

RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE

Rapport annuel 2017



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE
WWW.SANTE-SARINE.CH



Table des matières

Message du président, Carl-Alex Ridoré	4
Message du directeur, Jacques Pollet	6
Organigramme du Réseau santé de la Sarine, de la CODEMS et de la Commission IF	8
<hr/>	
Rapport des organes du RSS	10
Ressources humaines	12
<hr/>	
Service d'aide et de soins à domicile	14
<hr/>	
Service d'ambulances de la Sarine	19
<hr/>	
Foyer de jour	24
<hr/>	
Commission des indemnités forfaitaires	26
<hr/>	
Home médicalisé de la Sarine	28
<hr/>	
Commission de district des établissements médico-sociaux	32



Carl-Alex Ridoré, président

« Nous avons anticipé et conduit le changement, plutôt que de le subir. »

Message du président

La coordination au service des citoyens sarinois

Le Réseau santé de la Sarine joue un rôle de premier plan dans l'offre médico-sociale de notre district. Sa deuxième année de vie nous a encore renforcés, si besoin était, dans notre conviction que la réunion, au sein d'une même institution, d'entités auparavant autonomes était une réponse appropriée aux défis sanitaires et financiers posés par l'évolution démographique et l'allongement constant de l'espérance de vie.

En 2017, nous avons poursuivi notre travail de consolidation des services existants, tout en préparant l'intégration de la CODEMS au réseau et en planifiant plusieurs dossiers très importants pour notre avenir.

Depuis que l'idée de la création du Réseau santé de la Sarine a été évoquée, nous n'avons jamais cessé d'anticiper et de conduire le changement, plutôt que de le subir. C'est un aspect absolument essentiel et particulièrement bien illustré par l'intégration de la CODEMS.

Notre réseau doit permettre une planification adéquate des soins dans notre district. Pour que ce soit possible, nous devons pouvoir nous appuyer sur des données, une vue d'ensemble et des attributions pour la mise en œuvre de nos visions. Nous maîtrisons les deux premiers aspects et, désormais, la nouvelle Loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) reconnaît officiellement les compétences des réseaux pour la planification des EMS. La CODEMS, qui fédère les 12 EMS du district, est intégrée au RSS depuis le 1^{er} janvier 2018 et a aujourd'hui tout le pouvoir nécessaire en termes de planification et de mise en œuvre.



La CODEMS aurait souhaité avancer plus vite dans la planification, mais elle était tributaire du canton. Ce dernier a émis son rapport pour la planification des soins de longue durée de la période 2016-2020 au début de l'année 2018, à peu près en même temps que le règlement d'exécution de la Loi sur les prestations médico-sociales. Ces deux documents étaient attendus depuis longtemps.

Mais nous pouvons dire aujourd'hui que les compétences qui nous ont été attribuées renforcent notre action, dont le fil rouge tient dans notre volonté de créer des synergies pour coordonner le plus efficacement possible les différents types de prestations destinées aux personnes âgées dans notre district.

Nous sommes donc très heureux de voir aboutir notre centre de coordination qui, dès l'automne 2018, aiguillera les personnes âgées et leurs familles vers les bonnes solutions pour chaque besoin dans tout le district.

Je tiens ici à remercier absolument toutes les personnes qui s'impliquent, jour après jour, dans le RSS, au service de la population. Pour la première fois, cette année, vous pourrez découvrir dans ces pages le portrait de quelques-unes d'entre elles.

C'est une manière de faire connaître leur travail, non seulement aux membres de notre assemblée des délégués, de notre comité, de nos différentes commissions et de notre personnel, mais aussi aux bénéficiaires, à leurs familles et au grand public.

Je tiens aussi à remercier vivement notre directeur, Jacques Pollet, et son équipe de direction, de garder le cap dans cette période qui nécessite un grand sens de l'adaptation.

Merci aussi à tous les représentants des organes qui ont mené à terme ces importantes et profondes modifications organisationnelles et structurelles du système médico-social sarinois. Ensemble, nous avons fait de grands pas pour

pouvoir proposer à notre population des services à la hauteur de ses besoins.

Avec le RSS, nous avons construit l'un des piliers de l'édifice qui nous permettra de répondre aux besoins d'une population qui a la chance de vivre de plus en plus longtemps.



Jacques Pollet, directeur général

« Nous mettons tout en œuvre pour mieux répondre aux besoins. »

Message du directeur général

Respect, responsabilité et professionnalisme

Le Réseau santé de la Sarine (RSS) a fêté ses deux ans à la fin 2017. Ce fut une année bien remplie, car il est évident qu'on ne structure pas en une seule année un tel réseau, fort de près de 350 collaboratrices et collaborateurs et riche de cultures professionnelles diverses.

Nous avons poursuivi nos travaux pour optimiser le fonctionnement de chacun des services. Ce travail de fond est soumis à de nombreuses contraintes : nous devons en effet continuer, au quotidien, à fournir des prestations optimales à nos résidents et aux personnes que nous assistons à domicile, à prendre en charge les patients qui font appel à nos ambulances, à soutenir les proches aidants avec les indemnités forfaitaires et le foyer de jour. Autre évidence : nos collaborateurs travaillent jour après jour avec des humains, et la charge émotionnelle de leur travail est forte. Nous devons en tenir compte dans chacune de nos décisions.

Durant l'année 2017 plusieurs départs ont été annoncés. Le chef d'exploitation du Service des ambulances de la Sarine (SAS), Christophe Roulin, a décidé de relever un nouveau défi professionnel et a été remplacé, au début 2018, par Thomas Ulrich. Dans le Service d'aide et de soins à domicile (SASDS), Hélène Morgenthaler a succédé à Angela Clavel à la tête du service, au 1^{er} octobre 2017. Le service a fusionné ses antennes V (Grolley) et VI (Farvagny) à Neyruz au 1^{er} septembre 2017. L'administration du SASDS s'est aussi renforcée, afin de faciliter la tâche de tous ceux qui doivent faire appel à lui.

Toujours dans cette volonté d'efficacité, nous avons travaillé à la mise sur pied de notre Centre de coordination, qui va constituer la face visible de notre travail structurel. En décembre, son budget a été validé par le comité et, dès le 1^{er} octobre 2018, il déploiera ses activités avec trois personnes chargées de coordonner notre action. Ce guichet unique gèrera les demandes d'entrée dans les 12 EMS du district (300 entrées par



année pour 900 places) et dirigera les personnes concernées et leur famille vers les services les plus adaptés : EMS, soins à domicile, indemnités forfaitaires, foyer de jour... Il fera le lien entre l'hôpital (d'où proviennent 70% des gens qui entrent en EMS), les EMS, les médecins et nos différents services et nous permettra d'avoir une vision globale sur les besoins de notre district.

Durant l'année 2017, nous avons aussi finalisé l'intégration de la CODEMS au RSS. Elle est devenue effective au 1^{er} janvier 2018 et elle nous permet une meilleure gouvernance des EMS du district.

Pour réussir dans notre entreprise de réorganisation, nous avons misé sur les qualités de nos collaboratrices et collaborateurs. Le comité de direction et les cadres du réseau, sous la direction d'une coach, ont commencé par formaliser les valeurs qui sous-tendent notre travail et notre attitude : respect, responsabilité, professionnalisme. Les

collaboratrices et les collaborateurs ont ensuite été appelés à mettre des mots sur ces trois lignes thématiques. Elles et ils ont été nombreux à s'exprimer et nous avons pu nous rendre compte, en les lisant, que leur engagement était tout simplement bluffant. L'objectif, bien sûr, est que ces mots s'incarnent dans les comportements de chacun. Nos valeurs doivent nous permettre d'améliorer le dialogue et de mettre en place un climat de travail serein, pour permettre à chacun de s'épanouir et, bien sûr, pour mieux répondre aux demandes des personnes dont nous nous occupons.

Nous nous sommes aussi appuyés sur les possibilités de supervision qui s'offrent à nous. Plusieurs de nos équipes en ont bénéficié durant l'année. Les supervisions permettent aux collaboratrices et aux collaborateurs de se mettre ensemble, avec un médiateur, afin de gérer les problématiques et de faire les pas nécessaires vers la consolidation de notre réseau.

Ces deux dernières années, nous avons donc connu une évolution en tout point conforme à nos plans. Une grande partie des améliorations que nous souhaitons apporter dans le fonctionnement a été réalisée. Mais il nous reste bien sûr des chantiers à mener pour optimiser le fonctionnement du RSS et de ses services.

Assemblée des délégués du Réseau santé de la Sarine

Président

M. Carl-Alex Ridoré, Préfet

Vice-Présidente

Mme Antoinette de Weck, Fribourg

Délégués

L'assemblée des délégués se compose des représentants des communes membres à raison d'un délégué par 2'000 habitants ou par fraction de 2'000 habitants.

Secrétaire au PV

Mme Mireille Gross

Membres de la Commission indemnités forfaitaires (IF)

Président

M. Carl-Alex Ridoré, Préfet

Vice-Présidente

Mme Antoinette de Weck, Fribourg

Membres

Mme Mary Claude Paolucci, Marly

Mme Beatrix Guillet, Sarine Ouest

M. Benjamin Gasser, Villars-sur-Glâne

M. Stéphane Blanc, Fribourg

M. Jean François Charrière, Gibloux

Mme Pascale Michel, Sarine Nord

M. Jean-Luc Kuenlin, Haute Sarine

Mme Pascale Pache, médecin

M. Jacques Pollet, directeur du RSS et secrétaire de la Commission IF

Comité de direction du Réseau santé de la Sarine

Président

M. Carl-Alex Ridoré, Préfet

Vice-Présidente

Mme Antoinette de Weck, Fribourg

Membres

M. Marco-Aurelio Andina, Villars-sur-Glâne

Mme Andrea Burgener Woeffray, Fribourg

M. Jean-François Charrière, Gubloux

M. Laurent Dietrich, Fribourg

M. Benjamin Gasser, Villars-sur-Glâne

Mme Beatrix Guillet, Sarine Ouest

M. Jean-Luc Kuenlin, Haute Sarine

Mme Pascale Michel, Sarine Nord

Mme Mary-Claude Paolucci, Marly

Mme Murielle Roos Bovey, Sarine Ouest

M. Velko Stockel, Sarine Nord

Secrétaire

M. Jacques Pollet

Commission des établissements médico-sociaux (CODEMS)

Président

M. Carl-Alex Ridoré, Préfet

Vice-président

M. Laurent Dietrich, Fribourg

Membres avec voix délibérative

M. Jean-Luc Kuenlin, Sarine-Campagne

M. Jacques Morel, Fédération fribourgeoise
des retraités

M. Marc Roder, directeur d'EMS

Membres avec voix consultative

M. Remy Boscacci, médecin

M. Patrice Buchs, directeur d'EMS

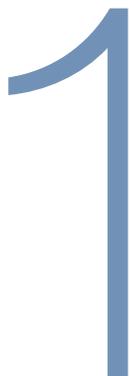
Secrétaire

M. Jacques Pollet



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE
WWW.SANTE-SARINE.CH



Assemblée des délégués

L'assemblée des délégués s'est réunie à deux reprises :

Le 31 mai 2017

- › Approbation des comptes et rapport de gestion 2016 du RSS ;
- › Approbation d'un crédit pour l'appel malades et la téléphonie IP ;
- › Approbation du nouveau règlement sur les jetons de présence.

Le 7 décembre 2017

- › Approbation des budgets de fonctionnement et d'investissement 2018 du RSS ;
- › Pris acte du plan financier 2018-2022 ;
- › Adoption des modifications du règlement pour la prise en charge des frais financiers et des investissements des établissements médico-sociaux du district de la Sarine.

Comité de direction

Le Comité de direction a tenu 7 séances. Il a notamment :

Au niveau financier

- › Examiné et validé les comptes 2016 du RSS ;
- › Examiné et validé les budgets de fonctionnement et d'investissement 2018 du RSS ;
- › Établi et présenté à l'assemblée des délégués un plan financier 2018-2022 ;
- › Pris acte, trimestriellement, des indicateurs du RSS (RH, financiers, dotations, résidents, etc.).

Au niveau RH

- › Pris acte de la démission d'Angela Clavel, cheffe de service du SASDS, avec effet au 31 juillet 2017 ;
- › Engagé Hélène Morgenthaler, nouvelle cheffe de service du SASDS, dès le 1^{er} octobre 2017 ;
- › Pris acte de la démission de Christophe Roulin, chef d'exploitation du SAS, avec effet au 31 janvier 2018 ;

- › Engagé M. Thomas Ulrich, nouveau chef d'exploitation du SAS dès le 1^{er} mars 2018 ;
- › Validé la demande d'augmentation de la dotation pour le SASDS pour 2018 ;
- › Analysé différentes situations de collaborateurs et courriers adressés par leurs représentants.

Au niveau organisationnel

- › Poursuivi la mise en place du Réseau ;
- › Confirmé la nomination des membres de la CODEMS pour la fin de la législature ;
- › Validé la proposition d'unifier les antennes 5 et 6 du SASDS, avec déménagement à Neyruz ;
- › Validé, dans le cadre des travaux de rénovation du HMS et du SAS, le choix d'une procédure de mandat d'étude parallèle (MEP) en procédure sélective, et mis en soumission le mandat de « Bureau d'assistance au maître de l'ouvrage » (BAMO) en lien avec la procédure MEP ;

- › Attribué le mandat BAMO au bureau d'architectes Deillon-Delley;
- › Accepté d'entrer en matière et de commencer les discussions pour une reprise de la Rose d'automne;
- › Validé les objectifs institutionnels et sectoriels 2018 du RSS.

Au niveau réglementaire

- › Pris acte du rapport de planification des soins de longue durée 2016-2020 pour le canton de Fribourg et de la prise de position adressée par la CODEMS au Service de la prévoyance sociale;
- › Transmis à la DSAS sa position sur le règlement d'application de la loi sur les prestations médico-sociales (LPMS);
- › Modifié le règlement d'organisation du RSS, en lien avec l'intégration formelle de la CODEMS au sein du RSS au 1^{er} janvier 2018;
- › Unifié les pratiques en matière de paiement des jetons de présence.





Ressources humaines

Etat au 31 décembre 2017



Home médicalisé de la Sarine et Foyer de jour*

	2017	2016	2015
Cheffe d'établissement	1.00	1.00	0.70
Soins	75.70	90.05	89.30
Animation	7.60	6.60	6.60
Intendance	10.30	11.21	9.65
Maintenance	2.80	3.00	3.00
Lingerie	1.70	1.70	2.80
Cuisine	10.90	9.60	12.60
Pâtisserie	0.00	1.00	1.00
Restaurant / Cafeteria	2.90	3.56	3.40
Total EPT	112.90	127.72	129.05



RSS, CIF, CODEMS*

	2017	2016	2015
Direction	1.70	1.70	2.40
Informatique/juridique	2.00	1.50	-
Finances	5.00	3.70	3.60
RH	2.00	2.00	1.90
Total EPT	10.70	8.90	7.90

Service d'ambulances de la Sarine*

	2017	2016
Chef d'exploitation	1.00	1.00
Ambulanciers	27.20	27.25
Etudiants ambulanciers	2.00	1.86
Total EPT	30.20	30.11

Service d'aide et de soins à domicile*

	2017	2016
Cheffe de service	1.00	1.00
Soins	93.10	85.20
Ergothérapeute	2.30	1.40
Economie familiale	2.10	2.10
Administration	1.00	1.00
Intendance	0.20	0.20
Total EPT	99.70	90.90

* Total des effectifs, y compris stagiaires et apprentis sous contrat, ainsi que les collaborateurs en longue absence.



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

SERVICE D'AIDE
ET DE SOINS
À DOMICILE



Hélène Morgenthaler,
cheffe de service

AIDE ET SOINS À DOMICILE (SASDS)
SASDS.SANTESARINE.CH



Aide et soins à domicile (SASDS)

Hélène Morgenthaler a pris la responsabilité du SASDS en octobre 2017 et a poursuivi les travaux d'optimisation du service. Un mois tout juste avant son entrée en fonction, l'une des mesures phares de la réorganisation avait été mise en œuvre avec la fusion de deux antennes pour une unique antenne à Neyruz (voir liste des antennes en page 16). Le secrétariat du service a également été renforcé pour mieux répondre aux nombreuses demandes. La création du centre de coordination, en octobre 2018, permettra de franchir encore une nouvelle étape dans la prise en charge des demandes (voir page 6).

Dans le cadre du projet Senior +, l'aide et soins à domicile joue un rôle de plus en plus important, avec la volonté de permettre aux personnes de rester le plus longtemps possible à domicile. Le Réseau santé de la Sarine a pris en considération cette évolution en augmentant le personnel de 4 EPT en 2016 et de 4,2 en 2017. En 2018, 6 postes supplémentaires seront créés. Pour disposer d'assez de personnel formé, le service entretient des liens étroits avec les écoles.

Le service d'aide et de soins à domicile exécute des prestations de nature médico-sociale qui ne nécessitent pas d'infrastructure institutionnelle et qui permettent de maintenir une personne dans son environnement habituel.

En particulier:

- › examens, traitements et soins effectués sur prescription médicale ou sur mandat médical;
- › aide à domicile comprenant les travaux d'économie familiale ainsi que les tâches éducatives et sociales. L'aide est exclue lorsque les besoins peuvent être satisfaits par d'autres services ou institutions, comme les crèches, les garderies d'enfants, le baby-sitting;
- › actions d'évaluations, d'information et de conseils ainsi que mesures d'encadrement social strictement nécessaires au maintien à domicile;
- › évaluation et ergothérapie pour le suivi après hospitalisation afin de faciliter le retour à domicile.



Aide et soins à domicile (SASDS)

Renseignements téléphoniques

Donner des informations aux patients et à la population du district de la Sarine concernant les prestations et le réseau médico-social fait partie intégrante des services du SASDS. Ainsi les collaboratrices au standard téléphonique ont répondu à plus de 30'000 appels durant l'année 2017.

Chiffres 2014 - 2017

	2017	2016	2015	2014
Interventions aide et/ou soins (dont 1389 prestations d'ergothérapie en 2017)	204'726	179'389	164'923	150'705
Personnes soignées et/ou aidées (dont 1379 femmes et 830 hommes)	2209	2046	1'921	1'868
0 à 64 ans	645	594	585	582
65 ans et plus	672	607	1'336	1'286
80 ans et plus	892*	848*	-	-
Heures de prestations LAMal	81'055	81'170	70'164	67'468
Heures d'aide non-LAMal	12'317	15'103	15'403	15'207
Heures d'ergothérapie : + déplacement	1'132 453	1'644	2'712	1'818
Kilomètres parcourus (en ville de Fribourg, l'usage des transports publics est privilégié)	312'868	379'050	397'233	365'509

* Cette catégorie des 80 et plus a fait son apparition l'année dernière dans les décomptes



Antennes au 31.12.2017	Territoire couvert
Antenne I Bd de Pérolles 7 1700 Fribourg Resp. Gilles Farjanel	Fribourg (centre ville)
Antenne VII Rte Mon-Repos 5A 1700 Fribourg Resp. Luc Geinoz	Fribourg (Schönberg, Bourguillon, Auge, Neuveville)
Antenne II Imp. du Nouveau Marché 1 1723 Marly Resp. Géraldine Magnin	Arconciel, Ependes, Ferpicloz, Marly, Le Mouret, Pierrafortscha, Senèdes, Treyvaux, Villarsel-sur-Marly
Antenne III Rte St-Nicolas-de-Flüe 2 1709 Fribourg Resp. Patricia Piccand	Villars-sur-Glâne, Fribourg (ouest)
Antenne IV Rte de Chantemerle 66 1763 Granges-Paccot Resp. Valérie Bourquin	Givisiez, Granges-Paccot, Fribourg (nord)
Antenne V Rte d'Onnens 3 1740 Neyruz Resp. Priscilla Bozzini	Autafond, Autigny, Avry, Belfaux, La Brillaz, Chénens, Chésopelloz, Corminboeuf, Corpataux-Magnedens, Corserey, Cottens, Farvagny, Le Glèbe, Grolley, Hauterive, Matran, Neyruz, Noréaz, Ponthaux, Prez-vers-Noréaz, Rossens, La Sonnaz, Vuisternens-en-Ogoz Les anciennes antennes V (Grolley) et VI (Farvagny) ont fusionné en une nouvelle antenne V, qui a déménagé à Neyruz au 1^{er} septembre 2017.



Emilie Awesso, assistante en soins et santé communautaires

« Ça faisait longtemps que je voulais faire ce métier qui privilégie les rapports humains »

Service d'aide et de soins à domicile (SASDS)

Emilie Awesso travaille pour le Service d'aide et de soins à domicile (SASDS) depuis mars 2017 – elle a été définitivement engagée en septembre 2017. Ce lundi matin, elle a pris son service à 7h15 à l'antenne du SASDS du Schönberg. Cette dernière compte 17 collaboratrices et collaborateurs. Entre huit et neuf personnes sont actives quotidiennement pour couvrir la zone de Bourguillon, de la Basse-Ville et du Schönberg. L'équipe est composée d'infirmières, d'assistantes en soins et santé communautaires (ASSC), d'aides-soignantes, d'aides familiales et d'une auxiliaire Croix-Rouge.

Lorsqu'Emilie Awesso arrive au travail, c'est toujours le même rituel: avant de partir « en tournée », elle prend connaissance des dossiers des patients auxquels elle rendra visite. Ce jour-là, il lui faut un peu plus de temps que d'habitude, car elle revient d'une semaine de vacances

et doit s'intéresser aux particularités liées à ces patients durant son absence. Une fois qu'elle est au clair sur son programme, elle prépare tout le matériel et les médicaments nécessaires. Dans une journée habituelle, elle rend visite à une dizaine de personnes.

Il est 13h quand nous la rencontrons. Elle nous raconte son programme du matin: « J'ai rendu visite à six personnes. J'ai fait un contrôle de glycémie, une injection d'insuline, j'ai douché une personne, j'ai fait un contrôle de santé, j'ai distribué des médicaments... » Les interventions sont très variées. Les gens qu'elle rencontre aussi. La grande majorité des bénéficiaires de soins sont des personnes retraités, mais ils ne sont pas les seuls à recevoir des prestations du SASDS.

Cet après-midi, c'est Sandra Rotzetter (coordinatrice d'antenne) qui est de permanence au bureau. Elle explique: « La plupart des personnes dont nous nous occupons sont des « réguliers ». La fréquence des visites dispensées est



très variable : ça peut aller d'une fois par mois à trois fois par jour. Notre antenne couvre les besoins de 150 personnes, en moyenne». Emilie Awesso précise : «Quand nous nous occupons de personnes jeunes, c'est souvent pour une courte période ». C'est évidemment bien différent pour les personnes âgées, pour lesquelles le recours au SASDS est souvent de longue durée.

Il est bientôt 13h30. Emilie Awesso a préparé son après-midi et, dès qu'elle aura fini de nous expliquer son travail, elle repartira pour voir 4 ou 5 personnes. Elle est très heureuse d'exercer ce nouveau métier, après avoir travaillé pendant cinq ans dans l'EMS de la Résidence des Chênes : «J'ai suivi la formation d'assistante en soins et santé communautaires,

qui prépare vraiment à ce travail de soins à domicile. Ça faisait longtemps que je voulais faire ce métier qui privilégie les rapports humains : c'est ce que j'aime justement. En plus des actes médicaux délégués que nous réalisons, nous accordons beaucoup d'importance à entretenir des relations de qualité avec les gens, c'est très important pour nous. C'est un vrai travail de partenariat avec la communauté ». Il arrive pourtant, qu'en arrivant chez un patient, Emilie Awesso constate que son état s'est dégradé : «Dans ces cas-là, nous faisons le point avec une infirmière ou le responsable et, si nécessaire, nous appelons une ambulance ».

Sandra Rotzetter complète les propos d'Emilie Awesso : « Nous ne sommes pas actifs uniquement pour les questions de santé, mais aussi pour soutenir les gens qui vivent dans une situation précaire. Nous collaborons d'ailleurs avec « La Traversée » et avec « Banc Public » qui sont des structures actives dans le quartier. Nous agissons donc en partenaire ».

Emilie Awesso va partir pour sa tournée. Avant de prendre le volant, elle raconte encore dans un grand rire : « J'avais une grande pression, car je n'avais pas de permis de conduire. La condition, pour que je sois engagée, était que je l'obtienne ». Aujourd'hui, il est dans sa poche.



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

SERVICE
D'AMBULANCES



Thomas Ulrich,
chef d'exploitation

SERVICE D'AMBULANCES (SAS)
SAS.SANTESARINE.CH

3

Service d'ambulances de la Sarine (SAS)

Christophe Roulin a dirigé le service jusqu'au début de l'année 2018 avant de donner une nouvelle orientation professionnelle à sa carrière. Il a été remplacé par Thomas Ulrich, ambulancier au bénéfice d'une formation en management. Il s'est rapidement impliqué dans l'intégration de ce service au RSS, ainsi que dans le dossier des deux nouvelles ambulances en cours de fabrication. Il ne cache pas sa fierté d'être à la tête d'un service si performant en termes de soins d'urgence et se fixe comme objectif de fonctionnement, le maintien absolu de la prestation à la population de 3 ambulances la journée et 2 la nuit 365 jours par an.

Il s'implique également pour maintenir le niveau de compétences du Service des ambulance qui pratique beaucoup d'actes médicaux délégués et qui est donc constitué d'ambulanciers très bien formés. Les ambulanciers sont au bénéfice d'une formation de 3 ans, qui leur permet de prendre en charge tous les types de pathologies, médicales ou traumatiques, et ce, chez tous les patients, indépendamment de leur âge. Ils doivent également suivre 40 heures de formation continue annuelle obligatoire et des formations spécifiques au service

fribourgeois en actes médicaux. Le Service d'ambulance de la Sarine intervient dans le district et peut également suppléer les indisponibilités d'autres ambulances dans d'autres districts. Il dessert un bassin de population de plus de 105'000 habitants. En 2017, 4'489 interventions lui ont été confiées, par le biais de la centrale de régulation sanitaire 144. C'est 160 de plus qu'en 2016.

Une des demandes d'alarme les plus fréquentes est la prise en charge de la douleur. Afin de répondre au mieux aux besoins des patients, les ambulanciers utilisent un algorithme spécifique qu'ils ont créé conjointement avec le Dr Schrago, médecin-conseil du service. Il contient 8 molécules différentes et s'applique aux patients de tout âge. Des partenariats avec les unités hospitalières permettent de garantir la bonne application de la chaîne des soins.

En 2017, des patients de 11 mois à 100 ans ont bénéficié d'une antalgie. Afin d'évaluer continuellement la douleur et ainsi vérifier l'efficacité du traitement, les ambulanciers utilisent des échelles d'auto et d'hétéro-évaluation (score entre 0 et 10). A l'arrivée à l'hôpital, la prise en charge de la douleur est efficace dans plus de 83% des cas.



Le SAS en quelques chiffres

Répartition par priorité du 01.01.2017 au 31.12.2017

Type d'intervention	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3	Total	En %
Primaire	1'932	1'118	488	3'538	78.81 %
Secondaire	108	104	739	951	21.19 %
Total	2'040	1'222	1'227	4'489	100 %

Répartition des interventions en fonction de la gravité (degrés NACA)

Degrés NACA		Interventions
0	Indemne	64
1	Blessures et maladies de nature banale	239
2	Blessures et maladies nécessitant un examen médical mais pas nécessairement une hospitalisation	1210
3	Blessures et maladies nécessitant une investigation et un traitement hospitalier, sans menace vitale	2349
4	Blessures et maladies graves pouvant évoluer vers un risque vital en l'absence de traitement hospitalier	364
5	Blessures et maladies avec risque vital immédiat qui sans traitement d'urgence évolueraient probablement vers le décès	80
6	Blessures et maladies nécessitant une réanimation sur place et qui, après rétablissement des fonctions vitales, mènent à une hospitalisation	18
7	Blessures et maladies mortelles avec ou sans tentative de réanimation	53
9	Non encodable	112
Total général		4'489

Kilométrage des ambulances en 2017



Kilomètres parcourus en 2017 : 136'910.



Pascal, ambulancier

« On prodigue des soins qui permettent vraiment d'améliorer le devenir du patient »

Service d'ambulances de la Sarine (SAS)

A 13 heures, ce lundi, nous avons rendez-vous avec des ambulancières (35% de l'effectif) et des ambulanciers du Service d'ambulances du Réseau santé de la Sarine (SAS), pour passer l'après-midi avec eux. Mais l'inattendu est habituel au SAS et, lorsque nous arrivons, toutes les ambulances sont déjà en mission. Thomas Ulrich, le nouveau chef d'exploitation, en profite pour nous expliquer le travail du SAS. « Dès que la santé de quelqu'un est en danger, dans le district, l'ambulance est de la partie. Nous n'intervenons pas seulement en cas d'accident ou de maladie, mais également en renfort, lorsque les pompiers ou la police interviennent et qu'il y a danger, soit pour les personnes impliquées, soit pour les intervenants ». Durant la journée, trois équipes d'ambulanciers sont sur le qui-vive – deux durant la nuit. Et si toutes sont déjà en

intervention et qu'une demande émane du 144, le régulateur de leur action, c'est une ambulance d'un district voisin qui intervient. Le SAS compte 33 collaboratrices et collaborateurs et 3 étudiant-e-s en formation.

De vrais généralistes

« A 12h45, les ambulanciers que vous allez accompagner ont été appelés pour une P2, c'est-à-dire une intervention prioritaire (P) avec départ immédiat mais sans feu ni sirène. A 13 heures, la deuxième ambulance a dû partir pour une P1, cette fois avec sirène et feu. Le 144 nous a annoncé un patient inconscient qui devait être réanimé ». Pour les interventions prioritaires 1 et 2, les ambulanciers doivent être sur la route au plus tard trois minutes après l'appel.



Notre équipe est de retour. Pascal*, trois ans de service au SAS, Jérôme – dix-neuf ans de service – et Elsa, en formation, viennent d'intervenir pour un problème neurologique. Pascal est devenu ambulancier sur le tard: «J'étais infirmier aux soins intensifs et j'ai suivi deux ans de formation pour rejoindre les services d'ambulances. Le travail s'est beaucoup professionnalisé ces dernières années et, aujourd'hui, lorsqu'on intervient, on prodigue des soins qui permettent vraiment d'améliorer le devenir du patient. On pose un diagnostic, on traite le patient, on surveille le traitement. Nous sommes de vrais généralistes». Ils sont aussi polyvalents, car leur rôle, de plus en plus, est aussi social: «Il nous est arrivé de devoir trouver une baby-sitter à deux heures du matin pour une femme que nous devions hospitaliser. Nous ne voulions pas réveiller les enfants au milieu de la nuit», explique Pascal.

Elsa a 31 ans et est en formation en cours d'emploi – en 2^e année. Elle est sous contrat avec l'école de soins ambulanciers de Berne. Il lui restera encore une année de formation ensuite.

«On n'est jamais blindé»

Il est 14h30. L'équipe qui était partie pour une réanimation revient. Les mines sont basses. Ils n'ont rien pu faire. L'homme est décédé. Les deux équipes se réunissent autour de leur table de travail. C'est la coutume: quand une équipe revient, toutes les personnes présentes se mettent ensemble pour contrôler, nettoyer et remettre en place tout le matériel de l'ambulance, afin de pouvoir repartir au plus vite. La conversation est très sobre. On parle du décès en quelques mots. Mais on se concentre sur le travail. Une manière de ne pas dramatiser. Ces quelques échanges montrent non seulement le professionnalisme des équipes, mais aussi la densité humaine qui se dégage de chacune des personnes présentes. Durant cet après-midi, c'est ce qui nous a le plus marqué.

«Blindés», les ambulanciers? «Non, on n'est jamais blindé», remarque Pascal. Pour lui, ce qui permet de tenir, dans le métier, «c'est le sentiment qu'on peut vraiment apporter quelque chose d'essentiel aux personnes que nous allons secourir».

Amélioration permanente

Mais il est temps de partir. Le 144 vient de contacter notre équipe, qui doit intervenir pour un problème psychologique. C'est une P2, sans feu, ni sirène. Il est 14h41. Nous partons pour Grolley. Dans les équipes, normalement constituées de deux personnes, on alterne les responsabilités. En général, chaque ambulancier prend à tour de rôle le commandement des opérations. Mais aujourd'hui, c'est Elsa qui le fera. C'est une manière pour elle de prendre des responsabilités tout en bénéficiant du «filet de sécurité» de ses collègues.

«La formation et la promotion de notre profession font partie intégrante de notre cahier des charges», note Pascal. La plupart des ambulanciers du SAS sont actifs dans le domaine, soit à l'école d'ambulanciers, soit dans la formation continue, soit au service de la police ou des pompiers. «C'est très important pour perpétuer le métier, mais aussi pour l'améliorer. C'est aussi dans ce but que nous débriefons toutes les interventions. Nous voulons toujours nous améliorer».



Elsa, étudiante ambulancière et Pascal, ambulancier

Nous sommes à l'arrière de l'ambulance avec Elsa: «Pendant le trajet, nous nous préparons sur la base des informations que nous avons reçues, mais sans se laisser prendre par un effet tunnel, pour ne pas avoir de préjugés au moment de l'intervention. Là, nous avons affaire à une grande crise d'angoisse». Sur leur téléphone, les ambulanciers disposent d'une application qui contient 54 guidelines pour leurs interventions: ça va de la «procédure» d'accouchement à l'assistance d'une famille qui vient de perdre l'un des siens.

A l'avant, Pascal conduit l'ambulance et Jérôme s'assure du chemin. On arrive sans encombre à Grolley. Elsa prend en charge la personne, en l'interrogeant sur les causes de sa crise. La personne ne

veut pas parler. L'équipe essaie d'appeler son psychiatre habituel, mais celui-ci n'est pas disponible. Les ambulanciers décident de l'emmener à l'hôpital pour qu'il puisse être traité par un psychiatre des urgences. «Dans ce type d'intervention, note Pascal, il faut intervenir avec une attitude très positive afin de rassurer les personnes concernées. Quand il y a de l'agressivité – ce qui n'était pas le cas ici – notre attitude est très importante pour que les gens se calment». On retourne à Fribourg, où le patient est confié aux urgences, l'intervention est terminée, il est 15h23.

L'équipe que nous avons accompagnée poursuivra son travail jusqu'à 19h. Les ambulanciers travaillent par tranche de 12 heures. Il leur arrive bien sûr

fréquemment de travailler la nuit et le week-end et les heures supplémentaires sont habituelles, tant il est évident qu'ils ne quittent pas le théâtre des opérations en pleine intervention.

** Les ambulanciers sont parfois exposés. Il leur arrive d'intervenir avec des gilets pare-balles. Pour des raisons de sécurité, nous ne publions donc pas leurs noms de famille.*



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

FOYER
DE JOUR



Marie-Claire Meuwly,
infirmière référente

FOYER DE JOUR
[HMS.SANTESARINE.CH](https://hms.santesarine.ch)

4

Foyer de jour

Le Foyer de jour a un rôle important à jouer dans le dispositif global de soutien des personnes âgées. Il est complémentaire à l'aide et soins à domicile et permet aux personnes qui vivent encore chez elles de bénéficier d'un lieu de rencontre. Le Foyer de jour est aussi destiné à soulager les proches aidants lorsque ceux-ci ont besoin de souffler. Il peut être très important pour le maintien du lien social des personnes âgées qui continuent à vivre à leur domicile.

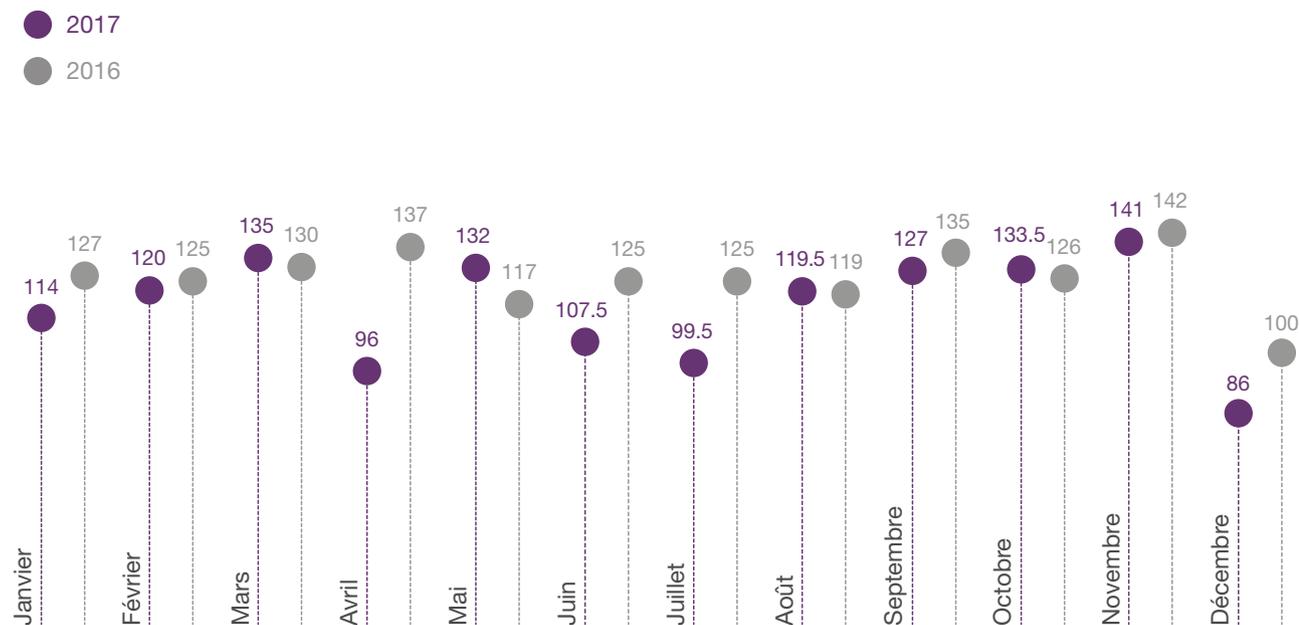
Ouvert 50 semaines par année, il peut accueillir jusqu'à 8 hôtes par jour, du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30. Le Foyer de jour est un appartement avec une cuisine et une salle de séjour, une salle de repos, un salon, une salle d'activités et des WC-douche adaptés. Il est tenu par une responsable et son équipe composée :

- › d'une infirmière référente;
- › d'assistants socio-éducatifs (ASE);
- › d'aide-accompagnants.



Le foyer de jour en quelques chiffres

Journées effectives 2016 et 2017





RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

COMMISSION
DES INDEMNITÉS
FORFAITAIRES



Cristina Lendenmann,
collaboratrice administrative
en charge des indemnités
forfaitaires

COMMISSION DES INDEMNITÉS
FORFAITAIRES (CIF)
CIF@SANTESARINE.CH

5

Commission des indemnités forfaitaires (CIF)

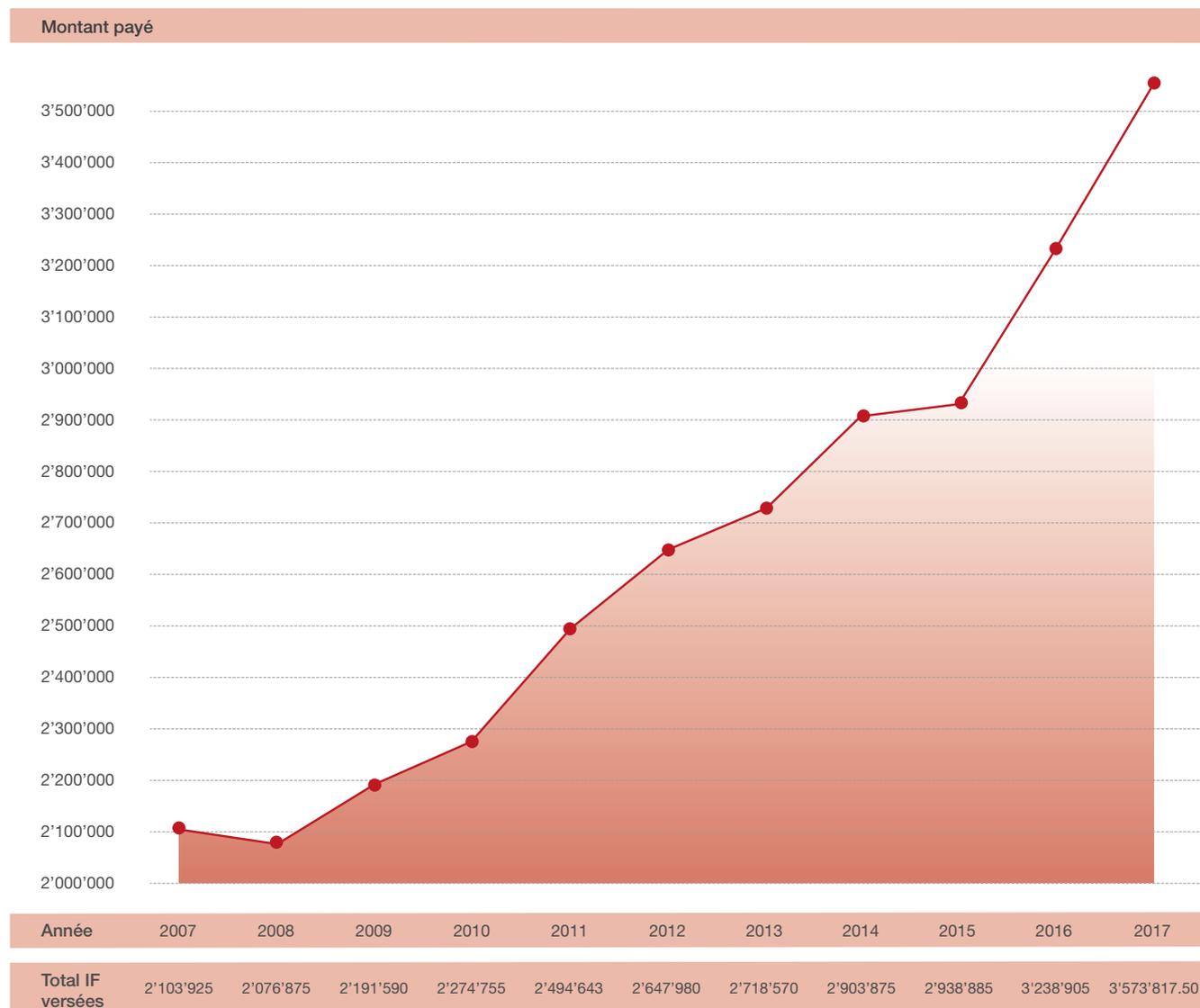
Présentation

En vertu des dispositions légales, soit la loi du 8 septembre 2005 sur l'aide et les soins à domicile (LASD), l'indemnité forfaitaire est une aide financière accordée aux parents et aux proches qui apportent une aide régulière, importante et durable à une personne impotente pour lui permettre de vivre à domicile.

Ces indemnités sont de plus en plus utilisées. Il est évident que le montant annuel est important. Mais ces dépenses permettent de diminuer le nombre de lits dans les EMS. Elles correspondent parfaitement à la vision de la loi Senior +, dont l'un des objectifs est de permettre aux gens de rester le plus longtemps possible à domicile.

La mise en place du Centre de coordination du RSS permettra de franchir un nouveau pas, en unifiant l'évaluation des demandes afin de la rendre plus homogène et plus efficace.

Indemnités forfaitaires, évolution de 2007 à 2017





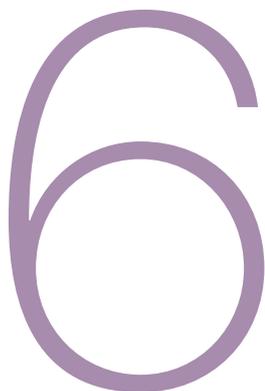
RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

HOME
MÉDICALISÉ



Martine Sherbetjian,
cheffe d'établissement

HOME MÉDICALISÉ (HMS)
HMS.SANTESARINE.CH



Home médicalisé de la Sarine (HMS)

Durant l'année 2017, le HMS a poursuivi ses réflexions sur les travaux de rénovation du bâtiment. Un mandat d'étude parallèle a été lancé. Ce type de mandat paraît le meilleur pour trouver des solutions optimales pour la remise à neuf du home. Le mandat prend aussi en considération l'éventuelle reprise de la Rose d'automne.

La réorganisation du HMS s'est également poursuivie. Le premier étage a été complètement restructuré autour d'un seul ICUS (Infirmier chef d'unité de soins), au lieu de deux. Les équipes ont pu bénéficier de l'aide de superviseurs, qui les ont accompagnées dans le changement. Ensemble, ils ont travaillé sur le fonctionnement d'équipe, mais aussi, bien sûr, sur le rapport des collaborateurs avec les résidents du HMS. Les supervisions ont permis aux équipes de progresser afin d'améliorer leur travail quotidien.

Le HMS a également instauré un dialogue très soutenu avec tout le personnel, les résidents et leurs familles, afin de développer une relation de proximité, en accord avec les valeurs

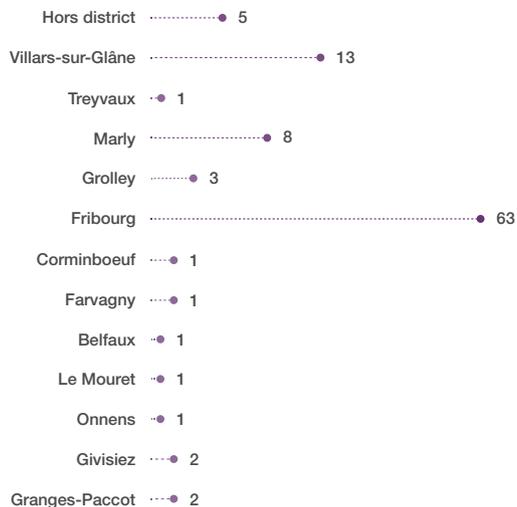
du RSS : respect, professionnalisme et responsabilité. Une démarche qualité a été instaurée afin de revoir les processus de travail et d'améliorer le quotidien.

Le bien-fondé de notre approche a été confirmé par le Service du médecin cantonal qui nous a communiqué au début de l'année qu'il notait, suite à son intervention dans l'établissement, «l'excellente qualité de la documentation transmise, les efforts fournis en termes de communication (envers le personnel et envers les proches), l'organisation de formations adaptées pour les cadres et la mise en route d'un dynamisme de changement positif.»

Les difficultés rencontrées durant ces deux années nous ont donc incités, au final, à développer des outils performant pour permettre à nos collaboratrices et à nos collaborateurs d'exercer leurs activités dans les meilleures conditions possible.

Le HMS en quelques chiffres

État des résidents au 31 décembre 2017*



*Sur ce tableau ne figurent que les communes pour lesquelles des personnes résident au HMS.

Provenance des admissions

	2017	2016
RFSM	0	1
UATO	4	4
Autres EMS	1	0
Hôpitaux	15	19
Domicile	10	12
Total	30	36

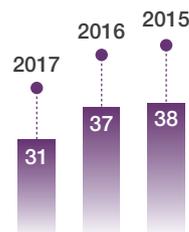
Évolution du taux d'occupation

	2017	2016	2015
Journées effectives	38'241	39'659	40'554
Journées budgétées	40'150	40'150	40'150
Pourcentage	95.24	98.78	101.00

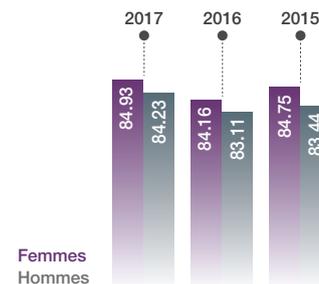
Durée moyenne de séjour

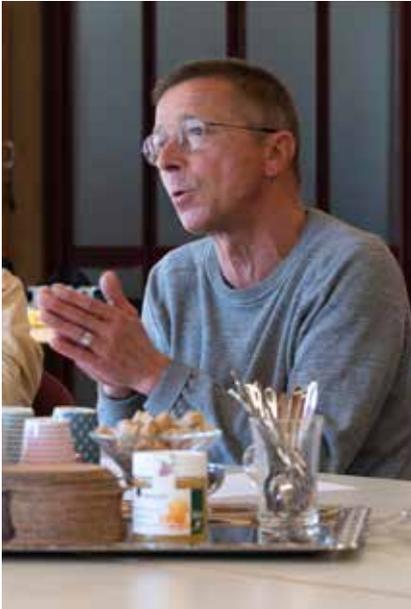
	2017	2016	2015
Moins de 6 mois	14	17	14
Moins d'une année	9	13	12
De 1 à 3 ans	35	40	48
De 3 à 9 ans	44	36	37

Nombre de résidents décédés



Moyenne d'âge des résidents





Igor, aide animateur CRS

La cérémonie du thé au Home médicalisé de la Sarine

Home médicalisé de la Sarine

Igor travaille à 80% dans l'équipe d'animations du Home médicalisé de la Sarine. Agé d'une cinquantaine d'années, avec une vraie âme d'artiste et un rapport très facile aux gens, il a suivi la formation d'aide animateur pour personnes âgées de la Croix-Rouge. « J'avais fait un « stage » d'un mois et demi au Foyer de jour, ça m'a plu, et j'ai décidé de continuer dans cette voie. C'est un métier varié, qui fait appel à beaucoup de créativité et de spontanéité. Il correspond à un réel besoin des résidents et contribue à leur bien-être au sein de l'institution. C'est un métier jeune, très intéressant et toujours en évolution dont l'importance n'est pas encore suffisamment reconnue ».

Ce matin, il propose aux personnes âgées une dégustation et une présentation des bienfaits et vertus de la tisane à la rose. « Les ateliers tisane ont du succès. Dans notre vision, ils sont intéressants, car ils touchent la mémoire et les sens, en particulier le goût et l'odorat, et, par eux, ils permettent aux

participantes et aux participants de se replonger dans les souvenirs de ces arômes et de ces odeurs. C'est aussi un atelier de découverte et de partage de connaissances. Le thé, c'est la madeleine de Proust qui réveille le passé ».

Ils sont 15 autour de la table à 9h30 quand Igor débute l'atelier mais, au fil des minutes, d'autres personnes se joignent aux premiers arrivés. Trois animateurs s'occupent de la mise en place et saluent chaleureusement chaque participant. On rajoute une table pour les nouveaux venus. Les personnes déjà installées attendent patiemment et certains font de l'humour avec Igor : « Bonjour, chef... »

« Aujourd'hui, lance-t-il, je vais vous présenter le thé à la rose ».

C'est une tisane qui vient de Chine, explique Amandine, qui assiste Igor. Et Igor de poursuivre l'explication : « Il faut dix boutons de rose pour 0,5 litre... » Igor sert le thé.

Autour de la table, les personnes ont entre 60 et 100 ans. Elles se mettent à boire la tisane et la conversation



s'engage. Les personnes présentes partagent leurs impressions et leurs connaissances.

La tisane délie les langues

Dans le bureau de l'équipe d'animations, ouvert sur la salle, une autre animatrice lit attentivement le journal du jour pour préparer l'activité suivante. « On choisit des articles qui pourraient les intéresser afin de les tenir informés. Ensuite, on en parle avec les résidents. Aujourd'hui, par exemple, je pense qu'ils s'intéresseront à la page sur les balades gourmandes, dans *La Liberté* ».

A la table, la conversation est maintenant bien engagée. Les résidents sont en train de partager des expressions contenant le mot rose. L'un d'entre eux entonne : « C'est la rose l'important... » Une autre personne rapporte une conversation

avec sa petite fille. Une troisième lui dit du tac au tac : « Oh, si tu commences une phrase, avec « Tu sais, de notre temps », tu vas les voir filer, les jeunes ». La cérémonie du thé a débridé la parole. Dialogue :

« Quand on perd la boule, ça ne va pas bien, remarque une femme.

– Il ne faut donc pas la perdre, lui répond l'un des hommes assis à la table ».

Ils partagent leurs goûts en matière de thé. Mais durant l'animation, on s'est rendu compte que l'une des résidentes fêtait son anniversaire. Alors, Igor sort sa guitare et lance les notes du « Joyeux anniversaire ». La femme est émue : « Je n'aurais pas pensé que je serai fêtée comme ça ».

Il est 10h30. L'atelier thé est terminé. Igor nous explique que, évidemment, toutes ces activités sont extrêmement

importantes pour les résidentes et les résidents : « Le but est bien sûr non seulement de leur permettre de faire des choses intéressantes, mais aussi de leur offrir simplement la possibilité d'être ensemble et d'échanger ».

L'objectif, pour toute l'équipe – 4 animateurs, 4 apprentis assistants socio-éducatif et un responsable – est également de proposer des activités très variées pour toucher le plus de monde possible dans l'établissement. Le programme donne une idée : chœur de l'EMS, jeux de cartes, lecture du journal, jeu de quilles, gymnastique, pliage du linge, épiluchage des légumes, présentation de personnalités fribourgeoise, loto, sortie et fêtes institutionnelles...



Christophe Werro,
chef du service des finances

COMMISSION DES
ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX
CODEMS@SANTESARINE.CH



Commission de district des EMS (CODEMS)

Depuis le 1^{er} janvier 2018, la gestion et l'administration de la CODEMS sont intégrées à la Direction du Réseau santé de la Sarine. Ce rapprochement s'est fait progressivement depuis la nomination de l'actuel directeur du RSS, Jacques Pollet, au secrétariat de la CODEMS en octobre 2015.

La CODEMS continuera donc à mener ses activités actuelles sous la forme d'une commission rattachée directement au comité du Réseau santé de la Sarine.

Cette nouvelle organisation permet une meilleure gouvernance des EMS à l'échelle du district et une plus grande transparence vis-à-vis des communes qui, par leur participation à l'Assemblée des délégués, auront à l'avenir une meilleure vision sur les investissements et sur leurs répercussions dans leur propre plan financier.

La Codems dispose des compétences suivantes :

- a. elle statue sur les demandes de prise en charge des frais d'investissements de moins de CHF 500'000.- ;
- b. elle statue, sous réserve d'approbation par le Comité, les demandes de prise en charge des frais d'investissement d'un montant supérieur à CHF 500'000.- ;
- c. elle élabore chaque année le plan de couverture des besoins sur une période projective de 5 ans, en lien avec le rapport cantonal de planification des soins de longue durée ;
- d. elle préavise chaque année, à l'attention de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), les demandes de reconnaissance de nouveaux lits ;
- e. elle exerce les attributions dévolues à la commission consultative prévue par l'article 13 alinéa 2 de la loi du 12 mai 2016 sur les prestations médico-sociales (LPMS) ;
- f. elle exerce les autres attributions fixées dans le règlement du 7 décembre 2017 pour la prise en charge des frais financiers et d'investissement des établissements médico-sociaux du district de la Sarine, pour autant qu'elles ne soient pas confiées expressément à un autre organe.



Liste des EMS du district

- › Home médicalisé de la Sarine, 1752 Villars-sur-Glâne
- › EMS La Providence, 1700 Fribourg
- › Résidence des Chênes, 1700 Fribourg
- › Les Bonnesfontaines, 1700 Fribourg
- › Foyer La Rose d'Automne, 1752 Villars-sur-Glâne
- › Résidence Les Martinets, 1752 Villars-sur-Glâne
- › Résidence Les Epinettes, 1723 Marly
- › Résidence Saint-Martin, 1741 Cottens
- › Home du Gibloux, 1726 Farvagny
- › Le Manoir, 1762 Givisiez
- › Villa Beausite, 1700 Fribourg
- › Foyer Les Peupliers, 1724 Oberried







GRAPHISME : ASPHALTE-DESIGN.CH | RÉDACTION : DONIC VOILÀ

RSS - Avenue Jean-Paul II 10, 1752 Villars-sur-Glâne



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE