communication au sein de l'équipe. De même, nous souhaitons également ouvrir des places de stage pour les étudiant-e-s germanophones en travail social afin de soutenir la relève professionnelle.

Nous sommes très reconnaissant-e-s à l'égard de nos autorités et de notre direction pour avoir permis de réformer notre travail auprès des patient-e-s germanophones. Notre équipe œuvre au service de la transformation de notre culture pour coconstruire un espace concerté bilingue. Wir sind sehr dankbar für diese Änderung!

Malgré tout, maintenir le lien

«Accueillir les angoisses
et les questions
de nos patient-e-s»

Mme Isabelle GREMAUD-TINGUELY
Responsable du Service de pharmacie

Mme Muriel FIAUX
Responsable du Service de sécurité et de santé

Avec agilité et anticipation sur les vagues du coronavirus

L'action conjointe de la pharmacie et de la chargée de sécurité au travail a permis d'anticiper les demandes liées à la pandémie et d'organiser le matériel nécessaire pour affronter les vagues du coronavirus. Les difficultés rencontrées ont trouvé des solutions pragmatiques mises en œuvre avec créativité. Le personnel de la pharmacie, des services techniques et horticole, de la logistique et de l'intendance ont contribué avec agilité et professionnalisme à leur mise en œuvre.

Un courrier reçu en janvier 2020 de l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays invite le RFSM à lui communiquer le nombre de masques d'hygiène et de masques FFP2. La recherche de la réponse aux questions de ce message a été annonciatrice des difficultés révélées ensuite par la pandémie: gravité de la situation, absence ou insuffisance de matériel, collaboration rare avec les partenaires habituels trop occupés à rechercher des solutions pour leur propre établissement, difficulté d'établir une relation avec un nouveau fournisseur dont la priorité est de satisfaire ses clients fidèles, pénuries de matériel, capacités de stockage étriquées. L'approvisionnement en matériel de protection a nécessité une attention constante durant toute l'année 2020 et reste un défi au quotidien pour ce début d'année 2021.

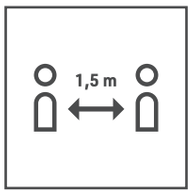
L'usage des masques réservé d'abord au personnel soignant, puis à la protection de toute personne qui ne pouvait respecter une distance interpersonnelle de 1,5 m, avant d'être généralisé à l'ensemble de la population dès le 13 juillet, a pris de court tous les fournisseurs. Ce n'est qu'en juin que les masques chirurgicaux de type II à élastiques ont remplacé les quelque 70 000 masques à lanières, moins pratiques, engrangés lors de la précédente pandémie de grippe A H1N1. Au vu des difficultés rencontrées pour l'achat des masques sur le marché, c'est avec soulagement que la possibilité de s'approvisionner auprès du magasin central de l'HFR Riaz, mandaté par l'Etat de Fribourg, a été accueillie le 15 juillet pour assurer un stock de masques suffisant. Quant aux masques FFP2, 200 pièces ont été obtenues à la mi-février après de longues recherches et l'activation de notre réseau professionnel.

De nouveaux désinfectants de surface sous forme de sprays mousse et de lingettes ont trouvé leur place dans les services en octobre. Ils ont remplacé une partie de l'éthanol 70% utilisé traditionnellement en pharmacie, l'eau de Javel et un détergent désinfectant au pouvoir virucide limité fournis par le service d'intendance. L'éthanol 70% au pouvoir désinfectant incontestable n'est pas sans effet sur la santé et sur le mobilier. La demande en Suisse a été si importante qu'un nombre de flacons limité a été attribué à chaque institution. Le recours à la Pharmacie Repond avec laquelle le RFSM dispose d'un contrat de sous-traitance, a permis de pallier le nombre insuffisant de flacons et de bouchons, en pénurie également sur le marché suisse. Par la suite, la pharmacie a complété l'approvisionnement insuffisant pour couvrir les besoins quintuplés du RFSM, en manutentionnant des estagnons de 10 litres pour remplir les flacons vides en retour des services. L'étiquetage des flacons a permis d'avoir une vue d'ensemble des besoins de chaque service, d'éviter un vecteur de transmission et de centraliser par la suite les déchets de plastique. Au début mai, une première rencontre avec un fournisseur de nouveaux désinfectants de surface a pu avoir lieu, suivie en juillet d'une phase test de deux mois des nouveaux produits dans cinq services, puis d'une mise à disposition des désinfectants de surface en suffisance en octobre.

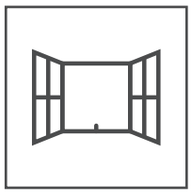
La désinfection des mains avec un gel hydroalcoolique, réservée habituellement au personnel soignant et recommandée à toute la population dès le mois de mars,

MASQUES

LAVAGE DES MAINS



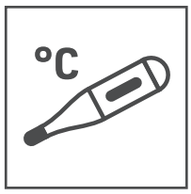
DISTANCE DE SÉCURITÉ



AÉRATION
VENTILATION

RASSEMBLEMENTS

DOCUMENTATION
COVID



PRISE DE
TEMPÉRATURE

NETTOYAGE
DÉSINFECTION

COVID POSITIFS

a retenu toute l'attention de la pharmacie. Le fournisseur du RFSM annonce le 3 mars une pénurie générale de gel hydroalcoolique. La priorité a été de fournir les soignants avec un nombre de flacons suffisants pour permettre leur activité. L'achat de flacons de gel hydroalcoolique auprès de la Pharmacie Repond puis d'estagnons de 5 l pour le remplissage par la pharmacie des flacons 100 ml étiquetés vides a permis de répondre à la demande quintuplée de gel hydroalcoolique. En mai, la pharmacienne organise une réunion multiservices pour présenter une première offre d'un dispositif mural de gel hydroalcoolique disponible à l'entrée de chaque bâtiment du RFSM. C'est depuis juillet que les premiers dispositifs muraux de distribution sans contact de gel hydroalcoolique équipent désormais les locaux du RFSM. Le stockage de l'ensemble de ces produits inflammables dans des armoires de sécurité antifeu étriquées reste un défi.

Blouses de protection, charlottes, lunettes, visières, gants, poubelles fermées, parois en plexiglas, SAS en plastique et tapis collants ont fait l'objet de la même attention pour assurer un approvisionnement suffisant au fil des mois. Leur utilisation a été définie dans une soixantaine de procédures et documents écrits par la chargée de sécurité, mis à jour à plusieurs reprises pour guider les collaborateurs et collaboratrices dans leurs activités quotidiennes au fil des vagues du coronavirus. Le kit d'urgence initialement prévu a rapidement donné sa place à des «chariots Covid» dans chaque unité lorsque le RFSM a su qu'il devrait garder dans ses murs les patients malades et non seulement suspects. La création de ces protocoles a été réalisée en collaboration avec l'infirmière du personnel, la Dre adjointe FMH et l'infirmière clinicienne de la direction des soins. Nous adressons nos vifs remerciements à toutes les personnes qui ont œuvré et qui œuvrent encore à la mise à disposition de ce matériel de protection et d'information, indispensable pour traverser cette pandémie.

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

Conséquences de la pandémie sur l'informatique du RFSM

A l'instar de presque toutes les entreprises en Suisse, le RFSM a été touché par les directives et les restrictions sanitaires de la Confédération et de l'Etat de Fribourg. Ainsi, le télétravail a été fortement recommandé pour les collaborateurs et collaboratrices dont l'activité professionnelle était compatible avec un travail à distance. Certains membres du personnel, à risque, ont également été invités à rester à domicile. Enfin, les réunions en présentiel ont été extrêmement limitées, aussi bien à l'intérieur de l'institution qu'avec des partenaires externes. Ce sont donc les séances en visioconférence qui ont été privilégiées.

Ces mesures n'ont pas été sans conséquences pour le Département des systèmes d'information (DSI). Equiper de très nombreuses personnes en ordinateurs portables en un temps très court s'est révélé être un vrai défi. En effet, la plupart des fournisseurs de matériel se sont retrouvés en rupture de stock face à l'énorme demande générée par la situation sanitaire. De même, la mise en place de visioconférences a nécessité l'achat de nombreux périphériques, notamment des webcams, des micros et des casques. Là encore, nous avons dû faire avec des problèmes de livraison.

Une fois le matériel disponible, son installation et surtout l'accompagnement du personnel dans son utilisation ont exigé de l'équipe de support du DSI une grande disponibilité et beaucoup de réactivité. Le SITel fournit d'excellents outils, qui demandent cependant un petit apprentissage. Ainsi, GlobalProtect permet de connecter les *laptops* fournis par le RFSM au réseau informatique de l'Etat de façon totalement sécurisée, à partir de n'importe quel réseau WiFi. Chacun et chacune retrouve alors tout son environnement informatique usuel. Le SITel fournit également une solution de visioconférence, Webex de Cisco. Cet outil, sécurisé et performant, a permis de très nombreuses réunions à distance dans les meilleures conditions possibles. Il a cependant fallu s'adapter également à d'autres solutions de visioconférence, principalement pour des réunions organisées par des correspondants externes, ce qui a une fois de plus mis à contribution le support informatique. Enfin, la communication avec le SITel a été réglée de façon très stricte en raison de la Covid, ce qui a obligé le DSI à adresser ses diverses demandes au secrétariat général de la DSAS, qui les a filtrées puis transmises au SITel. Ainsi, par exemple, les demandes d'accès à Webex pour le personnel ont parfois pris plus de temps que prévu.

Aujourd'hui, la situation s'est stabilisée. La plupart des collaboratrices et collaborateurs qui en ont besoin sont équipé-e-s d'ordinateurs portables et/ou ont accès à Webex. Le personnel maîtrise les outils mis à disposition, et les nouvelles demandes qui parviennent au DSI peuvent être honorées dans un délai acceptable. Des réserves plus importantes de matériel seront organisées dès que possible, afin de pouvoir faire face à des besoins futurs.

La mise à disposition de matériel mobile, la meilleure connaissance de certains outils et l'habitude prise de se réunir par écrans interposés ont permis de mettre en évidence certains avantages du télétravail. Les mentalités ont sans aucun doute évolué à cet égard, et il est probable qu'une réflexion pour pérenniser ce mode de fonctionnement, en tout cas partiellement, pourra être menée, lorsque la situation sanitaire sera revenue à la normale.

Sandra PELLET
Coordinatrice de l'EMUPS

Le mois de mars 2020 fut non seulement celui du semi-confinement et de l'adaptabilité dans nos logiques d'intervention à la réalité de la pandémie de Covid-19, mais aussi le 10e anniversaire de l'Equipe mobile d'urgences psychosociales (EMUPS).

L'EMUPS a 10 ans! Une équipe solide au service de la population fribourgeoise

L'EMUPS, l'Equipe mobile d'urgences psychosociales, a fêté ses 10 ans d'activité en 2020. Pilotée par le RFSM, elle prend en charge les personnes qui sont confrontées à une urgence psychosociale comme un accident, un suicide ou tout autre événement particulièrement traumatisant. A sa création, elle réunit sous une même bannière une structure privée déjà existante «Les psychologues d'urgence» et le personnel travaillant au RFSM. Ainsi, depuis 10 ans, l'EMUPS cette équipe mixte publique-privée offre un service public gratuit 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, 365 jours sur 365.

Les intervenant-e-s sont des professionnel-le-s de la santé mentale, issu-e-s du RFSM ou du domaine privé (psychologues, personnel infirmier, thérapeutes spécialisé-e-s ou assistantes sociales). Le binôme d'intervenant-e-s de piquet est mobilisable via la plateforme d'accueil du RFSM et se rend dans l'heure sur le lieu de l'événement.

Chaque membre de l'équipe développe ses compétences d'interventions spécifiques en aide psychologique d'urgence en participant aux différentes formations et supervisions offertes durant ces 10 années. Ces espaces sont les piliers d'une doctrine commune d'intervention et d'une bonne cohésion d'équipe. Depuis sa création, l'EMUPS n'a pas cessé de gagner en maturité et de consolider ses prestations. En cas d'incident majeur au niveau cantonal, les membres de l'EMUPS sont également engagés au sein du Groupe accueil psychologique (GAP), sous mandat du Service de la protection de la population et des affaires militaires.

C'est dans ce cadre que l'EMUPS a œuvré durant ce printemps 2020. Mandaté par l'Organe cantonal de conduite (OCC), le GAP a coordonné les interventions de l'EMUPS, des *care team* See & Sense ainsi que des *caregivers* privés. La mission première fut la mise en place d'une permanence d'aide psychologique pour la population fribourgeoise qui appelait les hotlines cantonales. Au total, les intervenants du GAP ont reçu près de 200 demandes d'intervention téléphoniques entre mars et mi-juin. Les conditions rencontrées au printemps 2020 ont demandé à l'EMUPS de repenser son mode d'intervention en trouvant d'autres alternatives au présentiel.

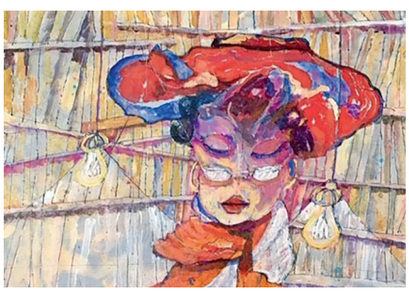
Le reste de l'année fut également marqué par d'autres événements critiques. Pour 133 interventions, un peu moins de 500 personnes ont bénéficié d'un soutien psychosocial. Pour l'année 2020, les membres de l'EMUPS ont couvert 1456 plages de service de piquet nuit et jour et sont intervenus pendant 325 heures. En 10 ans, il y a eu un total de 725 interventions.

Durant l'été, nous avons néanmoins pu fêter dignement non seulement les 10 ans de l'EMUPS, mais surtout remercier chaleureusement notre coordinatrice, Mme Isabelle Steinauer. Elle est partie en retraite après 10 ans d'un engagement exemplaire pour notre équipe. Elle a accompagné l'EMUPS vers sa maturité et a nourri la cohésion d'équipe afin que sa mission soit menée à bien!

Mme Marianna GAWRYSIAK
Gérontopsychologue-psychothérapeute FSP, responsable du Vide-poches

20 ans d'activité au Vide-poches

Au terme de ces vingt années passées à la tête du Vide-poches, pendant lesquelles j'ai eu le plaisir, et parfois le bonheur, d'exposer les artistes les plus réputés de la Suisse romande, il me semble que le moment est venu pour moi de prendre congé. J'aimerais, dans les lignes qui suivent, brosser un bilan de ces vingt années de présence de la galerie au sein de notre institution. Un bilan qui prendra çà et là les allures d'un adieu un peu mélancolique.



La création du Vide-poches en 2000
C'est à l'occasion des festivités du 125e anniversaire de la fondation de l'Hôpital psychiatrique cantonal de Marsens que le Vide-poches a vu le jour. L'initiateur en était Armand Guggiari, directeur administratif de l'hôpital. Il a bénéficié du soutien actif du Département de la santé, dirigé alors par Ruth Lüthi, première femme présidente du Gouvernement cantonal. Par la suite, la pérennité du Vide-poches a été possible grâce au soutien de Serge Renevey, actuel directeur général du RFSM.

L'originalité du Vide-poches
Le RFSM est le seul hôpital psychiatrique de Suisse à accueillir en son sein une véritable galerie d'art, dans un pavillon à part spécialement aménagé à cette intention. En exposant des œuvres d'art accessibles aux patient-e-s et à leurs proches comme au grand public, le Vide-poches s'est fixé d'emblée plusieurs objectifs: enrichir, par le biais de l'art, la dimension humaine d'une institution vouée aux soins psychiques; établir un pont culturel et artistique entre l'hôpital et le monde extérieur; ouvrir un lieu de rencontres entre le public, les patient-e-s, leurs proches et les soignant-e-s; lutter contre les tabous, les clichés, les stéréotypes liés à la maladie mentale. Afin que le public garde un souvenir de son passage au Vide-poches, chaque artiste offrait une carte postale gratuite représentant une des œuvres exposées. Cette attention était très appréciée des patient-e-s, souvent désargenté-e-s.

Les espaces d'exposition
La galerie compte 7 salles, dont la grande salle d'accueil et l'entrée, pourvues de meubles anciens récupérés dans l'hôpital. L'ensemble des salles offre 82 mètres courants d'exposition, pour l'accrochage d'une huitantaine de tableaux en moyenne. Chaque salle porte le nom d'un ou d'une psychanalyste célèbre. Dans la grande salle d'accueil, il est possible de s'asseoir, de lire des articles sur l'artiste, des catalogues, des livres d'art. Une pièce est réservée aux enfants, qui peuvent dessiner et jouer pendant que leurs parents visitent l'exposition.

Les expositions
Pendant ces vingt années, le Vide-poches a présenté 94 expositions (une exposition a été annulée en 2020 à cause de la pandémie), dont un tiers étaient individuelles, un tiers avec 2 artistes et le dernier tiers collectives, parmi lesquelles 5 avec plus de 20 artistes. Le Vide-poches a accueilli plus de 300 artistes, exposé environ 7500 œuvres, dans plusieurs genres artistiques: peinture, sculpture, photographie, paper art, collage, céramique, art brut et art en marge, installation, bijoux, caricatures. Enfin, la part de la vente des œuvres revenant à l'institution s'est élevée à plus de 150 000 francs.

Le public
Il venait de l'hôpital: des patient-e-s (accueilli-e-s comme M. et M^me^ Tout-le-Monde), leurs proches, des soignant-e-s, mais aussi de l'extérieur. Au fil des années, le Vide-poches s'est constitué un public fidèle, sensible à l'atmosphère chaleureuse des lieux et à la qualité des œuvres exposées. C'est ainsi que nous avons pu accueillir environ 30 000 visiteurs au cours de ces vingt années (en moyenne plus de 300 visiteurs par exposition).

Les collaborations fructueuses et fidèles
Un certain nombre de personnes ont contribué à la réussite du Vide-poches par la qualité de leurs prestations et par leur fidélité. Pour certaines d'entre elles, elles ont été présentes depuis le début. Martin Rauber, graphiste, a imaginé le logo du Vide-poches et a créé les 94 affiches. François Loup, imprimeur (Imprimerie nouvelle à Bulle), a imprimé les affiches et, en reproduisant les œuvres des artistes, a relevé le défi de rendre au plus juste la palette de leurs couleurs et leurs nuances. Le Service technique a assuré l'accrochage des œuvres, ce qui n'était pas toujours une mince affaire, les désirs des artistes n'étant pas toujours les plus aisés à satisfaire. La cuisine de l'hôpital a préparé les délicieuses friandises de l'apéritif et les cakes du décrochage, qui ont été unanimement appréciés de tout le monde. Le Service du nettoyage a fidèlement veillé à une présentation impeccable des lieux. L'équipe du Service horticole a préparé les plantes et les bouquets de fleurs qui ont orné les salles.

Les expositions psychiatriques
Quelques expositions avaient des liens directs avec la psychiatrie. Par leur thématique d'abord, comme les trois expositions suivantes: «Au-delà du divan. Les psys se dévoilent», «De la douleur à l'apprivoisement de l'absence», «Bipolaire». Mais aussi par la mise en valeur d'œuvres créées par des patient-e-s, dans les expositions suivantes: «Made in Marsens», «Outsider Art», «Art en marge», «Art singulier» et «Charly le fil de fer».

Le rituel du vernissage
Les vernissages du Vide-poches ont acquis peu à peu une sorte de notoriété, due sans doute au charme des lieux, à l'accueil chaleureux et aux diverses prestations de la soirée. Le déroulement des vernissages était le suivant: de 18 à 19 heures, visite de l'exposition en présence des artistes; à 19 heures, un intermède musical d'une vingtaine de minutes pour lequel j'ai invité des virtuoses de la région (accordéon, harpe, guitare, chant, piano, violon, violoncelle, damboura, didgeridoo, flûte, saxophone, clarinette). Il est arrivé que l'artiste fasse chanter le public, ce qui a toujours remporté un grand succès. Je prenais ensuite la parole pour une présentation des artistes et un bref commentaire des œuvres exposées. Venait enfin le moment de l'apéritif, toujours très apprécié en raison de la qualité des mets généreusement préparés par l'équipe de cuisine de l'hôpital.

Nos collègues – artistes de l'hôpital – exposent
Une bonne douzaine de nos collègues se sont illustré-e-s avec succès dans les expositions du Vide-poches: Denis Conus, Dominique Corminbœuf, Carmen Ameijeira et Mara Killer (soins infirmiers), Brigitte Straubhaar, Thérèse Dupont et Johannes Kaiser (art thérapie), Didier Badoud (électricien), Jean-Marc Gaillard (menuisier), Alexandre Sekulic, Michel Schmidt, Jean-Pierre Roulin (médecins) et Marc Chassot (psychologue).

Les collaborations avec d'autres institutions
Le Vide-poches a saisi toutes les occasions qui se présentaient pour enrichir et élargir son univers en collaborant avec quelques institutions prestigieuses. Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont aimablement prêté des sculptures mobiles créées par des patients de Bel-Air. L'exposition des tableaux de Patrick Woodroffe a été mise sur pied avec la Maison d'Ailleurs d'Yverdon. Plusieurs résident-e-s de la Fondation Bellevue – HorizonSud ont eu l'occasion d'exposer au Vide-poches. La Société de développement du lac de la Gruyère a contribué à l'organisation de l'exposition consacrée aux «Légendes de la Gruyère». Le Musée de l'Elysée a prêté les photos pour l'exposition de Mario del Curto et la Collection de l'Art brut a fourni des œuvres de son fonds pour l'exposition «Art en marge». L'association Créativité et handicap mental (CREAHM) a permis d'exposer des œuvres de ses artistes. Les Imagiers de la Gruyère ont exposé des œuvres de leurs membres. Enfin, la Bibliothèque cantonale universitaire (BCU) a tiré de son fonds les photographies de l'exposition consacrée à trois grands photographes fribourgeois du passé.

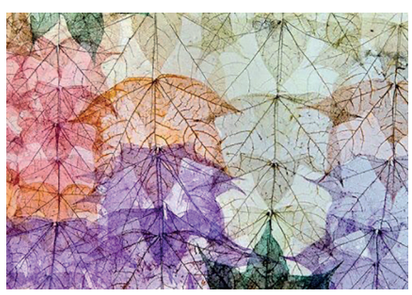
Sud fribourgeois 9

Une galerie d'art qui rassemble et tisse un lien avec l'hôpital

La couverture médiatique
Le Vide-poches a toujours bénéficié des commentaires avisés des meilleurs journalistes de *La Gruyère* et de *La Liberté*. Les *Freiburger Nachrichten* ont couvert les expositions quand les artistes venaient de Suisse alémanique. Quelques expositions ont eu droit à un article dans *Le Matin Dimanche* ou *Le Courrier*. Cinq expositions ont été couvertes par la Télévision romande. *Radio Fribourg* a fréquemment annoncé nos expositions, avec des interviews des artistes ou de moi-même.

Quand les œuvres émigrent dans l'hôpital
Trois espaces de notre hôpital sont décorés avec des œuvres d'abord exposées au Vide-poches: la grande salle de conférence avec des œuvres de Véronique Bovet, artiste CREAHM, la salle historique avec des tableaux du peintre gruérien Albert Fracheboud ainsi que le bâtiment G avec la sculpture bleue offerte par Laurent Vignati.

Le top ten des expositions ayant obtenu un grand succès
Certaines expositions ont été de véritables succès, à la fois par le nombre de visiteurs, les articles élogieux de la critique et la quantité d'œuvres vendues: Patrick Woodroffe, Mix & Remix, Viviane Fontaine, André Sugnaux, Noël Aeby, Gisèle Rime, Guerino Paltenghi, Netton Bosson, Jacques Rime et Claude Genoud. Ce résumé est illustré par des œuvres de ces dix artistes.



Les événements annexes
Certaines expositions ont donné lieu à des activités annexes qui ont généralement eu beaucoup de succès. Je pense aux Art'eliers (ateliers de création avec l'artiste, des patient-e-s et des collègues), à la Soirée sur les légendes de la Gruyère animée par Dominique Pasquier, aux séances de dédicaces de livres d'art (Gisèle Rime, Mix&Remix, Pécub, Jacques Rime), aux visites guidées destinées à des classes d'école primaire, en présence de l'artiste et de moi-même, aux pauses-café et visites guidées de l'exposition pour les participant-e-s à des réunions scientifiques organisées par notre institution.

Ma double casquette
Dès le début, le fait que la galeriste était une psychologue de l'hôpital a suscité des attentes diverses auprès du public et chez les artistes.

La galeriste
Mon travail a essentiellement consisté à choisir les artistes, à préparer les expositions et à assurer une part du gardiennage (les mercredi et jeudi, pendant que les samedi et dimanche étaient assumés par les artistes eux-mêmes). La plupart du temps, ce sont les artistes qui ont pris contact avec moi pour être exposés. Il m'est arrivé exceptionnellement de solliciter des artistes que je souhaitais exposer, et qui ont tous accepté. Un seul absent me donne encore des regrets: le photographe Marcel Imsand, qui m'a expliqué qu'il était trop marqué par le passage de l'un de ses proches à l'hôpital. Il m'est arrivé de refuser quelques artistes, en raison de la thématique morbide de leurs œuvres, de leur absence complète de notoriété, de leur prétention à un avant-gardisme arrogant et sans intérêt pour notre public, à quoi s'ajoutait souvent la médiocre qualité de leur talent.

La psychologue
J'ai aimé les contacts avec les artistes et le public. Chacun et chacune m'ont permis de faire quelques observations «psychologiques». Ainsi, j'ai souvent constaté que les petits artistes, en qualité j'entends, exhibaient un nombrilisme hypertrophié inversement proportionnel à leur talent pendant que les meilleurs faisaient preuve d'une grande modestie, d'une simplicité admirable. Il est arrivé que mes patient-e-s et leurs proches me rendent visite spontanément à la galerie, ce qui nous permettait une discussion plus libre que dans mon bureau, conversation souvent révélatrice d'éléments nouveaux. La grande salle d'accueil comporte ce que j'appelle «le coin de l'analyse». Un divan y trône, sous un portrait de Freud peint par le Dr Michel Schmidt (ancien collègue). Quelques artistes ont accepté, le soir du vernissage, de s'étendre sur le divan pour nous livrer quelques-uns de leurs secrets. A la plus grande satisfaction du public.

Dans le dessin ci-dessus, Pécub se demande s'il préfère mon «art de la psychologie» ou ma «psychologie de l'art». Je lui répondrais que ces vingt années du Vide-poches m'ont offert le bonheur de conjuguer les deux.

Malgré tout, maintenir le lien

«Ensemble, nous étions forts»

Eclairages statistiques

Résultats de l'activité hospitalière réalisée sur la période 2020

	Moyenne annuelle du nombre de lits	Entrées	Sorties	Journées facturables 2020	Taux d'occupation
RFSM MARSENS					
TOTAL SECTEUR I	**9,0**	**147**	**146**	**2 047**	**62,1**
ATLAS	21,7	274	255	7 856	98,9
HERMÈS	21,7	348	332	7 596	95,6
THALASSA	22,2	356	378	7 664	94,3
DA (jusqu'au 6.9.2020)	22,9	150	163	5 463	95,4
VÉNUS (jusqu'au 6.9.2020)	20,0	214	221	4 879	97,6
CALLISTO	19,4	298	310	7 010	98,7
TOTAL SECTEUR II	**114,2**	**1 640**	**1 659**	**40 468**	**96,8**
AUBÉPINE	15,0	113	133	4 877	88,8
JASMIN	23,0	219	202	7 046	83,7
TOTAL SECTEUR III	**38,0**	**332**	**335**	**11 923**	**85,7**
TOTAL RFSM MARSENS	**161,2**	**2 119**	**2 140**	**54 438**	**92,3**
RFSM FRIBOURG					
MERKUR (dès le 7.9.2020)	20,0	95	79	2 017	86,9
SATURN (dès le 7.9.2020)	10,0	19	37	1 094	94,3
VÉNUS (dès le 7.9.2020)	20,0	131	124	2 237	96,4
TOTAL RFSM FRIBOURG	**50,0**	**245**	**240**	**5 348**	**92,2**
TOTAL RFSM SECTEUR I	**9,0**	**147**	**146**	**2 047**	**62,1**
TOTAL RFSM SECTEUR II	**129,9**	**1 885**	**1 899**	**45 816**	**96,4**
TOTAL RFSM SECTEUR III	**38,0**	**332**	**335**	**11 923**	**85,7**
TOTAL RFSM	**176,9**	**2 364**	**2 380**	**59 786**	**92,3**

M^me^ Ivana ILAK
Responsable du Service de contrôle de gestion clinique

M. Norbert PANCHAUD
Responsable du Département des finances

L'année 2020 a été caractérisée par la pandémie de Covid-19 avec des répercussions sur le taux d'occupation hospitalier. Le taux d'occupation moyen du RFSM a ainsi baissé, passant de 100,6% en 2019 à 92,3% en 2020.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes a bénéficié de 10 lits supplémentaires au CSH du RFSM Fribourg à partir du mois de septembre 2020. Il a ainsi bénéficié de 130 lits en moyenne en 2020, contre 123 lits en 2019. Dans une situation de pandémie et d'augmentation du nombre de lits, le secteur pour adultes a réalisé un taux d'occupation de 96,8% (103% en 2019).

Quant au Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées, il présente un taux d'occupation de 85,7% en 2020, contre 97,7% en 2019.

Enfin, la baisse du taux d'occupation due à la pandémie de Covid est également observable dans le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents qui a connu une diminution entre 2019 (80,8%) et 2020 (62,1%).

Résultats de l'activité hospitalière réalisée sur la base des sorties 2020

	Sorties (après regroupement) *	Durée moyenne de séjour (DMS)	Somme des jours facturés	Somme des points de remboursement	Day Mix Index (DMI)
RFSM MARSENS					
TOTAL SECTEUR I	**131**	**15,0**	**2 112**	**3 155**	**1,494**
ATLAS	227	31,0	7 291	7 404	1,015
HERMÈS	286	25,2	7 529	7 928	1,053
THALASSA	328	22,4	7 732	8 278	1,071
DA (jusqu'au 6.9.2020)	147	35,1	5 325	5 357	1,006
VÉNUS (jusqu'au 6.9.2020)	213	22,6	5 023	5 194	1,034
CALLISTO	285	24,0	7 152	7 392	1,034
TOTAL SECTEUR II	**1 486**	**25,9**	**40 052**	**41 553**	**1,037**
AUBÉPINE	122	41,3	5 164	5 817	1,126
JASMIN	188	38,0	7 324	7 377	1,007
TOTAL SECTEUR III	**310**	**39,3**	**12 488**	**13 194**	**1,057**
TOTAL RFSM MARSENS	**1 927**	**27,3**	**54 652**	**57 902**	**1,059**
RFSM FRIBOURG					
MERKUR (dès le 7.9.2020)	67	39,6	2 731	2 839	1,040
SATURN (dès le 7.9.2020)	33	30,3	1 036	1 042	1,006
VÉNUS (dès le 7.9.2020)	116	18,3	2 237	2 323	1,038
TOTAL RFSM FRIBOURG	**216**	**26,7**	**6 004**	**6 204**	**1,033**
TOTAL RFSM SECTEUR I	**131**	**15,0**	**2 112**	**3 155**	**1,494**
TOTAL RFSM SECTEUR II	**1 702**	**26,0**	**46 056**	**47 757**	**1,037**
TOTAL RFSM SECTEUR III	**310**	**39,3**	**12 488**	**13 194**	**1,057**
TOTAL RFSM	**2 143**	**27,2**	**60 656**	**64 106**	**1,057**

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

Le RFSM a réalisé en 2020 un Day Mix Index (DMI) de 1,057, en légère diminution par rapport à 2019 (1,062). La somme des jours facturés et des points de remboursement a peu varié entre 2019 et 2020, bien qu'en 2020, 7 lits supplémentaires aient été ajoutés en moyenne. Plus précisément, la somme des jours facturés s'élève à 60 656 en 2020, contre 60 333 jours facturés en 2019. En 2020, le RFSM a obtenu 64 106 points de remboursement, contre 64 079 points en 2019.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents a réalisé un DMI de 1,494, bien plus élevé que dans les deux autres secteurs. Cela s'explique par le fait que les forfaits journaliers pour les jeunes de moins de 18 ans sont plus élevés. Le DMI n'a pas varié par rapport à 2019 (1,494), alors que la somme des jours facturés et des points a connu une diminution. Il est passé de 2475 jours facturés en 2019 à 2112 jours facturés en 2020, respectivement de 3699 points (2019) à 3155 points (2020). L'analyse du DMI entre 2019 et 2020 montre que, dans le secteur pour enfants et adolescents, le degré de gravité moyen des cas n'a pas varié.

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes a obtenu un DMI de 1,037 en 2020, contre 1,035 en 2019, ce qui révèle une constance du degré de gravité moyen des cas. Des variations du DMI peuvent être observées entres les unités de soins, allant de 1,006 (Da et Saturn) à 1,071 (Thalassa). A relever que la structure des points TARPSY est dégressive en fonction de la durée de séjour. Ainsi, les différences du DMI entre les unités de soins sont corrélées, entre autres, à la durée moyenne de séjour (DMS). Dans les unités de soins avec une durée moyenne de séjour plus élevée (par exemple, Da et Saturn), le DMI tendra à être plus bas, alors que dans les unités de soins avec une durée moyenne de séjour plus basse le DMI tendra à être plus haut (par exemple, Thalassa). Un DMI élevé s'explique également par des aspects cliniques. →

Day Mix Index (DMI)

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

Cost-weights

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

→ En effet, certains diagnostics, reconnus pour leur sévérité, sont associés à un nombre de points de remboursement plus important, au vu des ressources médicales engagées. Quant au nombre de points dans le secteur pour adultes, c'est l'unité Thalassa qui a obtenu en 2020 le nombre le plus important de jours facturés (7732) et de points (8278).

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées a réalisé un DMI de 1,057, en diminution par rapport à 2019 (1,072). La baisse du DMI est remarquée notamment dans l'unité Jasmin, avec une variation de 1,031 (2019) à 1,007 (2020). Une diminution du nombre de jours facturés et de points de remboursement peut être constatée dans le secteur pour personnes âgées entre 2019 et 2020: 13 228 jours facturés en 2019 contre 12 488 en 2020 et 14 187 points (2019) contre 13 194 points (2020).

Quant à la durée moyenne de séjour, elle a été calculée en 2020 sur la base de la définition de durée de séjour de l'Office fédéral de la statistique, qui ne tient pas compte du jour de sortie du cas. Selon cette définition, la durée moyenne de séjour du RFSM a été de 27,2 jours en 2020, avec des variations entre les trois secteurs allant de 15 jours pour le secteur pour enfants et adolescents, 26 jours pour le secteur pour adultes et 39,3 jours pour le secteur pour personnes âgées.

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

PCG		Nombre de cas et pourcentage				Somme des jours facturés		Somme des points		Day Mix Index (DMI)	
		2019		2020		2019	2020	2019	2020	2019	2020
TP21A	Dépendance A	316	(13,8%)	392	(18,3%)	8 004	8 898	8 396	9 548	1,049	1,073
TP21B	Dépendance B	119	(5,2%)	71	(3,3%)	2 157	1 270	2 159	1 252	1,001	0,986
TP24A	Démence A	131	(5,7%)	110	(5,1%)	4 405	4 350	5 225	5 109	1,186	1,175
TP24B	Démence B	80	(3,5%)	62	(2,9%)	3 844	2 698	4 105	2 880	1,068	1,067
TP25A	Psychose A	25	(1,0%)	22	(1,0%)	729	902	1 037	1 284	1,423	1,423
TP25B	Psychose B	373	(16,3%)	373	(17,4%)	12 636	14 709	12 546	14 521	0,993	0,987
TP26A	Troubles maniaques A	19	(0,8%)	17	(0,8%)	714	504	864	604	1,210	1,198
TP26B	Troubles maniaques B	59	(2,6%)	66	(3,1%)	1 781	1 922	1 829	1 974	1,027	1,027
TP27A	Dépression A	24	(1,0%)	24	(1,1%)	397	380	584	559	1,471	1,471
TP27B	Dépression B	275	(12,1%)	349	(16,4%)	7 149	10 121	7 385	10 372	1,033	1,025
TP27C	Dépression C	321	(14,1%)	210	(9,8%)	8 301	6 225	8 125	6 045	0,979	0,971
TP28A	Névroses A	28	(1,2%)	39	(1,8%)	383	467	529	645	1,382	1,382
TP28B	Névroses B	177	(7,8%)	131	(6,1%)	3 155	2 308	3 238	2 371	1,026	1,028
TP29A	Troubles personnalité A	23	(1,0%)	14	(0,7%)	535	162	661	200	1,235	1,235
TP29B	Troubles personnalité B	204	(8,9%)	166	(7,7%)	3 469	3 298	3 709	3 466	1,069	1,051
TP30A	F5, F7, F8, F9 - A*	63	(2,8%)	54	(2,5%)	1 567	1 070	2 517	1 752	1,607	1,637
TP30B	F5, F7, F8, F9 - B	18	(0,9%)	17	(0,8%)	321	797	382	914	1,190	1,146
TP30C	F5, F7, F8, F9 - C	28	(1,3%)	26	(1,2%)	786	575	788	610	1,002	1,060
TOTAL		2 283	(100,0%)	2 143	(100,0%)	60 333	60 656	64 079	64 106	1,062	1,057

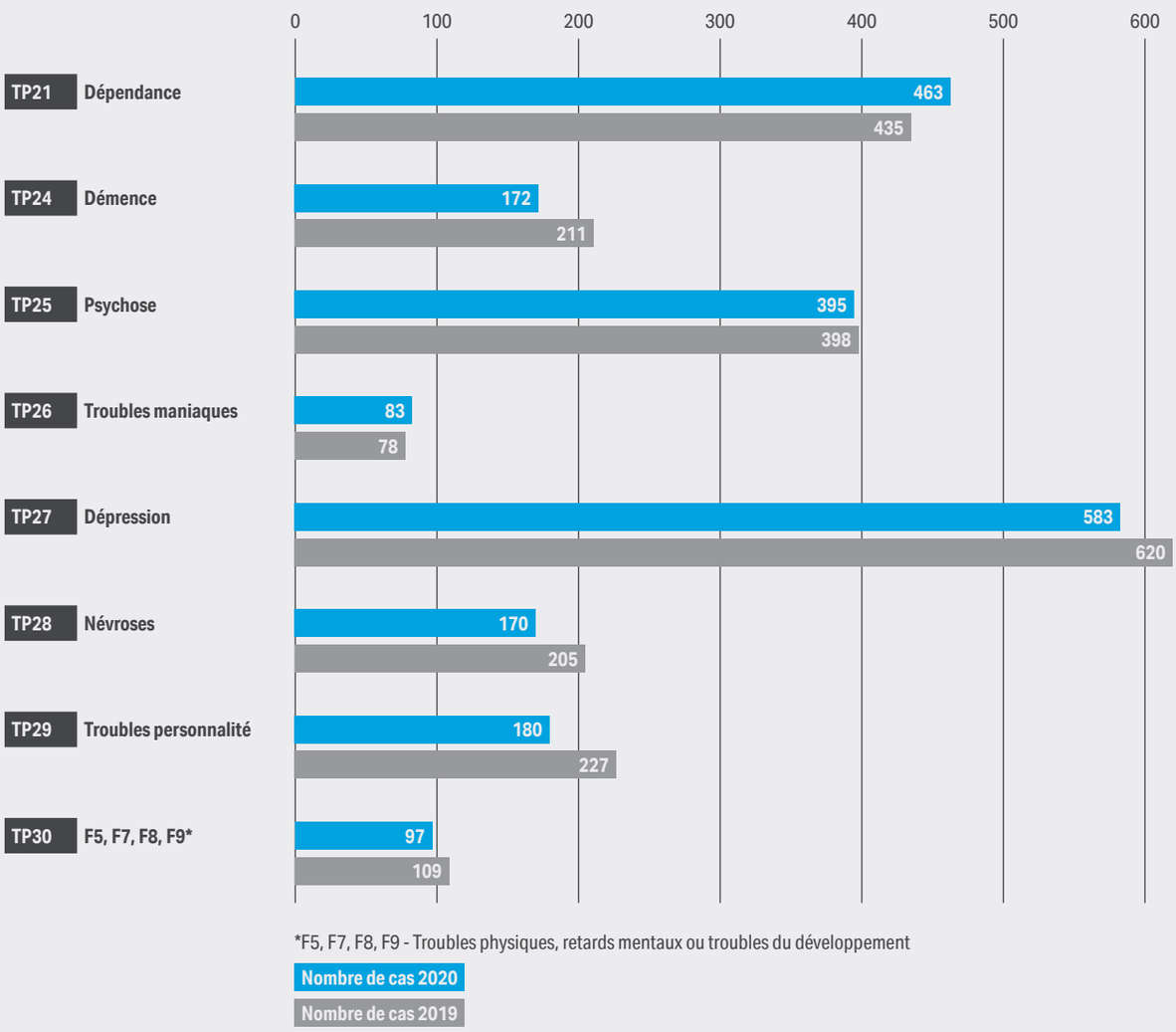
*F5, F7, F8, F9 - Troubles physiques, retards mentaux ou troubles du développement

Le classement des cas en Psychiatric Cost Groups (PCG) donne une indication sur la répartition des diagnostics au RFSM, ainsi que sur le niveau de consommation des ressources, corrélé à l'attribution des points (catégorie A avec consommation majeure de ressources, catégorie C avec consommation mineure de ressources). Les troubles dépressifs ou dépressifs bipolaires (TP27) ont été les troubles les plus codés en 2020 (27,3%), soit 583 cas. Dans ce PCG de base (TP27), c'est la catégorie B (TP27B) qui a compté le plus de cas en 2020, soit 349 cas. Alors qu'en 2019, le nombre le plus important de cas était codé dans la catégorie C (TP27C), soit 321 cas. L'augmentation de cas dans le PCG TP27B a permis au RFSM d'obtenir plus de points dans ce groupe de coûts (TP27), passant de 16 094 points de 2019 à 16 976 points en 2020.

Les troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation d'alcool, d'autres drogues ou d'autres substances sont les troubles les plus codés après les troubles dépressifs, comme en 2019. Toutefois, le PCG TP21A a compté un nombre de cas majeurs plus élevé en 2020 (392 cas, 18,3%) qu'en 2019 (316 cas, 13,8%).

En troisième position, parmi les troubles les plus codés, on trouve le TP25, schizophrénie, troubles schizotypiques ou hallucinatoires (18,4%), avec une prédominance des cas dans la catégorie B, soit 373 cas codés en TP25B, ce qui correspond précisément au nombre de cas codés en 2019. Par rapport aux 18 PCG du tableau ci-dessus, le TP25B a été la catégorie de PCG le plus codée au CSH (soit 17,4% du total général), avec le nombre le plus important de journées facturées (12 546) et le nombre le plus élevé de points obtenus (14 520), cependant avec le deuxième DMI le plus bas (0,987).

Répartition des cas hospitaliers dans les PCG de base



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

Nombre de cas 2020

Nombre de cas 2019

Activités ambulatoires au RFSM en minutes TARMED facturées

Principaux sites ambulatoires du RFSM	Minutes 2020	Minutes 2019	Ecarts 2019/2020
RFSM MARSENS | Consultation ambulatoire	100 546	117 406	-16 860
RFSM BULLE | Consultation ambulatoire	407 911	432 321	-24 410
RFSM FRIBOURG | Centre de pédopsychiatrie	544 552	527 037	17 515
RFSM FRIBOURG | Centre cantonal d'addictologie	456 143	485 519	-29 376
RFSM FRIBOURG | Centre de psychiatrie forensique	60 853	47 566	13 287
FNPG FREIBURG | Ambulatorium	326 513	234 572	91 941
RFSM FRIBOURG | Consultation ambulatoire (ancien Centre psychosocial)	652 744	832 876	-180 132
RFSM ESTAVAYER | Consultation ambulatoire	59 200	56 967	2 233
Autres (y. c. Urgences en 2020)	450 444	205 841	244 603
TOTAL GÉNÉRAL	**3 058 906**	2 940 105	118 801

Cliniques de jour du RFSM | 62 places en 2019 et 2020

RFSM FRIBOURG | Clinique de jour **25 places**		2020	2019	Ecarts 2019/2020
	Cas	149	159	-10
	Journées facturées	4 269	5 192	-923
	Durée moyenne séjour	32,10	32,65	-0,55
	Occupation en %	67,76%	83,74%	-15,98%

FNPG FREIBURG | Tagesklinik **17 places**		2020	2019	Ecarts 2019/2020
	Cas	110	104	6
	Journées facturées	3 058	3 652	-594
	Durée moyenne séjour	31,53	35,12	-3,59
	Occupation en %	71,4%	86,62%	-15,2400%

RFSM BULLE | Clinique de jour **20 places**		2020	2019	Ecarts 2019/2020
	Cas	115	139	-24
	Journées facturées	3 461	4 171	-710
	Durée moyenne séjour	35,68	30,01	5,67
	Occupation en %	68,67%	84,09%	-15,42%

TOTAL GÉNÉRAL | 62 places		2020	2019	Ecarts 2019/2020
	Cas	374	402	-28
	Journées facturées	10 788	13 015	-2 227
	Durée moyenne séjour	32,99	32,38	0,61
	Occupation en %	69,05%	84,64%	-15,59%

Malgré tout, maintenir le lien

«Force, dévouement, entraide et résilience: voilà ce que je retiens»

Finances

Bilan au 31.12.2020

ACTIF	2020	NOTE	2019
	CHF		CHF
ACTIF CIRCULANT			
Trésorerie	18 544 766	1	24 701 743
Titres détenus à court terme	11		11
Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services		2	
envers des tiers	7 096 033		6 821 342
envers le canton	859 347		1 302 077
Autres créances à court terme	461 651	3	1 212 561
Stocks	413 252		439 765
Actifs de régularisation			
envers des tiers	1 818 363	4	2 020 436
envers le canton	1 740 727	4	2 166 310
TOTAL ACTIF CIRCULANT	**30 934 151**		**38 664 245**
ACTIF IMMOBILISÉ			
Immobilisations corporelles		5	
Immobilisations corporelles meubles	2 160 014		1 897 282
Immobilisations corporelles immeubles	47 340 574		40 239 475
Immobilisations incorporelles	116 594		81 407
TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ	**49 617 183**		**42 218 163**
TOTAL ACTIF	**80 551 334**		**80 882 408**

PASSIF	2020	NOTE	2019
	CHF		CHF
CAPITAUX ÉTRANGERS			
Capitaux étrangers à court terme			
Dettes résultant d'achat de biens et de prestations de services			
envers des tiers	2 580 916		2 108 541
envers le canton	0		0
Dettes à court terme portant intérêt	880 418	6	880 418
Autres dettes à court terme			
envers des tiers			
envers le canton			
Provisions à court terme	1 492 420	7	1 284 065
Passifs de régularisation			
envers des tiers	592 043		617 343
envers le canton	0		615 515
TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME	**5 545 797**		**5 505 882**
Capitaux étrangers à long terme			
Dettes à long terme portant intérêt	17 888 775	6	18 769 193
Provisions à long terme	2 805 667	7	3 241 196
TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À LONG TERME	**20 694 442**		**22 010 389**
TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS	**26 240 239**		**27 516 271**
CAPITAUX PROPRES			
Fonds propres libres	7 541 955	9	7 541 955
Réserves issues d'apport en capital	15 623 282		15 623 282
Fonds propres affectés	27 674 880	8	26 729 923
Réserves facultatives issues des bénéfices cumulés	3 470 978	9	3 470 978
TOTAL CAPITAUX PROPRES	**54 311 095**		**53 366 138**
TOTAL PASSIF	**80 551 334**		**80 882 408**

Compte de résultat 2020

PRODUITS	Comptes 2020	Comptes 2019	NOTE	Budget 2021	Budget 2020
				Non audité	Non audité
	CHF	CHF		CHF	CHF
Produits nets de l'activité stationnaire	43 861 346	46 114 315	10	43 861 470	42 802 897
Produits nets de l'activité ambulatoire et cliniques de jour	12 489 385	12 686 025		13 401 634	13 059 253
Contributions du canton	12 580 000	11 933 000	11	12 401 800	12 550 000
Autres produits	1 238 014	1 521 675		1 614 764	1 721 588
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION	**70 168 745**	**72 255 015**		**71 279 668**	**70 133 736**
CHARGES					
Charges de matériel, marchandises et prestations					
Matériel et prestations médicales	1 729 553	1 555 237		1 728 265	1 641 672
Produits alimentaires	1 442 045	1 566 406		1 615 979	1 612 665
Charges de ménage	890 021	712 809		765 068	777 593
Entretien et réparation	1 622 262	1 234 780		1 347 837	1 379 079
Total charges de matériel, marchandises et prestations	**5 330 241**	**5 069 231**		**5 457 149**	**5 411 009**
Total des charges de personnel	**56 618 703**	**53 812 645**	12	**58 773 894**	**57 526 351**
Autres charges d'exploitation					
Charges de l'administration et informatique	2 300 638	2 201 371		2 078 274	2 052 046
Energies et eau	886 064	847 037		704 117	823 913
Locations et droit de superficie	1 107 809	2 204 940		1 494 000	1 433 000
Autres charges liées aux patients	643 833	562 691		532 778	570 156
Autres charges non liées aux patients	536 912	483 881		528 454	542 931
Total autres charges d'exploitation	**5 475 257**	**6 299 921**		**5 337 623**	**5 422 046**
Total des amortissements (et corrections de valeur sur les postes de l'actif immobilisé)	**1 693 600**	**2 168 092**	5	**2 824 661**	**2 300 709**
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	**69 471 441**	**67 349 889**		**72 393 327**	**70 660 115**

	Comptes 2020	Comptes 2019	NOTE	Budget 2021 Non audité	Budget 2020 Non audité
	CHF	CHF		CHF	CHF
RÉSULTAT D'EXPLOITATION AVANT RÉSULTAT FINANCIER	**697 304**	**4 905 126**		**-1 113 659**	**-526 379**
Charges financières	154 764	139 060		260 592	155 000
Produits financiers	949	86		1 000	1 000
RÉSULTAT D'EXPLOITATION	**543 489**	**4 766 153**		**-1 373 251**	**-680 379**
Charges hors exploitation	1 814 662	2 208 036	13	2 483 262	2 298 054
Produits hors exploitation	2 216 131	2 625 208	13	2 625 208	2 589 159
Résultat hors exploitation	**401 469**	**417 172**		**141 946**	**291 105**
Charges exceptionnelles et hors période	0	0		0	0
Produits exceptionnels et hors période	0	0		0	0
Résultat exceptionnel	**0**	**0**		**0**	**0**
RÉSULTAT DE L'EXERCICE AVANT VARIATION DES FONDS PROPRES	**944 958**	**5 183 324**		**-1 231 305**	**-389 273**
Attributions aux fonds propres affectés			8		
fonds propres autres	35 266	45 538		40 000	49 000
fonds propres investissements stationnaires	2 823 695	4 618 378		1 308 918	2 228 728
fonds propres investissements ambulatoire et cliniques de jour	0	0		0	0
fonds propres prestations d'intérêt général	0	1 500 000		0	0
fonds propres rénovation biens hors exploitation	364 934	356 659		190 000	200 000
Utilisation des fonds propres affectés	2 278 936	1 912 678		2 770 223	2 867 000
RESULTAT DE L'EXERCICE	**0**	**575 428**		**0**	**0**

Annexe aux comptes annuels 2020 du RFSM

GÉNÉRALITÉS

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

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

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

● Bases légales

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

RÉFÉRENTIEL COMPTABLE

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

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

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

PRINCIPES RÉGISSANT L'ÉTABLISSEMENT DES COMPTES

● Actif circulant

> **Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services.** Ce poste comprend les créances à court terme qui arrivent à échéance dans une année au plus et qui proviennent de l'activité ordinaire du RFSM. Les créances sont enregistrées à la valeur nominale. Les corrections de valeur économiquement nécessaires sont prises en considération de manière appropriée.

> **Stocks.** Les stocks sont inscrits au bilan au prix moyen pondéré. Exception faite pour la valorisation du stock de l'activité hors exploitation «station d'essence» qui se calcule sur la base du prix mentionné sur la dernière facture du fournisseur.

● Actif immobilisé

> **Immobilisations corporelles.** L'évaluation des immobilisations corporelles se base sur les coûts d'acquisition ou de revient sous déduction des amortissements économiquement nécessaires.
Les amortissements sont effectués de manière linéaire pendant la durée d'uti-

lisation économique du bien d'investissement. Celle-ci a été déterminée de la manière suivante:

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

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

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

● Engagements (passifs)

> **Dettes financières à court terme.** Les dettes à court terme sont saisies au bilan à leur valeur nominale et concernent celles qui doivent être acquittées dans les douze mois à compter de la clôture du bilan.

> **Dettes financières à long terme.** Les dettes à long terme sont saisies au bilan à leur valeur nominale et concernent celles qui doivent être acquittées dans un délai supérieur à douze mois à compter de la clôture du bilan.

> **Provisions.** Les provisions sont constituées lorsqu'un événement est survenu avant la clôture du bilan et qu'il en résulte un engagement probable et dont le montant et/ou l'échéance peuvent être estimés bien qu'ils soient incertains. Cet engagement peut être fondé sur des motifs juridiques ou des motifs de fait. Les provisions sont évaluées sur la base des sorties de fonds probables et elles sont augmentées, maintenues ou dissoutes en fonction du résultat d'un réexamen annuel.

Fonds propres affectés. Les fonds propres affectés sont des moyens à disposition du RFSM qui sont liés à un but clairement déterminé soit par l'entité elle-même dans le but de financer certaines tâches ou projets futurs soit par un tiers dans le cadre de legs ou donation. Il n'existe aucune condition de restitution à un tiers si le but du fonds n'est pas atteint. Pour chaque fonds affecté, un règlement définit le but du fonds ainsi que les critères d'alimentation et d'utilisation.

Les mouvements (constitution, utilisation et attribution) des fonds propres af-

fectés sont définis par des règlements internes approuvés par le conseil d'administration du RFSM. **Voir note 8.**

Produits – délimitation des recettes

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

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

Droit de superficie

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

Informations sur les postes du bilan et du compte de résultat

1. TRÉSORERIE

La trésorerie se compose majoritairement de comptes courants auprès de la Banque Cantonale de Fribourg ainsi que du solde du compte courant avec l'Administration des finances de l'Etat de Fribourg en faveur du RFSM. Le solde du compte courant avec l'Etat de Fribourg se monte à CHF 1 662 824 au 31 décembre 2020 (CHF 496 649 au 31 décembre 2019).

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

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

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

	2020	2019
	CHF	CHF
Créances envers des tiers	7 440 533	7 239 342
Ducroire	(344 500)	(418 000)
Total	**7 096 033**	**6 821 342**

> **Envers le canton.** La créance envers le canton correspond à la part du canton de Fribourg des recettes hospitalières facturées en 2020 dépassant le montant prévu dans le mandat hospitalier 2020.

3. AUTRES CRÉANCES À COURT TERME

Il s'agit des créances ouvertes auprès de débiteurs autres concernant diverses facturations (station essence, locations de locaux). La diminution des créances en 2020 provient d'un décalage de la période entre l'établissement de factures et la réception du paiement de celles-ci.

	2020	2019
	CHF	CHF
Créances	472 151	1 228 561
Ducroire	(10 500)	(16 000)
Total	**461 651**	**1 212 561**

4. ACTIFS DE RÉGULARISATION

Les actifs de régularisation sont constitués des éléments suivants:

	2020 CHF	2019 CHF
Délimitation des recettes hospitalières – part assureurs **(voir note 2)**	1 424 231	1 772 435
Délimitation des recettes hospitalières – envers le canton	1 740 727	2 166 310
Autres actifs de régularisation	394 132	298 001
Total	**3 559 090**	**4 186 746**

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

5. IMMOBILISATIONS

> Immobilisations corporelles

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

ANNÉE 2019	Bâtiments Installations CHF	Appareils médico-techniques CHF	Mobilier Machines Véhicules Outillage CHF	Matériel informatique CHF	Construction en cours CHF	**Total** CHF
Etat au 01.01	20 621 731	7 987	917 151	65 587	16 974 074	38 586 530
Entrées	172 495	0	114 836	54 253	5 393 506	5 735 089
Sorties	0	0	0	0	0	0
Amortissements	(1 582 859)	(3 428)	(186 294)	(29 241)	0	(1 801 822)
Amortissements extraordinaires	(206 146)	0	(75 156)	0	0	(281 302)
Amortissements hors exploitation	(96 213)		(5 526)			(101 739)
Etat au 31.12	**18 909 007**	**4 559**	**765 011**	**90 599**	**22 367 580**	**42 136 756**

L'augmentation globale des immobilisations corporelles en 2020 concerne principalement la mise en service des biens liés à la deuxième étape de la réalisation du RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne.

La construction en cours concerne la 3e et dernière étape des investissements pour le RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne telle que décrite ci-dessous.

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

des prestations ambulatoires dont la mise en service est prévue en début de période 2021.

> **Immobilisations incorporelles**

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

ANNÉE 2019	Logiciels informatiques
	CHF
Etat au 01.01	145 576
Entrées	20 800
Amortissements	(84 969)
Amortissements hors exploitation	0
Etat au 31.12	**81 407**

6. DETTES À COURT ET À LONG TERME PORTANT INTÉRÊTS

Conformément à la loi fribourgeoise sur le financement hospitalier et à l'arrêté du 18 décembre 2012, le Conseil d'Etat a décidé d'octroyer un prêt de CHF 8 412 536 remboursable sur 30 ans au taux fixe de 1,5% pour une période de cinq ans, puis réévalué en fonction de la situation des marchés des capitaux, afin de permettre au RFSM de financer la reprise des immobilisations corporelles.

Le solde au 31 décembre 2020 se monte à CHF 6 169 193, dont CHF 280 418 présentés à court terme
(31 décembre 2019: CHF 6 449 611 dont CHF 280 418 présentés à court terme).

Une avance à terme fixe de CHF 15 000 000 au taux de 1,3% avec échéance au 31 août 2026, a été octroyée par la BCF pour le financement du RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne.

Le solde au 31 décembre 2020 se monte à CHF 12 600 000, dont CHF 600 000 présentés à court terme (31 décembre 2019: CHF 13 200 000 dont CHF 600 000 présentés à court terme).

	2020	2019
	CHF	CHF
Part à court terme – remboursable en 2021	880 418	880 418
TOTAL dettes à court terme portant intérêts	**880 418**	**880 418**
Part à long terme	17 888 775	18 769 193
TOTAL dettes à court et à long terme	**18 769 193**	**19 649 611**

7. PROVISIONS À COURT ET À LONG TERME

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

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

> **Provision pour risque tarifaire.** La provision pour risque tarifaire a été constituée au 31 décembre 2018 dans l'éventualité d'une baisse de tarif sur l'exercice 2020. Conformément à la convention du 16 décembre 2019 relative aux provisions figurant au bilan du RFSM au 31 décembre 2018 signée par le RFSM et la DSAS, la provision de CHF 774 739 est dissoute sur l'exercice 2020. L'attribution en 2019 de CHF 200 000 pour des risques tarifaires liés aux cas stationnaires de longue durée pouvant faire l'objet d'un reclassement en journées dites inappropriées est maintenue.

> **Provision Monitoring.** La provision «Monitoring TARPSY» a été constituée au 31 décembre 2019 en regard de la convention nationale de structure tarifaire TARPSY entrée en vigueur le 1er janvier 2018. Si le volume national dépasse la fourchette cible fixée dans la convention, une mesure de correction pourrait avoir lieu sur les tarifs 2021 pour les établissements dont l'index serait supérieur à la limite autorisée. Le volume national 2019 ne dépassant pas la fourchette cible convenue dans la convention nationale TARPSY, la provision relative au risque 2019 est dissoute sur l'exercice 2020.

> **Provision pour locaux inutilisés.** Dans le cadre de l'ouverture du RFSM Fribourg à Villars-sur-Glâne, il était prévu que les sites du CCA et du CPS de Fribourg soient déménagés dans le nouveau centre. Au 31 décembre 2019, une provision avait été constituée afin de couvrir les coûts des baux à loyer des deux sites pour la période durant laquelle le RFSM est engagé contractuellement. Durant l'exercice 2020, décision a été prise par le conseil d'administration du RFSM de ne plus déménager le CCA et de reporter début 2021 le transfert du CPS à Villars-sur-Glâne. Le montant de la provision de CHF 565 360 pour les locaux non utilisés du CCA est donc dissoute sur l'exercice sous revue et la provision du CPS maintenue sur l'exercice 2021. Le Conseil d'administration a décidé en lieu et place du déménagement du CCA de rapatrier à Villars-sur-Glâne les activités du Centre de psychiatrie forensique situé au boulevard de Pérolles à Fribourg courant novembre 2020 et également de la Clinique de jour de Fribourg située à la rue du Botzet. Une provision a dû

être constituée pour couvrir les coûts du bail à loyer du centre de psychiatrie forensique pour la période durant laquelle le RFSM est engagé contractuellement.

> **Provision pour risques sanitaires liée à la Covid.** La crise sanitaire due à la Covid-19 survenue durant l'exercice 2020 pour laquelle diverses mesures ont été ordonnées par les autorités cantonales et fédérales a engendré des impacts conséquents en termes d'activité pour le RFSM.

En 2021, la crise sanitaire perdure et les activités du RFSM ne peuvent pas se dérouler normalement et engendre *de facto* des risques financiers pour l'entreprise. En accord avec la DSAS la provision pour risque tarifaire dissoute au 01.01.2020 est utilisée pour constituer une nouvelle provision pour risques sanitaires Covid pour un montant de CHF 774 739.

ANNÉE 2019 PROVISION À COURT TERME	Provision pour litiges	Provision risque tarifaire	**TOTAL**
	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	246 500	774 739	1 021 239
Constitution	62 826	200 000	262 826
Dissolution	0	0	0
Etat au 31.12	**309 326**	**974 739**	**1 284 065**

ANNÉE 2019 PROVISIONS À LONG TERME	Provision Monitoring TARPSY	Provision heures suppl. et vacances	Provision locaux inutilisés	**TOTAL**
	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	911 082	2 413 074	0	3 324 156
Constitution	205 912	83 310	638 260	927 482
Dissolution	(911 082)	(99 360)	0	(1 010 442)
Etat au 31.12	**205 912**	**2 397 023**	**638 260**	**3 241 196**

8. FONDS PROPRES AFFECTÉS

ANNÉE 2020	Prestations intérêt général	Investissements stationnaires	Investissements ambulatoires et cliniques de jour	Hors exploitations	Autres	**TOTAL**
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	2 637 649	17 142 476	5 716 573	887 636	345 588	**26 729 922**
Attributions	0	2 823 695	0	364 934	35 265	**3 223 894**
Utilisations	(464 913)	(1 801 181)	0	0	(12 842)	**(2 278 936)**
Etat au 31.12	2 172 736	18 164 990	5 716 573	1 252 570	368 011	**27 674 880**

ANNÉE 2019	Prestations intérêt général	Investissements stationnaires	Investissements ambulatoires et cliniques de jour	Hors exploitations	Autres	Total
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	1 487 649	14 060 913	5 716 573	530 977	325 914	**22 122 026**
Attributions	1 500 000	4 618 378	0	356 659	45 537	**6 520 574**
Utilisations	(350 000)	(1 536 815)	0	0	(25 863)	**(1 912 677)**
Etat au 31.12	2 637 649	17 142 476	5 716 573	887 636	345 588	**26 729 922**

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

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

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

2020. Deux prélèvements ont été réalisés en 2020:
CHF 173 000 convenu dans les mandats de prestations avec le canton pour couvrir l'activité ambulatoire.
CHF 291 913 pour couvrir le déficit des activités de prestations d'intérêt général et autres prestations définies dans les mandats entre le RFSM et le canton de Fribourg.

> **Fonds d'investissements stationnaires.** Ce fonds est alimenté par la quote-part destinée aux investissements dans le cadre des tarifs hospitaliers journaliers. Ce fonds est utilisé pour la couverture des coûts d'utilisation des immobilisations liés aux investissements du domaine stationnaire (amortissements et intérêts).

> **Fonds d'investissements ambulatoires et cliniques de jour.** Ces fonds sont alimentés par une quote-part sur les recettes ambulatoires et cliniques de jour. Ces fonds sont utilisés pour le financement des investissements ambulatoires et cliniques de jour, ainsi que pour la couverture des coûts d'utilisation des immobilisations (amortissements et intérêts).

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

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

9. CAPITAUX PROPRES

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

ANNÉE 2019	Fonds propres libres	Réserves issues d'apport en capital	Fonds propres affectés	Réserves facultatives issues bénéfices cumulés	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01	7 541 955	15 623 282	22 122 026	2 895 550	**48 182 813**
Bénéfice de l'exercice	0			575 428	**575 428**
Attributions	0		6 520 574	0	**6 520 574**
Utilisations	0		(1 912 677)	0	**(1 912 677)**
Etat au 31.12	7 541 955	15 623 282	26 729 923	3 470 978	**53 366 138**

Durant l'exercice 2020, des discussions ont eu lieu au niveau de l'Etat de Fribourg concernant les écritures comptables liées à la reprise des biens hospitaliers fin 2011. Le Conseil d'Etat a ainsi pris la décision, dans sa séance du 9 décembre 2020, de ne pas modifier la comptabilisation d'origine au RFSM et de considérer la reprise des biens hospitaliers comme un apport en capital. Etant donné que cette reprise des biens était présentée dans les fonds propres libres du RFSM jusqu'au bouclement 2019, le montant de reprise de bien de CHF 15 623 282 est présenté comme réserve issue d'apport en capital dès le 1er janvier 2020 (les chiffres comparatifs de l'exercice 2019 ont été corrigés en conséquence).

10. PRODUITS NETS DE L'ACTIVITÉ STATIONNAIRE

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

La facturation des cas selon le système tarifaire TARPSY se fait à la sortie uniquement. Afin de délimiter les recettes stationnaires des patients entrés en 2020 et sortis en 2021, un transitoire a été calculé et comptabilisé. La part due par le canton et celle des assureurs sont présentées dans les actifs de régularisation.

Le transitoire a été calculé de la manière suivante: nombre de journées au 31 décembre 2020 pour les cas non sortis multiplié par le Day Mix Index (DMI) et par le *base rate*.

11. CONTRIBUTIONS DU CANTON

Produits reçus de l'Etat de Fribourg dans le cadre des mandats annuels de prestations d'intérêt général et autres prestations 2020, ceci conformément aux articles 4 et 5 de la loi du 4 novembre 2011 (822.0.3) concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance.

12. CHARGES DE PERSONNEL

En 2020, les charges de personnel intègrent une augmentation de la provision pour heures supplémentaires et vacances de CHF 349 544 (diminution de

CHF 16 050 pour 2019). Voir également **note 7** sur la variation de provision heures supplémentaires et vacances.
EPT moyen 2020 du RFSM: 435,87 (417,44 pour 2019).

13. CHARGES ET PRODUITS HORS EXPLOITATION

Les charges et produits hors exploitation sont constitués en 2020 des activités hors exploitation 71010 (Etat bâtiments hors exploitation), 71012 (Station d'essence), 71013 (RFSM bâtiments hors exploitation), 71014 (Buanderie) et 71015 (EMS Les Camélias).

Informations complémentaires

Droits de superficie

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

La DAEC concède également au superficiaire le RFSM, qui accepte une servitude personnelle incessible qui s'exercera sur l'immeuble art. 113 du registre foncier de la commune de Marsens.

Pour éviter que l'Etat, qui a contribué aux investissements avant 2012, ne paie deux fois le même bien, la loi du 4 novembre 2011 sur le financement des hôpitaux et des maisons de naissance prévoit la conversion en prêt des montants octroyés à titre d'investissement. Pour le RFSM ce montant s'élève à 35% de CHF 24 035 818 (valeur de marché des immeubles rattachés au droit de superficie) converti en prêt remboursable soit au total CHF 8 412 536. Dès lors, les droits sont concédés pour le prix de CHF 8 412 536 payable par prêt de pareil montant remboursable jusqu'au 31 décembre 2041. Les immeubles et installations fixes figurent quant à eux au bilan du RFSM sous la rubrique «Immobilisations corporelles» pour une valeur comptable au 31 décembre 2020 de CHF 9 086 480 (31 décembre 2019: CHF 10 008 877). Le différentiel entre la valeur de transfert des immeubles et le prix concédé au RFSM figure dans les capitaux propres du RFSM sous la rubrique «Réserves issues d'apport en capital». Le prêt susmentionné figure dans les dettes à court et long terme au bilan du RFSM, **voir note 6.**

> **b.** La Fondation Grand Séminaire Diocésain concède par acte notarié du 7 décembre 2016 au RFSM, superficiaire, une servitude personnelle de droit de superficie, ayant le caractère de droit distinct et permanent, qui s'exercera sur l'immeuble art. 3194 du registre foncier de la commune de Villars-sur-Glâne. Le droit de superficie est constitué pour une durée de 51 ans échéant le 31 décembre 2067 en contrepartie du versement d'une rente de superficie annuelle de CHF 425 000. Conformément au principe comptable appliqué par

le RFSM, l'immeuble n'a pas été porté au bilan de l'institution et l'engagement envers le superficiant est mentionné dans les montants résiduels des engagements de locations sous la rubrique «Droit de superficie – valeur résiduelle au 31 décembre 2020.

Montants résiduels des engagements de locations

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

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

	Valeur résiduelle au 31.12.2020	Valeur résiduelle au 31.12.2019
	CHF	CHF
Jusqu'à 1 an (loyers à payer durant la période 2021)	1 290 963	1 228 307
2 ans à 5 ans	4 971 953	3 773 432
De plus de 5 ans	17 929 240	19 504 233
Total	**24 192 156**	**24 505 972**

Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat de Fribourg

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

Le nouveau plan de financement qui entrera en vigueur au 1er janvier 2022 prévoit le passage du régime de primauté des prestations au régime de primauté des cotisations. Les affilié-e-s participeront également, de manière paritaire avec l'employeur, à l'assainissement de leur prévoyance professionnelle en mettant 1% de cotisation supplémentaire. Les mesures transitoires et compensatoires s'étendront de manière large et à partir de 45 ans si bien que les baisses de prestations à la sortie par catégorie d'âge ont pu être, dans le projet, plafonnées à 9,5%. L'Etat employeur participera à hauteur de 380 millions de francs au projet; montant qui sera financé sans répercussions significatives sur le contribuable. Selon les dernières informations disponibles, susceptibles d'être revues courant 2021, la part relative au RFSM est estimée à CHF 7 747 362.

L'Etat a décidé de ne pas répercuter et de ne pas faire supporter les charges financières issues des mesures compensatoires et transitoires au RFSM. Dans son courrier du 11 février 2021, l'Administration des finances de l'Etat de Fribourg a confirmé que le montant se rapportant à l'ensemble des coûts des mesures transitoires et compensatoires du RFSM sera directement réglé par l'Etat de Fribourg à la CPPEF. En outre, il est également confirmé qu'il n'y aura aucune refacturation liée au montant précité par l'Etat de Fribourg au RFSM. Au vu de ce qui précède, il n'y a aucun impact comptable au 31 décembre 2020 pour le RFSM suite à l'acceptation de la réforme de la CPPEF par votation populaire.

KPMG SA
Rue du Seyon 1
Case postale 2572
CH-2001 Neuchâtel

+41 58 249 61 30
kpmg.ch

Rapport de l'organe de révision au Conseil d'administration sur les comptes annuels du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Fribourg

Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels

En notre qualité d'organe de révision et conformément à notre mandat, nous avons effectué l'audit des comptes annuels ci-joints du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), comprenant le bilan, le compte de résultat et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2020.

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

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

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

Opinion d'audit
Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2020 sont conformes aux dispositions du droit comptable suisse (titre trente-deuxième du Code des Obligations) ainsi qu'à la loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM) et à la loi du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance.

© 2021 KPMG SA, société anonyme suisse, est une filiale de KPMG Holding SA, elle-même membre de l'organisation mondiale KPMG d'entreprises indépendantes rattachées à KPMG International Limited, une société à responsabilité limitée de droit anglais. Tous droits réservés.

Entreprise certifiée EXPERTsuisse

Rapport sur d'autres dispositions légales

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

KPMG SA

Valérie Reymond Benetazzo
Expert-réviseur agréée
Réviseur responsable

Yann Michel
Expert-réviseur agréé

Neuchâtel, le 4 mars 2021

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

Comptes et bilan de l'EMS Les Camélias

BILAN DE L'EMS LES CAMÉLIAS	2020 CHF	2019 CHF
ACTIF		
Trésorerie	71 208	236 383
Débiteurs	169 235	129 763
Actifs de régularisation	7 864	36 000
TOTAL ACTIF	**248 307**	**402 146**
PASSIF		
Créanciers	184 729	323 667
Compte courant Administration des finances	1 219	44 877
Passifs de régularisation	61 602	32 633
Fonds affecté	757	969
TOTAL PASSIF	**248 307**	**402 146**

COMPTES D'EXPLOITATION DE L'EMS	2020 CHF	2019 CHF
Total des charges	2 623 467	2 675 441
Total des recettes	2 626 773	2 641 796
EXCÉDENT DE RECETTES	**3 306**	
EXCÉDENT DE CHARGES		**-33 645**

L'EMS Les Camélias, avec une capacité d'accueil de 15 lits, a atteint un taux d'occupation de 98,98 %.

Le résultat final présente un excédent de recettes de CHF 3 306 conforme aux prévisions et qui démontre que les coûts sont maîtrisés et que l'activité de l'EMS reste dans la ligne des exigences fixées par le RFSM qui en a la gestion.

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

Elle peut accueillir 15 résidents, dont 5 sont dans des chambres à un lit. Le personnel est organisé comme dans tout EMS. 60% des EPT sont attribués à des aides-soignant-e-s et 40% à des ASSC ou infirmières.

Normalement nous organisons des manifestations durant l'année (journée des familles, chœur d'enfants, musiciens, activités avec des animaux, ...)

En 2020, avec la Covid-19, tout a été chamboulé, comme partout... Nous avons tout de même pu faire des animations cet été (visite de motards avec promenade en side-car, grillades, sorties au restaurant pour certains). La première vague du printemps a épargné nos résidents. Par contre, la deuxième vague d'automne a été très difficile. 10 de nos résidents ont été infectés et 4 sont décédés. Toutes les visites ont été suspendues sauf pour les cas de détresse psychosociale et de fin de vie.

Actuellement, nous sommes dans une réflexion quant à l'avenir des Camélias, sachant qu'il faudrait dans l'idéal 15 chambres à un lit afin d'éviter (le plus que possible) les contaminations et d'aussi pouvoir faire des isolements en cas de besoin. Il faut savoir que chaque nouveau résident doit faire 5 jours d'isolement et ne peut sortir de sa chambre que si un test PCR est négatif. Ceci est valable pour tous les EMS. Cette crise sanitaire qui dure ne permet pas de se projeter sereinement dans un avenir proche. Elle impacte de manière importante le fonctionnement de l'EMS. Nous espérons que des solutions viables pourront être trouvées le plus vite possible.

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Inspection des finances IF
Finanzinspektorat FI

Rue Joseph-Piller 13, Case postale, 1701 Fribourg

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

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint

EMS « Les Camélias »

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

En notre qualité d'organe de révision, nous avons vérifié les comptes annuels (Bilan, compte de résultats) de l'EMS « Les Camélias », pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2020.

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

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

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

La Cheffe de l'IF :

INSPECTION DES FINANCES
DE L'ETAT DE FRIBOURG

I. Moullet
Experte-réviseur agréée

S. Reynaud

Fribourg, le 11 février 2021

Conseils et cadres 2020 du RFSM

CONSEIL D'ADMINISTRATION

PRÉSIDENCE

Mme Anne-Claude DEMIERRE
Conseillère d'Etat, directrice de la Santé et des affaires sociales

VICE-PRÉSIDENCE

Prof. Dr iur Dominique SPRUMONT
Directeur adjoint de l'Institut de droit de la santé, Neuchâtel, prof. invité à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, et président de la CER – VD

MEMBRES

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

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

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

M. Daniel CORNAZ
Médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie

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

Mme Rose-Marie RITTENER
Consultante indépendante, ancienne directrice des Ligues de santé

M. André SCHNEUWLY
Ancien codirecteur Applico, institution pour personnes handicapées mentales (Institution für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung)

AVEC VOIX CONSULTATIVE

M. Serge RENEVEY
Directeur général

Mme Isabelle GOTHUEY
Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

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

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

M. Thomas PLATTNER
Chef du Service de la santé publique

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

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

SECRÉTARIAT

Mme Nathalie FAVRE
Secrétaire générale

CONSEIL DE DIRECTION

M. Serge RENEVEY
Directeur général

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

M. Battiste CESA
Responsable du Service médias et communication

Mme Sabine CORZANI
Responsable du Service social

Mme Patricia DAVET
Responsable du Département de l'administration des patients

Mme Nathalie FAVRE
Secrétaire générale

Mme Christine-Ambre FÉLIX
Directrice des soins (dès le 16 novembre 2020)

M. Jean-Claude GOASMAT
Directeur des soins (jusqu'au 30 novembre 2020)

M. Irénée GOBET
Responsable des projets immobiliers du RFSM (jusqu'au 31.01.2021)

Mme Isabelle GOTHUEY
Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

Mme Isabelle GREMAUD-TINGUELY
Responsable du Service de pharmacie

Mme Florence GUENOT
Responsable du Service de psychologie

Mme Samia HAKIMI
Médecin directrice adjointe du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

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

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

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

M. Yvan MODOLO
Responsable du Département des ressources humaines

M. Norbert PANCHAUD
Responsable du Département des finances

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

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

M. Serge RENEVEY
Directeur général

Mme Isabelle GOTHUEY
Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

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

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

A **Mme Marcia ALVES SOARES**
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

Mme Carmen AMEIJEIRAS DOMINGUEZ
Infirmière responsable des formations initiales

Mme Anaïs ANCEL
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

Mme Sabine ANSERMOT
Infirmière cheffe d'unité de soins

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

Mme Jihen ATI-ZEHANI
Médecin cheffe de clinique adjointe

Mme Regina ATTIAS
Intendante générale

B **Mme Anaïs BADINA**
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

Mme Mioara BALASESCU
Médecin cheffe de clinique adjointe

Mme Sara BENOUARI
Médecin cheffe de clinique adjointe

Mme Nihed BHOURI
Médecin cheffe de clinique adjointe

M. Rafik BOUZEGAOU
Médecin adjoint

M. Théo BRAEUNIG
Médecin chef de clinique

Mme Véronique BUSSARD
Infirmière cheffe d'unité de soins

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

M. Battiste CESA
Responsable du Service médias et relations publiques

Mme Sandra CHAOUCH
Médecin cheffe de clinique adjointe

Mme Aurélie CLEMENT
Infirmière cheffe de projets clinicienne

Mme Catherine CLEMENT
Adjointe de la responsable du Service social

Mme Laurence CLIVAZ MARIOTTI
Médecin adjointe

Mme Karen CONSTANTIN
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

Mme Sylviane CORREA
Responsable facturation

Mme Sabine CORZANI
Responsable du Service social

Mme Cristiane COSTA SANTANA ZURKINDEN
Médecin cheffe de clinique adjointe

M. Pierre-Louis COUTURIER
Médecin chef de clinique

Mme Guénhaelle COUVRAND
Infirmière cheffe d'unité de soins

D **Mme Patricia DAVET**
Responsable du Département de l'administration des patients

M. Claudio DE MARTINO
Responsable du Service des thérapies spécialisées

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

M. Norbert DESPOND
Chef de la restauration

Mme Corinne DEVAUD CORNAZ
Médecin adjointe

M. Daniel DUCRAUX
Responsable des formations et chef de projet

Mme Colette DUPASQUIER
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

F **M. Frédéric FABRIZIO**
Responsable des approvisionnements

M. Grégoire FAVRE
Médecin associé

Mme Nathalie FAVRE
Secrétaire générale

Mme Christine-Ambre FELIX
Directrice des soins

Mme Muriel FIAUX
Chargée de sécurité

Mme Stefanie FOLLY
Secrétaire de direction

Mme Claudine FOMBONNAT BORDAS
Secrétaire de direction et coordinatrice de site

G **Mme Jacqueline GALSTER**
Coordinatrice administrative
et responsable de secrétariat de site

Mme Rita GANHOTO
Médecin cheffe de clinique

Mme Ana GAREA GARCIA
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

Mme Mariana GAWRYSIAK
Psychologue répondante et responsable du centre culturel

Mme Annick GEINOZ
Infirmière cheffe d'unité de soins

M. Irénée GOBET
Responsable des projets immobiliers du RFSM

Mme Isabelle GREMAUD-TINGUELY
Responsable du Service de pharmacie

Mme Murielle GREMAUD
Infirmière cheffe d'unité de soins

Mme Florence GUENOT
Responsable du Service de psychologie

H **Mme Laura HAEGGI**
Psychologue spécialiste adjointe de secteur

Mme Caroline HAETTEL
Médecin cheffe de clinique

Mme Samia HAKIMI
Médecin directrice adjointe du Secteur de psychiatrie
et de psychothérapie pour personnes âgées

M. Gregor HASLER
Médecin chef, chef de la recherche clinique

M. Mohamad Ehsan HOUSSAINI
Médecin chef de clinique adjoint

I **Mme Eirini IDA**
Médecin cheffe de clinique adjointe

Mme Ivana ILAK
Responsable du Service contrôle de gestion clinique

M. Olivier ILUNGA
Médecin chef de clinique adjoint

J **Mme Patricia JAQUET**
Adjointe du responsable du Département des ressources humaines

Mme Carole JORDAN
Médecin cheffe de clinique adjointe

M. Didier JORDAN
Infirmier chef d'unité de soins
et président de la commission du personnel

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

Mme Cristina JULIO
Intendante adjointe

K **M. Rigobert Hervais KAMDEM**
Médecin adjoint

Mme Maria KARYOTI
Médecin adjointe

Mme Cornelia KOLLER
Médecin adjointe

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

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

M. André KUNTZ
Médecin chef

L **Mme Mélina LAURENCON**
Médecin cheffe de clinique adjointe

Mme Christa LEU
Réceptionniste responsable

M **M. Didier MARCHIONI**
Traducteur

M. Alexandre MARGUERON
Médecin chef de clinique adjoint

M. Gianfranco MASDEA
Médecin adjoint

Mme Tatiana MASSARDI
Médecin adjointe

Mme Françoise MATHEZ
Responsable Système qualité

M. Nicolas MICHEL
Infirmier chef d'unité de soins

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

M. Pascal MISSONNIER-EVRARD
Maître assistant neurophysiologie clinique

M. Yvan MODOLO
Responsable du Département des ressources humaines

M. Jean-François MOLLIA
Médecin chef de clinique

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

Mme Vérène MÜLLER
Coordinatrice administrative responsable de site

N **Mme Sidonie NANZER**
Infirmière cheffe d'unité de soins

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

Mme Faouzia OUBRAHAM
Médecin cheffe de clinique adjointe

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

M. Eric PARROT
Médecin adjoint

Mme Madalina PATRINJEL
Médecin cheffe de clinique

M. Konstantin Léo PAVLOPOULOS
Médecin chef de clinique adjoint

Mme Sandra PELLET
Coordinatrice EMUPS

Mme Bettina PERRIN
Infirmière cheffe d'unité de soins adjointe

Mme Dorothée PIEK
Psychologue, déléguée du personnel auprès du CA

Mme Cécile PONCET
Psychologue répondante

M. Frédéric PURRO
Educateur chef adjoint

R **Mme Ilona RAAD**
Médecin cheffe de clinique adjointe

M. Luca RAMPA
Médecin adjoint

Mme Linda REKHIS
Médecin cheffe de clinique adjointe

Mme Marion REMY
Infirmière cheffe d'unité de soins

Mme Magalie ROSSER
Adjointe du responsable du Département des finances

M. Ansgar ROUGEMONT-BÜCKING
Médecin chef de clinique

S **Mme Virginie SALAMIN**
Adjointe de la responsable du Service de psychologie

M. Christophe SALATHE
Médecin chef

M. Gaston SAPIN
Infirmier chef d'unité de soins

Mme Aline SFETEA
Médecin cheffe de clinique adjointe

M. Markus SIGG
Responsable de la cafétéria

M. Jérôme STUDER
Responsable du Service horticole

Mme Simona STUDINEANU
Médecin cheffe de clinique adjointe

M. Jean-David SUTER
Médecin chef de clinique adjoint

T **Mme Anna TAJES**
Infirmière cheffe de service

Mme Joëlle TERREAUX HIRSCHI
Médecin cheffe de clinique adjointe

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

Mme Emilia TOADER
Médecin cheffe de clinique adjointe

M. Phuoc TO THANH
Responsable du Service informatique et télécommunications

V **Mme Katalin VEG**
Médecin cheffe de clinique

M. Hilmi VISHAJ
Infirmier chef d'unité de soins

W **Mme Karin WÖRTHWEIN**
Psychologue répondante

X **Mme Anastasia XECOTEA**
Médecin cheffe de clinique adjointe

● DIVERS

Mme Silvia AEBISCHER
Infirmière responsable de la médecine du personnel

M. Rémy BERCHIER
Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale

M. Dominique RIMAZ
Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale

Mme Claudia IBARRA
Responsable de l'aumônerie catholique

M. Pierre HOARAU
Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale

M. Marc RUIZ
Prêtre auxiliaire pour la messe dominicale

Mme Marianne WEYMANN
Responsable de l'aumônerie évangélique réformée

● EMS LES CAMÉLIAS

M. Serge RENEVEY
Directeur général

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

M. Norbert PANCHAUD
Responsable du Département des finances

Mme Patricia DAVET
Adjointe administrative

Mme Véronique ZANETTA
Comptable

M. Yvan MODOLO
Responsable
du Département des
ressources humaines

La gestion des ressources humaines durant la période de pandémie

L'année 2020 restera une année particulière dans la mémoire collective à plusieurs égards et c'est peu dire qu'elle a déjoué toutes les prévisions de l'an passé. En effet, à la fin du précédent rapport annuel, nous mettions en exergue une anticipation des défis, un management proactif et des indicateurs RH positifs pour le personnel du RFSM.

Force est de constater que nous n'avions pas anticipé toutes les difficultés que nous a imposé l'arrivée du virus. Cependant, nous avons mis en place très rapidement des actions dans tous les domaines possibles pour tenter de préserver la santé de nos patient-e-s et de notre personnel. Ceci avec succès puisque le nombre de personnes infectées est resté très bas durant la première vague.

En interne, nos cadres ont mis en place un plan de lutte contre la pandémie qui a été appliqué à tous les niveaux du réseau dans ce contexte de crise et en un temps record. La Direction générale a instauré des réunions bihebdomadaires pour piloter les actions à entreprendre dans tous les secteurs de notre réseau (clinique, logistique, intendance, restauration) et une communication interne par le biais d'une newsletter bilingue.

Sur le plan externe, le RFSM a bénéficié du soutien de la Protection civile, de la Task force cantonale, du Job center et d'autres organismes ou structures dont nous remercions chaleureusement leur engagement en faveur de notre personnel et de nos patient-e-s. En parallèle à la Covid-19, 2020 aura aussi été synonyme de l'inauguration de notre nouvel hôpital à Villars-sur-Glâne. Notre réseau a renforcé sa culture bilingue en concrétisant ce projet important. Une centaine de personnes y travaillent depuis le mois de septembre. La mise en service progressive des différentes unités de soins a demandé des efforts de recrutement conséquents. Au total, plus de 200 personnes ont été recrutées dans l'ensemble du réseau. Durant cette année particulière, le RFSM a trouvé des ressources pour inaugurer et exploiter un nouveau centre germanophone. La réalisation de ce projet lancé il y a dix ans n'aurait pas été possible sans son personnel flexible et engagé. Afin de soutenir notre personnel dans le maintien de leurs connaissances linguistiques, les cours d'allemand et de français ont été reconduits pour la 4e année consécutive et connaissent un vif intérêt. Au total, les dépenses de formation ont atteint 380 420 francs pour l'ensemble du personnel.

L'agilité de notre personnel s'est démontrée dans sa capacité d'adaptation opérationnelle (manque d'effectif, déplacement d'unités ou encore ouverture et fermeture de services) mais aussi technique en intégrant de nouvelles façons de travailler comme la visioconférence et, principalement pour le personnel administratif, en pratiquant le télétravail. Dans les différents départements administratifs, des plans de rotation ont été mis en place afin d'assurer une pérennité des opérations et de garantir le soutien au personnel soignant.

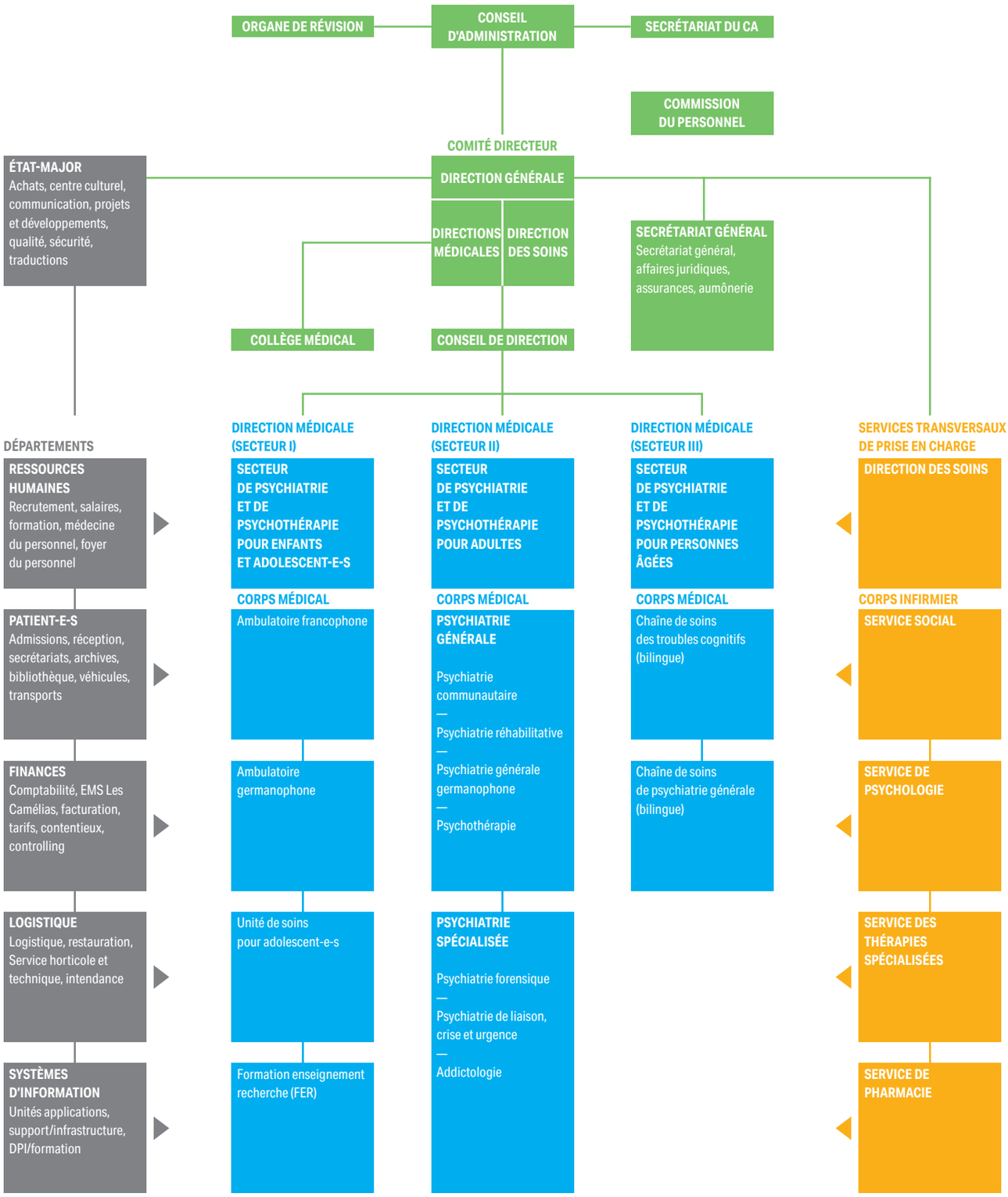
Nous pouvons retenir deux facteurs clés de succès: la compétence de notre personnel dans tous les domaines d'activité du RFSM et la confiance.

L'année 2020 aura été une année difficile mais elle nous a beaucoup appris, tant sur notre organisation que sur nous-mêmes. Il est à espérer que l'an prochain nous utilisions ces enseignements pour consolider notre réseau et garantir nos prestations avec autant de qualité et d'engagement.

Malgré tout, maintenir le lien

«Développer un travail de liaison, proposer des entretiens téléphoniques aux personnes anxieuses et déboussolées»

Organigramme du RFSM



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

WWW.FR.CH

IMPRESSUM

Concept de communication, layout et traduction
Service médias et communication du RFSM

Photographies
Nicolas Repond
Mélanie Rouiller

Imprimerie
media f sa

Impression
400 exemplaires en français
150 exemplaires en allemand