

RFSM

ENTITÉ DE L'ÉTAT DE FRIBOURG

RAPPORT ANNUEL

600 PROFESSIONNELS AU SERVICE DU RÉSEAU FRIBOURGEOIS DE SANTÉ MENTALE

2012

rapport annuel
réseau fribourgeois
de santé mentale



Réseau fribourgeois de santé mentale
Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

ÉDITORIAL

CHANGEMENT DE GÉNÉRATION AU RFSM ET NOUVELLES PRESTATIONS DE PROXIMITÉ

Le Réseau fribourgeois de santé mentale a passé le cap des cinq ans d'existence. 2012 a été certainement une année importante pour notre institution. Après les intenses efforts à mettre sur les rails le RFSM et à concrétiser de nombreux projets, nous avons poursuivi notre réflexion pour analyser le fonctionnement et consolider l'organisation du réseau. 2012 marque également un changement de génération au sein de l'institution.

M^{me} ANNE-CLAUDE
DEMIERRE

Conseillère d'Etat et
présidente du conseil
d'administration du RFSM



Plusieurs cadres importants – dont la directrice du secteur adultes et le directeur du secteur enfants et adolescents qui ont pris leur retraite – ont quitté le RFSM en 2012. Pour les remplacer, l'arrivée de la D^{re} Birgit Radtke et celle du P^r D^r Marco Merlo, dont les hautes compétences sont reconnues de tous, ont permis de donner un nouvel élan à la direction médicale du réseau.

La nomination du P^r Merlo à la fois comme médecin directeur du secteur pour adultes et comme professeur de psychiatrie à l'Université de Fribourg est un nouveau point fort pour le RFSM. Sa double fonction au sein du réseau et au sein de l'université lui confère une fonction charnière importante entre pratique clinique, enseignement et recherche. La responsabilité autant académique que médicale lui permettra de contribuer au développement de la psychiatrie fribourgeoise, en améliorant son rayonnement et son attractivité.

C'est donc avec un nouvel élan, un regard tourné résolument vers l'avenir et des énergies renouvelées que le RFSM va poursuivre son développement ces prochaines années. Le conseil d'administration est à ce titre très heureux que la stratégie définie avec la direction générale porte aujourd'hui ses fruits avec le transfert de nouvelles ressources de l'hospitalier vers les prises en charge plus proche de l'environnement des patients comme les consultations ambulatoires ou les cliniques de jour de Fribourg et du Sud. Les cliniques de jour ont démontré qu'elles répondaient à un vrai besoin, notamment pour les patients germanophones de notre canton. Le développement de ces prestations a permis de répondre à la demande en constante augmentation pour des soins de proximité, plus proches des besoins des patients et moins stigmatisants.

L'ouverture du Centre de psychiatrie forensique (CPF) à Fribourg a également pour objectif de rassembler sous un même toit l'ensemble des activités menées par le RFSM dans ce domaine complexe à mi-chemin entre le droit et la médecine. Les prestations fournies par le CPF existent déjà actuellement, mais elles vont bénéficier dès aujourd'hui d'un regroupement permettant des synergies intéressantes. Il s'agit de mieux coordonner et de rendre plus efficace la gestion des expertises ainsi que des traitements thérapeutiques ambulatoires.

En conclusion, j'aimerais remercier tant le conseil d'administration, la direction générale, la direction médicale que l'ensemble du personnel soignant, hôtelier et administratif, travaillant à tous les niveaux du réseau et dans tout le canton, pour leur capacité à développer une offre en santé mentale qui soit plus en adéquation avec les besoins des patients et des patientes, plus proche de leur lieu de vie, de formation ou de travail, plus efficace et moins stigmatisante. L'objectif poursuivi est d'offrir à la population fribourgeoise un spectre plus large de prestations, que ce soit dans les domaines de la prévention, de la promotion, du diagnostic, de la prise en charge et de la réinsertion, tout en utilisant les ressources à disposition.

organisation · satisfaction
résultats

projets décisions analyse opportunités mandat
changements structure

développement

m e n o m e t p l
e v é



7	Profil
8	Rapport d'activité
11	RFSM 2.0
14	Organigramme
15	Rapport du conseil d'administration
16	Événements 2012
22	Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (secteur I)
24	Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes (secteur II)
26	Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées (secteur III)
28	Direction des soins
31	Thérapies spécialisées
33	Service social
34	Service de psychologie
35	Pharmacie
36	Statistiques
40	Finances
48	Personnel
50	Contacts

social soutien
objectifs prestations
accompagnement création
aide rencontrer
partenaires
partage



PROFIL

FAITS ET CHIFFRES CLÉS

PARAMÈTRES DE L'EXERCICE 2012 POPULATION EN TRAITEMENT :

- *Séjours ambulatoires*
4128
- *Séjours en clinique de jour*
226
- *Séjours hospitaliers*
2175
- *Cas traités en liaison*
1386
- *Total de la population en traitement*
7915

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) a vu le jour le 1^{er} janvier 2008. Sa création est conjointe à l'entrée en vigueur de la Loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM). Le RFSM regroupe désormais sous une même bannière les trois ex-institutions que sont l'Hôpital psychiatrique cantonal, le Service psychosocial et le Service de pédopsychiatrie dont «les raisons sociales» ont été définitivement supprimées. Ainsi le canton de Fribourg dispose dorénavant de deux réseaux de santé indépendants, mais qui travaillent en synergie: l'Hôpital fribourgeois (HFR) et le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM).

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. Il est autonome dans les limites de la loi et son siège est à Fribourg.

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

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

En 2012, les activités du RFSM (y compris EMS) se sont déroulées sur 13 sites principaux et pour les activités de liaison dans plusieurs dizaines d'institutions partenaires comme, notamment, les sites de l'HFR, les EMS ou les foyers spécialisés dans le handicap psychique.

LE RFSM EN QUELQUES CHIFFRES

- *Personnel actif au sein du RFSM en 2012 (y compris EMS et buanderie) : 395 EPT (équivalents plein-temps) représentant plus de 600 collaboratrices et collaborateurs.*
- *En 2012, l'effectif du personnel a augmenté de 0,5% par rapport à 2011.*
- *Médecin : 63 équivalents plein-temps représentant 75 personnes.*
- *Tarif moyen reconnu par l'assurance obligatoire des soins en 2012 : tarif provisoire moyen de 365 francs (47% de 690 francs).*
- *Valeur du point Tarmed: 85 centimes en tiers payant.*
- *Total des dépenses pour la prise en charge: 64 millions de francs soit 226 francs par habitant.*
- *Total des contributions des caisses maladie : 29 millions de francs soit 45%.*
- *Participation totale de l'Etat: 30,3 millions de francs en baisse de 9%.*
- *Estimation du coût de la journée d'hôpital: 730 francs.*
- *Durée de séjour: 25,77 jours en baisse de 3% par rapport à 2011 (adolescents: 24,90 jours, adultes: 22,81 jours, personnes âgées: 38,24 jours)*
- *Estimation du coût complet d'un séjour moyen au Centre de soins hospitalier: 730 francs x 25,77 jours = 18 800 francs.*
- *Taux d'occupation du Centre de soins hospitalier (170 lits): 95,76%.*

RAPPORT D'ACTIVITÉ

LA VIE DU RÉSEAU FRIBOURGEOIS DE SANTÉ MENTALE EN 2012

La cinquième année d'existence du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) s'est déroulée sous le régime à la fois de la consolidation des offres existantes et du développement de nouvelles prestations en faveur des patients et patientes de notre canton. 2012 fut en outre la première année régie selon les règles du nouveau financement hospitalier et des mandats de prestations négociés avec l'Etat. Enfin, nous nous réjouissons de l'entrée en fonction très prometteuse de nouveaux médecins directeurs dans le secteur de la pédopsychiatrie et de la psychiatrie adulte.

La stratégie mise en place par le conseil d'administration consiste en un rééquilibrage entre la densité des offres hospitalières, intermédiaires, mobiles et ambulatoires. En 2012, elle s'est ainsi concrétisée par l'ouverture de deux nouveaux sites de prestations, la Clinique de jour du Sud à Marsens et le Centre de psychiatrie forensique à Fribourg, ainsi que par l'extension à Marsens de l'EMS psychogériatrique Les Camélias.

La densité de lits psychiatriques dans le canton de Fribourg est déjà très inférieure à la moyenne suisse. Malgré cette caractéristique, le RFSM est parvenu, en 2012, à fermer 15 lits supplémentaires. En 2011, 5 lits avaient également été supprimés. Le Centre de soins hospitaliers (CSH) à Marsens dispose donc dorénavant de 170 lits, dont 8 pour les adolescents, 117 pour les adultes et 45 pour les personnes âgées. Avec un ratio de lits de 0,6 pour

1000 habitants, la psychiatrie fribourgeoise a atteint ainsi sa taille hospitalière optimale, synthèse entre les besoins de la population et l'économicité recherchée de l'offre en la matière.

Malgré cette baisse de la capacité hospitalière, les admissions au CSH ont néanmoins encore augmenté en 2012 de 34 patients, pour culminer à 2175 (en 2011: 2141). La baisse de la durée moyenne de séjour à 25,77 jours a permis de traiter l'ensemble des demandes d'hospitalisation avec les 170 lits à disposition qui ont été en moyenne occupés à 95,76 % (en 2011: 91,56 %).

L'optimisation à la baisse des moyens hospitaliers a permis au RFSM de proposer à plusieurs collaborateurs du CSH des emplois différents au sein de la Clinique de jour du Sud, du Centre de psychiatrie forensique ou de l'EMS Les Camélias.

Au vu du succès de la Clinique de jour Fribourg avec ses 35 places, le RFSM a ouvert en 2012 la Clinique de jour du sud. Cette offre intermédiaire de 15 places pour les patients francophones du Sud du canton, assure une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique en tant qu'alternative à l'hospitalisation ou en vue du suivi du traitement de réhabilitation après une hospitalisation. Elle comprend aussi l'intervention de crise puisqu'elle accueille souvent des patients directement (sans passage préalable à l'hôpital) et propose aussi un programme structuré de thérapie occupationnelle et créative.

Exemple de la concrétisation de la stratégie du conseil d'administration, nos deux cliniques de jour, qui ont été mises en activité en l'espace de 3 ans, présentent un seuil

M. SERGE RENEVEY

Directeur général



d'accessibilité plus bas que dans le domaine des soins psychiatriques hospitaliers. Une proportion importante de patients n'a ainsi plus recours à l'hospitalisation ou peut quitter plus rapidement l'hôpital pour poursuivre son traitement grâce aux 50 places offertes par nos cliniques de jour de Fribourg et Marsens.

En 2012, le RFSM a également ouvert à Fribourg le Centre de psychiatrie forensique (CPF). Les limitations que les troubles psychiatriques sont potentiellement susceptibles d'entraîner intéressent les règles de fonctionnement dont notre société se dote. Notre société intensifie sa judiciarisation si bien que les questions légales occupent de plus en plus de place dans le champ de la psychiatrie. De ces constatations émerge ainsi le besoin de professionnalisation et d'harmonisation des pratiques de ce domaine spécifique. Le CPF se veut ainsi un lieu de production systématique d'expertises dans les domaines civil, pénal et asséculo-logique pour les patients de tous âges. En outre, dans sa partie clinique, le centre continuera de développer la prise en charge des personnes détenues en milieu carcéral et en ambulatoire, des personnes sous obligation de traitement.

Enfin, mentionnons l'extension de l'EMS Les Camélias qui passe de 6 lits à dorénavant 15 lits. Cette structure d'hébergement spécialisée pour personnes souffrant d'atteintes cognitives, notamment de démences du spectre de la maladie d'Alzheimer, complète de manière utile et pertinente le dispositif cantonal de la prise en charge, qui comprend les prestations médico-sociales, hospitalières ou ambulatoires du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie de la personne âgée du RFSM.

Au niveau des services de support, l'année 2012 a vu avancer de grands projets comme le bouclage de la phase 2 du dossier patient informatisé (DPI), désormais utilisé dans toutes les unités hospitalières, la rénovation des combles du bâtiment de la personne âgée avec la mise à disposition d'espaces supplémentaires conséquents pour les thérapeutes, la mise en conformité des voies d'évacuation et des ascenseurs, la rénovation du système d'accès des 1800 serrures du site hospitalier ainsi que maints travaux de rénovation.

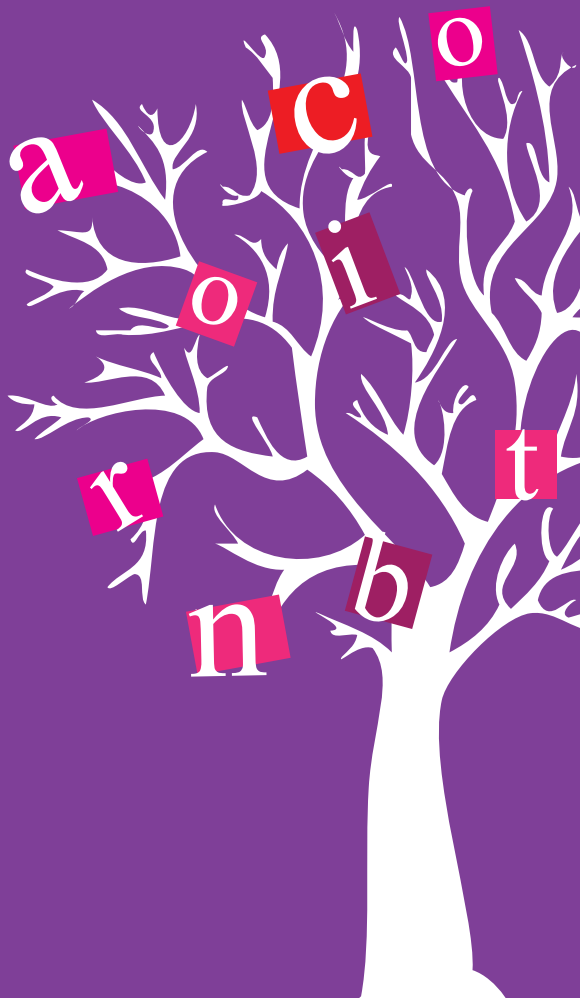
Malgré des négociations tarifaires difficiles avec les caisses maladie, ce premier exercice régi selon les règles du nouveau financement hospitalier a permis au RFSM de boucler ses comptes avec un excédent. La

pression économique induite et le nouveau statut des hôpitaux en Suisse requièrent une adaptation des prestations également en psychiatrie. Nous saluons l'action de l'Etat de Fribourg qui donne un cadre temporel à cette évolution avec la mise à disposition d'un financement transitoire. En psychiatrie, les difficultés de financement concernent les aspects sociaux et communautaires, pourtant reconnus adjuvants du rétablissement, mais qui, compte tenu des retenues de financement, devront faire l'objet de choix à l'avenir.

Nous nous réjouissons de l'entrée en fonction en 2012 de M^{me} Birgit Radtke, médecin directrice du Secteur de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent et de celle du P^r Marco Merlo, médecin directeur du Secteur pour les personnes adultes et professeur ordinaire, titulaire de la chaire de psychiatrie et psychothérapie, au sein du Département de médecine de la Faculté des sciences de l'Université de Fribourg. De belles perspectives en matière de recherches et de synergies avec l'Université sont ainsi ouvertes pour le RFSM.

Nous tenons également à remercier M. le P^r Patrice Guex pour l'excellence de son investissement durant toute l'année 2012 comme directeur médical du RFSM et M. D^r Serge Zumbach pour la qualité de son engagement à la direction médicale du secteur pour adultes jusqu'en août 2012, en plus de sa tâche ordinaire de médecin directeur du secteur de la personne âgée.

La réussite du RFSM, son dynamisme, la qualité des prises en charge, la faculté d'une communauté à se mobiliser et de continuer de manière solidaire à construire des objectifs communs pour le bien de la population de notre canton reposent essentiellement sur les compétences, l'engagement, la motivation et la solidarité des collaboratrices et collaborateurs de l'établissement. Qu'ils en soient ici et encore sincèrement et chaleureusement remerciés !



o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

o

collaboration

accueil

informer

accompagnement

procédures

départements

recrutement

gestion

équipe

contrat

RFSM 2.0

UNE ÉQUIPE AU SERVICE DE 600 SPÉCIALISTES

Pour un effectif de 3,8 EPT, le Département des ressources humaines a démontré en 2012 de réelles capacités de résilience. Ayant surmonté respectivement le décès et la mutation d'une collègue, grâce à la pugnacité des collaboratrices de notre équipe et également à l'engagement d'une assistante RH bilingue, nous avons non seulement pu continuer d'assurer la gestion rigoureuse des temps de travail, de la paye et du suivi assurantiel de qualité en faveur des 600 collaborateurs et collaboratrices du réseau mais également réussi à optimiser 3 grands axes jugés prioritaires.

Premièrement, nous nous sommes mobilisés fortement pour donner au RFSM les moyens d'accompagner et d'attirer les hauts potentiels pour le core business. Pour ce faire, nous avons renforcé notre politique de recrutement, affiné nos procédures et élargi nos campagnes de diffusion d'annonces en Suisse comme à l'étranger. Un montant de plus de 138 000 francs, soit 27,7% d'augmentation par rapport à l'année précédente, a été investi dans ce processus.

Deuxièmement, nous nous sommes impliqués dans le lancement d'un projet de gestion des absences et d'accompagnement au retour des collaborateurs et contribué ainsi à l'élaboration d'une procédure institutionnelle pour le RFSM. Sur le 2^e semestre, c'est ainsi 240 collaborateurs qui ont testé en phase pilote les procédures mises sur pied avant leur implémentation.

Troisièmement, enfin, dans le cadre de l'harmonisation des procédures d'accueil, nous

avons amélioré la visibilité et l'élargissement des offres en tenant compte également des spécificités linguistiques. Nous avons ainsi œuvré à mettre en ligne cette année via la plate-forme share-point toutes les informations importantes RH. Le personnel du RFSM peut ainsi consulter en tout temps les documents relatifs au personnel en allemand et en français, les brochures, règlements et formulaires et liste des interprètes. Ont également été annoncées en temps réels toutes les entrées des nouveaux collaborateurs, les offres d'emploi et les sorties de personnel.

NOUVELLES CLÉS DISTRIBUÉES

Au printemps, notre département a été impliqué dans le changement du système d'accès et son opérationnalisation. Ainsi, comme gestionnaires responsables pour la transmission, les restitutions et les pertes de clés, les RH ont remis, en 2012, 681 nouvelles clés au personnel. Nous sommes également impliqués dans la gestion du foyer du personnel : pour les réservations, les baux, les remises de clés et la facturation. Nous avons organisé, cette année, 8 matinées d'accueil, recruté et accueilli 130 nouveaux collaborateurs, établi 145 contrats, 136 avenants et 13 contrats temporaires. Nous avons également assuré cette année le suivi et la gestion administrative de 157 dossiers de stagiaires, respectivement 84 stagiaires-écoles et 73 stagiaires divers issus des mesures de placement ORP telles que programmes temporaires et allocations de formation, de mesures AI, de service civil et de stages IPT (Intégration pour tous).

FORMATION PROFESSIONNELLE

Les RH ont opéré également le suivi des demandes de formations pour lesquelles

M^{ME} VERONIQUE
POULIN

Responsable des
ressources humaines



un montant de 388 000 francs a été engagé, respectivement pour les formations post-graduées, les supervisions et la formation continue. Dans le cadre de la nouvelle ordonnance concernant la retraite flexible, nous avons accompagné dans leurs procédures 9 collaborateurs qui ont fait valoir leur droit à la retraite cette année. Deux d'entre eux ont bénéficié du pont pré-AVS et un autre d'une retraite anticipée selon les dispositions de la nouvelle Loi sur la caisse de prévoyance. Nous avons informé et suivi également 15 cadres du réseau concernés par la création d'un nouveau régime complémentaire de pension. En 2012, ce sont 11 collaboratrices, nouvelles mamans, que nous avons accompagnées dans leurs démarches administratives, 8 collaborateurs que nous avons suivis en détections précoces AI, et 107 cas d'accidents que nous avons suivis dont 16 cas relevant de l'année précédente.

Pour assurer un accompagnement optimal des cadres, les RH ont été en interface périodique avec les responsables de département. Nous avons de plus organisé 3 formations en groupe pour 8 utilisateurs et 8 nouvelles gestionnaires du PEP ainsi que 2 demi-jours pour des formations individuelles et conseils personnalisés pour l'utilisation de ce logiciel. Tout au long de l'année, nous sommes également intervenues en support pour des questions relatives au RH dans les colloques d'équipe de façon permanente ou ponctuelle.

DES RH MOBILES DANS LE RÉSEAU

Afin d'accompagner et de répondre au mieux aux besoins du personnel et de la direction, les RH comme véritables agents de liaison ont accru également en 2012 leur mobilité sur le réseau. Elles ont été présentes tant sur le site du CSH que sur les sites ambulatoires périodiquement et sur demande. Toujours par rapport à l'aspect mobilité, en juin 2012, nous avons clarifié à nouveau les directives en matière de demandes de frais de déplacement par le biais d'un petit aide-mémoire au personnel. Nous avons cette année comptabilisé du reste plus de 112 274 francs de frais de déplacements pour le personnel.

Actif au sein du Groupe Santé et Sécurité du RFSM, notre département est impliqué dans les groupes pilotes sur la gestion des absences et la prévention des accidents. En tant que membre du conseil de direction, les RH ont également joué le rôle d'interface entre la direction, la commission du personnel et les syndicats. Nous avons également

représenté le RFSM en tant que membre au sein de l'OrTra santé-social et par délégation auprès du réseau d'entreprises formatrices GEI.

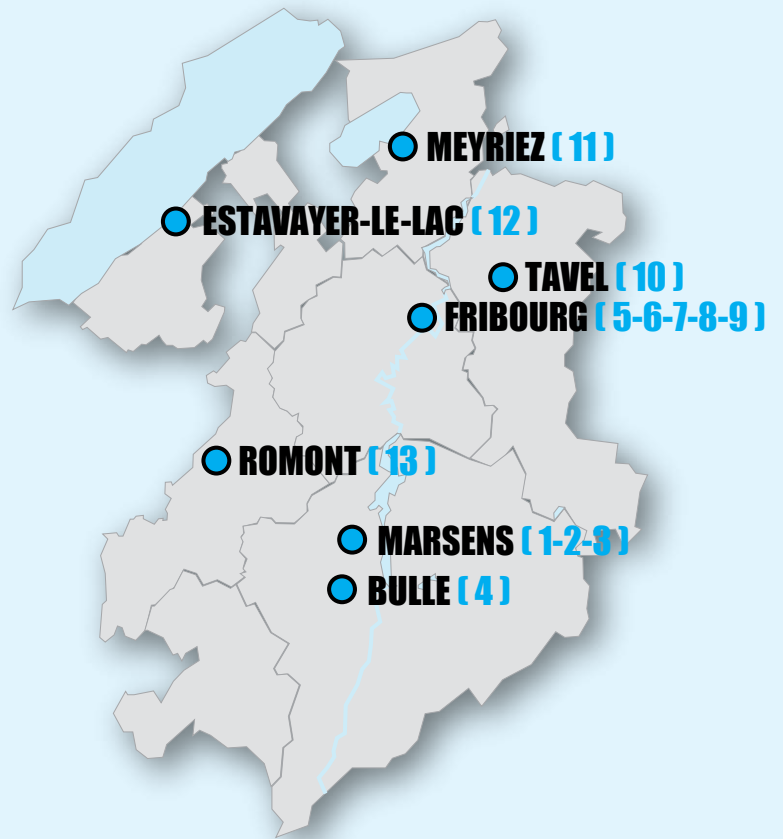
Les RH sont membres à part entière de la conférence des entités de gestion de l'Etat de Fribourg créée en 2011. Durant six séances, elles ont participé de manière active à cette plate-forme dont les objectifs sont de coordonner les activités de l'Etat en matière de gestion du personnel, de collaborer au développement des instruments de gestion, du manuel RH, des rapports, préavis et propositions du SPO au Conseil d'Etat. Toujours dans le cadre des activités coordonnées de l'Etat, les RH ont également participé le 29 octobre 2012 à la rencontre autour du Plan pour l'égalité entre les femmes et les hommes au sein de l'administration cantonale. Enfin, elles se sont impliquées à titre gracieux, le 7 novembre, aux ateliers d'orientation pour les jeunes gens offerts en collaboration avec le Service de l'orientation professionnelle et de l'orientation des adultes.

Dans le cadre des activités socioculturelles de notre réseau, en 2012, les RH ont participé à l'organisation de 72 manifestations, tant pour la planification que pour les instructions aux intervenants logistiques. Ayant participé à l'organisation de la journée du Gros-Prary, le 12 septembre, les RH ont pu rencontrer 80 retraités du RFSM à cette sympathique occasion. Le 4 octobre, lors de la soirée des retraités et des jubilaires de l'année, nous avons honoré 5 collaborateurs, qui fêtaient respectivement leur 35 et 25 ans de service ainsi que 9 collaborateurs qui ont fait valoir leur droit à la retraite en 2012. Les 13 juillet et 14 septembre, nous avons accompagné et fêté pour l'obtention de leur CFC, 6 jeunes gens qui ont finalisé avec succès cette année leur apprentissage au sein du RFSM, respectivement comme ASSC, GEI, cuisinier, cuisinier en diététique, employé de commerce et horticulteur.

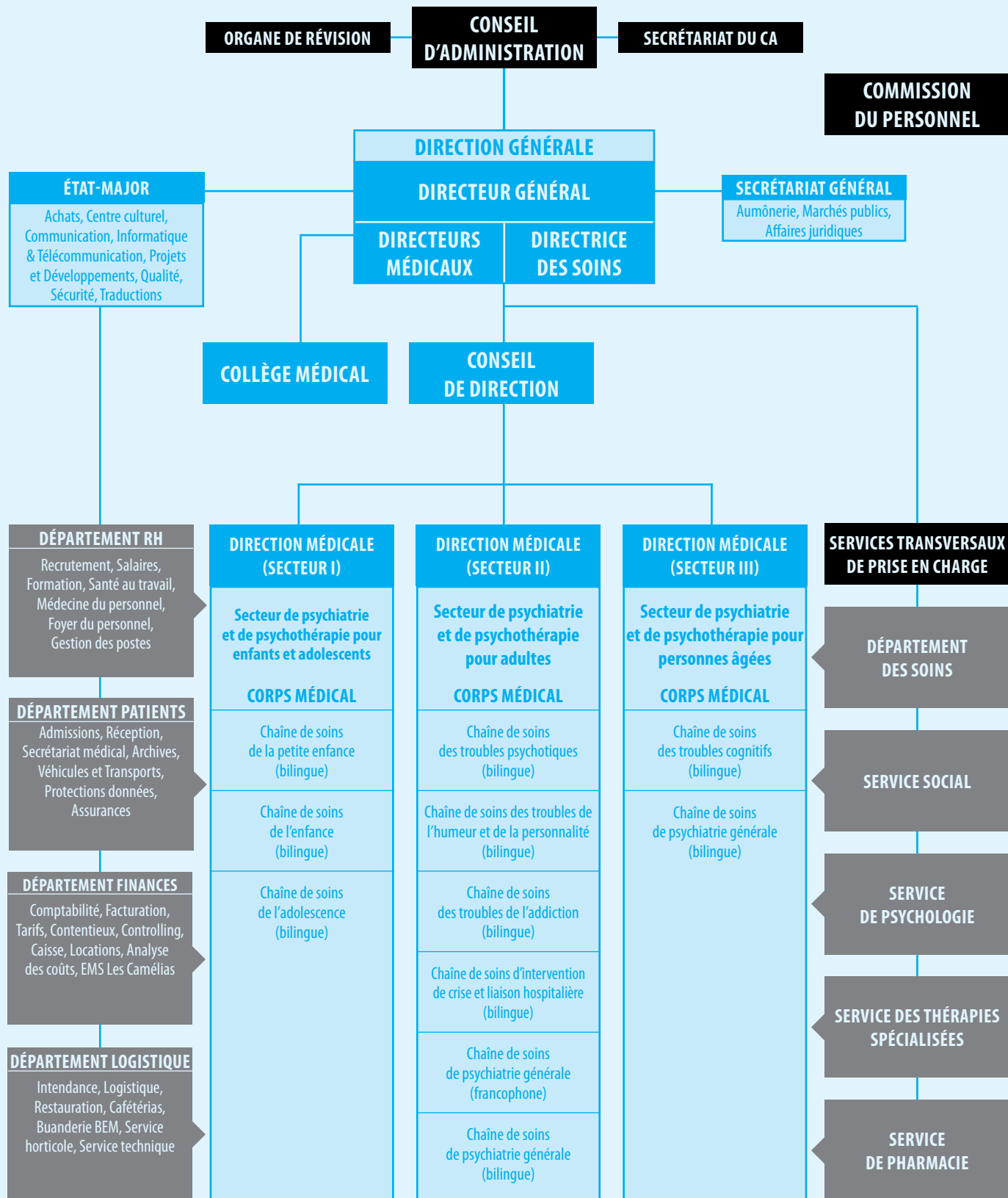
Et pour clore l'année en beauté, le 16 novembre, avec notre comité d'organisation, nous avons contribué à la mise sur pied d'une soirée du personnel des plus «chic & glamour», où se sont pressés plus de 250 participants!

PLAN DU RÉSEAU 2012

1. Centre de soins hospitaliers - Marsens
2. EMS "Les Camélias" - Marsens
3. Clinique de jour du sud - Marsens
4. Centre de soins en santé mentale - Bulle
5. Centre psychosocial - Fribourg
6. Centre de traitement des addictions - Fribourg
7. Centre de pédopsychiatrie - Fribourg
8. Clinique de jour - Fribourg
9. Centre de psychiatrie forensique - Fribourg
10. Consultation régionale - Tavel
11. Consultation régionale - Meyriez
12. Consultation régionale - Estavayer-le-Lac
13. Consultation régionale - Romont



ORGANIGRAMME



RAPPORT

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

DU RFSM

RAPPORT ANNUEL 2012

Le conseil d'administration, 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. 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 conseil d'administration s'est réuni à huit reprises durant l'année 2012.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION A APPROUVÉ :

- a approuvé le choix du P^r Marco Merlo pour occuper le poste de médecin directeur du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes dès le 1^{er} septembre 2012. Ce dernier occupera en parallèle un poste de professeur ordinaire de psychiatrie et psychothérapie au Département de médecine de la Faculté des sciences de l'Université de Fribourg dans le cadre du bachelor en médecine,
- a approuvé le choix de la D^{re} Birgit Radtke pour occuper le poste de médecin directrice du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents dès le 1^{er} juin 2012,
- a constaté l'échec des négociations tarifaires avec Tarifsuisse SA (tarif ambulatoire et hospitalier),
- a accepté un contrat de crédit en compte courant entre l'Administration des finances et le RFSM,
- a désigné, pour un nouveau mandat de quatre ans, M^{me} Anne-Claude Demierre en tant que présidente du conseil d'administration et M. Dominique Sprumont en tant que vice-président. M^{me} Demierre, MM. Sprumont et Kappler sont désignés en tant que membres du bureau,
- a approuvé les comptes et le bilan 2011 du RFSM, de l'EMS Les Camélias et de la Buanderie, a validé le rapport annuel 2011, a approuvé le tarif proposé par Tarifsuisse SA et les autres assureurs pour les cliniques de jour et a accepté le budget 2013 et le plan financier 2013-2016 du RFSM, de la Buanderie et de l'EMS Les Camélias,
- a accepté de gérer comme actuellement la future Buanderie cantonale et de rester client, sous réserve que les risques ne soient pas à charge du RFSM,
- a accepté que le RFSM utilise ses fonds propres pour financer les travaux à l'EMS Les Camélias,
- a donné mandat au directeur général d'accepter les conventions financières avec la DSAS,
- a approuvé les rapports relatifs à la révision des comptes 2011 du RFSM, de l'EMS Les Camélias et de la Buanderie,
- a accepté de poursuivre avec l'inspection des finances de l'Etat de Fribourg en tant qu'organe de contrôle jusqu'à l'inspection des comptes 2013,
- a accepté une convention entre le RFSM et le Service fribourgeois de l'application des sanctions pénales et des prisons,
- et, enfin, a validé le tarif proposé par les assureurs fédéraux en 2012.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION A PRIS CONNAISSANCE :

- de la fermeture effective de 20 lits au CSH à fin mars 2012, de l'ouverture de la Clinique de jour du Sud début avril 2012 et de l'extension de l'EMS Les Camélias à 15 lits début avril 2012,
- des résultats de l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés en 2011,
- de la publication d'une brochure sur les directives anticipées en santé mentale dans le canton de Fribourg élaborée par différents partenaires dont le RFSM,
- de la création d'un focus Nord et d'un focus Sud relativement à l'organisation des prestations médicales,
- que le CSSM à Bulle entrera dans ses nouveaux locaux au 1^{er} avril 2014 et que la Clinique de jour du Sud (Marsens) y déménagera,
- du premier feed-back de la médecin directrice du secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents,
- du premier feed-back du médecin directeur du secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes,
- du projet de consultation mémoire développé avec l'HFR,
- que la répartition des immeubles entre l'Etat et le RFSM se finalise et que les conditions du prêt au RFSM ont été arrêtées par l'Etat.

ÉVÉNEMENT

JANVIER

12.01.2012

Le Service social du RFSM reprend son activité dans le groupe de travail «RPT-indication» piloté par le Service de la prévoyance sociale. Objectif de l'année 2012: finaliser la création et la mise à l'épreuve de la réalité d'un outil d'indication permettant d'évaluer les besoins en accompagnement des personnes adultes en situation de handicap psychique et de les orienter vers les prestations de soutien financées par les pouvoirs publics.

23.01.2012

Le Service social participe au Triologue Fribourg sur le thème «La crise...». Le Triologue Fribourg est un espace de rencontre entre personnes concernées par la maladie psychique, les proches et les spécialistes pour permettre de partager leurs expériences en lien avec la maladie.

24.01.2012

Après-midi de formation en psychothérapie donnée au CSH par Ueli Kramer, «Psychothérapie centrée sur la clarification des troubles de la personnalité: une introduction», organisé par le Service de psychologie et les médecins du secteur adultes.

27.01-26.02.2012

Exposition Mario del Curto, photographie, au Vide-poches.

FÉVRIER

7-8.02.12

Formation à la remédiation cognitive (programme RECOS) donnée par Pascal Vianin au CSH et organisée par Christian Follack et le Service de psychologie à l'attention du personnel intéressé.

10.02.12

Le Service social du RFSM poursuit son activité au sein de la Commission cantonale contre la violence conjugale. Cette Commission a pour mandat de mettre en place des mesures concrètes pour lutter contre la violence conjugale, de soutenir les victimes par un renforcement de la collaboration interinstitutionnelle, de favoriser la coordination des activités entre partenaires publics et privés concernés par la violence conjugale et d'élaborer un concept de mesures contre la violence conjugale.

14.02.2012

Formation à l'animation de groupes, module II, donné au CSH par Christian Follack et Stéphanie Haymoz de l'Université de Fribourg.

MARS

05.03.2012

Le RFSM se présente auprès des partenaires de Caritas. Cette séance animée par le Dr von Niederhäusern et Isabelle de Aguiar du Service social a permis de présenter les enjeux de la santé mentale et le réseau d'aide et de soins aux partenaires de Caritas.

5-6.03.2012

Enseignement sur l'état confusionnel ou délirium, le syndrome démentiel et le mild cognitive impairment donné aux étudiants en médecine de 3^e année à l'Université de Fribourg par le Dr Zumbach.

13.03.2012

Reprise des séances du groupe de coordination Proches par la plate-forme Proches. Ce groupe permet aux partenaires de l'AFAAP (Association fribourgeoise d'action et d'accompagnement en psychiatrie), de l'APF (Association ProFamille Fribourg) et du RFSM (via sa plate-forme Proches) de se rencontrer régulièrement pour coordonner ses actions et prestations au service des familles et de favoriser de nouveaux projets pour répondre aux besoins spécifiques des proches.

16.03.2012

Symposium «Être un enfant à l'ère digitale» organisé par le Dr Patrick Haemmerle pour les 20 ans de la pédopsychiatrie.

19.03.2012

Clôture de la 8^e session du programme psychoéducatif pour les proches ProFamille organisé par la plate-forme Proches. Ce programme psychoéducatif animé par Christian Follack, psychologue, et Nicole Hayoz, infirmière, permet aux proches de personnes atteintes d'un trouble psychotique de recevoir une information à jour sur la maladie, ses causes et pronostics, ses traitements ainsi que sur le réseau d'aide et de soins. A travers 12 séances de 2 heures, les familles se forment également pour développer des stratégies pour faire face à la maladie au quotidien. Le cadre général de ces soirées permet de créer des liens de soutien entre proches et avec les spécialistes.

EVENTS 2012

MARS

23.03-22.04.2012

Exposition de Nicole Dupasquier, peinture, au Vide-poches.

26-29.03.2012

Enseignement des compétences cliniques (au lit du malade) donné aux étudiants en médecine de 3^e année au CSH. D^r Alnawaqil, D^r Moatemed, D^r Zumbach et D^{re} Schopf ont animé des ateliers interactifs d'une durée de 1 heure 30. Les étudiants ont travaillé en petits groupes de 5-6 étudiants avec deux patients par atelier sous la supervision d'un tuteur (médecin cadre). 16 groupes au total ont participé à cet enseignement.

27 et 29.03.2012

Premières supervisions de l'EMUPS au Centre psychosocial de Fribourg.

30.03.2012

Fermeture des 18 lits de l'unité hospitalière Mercure, qui s'inscrit dans un projet de baisse de 24 lits au niveau hospitalier.

AVRIL

02.04.2012

Ouverture de la Clinique de jour du Sud. L'objectif est d'optimiser la prise en charge des patients à certains stades du rétablissement et de diminuer l'effet stigmatisant de l'hospitalisation. Elle permet de répondre au besoin du sud du canton mis en évidence par le succès de celle de Fribourg et suite à la diminution de lits d'étoffer l'offre ambulatoire.

AVRIL

2-5.04.2012

Enseignement des compétences cliniques (au lit du malade) donné aux étudiants en médecine de 3^e année, au CSH. D^r Alnawaqil, D^r Moatemed, D^r Zumbach et D^{re} Schopf ont animé des ateliers interactifs d'une durée de 1 heure 30. Les étudiants ont travaillé en petits groupes de 5-6 étudiants avec deux patients par atelier sous la supervision d'un tuteur (médecin cadre). 16 groupes au total ont participé à cet enseignement.

10.04.2012

Début du Groupe Asperger, animé au Centre de pédopsychiatrie de Fribourg par Martin Meier et Marie Schäfer du Service de psychologie.

É V É N E M

MAI

01-31.05.2012

Afin de respecter la réglementation en vigueur, le Service technique du RFSM a procédé à la mise en conformité de tous les ascenseurs et monte-charges du CSH.

01.05.2012

Lancement en phase pilote des prestations d'entretiens structurés – intervention de type débriefing – dans le cadre de l'EMUPS par le comité de pilotage EMUPS et le Service de psychologie.

02.05.2012

Forum psychogériatrie Fribourg, Cinéma Rex1 à Fribourg, avec les spécialistes de la psychiatrie de l'âge avancé et toutes les personnes intéressées. A cette occasion, le film *Iris* de Richard Eyre a été projeté et une discussion s'en est suivie.

04.05.2012

Formation sur le thème du soutien psychosocial en présence d'enfants.

15.05.2012

Le RFSM répond au Service de l'action sociale dans le cadre de la mise en consultation du concept cantonal Senior+. La prise de position permet de rendre visible les besoins spécifiques des personnes âgées soignées au RFSM.

21.05.2012

Le RFSM prend part au Triologue Fribourg qui, à l'occasion de ses 5 ans d'existence, nous offre une soirée exceptionnelle avec la troupe Le caméléon et son spectacle interactif *Papier, caillou, schizo*.

25.05.2012

3^e Assises de l'EMUPS, au CSH, avec Eva Zimmermann comme invitée.

JUIN

01.06.2012

Parution d'un article sur le dialogue de crise intitulé *Dialoguer avec le patient délirant* dans la revue de l'Association suisse des infirmières et infirmiers *soins infirmiers* N° 6. Il s'agit d'une publication pluridisciplinaire à laquelle ont participé John Laurent, Sabine Ansermot, Nicolas Michel, Virginie Salamin et Jarec Lipiec.

Exposition collective de peinture Art en marge au Vide-poches.

Ouverture du Centre de psychiatrie forensique (CPF) à Fribourg. Avec le CPF, le RFSM se dote d'une structure qui lui permet de répondre efficacement à l'évolution grandissante en matière de psychiatrie légale observée en Suisse tant au niveau cantonal que fédéral. Le CPF est composé de deux unités, dont une s'occupant des expertises psychiatriques et l'autre de thérapies ambulatoires. Il est placé sous la responsabilité du D^r Rigobert Hervais Kamdem, médecin adjoint au RFSM.

Début de la supervision de groupe au CPP selon l'approche des thérapies cognitivo-comportementales. Supervision par Florence Guenot, service de psychologie, à l'attention du secteur 1.

JUIN

18.06.2012

Mise en route d'un groupe de travail fribourgeois pour élaborer les actions des 10^e Journées de la schizophrénie qui auront lieu du 16 au 23 mars 2013. Ce groupe est composé des partenaires de l'AFAAP et de l'APF ainsi que d'une délégation du RFSM. Les 10^{es} journées de la schizophrénie concernent la plupart des cantons romands qui se coordonnent pour informer et sensibiliser le grand public sur les troubles schizophréniques.

Deuxième supervision de l'EMUPS au CSH.

27.06.2012

«La maladie d'Alzheimer au cinéma» organisée au Cinéma Paradiso du CSH pour les spécialistes de la psychiatrie de l'âge avancé et toutes les personnes intéressées: projection du film *Iris* de Richard Eyre, suivi d'une discussion animée par M^{me} Marianna Gawrysiak, gérontopsychologue.

EVENTS 2012

SEPTEMBRE

01-30.09.2012

Le Service technique procède à l'adaptation des locaux pour accueillir l'unité La Chrysalide au bâtiment B.

01.09.2012

Début de la charge de cours Forum-RFSM à l'Unité de psychologie clinique de l'Université de Fribourg. Sept cours sont donnés par des psychologues des trois secteurs au cours du semestre d'automne 2012: Florence Guenot, Olivier Clément, Dorothée Piek, Chrystelle Nolde, Laurence Huter, Martin Meier, Nicole Bigler, Nadine Plaschy Moreau, Sonja Suter et Virginie Salamin.

4 et 18.09.2012

Formation sur la psychothérapie des addictions donnée dans le cadre du Forum addiction Fribourg par Sascha Asal et Daisy Joye.

06.09.2012

Engagement officiel des psychologues – Virginie Kyburz, Valérie Badel, Olivier Revaz, Katharina Bersier et Marie Schäfer – au Centre de psychiatrie forensique à Fribourg.

6-7.09.2012

Le Service social du RFSM prend part au congrès Tourments et tournants du travail social organisé par la Haute Ecole de travail social de Givisiez dans le cadre de son 40^e anniversaire.

07.09.2012

L'association La Traversée fête ses 30 ans. Le Service social avec Thierry Gutknecht et Roland Vonlanthen prend part aux festivités organisées à cette occasion. La Traversée est un partenaire important de notre réseau, qui offre 4 structures d'habitat pour des adultes en situation de handicap psychique et des jeunes filles mineures en difficultés socioprofessionnelles et/ou familiales.

12.09.2012

Présentation du programme online pour les proches sous forme de poster à l'occasion du Cognition day, à l'Université de Fribourg: *An online cognitive and behavioural intervention for relatives of individuals with mental illness: first results*, par Virginie Salamin et Chantal Martin-Sölch (service de psychologie / Département de psychologie UNIFR).

14.09-14.10.2012

Exposition de Jean-François Devaud, peinture, et Alphonse Layaz, peinture, aux Vide-poches.

AOÛT

17.08.2012

Parution du livre *Les phénomènes particuliers au Rorschach, vol.II*, de Frieda Rossel, Odile Hussein et Olivier Revaz (dir., Service de psychologie du RFSM).

28-31.08.2012

Participation du RFSM au 42^e Congrès de l'European Association for Behavioural and Cognitive Therapies à Genève. Différentes contributions du Service de psychologie ont été réalisées en collaboration avec la Plate-forme Proches du RFSM: *Characteristics of patients with a Borderline personality disorder in a day hospital*, de Anick Debrot, C. Clément et Armin Kratzel, *Utilisation de la carte cognitive (mindmap) pour le pilotage de la psychothérapie* de Christian Follack, *Regards croisés sur les groupes de proches et de patients borderline* de Virginie Salamin et Florence Guenot et *First experiences with an online skills training program for patients' relatives* de Virginie Salamin, Laure Kalberer, S. Müller, L. Signorelli, Chantal Martin Sölch et M. Reicherts.

JUILLET

01-07.2012

En utilisant la nouvelle technologie du contrôle des droits d'accès, le Service technique a procédé, durant le premier semestre de l'année, à la mise en place de son nouveau plan de fermeture et au changement des 1800 cylindres installés sur le site du CSH.

Le Service technique procède à l'adaptation des locaux pour l'aménagement de l'unité Callisto au bâtiment G.

11.07.2012

Deuxième supervision de l'EMUPS au CSH.

ÉVÉNEMENT

SEPTEMBRE

18.09.2012

Troisième supervision de l'EMUPS au CSH.

Le Service social (Martine Meyer et Ruth Sieber) et la Clinique de jour (D' Ray) se présentent auprès des partenaires des Services sociaux régionaux.

20.09.2012

Formation à l'animation de groupe, module I, donnée par Christian Follack, Service de psychologie, en collaboration avec Stéphanie Haymoz, Université de Fribourg.

Participation du RFSM au Congrès Vieillir et mourir derrière les barreaux à la Paulus-Akademie de Zurich. Une présentation Comment l'âge nous limite-t-il? Un regard gérontologique a été réalisé par le D' Zumbach.

25.09.2012

Refresher «thérapie comportementale dialectique» pour le RFSM dans le cadre du lancement du programme PRISME par Florence Guenot, Silvia Medzihradská et Olivier Clément.

Début de la deuxième session du programme pour proches de patients souffrant d'un trouble de personnalité borderline «Connexion familiale» à la Clinique de jour - Fribourg.

Parution du livre *Foi de cannibale! La dévoration, entre religion et psychanalyse* de M. Vaucher, D. Bourdin, M. Durrer, et Olivier Revaz (dir.).

26.09.2012

Le Service social prend part à la première soirée du Trialog Deutschfreiburg.

27.09.2012

Le RFSM prend part aux festivités de nos partenaires de la Tuile en allant découvrir son court-métrage *La nuit de l'Ours* au Cinéma Rex de Fribourg dans le cadre de son 20^e anniversaire.

27-30.09.2012

Participation du Service de psychologie en collaboration avec la plate-forme Proches au 2^e Congrès international sur le trouble de personnalité borderline à Amsterdam. Virginie Salamin, Olivier Clément, Florence Guenot, Silvia Medzihradská y ont présenté le poster *First Swiss experiences with Family Connections, a psychoeducational program for the relatives of patients with borderline personality disorder*.

OCTOBRE

01.10-31.10.2012

Le Service technique procède à l'aménagement de nouveaux locaux pour le Service des thérapies spécialisées et son atelier de musicothérapie dans le bâtiment G3.

03.10.2012

Troisième supervision de l'EMUPS au CSH.

18.10.2012

Dans le cadre du cycle de conférences Troubles pédopsychiatriques et clinique psychanalytique, le P^r François Ansermet présente au Cinéma Paradiso la conférence Les enseignements de la clinique périnatale.

30.10.2012

Début du Programme PRISME avec le Service de psychologie (Florence Guenot, Vanessa Rossier et autres collaborateurs) et le D' Armin Kretzel.

NOVEMBRE

07.11.2012

Lancement des groupes DDCP (Développement des contenants de pensée), animés par Laurence Huter et Jessica Pagano au Centre de soins en santé mentale (CSSM) Bulle.

09.11.2012

Le RFSM prend part aux festivités de l'AAAP dans le cadre de leur 20^e anniversaire et découvre les courts métrages offrant de poignants témoignages sur le vécu de la maladie psychique au quotidien.

13.11.2012

Début d'une deuxième session Groupe Asperger secteur 1 au CPP, animée par Martin Meier et Marie Schäfer, Service de psychologie.

15.11.2012

Lancement du groupe L'affirmation de soi, la dépendance et moi, animé par Corinne Pfeuti, Service social, et Daisy Joye, Service de psychologie, au CSSM Bulle.

Engagement de la psycho-oncologue, Béatrice Vichi, au RFSM (site HFR).

EVENTS 2012

NOVEMBRE

21.11.2012

Le Service social prend part à la rencontre Terrain/Ecole organisée par la HEF-TS afin de mieux comprendre l'évolution du métier d'assistant social dans notre pays.

Dans le cadre du Forum psychogériatrie Fribourg, la Dr^e Catherine Bassal, professeure à la Haute Ecole de santé de Fribourg et psychologue, a animé le café-forum Les émotions gestion ou compétence ? au Cinéma Paradiso.

22.11.2012

Le RFSM, par l'entremise du Dr Ray, se présente autour d'une table ronde Accompagnement ambulatoire des patients et des patientes en psychiatrie organisée par l'association Trait d'union, association fribourgeoise pour la promotion de l'action sociale qui veut favoriser les collaborations interprofessionnelles et interinstitutionnelles.

NOVEMBRE

23.11.2012

Participation à la 4^e Journée du Réseau romand pour le rétablissement (R3) sur le thème Partenaires dans le rétablissement: entre affiliation et autodétermination à Marsens. R3 est un sous-groupe émanant de la Société suisse de psychiatrie sociale. Depuis 4 ans, elle organise une journée d'étude pour favoriser le modèle du rétablissement. Cette édition a été l'occasion de renforcer notre partenariat avec la Fondation HorizonSud, co-organisatrice de l'événement. Elle a permis d'accueillir 120 partenaires du Réseau romand pour alimenter de riches réflexions autour de conférences et ateliers thématiques.

24.11.2012

Journée de formation centrée sur la cohésion d'équipe

30.11.2012

Le Service social du RFSM rencontre les partenaires du Groupement des assistants sociaux et assistantes sociales en psychiatrie à l'Hôpital psychiatrique de Préfargier. Le GASP est un groupement récemment constitué qui cherche à développer des outils spécifiques du travail social dans le champ de la santé mentale.

DÉCEMBRE

01.12.2012

Début des groupes de supervision des psychologues du secteur adultes animés par Florence Guenot et Nathalie Hug.

05.12.2012

Noël de l'EMUPS.

09.12.2012

Fin de l'exposition de Catherine Zumkeller, peinture, et de Liliane Berthoud, peinture, au Vide-poches.

11.12.2012

Formation relative au nouveau droit de protection de l'enfant et de l'adulte donnée par Nathalie Favre, Sabine Corzani et Patricia Davet au CSH à Marsens. Avec l'entrée en vigueur du nouveau droit de protection de la personne au 1^{er} janvier 2013 (droit civil fédéral), il était nécessaire que le personnel de la santé actif au RFSM connaissent les changements que ces nouvelles règles allaient impliquer dans leur pratique quotidienne auprès des patients et des patientes.

20.12.2012

Noël des patients et de leur famille organisé par le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées.

compétences
hôpitalier
ambulatoire
équipe
spécialisation
collaboration
formation
entourage
société
âgés
adultes
enfants
secteurs
psychiatrie parents



SECTEUR I

LE SECTEUR POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS

POURSUIT SON DÉVELOPPEMENT

AVEC UNE ÉQUIPE RENOUVELÉE

L'année 2012 a été marquée par d'importants changements dans le secteur pour enfants et adolescents. Le D^r Patrick Haemmerle, médecin directeur du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents, a mis un terme à ses activités au RFSM. Après une phase de transition conduite par les médecins adjoints du secteur, la D^{re} Birgit Radtke a repris la direction médicale le 1^{er} juin 2012.

A la fin mars, après 20 ans d'activités, le D^r Patrick Haemmerle, dynamique médecin fondateur du service de pédopsychiatrie de Fribourg, a décidé de mettre un terme à son activité de médecin directeur du secteur infanto-juvénile. Ses proches collaboratrices, les Dres Erika Bandli et Chantal Ruffieux ont également terminé leurs activités professionnelles au sein de notre secteur. La première pour un départ à la retraite et la seconde pour son installation dans le privé. Cette période de mars 2012 a aussi été marquée par un magnifique symposium organisé par D^r Patrick Haemmerle, intitulé: «Etre enfant à l'ère digitale». Cet événement fut à la fois stimulant intellectuellement et émouvant. Ce fut une façon élégante de terminer une longue activité au service de la population fribourgeoise.

La transition a été menée par nos médecins adjoints, la D^{re} Karola Tiedtke et le D^r Marc-Antoine Antille. Ils ont assumé ensemble la direction médicale jusqu'à l'arrivée de la D^{re} Birgit Radtke, le 1^{er} juin 2012. Cette dernière a repris la direction du secteur. Elle a continué la consolidation du service et à tissé des liens au sein du RFSM et avec le réseau extérieur.

En été 2012, notre unité hospitalière, la Chrysalide, a déménagé au sein du site de Marsens. Les nouveaux locaux sont agréables et ont donné lieu à des changements positifs dans nos pratiques cliniques.

En cette même année, a été créé le Centre de psychiatrie forensique, dirigé par le D^r Rigobert Hervais Kamdem, avec pour responsable des expertises pédopsychiatriques, le D^r Daniel Fornerod.

A l'automne, a débuté un cycle de conférences intitulé «Troubles pédopsychiatriques et clinique psychanalytique». Nous avons eu le grand plaisir d'entendre le professeur François Ansermet, médecin chef du SPEA aux HUG, qui a abordé les questions en lien avec la périnatalité.

Ce cycle se fait en collaboration avec nos collègues pédiatres et va se déployer jusqu'à la fin de l'été 2013.

Nous nous réjouissons des prochains développements du secteur de pédopsychiatrie et transmettons tous nos vœux pour un prompt rétablissement à la D^{re} Birgit Radtke.

D^r MARC-ANTOINE ANTILLE

Médecin directeur
du Secteur de psychiatrie
et de psychothérapie pour
enfants et adolescents
(ad interim)



SECTEUR II

SPECIALISATION ET COLLABORATION

AVEC L'UNIVERSITÉ

La psychiatrie et psychothérapie générale évoluent parallèlement à des domaines spécialisés exigés par la société moderne et les autres domaines de la médecine. Dans ce contexte, la psychiatrie de liaison et l'addictologie sont bien intégrés dans le secteur adulte. L'ouverture en juin 2012 du Centre de psychiatrie forensique a ajouté un élément important. En septembre, avec l'arrivée du nouveau médecin directeur, qui a également la fonction de professeur, une collaboration étroite entre le RFSM et l'Université de Fribourg pour l'enseignement universitaire et la recherche a démarré.

une prise en soin spécifique des troubles alimentaires est en route. La collaboration avec le service de rééducation neurologique s'est progressivement intensifiée. L'addictologie a pour sa part élargi son expertise dans le domaine des addictions sans substances (par exemple cyberaddiction, jeux pathologiques). Par ailleurs, l'addictologie au sein du RFSM a activement contribué au développement du projet cantonal pour la coordination de la prise en charge des addictions. Elle a également initié un projet de formation continue en collaboration avec les partenaires du Réseau des institutions fribourgeoises pour personnes souffrant d'addictions (RIFA).

LE CENTRE DE PSYCHIATRIE FORENSIQUE (CPF)

L'évolution de la psychiatrie et psychothérapie générale, de la liaison et de l'addictologie a pris un nouveau tournant en 2012. Poursuivant le concept d'une continuité entre soins hospitaliers et ambulatoires, une deuxième Clinique de jour a ouvert ses portes en avril 2012. Actuellement située sur le domaine de Marsens, elle va déménager en 2014 pour donner naissance à un nouveau centre ambulatoire de santé mentale à Bulle. Ce dernier regroupera les consultations ambulatoires des trois secteurs et donc la Clinique de jour pour le sud du canton. Suite à l'intégration des structures ambulatoires et semi-hospitalières, un pôle nord et un autre sud ont été créés.

Deux spécialisations déjà existantes dans le secteur ont également évolué. La psychiatrie de liaison est bien intégrée aux hôpitaux du HFR à Fribourg, à Riaz ainsi qu'à Tavel. Une coopération avec le service d'oncologie a commencé et un projet pour

La psychiatrie et psychothérapie forensique est un domaine de spécialisation qui a rapidement évolué en Suisse et en Europe durant les dernières années. La complexité des expertises et des interventions thérapeutiques nécessite des connaissances et compétences spécifiques. C'est pourquoi, après l'introduction par la Société suisse de psychiatrie forensique d'un certificat, un titre d'approfondissement (Schwerpunkt) en psychiatrie et psychothérapie forensique sera proposé par la FMH en 2013. Un tel domaine de compétence garantit une meilleure qualité des soins et une meilleure articulation avec les instances sociojudiciaires.

Le CPF est composé de deux unités : l'unité d'expertises psychiatriques et l'unité de thérapies. L'unité d'expertises psychiatriques assure la coordination du flux de toutes les demandes d'expertises adressées au RFSM. Elle assure en outre la rédaction de la majeure partie des expertises dans les

P^r D^r MARCO
C. G. MERLO

Médecin directeur
du Secteur de psychiatrie
et de psychothérapie
pour adultes



domaines pénal, civil et des assurances requises au RFSM ainsi que la supervision et la formation des collaborateurs et collaboratrices du RFSM en matière d'élaboration d'expertises. L'unité de thérapies est constituée d'une équipe qui se déplace dans les établissements pénitentiaires du canton de Fribourg pour y apporter des soins psychiatriques et psychothérapeutiques aux détenus.

A ce jour, ce travail a lieu sur le site de la Prison centrale à Fribourg qui accueille majoritairement des personnes en détention préventive. Un projet de collaboration de même type aux Etablissements de Bellechasse, dont la mission est l'exécution des peines privatives de liberté, est en cours. L'unité de thérapies suit en outre dans les locaux du CPF à Fribourg des personnes présentant des troubles psychiques et ayant commis un ou plusieurs délits en relation avec ceux-ci. Il s'agit en général de personnes astreintes à un traitement par la justice. Le CPF est sous la responsabilité du Dr Kamdem. Au mois de juin 2013, un deuxième médecin cadre y débutera son activité avec la charge de développer spécifiquement les thérapies forensiques. Le CPF est une structure transsectorielle au sein du RFSM avec des médecins et psychologues spécialisés des trois secteurs.

LA COLLABORATION AVEC L'UNIVERSITÉ DE FRIBOURG

L'introduction en 2009 de la 3^e année pour obtenir le titre de bachelor en médecine au Département de médecine de la Faculté des sciences de l'Université de Fribourg est la base d'une plus étroite collaboration entre le RFSM et l'Université. La création du poste de professeur en psychiatrie et psy-

chothérapie avec une infrastructure universitaire est liée au médecin directeur du secteur 2 depuis septembre 2012. Cette nouvelle structure rend possible le développement d'une recherche clinique pour tous les secteurs du RFSM. Avec l'enseignement, ceci augmente l'intérêt pour les candidats et les candidates en formation en psychiatrie et psychothérapie à postuler au RFSM. De surcroît, une recherche est garante d'une haute qualité du travail clinique. Au sein de cette chaire, nous avons créé un «groupe de recherche de neuroscience psychiatrique, psychopathologie et psychothérapie» avec l'objectif de favoriser des études qui intègrent l'aspect biologique avec des aspects psychosociaux des troubles psychiques. Nous avons démarré une collaboration avec des professeurs des Départements de médecine et de psychologie de l'Université de Fribourg, notamment avec le groupe de recherche du Pr Annoni.

SECTEUR III

RÉNOVATION ET NOUVELLES PRESTATIONS

L'année 2012 a été marquée par la fin des travaux de rénovation du bâtiment C à Marsens et la mise à disposition de nouveaux locaux. Nous avons également mis sur pied une journée d'évaluation de la psychiatrie de liaison en EMS pour la période 2010-2012 et avons finalisé, en partenariat avec l'HFR, le projet de la consultation mémoire.

De nouveaux locaux

Depuis le mois de mars 2012, le secteur pour personnes âgées bénéficie de nouveaux locaux situés tous dans le bâtiment C sur le site du CSH de Marsens. Il s'agit de la rénovation d'environ 700 m² situés dans les combles. Cela a permis la réalisation de bureaux pour les médecins, pour le secrétariat de la direction médicale ainsi que pour le Service de psychologie. De plus, les services d'ergothérapie, d'animation et de physiothérapie sont maintenant tous regroupés sur cet étage. Une salle de conférence a aussi été réalisée. Cela permet une centralisation de la prise en charge des personnes d'âge avancé et une meilleure utilisation des ressources en évitant de longs transferts. Ainsi, le bâtiment C est maintenant un véritable centre hospitalier de la personne d'âge avancé.

Parallèlement, l'unité de psychiatrie adulte Mercure a fermé ses portes au 31 mars 2012. Elle occupait l'une des 4 unités du bâtiment C. Un EMS de 15 lits, spécialisé avant tout dans la prise en charge de patients lourds atteints d'un syndrome démentiel, a été créé. Dès lors, notre secteur bénéficie de 3 unités hospitalières aiguës: 1 pour les troubles cognitifs, 2 pour la psychiatrie générale et 1 unité EMS telle que décrite ci-avant.

Psychiatrie de liaison en EMS

Une nouvelle évaluation a eu lieu en octobre 2012. La période s'étendant du 1^{er} juillet 2010 au 30 juin 2012 a été prise en considération. Cette demi-journée s'est déroulée à Marsens en présence des différents partenaires, soit les membres du secteur III rattachés ou non à ce service, les représentants des EMS bénéficiant ou non de la liaison et l'AFIPA, l'organe faîtière des EMS.

Pour rappel, cette prestation a débuté par un projet pilote de 2 EMS en 2004. Dès mai 2012, elle a été progressivement étendue à l'ensemble des EMS fribourgeois le souhaitant au gré des nouvelles ressources en personnel. Pour cette évaluation, 32 EMS sont impliqués et bénéficient de nos services. A noter que cela représente 1793 lits, soit le 73,5% de l'ensemble des lits des EMS fribourgeois.

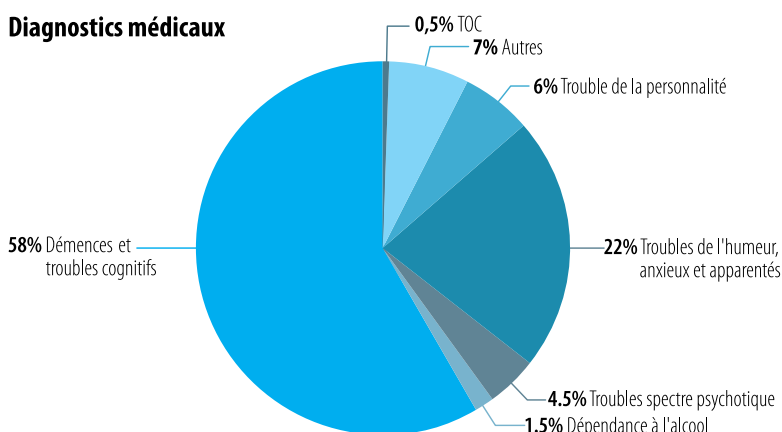
Les données quantitatives médicales montrent que 488 personnes ont été concernées, dont 341 femmes et 147 hommes. Le nombre de consultations médicales est de 845 et le nombre de liaisons, 946. Pour rappel, nous privilégions la consultation auprès des résidents. Parfois, cela s'avère pourtant impossible. Dès lors, seule la liaison est effectuée autour d'un résident posant problèmes grâce à une discussion entre les médecins du secteur III et l'équipe des soignants de l'EMS. L'âge moyen est de 83 ans chez les femmes et de 81 ans chez les hommes. Les diagnostics médicaux se rapportent selon la figure 1 à 58,5% pour les troubles cognitifs et le reste pour la psychiatrie générale. La précision du diagnostic doit permettre de définir une stratégie de prise en charge la plus adaptée et la plus proche des besoins du patient, selon une règle immuable de la psychodynamique où «le patient doit

D^r SERGE ZUMBACH

Médecin directeur
du Secteur de psychiatrie
et de psychothérapie
pour personnes âgées



Diagnostics médicaux



constamment rester sujet».

Il est utile de rappeler que le médecin de liaison a plusieurs rôles, dont les principaux sont d'accompagner les équipes des EMS, former ces équipes et aider au diagnostic et à la prise en charge.

Les données pour notre service de psychologie montrent que 36 patients ont bénéficié de cet apport, avec 15 consultations et 26 liaisons. Ces prestations complémentaires à celles médicales sont encore insuffisamment exploitées. Elles permettent d'apporter un plus lors de problématique de couple, de famille et de travailler de manière plus systémique, tout en soutenant et formant les équipes soignantes.

Finalement, les données infirmières montrent que 80 résidents ont été pris en charge avec 66 consultations et 106 liaisons. La partie germanophone du canton bénéficie beaucoup plus de cet apport, ce qui indique que la partie francophone doit impérativement être développée. Outre ces données quantitatives, il est primordial de mettre en évidence le degré de satisfaction des partenaires que sont les EMS. Une enquête validée par l'AFI-PA, où la commission de soins représente les EMS et nos services, le démontre. Le degré de satisfaction par rapport aux prestations des 3 corps de métier se monte à 85-90%, ceci correspondant aux chiffres de l'évaluation précédente. Relevons que les EMS ont estimé à 111 le nombre d'hospitalisations évitées. Si l'on tient compte d'une durée de séjour moyenne de 38 jours, cela représente une économie pour la santé publique de l'ordre de 3 millions de francs, soit 1,5 million de francs par an. Ces résultats positifs démontrent toute l'économicité de ce service, en plus de l'importance de mieux cibler et de mieux prendre en charge les

résidents en EMS. Les économies réalisées dépassent les prévisions les plus optimistes définies à la mise en place ce projet cantonal.

Les familles se disent dans plus de 80% des situations «en grande partie» ou «entièrement» satisfaites de la liaison du RFSM. Les points à améliorer concernent le temps à disposition du médecin qui est souvent jugé trop court par les EMS, le changement de médecins qui peut poser problème dans le suivi ainsi que l'absence de prestations infirmières dans la partie francophone du canton. Depuis la dernière évaluation, des améliorations ont été apportées au dispositif pour la résolution de problèmes linguistiques, pour transmission plus rapide des rapports médicaux et pour meilleure acceptation de ces prestations par les médecins traitants ainsi qu'une meilleure collaboration.

Quelques chiffres clés

Le taux d'occupation au CSH de Marsens a été de 92,64 %. Il y a eu 347 admissions avec une durée moyenne de séjour de 38 jours. A noter qu'à la fin du mois de mars 2012, avec l'augmentation du nombre de lits à l'EMS Les Camélias de 6 à 15 unités, ce sont 9 patients issus de nos unités de soins aigus qui y ont été placés. Cela a abaissé momentanément le taux d'occupation des lits hospitaliers de manière importante. En plus des consultations en EMS évoquées plus haut, environ 200 consultations ont été réalisées sur différents sites ambulatoires.

Comme chaque année, je tiens à remercier l'ensemble de mes collaboratrices et collaborateurs de tous les corps de métier pour leur aide précieuse et l'esprit d'équipe, sans lesquels tout ce travail serait impossible.

DIRECTION DES SOINS

ACTIVITÉS ET PERSPECTIVES

L'exercice du rapport annuel est un excellent indicateur pour mesurer le chemin parcouru par le Département des soins durant une année. Cela nous permet de faire le point et de ne pas oublier le cap à maintenir et les difficultés à surmonter.

Depuis plusieurs années, le RFSM a entamé sa transformation en hôpital numérique. Le dossier patient informatisé (DPI) constitue la pièce maîtresse des changements en cours. Cette solution permet de s'affranchir de façon efficace du dossier papier. L'implémentation de ce système d'informations a débuté en 2011 et va se poursuivre les années à venir dans l'ensemble des services. Le DPI favorise la qualité de la prise en charge dans la mesure où il met instantanément à disposition des équipes soignantes toutes les informations dont elles ont besoin. Dans ce processus, le personnel infirmier est mis à contribution au quotidien pour apporter aux patients et patientes des soins de qualité, qui reposent autant sur une lecture très fine de leurs besoins que sur les meilleures pratiques cliniques.

Dès 2012, un nouvel outil de saisie des prestations infirmières a été implémenté. Il s'agit de la méthode tacs®, qui permet d'obtenir un ensemble de données liées aux différentes activités autour du patient. Les résultats en termes de vision concrète des prestations apportées au patient sont des indicateurs précieux, voire indispensables à la gestion des ressources dans son ensemble. Ceci permet au RFSM de participer activement à la mise en place d'un tarif psychiatrique dans le domaine hospitalier. Au-delà des aspects financiers liés aux prestations des soins infirmiers, la gestion par résultats vise le plein déploiement des capacités et du savoir-faire du personnel infirmier. Chaque jour, nos professionnels relèvent les nombreux défis posés par l'émergence de situations de soins de plus en plus complexes. Des situations qui exigent de repenser les pratiques cliniques et administratives pour le mieux-être des patients et des patientes.

En raison des modifications potentielles de l'organisation hospitalière, la mise en place d'une culture d'évaluation à tous les niveaux exige donc une planification solide et des décisions stratégiques quant au choix des projets qui peuvent être déployés dans une même année. C'est ainsi que les projets concernant l'ingénierie ont été prioritaires pour le département des soins.

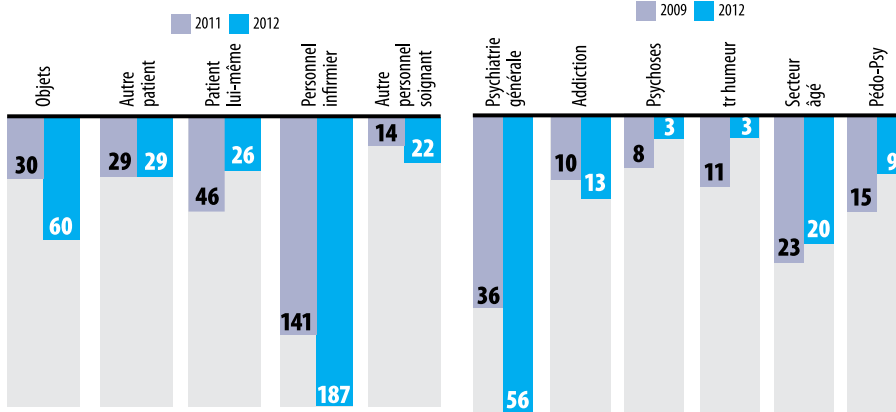
Concrètement, cette stratégie s'est traduite par l'introduction systématique des relevés relatifs à la qualité selon les normes de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux (ANQ) dans toutes les unités de soins depuis juillet 2012. La gravité des cas est déterminée dans un intervalle donné (à l'admission et à la sortie) par l'intermédiaire d'HoNOS (Health of the Nation Outcome Scale). Parallèlement, un relevé à l'aide du BSCL (Brief Symptom Checklist) – un instrument d'autoévaluation – est effectué pour chaque patient. En comparant les valeurs obtenues par les deux processus, on assure une plausibilité des données sur la gravité. Ce travail de saisie est réalisé par le personnel infirmier, qui a été formé tout au long de cette année pour effectuer les entretiens ciblés avec les patients.

La sécurité des patients et du personnel soignant est un enjeu prioritaire tout au long de l'année dans tout le RFSM. Les erreurs médicamenteuses, les événements agressifs et les chutes (en particulier chez la personne âgée) sont les trois indicateurs mesurés systématiquement depuis 2009. En 2009, 42 erreurs de prescription ou d'administration médicamenteuses avaient été saisies. La perspective de l'introduction du dossier patient informatisé (DPI) semblait alors le bon moyen pour en réduire

M^{me} ALINE SCHUWEY

Directrice des soins





le risque. Aujourd'hui, les premiers résultats positifs du DPI se font sentir. En 2012, nous n'avons relevé que 16 erreurs médicamenteuses. Le DPI permet un contrôle plus rigoureux tant sur le plan de la prescription que sur l'administration médicamenteuse.

Le nombre de chutes n'a que très peu varié, passant de 213 à 230 cas. Les personnes âgées sont en premier lieu concernées. Elles sont en effet plus susceptibles de souffrir d'une faiblesse musculaire, d'une mauvaise vision, d'une faiblesse des jambes, de sensations réduites ou d'autres problèmes médicaux qui les rendent plus vulnérables aux chutes aux conséquences difficiles. Ainsi, 3% des personnes ayant chuté ont dû être hospitalisées en milieu somatique.

L'indicateur des événements agressifs permet d'obtenir une photographie de la violence dans les soins. Le nombre absolu des cas de violence a augmenté (296 en 2012 contre 235 en 2011), et c'est surtout le type de passage à l'acte violent qui a changé. En effet, si la part de 13,8% d'agressions physiques par rapport au total annuel des événements agressifs est plus élevée que l'année précédente (10,7%), les conséquences pour les victimes ont été elles aussi plus importantes. A 29 reprises en 2012 contre 20 l'année précédente, la victime a été blessée ou du moins choquée. Le personnel infirmier est pris pour cible dans la plupart des cas, comme le montre le tableau ci-dessus.

Les unités de psychiatrie générale ont subi la majorité des cas de violence. Ce résultat n'étonne guère, étant donné le lien existant entre une agression et la psychopathologie, notamment des personnes présentant des troubles graves de la personnalité. Le taux d'agression dans les unités de psychiatrie

générale a ainsi augmenté l'année dernière de 20% par rapport à 2009.

Si l'année 2012 a permis de renforcer les droits des patients, notamment avec la publication d'une brochure sur les directives anticipées en santé mentale, les statistiques des événements agressifs et l'évolution de leur nature démontrent que les professionnels de la santé sont également placés dans des postures parfois délicates, qui font planer des menaces sur leur intégrité et leurs droits. L'augmentation constante des agressions envers le personnel de l'hôpital est pour le moins préoccupante. Pour que les concepts de soins et les procédures adoptées correspondent le mieux possible à la pratique et aux besoins actuels, il est absolument capital de déterminer continuellement si elles sont bien appliquées, voire applicables.

Comme mesures d'accompagnement à la problématique de la violence, les démarches de formation et de soutien auprès du personnel soignant s'avèrent hautement prioritaires, ce qui permet une mise à jour constante du système de prise en charge. Il conviendra notamment de renforcer les rencontres interdisciplinaires, afin de planifier des mesures alternatives, tout en recherchant l'implication et le consentement du patient, afin de gérer au mieux les futures prises en charge. Dans cette perspective, un solide maillage entre l'équipe de gestion et les équipes soignantes s'est construit tout au long de l'année écoulée. Ces réflexions générales ont permis de clarifier les grandes étapes de ce mode de prise en charge. L'implémentation de ces mesures demande encore et toujours de nombreux efforts à chacun des intervenants, et ce, à tous les niveaux du RFSM.

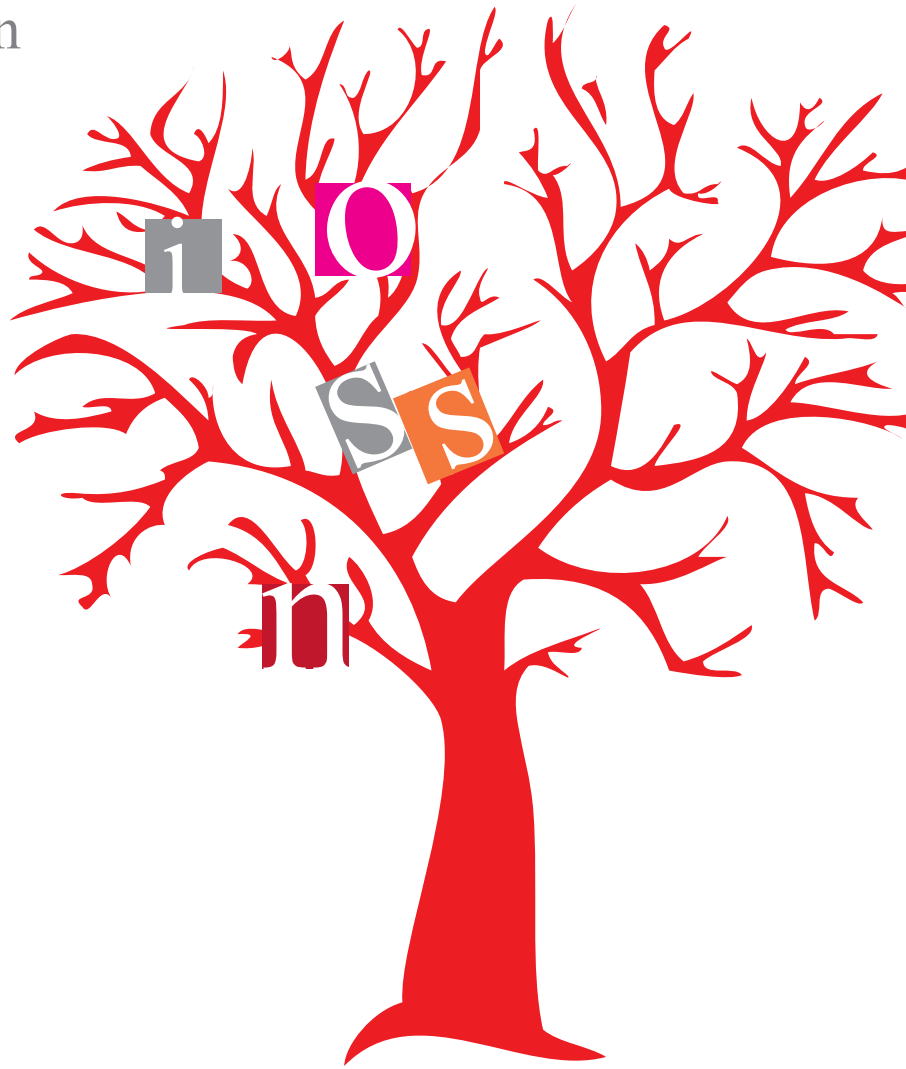
écoute
qualité
SOINS

sécurité patients
vision **capacités** projets
prestations

information
favoriser **droits**
relation

comprendre

évolution
autrui



THÉRAPIES SPÉCIALISÉES

SOUS LE SIGNE DE LA CONSOLIDATION INTERNE ET DE L'INTERACTION PLURIDISCIPLINAIRE

RAPPORT ANNUEL 2012

L'approche pluridisciplinaire pratiquée au RFSM représente une plus-value pour la qualité des soins prodigués ainsi qu'une chance d'accéder à une appréhension plus globale et complète des situations cliniques rencontrées. Porter ensemble un regard à partir de champs de compétences et de rôles différents et en dégager des objectifs d'intervention qui pourront donner sens et efficacité aux actes thérapeutiques représentent des défis quotidiens importants pour tous les professionnels de la santé impliqués.

M. FREDERICO
EMILIO LUCIA

Responsable du
Service des thérapies
spécialisées



Le Service des thérapies spécialisées fait partie intégrante d'un concept global de soins d'orientation bio-psycho-sociale. Ses professionnels sont responsables de la mise en place d'un dispositif de prise en charge thérapeutique et sociothérapeutique ayant pour but de soutenir ou compléter le traitement hospitalier, en collaboration avec les autres partenaires de soins et les patients eux-mêmes. La mise en place et la pratique de la pluridisciplinarité représentent donc pour ce service un enjeu incontournable quotidiennement éprouvé. Car si la diversité est féconde, elle peut aussi engendrer une fragmentation thérapeutique, où chaque approche risque l'isolement, donc une perte de sens par rapport à l'intégralité de la prise en charge en santé mentale. La pluridisciplinarité doit donc s'inscrire dans une cohérence et une continuité, seules garanties pour les patients de retrouver ou consolider une unité souvent altérée par les vécus déstructurants liés à la maladie psychique.

Conscient de cet enjeu, le Service des thérapies spécialisées s'est fortement engagé dans ce processus durant l'année 2012. Il a ainsi contribué à une meilleure intégration de ses prestations dans l'ensemble du plan thérapeutique des patients. Pour citer quelques réalisations: création d'une offre thérapeutique spécialisée pour la prise en charge des troubles psychotiques et des situations aiguës, évaluation qualitative d'un groupe thérapeutique expérimental en collaboration avec le Service de psychologie, création du concept d'art-thérapie intégré dans le programme PRISME pour les patients souffrant d'un trouble de la personnalité borderline, rédaction d'une liste des objectifs thérapeutiques pour les médecins prescripteurs, etc.

Des colloques hebdomadaires entre les thérapeutes du service ont été mis en place dans le secteur de psychiatrie adulte. Les cas suivis y sont discutés, les observations et les évaluations rassemblées et comparées, afin d'en extraire l'essentiel. Le thérapeute référant peut ainsi en rendre compte dans le colloque pluridisciplinaire où la diversité des expériences faites dans les différentes thérapies pourra nourrir le dialogue clinique et permettre un développement cohérent de nos différents métiers. Cette démarche a beaucoup contribué au renforcement du service ainsi qu'à la clarification de sa mission. Elle comporte aussi une exigence en matière de verbalisation et de communication: objectiver le champ d'expérience de nos pratiques thérapeutiques spécifiques afin de pouvoir en communiquer le contenu dans un langage précis et directement utilisable par les autres partenaires.

L'échange et la concertation avec les différents partenaires (médecins, psychologues, assistants sociaux, infirmiers) dans les différents groupes de réflexion, tout au long de l'année, nous a permis de donner forme à ces nouveaux programmes, à partir d'une réflexion commune et d'une évaluation des besoins. Dans ce double mouvement, de consolidation et renforcement de son identité, d'une part, d'interaction faite de flexibilité, écoute et concertation, d'autre part, le Service des thérapies spécialisées est entré dans une nouvelle étape de son développement au sein du RFSM. Car, comme le dit justement Edmond Marc-Lipiansky, sociologue, psychologue *«On ne peut être soi-même seul. La conscience de soi ne se définit et ne se construit que dans une relation d'identification et d'opposition à autrui.»*

ensemble
maladie
concept
continuité
interactions
défis

thérapies

écoute

objectifs

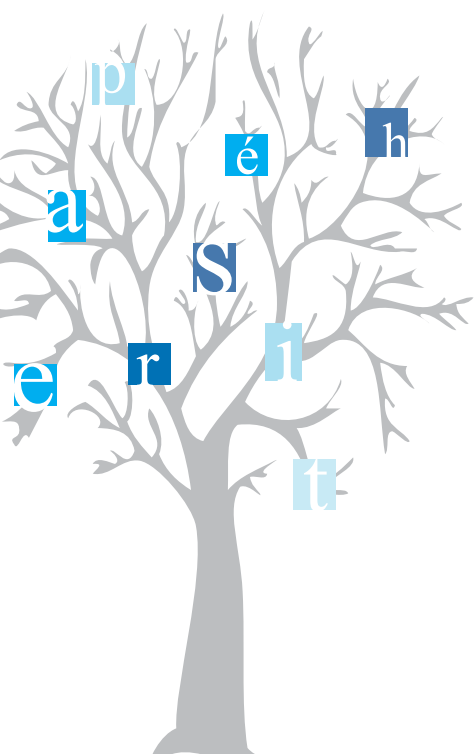
santé

regard

intégration

soutenir

cohérence
prestations



RAPPORT ANNUEL 2012

SERVICE SOCIAL

UN MANDAT EXIGEANT AU SERVICE DE LA SOCIÉTÉ ET DE NOS PATIENTS

AvenirSocial¹ rappelle que le travail social s'articule autour d'un triple mandat. Les autorités publiques demandent au professionnel un travail de régulation sociale; le client attend un soutien pour réaliser ses aspirations tout en obtenant une réponse à ses besoins spécifiques. En outre, le travail social participe aux actions publiques pour promouvoir des changements sociaux. Grâce à ses compétences et son professionnalisme, le Service social du RFSM construit ses activités en s'engageant activement sur ces trois niveaux.

M^{me} SABINE CORZANI

Responsable
du Service social



Par les bases légales sur lesquelles il repose, le RFSM délègue à son Service social l'accompagnement du processus d'autonomie des patients et des patientes en assurant plus spécifiquement le traitement sociothérapeutique faisant partie du projet de soins pluridisciplinaire. Le travail social spécialisé aux enjeux de la santé mentale se fonde sur une éthique relationnelle reposant sur les valeurs et aspirations du patient et sur son potentiel d'acteur; ses modalités d'intervention mobilisent les ressources du patient et de son entourage ainsi qu'un dispositif de soutien adapté aux fragilités engendrées par la maladie. Il est donc un partenaire essentiel des patients et de leur famille pour développer un contexte de vie favorisant accomplissement et participation sociale. Durant l'année 2012, 968 patients ont ainsi été soutenus dans leur trajectoire personnelle. Le Service social a rejoint la Clinique de jour du Sud et le programme d'intervention PRISME ouverts durant l'année 2012. De plus, 66 séances de groupe sociothérapeutique ont été assurées à 245 patients. Pour répondre à l'évolution de la demande, une nouvelle prestation groupale «L'affirmation de soi, la dépendance et moi» a été mise sur pied en collaboration avec le Service de psychologie du RFSM.

En complément à ce travail de soutien aux patients, le Service social est également un partenaire actif pour relayer les enjeux du terrain auprès des instances publiques et politiques. Il s'agit d'une activité moins visible, mais fondamentale pour accompagner le changement social; elle rappelle ou fait émerger les besoins spécifiques des patients en santé mentale pour ajuster de manière adéquate les dispositifs institutionnels et légaux. En 2012, le Service social a été particulièrement actif pour faire connaître les spécificités de nos patients dans des processus de consultation cantonales ou des groupes de travail formalisés (par exemple Senior+, nouvelle loi de protection de l'adulte et de l'enfant, Commission cantonale contre la violence conjugale) et pour affiner la collaboration avec les partenaires socio-institutionnels qui sont pris dans les mutations du contexte sociopolitique (par exemple révisions successives de l'AI). De plus, il a collaboré à la mise sur pied des outils d'indication émanant de la RPT. La cantonalisation des financements a notamment transféré la compétence de régulation des institutions pour personnes adultes handicapées aux cantons. Un processus d'indication est en cours d'élaboration pour évaluer les besoins en accompagnement de la personne afin de l'orienter vers une prestation financée par les autorités publiques. Dans ce contexte, le Service social a rappelé les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap psychique pour qu'ils soient reconnus dans ces outils d'évaluation.

Le travail social dans le champ de la santé mentale prend son sens lorsqu'il peut agir au travers de ce triple mandat. Par son action professionnalisée, le Service social du RFSM peut à la fois contribuer à enrichir la mission d'une institution de santé, aider la personne à construire son chemin et, en même temps, contribuer aux transformations de la société en tenant compte des enjeux actuels émanant du terrain de l'action sociale. Un grand merci est adressé à toute l'équipe du Service social du RFSM pour ce précieux et exigeant travail!

¹AvenirSocial: association suisse des professionnels du travail social - <https://avenirsocial.ch>

SERVICE PSYCHOLOGIE

LE SERVICE DE PSYCHOLOGIE DU RFSM

DIVERSIFIE SES PRESTATIONS

Tout au long de l'année 2012, le Service de psychologie a élaboré de nouvelles prestations thérapeutiques, tout en poursuivant le développement de projets de recherche, ainsi que l'enseignement et la formation. L'engagement de psychologues spécialisés en psychologie légale et en psycho-oncologie, a également contribué à cet essor.

M^{me} FLORENCE
GUENOT

Responsable
du Service de psychologie



Au niveau du secteur 1, le Service de psychologie a affiné le développement de consultations spécialisées (THADA - trouble hyperactivité avec ou sans déficit de l'attention et TED - troubles envahissant du développement) et mis en place un nouveau groupe thérapeutique au CSSM. Par ailleurs, la conceptualisation de l'unité psychiatrique pour adolescents, la Chrysalide, a été repensée comme une unité ouverte pouvant accueillir 8 adolescents.

Au sein du secteur adulte, le concept de prise en charge des patients souffrant d'un trouble de la personnalité borderline a débuté en automne, sous le nom de programme PRISME (Programme de régulation de l'impulsivité et stratégies de modulation des émotions). Parallèlement, la prise en charge de ces patients a été intensifiée en incluant dans la mesure du possible leurs familles dans le programme Connexion familiale. Une communication sur cette thématique a d'ailleurs été proposée au Congrès EABCT à Genève. Par ailleurs, la mise sur pied de deux groupes thérapeutiques au CSSM (affirmation de soi et affirmation de soi et dépendance), animés de manière interdisciplinaire avec le Département des soins et le Service social, représente également une nouvelle offre thérapeutique, au même titre que les entretiens semi-structurés, type débriefing, proposés dans le cadre de l'EMUPS par des psychologues spécialisés en psychologie d'urgence.

Plusieurs enseignements ont été dispensés par le Service de psychologie, notamment à l'UNIFR, à la HES-TS, ou encore au congrès EABCT (présentation d'un outil novateur, les cartes cognitives), mais également dans le cadre de formations internes (addictions, thérapie comportementale dialectique, animation de groupes). Deux formations ont été organisées par le Service de psychologie, la première relative à la remédiation cognitive (D' Vianin) et la seconde sur la psychothérapie centrée sur la clarification (D' Kramer). Au niveau de la recherche, notons l'amélioration de l'évaluation du programme online pour les proches www.rfsm-e-motion.ch, ceci en collaboration avec l'UNIFR (présentations dans deux congrès), la mise en place d'un protocole d'évaluation du programme PRISME, le travail d'évaluation du groupe Aurora des thérapies spécialisées, la première évaluation du groupe Connexion familiale, dont la présentation s'est faite au 2^e Congrès international sur le trouble borderline à Amsterdam, ainsi que l'évaluation de la Clinique de jour de Fribourg, évaluation présentée au congrès EABCT. Par ailleurs, les contributions d'Olivier Revaz, ainsi qu'un article sur le «dialogue de crise» en collaboration avec l'équipe de l'unité Titan, sont également à relever.

En ce qui concerne le secteur de la personne âgée, en plus des activités habituelles en hospitalier, ambulatoire et en liaison, l'année 2012 a permis un renforcement de l'équipe avec l'engagement d'une nouvelle collègue. Cette dernière projette la mise en place de deux groupes thérapeutiques. A noter de surcroît la finalisation de la consultation mémoire, qui représente un gain indéniable pour le patient, mais également pour la collaboration avec les neurologues et neuropsychologues de l'HFR.

PHARMACIE

UNE PHARMACIE AU SERVICE DU RFSM EN TOUTE SÉCURITÉ

**Traçabilité, sécurité, qualité:
voici trois jalons qui orientent
quotidiennement le travail
d'une équipe à disposition des
médecins, des soignants et de
l'administration du RFSM.**

Trois axes principaux définissent l'activité de la pharmacie du RFSM: la logistique, l'assistance pharmaceutique et la qualité.

L'activité logistique a été marquée par la mise en place d'un système de traçabilité des produits. Aujourd'hui, de la réception de la marchandise à la livraison des médicaments et du matériel aux unités de soins, chaque emballage est scanné au moyen d'un lecteur de code-barres qui assure un double contrôle de l'acte effectué. Le nombre d'erreurs de stock, liées soit à la gestion interne soit à l'activité de distribution, se trouve ainsi grandement réduit. Parallèlement, l'amélioration du processus de gestion de stock a apporté une stabilisation du volume total de médicaments et matériel consommé dans le RFSM. La diminution du volume total des achats est quant à elle liée à la substitution de médicaments originaux phares dans l'assortiment par leur générique.

Les services d'assistance pharmaceutique proposés par la pharmacie du RFSM ont continué à mettre l'accent sur la sécurité thérapeutique en suivant la règle des 5B, à savoir le Bon médicament, au Bon dosage, au Bon patient, au Bon moment, par la Bonne voie d'administration. Le contrôle des prescriptions médicamenteuses par l'intermédiaire du dossier patient informatisé s'est intensifié. Les modifications proposées tant au niveau des posologies que concernant les substitutions génériques se font désormais directement dans le module de prescription par la pharmacienne responsable.

Les assistantes en pharmacie ont également œuvré à l'optimisation de la gestion des médicaments dans les unités des soins. Elles ont participé activement à la réflexion et à la mise en place des nouvelles armoires à pharmacie dans les unités de soins transformées durant l'année. Elles restent également un support pharmaceutique de première ligne pour toute question relative aux médicaments et au matériel médical. Par leur vision large des stocks de médicaments, elles ont efficacement aidé à la construction du projet APUS, assistante en pharmacie dans les unités de soins, dont le déploiement est prévu au printemps 2013.

Toujours dans une dynamique de sécurité des patients et patientes, les processus de contrôle de qualité des différents appareils de diagnostic en fonction dans le RFSM ont été renforcés, assurant aux médecins une grande fiabilité dans les valeurs mesurées.

L'année 2012 a permis à la pharmacie du RFSM de consolider son mode de fonctionnement interne grâce à une équipe pluridisciplinaire motivée et volontaire, toujours prête à relever des défis intéressants et à atteindre de nouveaux objectifs.

M^{me} SOPHIE
MAILLARD

Responsable
du Service de pharmacie



1. TAUX D'OCCUPATION MOYEN PAR UNITÉ DE SOINS

Unités de soins	Moyenne annuelle du nombre de lits	Entrées	Sorties	Journées d'hospitalisation	Taux d'occupation
AXIS, Chaîne de soins de psychiatrie générale (bilingue)	23	428	321	8 036	95,49 %
ATLAS, Chaîne de soins de psychiatrie générale (francophone)	23	432	362	7 929	94,19 %
CALLISTO, Chaîne de soins des troubles de l'humeur et de la personnalité (bilingue)	20	301	343	8 250	112,70 %
TITAN, Chaîne de soins des troubles psychotiques (bilingue)	17	88	156	5 557	89,31 %
THALASSA, Chaîne de soins des troubles de l'addiction (bilingue)	22	262	292	8 277	102,79 %
VÉNUS, Chaîne de soins d'intervention de crise et de liaison hospitalière (bilingue)	12	243	251	4 340	98,82 %
TOTAL SECTEUR de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes	117	1 754	1 725	42 410	99,04 %
LA CHRYSALIDE, Chaîne de soins de l'adolescence (bilingue)	8	74	73	1 917	65,47 %
TOTAL SECTEUR de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents	8	74	73	1 917	65,47 %
AUBÉPINE, Chaîne de soins des troubles cognitifs	15	102	99	5 024	91,51 %
NARCISSE, Chaîne de soins de psychiatrie générale	15	119	139	4 894	89,14 %
LAVANDE, Chaîne de soins de psychiatrie générale	15	126	126	5 339	97,25 %
TOTAL SECTEUR de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées	45	347	364	15 257	92,64 %
TOTAL GÉNÉRAL	170	2 175	2 162	59 584	95,73 %

M^{me} PATRICIA DAVET

Responsable du
Département de
l'administration des
patients et patientes



Durant l'année 2012, le CSH a diminué une nouvelle fois sa dotation de 15 lits, passant de 185 à 170 lits. Dans le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes, l'unité de soins Callisto est passée de 33 à 20 lits ; dans le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées, l'unité de soins Gentiane de 17 lits a été remplacée par l'unité de soins Narcisse avec 15 lits, l'unité de soins Aubépine est passée de 11 à 15 lits et l'unité de soins Lavande de 17 lits, a réduit sa dotation à 15 lits. Dans le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents, l'unité de soins La Chrysalide, comptait 8 lits au lieu de 10 lits.

De manière générale, le taux d'occupation du CSH a augmenté de 4,36 %, passant de 91,56 % en 2011 à 95,73 % en 2012. Toutes les chaînes de soins montrent une augmentation significative de leur taux d'occupation, sauf le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées.

2. DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR PAR UNITÉ DE SOINS

Unités de soins	Journées d'hospitalisation	Durée moyenne de séjour par unité de soins 2012	Durée moyenne de séjour par unité de soins 2011
AXIS, Chaîne de soins de psychiatrie générale (bilingue)	8 057	18,23	14,35
ATLAS, Chaîne de soins de psychiatrie générale (francophone)	7 929	17,74	17,58
CALLISTO, Chaîne de soins des troubles de l'humeur et de la personnalité (bilingue)	8 250	18,71	19,79
TITAN, Chaîne de soins des troubles psychotiques (bilingue)	5 557	28,64	32,13
THALASSA, Chaîne de soins des troubles de l'addiction (bilingue)	8 277	25,63	25,73
VÉNUS, Chaîne de soins d'intervention de crise et de liaison hospitalière (bilingue)	4 340	15,90	16,57
TOTAL SECTEUR de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes	42 410	22,81	23,39
LA CHRYSALIDE, Chaîne de soins de l'adolescence (bilingue)	1 917	24,90	25,16
TOTAL SECTEUR de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents	1 917	24,90	25,16
AUBÉPINE, Chaîne de soins des troubles cognitifs	5 024	40,19	37,41
NARCISSE, Chaîne de soins de psychiatrie générale	4 894	27,97	40,48
LAVANDE, Chaîne de soins de psychiatrie générale	5 339	38,14	35,65
TOTAL SECTEUR de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées	15 257	38,24	37,79
TOTAL GÉNÉRAL	59 584	25,76	26,51

La moyenne de séjour du Centre de soins hospitaliers est en constante diminution depuis quelques années, quoique celle-ci soit moins marquée entre 2012 et 2011 (2,9 %) alors que de 2010 à 2011 cette moyenne était passée de 30,09 à 26,51 jours, accusant 11,9 % de diminution. Seul le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées a connu une légère augmentation de la moyenne de séjour, passant de 37,79 en 2011 à 38,24 en 2012. Nous notons encore que la chaîne de soins de psychiatrie générale (bilingue) qui avait diminué sa moyenne de séjour de 18,24 à 14,35 entre 2010 et 2011, montre à nouveau une augmentation entre 2011 et 2012, passant de 14,35 à 18,23, ceci étant expliqué par un nombre de transferts de patients et patientes dans les autres unités de soins bien moins conséquent en 2012 qu'en 2011.

3. NOMBRE DE CAS TRAITÉS EN AMBULATOIRE 2012

	Site	Total site	% / Secteur	% / RFSM
Secteur I	CSH Marsens	16	1,36	
	CPP Fribourg	856	72,85	
	CSSM Bulle	104	8,85	
	HFR Tavel	3	0,26	
	HFR Meyriez	4	0,34	
	Liaison HFR	91	7,74	
	HIB Estavayer/Lac	69	5,87	
	Gardes à l'HFR	23	1,96	
	Equipe mobile	9	0,77	
TOTAL SECTEUR I		1175		21,31
Secteur II	CSH Marsens	136	3,57	
	CPS Fribourg	995	26,12	
	CTA Fribourg	448	11,76	
	CSSM Bulle	556	14,60	
	CPF Fribourg	36	0,95	
	CR Romont	60	1,58	
	HFR Tavel	30	0,79	
	HFR Meyriez	87	2,28	
	HIB Estavayer/Lac	93	2,44	
	Gardes HFR	265	6,95	
	Liaison HFR	1007	26,44	
	Clinique de jour du Sud	6	0,16	
	Clinique de jour Fribourg	90	2,36	
	TOTAL SECTEUR II		3809	
Secteur III	CSH Marsens	126	23,77	
	CPS Fribourg	47	8,87	
	HFR Tavel	1	0,19	
	HIB Estavayer/Lac	8	1,51	
	HFR Meyriez	6	1,13	
	Consultation liaison	342	64,53	
TOTAL SECTEUR III		530		9,61
TOTAL RFSM		5514		

Les cas ambulatoires traités par le Réseau fribourgeois de santé mentale durant l'année sont au nombre de 5 514. Ce chiffre est en très légère diminution par rapport à l'année 2011, à savoir 1,83 % de moins en regard des 5 617 cas traités en 2011. Nous pouvons noter que sur ces 5 514 cas ambulatoires, 1 635 représentent des nouvelles situations ambulatoires.

Secteur I

Le secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents a traité 1 175 cas, ce qui représente 21,31 % des cas ambulatoires du RFSM et une très légère augmentation de 1,73 % par rapport à 2011 (1 155 cas). Ce secteur a traité 533 nouveaux cas parmi ces 1 175 cas.

Secteur II

En ce qui concerne le secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes qui représente 69,08 % des cas ambulatoires traités, il accuse une diminution de 4,51 % par rapport à l'année 2011 durant laquelle il avait recensé 3 989 cas. Le Centre psychosocial à Fribourg a enregistré 26,12 % des cas concernant ce secteur. Dans le cadre de la liaison et des gardes sur le site de l'Hôpital fribourgeois – sites de Fribourg et de Riaz, 1 272 cas ont été traités, à savoir 33,39 % des cas de ce secteur. Huit cent huit de ces 3 809 cas sont de nouvelles situations ambulatoires en 2012.

Secteur III

En 2012, 9,61 % des cas ambulatoires du RFSM l'ont été dans le secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées, pour la plus grande partie dans le cadre de la consultation liaison (64,53 %). Les cas traités sur le site du Centre de soins hospitaliers représentent 23,77 % des cas de ce secteur. Ce secteur a traité 530 cas ambulatoires en 2012, soit une augmentation de 10,75 % par rapport à 2011 qui recensait 473 cas. Parmi ces 530 cas, 294 représentent de nouvelles situations ambulatoires.

4. STATISTIQUES DU PERSONNEL

1. RFSM

	Effectif 2012	Effectif 2011
Personnel administratif	28,42	24,66
Personnel d'exploitation	57,18	58,25
Personnel médico-technique	66,98	63,72
Personnel médical et soignant secteur enfants et adolescents	21,23	23,33
Personnel médical et soignant secteur adultes	150,28	155,61
Personnel médical et soignant secteur personnes âgées	46,43	44,90
TOTAL	370,52	370,47

2. EMS LES CAMÉLIAS

Personnel médico-technique	0,91	1,14
Personnel médical et soignant	11,36	5,71
TOTAL	12,27	6,85

3. BUANDERIE DE MARSENS

TOTAL	14,70	14,76
--------------	--------------	--------------

4. PERSONNEL EN FORMATION

TOTAL	34,46	29,00
--------------	--------------	--------------

FINANCES

CONSIDÉRATIONS FINANCIÈRES SUR L'EXERCICE 2012 DU RFSM

Les commentaires qui suivent sont basés sur l'analyse des comptes selon le plan comptable H+ Les Hôpitaux de Suisse tel que présentés dans les tableaux annexés.

En préambule, il est important de mentionner pour la bonne compréhension des comptes les changements comptables en lien avec l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur le financement des hôpitaux et des maisons de naissance au 1^{er} janvier 2012 (RFS 822.0.3).

La réévaluation des investissements du RFSM au 31 décembre 2011 en application de l'OCP (RS 832.104) et des normes REKOLE ayant pour effet des amortissements comptables et des intérêts plus élevés dans les comptes au 31 décembre 2012.

La comptabilisation de nouvelles recettes de l'Etat correspondant à l'achat des prestations défini au moyen de différents mandats approuvés par le Conseil d'Etat. Pour rappel, avant le 1^{er} janvier 2012, l'Etat prenait à sa charge le déficit final de l'exercice financier du RFSM.

BREF APERÇU DES CHARGES (→ P. 42)

Charges du personnel. Durant l'exercice 2012 et comme le montre le tableau à la page 39, le réseau a fonctionné avec un effectif de 370,52 EPT (équivalents plein-temps) et ce, sans compter les personnes en formation (34 EPT). La masse salariale globale se monte à 79,26% de l'ensemble des charges d'exploitation (sans les provisions). En comparaison avec les 370,47 EPT

de l'exercice 2011, la dotation en personnel du RFSM est restée stable.

Autres charges d'exploitation. Dans la distinction de la part des charges liée aux besoins usuels du RFSM, il convient de mentionner la constitution de provisions à hauteur de 1 950 000 francs ainsi que l'augmentation significative des autres charges d'exploitation par rapport à 2011 provenant principalement des amortissements et des intérêts liés aux investissements qui découlent de l'introduction du nouveau financement hospitalier.

Les autres charges courantes quant à elles sont restées dans leur ensemble stables et présentent une légère augmentation de 0,66% par rapport à 2011.

BREF APERÇU DES RECETTES ET DU VOLUME D'ACTIVITÉ (→ P. 43)

En synthèse quelques chiffres clés permettant de comprendre les prestations offertes par le RFSM.

Activité hospitalière. L'activité hospitalière est caractérisée par le passage à 170 lits (185 lits en 2011) dans le stationnaire au CSH de Marsens, un volume de 59 584 journées d'hospitalisation facturables ainsi qu'un taux moyen d'occupation de 95,76%. La participation du canton et des assureurs aux coûts des prestations pour les patients et patientes domiciliés dans le canton de Fribourg donne la répartition suivante: 47% pour le canton et 53% pour les assureurs. La base tarifaire provisoire ayant comme principaux forfaits journaliers (parts de l'Etat et des assureurs) se monte à 703,80 francs du 1^{er} au 180^e jour

M. NORBERT
PANCHAUD

Responsable
du Département
des finances



d'hospitalisation et à 483 francs dès le 181^e jour d'hospitalisation.

Le comparatif des recettes hospitalières avec l'exercice antérieur doit être nuancé par plusieurs facteurs dont les 2 principaux sont l'achat des prestations stationnaires par l'Etat pour 22 038 226 francs ainsi que la participation des assureurs au financement du coût d'utilisation des immobilisations du RFSM.

Activités ambulatoires et de liaison.

Il convient de distinguer entre les recettes ambulatoires et de liaisons traditionnelles et les recettes liées à l'activité des cliniques de jours qui sont en forte augmentation par rapport à 2011, notamment en raison de l'ouverture en cours d'exercice d'une deuxième structure à Marsens pour le secteur adulte.

Pour les autres recettes ambulatoires et de liaison, nous constatons également une augmentation de 9,25% par rapport à 2011. Le déplacement sur les sites du RFSM des prestations de nos thérapeutes dans le domaine ambulatoire engendré par la mise en œuvre d'un des objectifs du RFSM, soit la baisse du nombre de lits dans le stationnaire, explique cette hausse.

Autres activités. Conformément à la loi concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance (822.0.3) du 4 novembre 2011, il est mentionné aux articles 4 et 5 que l'Etat participe au financement des différentes prestations du RFSM définies dans des mandats de prestations approuvés par le Conseil d'Etat. Ce financement par l'Etat pour les prestations d'intérêt général et les autres prestations comptabilisées dans le compte 69 se monte à 8 329 774 francs. L'analyse des autres recettes diverses montre une sensible augmentation de 1,59% par rapport à 2011.

Résultat d'activité. Le résultat final du RFSM présente un bénéfice de 334 261 francs qui sera reporté sur l'exercice suivant.

COMMENTAIRES SUR LE BILAN DU RFSM (→ P. 44)

Dès l'exercice comptable 2012, le RFSM ne présente plus un bilan consolidé avec la Buanderie de Marsens et l'EMS Les Camélias. En effet, la décision de séparer les bilans des exploitations annexes et du RFSM a été prise, afin de pouvoir clarifier et distinguer les actifs à disposition ainsi que les sources des fonds de ces 3 entités.

Pour donner suite à la réévaluation des investissements du RFSM au 31 décembre 2011 et conformément à l'application de l'art. 9 de la loi concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance, le Conseil d'Etat a décidé du montant converti en prêt remboursable de 8 412 536 francs. Montant figurant sous Dette Etat de Fribourg dans le bilan du RFSM.

EXPLOITATIONS ANNEXES (→ P. 45)

Quelques commentaires sur les activités de la Buanderie de Marsens et l'EMS Les Camélias.

Buanderie de Marsens. Le résultat de l'exercice 2012 de la Buanderie de Marsens s'est soldé par un excédent de recettes de 137 805 francs. En quelques mots: les charges de personnel sont identiques à 2011 et les autres charges sont en augmentation de 6,57% par rapport aux comptes 2011, notamment en raison des frais d'acquisition et d'entretien de machines indispensables au fonctionnement de la buanderie. A souligner qu'il n'y a pas d'amortissement comptable en 2012 en raison de l'arrêt des dépenses d'investissement. Enfin, des recettes inférieures de 5,59% sont enregistrées par rapport à l'exercice 2011 en raison du départ de clients.

EMS Les Camélias. L'EMS Les Camélias a augmenté sa capacité d'accueil en passant de 6 à 15 lits dès le 1^{er} avril 2012. Il a atteint un taux d'occupation moyen de 97,78%. Le résultat final présente un excédent de recettes de 5 622 francs qui démontre que les coûts sont maîtrisés et que l'activité de l'EMS reste conforme aux exigences fixées par le RFSM qui en a la gestion.

COMPTES D'EXPLOITATION DU RFSM

CHARGES (CHF)	Comptes 2012	Comptes 2011
3 Charges de personnel		
30 Charges salariales	39 018 518	37 391 168
Médecins	8 934 883	
Soignants	14 984 004	
Médico-techniques	7 141 825	
Administration	3 263 652	
Exploitation	4 694 155	
37 Charges sociales	7 785 876	7 429 036
38 Honoraires des médecins	131 092	138 591
39 Frais de personnel	551 196	479 966
TOTAL DES CHARGES DE PERSONNEL	47 486 682	45 438 761
4 Autres charges d'exploitation		
40 Matériels et prestations médicales	1 364 928	1 449 246
41 Charges alimentaires	1 328 881	1 306 220
42 Charges de ménages	691 032	657 600
43 Entretien et réparation	975 919	708 772
44 440-441-443 Charges d'utilisation des installations	1 979 829	2 343 749
442 – Amortissements	2 243 043	907 846
45 Charges d'énergie et eau	1 264 430	1 122 430
46 Charges d'intérêts	456 447	27 880
47 Charges de l'administration et informatique	1 223 802	1 212 125
48 Autres charges liées aux patients	351 913	349 532
49 Autres charges non liées aux patients	542 242	509 835
TOTAL DES AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION	12 422 467	10 595 235
44 Charges uniques et provisions	1 950 000	660 000
TOTAL DES CHARGES	61 859 150	56 033 995

RECETTES (CHF)		Comptes 2012	Comptes 2011
6 Recettes d'exploitation			
60 Taxes hospitalières	Part assureurs	21 968 964	15 531 571
	Part Etat	22 038 226	
TOTAL TAXES HOSPITALIÈRES		44 007 190	15 531 571
Traitements ambulatoires			
61 Prestations médicales ambulatoires et de liaisons		2 347 718	2 240 165
62 Autres prestations		3 095 169	2 700 141
63 Taxes cliniques de jour		1 622 640	1 073 236
	Recettes supplémentaires dues aux opérations de fusion avec les ex-services ambulatoires	27 582	14 160
TOTAL RECETTES POUR TRAITEMENTS AMBULATOIRES		7 093 109	6 027 702
Recettes diverses			
65 Autres produits et prestations aux patients		22 260	25 939
66 Produits financiers et de locations		703 972	631 935
68 Prestations au personnel et à des tiers		1 885 228	1 707 249
69 Contributions fédérales et cantonales		8 397 862	271 648
TOTAL RECETTES DIVERSES		11 009 322	2 636 771
TOTAL DES RECETTES D'EXPLOITATION		62 109 621	24 196 043
RÉSULTATS D'EXPLOITATION DU RFSM (CHF)			
DÉPENSES D'EXPLOITATION		61 859 150	56 033 995
RECETTES D'EXPLOITATION		62 109 621	24 196 043
DÉFICIT À LA CHARGE DE L'ÉTAT			31 837 952
BÉNÉFICE D'EXPLOITATION		-250 472	
7 Hors exploitation			
Colonne à essence		-83 789	-57 201
DÉFICIT FINAL À LA CHARGE DE L'ÉTAT			31 780 751
BÉNÉFICE DE L'EXERCICE		-334 261	

BILAN DU RFSM

(CHF)

Comptes 2012 | Comptes 2011

	Comptes 2012	Comptes 2011
Actifs		
Actifs circulants		
Liquidités	7 384 602	787 844
Compte courant Administration des finances	605 866	3 186 687
Avoirs et titres réalisables à court terme	73 687	74 377
Débiteurs patients	4 733 592	3 624 986
Autres débiteurs	544 034	942 546
Stocks	534 123	524 871
Actifs de régularisation	41 033	17 798
Actifs immobilisés		
Terrains (droit de superficie)	0	1
Bâtiments d'exploitation	18 555 344	19 523 490
Installations et aménagements techniques	4 630 497	2 972 076
Autres immobilisations corporelles	1 657 139	1 381 806
TOTAL	38 759 916	33 036 481
Passifs		
Capitaux étrangers à court terme		
Créanciers	1 283 951	1 081 521
Passifs de régularisation	352 797	1 989 275
Provisions à court terme	1 350 000	1 033 948
Provision pour tarifs	1 500 000	
Capitaux étrangers à long terme		
Dette Etat de Fribourg	8 412 536	
Provisions à long terme	1 500 000	
Fonds et réserves propres		
Capital	3 347 075	3 288 128
Fonds et réserves	20 679 296	25 643 609
Bénéfice exercice 2012	334 261	
TOTAL	38 759 916	33 036 481

BILAN DE LA BUANDERIE

(CHF)

Comptes 2012 | Comptes 2011

Actifs		
Liquidités	205 278	239 230
Compte courant Administration des finances	434 405	
Autres débiteurs	294 804	288 352
Stocks	386 500	477 900
Actifs de régularisation	3 630	
Installations et aménagements techniques	975 001	975 001
TOTAL	2 299 618	1 980 484

Passifs		
Créanciers	59 046	573 732
Passifs de régularisation	51 660	1 406 752
Provisions à court terme	1 213 912	
Capital	975 000	
TOTAL	2 299 618	1 980 484

COMPTES D'EXPLOITATION DE LA BUANDERIE

Charges		
3 Charges de personnel	1 222 823	1 216 131
4 Autres charges d'exploitation	973 685	911 619
442 – Amortissements	0	325 000
TOTAL DES CHARGES	2 196 508	2 452 750
TOTAL DES RECETTES	2 334 313	2 464 920
EXCÉDENT DE RECETTES	-137 805	-12 170

BILAN DE L'EMS LES CAMÉLIAS

(CHF)

Comptes 2012 | Comptes 2011

ACTIFS

Liquidités	252 701	158 290
Débiteurs patients	263 702	68 351
Autres débiteurs	32 912	26 299
Actifs de régularisation	78 804	
TOTAL	628 119	252 939

PASSIFS

Créanciers	304 533	252 939
Compte courant Administration des finances	323 585	
TOTAL	628 119	252 939

COMPTES D'EXPLOITATION DE L'EMS LES CAMÉLIAS

TOTAL DES CHARGES	1 761 934	929 602
TOTAL DES RECETTES	1 767 556	874 613
EXCÉDENT DE CHARGES		54 989
EXCÉDENT DE RECETTES	-5 622	



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

Réseau fribourgeois de soins en santé mentale (RFSM)
Buanderie de Marsens (BEM)
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 la comptabilité et les comptes annuels du RFSM, de la Buanderie, et de l'EMS « Les Camélias », pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2012.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au Conseil d'administration alors que notre mission consiste à vérifier ces comptes et à émettre une appréciation les concernant. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales de qualification et d'indépendance.

Notre révision a été effectuée selon les normes de la profession en Suisse. Ces normes requièrent de planifier et de réaliser la vérification de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées avec une assurance raisonnable. Nous avons révisé les postes des comptes annuels et les indications fournies dans ceux-ci en procédant à des analyses et à des examens par sondages. En outre, nous avons apprécié la manière dont ont été appliquées les règles relatives à la présentation des comptes, les décisions significatives en matière d'évaluation, ainsi que la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que notre révision constitue une base suffisante pour former notre opinion.

Selon notre appréciation, la comptabilité et les comptes annuels répondent aux exigences légales.

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

La Cheffe de l'IF :

I. Moullet

**INSPECTION DES FINANCES
DE L'ETAT DE FRIBOURG**

S. Reynaud **D. Berthoud**

Fribourg, le 6 mars 2013

PERSONNEL

● CONSEIL D'ADMINISTRATION

PRÉSIDENTE

M^{me} Anne-Claude DEMIERRE

Conseillère d'Etat, directrice de la Santé et des affaires sociales

VICE-PRÉSIDENT

M. Dominique SPRUMONT

Professeur extraordinaire à la Faculté de droit de l'Université de Neuchâtel et directeur adjoint de l'Institut de droit de la santé (IDS) de la Faculté de droit de l'Université de Neuchâtel

MEMBRES

M^{me} Emerith BÄCHLER

Infirmière et économiste d'entreprise diplômée HEG

M^{me} Bea VONLANTHEN-MINNIG

Codirectrice de la Fondation Applico

M. Alain BOUTAT

Chargé de cours à la Faculté des sciences économiques et sociales de l'Université de Fribourg et à l'Institut d'économie et de management de la santé de l'Université de Lausanne

D^r Pierre-André ÉTIENNE

Médecin spécialiste FMH en médecine générale

M. Michel KAPPLER

Directeur administratif de la Clinique de la Source

D^r Daniel CORNAZ

Médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie

M. Thomas RENZ

Psychologue spéc. en psychologie clinique et psychothérapeute FSP

AVEC VOIX CONSULTATIVE

M. Serge RENEVEY

Directeur général

P^r D^r Patrice GUEX

Directeur médical coordinateur ad intérim

D^r Serge ZUMBACH

Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées et pour adultes (ad intérim)

M. Marc FETTER

Infirmier chef d'unité de soins, délégué du personnel au CA du RFSM

M^{me} Marie SCHAEFER

Psychothérapeute, déléguée du personnel au CA du RFSM

● CONSEIL DE DIRECTION

M. Serge RENEVEY

Directeur général

M^{me} Sabine CORZANI

Responsable du Service social

M^{me} Patricia DAVET

Responsable du Département de l'administration des patients et patientes

M^{me} Nathalie FAVRE

Secrétaire générale

M^{me} Florence GUENOT

Responsable du Service de psychologie

P^r D^r Patrice GUEX

Directeur médical coordinateur (ad intérim)

D^r Patrick HAEMMERLE

Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents

M. Michel JORDAN

Responsable du Département logistique

M. Frederico Emilio LUCIA

Responsable du Service des thérapies spécialisées

M^{me} Sophie MAILLARD

Responsable du Service de pharmacie

P^r D^r Marco C.G. MERLO

Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

M. Norbert PANCHAUD

Responsable du Département des finances

M^{me} Véronique POULIN

Responsable du Département des ressources humaines

D^{re} Birgit RADTKE

Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents

M^{me} Aline SCHUWEY

Directrice des soins

D^r Serge ZUMBACH

Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées et pour adultes (ad interim)

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

M. Serge RENEVEY

Directeur général

P^r D^r Marco C.G. MERLO

Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

D^r Patrick HAEMMERLE

Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents

D^{re} Birgit RADTKE

Médecin directrice du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents

D^r Serge ZUMBACH

Médecin directeur du Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

D^r Sami ABID

Médecin adjoint

M^{me} Anna AEBY

Coordinatrice administrative responsable du secrétariat et de la réception du CPP

D^{re} Sandra ALMEIDA

Médecin adjoint

D^r Abdel-Messieh ALNAWAQIL

Médecin adjoint

M^{me} Carmen AMEJEIRAS DOMINGUEZ

Infirmière responsable des formations initiales

D^r Marc-Antoine ANTILLE

Médecin adjoint

M. Stéphane ANTILLE

Infirmier chef d'unité de soins

M^{me} Régina ATTIAS

Intendante générale

M^{me} Marie-Christine BAECHLER

Infirmière cheffe de projets cliniques

D^{re} Erika BANDLI

Médecin sous-directrice

M. Thomas BENZ

Infirmier chef d'unité de soins

M^{me} Christine BONGARD-FÉLIX

Infirmière cheffe du développement et de la formation

D^r Rafik BOUZGAOU

Médecin chef de clinique adjoint

M^{me} Véronique BUSSARD

Infirmière cheffe d'unité de soins

D^{re} Laurence CLIVAZ MARIOTTI

Médecin cheffe de clinique

M^{me} Sabine CORZANI

Responsable du Service social

M^{me} Patricia DAVET Responsable du Département de l'administration des patients et patientes
M. Norbert DESPOND Chef de la restauration
M^{me} Lindsay DONNET Intendante adjointe
M^{me} Sophie DONZALLAZ Secrétaire de direction
M^{me} Nathalie FAVRE Secrétaire générale
M. Marc FETTER Infirmier chef d'unité de soins, délégué du personnel au CA
D^r Daniel FORNEROD Médecin chef de clinique
M^{me} Valérie FRAGNIÈRE Responsable publications et multimédias
D^{re} Carol FRYER Médecin consultante
M^{me} Jacqueline GALSTER Coordinatrice administrative responsable du secrétariat médical du CSH
M^{me} Mariana GAWRYSIK Psychologue et responsable du Centre culturel
M^{me} Marie-Claire GILLER Infirmière cheffe de projets d'ingénierie
M. Jean-Claude GOASMAT Infirmier chef adjoint de la directrice des soins
M. Irénée GOBET Chef du service technique
M^{me} Murielle GREMAUD Infirmière responsable CSSM Bulle
M^{me} Florence GUENOT Responsable du Service de psychologie
P^r D^r Patrice GUEX Directeur médical coordinateur (ad intérim)
D^r André GUNZINGER Médecin permanent
D^{re} Samia HAKIMI Médecin cheffe de clinique
M. Michel JORDAN Responsable du Département de la logistique
M. Pierre-Alain JORDAN Infirmier chef d'unité de soins
D^r Rigobert Hervais KAMDEM Médecin adjoint
M^{me} Valérie KEUSEN Coordinatrice administrative responsable du secrétariat et de la réception du CPP
D^r Armin KRATZEL Médecin adjoint
D^r André KUNTZ Médecin adjoint
M^{me} Vanessa LEROY Secrétaire de direction
M^{me} Christa LEU Réceptionniste responsable du CSH
D^r Jaroslaw LIPIEC Médecin adjoint
D^r Adolfo LOPEZ IBANEZ Médecin chef de clinique adjoint
M. Frederico Emilio LUCIA Responsable du Service des thérapies spécialisées
M^{me} Sophie MAILLARD Responsable du Service de pharmacie
M. Didier MARCHIONI Traducteur

D^{re} Tatiana MASSARDI Médecin cheffe de clinique adjointe
M^{me} Françoise MATHEZ Responsable Système qualité
D^r Jules MATHYS Médecin chef de clinique adjoint
M. Stewe MAZZI Infirmier chef d'unité de soins
D^{re} Jacqueline MESIAS Médecin cheffe de clinique
M. Nicolas MICHEL Infirmier chef d'unité de soins
D^r Amro MOATEMED Médecin chef de clinique adjoint
D^r Hamid Reza NAYERIPOOR Médecin chef de clinique adjoint
M^{me} Esther NIEDERHAUSER Infirmière responsable du CPS à Fribourg
D^{re} Mirjana NOZINIC Médecin cheffe de clinique adjointe
M^{me} Nathalie OBERSON Infirmière responsable de projets, fonction clinique
M. Norbert PANCHAUD Responsable du Département des finances
D^{re} Madalina PATRIJEL Cheffe de clinique adjointe
M^{me} Corinne PFEUTI Assistante sociale, vice-présidente de la Commission du personnel
M^{me} Ivana POCHON Secrétaire de direction
M^{me} Véronique POULIN Responsable du Département des ressources humaines
D^r Philippe RAY Médecin adjoint
D^{re} Claudia REMY Médecin cheffe de clinique
M. Michel ROCHAT Chef du Service technique
D^r Michaël ROUGEMONT Chef de clinique adjoint
M^{me} Virginie SALAMIN Adjointe de la responsable du Service de psychologie
D^r Christophe SALATHE Médecin adjoint
M. Gaston SAPIN Infirmier chef d'unité de soins
M^{me} Marie SCHAEFER Psychothérapeute, déléguée du personnel au CA du RFSM
D^{re} Angelika Gerlinde SCHOPF Médecin adjointe
M^{me} Aline SCHUWEY Directrice des soins
D^{re} Pia SEEKOPP Médecin cheffe de clinique
M. Bertrand SPARFEL Infirmier chef d'unité de soins
M^{me} Isabelle STEINAUER Coordinatrice de l'EMUPS
M^{me} Anna TAJES Infirmière cheffe de Chaînes de soins
D^r Afrim TELAKU Médecin chef de clinique
M. Patrick TERRY Electricien, président de la Commission du personnel
M^{me} Francine THIÉBAUD Coordinatrice administrative des CPS et CTA

D^{re} Caroline THORMANN Médecin cheffe de clinique
D^{re} Véronique THOUA Médecin adjointe
D^{re} Karola TIEDTKE Médecin adjointe
M. Jean-Marc TINGUELY Responsable du Service de sécurité et chargé sécurité
M. Phuoc TO THANH Responsable du Service informatique et télécommunications
D^r Rafael TRABER Médecin adjoint
D^{re} Gabriela TROISI Médecin cheffe de clinique
D^r Edgardo TRONCOSO Médecin chef de clinique adjoint
D^{re} Sandra TU QUOC Médecin cheffe de clinique adjointe
D^{re} Assia VABRE Médecin cheffe de clinique adjointe
D^{re} Katalin VEG Médecin cheffe de clinique
M. Jean-Louis VERDU Infirmier chef d'unité de soins
M. Hilmi VISHAJ Infirmier chef d'unité de soins
D^r Olivier von NIEDERHÄUSERN Médecin sous-directeur
M. Albert WAHL Infirmier chef de Chaînes de soins
D^{re} Annick ZAPPALA Médecin cheffe de clinique adjointe

● DIVERS

M. Frédéric FABRIZIO Responsable des approvisionnements
M. André PITTET Prêtre responsable des Services sacerdotaux
M^{me} Suzanna JAEGGI Pasteure
M^{me} Anna Elisabeth MARTI Aumônière
M^{me} Claudia IBARRA Responsable de l'aumônerie catholique
M. Pierre-Louis JOSEPH Prêtre auxiliaire pour les messes dominicales
M^{me} Françoise MARTIN Infirmière responsable de la médecine du personnel

● BUANDERIE

M. Serge RENEVEY Directeur général
M^{me} Régina ATTIAS Intendante

● EMS LES CAMÉLIAS

M. Serge RENEVEY Directeur général
M. Norbert PANCHAUD Responsable du Département des finances
M^{me} Patricia DAVET Adjointe administrative
M. Jean-Claude GOASMAT Infirmier-chef

CONTACTS

● RÉSEAU FRIBOURGEOIS DE SANTÉ MENTALE (RFSM)

1633 Marsens

- Secteur enfants et adolescents, 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
Fax 026 305 78 05

● CENTRE DE SOINS HOSPITALIERS MARSENS (CSH)

1633 Marsens

Téléphone 026 305 78 00
Fax 026 305 78 05

● CLINIQUE DE JOUR FRIBOURG

Rue du Botzet 18, 1700 Fribourg

Téléphone 026 305 46 46
Fax 026 305 46 45

● CLINIQUE DE JOUR DU SUD

1633 Marsens

Téléphone 026 305 78 00
Fax 026 305 78 05

● EMS LES CAMÉLIAS MARSENS

1633 Marsens

Téléphone 026 305 78 00
Fax 026 305 78 05

● CENTRE DE SOINS EN SANTÉ MENTALE BULLE (CSSM)

Rue de la Lécheretta 1, 1630 Bulle

Téléphone 026 305 63 73
Fax 026 305 63 72

● CENTRE PSYCHOSOCIAL FRIBOURG (CPS)

Avenue du Général-Guisan 56, 1700 Fribourg

- Secteur adultes
Téléphone 026 305 21 60
Fax 026 305 21 61
- Secteur personnes âgées
Téléphone 026 305 76 30
Fax 026 305 76 40

● CENTRE DE TRAITEMENT DES ADDICTIONS FRIBOURG (CTA)

Rue François-d'Alt 3, 1700 Fribourg

Téléphone 026 305 90 00
Fax 026 305 90 19

● CENTRE DE PÉDOPSYCHIATRIE FRIBOURG (CPP)

Chemin des Mazots 2, 1700 Fribourg

Téléphone 026 305 30 50
Fax 026 305 30 49

● CENTRE DE PSYCHIATRIE FORENSIQUE

Unité d'expertises psychiatriques

Unité de thérapies

Bd de Pérolles 30, 1700 Fribourg

Téléphone 026 304 14 40
Fax 026 304 14 41

● CONSULTATION RÉGIONALE TAVEL (CR)

c/o HFR Tavel, Maggenberg 1, 1712 Tavel

- Secteur enfants et adolescents
Téléphone 026 305 30 50
Fax 026 305 30 49
- Secteur adultes
Téléphone 026 305 21 60
Fax 026 305 21 61
- Secteur personnes âgées
Téléphone 026 305 76 30
Fax 026 305 76 40

● CONSULTATION RÉGIONALE MEYRIEZ (CR)

c/o HFR Meyriez-Morat, chemin du Village 24,

3280 Meyriez

- Secteur enfants et adolescents
Téléphone 026 305 30 50
Fax 026 305 30 49
- Secteur adultes
Téléphone 026 305 21 60
Fax 026 305 21 61

● CONSULTATION RÉGIONALE ESTAVAYER-LE-LAC (CR)

c/o Hôpital intercantonal de la Broye (HIB),

rue de la Rochette, 1470 Estavayer-le-Lac

- Secteur enfants et adolescents
Téléphone 026 305 30 50
Fax 026 305 30 49
- Secteur adultes
Téléphone 026 305 21 60
Fax 026 305 21 61
- Secteur personnes âgées
Téléphone 026 305 76 30
Fax 026 305 76 40

● CONSULTATION RÉGIONALE ROMONT (CR)

Grand-Rue 15, 1680 Romont

- Secteur enfants et adolescents, secteur adultes
Téléphone 026 305 63 73
Fax 026 305 63 72



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

WWW.FR.CH

● **IMPRESSUM**

- Concept de communication
Battiste Cesa
- Concept graphique et mise en pages
Valérie Fragnière, Mathilde Quartier, Adrien Cesa
- Traduction
Didier Marchioni
- Imprimerie
Glasson Imprimeurs Editeurs SA
- Impression
1500 exemplaires en français
600 exemplaires en allemand

M S E R

