



2025

Réseau Santé de la Sarine Rapport annuel



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE



**RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE**

RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE
WWW.SANTESARINE.CH

Table des matières

Message de la Présidente, Lise-Marie Graden	4
Message du Directeur général, Jacques Pollet	6
Organigramme du Réseau santé de la Sarine, de la CODEMS et de la Commission IF	8

RAPPORT DES ORGANES DU RSS **10**

Direction RH, Formation & Communication	16
Site Internet , Charte graphique et réseaux sociaux	16
Situation financière	18
L'importance de la fonction juridique au sein du RSS	20

DIRECTION SOINS **22**

Chaque rendez-vous est une rencontre - Mélanie Grognuz	26
Un home est avant tout un lieu de vie	28
Les soins en chiffres - SASDS	30
Les soins en chiffres - CDC	33
Les soins en chiffres - HMS	34
Les soins en chiffres - Foyer de Jour	37

Déménagement du HMS	38
---------------------	----

DIRECTION SECOURS **40**

Le Service d'Ambulances de la Sarine	42
Le Bataillon Sarine	43

Plan de Mobilité	47
------------------	----

COMMISSION DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX **48**

COMMISSION DES INDEMNITÉS FORFAITAIRES **50**



Lise-Marie Graden
Préfète de la Sarine

Message de la Présidente

Une nouvelle législature cruciale pour le maintien à domicile

L'année 2025 a encore montré que, dans le domaine de la santé, les collaborations sont excellentes. Les communes ont confiance dans l'action du RSS et ce dernier peut ainsi continuer à progresser dans tous les domaines, tout en maintenant le contrôle sur ses dépenses. Cette entente est primordiale, tant les défis sont nombreux.

Permettre aux habitant.e-s de vivre à domicile le plus longtemps possible correspond à la volonté de la plupart des personnes concernées, mais c'est aussi une stratégie politique nécessaire pour ne pas faire exploser les charges de santé des communes, déjà mises sous pression. Notre district devra construire 225 lits supplémentaires en EMS jusqu'en 2030. Sans les efforts déjà consentis par l'ensemble des partenaires pour favoriser le maintien à domicile, le nombre de lits à construire serait beaucoup plus élevé. Or, un lit en EMS représente un investissement très important pour les pouvoirs publics – 350'000 francs pour la construction, 75'000 francs par année pour les charges de fonctionnement.

Mais en restant plus longtemps à domicile, les personnes ont besoin de plus de soutien. Une bonne collaboration entre l'État, les réseaux de santé et les communes est nécessaire pour repenser en profondeur leur accompagnement.

Les communes délèguent au RSS une partie importante de leurs responsabilités, notamment dans les domaines des soins à domicile, des EMS, des ambulances et de la sécurité. Mais elles gardent la responsabilité de la politique en faveur des personnes âgées. Senior+ leur confie des compétences déterminantes dans la mise en œuvre de nombreuses mesures destinées à favoriser le maintien à domicile. Les autorités communales ont pour mission de développer les solutions intermédiaires pour accompagner le passage entre l'autonomie complète des personnes et l'entrée en EMS. Par leur engagement et leurs capacités d'innovation, elles peuvent créer les conditions favorables au maintien à domicile, à travers l'accompagnement social, les dispositifs de soutien, les logements adaptés, les conciergeries sociales, le développement



d'appartements avec services, les activités de proximité ou encore les réseaux de solidarité locale.

Dans ce contexte, la nouvelle législature sera cruciale pour les communes autant que pour le réseau. Les nouvelles autorités sont appelées à jouer un rôle clé. Nous sommes convaincus, au sein du réseau, qu'il est de notre devoir de les accompagner activement dans cette démarche, dans un esprit de partenariat, afin de transformer les orientations stratégiques en actions concrètes et adaptées aux réalités locales.

Les communes ont confié au RSS, à travers les axes stratégiques qu'elles ont validés, la mission de devenir un pôle d'excellence et de soutien pour l'ensemble du dispositif. Durant l'année 2025, nous nous sommes penchés sur la manière dont nous pourrions apporter notre contribution aux communes, également dans les tâches qui leur incombent directement. Le RSS assumera son rôle de partenaire, d'incitateur et de facilitateur pour les accompagner dans leurs réflexions et leurs projets, et pour favoriser le partage des expériences, la mutualisation des compétences et la diffusion des bonnes pratiques.

Les défis sont tellement élevés qu'au-

cune entité ne pourra y répondre seule. Une collaboration étroite, fondée sur la confiance, la complémentarité et le dialogue permanent permettra de construire des réponses efficaces et durables.

Cette évolution exigera donc un fort engagement politique, mais aussi un grand sens de l'innovation, et pas seulement dans le domaine des prestations. L'innovation doit également porter sur l'organisation du travail, le soutien au personnel et l'amélioration des conditions d'exercice, dans un contexte marqué par la pénurie de professionnel-le-s. Imaginer des solutions plus efficaces, plus souples et plus attractives est une responsabilité partagée entre le RSS et les communes.

À cet égard, le projet Sofraver accepté en décembre 2025 par l'Assemblée des délégué-e-s constitue déjà une réponse concrète et prometteuse. Il illustre la capacité du RSS et des communes à anticiper les évolutions, à expérimenter de nouvelles approches et à construire ensemble des solutions durables, adaptées aux réalités du terrain.

Je tiens enfin à remercier chaleureusement l'ensemble des collaboratrices et des collaborateurs du RSS, les cadres, la direction, ainsi que les autorités communales, pour leur engagement et leur confiance.

C'est grâce à cette collaboration étroite que nous allons pouvoir continuer à nous occuper de manière adéquate de nos aîné-e-s, pour leur permettre de vieillir dignement, chez eux, aussi longtemps que possible, tout en assurant une gestion responsable, solidaire et durable des ressources de notre district.



Jacques Pollet
Directeur général

Message du Directeur général

Des synergies de plus en plus fortes

L'année 2025 a permis de consolider de nombreux secteurs du RSS. De nouvelles synergies ont été développées pour favoriser l'efficacité du réseau et plusieurs projets ont été planifiés pour les années à venir.

Le début 2025 a été marqué par le déménagement de 70 résident·e·s du Home médicalisé de la Sarine (HMS) dans leur nouvelle chambre. C'était un événement clé pour toutes les personnes concernées, mais également pour le personnel. Aujourd'hui, les résident·e·s bénéficient de conditions de logement et de soins améliorées, mais ce serait mentir de dire que tout va «comme sur des roulettes». Il faut un peu de temps pour appréhender un bâtiment neuf: les résident·e·s prennent leurs marques et les équipes repensent leur manière de travailler. Les nouveaux locaux ont quelques défauts de jeunesse. Nous sommes convaincus qu'ils déploieront tous leurs atouts quand l'ensemble de l'édifice sera achevé.

La fin de cette première partie du chantier était une étape cruciale. Le HMS nous occupe depuis plusieurs années et va encore solliciter notre attention pour

finaliser les deux ailes restantes. Pour toutes les personnes qui vivent et travaillent sur le site, les démolitions n'ont pas été de tout repos. Heureusement, la nouvelle phase de construction lancée a un impact positif sur chacun·e. En avril 2027, le chantier devrait être terminé.

Nous avons aussi eu le plaisir de convaincre l'Assemblée des délégué·e·s d'utiliser la parcelle laissée libre par le Service des ambulances de la Sarine (SAS) pour requalifier cet espace en y amenant de la verdure, sous la forme d'une micro-forêt.

Le déménagement s'est très bien déroulé, grâce à l'engagement du personnel du HMS ainsi que de nombreux·se·s collaborateur·rice·s venant d'autres services du RSS. Les pompiers, le personnel de la logistique et des personnes en formation ont apporté un aide précieuse. Nous avons pu constater à cette occasion la qualité des synergies entre les directions.

Ces synergies se renforcent aussi au sein de la Direction secours à la route de l'Aurore. En 2025, le bataillon de Fribourg et le SAS ont passé leur première année



complète sur le site et les collaborations sont de plus en plus efficaces. Elles nous ont, par exemple, permis de confier l'entretien des véhicules – ambulances, véhicules des pompiers – au garage des pompiers, qui en 2026 va aussi pouvoir reprendre les autres véhicules du RSS (fourgon HMS, voitures SASDS et vélos électriques). Nous avons aussi décidé de confier la logistique à la Direction secours au 1er janvier 2026. L'intendance, la maintenance et la cuisine passeront sous la responsabilité de Daniel Maillard. Ces exemples illustrent notre philosophie: nous utilisons les meilleures compétences au meilleur endroit, au bénéfice de l'ensemble.

Les pompiers et les ambulanciers continueront à œuvrer à la route de l'Aurore. Mais des réflexions pour l'avenir sont en cours. Elles s'inscrivent dans le contexte du redéploiement du RSS dans le district. De nouvelles casernes seront réalisées pour le Bataillon Sarine. La première est en construction à Marly. Fidèle à la nouvelle vision du RSS, elle accueillera également une antenne du SASDS. Nous sommes aussi très heureux que l'Assemblée des délégués ait approuvé le rachat du

bâtiment de Sofraver à Rosé. Il accueillera les pompiers de la compagnie Sarine Centre et deux antennes du SASDS. L'Association du cycle d'orientation de la Sarine-Campagne et du Haut-Lac français et l'ECAB s'installeront aussi sur place. Le projet «SOFRAVER» symbolise notre ambition de réunir les acteurs des soins et des secours afin de rationaliser les locaux et de favoriser les collaborations.

Ces prochaines années, nous continuerons à construire et à investir. La CODEMS coordonnera de nombreux projets. La Planification cantonale des besoins prévoit 225 places supplémentaires en EMS pour la Sarine d'ici 2030, puis 150 lits supplémentaires en 2035. En plus du HMS, des travaux seront menés à la Résidence Les Bonnesfontaines et aux Épinettes, à Marly. Le projet de Bel-faux-Gotta prévoit jusqu'à 120 nouveaux lits. Des réalisations suivront à la Villa Beausite et en Haute-Sarine.

Ces perspectives et les besoins du SASDS nous mettent aussi au défi de fidéliser notre personnel et d'être efficace dans notre recrutement. Le lancement de notre nouveau site internet, l'inten-

sification des communications digitales et le renforcement de notre programme de formations sont des atouts majeurs.

J'aimerais remercier toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs qui se sont engagés sans compter pour relever tous ces défis et œuvrer pour le bien-être de la population de notre district. Je tiens aussi à adresser mes vifs remerciements à nos cadres, à notre présidente, Lise-Marie Graden, à notre vice-président, Jean-Luc Kuenlin, ainsi qu'aux membres de nos différentes commissions et de notre Assemblée des délégués.

Nous sommes heureux de pouvoir nous appuyer sur une vision claire avant d'accueillir les nouveaux membres qui rejoindront l'Assemblée de délégués après les élections communales de mars.

Assemblée des délégué-es du Réseau Santé de la Sarine

Présidente

Mme Lise-Marie Graden, Prêfète

Vice-Président

M. Jean-Luc Kuenlin, Haute Sarine

Délégué-es

L'assemblée des délégué-es se compose des représentants des communes membres à raison d'un-e délégué-e au moins par commune puis à un ou une autre pour chaque fraction supplémentaire de 2'000 habitants.

Secrétaire

M. Jacques Pollet

Membres de la Commission indemnités forfaitaires (IF)

Présidente

Mme Alizée Rey, Villars-sur-Glâne

Vice-Présidente

Mme Mirjam Ballmer, Fribourg

Membres

Mme Mary Claude Paolucci, Marly

Mme Gwenaëlle Ecoffey, Sarine Nord

Mme Isabelle Bersier, Sarine Ouest

M. Jean-Luc Kuenlin, Haute Sarine

M. José Nieva, Gibloux

Dresse Pascale Pache

M. Stéphane Blanc, Fribourg

Mme Muriel Gailhac, Directrice Soins du RSS et secrétaire de la Commission IF

Comité de direction du Réseau Santé de la Sarine

Présidente

Mme Lise-Marie Graden, Préfète

Vice-Président

M. Jean-Luc Kuenlin, Haute Sarine

Membres

M. Marco Aurelio Andina, Villars-sur-Glâne

Mme Mirjam Ballmer, Fribourg

Mme Birgit Bronner, Sarine Nord

Mme Isabelle Bersier, Sarine Ouest

M. Laurent Dietrich, Fribourg

Mme Gwenaëlle Ecoffey, Sarine Nord

M. Pierre-Olivier Nobs, Fribourg

Mme Mary Claude Paolucci, Marly

Mme Alizée Rey, Villars-sur-Glâne

Mme Murielle Roos Bovey, Sarine Ouest

M. José Nieva, Gibloux

Secrétaire

M. Jacques Pollet

Commission des établissements médico-sociaux (CODEMS)

Présidente

Mme Lise-Marie Graden, Préfète

Vice-Président

M. Laurent Dietrich, Fribourg

Membres

M. Jean-Luc Kuenlin, Haute Sarine

M. Jean-Marc Groppo, retraité, président
du conseil de fondation chez PROF-in

M. Christian Morard, directeur d'EMS

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.SANTESARINE.CH

Assemblée des délégué-e-s

L'Assemblée des délégué-e-s s'est réunie à deux reprises. Elle a notamment :

21 mai 2025

- › pris acte de l'état d'avancement du projet de construction du Home médicalisé de la Sarine (HMS) et du fait que le déménagement au sein du bâtiment A1 en février 2025 s'est bien déroulé ;
- › pris note de l'organisation pour les collaboratrices et collaborateurs de la journée de la mobilité en mars 2025, ceci afin de marquer le lancement du plan de mobilité du Réseau santé de la Sarine ;
- › pris connaissance de la vision 2030+ s'agissant des projets de casernes. Le but du projet vision 2030+ est d'obtenir une cartographie des besoins à l'échelon cantonal.
- › pris note des résultats du sondage sur la taxe annuelle d'exemption réalisé auprès des communes membres ;
- › pris acte du rapport de gestion 2024 ;
- › approuvé les comptes 2024 et donné décharge au Comité de direction pour sa gestion ;
- › octroyé un crédit d'engagement de 5'774'000 francs pour la réalisation de la nouvelle caserne de Marly et l'intégration de l'antenne II du Service d'aide et de soins à domicile (SASDS) ;
- › approuvé un crédit d'investissement de 2'488'243 francs pour la requalification du parking de la centrale d'ambulance dans le cadre de l'agrandissement du Home médicalisé de la Sarine (HMS) ;
- › validé le contrat de mandat de prestations 2026-2030 entre le Réseau santé de la Sarine et les établissements médico-sociaux mandatés et délégué au Comité de direction la tâche de

procéder à la signature du mandat auprès des différents établissements médico-sociaux du district de la Sarine.

› **10 décembre 2025**

- › pris note du fait que l'ensemble des établissements médico-sociaux ont signé leur mandat de prestations 2026-2030 ;
- › pris acte du plan 2026-2030 de couverture des besoins du district de la Sarine élaboré sur la base de la planification des soins de longue durée 2026-2030 du canton de Fribourg ;
- › abrogé formellement le Règlement du personnel de l'ACSMS du 9 décembre 2004 avec effet au 31 décembre 2025 ;
- › adopté le budget de résultats 2026 ainsi que le budget des investissements 2026 du RSS ;
- › pris acte du plan financier 2026-2030 qui permet la planification et le pilotage à moyen terme des finances et des prestations ;
- › octroyé un crédit d'investissement de 9'990'000 francs pour l'achat du site Sofraver à Rosé ainsi qu'une délégation de compétence au Comité de direction ;
- › pris acte du décompte final bâtiment A1 du Home médicalisé de la Sarine.

Comité de direction

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

Au niveau financier

- › examiné et arrêté les comptes et le rapport de gestion 2024 du RSS;
- › adopté une directive concernant le système de contrôle interne (SCI) ;
- › adopté un nouveau règlement d'exécution sur les finances (REFin) ;
- › validé le budget de résultats 2026 du RSS ainsi que le message l'accompagnant ;
- › validé le budget d'investissements 2026 du RSS ;
- › validé le plan financier 2026-2030 ainsi que le message l'accompagnant.

Au niveau RH

- › validé le projet d'organigramme 2026 du Réseau santé de la Sarine ;
- › approuvé la proposition du Groupe RH du Comité de direction portant sur l'introduction d'une prime d'ancienneté visant à fidéliser le personnel ;
- › décidé de proposer à l'Assemblée des délégués d'abroger formellement le Règlement du personnel de l'ACSMS du 9 décembre 2004 avec effet au 31 décembre 2025.

Au niveau opérationnel

- › validé les objectifs 2025 de la direction générale du Réseau santé de la Sarine et pris connaissance des objectifs des différentes directions ;
- › pris connaissance du nouveau site

Internet du Réseau santé de la Sarine et autorisé sa mise en ligne ;

- › transmis aux communes membres un sondage portant sur la taxe annuelle d'exemption ;
- › validé le projet de réponse à la consultation portant sur la planification des soins de longue durée ;
- › adopté la prise de position du Réseau santé de la Sarine dans le cadre de la consultation sur le programme d'assainissement des finances de l'Etat ;
- › examiné les différentes options envisageables s'agissant de l'avenir de l'actuel centre de secours regroupant les ambulanciers et les pompiers sur le site de l'Aurore 4 à Fribourg ;
- › décidé de modifier, par voie d'arrêté, le montant de la taxe annuelle d'exemption des jeunes de moins de 21 ans, en portant ce dernier à CHF 0.-;
- › validé le plan de couverture des besoins 2026-2030 ;
- › validé la matrice des risques 2026, qui recense les risques existentiels, stratégiques et opérationnels.



Ornella Macheda
Directrice générale adjointe
Responsable RH, formation et
communication

Direction RH, Formation et Communication

Une stratégie de communication renouvelée au service de l'attractivité du Réseau

Le Réseau santé de la Sarine a renforcé sa visibilité avec un site internet entièrement rénové et une présence accrue sur les réseaux sociaux. Ces outils jouent désormais un rôle déterminant pour attirer de nouveaux-elles collaborateurs-trices et fidéliser les équipes.

L'exercice 2025 marque une étape importante pour la communication du RSS, avec un renforcement significatif de sa stratégie. Au cœur de cette évolution, la mise en fonction, en janvier 2025, du nouveau site internet. Entièrement repensé, il répond à un double impératif : offrir aux usagers un accès simple et lisible à l'ensemble des prestations du réseau et affirmer une identité institutionnelle claire, cohérente et unifiée.

Une architecture pensée pour les publics

«La refonte du site a permis d'intégrer une architecture centrée sur les besoins des publics – patient-es, résident-es, client-es et proches – tout en rendant visibles les aspects indispensables au fonctionnement d'une association de droit public : documents juridiques, données budgétaires, informations institutionnelles», explique Ornella Macheda, responsable des ressources humaines et de la communication. La nouvelle identité visuelle introduit également le motif du «chemin», symbolisant à la fois le parcours patient, résident ou client, mais aussi les itinéraires professionnels au sein du réseau.



Une communication digitale structurée et ciblée

En parallèle, le RSS a renforcé sa présence sur les réseaux sociaux, en concentrant ses efforts sur deux plateformes clés : LinkedIn, pour consolider la marque employeur, et Instagram, orienté vers l'information des usagers et de leurs proches. La stratégie adoptée privilégie des contenus concrets et informatifs – présentations de métiers, vidéos sur les pratiques professionnelles, témoignages de terrain – afin de donner une image précise et transparente des activités. Cette communication structurée, alignée sur les valeurs du RSS (respect, responsabilité, professionnalisme), contribue à différencier l'institution dans un environnement où la concurrence entre services de soins reste soutenue.

La communication : un levier stratégique

«Cet effort accru porte déjà ses fruits, se réjouit la responsable. De nombreux candidat-es mentionnent désormais les contenus publiés en ligne comme l'un des éléments ayant motivé leur postulation.» La communication devient ainsi un levier essentiel pour soutenir l'activité RH, à un moment où les enjeux sont majeurs. Ces cinq dernières années, le RSS est passé de 320 à 450 collaborateur-trices. Le turn-over reste important et, à la fin des travaux du HMS, les effectifs vont largement augmenter au sein du home. Par ailleurs, le maintien des personnes à domicile nécessite de nombreux-ses collaborateur-ric-e-s au sein du SASDS.

Développer les compétences pour accompagner la croissance

Pour répondre à ces défis, le service RH a consolidé son expertise en matière de recrutement, d'accompagnement et de formation. L'année 2025 a vu la mise à disposition d'un catalogue de formation complet, conçu pour maintenir et développer les compétences internes et soutenir l'objectif stratégique fixé par les autorités : faire du réseau un pôle d'excellence. Peu d'institutions du canton disposent d'un dispositif aussi structuré pour une organisation de cette taille.

«La formation constitue également un outil central pour fidéliser le personnel. Le RSS travaille activement avec la Haute école de santé, la Croix-Rouge et d'autres partenaires afin d'anticiper les besoins futurs plutôt que de subir les difficultés du marché», rappelle Ornella Macheda. Ce travail s'inscrit aussi dans une politique d'entreprise formatrice. En 2025, le réseau accueillait 25 apprenti-es dans divers domaines, principalement dans les soins mais aussi en hôtellerie, cuisine et bientôt dans l'administration.

Santé au travail : un enjeu central

Parallèlement, un effort important a été consenti en matière de santé au travail. Le RSS déploie un plan d'actions visant à soutenir l'équilibre entre vie professionnelle et personnelle, dans ce secteur où l'engagement émotionnel est élevé. Des mesures innovantes, telles que des interventions en hypnose, ont rencontré un écho positif. L'attention se porte désormais sur la prévention des risques psychosociaux et la stabilité des équipes.

Stabiliser l'encadrement pour renforcer la cohésion

Enfin, l'un des chantiers majeurs concerne les cadres intermédiaires. «Leur rôle est déterminant pour la cohésion des équipes. Un nouveau cursus triennal d'accompagnement des futures responsables a été mis en place. Sélectionnés via un assessment exigeant, incluant notamment des exercices immersifs avec comédiens, les participant-es bénéficieront d'une formation structurée et d'outils méthodologiques pour exercer leur fonction dans des conditions optimales», conclut la responsable. L'objectif est clair: stabiliser durablement l'encadrement, garantir la qualité managériale et renforcer l'attractivité globale du réseau.



Ressources humaines

Etat des effectifs budgétés par année

RSS

	2025	2024	2023
Direction et stratégie	1.20	1.20	1.00
Ressources Humaines, formation et communication	4.60	4.60	3.80
Finances	4.30	4.30	3.60
Informatique et télécommunication	4.00	4.00	3.00
Juridique, administration	1.80	1.80	1.60
TOTAL EPT sans contrat horaire	15.90	15.90	13.00

Home médicalisé de la Sarine et Foyer de jour

	2025	2024	2023
Direction HMS	1.45	1.45	1.45
Soins et Animation	73.80	72.00	73.50
Maintenance	3.00	3.80	3.80
Intendance et restauration	9.70	8.60	8.60
Cuisine	10.10	10.10	10.10
Foyer de jour	2.10	2.10	2.00
Réception	1.20	1.00	1.00
TOTAL EPT sans contrat horaire	101.35	99.05	100.45

Service d'aide et des soins à domicile

	2025	2024	2023
Cheffe de service	2.45	2.15	0.45
Soins	135.00	133.00	129.00
Ergothérapeute	4.40	4.40	4.40
Economie familiale	0.35	0.35	0.35
Administration	1.80	1.80	1.80
Dietéticienne	1.10	1.00	1.00
TOTAL EPT sans contrat horaire	145.10	142.70	137.00

Centre de coordination

	2025	2024	2023
Soins et administration	4.50	4.00	4.00
TOTAL EPT	4.50	4.00	4.00

Service d'ambulances de la Sarine

	2025	2024	2023
Direction SAS	2.50	2.50	2.50
Employés d'administration	0.60	0.60	0.60
Ambulanciers	29.27	28.27	28.55
Etudiant ambulancier	2.00	1.00	1.00
TOTAL EPT <small>sans contrat horaire</small>	34.37	32.37	32.65

Bataillon Sarine

	2025	2024	2023
Direction BS	3.50	3.50	3.50
Collaborateurs BS	6.00	6.00	6.00
Employé d'administration	0.50	0.50	0.50
TOTAL EPT <small>sans contrat horaire</small>	10.00	10.00	10.00



	2025	2024	2023
Employé-es RSS <small>équivalents plein temps (EPT)</small>	311.22	304.02	297.10



Site internet - charte graphique réseaux sociaux

L'année 2025 a marqué une étape importante avec le lancement du nouveau site internet du Réseau. Cette mise en ligne a permis de gagner en clarté et en visibilité, tout en offrant une image plus actuelle et lisible de nos activités. L'objectif principal était de remettre à jour l'image du Réseau, sans la transformer radicalement, mais en la rendant plus cohérente et accessible.

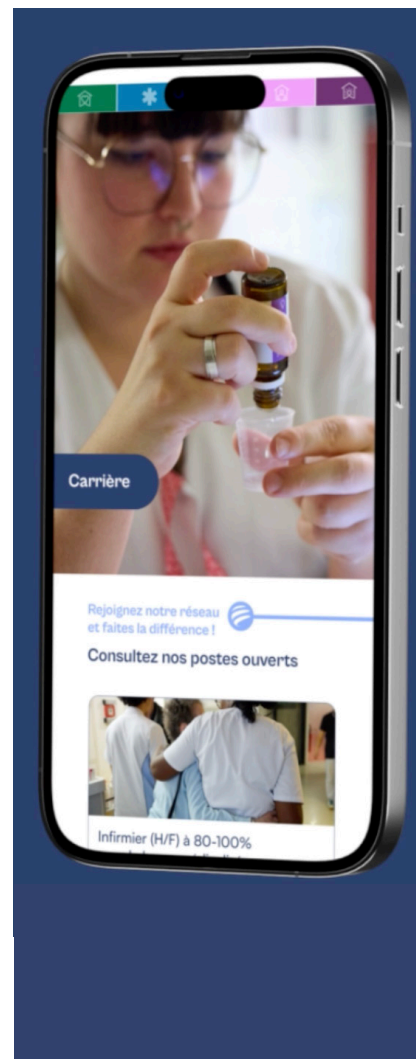
Cette cohérence se prolonge aujourd'hui à travers nos différents canaux de communication. Le site internet constitue désormais une base solide, en dialogue constant avec nos publications sur les réseaux sociaux. Notre présence s'est renforcée sur LinkedIn et prend progressivement sa place sur Instagram. Ces plateformes sont envisagées comme une vitrine : un espace pour valoriser les différents métiers du Réseau, partager des informations et communiquer de manière positive et transparente.

Ces efforts ont également eu un impact concret sur le recrutement. Plusieurs collaboratrices et collaborateurs ont mentionné avoir découvert le Réseau via les réseaux sociaux, ce qui confirme leur rôle croissant dans l'attractivité et la visibilité de l'institution.

Parallèlement à la refonte du site internet, une réflexion a été menée autour de la charte graphique. Sans en modifier les fondements, les couleurs ont été légèrement vivifiées, les contrastes renforcés pour améliorer la lisibilité, et les logos recalibrés afin de faciliter leur intégration sur différents supports. Des règles d'utilisation ont été clarifiées pour garantir une cohérence globale, et l'adaptation progressive des logos sur l'ensemble des supports est en cours.

Les anciennes versions des logos ne sont pas remises en question : elles font partie de l'histoire visuelle du Réseau. L'objectif est toutefois d'harmoniser progressivement l'ensemble des supports et d'aboutir à une mise à jour complète d'ici fin 2026.

www.santesarine.ch





- | | | | | | | | |
|------------|---------------------------|--|--|--------------|---------------------------|--|--|
| RSS-CIF | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | COMMISSION DES INDEMNITÉS FORFAITAIRES | RSS-CODEMS | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | COMMISSION DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICAUX-SOCIAUX |
| RSS-OSOINS | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | DIRECTION SOINS | RSS-DSECOURS | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | DIRECTION SECOURS |
| RSS-CDC | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | CENTRE DE COORDINATION | RSS-SAS | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | SERVICE D'AMBULANCES |
| RSS-SASDS | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | SERVICE D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE | RSS-BS | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | BATAILLON SARINE |
| RSS-HMS | RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE | | HOME MÉDICALISÉ | | | | |



B at Galley
Directeur général adjoint
Responsable des Finances et
Infrastructures

Situation financière

La maîtrise des finances est un pilier pour la confiance des communes

Dans un contexte marqué par le vieillissement de la population et la pression sur les finances communales, le RSS s'applique à maîtriser ses coûts et à gérer ses projets avec une grande rigueur.

Une stabilité budgétaire confirmée

Le budget 2026 du RSS, validé en décembre 2025 par l'Assemblée des déléguée-e-s, confirme la stabilité financière du réseau. Les charges globales, comme la contribution des communes, ont très peu varié par rapport à 2025. Le budget 2026 s'élève à 67 millions – un de plus qu'en 2025 – et la contribution des communes à 34 millions.

Maîtriser les charges dans un contexte sous pression

B at Galley, le responsable des finances du réseau, commente cette stabilité: «Nous sommes conscient-e-s, au sein du service des finances et de la direction, que nous devons faire le maximum pour éviter de faire exploser les charges pour les communes, dans un contexte où elles sont déjà fortement mises sous

pression. L' tat des finances cantonales a un impact important sur les communes et nous devons éviter que les charges communales destinées au RSS prennent l'ascenseur.» Assurer cette stabilité est l'une des tâches stratégiques du chef des finances et de la direction.

Anticiper le vieillissement et les investissements

Le contrôle budgétaire est d'autant plus important que la population vieillit et que de nombreux investissements sont en cours ou devront être réalisés dans les années à venir. «Le vieillissement de la population a des impacts sur les charges de personnel autant que sur les investissements, analyse B at Galley. Nous devons aux communes qui financent le réseau une attention constante à la maîtrise des coûts. Nous sommes les garants de cette stabilité budgétaire, qui exige une gestion rigoureuse, une planification stricte et une surveillance étroite des budgets votés par l'Assemblée des déléguée-e-s.» Le directeur des finances participe ainsi à la majorité des commissions de bâtisse des projets de construction pour assurer le suivi et les mesures correctives nécessaires.

La confiance des communes comme condition du développement

Cette approche est aussi très importante pour permettre au RSS de poursuivre ses développements. «Elle est l'un des piliers de la confiance que les communes nous accordent. Et sans cette confiance, nous ne pouvons pas avancer», remarque Béat Galley. Le RSS planifie des investissements importants pour les prochaines années avec la finalisation de la transformation du Home médicalisé de la Sarine, le rachat de SOFRAVER, la construction des casernes pour les pompiers...

Une gestion rigoureuse au quotidien

L'équipe réunie autour de Beat Galley accorde le même soin à la gestion quotidienne du travail qu'à la planification stratégique. Les collaboratrices et collaborateurs du service font preuve d'une grande souplesse pour s'adapter à la diversité de leur mission. Le service gère toute la facturation du Service des ambulances et des soins à domicile. Au total, il envoie près de 18'000 factures durant l'année, à peu près 1000 par mois pour l'aide et soins à domicile et 500 pour les ambulances.





L'importance de la fonction juridique au sein du RSS



La fonction juridique au sein du Réseau santé de la Sarine

En tant que personne morale de droit public, le Réseau santé de la Sarine est avant tout le fruit d'une vision politique. Dans l'accomplissement de ses tâches légales, une association de communes dispose d'un certain nombre de prérogatives de puissance publique. Parallèlement, en sa qualité de sujet de droit, elle doit nécessairement accomplir son lot d'actes de gestion, en veillant à se conformer aux lois, à gérer adéquatement les risques et à défendre ses intérêts.

En vertu de la loi sur les communes, le rôle de la commune est de pourvoir au bien commun sur le plan local. Il appert que plusieurs communes peuvent collaborer pour l'accomplissement de tâches d'intérêt commun. Lorsque la collaboration comporte un engagement important et durable, les communes créent une association en adoptant des statuts. L'association de communes dispose d'organes, en particulier d'un législatif – l'Assemblée des délégué-e-s – et d'un exécutif, à savoir le Comité de direction, à qui il incombe de diriger et d'administrer l'association. Cette dernière est soumise au contrôle démocratique, ceci par le truchement des règles sur l'initiative et le référendum facultatif ou obligatoire. Sur le plan financier, la législation sur les finances communales s'applique par analogie à l'association de communes, notamment en ce qui concerne la gestion financière, le budget et les comptes, les crédits et le contrôle. L'objectif est que les finances soient gérées de manière efficace et conforme au droit. Au sein d'une association de communes comme le Réseau santé de la Sarine, la fonction juridique s'articule en trois grands axes : le lien avec le politique, l'exercice du pouvoir décisionnel et les actes ordinaires de gestion.

L'interdépendance entre la politique et le droit

L'histoire nous enseigne que le droit est l'arme la plus subtile, la plus efficace et la plus féroce qui soit. Elle a cependant la particularité d'être à double tranchant, car si le droit vise à garantir la paix sociale et la justice, il peut également justifier les guerres. En vérité, la politique façonne le droit et le droit structure l'action politique. Si la politique sans le droit revient à consacrer le règne de l'arbitraire, le droit privé de la politique ne peut que s'étioler dans le royaume de l'inertie. Force est de convenir que le Réseau santé de la Sarine est originellement une création politique, autrement dit une entreprise au service du bien commun dont les «actionnaires» sont les communes membres. Conformément aux statuts, le directeur général assure le secrétariat des organes du Réseau. En vertu du règlement d'organisation, il a la faculté de déléguer certaines tâches. Or au sein du Réseau santé de la Sarine, la fonction juridique a été associée au secrétariat général, dont le rôle est d'assister le Comité de direction et le directeur général en vue de garantir un fonctionnement institutionnel conforme à la législation sur les communes. Fondé sur la pluralité des opinions, le jeu démocratique doit pouvoir se mettre pleinement en place au sein des organes de l'association,

étant entendu que la démocratie, c'est aussi le droit institutionnel de dire parfois des bêtises. Prosaïquement parlant, le secrétariat général permet de combiner harmonieusement gestion associative et expertise juridique, rendant au passage justice au lien étroit entre droit et politique. A ce titre, la fonction juridique gagne à intégrer une sensibilité politique puisque tout ce qui est juridiquement envisageable n'est pas forcément opportun sous l'angle politique. En guise d'exemple, la conclusion d'un engagement de droit privé avec un partenaire contractuel qui ne correspondrait pas aux valeurs défendues par les communes pourrait – bien que parfaitement légale – être qualifiée de faute politique.

La concrétisation des tâches publiques

Le Réseau santé de la Sarine a vocation à accomplir des tâches de droit public – énumérées au sein des statuts –, qui lui ont été confiées par les communes membres. En ce sens, le Réseau constitue une autorité amenée à rendre des décisions, que ce soit dans le domaine des rapports de travail, des marchés publics, de la prise en charge des frais d'investissement des établissements médico-sociaux mandatés ou encore de l'octroi des indemnités forfaitaires. Le Réseau santé de la Sarine tire véritablement son pouvoir décisionnel de ses compétences légales. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la décision constitue un acte de souveraineté individuel adressé à un particulier, par lequel un rapport de droit administratif concret, formant ou constatant une situation juri-

dique, est réglé de manière obligatoire et contraignante. La décision est donc une mesure par laquelle une autorité constate ou impose unilatéralement un droit ou une obligation. La manifestation de volonté de l'autorité est en principe contraignante, indépendamment du consentement de la personne concernée. Si cette dernière ne l'accepte pas, elle peut s'y opposer par voie du recours. Dans ce contexte, le rôle du service juridique est d'appliquer correctement les différentes règles de procédure administrative afin que les administrés reçoivent des décisions motivées et acceptables. Aucune autorité investie d'une parcelle de puissance publique ne peut faire abstraction des principes généraux du droit administratif, à savoir notamment l'égalité de traitement entre les administrés, la proportionnalité et le respect des règles de la bonne foi. Le but est d'attribuer à chaque administré – qui est également un contribuable – son dû en appliquant des normes générales et abstraites à des cas individuels et concrets. Certes, les textes légaux concèdent parfois une marge d'appréciation. L'octroi d'une latitude de jugement ne permet cependant pas à une autorité de verser dans l'arbitraire en décidant selon son bon plaisir, puisque la finalité du droit est l'équité. La raison d'être du Réseau santé de Sarine est ainsi de servir l'ensemble de la population sarinoise, qui doit pouvoir compter sur l'impartialité de l'administration.

Les activités de *jure gestionis*

A l'instar de toute personne morale de droit privé, une association de communes doit se conformer à l'ensemble

des normes en vigueur, ce qui inclut évidemment les règles qu'elle est amenée à produire. Les exigences sont renforcées pour une entité de droit public, qui a un devoir d'exemplarité. Ce nonobstant, l'exercice de conformité peut s'avérer délicat, inflation législative oblige. Dans une société ultra-normée, avide d'établir des responsabilités, tolérant de moins en moins le risque et soumise au diktat de viralités hystériques engendrées par un monde numérique paradoxalement dérégulé, la juste approche consiste à identifier et à hiérarchiser les risques avant de travailler à les réduire. Une telle tactique fait également sens dans la gestion contractuelle et la sécurisation des transactions. Tout service juridique est en effet inévitablement confronté au fétichisme contractuel ambiant et sa cohorte de documents prolixes, qu'il convient tant bien que mal de décrypter afin de déterminer l'étendue exacte des droits et obligations réciproques. *Last but not least*, il revient au service juridique de gérer les contentieux, étant précisé que les rapports sociaux tendent de plus en plus à se judiciaireiser.

En définitive, la fonction juridique s'impose comme un acteur stratégique de la performance globale. Puisque le droit organise la vie en société et n'a de réel sens qu'en présence d'une relation, le juriste ne saurait évoluer en vase clos. Animal social et fin connaisseur de la psyché, son instrument de travail principal n'est autre que le langage, pilier des interactions humaines. L'art juridique réside ainsi essentiellement dans l'interprétation autorisée des textes en vue de garantir le bon fonctionnement de la société.



Direction Soins

La Direction soins poursuit sa route vers l'excellence

Le 12 février 2025, les résident·e·s du Home médicalisé de la Sarine (HMS) ont emménagé dans leurs nouvelles chambres, marquant l'aboutissement d'une première étape de rénovation majeure. Derrière ce déménagement se dessine un mouvement bien plus large, celui d'une Direction soins qui a profondément évolué ces dernières années.



Muriel Gailhac
Directrice Soins

Le 12 février 2025, près de 70 résident·e·s du HMS ont emménagé dans leurs nouvelles chambres, à l'issue de la première phase de rénovation du bâtiment. Un moment à la fois attendu et sensible, qui a nécessité une préparation de longue haleine et une mobilisation exceptionnelle des équipes: «Le déménagement s'est très bien déroulé, parce qu'il a vraiment été organisé autour des résident·e·s et pour leur bien-être», souligne Muriel Gailhac, Directrice soins. En amont, les équipes ont accompagné chaque personne dans la préparation de ses cartons, le tri de ses affaires et la découverte des nouveaux espaces. Le jour J, l'enjeu était aussi organisationnel. Le système de géolocalisation des résident·e·s ayant dû être temporairement désactivé, chaque déplacement devait être anticipé et maîtrisé.

Pour relever ce défi, la Direction soins a pu compter sur la solidarité de l'ensemble du réseau. Apprenti·e·s, équipe d'ergothérapie, soins à domicile, pompiers... Chacun a contribué selon ses compétences. «Nous avons vu la force du réseau se mettre en œuvre. Chacun s'est engagé pour un objectif commun:

le résident», se réjouit la responsable.

Au-delà du transfert matériel, l'enjeu principal était de garantir la continuité des soins. Les lits, les médicaments, le linge, les repas devaient être prêts dès l'arrivée des résident·e·s: «Tout devait être garanti. Le premier matin, ils devaient pouvoir manger, boire, prendre leur petit-déjeuner comme d'habitude.» Les résident·e·s ont également été pleinement associés au processus. Avant le déménagement, ils ont pu visiter les locaux, choisir leur chambre et leur étage. «Le plus touchant, c'est qu'ils ont choisi de rester avec leur équipe de soins», ajoute Muriel Gailhac qui conclut: «Ce fut un moment fort, intense sur le plan humain, d'une densité inouïe.»

Un nouveau lieu qui trouve son rythme

Conçu pour fonctionner en interaction avec les deux autres ailes du site, le bâtiment rénové a dû, dans un premier temps, trouver un rythme. «C'est un peu comme une fratrie séparée», résume Muriel Gailhac. Après plusieurs mois



de mise en route, le fonctionnement est aujourd'hui bien en place, même si les premières semaines ont nécessité quelques ajustements. «On a eu des petits bugs, comme dans n'importe quel nouveau bâtiment: un frigo pas branché, des lumières qui s'allument ou s'éteignent au mauvais moment, un chauffage parfois trop performant, parfois insuffisant.» Des réglages attendus dans un bâtiment neuf, d'autant plus lorsque celui-ci accueille des résident-e-s pour lequel-le-s la sécurité et le confort sont une priorité constante. «Nous sommes en charge d'âme», rappelle la directrice des soins.

Une anecdote insolite illustre bien cette période initiale: quelques jours avant le déménagement, un chat s'est retrouvé coincé dans une gaine de ventilation. Bien vivant, l'animal a finalement été récupéré grâce à la patience et à la coordination de plusieurs collaboratrices, puis confié à un refuge, accompagné d'un don pour assurer sa prise en charge.

À mesure que les espaces prennent vie,

les qualités du nouveau bâtiment se révèlent pleinement, ainsi que le potentiel de l'ensemble une fois les travaux achevés. Le rez-de-chaussée, avec sa vaste cafétéria, illustre cette nouvelle dynamique. «C'est un lieu fantastique pour accueillir de grands rassemblements», se réjouit Muriel Gailhac. Le 14 novembre, 188 personnes, résident-es et familles s'y sont réuni-e-s pour une raclette conviviale, «avec un coup de blanc et des musiciens», sourit-elle.

SASDS, au plus près des patient-e-s

La dynamique de transformation engagée par la Direction soins ne se limite pas au HMS. Elle concerne également le SASDS, dont plusieurs antennes s'installeront, ces prochaines années, dans de nouveaux locaux. À Marly d'abord, où l'antenne rejoindra le site des pompiers, puis sur le site de Sofraver: «La localisation des casernes est liée à la proximité des axes

principaux. Pour les soins à domicile, la logique est la même», explique Muriel Gailhac. Être présent là où vivent les patient-e-s, disposer d'accès rapides et efficaces, et pouvoir intervenir de manière ciblée dans les bassins de population constitue un levier essentiel pour la qualité des soins. Pour y parvenir, le SASDS s'appuie sur des outils informatiques permettant de géolocaliser les patient-e-s et d'identifier des zones d'intervention prioritaires.

Aujourd'hui, le SASDS compte près de 200 collaboratrices et collaborateurs, pour environ 130 équivalents plein-temps. Une organisation qui a su adapter et optimiser ses processus de travail, tout en restant fidèle à ses valeurs. «La philosophie du SASDS ne change pas. Un de nos objectifs fondamentaux est de ne refuser aucune situation», rappelle Muriel Gailhac. Les interventions sont assurées sans tri lié à la rentabilité, à la localisation ou à la fréquence, avec la volonté de répondre à l'ensemble des besoins.



Former pour assurer l'avenir

Parmi les forces de la Direction soins figure le rôle central du SASDS en tant qu'organisation formatrice. Étudiant·e·s en bachelor, infirmier·ère·s, ergothérapeutes, diététicien·ne·s-, apprenti·e·s ASSC ou ASA, stagiaires en maturité professionnelle ou en reconversion, la diversité des profils illustre l'engagement du réseau. «Former fait partie de notre mission», souligne la directrice, consciente que ce temps consacré à l'apprentissage est un investissement indispensable pour garantir, à long terme, la qualité et la continuité des soins.

Le SASDS accorde une place centrale à la formation continue également. Cette année, un jalon important a été franchi avec l'aboutissement d'un curriculum de formation en soins à domicile, intégrant les soins palliatifs généraux. Une démarche reconnue au niveau national. Le 4 décembre, le SASDS a reçu par Voltigo le label Soins palliatifs at home, devenant l'un des premiers services d'aide et de soins à domicile à obtenir cette distinction.

Parallèlement, la Direction des soins développe des projets de formation innovants en partenariat avec la Haute école de santé de Fribourg. Le programme De la théorie à la pratique propose aux étudiant·e·s en soins infirmiers un stage au HMS allant jusqu'à une prise de responsabilité progressive, avec la gestion complète d'un service en fin de parcours.

Toutes ces formations s'inscrivent dans une vision à long terme, à l'image de la mise en place d'un programme interne

de relève des cadres, en collaboration avec les ressources humaines. Destiné au management de proximité, ce cursus permet d'accompagner, sur plusieurs années, des infirmier·ère·s vers des fonctions d'encadrement, tout en assurant la transmission des compétences.

Garantir la qualité

Véritable pierre angulaire de cette dynamique, le Pôle compétences et qualité s'est pleinement structuré, sous l'impulsion de sa responsable, Justine Wicht. Doté d'une équipe aujourd'hui au complet, il agit de manière transversale pour l'ensemble de la Direction soins, aussi bien au HMS que pour le SASDS.

En lien étroit avec les RH, le pôle a conçu l'ensemble du programme de formation interne sur la base des besoins du terrain. Il accompagne les nouvelles recrues comme les équipes en place, contribue à l'amélioration continue des pratiques et assume un rôle central en matière d'hygiène et de prévention des infections. Il intervient également lors de situations sensibles, telles que les épidémies ou les campagnes de vaccination, en soutenant et en formant les équipes.

Garant de la démarche qualité, le pôle a permis de relancer des processus structurants, notamment la mise en place d'un système de gestion des plaintes et réclamations, destiné aux résident·e·s, aux proches et aux collaborateur·rice·s, avec un objectif clair d'amélioration continue.

Cette montée en qualité, visible dans l'architecture du nouveau HMS, se reflète ainsi à tous les niveaux de l'organisation: formation, pratiques professionnelles,

management et partenariats.

Pour assurer la continuité des soins, la Direction des soins poursuit également le développement de collaborations innovantes: reconversions professionnelles en partenariat avec la Croix-Rouge, projets avec le hub InnoSanté de la HEDS, ou encore coopérations renforcées avec Pro Senectute autour de logements avec services. L'objectif reste inchangé; permettre aux personnes de vivre le plus longtemps possible à domicile, en inventant, si nécessaire, de nouvelles formes d'accompagnement et d'habitat.





«Chaque rendez-vous est une rencontre»

Mélanie Grognoz coordonne les équipes et les ressources de l'antenne du Schönberg du Service d'aide et soins à domicile (SASDS) pour assurer un accompagnement de proximité, au plus près des patient·e·s et de leur réalité quotidienne.

Mélanie Grognoz connaît son territoire avec une grande précision. Chaque rue, chaque immeuble, chaque palier renvoie à des situations singulières, souvent discrètes, parfois complexes mais toujours profondément humaines. Rencontrée exceptionnellement à Marly, où elle assure un appui ponctuel, elle exerce habituellement son activité au Schönberg, à Bourguillon et en Basse-Ville, au sein d'un bassin de population à la fois dense et fortement diversifié.

Infirmière de formation, elle a rejoint le Réseau santé de la Sarine en 2020. Pendant plus de quatre ans, elle a exercé son métier d'infirmière au sein de l'antenne de Péroles, avant de saisir, il y a un an et demi, l'opportunité de devenir responsable d'antenne au Schönberg: «Lorsque je suis entrée au RSS, j'avais envie de retrouver une forme d'autonomie et de responsabilité que j'avais un peu perdue à l'hôpital, tout en restant entourée», explique-t-elle. Aujourd'hui, elle assume un rôle de pivot, à la fois manager, référente clinique et relais entre le terrain et la direction.

Les missions d'une responsable d'antenne sont multiples. Elle doit être une

ressource pour les infirmiers·ère·s, les assistant·e·s en soins et santé communautaire (ASSC), les aides, les apprenti·e·s et les étudiant·e·s en formation, coordonner les projets, accompagner les équipes, gérer les tensions, anticiper les besoins... «Il faut s'assurer qu'il y ait le personnel nécessaire chaque jour, gérer les vacances, les absences, les imprévus», résume-t-elle. La planification fine des tournées est assurée par deux ASSC, qui organisent les interventions selon les secteurs, les besoins des patient·e·s et leurs souhaits horaires. Une mécanique de précision, indispensable pour garantir la continuité et la qualité des soins.

L'antenne du Schönberg est constituée d'une équipe de douze infirmières et infirmiers, d'une dizaine d'ASSC, de trois aides – dont deux en formation –, de deux apprenti·e·s, ainsi que d'étudiant·e·s HES régulièrement intégré·e·s. La formation est importante dans la culture du RSS. «Nous avons vraiment envie de former les futur·e·s soignant·e·s du terrain», souligne-t-elle. Des praticien·ne·s formateur·rice·s et des formateur·rice·s en entreprise accompagnent ainsi la relève, au plus près de la réalité des patient·e·s.

Chaque cas est particulier. Les interventions varient fortement: quelques soins rapides chez certain·e·s, ou une longue présence auprès de personnes nécessitant une heure et demie de soins. «Chaque rendez-vous est une rencontre», rappelle la responsable. La majorité des patient·e·s sont des personnes âgées, dans une logique de maintien à domicile, mais l'équipe accompagne aussi des personnes plus jeunes, notamment après une hospitalisation ou dans le cadre de traitements oncologiques.

Mélanie Grognoz tient à conserver un pied sur le terrain: «J'aime aller chez les patient·e·s, surtout quand la charge est plus lourde. Ça me remet dans le bain et ça m'aide à mieux comprendre les situations quand je les gère ensuite à distance.» Une posture qui renforce sa crédibilité et nourrit le lien avec les équipes.

Parmi les projets marquants de ces dernières années, la responsable cite la vaste formation en soins palliatifs menée en collaboration avec Voltigo. Pendant plus de deux ans, l'ensemble du personnel a été formé pour mieux identifier et anticiper les situations complexes: «Les soins



palliatifs, ce n'est pas seulement la fin de vie. C'est apprendre à repérer les fragilités, à anticiper la douleur, à comprendre le projet du-de la patient-e et à coordonner les ressources en amont.»

Face au vieillissement de la population et à la diminution des places en EMS, les défis sont nombreux. Pour Mélanie Grognoz, l'avenir passe par le renforcement des collaborations, notamment avec les appartements avec conciergerie sociale, et par une évolution des pratiques. «On ne peut pas évoluer seul. Il faut créer des liens, penser une prise en charge globale, et rester ouverts aux innovations, qu'elles

soient organisationnelles, numériques ou technologiques.»

Si elle a choisi le réseau plutôt que l'exercice indépendant ou privé, c'est avant tout pour cette dynamique collective: «Nous nes sommes jamais seul-e-s. On peut s'appuyer sur l'équipe, sur des compétences variées, sur des formations continues. C'est une vraie force.» Dans un quartier marqué par la multiculturalité et parfois par la précarité, cette solidarité prend tout son sens. Barrières linguistiques, parcours de vie traumatisants, isolement: les soignant-e-s endossent souvent plusieurs casquettes: «Parfois,

on est la seule visite de la journée. Même changer une ampoule peut devenir un moment important», conclut-elle.

Au Schönberg, les déplacements se font à vélo ou en voiture, selon les profils. Mais quelle que soit la mobilité, le fil rouge reste le même: aller à la rencontre de l'autre. Pour cette responsable d'antenne, le soin à domicile n'est pas qu'une organisation logistique ou médicale. C'est un engagement quotidien, fait de coordination, d'anticipation et surtout d'humanité.



«Un home est avant tout un lieu de vie»

Julie Muller est infirmière cheffe d'unité de soins (ICUS) au sein du HMS. Responsable du deuxième étage, elle coordonne les équipes, assure le suivi des résident-e-s et veille à ce que l'organisation des soins respecte, autant que possible, le rythme et les choix de vie de chacun-e

Au HMS, Julie Muller occupe une fonction charnière, à la croisée du terrain et de la gestion. Infirmière cheffe d'unité de soins, elle évolue au quotidien entre les équipes, les résident-es et leurs proches. Une position qui implique une double responsabilité, qu'elle résume simplement: «On est infirmière avant tout, mais avec une double casquette. Celle du management et celle des soins.»

Formée en France, elle a commencé sa carrière d'infirmière en milieu hospitalier, en court séjour gériatrique. Elle a ensuite rejoint un home de la région lausannoise, où elle a déjà assumé la responsabilité d'une équipe. Son parcours l'a ensuite conduit à Fribourg. D'abord comme infirmière dans le Home des Bonnesfontaines, avant d'intégrer le HMS en novembre 2023 et d'accéder à la fonction d'ICUS.

Le HMS est organisé en quatre unités, auxquelles s'ajoute une cinquième à la Rose d'Automne, annexée au site principal. Sous la responsabilité de l'infirmière-chef-fe Ida-Djatougbe Franck-Tovor, cinq ICUS se répartissent les responsabilités des équipes et des résident-es, ainsi que les étages. Au deuxième niveau

du HMS, Julie Muller accompagne aujourd'hui 18 résident-e-s, âgé-e-s de 70 à plus de 100 ans, avec le soutien d'une équipe d'une dizaine de collaborateur-ric-e-s. Les journées commencent par un temps de transmission et d'analyse: événements survenus, chutes, changements d'état général, nouvelles admissions ou, parfois, décès. À partir de ces informations, l'organisation se met en place, entre ajustements des plannings, répartition de la charge de travail et accompagnement des équipes.

À cette dimension organisationnelle s'ajoute une responsabilité clinique forte. Très présente auprès des résident-e-s, elle assure l'évaluation des besoins, la coordination des soins et les échanges avec les familles. «On a vraiment cette double responsabilité et le lien avec les proches fait partie intégrante de notre rôle.» Infirmière avant tout, elle continue également à intervenir dans les chambres lorsque la situation l'exige.

L'année 2025 a marqué un tournant avec le déménagement du HMS, en février. Pour la responsable, cette transition s'est accompagnée d'une réorganisa-

tion importante. Elle était auparavant à la tête d'une unité de 29 résident-e-s. Aujourd'hui, ils-elles sont 18 au deuxième étage. «Il a fallu tout remettre en place avec les équipes, s'adapter et gérer les changements», explique la responsable.

La question de l'adaptation des résident-e-s s'est rapidement posée. Les équipes avaient la crainte que les résident-e-s se sentent désorienté-e-s. «On pensait que ce serait plus compliqué, mais, finalement, ça s'est bien passé.» La phase de préparation a toutefois demandé patience, souplesse et empathie, notamment lors de la mise en cartons des effets personnels. «Pour certains, c'était difficile. Des résident-e-s ont défait leurs cartons à plusieurs reprises. Ils-elles n'étaient pas très rassuré-e-s de quitter leur chez-eux.»

Aujourd'hui, la priorité de Julie Muller est à la stabilisation. Il faut consolider les repères, des équipes et des résident-es et poursuivre l'intégration des nouveaux-nouvelles collaborateur-ric-e-s, dans un contexte de turnover qui touche l'ensemble du secteur. «Conserver le personnel est un défi permanent, comme par-

tout. Mais c'est aussi là que le rôle d'ICUS prend tout son sens: nous sommes là pour accompagner, pour transmettre des valeurs et pour construire sur le moyen et le long terme», souligne Julie Muller. Elle se lancera d'ailleurs bientôt dans un CAS en management pour parfaire ses connaissances.

Au-delà de l'organisation et des soins, l'infirmière cheffe défend une vision forte du rôle d'un établissement médico-social: «Un home est avant tout un lieu de vie.»

Une philosophie transmise aux équipes comme aux familles. «Les résident·e·s sont chez eux-elles. Ils doivent pouvoir recevoir leurs proches quand ils veulent, sortir, vivre.» Elle évoque notamment ce résident, qui a travaillé de nuit toute sa vie, pour lequel on a complétement adapté l'organisation des soins et des repas pour ne pas le forcer à changer totalement de mode de vie au home. «Il se lève vers 14 heures. Son repas est prêt, tout est organisé pour respecter son rythme»,

sourit-elle.

Pour Julie Muller, c'est là que se situe l'essence du métier: respecter les habitudes, les choix et la dignité des personnes accompagnées. «Ce n'est pas à cet âge-là qu'on va leur dire de se lever à 7 heures du matin.» Au HMS, le soin s'inscrit ainsi dans une logique de continuité de vie, où l'organisation s'adapte aux personnes, et non l'inverse.





Les soins en chiffres

Service d'aide et de soins à domicile

Antennes au 31.12.2025	Territoire couvert
Antenne I Bd de Pérolles 7 1700 Fribourg Resp. Gilles Farjanel	Fribourg (centre-ville)
Antenne II Chemin des Epinettes 6b 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. Fabienne Weber	Villars-sur-Glâne, Fribourg (ouest)
Antenne IV Rte de Chantemerle 66 1763 Granges-Paccot Resp. Valérie Bourquin	Givisiez, Granges-Paccot, Fribourg (nord) Belfaux, Corminboeuf, La Sonnaz
Antenne V Rte d'Onnens 3 1740 Neyruz Resp. Christophe Coulet	Autigny, Avry, La Brillaz, Chénens, Corserey, Cottens, Gibloux, Grolley, Hauterive, Matran, Neyruz, Noréaz, Ponthaux, Prez-vers-Noréaz
Antenne VII Rte Mon-Repos 5A 1700 Fribourg Resp. Mélanie Grognoz	Fribourg (Schönberg, Bourguillon, Auge, Neuveville)



Chiffres 2023 - 2025

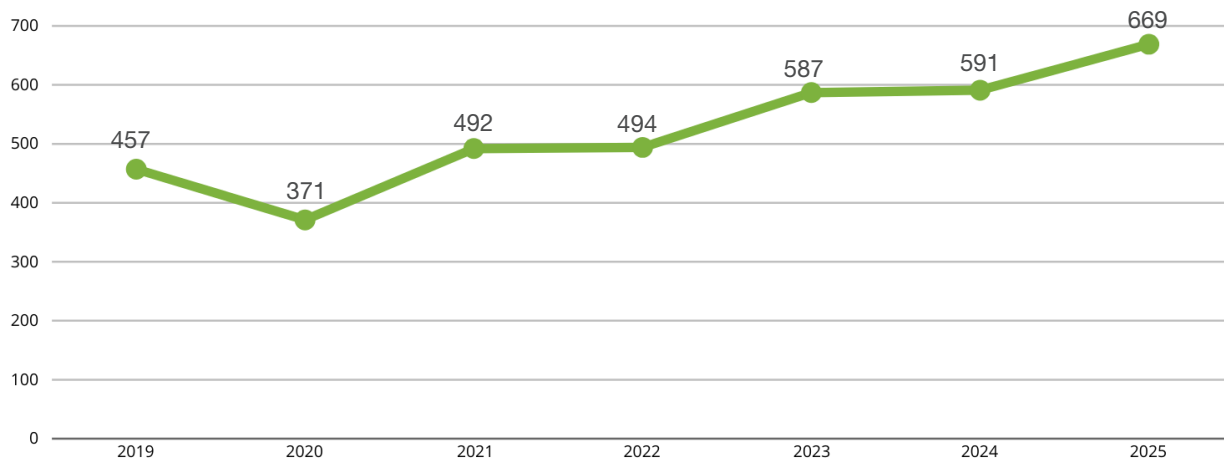
	2025	2024	2023
Interventions aide et/ou soins	355'260	352'918	338'631
Personnes soignées et /ou aidées	2514 1'390 femmes 1'124 hommes	2392 1'368 femmes 1'024 hommes	2383 1'360 femmes 1'023 hommes
0 à 64 ans	654	615	647
65 ans à 79 ans	764	756	710
80 ans et plus	1096	1021	1026
Heures de prestations LAMal	112'502	117'853	115'742
Heures d'aide non-LAMal	3265	4079	4667
Kilomètres parcourus avec véhicules privés (en ville de Fribourg, l'usage des transports publics est privilégié)	406'459	429'644	432'690





Centre de coordination

Evaluations 2019 - 2025



Depuis 2025, nous effectuons aussi les évaluations EMS, qui s'élèvent à 18 évaluations.

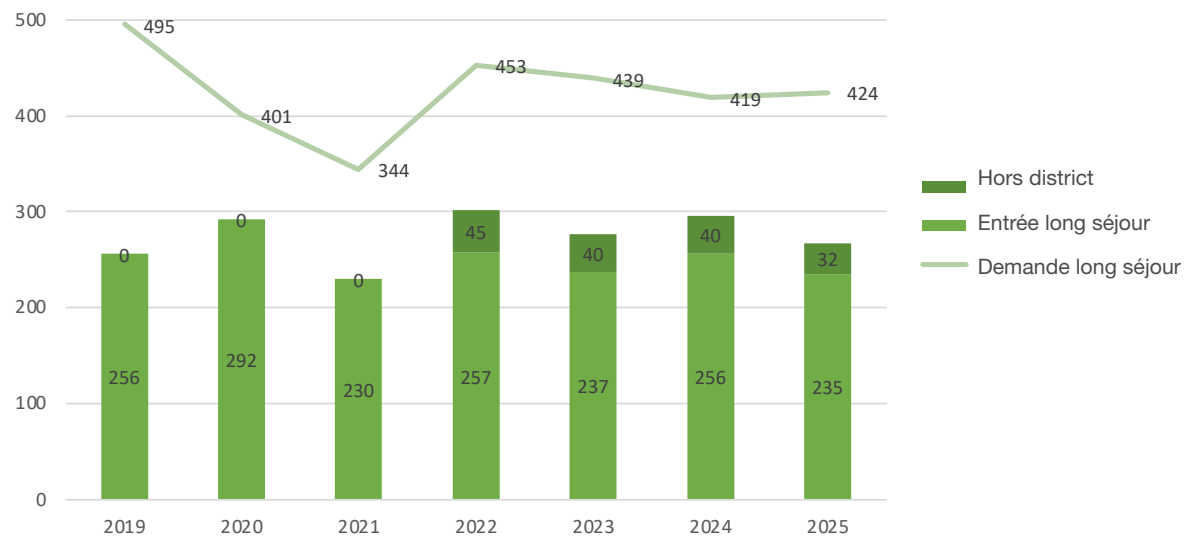
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
janvier	40	33	52	37	56	45	66
février	33	37	31	37	40	37	46
mars	56	18	61	37	58	40	56
avril	53	1	52	34	39	52	57
mai	42	39	50	41	56	48	57
juin	37	53	28	46	57	51	59
juillet	41	51	31	49	44	62	50
août	39	39	42	47	52	56	54
septembre	38	15	33	39	39	50	57
octobre	37	17	32	43	48	56	56
novembre	23	34	44	37	53	51	59
décembre	18	34	36	47	45	43	52
Total	457	371	492	494	587	591	669

Accueils en EMS : longs et courts séjours

2019-2025

Demandes et entrées EMS

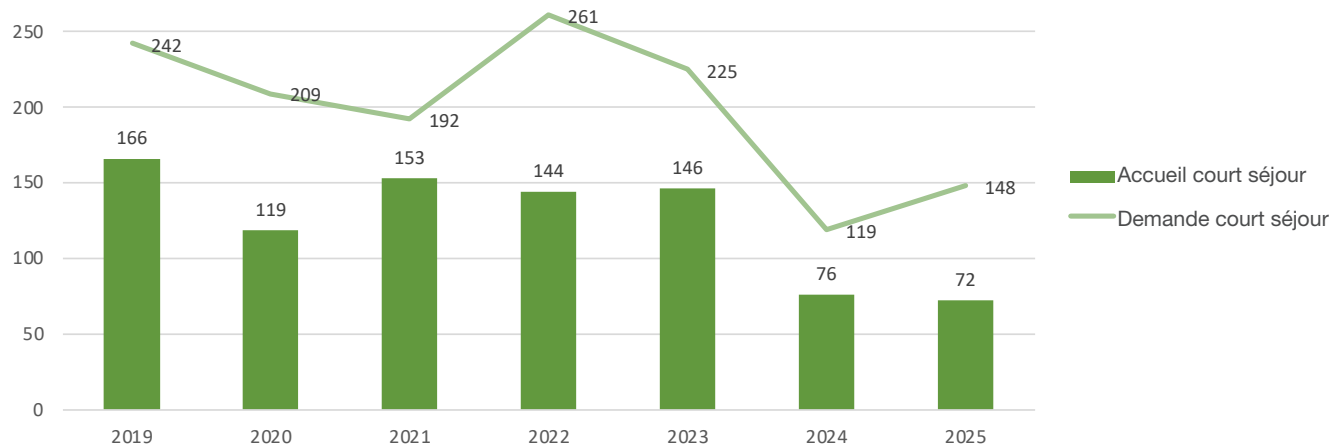
longs séjours



2019-2025

Demandes et entrées EMS

courts séjours





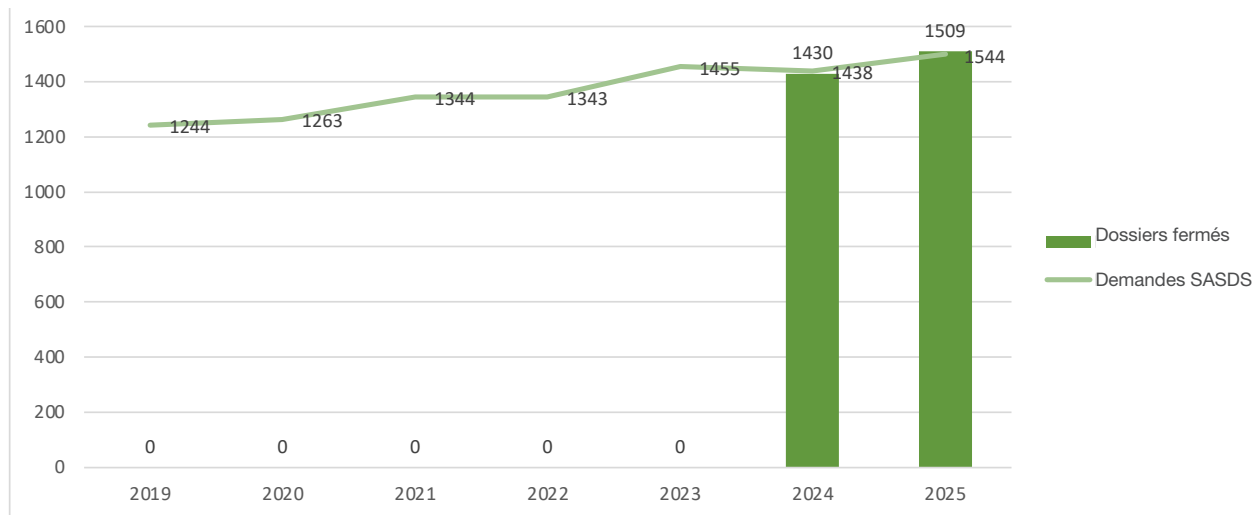
2025

Tableau détaillé des demandes en EMS

	Demande long séjour	Accueil long séjour	Accueil transitoire en Sarine	Demande court séjour	Accueil court séjour	Demande USD	Accueil USD	Demande foyer de jour	Accueil foyer de jour
Janvier	46	37	4	18	6	7	1	1	
Février	34	19	12	15	9	1	2	2	
Mars	32	21	11	12	7	4	2	3	
Avril	38	15	6	13	6	2	0	1	
Mai	38	18	6	7	7	0	0	1	1
Juin	30	12	7	13	3	2	0	3	0
Juillet	34	18	4	14	8	3	1	3	1
Août	36	14	6	6	5	1	2	1	3
Septembre	40	15	9	16	6	0	0	2	0
Octobre	26	24	7	12	6	1	1	0	0
Novembre	39	21	7	9	2	3	4	1	0
Décembre	31	21	7	13	7	1	0	1	0
Total 2025	424	235	86	148	72	25	13	19	5



Demandes des soins à domicile 2019-2025



2025

Tableau détaillé des demandes de soins à domicile

	ant I	ant II	ant III	ant IV	ant V	ant VII	ant psy	Total / mois
Janvier	21	18	20	12	29	14	4	118
Février	13	19	34	30	38	21	1	156
Mars	22	21	20	27	23	15	2	130
Avril	20	18	17	25	31	16	0	127
Mai	24	22	20	28	22	14	0	130
Juin	21	30	9	21	27	22	0	130
Juillet	16	30	26	32	24	20	0	148
Août	14	16	12	17	17	11	0	87
Septembre	22	18	21	18	23	26	0	128
Octobre	17	14	18	36	22	20	0	127
Novembre	16	25	14	12	22	10	0	99
Décembre	22	20	27	31	6	14	0	120
Total 2025	228	251	238	289	284	203	7	1500



Home médicalisé de la Sarine

État des résidents au 31 décembre 2025



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

Provenance des admissions

	2025	2024	2023
Autres institutions	0	1	2
Autres EMS	7	3	4
Hôpitaux	37	40	51
Domicile	10	18	30
Total	54	62	87

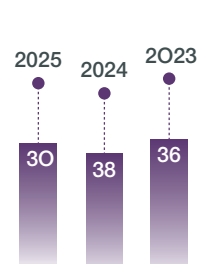
Évolution du taux d'occupation

le taux d'occupation reste stable depuis plusieurs années.

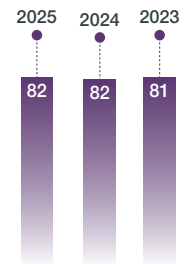
Durée moyenne de séjour 2025

	2025	2024	2023
Moins de 6 mois	20	18	20
Moins d'une année	10	11	19
De 1 à 3 ans	33	38	25
+ de 3 ans	43	40	43

Nombre de résidents décédés



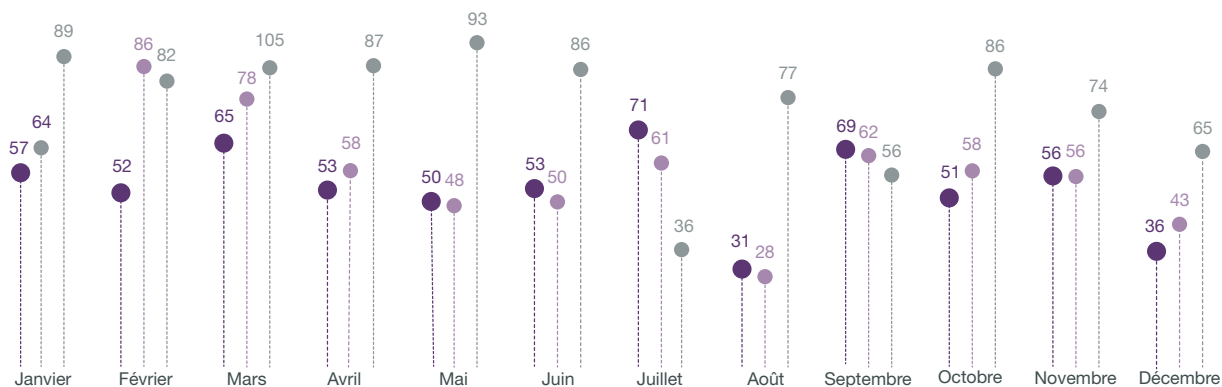
Moyenne d'âge des résidents



Le Foyer de jour en quelques chiffres

Journées effectives 2023 à 2025

- 2025
- 2024
- 2023



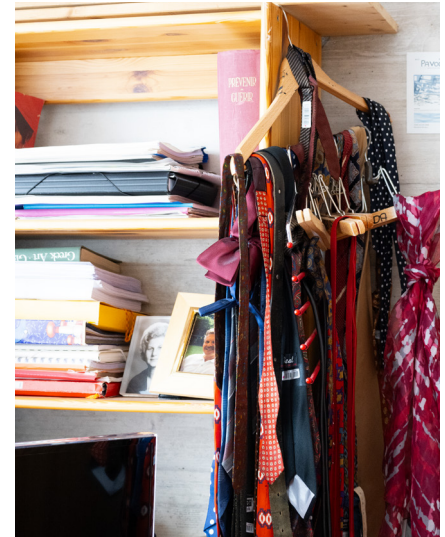


Le déménagement du HMS

Un événement marquant de l'année 2025 a été le déménagement du HMS dans son nouveau bâtiment, le 12 février. À cette occasion, 72 résident·e·s ont pris possession de leur nouvelle chambre et découvert un nouvel environnement de vie.

Si cette étape représentait un important défi logistique, le déménagement s'est déroulé dans d'excellentes conditions grâce à l'engagement et à la coordination de l'équipe de maintenance, ainsi qu'au précieux soutien de la Protection civile. Leur mobilisation a permis d'assurer une transition sereine, dans le respect du bien-être et de la sécurité des résident·e·s.







Direction Secours

La Direction secours poursuit son développement

En 2025, la Direction secours a poursuivi l'intégration du Service des ambulances de la Sarine (SAS) sur le site de la route de l'Aurore. Les synergies entre ambulanciers et pompiers se sont renforcées. De nombreux projets d'infrastructure sont en cours ou à l'étude.



Daniel Maillard
Directeur Secours

«Après l'installation du SAS dans les locaux de la Compagnie des sapeurs-pompiers de Fribourg, en octobre 2024, l'année 2025 a été celle de la stabilisation. Les deux entités ont vécu leur première année complète de vie commune et elles ont poursuivi des collaborations très fructueuses», synthétise Daniel Maillard, le directeur secours du RSS.

Les ambulanciers sont bien installés sur le site. «Dans l'opérationnel, les locaux de la route de l'Aurore conviennent parfaitement. La circulation des ambulances est même un peu plus fluide que quand nous partions du HMS.» De là à imaginer une installation permanente, sous cette forme, des ambulances à la route de l'Aurore, il y a un pas, qu'on ne franchira pas. «Disons, analyse Daniel Maillard, que c'est du provisoire appelé à durer.» Car si tout se passe bien, certains éléments pourraient encore être améliorés. «La place pour les véhicules est trop restreinte. Notre cinquième ambulance est parquée hors du site. Et le cheminement depuis les chambres de garde des ambulanciers jusqu'au garage est un peu long pour partir rapidement la nuit. Nous sommes

toujours dans les normes, mais nous pourrions gagner un peu de temps.»

La Direction secours analyse donc des scénarios pour l'avenir. L'un d'entre eux consisterait à agrandir le site de la route de l'Aurore, mais c'est une solution qui paraît compliquée. Le RSS étudie aussi la possibilité de déménager vers le Pôle Santé et Activité qui devrait être développé aux abords de l'Hôpital cantonal dans la prochaine décennie. Des discussions ont déjà eu lieu avec les partenaires de ce projet. Mais il est encore trop tôt pour aller plus loin dans la projection.

Coté statistiques: le nombre d'intervention des ambulanciers est en légère augmentation par rapport à l'année dernière, à un peu plus de 6000.

Nouvelles casernes en perspective

Pour la Direction secours, la construction de nouvelles casernes pour les corps des sapeurs-pompiers reste un enjeu stratégique. Ce dossier structurant s'inscrit dans une vision à long terme, intégrant à la fois l'évolution des besoins opérationnels et les nouvelles formes de collaboration entre services de secours.

Les nouvelles casernes sont appelées à accueillir aussi des antennes du Service d'aide et de soins à domicile (SASDS) ainsi que, parfois d'autres services partenaires. L'objectif est clair: créer des lieux fonctionnels, évolutifs et adaptés aux exigences actuelles et futures des secours, tout en favorisant les synergies, la rapidité d'intervention et la qualité des conditions de travail.

C'est dans cet esprit qu'a été lancé en 2025 le premier des chantiers, celui de la nouvelle caserne de Marly qui accueillera la Compagnie des sapeurs-pompiers et l'antenne d'aide et de soins à domicile de Marly. Le projet Sofraver, à Rosé, s'inscrit dans cette vision. Le 10 décembre 2025,

l'Assemblée des délégué-e-s a voté un crédit de 9,9 millions pour l'achat du bâtiment. Après des travaux – en phase de planification –, les pompiers de la compagnie Sarine Centre (Avry, Matran, Neyruz, Prez) prendront leurs quartiers dans ces locaux avec deux des antennes du SASDS, un atelier mécanique, des bureaux administratifs pour l'Association du cycle d'orientation de la Sarine-Campagne et du Haut-Lac français et l'ECAB. «Cette nouvelle caserne est nécessaire. Pour l'instant, la compagnie de Sarine-Centre est à l'étroit et répartie sur deux sites, ce n'est pas optimal. Le site nous permettra aussi de réunir divers acteurs des secours, tout à fait dans l'esprit de

nos visions. Ce site favorisera aussi les synergies au sein du RSS.» L'ECAB y installera une partie de son stock de matériel spécifique à l'usage de tous les pompiers du canton.

D'autres casernes seront encore construites pour les bataillons régionaux, mais l'analyse des sites se poursuit. Après la régionalisation des corps de pompier à l'échelle des districts, il est apparu qu'une réflexion cantonale était nécessaire dans des zones frontalières afin de ne pas créer de redondances dans le dispositif.





Le Service d'ambulances de la Sarine



Des synergies de plus en plus fortes

L'installation du Service des ambulances de la Sarine dans les mêmes locaux que le bataillon des pompiers de Fribourg a permis de nombreuses synergies. La Direction secours collabore aussi étroitement avec les autres secteurs du RSS.

«La collaboration entre les pompiers et les ambulanciers est de plus en plus fluide, il y a de plus en plus d'idées de collaborations», se réjouit Daniel Maillard, illustrant son propos par la création d'un groupe d'instructeurs commun aux deux entités pour les cours de réanimation BLS (Basic Life Support). Des avancées se sont aussi produites dans le domaine de l'entretien des véhicules. Grâce au garage des pompiers et à ses collaborateurs, les ambulances peuvent aujourd'hui être entretenues à l'interne. «Une ambulance qui rentre avec un ennui mécanique ou technique peut être réparée sur place par les deux mécaniciens des pompiers», se réjouit Daniel Maillard. Dès le mois de janvier 2026, tous les véhicules du RSS seront entretenus à l'interne. À terme, le garage sera installé dans les locaux de Sofraver. «Ce garage devient une unité transversale qui pourra s'occuper de tous les véhicules, également de ceux du SASDS, c'est-à-dire une dizaine de voitures et beaucoup de vélos électriques» Cet exemple illustre bien comment les collaborations sur le site de la route de l'Aurore peuvent déborder sur l'ensemble du RSS.

Durant l'année 2025, la Direction secours a aussi apporté une aide précieuse à la Direction soins lors du déménagement des résidents du HMS. «Les pompiers y ont contribué durant plusieurs jours, en mettant aussi à disposition du matériel utile dont ne dispose pas la Direction Secours. Nous avons apporté notre aide dans le domaine de la logistique.»

La logistique – maintenance, intendance, nettoyage et cuisine – du RSS a d'ailleurs été placée sous la responsabilité de la Direction Secours dès le 1er janvier 2026, au sein d'une direction désormais intitulée Secours et logistique.

Projets de formations communes

Plusieurs idées de formations communes ont émergé, par exemple pour expliquer aux ambulanciers les contraintes techniques liées au déploiement de la grande échelle afin qu'ils puissent les anticiper lorsque ce moyen est nécessaire pour des évacuations sanitaires. De même une formation destinée aux pompiers va être mise en place afin qu'ils puissent apporter leur aide dans la manipulation de blessés sur le lieu d'un accident. Dans le même ordre d'idée, une matinée a été consacrée aux jeunes sapeurs-pompiers (JSP) afin de leur présenter le service des ambulances. Toutes ces formations visent à améliorer l'efficacité lors d'interventions communes et de gagner un temps précieux.

Le Bataillon Sarine



Le Bataillon Sarine n'a que 3 ans et il poursuit son travail d'optimisation, afin d'améliorer son efficacité globale. Comme prévu dans la loi, le bataillon connaît une légère diminution de ses effectifs. Mais, afin de remédier à un turn-over trop important, une nouvelle procédure de recrutement standardisée a été mise en place. L'objectif est de renforcer la sélection des candidat-es, afin de limiter les abandons précoces. «Les analyses des précédentes campagnes ont montré qu'environ 50 % des recrues quittaient le service dans les deux premières années, ce qui engendre des coûts importants en termes de temps, de formation et d'équipement. Le recrutement a donc

été rendu plus exigeant afin de mieux évaluer les profils et de réduire la rotation du personnel», explique Daniel Maillard.

Sur le plan opérationnel, la tendance est à la baisse du nombre d'interventions. Cette diminution concerne en particulier les interventions urgentes, telles que les incendies majeurs, en raison notamment de l'amélioration constante de la sécurité des bâtiments. Toutefois, le bataillon demeure vigilant face aux risques naturels, qui représentent une menace permanente. L'année écoulée a été relativement calme à cet égard, mais ces événements restent imprévisibles et peuvent survenir brutalement. «Il n'est pas envisageable de dimensionner les effectifs pour faire

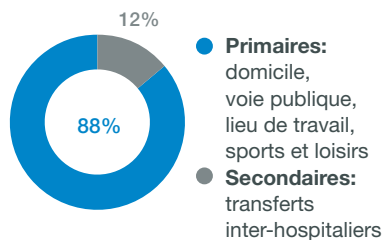
face seuls à des catastrophes majeures, telles que de grandes inondations; ces situations nécessitent par définition un renfort interrégional. Le dispositif est donc conçu pour répondre efficacement aux urgences courantes, tout en s'appuyant sur les mécanismes de collaboration en cas d'événements d'ampleur», conclut Daniel Maillard.

Le Service d'ambulances en chiffres

Répartition par priorité du 01.01.2025 au 31.12.2025

Type d'intervention	Priorité 1 Urgence vitale			Priorité 2 Urgence non vitale			Priorité 3 Transport de malade programmé ou non urgent			Total		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Primaire	2862	3315	2870	1930	1300	1'378	525	452	479	5317	5067	4'985
Secondaire	212	230	472	51	472	431	51	78	167	696	780	812
Total	3074	3545	3'342	1981	1772	1'819	576	530	646	6013	5847	5'797

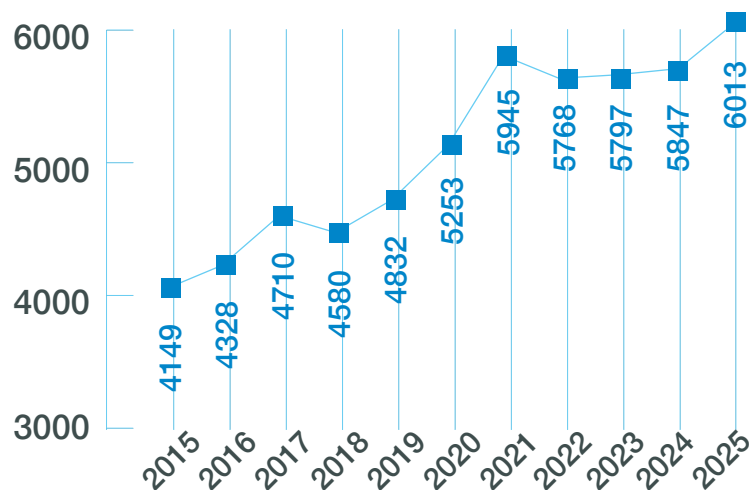
Répartition interventions primaires/secondaires



Distance parcourue

En 2025, les ambulances du SAS ont parcouru **148'825 km**, soit 6417 de plus qu'en 2024.

Evolution des interventions de 2015 à 2025





Bataillon Sarine en chiffres

Répartition des interventions

	2025	2024	2023
Missions principales*	219	173	231
Missions subsidiaires**	323	395	365
TOTAL	542	568	596

Nombre d'intervention par compagnie

	2025	2024	2023
Cp Fribourg	402	401	433
Cp Gubloux	33	39	57
Cp Haute Sarine	14	17	22
Cp Marly	26	39	36
Cp Moncor	66	89	78
Cp Sarine Ouest	18	19	15
Cp Sarine Nord	20	20	30
Cp Sarine Centre	26	27	30
Soutien sanitaire	9	3	9

La somme du nombre d'interventions par compagnie ne correspond pas au total des interventions 2024 car parfois, plusieurs compagnies sont engagées en même temps

Effectif par compagnie

	2025	2024	2023
Cp Fribourg	116	110	120
Cp Gubloux	73	80	93
Cp Haute Sarine	73	83	88
Cp Marly	53	54	48
Cp Moncor	85	83	77
Cp Sarine Ouest	44	40	39
Cp Sarine Nord	41	51	55
Cp Sarine Centre	59	74	82
Soutien sanitaire	27	27	30

*Art. 17 Mission des sapeurs-pompiers – Missions principales

Les sapeurs-pompiers ont des missions de secours en cas de sinistres causés par le feu ou les éléments naturels et lors d'autres événements présentant un caractère d'urgence.

**Art. 18 Mission des sapeurs-pompiers – Missions subsidiaires

Les sapeurs-pompiers interviennent également en appui dans d'autres cas d'urgences ou de nécessités, notamment lorsque des personnes sont en danger.



SECOURS SARINE



Le plan de mobilité

Sous la supervision de la Direction secours, le RSS a poursuivi la mise en œuvre de son plan de mobilité, fondé sur un diagnostic réalisé par une entreprise spécialisée, qui a mis en évidence que la majorité des collaborateur-rices se rendaient sur leur lieu de travail en voiture privée. Des mesures ont été prises pour encourager la mobilité douce et l'utilisation des transports publics.

Le réseau soutient financièrement les collaborateur-rices qui optent pour un abonnement Frimobil, une mesure qui

a rencontré un large écho et conduit à une augmentation notable du nombre d'abonnements souscrits avec l'appui de l'employeur. Un soutien renforcé est également prévu pour les apprenti-es, au moyen d'un dispositif spécifique plus avantageux que celui destiné aux autres collaborateur-rices.

Parallèlement, un règlement de stationnement a été introduit sur le site du HMS. L'attribution des places repose désormais sur des critères définis, et leur utilisation est soumise à une participation financière,

contribuant ainsi à une gestion plus équitable et rationnelle du stationnement.

Enfin, des actions de sensibilisation ont complété ces mesures. Une journée dédiée à la mobilité a notamment permis aux collaborateur-rices de faire contrôler leur vélo personnel, tandis que certaines personnes ont bénéficié d'un cours de «remise en selle», organisé en partenariat avec un commerce spécialisé, destiné à encourager la reprise du vélo après une période d'interruption.





COMMISSION DES ÉTABLISSEMENTS
MÉDICO-SOCIAUX
CODEMS.SANTESARINE.CH

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

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

ISRF, 1700 Fribourg

Des chantiers dans tout le district

Malgré la volonté affirmée de maintenir les personnes à domicile le plus longtemps possible, l'évolution de l'âge des habitant-e-s du district nécessitera la construction de près de 230 nouveaux lits en home médicalisé jusqu'en 2023. La CODEMS est aux premières loges pour coordonner ces réalisations.

Un cadre contractuel renforcé avec les EMS

Adopté en mai 2025, les nouveaux mandats de prestation entre le RSS et les établissements médico-sociaux du district est entré en vigueur au 1er janvier 2026 pour une durée de cinq ans. «Il s'inscrit dans la continuité du mandat précédent, tout en précisant certains aspects liés aux pratiques et à la prise en charge des frais financiers», explique Corine Helfer, responsable CODEMS au sein du RSS. Les principes fondamentaux restent inchangés: ils ont pour objectif de garantir une égalité de traitement entre les EMS partenaires et d'assurer une gouvernance claire des investissements.

Le mandat de prestation pose le cadre institutionnel, mais c'est la Planification cantonale qui donne l'ampleur des défis à venir. Selon les projections actuelles, la Sarine devra disposer de 225 à 230 places supplémentaires en EMS d'ici 2030, puis d'environ 150 lits de plus à l'horizon 2035, et ce malgré la volonté affirmée de maintenir les personnes âgées à domicile le plus longtemps possible. «Cette croissance reflète bien l'évolution démographique du district et la hausse attendue du niveau de dépendance des

futur-e-s résident-e-s», précise la responsable.

Plusieurs projets majeurs sont déjà identifiés pour répondre à ces besoins. Au terme des travaux de rénovation du HMS de Villars-sur-Glâne, l'établissement verra sa capacité augmenter de 29 lits pour atteindre environ 138 lits. À Fribourg, le Résidence bourgeoise Les Bonnesfontaines bénéficiera de 23 lits supplémentaires d'ici 2028, incluant une unité dédiée à la démence. À Marly, l'EMS des Épinettes connaîtra une extension significative avec 45 lits supplémentaires, dans un projet coordonné avec les infrastructures scolaires et communales, pour une mise en service prévue à l'horizon 2028–2029. Par ailleurs, 52 lits supplémentaires de l'Institution de santé pour religieuses et religieux Fribourg (ISRF) viendront progressivement renforcer l'offre existante.

À ces développements s'ajoute le projet de Belfaux-Gotta porté par la Fondation Saint-Martin, qui prévoit jusqu'à 120 lits intégrés dans un ensemble comprenant également des logements et des services de proximité. L'ensemble de ces projets s'inscrit dans la perspective 2030 définie par la planification cantonale. Ultérieurement, les projets déjà en cours à la Villa

Beausite et en Haute-Sarine compléteront l'offre pour répondre aux besoins.

Dans ce contexte, le rôle de la CODEMS est central. Elle assure un suivi étroit des investissements des EMS partenaires, en amont des mises à l'enquête et tout au long des phases de réalisation. «L'objectif est de prévenir les difficultés et d'unifier les pratiques, afin d'éviter des ajustements coûteux en fin de projet», souligne Corine Helfer. Cette implication se traduit par une participation active aux commissions de bâtisse et, lorsque nécessaire, par l'appui de compétences techniques internes ou externes.

«Les années à venir seront marquées par une intensité exceptionnelle en matière de construction, de coordination et de financement. L'enjeu est d'anticiper, d'innover et de garantir des solutions durables, tout en maintenant une équité de traitement entre les partenaires», conclut Corine Helfer. La CODEMS s'affirme ainsi comme des leviers essentiels pour répondre aux défis du vieillissement de la population.



Commission des indemnités forfaitaires (CIF)

L'indemnité forfaitaire est une aide financière octroyée aux parents et aux proches qui apportent une aide régulière, importante et durable à une personne impotente pour lui permettre de vivre à domicile.

Cette aide est octroyée aux personnes:

- › qui font ménage commun avec la personne impotente ou qui vivent dans le voisinage immédiat de celle-ci ;
- › qui sont reconnues aptes à fournir l'assistance nécessaire.

La Commission des indemnités forfaitaires du district de la Sarine (CIF) a notamment pour rôle de faire évaluer le degré d'aide nécessaire et de décider de l'octroi et du montant de l'indemnité forfaitaire.

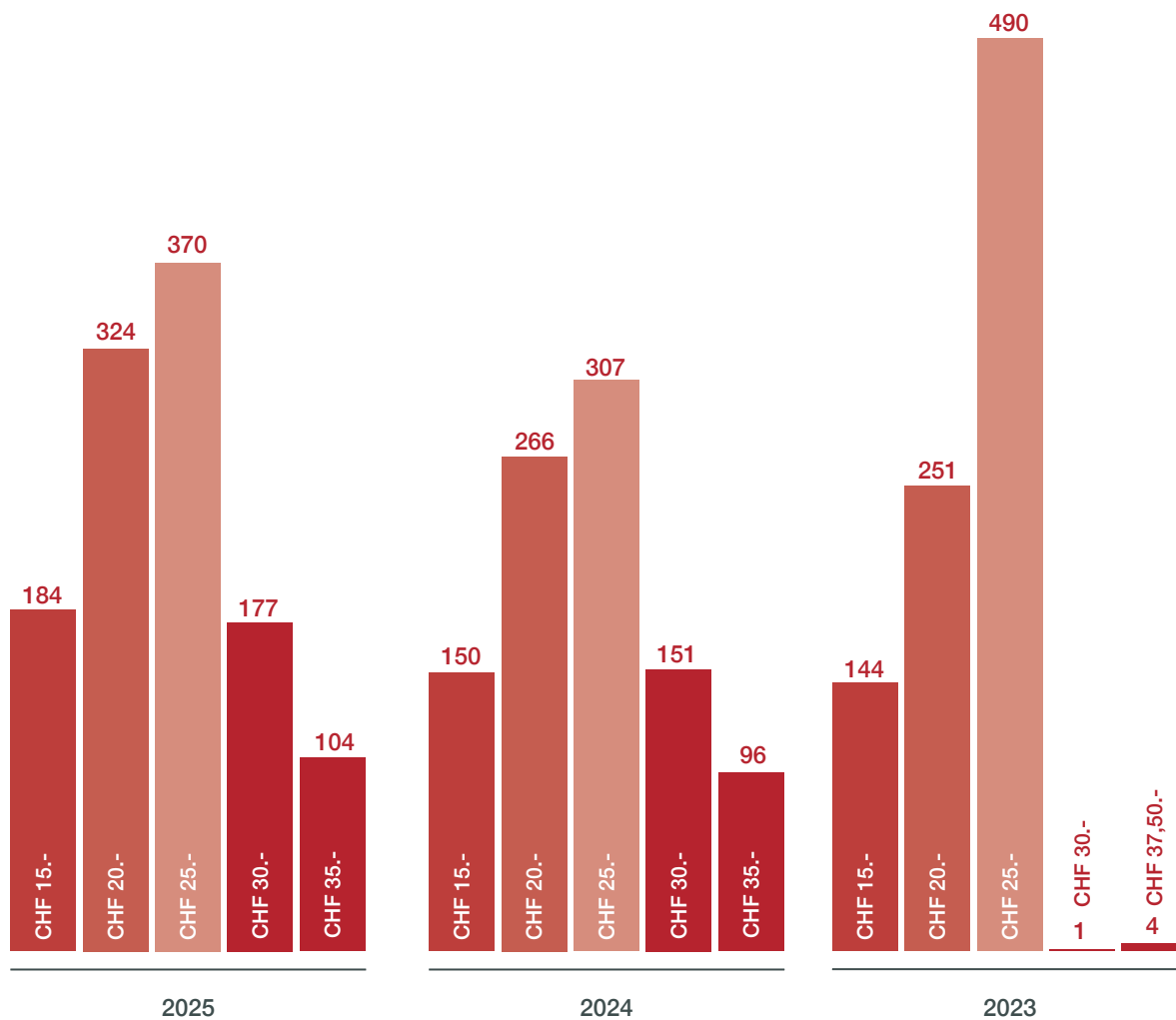
À la suite de sa séance du 12 décembre 2023, le Conseil d'État a modifié l'ordonnance fixant le montant de l'indemnité forfaitaire en matière d'aide et de soins à domicile. Le montant de l'indemnité forfaitaire complète a ainsi été porté de 25 à 35 francs dès le 1er janvier 2024. Sur le plan de la mise en œuvre, les différents districts ont convenu d'adapter leur grille d'évaluation de manière conjointe à partir du mois de janvier 2024, ceci en insérant deux paliers supplémentaires de manière à réserver l'indemnité complète aux cas les plus lourds.

La hausse constante du nombre d'indemnités forfaitaires pèse incontestablement sur les finances communales. Cela étant, il convient de ne pas perdre de vue que les indemnités forfaitaires favorisent le maintien à domicile et permettent ainsi de réduire les coûts de prise en charge des personnes âgées, étant entendu que les placements en EMS entraînent des dépenses d'investissement élevées pour les communes.

Conscient du rôle fondamental des indemnités forfaitaires pour le maintien à domicile, le Grand Conseil a voté en juin 2025 une motion sollicitant une révision totale de la loi sur l'indemnité forfaitaire. Il s'avère qu'au cours des ans, l'évolution des situations pour lesquelles l'octroi des indemnités forfaitaires est demandé a rendu de plus en plus complexe l'interprétation des notions générales telles que celles de proches aidants, de proximité ou de liens de parenté. La révision de la loi permettra une application uniforme et équitable dans l'octroi des indemnités forfaitaires afin que ces dernières continuent de représenter un soutien concret pour les personnes concernées.



CIF – Nombre de bénéficiaires



* À partir du 1er janvier 2024, le montant de l'IF est passé de CHF 25.- à CHF 35.-

** Jusqu'à 1,5 IF peut-être octroyée lorsqu'une même personne aidante est amenée à s'occuper de plusieurs situations d'impotences importantes.

www.santesarine.ch



RÉDACTION : ORNELLA MACHEDA & LORRAINE PERRIARD / CHARLY VEUTHEY

PHOTOGRAPHIES : UP TO YOU , LORRAINE PERRIARD

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



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE



COMMISSION DES ÉTABLISSEMENTS
MÉDICO-SOCIAUX
CODEMS.SANTESARINE.CH

Commission des Etablissements Médico-Sociaux (CODEMS)

Depuis le 1er janvier 2018, la gestion et l'administration de la CODEMS sont intégrées à la Direction du Réseau santé de la Sarine. La CODEMS et le Comité du RSS statuent sur les demandes de prise en charge des frais d'investissement des EMS du district. La CODEMS 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. Celui-ci est en cours d'élaboration pour la période 2026-2030. Il déterminera le nombre de places nécessaires dans les EMS de chacun des districts et la localisation des nouveaux lits.

Même si le canton et le RSS misent plus que jamais sur le maintien à domicile, l'évolution démographique et le vieillissement de la population nécessiteront la construction de nombreux nouveaux lits en EMS dans les années à venir.

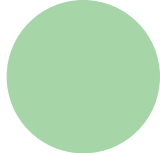
Dans le district, parallèlement aux travaux en cours au Home médicalisé de la Sarine, le Home des Bonnesfontaines sera agrandi ces prochaines années. Le nombre de chambres sera porté à 110, contre 87 aujourd'hui. De nouveaux projets d'EMS sont à l'étude - par exemple, le projet « La Gotta », à Belfaux - et des travaux seront menés à la Villa Beausite et à Ependes pour la Haute Sarine.

Durant l'année 2024, la CODEMS a aussi travaillé à l'intégration, au 1er janvier 2025, de l'Institution de Santé pour les Religieuses et religieux Fribourg (ISRF SA). Sous mandat cantonal jusqu'ici, il rejoint la CODEMS pour porter le nombre d'EMS sous supervision de la CODEMS à 12.



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
- › 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
- › ISRF, 1700 Fribourg



Des chantiers dans tout le district

Malgré la volonté affirmée de maintenir les personnes à domicile le plus longtemps possible, l'évolution de l'âge des habitant-es du district nécessitera la construction de près de 230 nouveaux lits en home médicalisé jusqu'en 2023. La CODEMS est aux premières loges pour coordonner ces réalisations.

Un cadre contractuel renforcé avec les EMS

Adopté en mai 2025, les nouveaux mandats de prestation entre le RSS et les établissements médico-sociaux du district est entré en vigueur au 1er janvier 2026 pour une durée de cinq ans. «Il s'inscrit dans la continuité du mandat précédent, tout en précisant certains aspects liés aux pratiques et à la prise en charge des frais financiers», explique Corine Helfer, responsable CODEMS au sein du RSS. Les principes fondamentaux restent inchangés: ils ont pour objectif de garantir une égalité de traitement entre les EMS partenaires et d'assurer une gouvernance claire des investissements.

Le mandat de prestation pose le cadre institutionnel, mais c'est la Planification cantonale qui donne l'ampleur des défis à venir. Selon les projections actuelles, la Sarine devra disposer de 225 à 230 places supplémentaires en EMS d'ici 2030, puis d'environ 150 lits de plus à l'horizon 2035, et ce malgré la volonté affirmée de maintenir les personnes âgées à domicile le plus longtemps possible. «Cette croissance reflète bien l'évolution démographique du district et la hausse attendue du niveau de dépendance des

futur-es résident-es», précise la responsable.

Plusieurs projets majeurs sont déjà identifiés pour répondre à ces besoins. Au terme des travaux de rénovation du HMS de Villars-sur-Glâne, l'établissement verra sa capacité augmenter de 29 lits pour atteindre environ 138 lits. À Fribourg, le Résidence bourgeoise Les Bonnesfontaines bénéficiera de 23 lits supplémentaires d'ici 2028, incluant une unité dédiée à la démence. À Marly, l'EMS des Épinettes connaîtra une extension significative avec 45 lits supplémentaires, dans un projet coordonné avec les infrastructures scolaires et communales, pour une mise en service prévue à l'horizon 2028-2029. Par ailleurs, 52 lits supplémentaires de l'Institution de santé pour religieuses et religieux Fribourg (ISRF) viendront progressivement renforcer l'offre existante.

À ces développements s'ajoute le projet de Belfaux-Gotta porté par la Fondation Saint-Martin, qui prévoit jusqu'à 120 lits intégrés dans un ensemble comprenant également des logements et des services de proximité. L'ensemble de ces projets s'inscrit dans la perspective 2030 définie par la planification cantonale. Ultérieurement, les projets déjà en cours à la Villa

Beausite et en Haute-Sarine compléteront l'offre pour répondre aux besoins.

Dans ce contexte, le rôle de la CODEMS est central. Elle assure un suivi étroit des investissements des EMS partenaires, en amont des mises à l'enquête et tout au long des phases de réalisation. «L'objectif est de prévenir les difficultés et d'unifier les pratiques, afin d'éviter des ajustements coûteux en fin de projet», souligne Corine Helfer. Cette implication se traduit par une participation active aux commissions de bâtisse et, lorsque nécessaire, par l'appui de compétences techniques internes ou externes.

«Les années à venir seront marquées par une intensité exceptionnelle en matière de construction, de coordination et de financement. L'enjeu est d'anticiper, d'innover et de garantir des solutions durables, tout en maintenant une équité de traitement entre les partenaires», conclut Corine Helfer. La CODEMS s'affirme ainsi comme des leviers essentiels pour répondre aux défis du vieillissement de la population.





Des chantiers dans tout le district

Malgré la volonté affirmée de maintenir les personnes à domicile le plus longtemps possible, l'évolution de l'âge des habitant-es du district nécessitera la construction de près de 230 nouveaux lits en home médicalisé jusqu'en 2023. La CODEMS est aux premières loges pour coordonner ces réalisations.

Un cadre contractuel renforcé avec les EMS

Adopté en mai 2025, les nouveaux mandats de prestation entre le RSS et les établissements médico-sociaux du district est entré en vigueur au 1er janvier 2026 pour une durée de cinq ans. «Il s'inscrit dans la continuité du mandat précédent, tout en précisant certains aspects liés aux pratiques et à la prise en charge des frais financiers», explique Corine Helfer, responsable CODEMS au sein du RSS. Les principes fondamentaux restent inchangés: ils ont pour objectif de garantir une égalité de traitement entre les EMS partenaires et d'assurer une gouvernance claire des investissements.

Le mandat de prestation pose le cadre institutionnel, mais c'est la Planification cantonale qui donne l'ampleur des défis à venir. Selon les projections actuelles, la Sarine devra disposer de 225 à 230 places supplémentaires en EMS d'ici 2030, puis d'environ 150 lits de plus à l'horizon 2035, et ce malgré la volonté affirmée de maintenir les personnes âgées à domicile le plus longtemps possible. «Cette croissance reflète bien l'évolution démographique du district et la hausse attendue du niveau de dépendance des

futur-es résident-es», précise la responsable.

Plusieurs projets majeurs sont déjà identifiés pour répondre à ces besoins. Au terme des travaux de rénovation du HMS de Villars-sur-Glâne, l'établissement verra sa capacité augmenter de 29 lits pour atteindre environ 138 lits. À Fribourg, le Résidence bourgeoise Les Bonnesfontaines bénéficiera de 23 lits supplémentaires d'ici 2028, incluant une unité dédiée à la démence. À Marly, l'EMS des Épinettes connaîtra une extension significative avec 45 lits supplémentaires, dans un projet coordonné avec les infrastructures scolaires et communales, pour une mise en service prévue à l'horizon 2028–2029. Par ailleurs, 52 lits supplémentaires de l'Institution de santé pour religieuses et religieux Fribourg (ISRF) viendront progressivement renforcer l'offre existante.

À ces développements s'ajoute le projet de Belfaux-Gotta porté par la Fondation Saint-Martin, qui prévoit jusqu'à 120 lits intégrés dans un ensemble comprenant également des logements et des services de proximité. L'ensemble de ces projets s'inscrit dans la perspective 2030 définie par la planification cantonale. Ultérieurement, les projets déjà en cours à la Villa

Beausite et en Haute-Sarine compléteront l'offre pour répondre aux besoins.

Dans ce contexte, le rôle de la CODEMS est central. Elle assure un suivi étroit des investissements des EMS partenaires, en amont des mises à l'enquête et tout au long des phases de réalisation. «L'objectif est de prévenir les difficultés et d'unifier les pratiques, afin d'éviter des ajustements coûteux en fin de projet», souligne Corine Helfer. Cette implication se traduit par une participation active aux commissions de bâtisse et, lorsque nécessaire, par l'appui de compétences techniques internes ou externes.

«Les années à venir seront marquées par une intensité exceptionnelle en matière de construction, de coordination et de financement. L'enjeu est d'anticiper, d'innover et de garantir des solutions durables, tout en maintenant une équité de traitement entre les partenaires», conclut Corine Helfer. La CODEMS s'affirme ainsi comme des leviers essentiels pour répondre aux défis du vieillissement de la population.

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

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

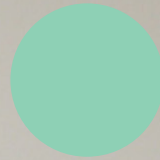
Villa Beausite, 1700 Fribourg

Foyer Les Peupliers, 1724 Oberried

ISRF, 1700 Fribourg

COMMISSION DES ÉTABLISSEMENTS
MÉDICO-SOCIAUX





Grande ressource interRAI - retour aux équipes

RÉPONSES AUX QUESTIONS DES ÉQUIPES

Document detailing responses to team questions, including sections for 'Région de la santé' and 'Région de la sécurité'.

Équipe	Statut	Notes
Équipe 1	Actif	...
Équipe 2	Actif	...
Équipe 3	Actif	...
Équipe 4	Actif	...
Équipe 5	Actif	...
Équipe 6	Actif	...
Équipe 7	Actif	...
Équipe 8	Actif	...
Équipe 9	Actif	...
Équipe 10	Actif	...

RETOUR DU MATRIEL REDEL AU COLLABORATEUR

Document detailing the return of Redel equipment to the collaborator, including a list of items and their status.

Grippe saisonnière: Pour se protéger.

Document providing information on seasonal flu prevention, including symptoms and treatment options.

RETOUR DU MATRIEL REDEL AU COLLABORATEUR

Document detailing the return of Redel equipment to the collaborator, including a list of items and their status.

Document with text and a signature, possibly a report or a letter.

Document with text and a signature, possibly a report or a letter.



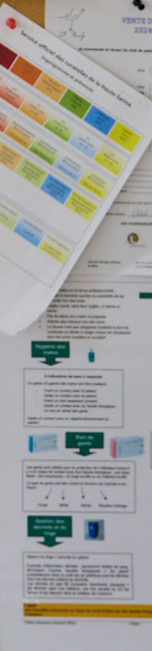
Document with text and a diagram, possibly a report or a letter.

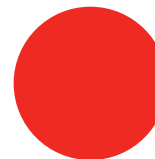
Document with text and a diagram, possibly a report or a letter.



PROSSION DE CONFIANCE

Document detailing the process of building trust, including a list of factors and a contact number: 879 233 71 60.





Centre de coordination

Indemnités forfaitaires 2025

	nbre d'éval. faites
Janvier	45
Février	37
Mars	40
Avril	52
Mai	48
Juin	51
Juillet	62
Août	56
Septembre	50
Octobre	56
Novembre	51
Décembre	43
Total 2025	xxx
Total 2024	591

dont 8 en allemand

Demandes des soins à domicile 2025

	ant I	ant II	ant III	ant IV	ant V	ant VII	ant psy	Total/mois
Janvier	17	21	17	25	23	13	6	122
Février	22	31	11	22	24	17	7	134
Mars	20	23	19	18	25	19	4	128
Avril	20	17	12	15	21	11	1	97
Mai	13	20	25	17	28	12	4	119
Juin	18	29	18	18	29	12	0	124
Juillet	16	23	16	20	24	15	1	115
Août	9	22	16	22	26	18	0	113
Septembre	17	22	16	19	16	15	2	107
Octobre	15	22	22	32	25	16	3	135
Novembre	12	16	17	23	22	13	7	110
Décembre	18	24	22	24	18	26	2	134
Total 2025	x	x	x	x	x	x	x	1438
Total 2024	197	270	211	255	281	187	37	1438

Placement en EMS 2025

*les courts séjours englobent également l'UATO

Durant l'année 2024, * : il y a eu 4 entrées à l'UATO en janvier et février pour des courts séjours. Par la suite, ces lits sont devenus des longs séjours

	Demande long séjour	Placement long séjour	Placement transitoire en Sarine	*Demande court séjour	*Placement court séjour	Demande USD	Placement USD	Demande foyer de jour	Placement foyer de jour
Janvier	43	43	43	43	43	43	43	43	2
Février	52	18	6	13	9	1	1	2	1
Mars	35	26	2	11	6	3	0	1	0
Avril	34	28	14	5	4	0	1	5	0
Mai	27	27	7	9	2	5	3	1	3
Juin	35	22	3	7	6	1	1	1	1
Juillet	37	16	5	13	6	1	2	1	1
Août	32	22	1	8	10	2	2	0	1
Septembre	39	23	3	9	5	2	3	0	0
Octobre	23	18	6	8	6	0	0	0	1
Novembre	25	17	4	8	4	3	2	4	0
Décembre	37	14	8	8	10	2	1	3	0
Total 2024	419	274	102	142	111	63	59	61	10