



Rapport annuel

Notre canton. Notre hôpital. HFR.
Un réseau de santé. Plusieurs sites.

3-18	Notre organisation
6	Présidente du CA (Annamaria Müller)
7	Directeur général (Marc Devaud)
8-9	Président du Conseil des départements médicaux (Prof. Anis Feki)
10-11	Directrice des finances (Nathalie Tercier)
12	Directrice des soins (Aline Schuwey)
13	Directrice des ressources humaines (Michaela Bubach)
14	Notre Conseil d'administration
15	Notre Conseil de direction et notre Conseil des Départements médicaux
16	Organigramme
17	Les membres du Collège des médecins
18	Les membres du Collège des soins
19-31	Nos finances
21	Bilan 2023
22	Compte de résultat 2023
23-28	Annexes aux comptes annuels 2023
29-30	Rapport de l'organe de révision
31	Budget 2024
32-33	Notre activité
34-38	Notre personnel
39-42	Notre année au scanner



A l'heure du bilan 2023, la situation financière de l'hôpital fribourgeois (HFR) demeure difficile. Bien que le budget ait anticipé les effets de l'inflation, de l'indexation des salaires et du statut quo des tarifs, la perte s'avère plus élevée que prévue, à savoir 36,5 millions de francs au lieu des 28 millions de francs budgétisés. A ces facteurs externes s'est ajoutée une forte variation saisonnière de l'activité stationnaire. Si l'HFR a fait face à une surcharge hospitalière la majeure partie de l'année, pour une raison inexpliquée, il a été confronté à un creux inhabituel de mai à août. Sans compter que les cas d'attente d'une place en EMS, toute catégorie confondue, ont connu une hausse.

Face à ces défis, le Conseil d'administration et le Conseil de direction ont œuvré pour trouver des solutions. Ainsi, des mesures de gestion des flux de patients ont permis d'assurer la prise en charge du plus grand nombre, tandis que les reports d'opérations électives ont pu être limités. De plus, la durée moyenne de séjour à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal a pu être réduite. Résultat non négligeable, puisque cette diminution faisait partie des propositions prioritaires formulées dans l'audit menée par la société KPMG. Autres points positifs, le taux d'absentéisme global du personnel est aussi à la baisse, passant de 6,8% en 2022 à 6,6% 2023, certains domaines comme les soins ou la logistique étant plus fortement touchés. La réduction du taux de fluctuation est également un signal positif (8,3% en 2023 vs 11,3% en 2022), qui met en lumière l'engagement et la fidélité du personnel. La Direction s'est renforcée avec l'engagement en cours d'année d'un nouveau directeur des systèmes d'information pour faire mieux face au nombreux défis, tels que la sortie du SiTel, les menaces en matière de cybersécurité et le renouvellement du système d'information clinique.

Conformément au plan à quatre ans 2020-2023, l'année 2023 a démarré avec l'inauguration du Centre de santé de Riaz, une étape importante du déploiement de la Stratégie 2030. En parallèle, le bilan de ce plan à quatre ans a été dressé, tandis que les jalons du nouveau plan 2024-2027 ont été posés. Il prévoit de nombreux projets indispensables pour l'avenir de l'HFR, que ce soit pour maintenir ses infrastructures en état de fonctionner, mais aussi pour continuer à développer des prestations pour la population, notamment des étapes décisives dans la construction d'un nouveau centre hospitalier pour soins aigus à l'horizon 2035. Pour ce faire, l'HFR ne peut œuvrer seul : le Conseil d'Etat ainsi que le Grand Conseil sont des partenaires indispensables. C'est d'ailleurs ensemble que tous vont jouer un rôle clé en vue du contre-projet à l'initiative « Pour des Urgences hospitalières publiques 24/24 de proximité » et du décret relatif à l'octroi d'une aide financière en faveur de l'hôpital fribourgeois. Ces deux objets étant soumis au vote populaire le 9 juin 2024.

Une fois n'est pas coutume, les membres de la Direction et du Conseil d'administration (CA) se sont prêtés à l'exercice des interviews croisées. A l'heure de dresser le bilan, le directeur général Marc Devaud a interrogé la présidente du Conseil d'administration, Annamaria Müller, sur l'année 2023. Le président du Conseil des départements médicaux, le Prof. Anis Feki en a fait de même avec la directrice des finances, Nathalie Tercier. Quant à la directrice des soins, Aline Schuwey, elle a échangé sur l'année écoulée avec Michaela Bubach, directrice des ressources humaines. L'occasion pour chacun de mettre en lumière les éléments marquants de 2023.



« L'année 2023 a été marquée par différents grands chantiers »

Annamaria Müller revient sur les dossiers qui ont occupé le Conseil d'administration de l'HFR, qu'elle préside, mais aussi sur les atouts d'une communication ouverte et transparente, tant avec le Conseil de direction que les différents publics cibles de l'hôpital.

Marc Devaud : Quelle expérience reprenez-vous de cette année 2023 ?

L'année 2023 a été marquée par la révision de la Stratégie et plus particulièrement du nouveau plan à quatre ans 2024-2027. Mais nous nous sommes aussi penchés sur la situation financière de l'HFR ainsi que les prochaines votations, à savoir l'initiative populaire « Pour des urgences hospitalières de proximité 24h/24 » et le décret relatif à l'octroi d'une aide financière en faveur de l'HFR. Ces discussions se sont parfois superposées, parfois contredites et ont régulièrement relégué au second plan les défis quotidiens liés à l'activité hospitalière.

M.D. : Quel est votre regard sur la communication : auriez-vous dû davantage communiquer ? Selon vous, comment doit-on communiquer quand les messages sont difficiles ?

Les expert-e-s disent qu'on ne communique jamais assez. Le défi consiste davantage à s'adresser de manière efficace aux différents publics cibles. C'est peut-être sur ce point que nous pouvons encore nous améliorer. En étant membres du Conseil d'administration, nous sommes souvent loin du terrain et des équipes médico-soignantes qui travaillent auprès des patient-e-s. Mais nous comptons sur les interrelations avec les membres de la Direction et du Conseil des départements médicaux, des représentant-e-s du personnel, du Collège des médecins et des soins ainsi que des autres moments de rencontres avec le personnel pour être à l'écoute de leurs préoccupations. Et quand il s'agit de communiquer des informations plus difficiles, comme la situation financière délicate, nous l'avons toujours fait de manière transparente.

M.D. : Et pour ce qui est de la collaboration entre le Conseil d'administration et les membres de la Direction, quels ont été les succès de 2023 ?

Je pense que notre communication est ouverte et transparente, tant au sein du Conseil d'administration qu'avec les membres de la Direction, c'est sans conteste une grande valeur ajoutée. Concrètement, elle nous permet d'avoir une attitude constructive qui constitue la base d'un travail orienté vers les objectifs.



« Nous avons conservé le cap, mais ce fut parfois un exercice d'équilibre »

Maintenir la ligne stratégique, soutenir l'engagement des collaborateurs et des collaboratrices, jongler avec les enjeux financiers et politiques : à l'heure du bilan 2023 le directeur général de l'HFR, **Marc Devaud**, revient sur cet exercice d'équilibre.

Annamaria Müller : quel a été votre plus grand défi en 2023 ?

L'année 2023 a été particulièrement éprouvante, notamment en raison de l'inflation. Nous avons dû l'intégrer et la gérer tout en maintenant notre ligne stratégique. Nous nous sommes fixés des objectifs, mais il faut bien l'admettre, les effets de l'inflation ont eu un impact négatif sur nos ambitions. C'est là qu'a résidé le défi : conserver le cap, assurer notre mission, sans oublier le cadre politique dans lequel nous évoluons, ce fut parfois un exercice d'équilibre.

A.M. : Et pour ce qui est des réussites, de quoi êtes-vous particulièrement fier ?

Nous avons commencé l'année par l'inauguration du Centre de santé du Sud fribourgeois à Riaz, jalon important dans le déploiement de notre stratégie. Ce succès est aussi le fruit de la collaboration avec nos partenaires, qui ne cesse de s'intensifier.

A l'interne, nous avons accueilli de nouveaux médecins et avec eux de nouvelles idées pour faire avancer l'HFR. Sans compter que la Direction s'est étoffée, nous sommes désormais une équipe au complet pour poursuivre les projets d'envergure qui nous attendent. Notamment le nouveau centre hospitalier, dont le concours d'urbanisme a été lancé. Tout ceci n'est pas le travail de la Direction seule, mais de tous les collaborateurs et toutes les collaboratrices, emmené-e-s par leurs cadres. Nous avons d'ailleurs pu renouer avec les réunions des cadres en présentiel, après les années Covid qui ne permettaient plus



de toutes et tous se retrouver pour échanger sur les défis à venir. Parmi ces cadres, figurent évidemment les membres du Conseil des Départements médicaux qui prennent leur rôle à cœur et qui œuvrent avec la Direction avec un but commun : la qualité de la prise en charge de nos patients et patientes.

A.M. : Je vous retourne la question sur les points forts de 2023 de la collaboration entre le Conseil d'administration et les membres de la Direction, quels ont été les succès ?

Sans hésiter notre travail sur le nouveau plan à quatre ans pour lequel nous avons pu trouver une direction commune et ainsi conserver la ligne déjà fixée précédemment. Je retiens aussi les débats sur les enjeux de demain et les discussions nourries avec les milieux politiques et le Gouvernement fribourgeois.



« S'adapter tout en maintenant un haut niveau de qualité des soins »

Le professeur **Anis Feki**, président du Conseil des Départements médicaux, souligne les synergies mises en place pour le rayonnement de l'HFR. Il aborde aussi l'avenir avec un mot d'ordre : le maintien d'un haut niveau de qualité des soins.

Nathalie Tercier : On entend régulièrement parler de transfert des traitements stationnaires vers l'ambulatoire. A quelles difficultés ou contraintes l'HFR est-il confronté dans ce domaine ? Y voyez-vous plutôt un risque ou une opportunité ?

Concernant ce transfert vers l'ambulatoire, il est primordial de mettre en place une gestion efficace des ressources pour s'assurer que les patient-e-s bénéficient d'un suivi de qualité sans engorgement des services. Cela implique d'adapter les infrastructures ambulatoires pour y accueillir un plus grand nombre de patient-e-s, ainsi que de développer des protocoles de suivi post-opératoire pour garantir une continuité des soins et éviter les réadmissions inutiles. Il convient également de mettre en place des systèmes de triage efficaces pour identifier les patient-e-s qui peuvent bénéficier de soins ambulatoires sur tous les sites de l'HFR et de promouvoir la collaboration entre les différents prestataires de soins pour une prise en charge intégrée. L'intégration du nouveau système de tarification ambulatoire constituera également un défi à relever.

N. T. : Depuis 2019, l'HFR collabore étroitement avec l'Université de Fribourg pour la formation des nouveaux médecins. Quelles sont les retombées positives qu'il en retire ?

L'investissement dans la formation des professionnel-le-s de la santé est essentiel pour maintenir des normes élevées de soins et garantir un nombre suffisant de professionnel-le-s pour la prise en charge de la population, sachant que notre pays souffre d'une pénurie médicale qui va aller en s'aggravant. En collaborant avec l'Université de Fribourg, l'HFR bénéficie d'un accès à des jeunes professionnel-le-s motivé-e-s qui ont l'opportunité de découvrir les différentes spécialités médicales présentes au sein de notre hôpital, tout en contribuant à l'avancement de la recherche médicale et au renforcement des liens entre l'établissement hospitalier et le milieu universitaire. Cette coopération permet de garantir que l'HFR dispose de médecins compétents et bien formés pour fournir des soins de qualité à sa patientèle et se positionne comme acteur engagé par sa contribution à une recherche de qualité.

N. T. : Les institutions hospitalières, tant publiques que privées, rencontrent actuellement de grandes difficultés financières : d'après vous, quelles seraient les pistes à suivre pour diminuer cette pression ?

Certaines pistes sont dans nos mains, d'autres dans celles de la politique. Le développement de partenariats public-privé par l'HFR pour fournir des prestations nécessaires dans les Centres de santé ou dans un projet tel qu'un hôtel des patient-e-s est une manière d'y répondre. Cela pourrait offrir des possibilités de réduction de coûts tout en assurant la qualité des soins. Au niveau politique, il s'agit d'obtenir un financement adapté aux prestations fournies. La promotion du renforcement des soins à domicile est aussi une piste, pour viser des hospitalisations plus courtes, voire des hospitalisations complètes « à domicile », qui selon certaines situations données, pourraient permettre de libérer des lits hospitaliers tout en offrant un environnement plus propice à la récupération des patient-e-s. L'introduction de la télémédecine en est une autre, car elle peut participer à cette prise en charge à domicile, ou dans des institutions partenaires, tout en permettant une synergie avec le milieu hospitalier.

Toutes ces initiatives pourront contribuer à la stabilité financière de l'HFR tout en maintenant un haut niveau de qualité des soins pour sa patientèle.



« L'enjeu est de trouver l'équilibre entre garantir les prestations actuelles et faire évoluer l'HFR »

Directrice des finances, **Nathalie Tercier** détaille les nombreux défis auxquels fait face l'HFR et l'origine des difficultés financières auxquelles il est confronté.

Prof. Anis Feki: Quel est l'état des finances de l'HFR et quelles sont les principales tendances financières que nous devrions prendre en compte dans nos perspectives futures?

Pour 2023, nous enregistrons une perte de 36,47 millions de francs, soit 8,5 millions de plus de prévu au budget. Ce résultat n'est certes pas satisfaisant. Le creux de l'activité de mai à août ainsi que l'augmentation des charges de personnel en sont les principales causes.

Pour le futur, l'indexation des salaires, les effets de l'inflation sur les divers achats de marchandises et de matériel médical, la sortie de l'informatique de l'Etat de Fribourg ou encore l'augmentation de la TVA sont autant de postes pour lesquels nous n'avons pas d'influence. Nous avons toutefois pu négocier avec les différentes communautés d'assureurs une augmentation des tarifs stationnaires, mais malheureusement pas pour l'ambulatoire. Malgré cela, les tarifs et les prestations d'intérêts général ne couvrent toujours pas les coûts.

A. F. : Pouvez-vous fournir un aperçu des investissements récents ou prévus dans l'infrastructure, les équipements médicaux et les technologies de pointe? Comment ces investissements contribuent-ils à soutenir notre mission médicale et à améliorer les soins aux patient-e-s?

La gestion des investissements, notamment leur priorisation et leur planification, est le fruit d'un travail interdisciplinaire entre les différentes directions de l'hôpital, ceci sous la responsabilité de la Direction des opérations. Une très grande majorité des investissements (environ 80%) est dédiée aux remplacements d'équipements et informatiques ainsi qu'à la maintenance d'infrastructure. Ceci afin de garantir les prestations médico-soignantes et de respecter les normes en vigueur, toujours plus exigeantes.

Le solde de ces investissements est consacré à l'évolution de l'HFR dans le cadre du plan stratégique, notamment la digitalisation et l'efficacité opérationnelle. Concrètement, cela concerne la création de centres de santé afin de fluidifier le parcours des patient-e-s et garantir des prestations ambulatoires à proximité de leur domicile. Mais aussi la mise sur pied d'une salle d'opération supplémentaire pour répondre aux besoins additionnels de prise en charge opératoire. Il y a encore l'acquisition d'un robot chirurgical pour gagner en attractivité et assurer la relève médicale, mais aussi l'installation de tableaux de bord digitalisés dans les unités de soins pour avoir une vue standardisée et centralisée. Au final, tout l'enjeu est de trouver l'équilibre entre garantir les prestations actuelles et faire évoluer notre hôpital.



A.F. : Quels sont les principaux défis ou risques financiers auxquels l'HFR est actuellement confronté? Et quelles stratégies sont mises en place pour atténuer ces risques et assurer une gestion financière solide à long terme?

L'incapacité chronique, à l'instar de la grande majorité des établissements hospitaliers suisses, à dégager un EBITDA suffisant (résultat avant intérêts, impôts et amortissements en vue du financement propre des investissements et réinvestissements). A cela s'ajoute l'augmentation constante des cas d'attente en EMS, soins à domicile, institutions spécialisées, ce qui pèse fortement nos revenus. Car si l'HFR commence à avoir de bons résultats sur la durée moyenne de séjour, sa marge de manœuvre reste limitée par sa capacité en lit et par ces patient-e-s en attente de placement, qui se monte parfois jusqu'à 60 personnes par jour.

La piste, souvent évoquée à l'externe, d'une réduction des prestations non rentables et d'une augmentation des prestations rentables est impensable pour l'HFR. Elle impliquerait des risques sur sa mission de santé publique qui est, avant la rentabilité, la prise en charge des besoins en soins de la population fribourgeoise, vieillissante. Pire, ces prestations non rentables que l'HFR ne ferait plus, signifieraient que les patient-e-s fribourgeois devraient trouver des solutions hors canton, tout en sachant que la situation des cantons voisins est également tendue.

Ces défis s'inscrivent dans un contexte auquel l'HFR doit faire face à des variations d'activité fortes, ceci dans un cadre de pénurie de personnel. Nous devons donc nous assurer d'avoir du personnel en suffisance pour les périodes à haute activité, mais aussi de pouvoir réduire ce même personnel dans les périodes plus calmes. Notre marge de manœuvre est très faible. Autant d'éléments dont le plan à quatre ans élaboré par le Conseil d'administration tient compte.

« Conserver le lien thérapeutique avec les patient-e-s »

Pratique infirmière avancée et modèle de carrière, ces nouveautés sont venues étoffer la Direction des soins en 2023. De quoi réjouir la directrice des soins **Aline Schuwey** et ses équipes.



Michaela Bubach : Quel projet de 2023, qui a eu un impact sur l'hôpital, vous a le plus marqué? Pourquoi?

Sans hésitation: l'introduction des nouveaux profils professionnels infirmier-ères clinicien-ne-s spécialisé-e-s, (ICLS). Avec leur Master en sciences infirmières, ils et elles sont désormais les interlocuteurs et interlocutrices privilégié-e-s des équipes pour soutenir et concrétiser l'amélioration des pratiques infirmières au sein de l'HFR. Cette nouvelle fonction, mêlant expérience du terrain et formation universitaire, contribue aussi au développement de la recherche infirmière et donc à de nouveaux savoirs, au bénéfice des patient-e-s et des familles. Pas question ici de belles paroles, des études ont démontré que cette pratique infirmière avancée participe rapidement à l'amélioration de la qualité des soins, donc à la sécurité des patient-e-s, qui est au cœur de notre mission. On peut ainsi réduire les temps d'hospitalisation mais aussi les coûts. Miser sur les ICLS? c'est aussi une nécessité pour la rétention des talents! La possibilité de carrière peut faciliter le recrutement et représente une réponse à la problématique des départs au sein de la profession.

M. B. : Quel changement dans la manière de fonctionner a été mis en place en 2023 et qu'a-t-il apporté?

Nous avons déployé le *Drei-Bein-Model* dans la conduite des équipes soignantes, qui s'inspire de la théorie de développement des compétences. Celui-ci décrit l'évolution dans une carrière professionnelle passant de l'étape de « novice » à celui de « compétent et performant » puis jusqu'au stade « d'expert ». Concrètement cela signifie que chaque unité de soins bénéficie d'une structure d'encadrement qui favorise les pratiques de soins. A cela s'ajoute le phénomène de *magnet hospitals*, soit des hôpitaux rendus particulièrement attractifs grâce justement à ces hauts standards en terme de soins infirmiers et un environnement de travail favorable pour les soignant-e-s.

Les unités de soins sont ainsi organisées sur l'exemplarité d'un leader plutôt que sur l'autorité. Les indicateurs cliniques sont suivis et ajustés, ce qui permet d'agir ou réagir pour proposer et assurer une amélioration continue, comme pour la gestion des risques par exemple. Cette forme de conduite avec trois profils (la fonction de conduite d'équipe, la fonction clinique et la fonction d'enseignement clinique) contribue à évaluer et harmoniser les pratiques de soins, mais aussi à offrir des perspectives pour des trajectoires professionnelles attrayantes au sein de l'HFR.

M. B. : L'année a été marquée par une surcharge hospitalière, quel est l'enjeu pour les soins?

C'est un gros enjeu, car ceci nécessite une gestion très précise et flexible des chambres et des lits, afin de garantir la prise en charge de toute personne nécessitant une hospitalisation, ceci dans un contexte déjà tendu en lien avec l'absentéisme. L'infirmier ou l'infirmière qui gère un-e patient-e, de son entrée à sa sortie fait face à un travail beaucoup plus dense car il faut assurer toutes les étapes à flux tendu. Sans oublier que chaque changement de lit ou de chambre engendre davantage de travail physique. Malgré ce rythme intense, il est vital de conserver le lien thérapeutique avec tout ce que cela comporte, du temps pour la communication, du temps pour l'information avec les patient-e-s et leurs proches. Tout va plus vite dans notre société, il y a cette notion d'immédiateté, mais, dans les soins, la crainte est de travailler à la chaîne, ce qui est impensable quand il s'agit de l'humain. D'où l'importance de la digitalisation pour réduire l'administratif et le papier, mais aussi des ICLS et du modèle de carrière cités plus haut: tout ceci doit pouvoir soulager les équipes et leur responsable, afin de se concentrer sur ce qui nous anime toutes et tous: nos patients et patientes.

« L'hôpital : c'est un melting-pot incroyable, un milieu fascinant ! »

Michaela Bubach, directrice des ressources humaines, revient sur l'année 2023 au travers des projets, mais surtout des collaborateurs et collaboratrices qui font l'HFR.

Aline Schuwey : Les ressources humaines ont mis sur pied un nouvel outil en 2023, le HCM, qu'est-ce que cela a impliqué et amélioré pour l'HFR?

Il s'agit d'un nouveau système d'information RH (SIRH), soit un ensemble de logiciels qui vise à centraliser et faciliter les tâches administratives. Nous avons pu donner le *go live* pour ce nouvel outil en 2023, notamment pour toute la gestion des dossiers du personnel. Les avantages sont déjà là: nous avons une base de données propre et sa gestion en est facilitée. Ceci a évidemment demandé des adaptations de la part des cadres sur le terrain, dont une partie importante dans le domaine des soins, mais on a vraiment bénéficié de leur soutien et de leur enthousiasme! Il nous faut encore attendre pour voir les gains concrets en termes d'efficacité, car ce nouvel outil doit encore être lié avec d'autres outils internes existants. Le module qui nous permettra d'avoir un processus et un outil unique du recrutement jusqu'à l'engagement doit encore être développé. Bien qu'il reste des étapes à finaliser, le positif est déjà là: le temps administratif et le papier ont diminué pour le domaine infirmier. Qui plus est, cela est parfaitement conforme à la stratégie de digitalisation de l'HFR.

A.S. : Comment gère-t-on 3600 collaborateurs et collaboratrices, dont les métiers sont aussi divers que spécialisés?

Pourquoi croyez-vous qu'il existe autant de séries télévisées sur les hôpitaux? L'hôpital, c'est un melting-pot incroyable, un milieu fascinant! C'est ce qui rend la gestion de tous ces collaborateurs et collaboratrices passionnante. A l'HFR, un cuisinier et un assistant en soins et en santé communautaire viennent de deux mondes différents et ne parlent pas le même langage professionnel, mais ils travaillent avec un but commun: les patients et les patientes. Et c'est un exemple qui prévaut pour tant de métiers au sein de l'hôpital. Dans ce contexte, les cadres jouent un rôle essentiel pour promouvoir et valoriser le travail interdisciplinaire et interprofessionnel. Dans les discussions autour des coûts, il faut aussi veiller à ce que la qualité des prestations reste au cœur de nos préoccupations, car c'est ce qui fédère l'ensemble du personnel, quel que soit son métier.

A.S. : Qu'en est-il de la fluctuation du personnel au sein de l'HFR?

Nous pouvons nous réjouir, car le taux de fluctuation à l'HFR a fortement diminué passant de 14% en 2021, à 8,3% en 2023. Cela signifie que notre personnel se sent bien, qu'il y a des possibilités de se former, notamment au Centre de formation des soins, et de faire une carrière à l'HFR. Nous avons d'ailleurs de nombreuses personnes qui travaillent depuis des dizaines d'années au sein de l'institution, une belle fidélité!





Notre Conseil d'administration au 31 décembre 2023

Membres avec voix délibérative	De gauche à droite
Philippe Gauderon	Ancien membre de la Direction du groupe CFF SA
Prof. Thierry Carrel	Professeur de chirurgie cardiaque
Philipp Müller	Vice-président, expert en gestion hospitalière et ancien directeur administratif et financier du CHUV
Annamaria Müller	Présidente, économiste et ancienne cheffe de l'Office des hôpitaux (Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne)
Jean-François Steiert	Conseiller d'Etat et directeur du développement territorial, des infrastructures, de la mobilité et de l'environnement
Nataly Viens Python	Directrice de la Haute école de santé Fribourg
Nathalie Delbarre	Ancienne directrice suppléante à l'Hôpital de la Tour à Genève

Représentant-es avec voix consultative	
Marc Devaud	Directeur général
Prof. Anis Feki	Président du Conseil des départements médicaux
Prof. Vincent Ribordy	Président du Collège des médecins, représentant des médecins
Sabine Spring	Représentante du personnel
Catherine Favre Kruit	Responsable communication et marketing
Sébastien Ruffieux	Secrétaire général, secrétaire au procès-verbal

Notre Conseil de direction et notre Conseil des Départements médicaux au 31 décembre 2023

Membres avec voix délibérative	De gauche à droite et de haut en bas
Stéphane Brand	Directeur des opérations
Sven Penelle	Directeur des systèmes d'information
Nathalie Tercier	Directrice des finances
Dr André Laszlo	Chef du Département de Gériatrie, Réadaptation et Rhumatologie
Dr Jean-Luc Magnin	Chef du Département de Diagnostic et Traitements
Marc Devaud	Directeur général
Prof. tit. clin. Vincent Ribordy	Chef du Département de Médecine aiguë et de Pédiatrie
Aline Schuwey	Directrice des soins
Prof. Julien Vaucher	Chef du Département de Médecine interne et Spécialités
Michaela Bubach	Directrice des ressources humaines
Sébastien Ruffieux	Secrétaire général

*Andreas Berger	Directeur de la logistique
*Prof. Anis Feki	Président du Conseil des départements médicaux, chef du Département des Spécialités chirurgicales et Maternité

Merci au Dr Pierre Decavel, chef du Département de Gériatrie, Réadaptation et Rhumatologie, qui a quitté ses fonctions au 30 juin 2023.

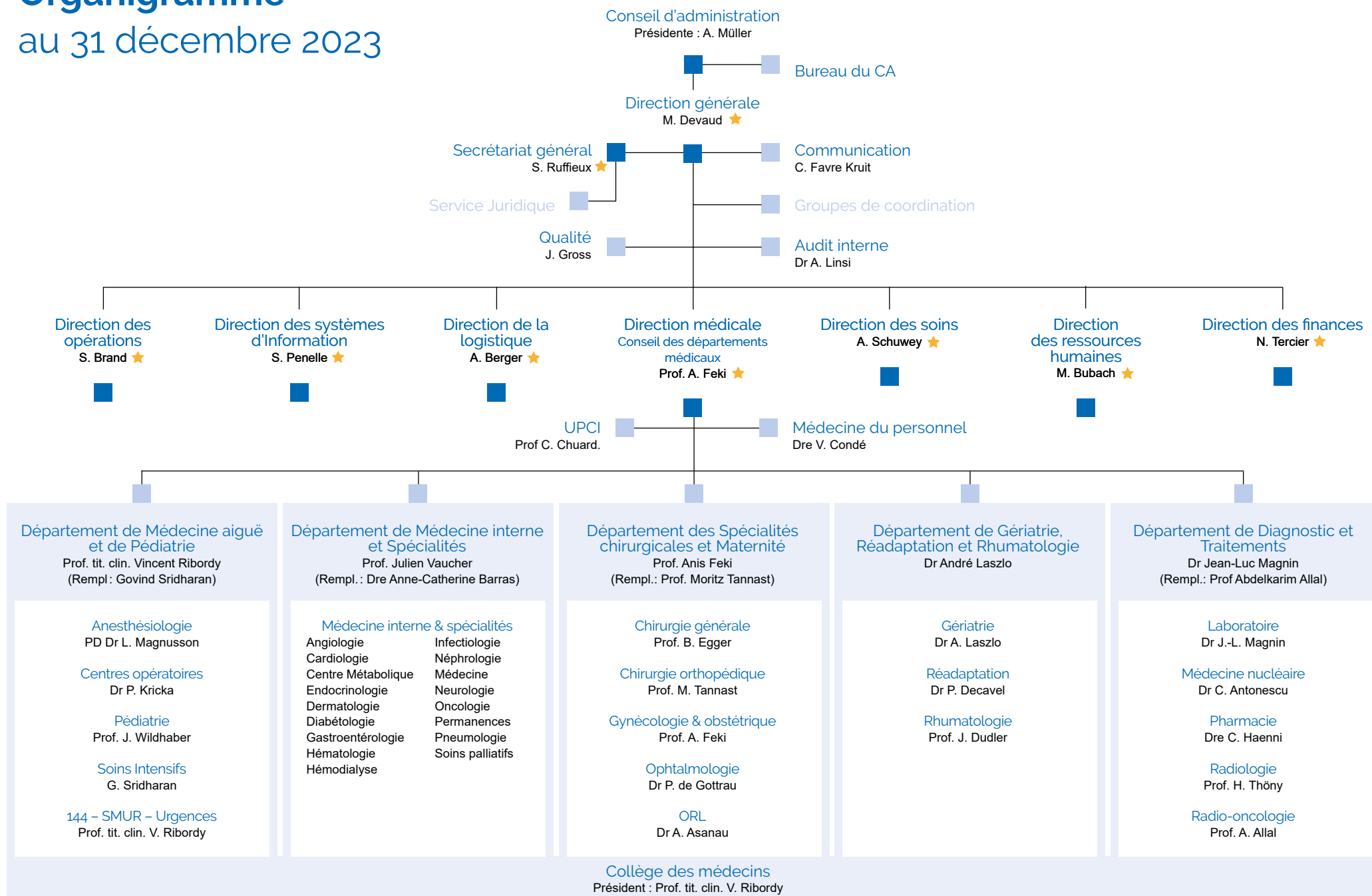
*Absents de la photo

Membre avec voix consultative	
Catherine Favre Kruit	Responsable communication et marketing



Organigramme

au 31 décembre 2023



★ Membres du Conseil de direction

Les membres du Collège des médecins au 31 décembre 2023

Président



Prof. tit. clin. Vincent Ribordy
Médecin-chef de Service des urgences HFR

Vice-président-e

NN

Membres



Prof. Abdelkarim Allal
Médecin-chef de Service de radio-oncologie HFR



Dr Alexander Asanau
Médecin-chef de Service d'ORL HFR



Dr Nicolas Blondel
Médecin adjoint de Service de médecine interne HFR



Dr Philippe de Gottrau
Médecin-chef de Service d'ophtalmologie HFR



Prof. Jean Dudler
Médecin-chef de Service de rhumatologie HFR



Prof. Anis Feki
Médecin-chef de Service de gynécologie-obstétrique HFR



Dre Catherine Hänni
Pharmacienne-chef de Pharmacie HFR



Dr André Laszlo
Médecin-chef de Service de gériatrie HFR



PD Dr. Lennart Magnusson
Médecin-chef de Service d'anesthésiologie HFR



Govind Sridharan
Médecin-chef de Service des soins intensifs HFR



Prof. Harriet Thöny
Médecin-chef de Service de radiologie HFR



Prof. Johannes Wildhaber
Médecin-chef de Service de pédiatrie HFR



Dr Cristian Antonescu
Médecin-chef adjoint de Service de médecine nucléaire HFR



Prof. Stéphane Cook
Médecin-chef d'Unité de cardiologie HFR



Dr Pierre Decavel
Médecin-chef de Service de réadaptation HFR



Prof. Bernhard Egger
Médecin-chef de Service de chirurgie générale HFR



Prof. Daniel Hayoz
Médecin-chef de Service de la recherche et de la relève



Dr Pavel Kricka
médecin-chef de Service des centres opératoires HFR



Dr Jean-Luc Magnin
Chef des Laboratoires HFR



Dr Antoine Meyer
Médecin adjoint de Service de chirurgie générale HFR



Prof. Moritz Tannast
Médecin-chef de Service de chirurgie orthopédique et traumatologie HFR



Prof. Julien Vaucher
Médecin-chef de Service de médecine interne HFR

Membres invités

Marc Devaud
Corinne Cota
Prof. Isabelle Gothuey
Dre Mascha Rochat

Les membres du Collège des soins au 31 décembre 2023

Direction



Aline Schuwey
Directrice des soins

Membres



Catherine Assirelli
Infirmière-chef de Service ambulatoires et hôpitaux de jour



Nathalie Bartolucci
Cheffe de Service nutrition et diététique HFR



Juliette Belissent
Infirmière-chef adjointe de Département de médecine interne et spécialités



Bernice Fagan
Infirmière-chef de Service de gynécologie, obstétrique, pédiatrie et néonatalogie (jusqu'au 30.11.2023)



Bernard Faglia
Infirmier-chef de Département de médecine aiguë et pédiatrie ainsi que le Département urgences pédiatriques et néonatalogie (depuis le 1.12.2023)



Filipe Ferreira Moreira
Infirmier-chef de Département réadaptations, gériatrie et rhumatologie



Benoît Grange
Chef de Service ergothérapie/physiothérapie HFR

État-major

Samir Hafdi
Responsable du développement et l'efficience des soins
Van Nhut Ho
Collaborateur scientifique



Patricia Hofer
Infirmière-chef de Département spécialités chirurgie ainsi que du Département gynécologie obstétrique, nurserie et salles d'accouchement (depuis le 1.12.2023)



Rémy Kaufmann
Chef de Service TRM HFR



Sophie Lambert
Assistante de la Direction des soins et responsable du secrétariat de la Direction médicale et des soins



Karoll Picarra
HR Business Partner et responsable RH pour la Direction des soins



Fabien Rigolet
Responsable du Centre de formation des soins et suppléant de la Directrice des soins



Martine Saramon
Responsable UPCI



Monique Utikal
Infirmière-chef de Département médecine interne et spécialités



Nos finances

Principaux chiffres

	2023	2022	Évolution	Évolution
		(en milliers de francs)	(en CHF)	(en %)
Produits d'exploitation	559'879	556'386	3'493	0.63%
Charges d'exploitation	576'122	537'891	38'231	7.11%
Résultat d'exploitation (EBITDA*)	-16'244	18'495	-34'738	
Marge EBITDA	-2.9%	3.3%		soit -6.23 points de pourcentage
Résultat annuel (perte)	-36'471	-4'162	-32'308	

*EBITDA = résultat avant intérêts, impôts et amortissements en vue du financement propre des réinvestissements et investissements. La marge visée dans le secteur suisse de la santé est fixée à 10%.

L'année 2023 a été marquée par un creux inhabituel d'activité somatique aiguë de mai à août ainsi que par un nombre important de journées de patient-e-s en attente de placements en EMS, en institutions spécialisées ou de soins à domicile.

En 2023, l'HFR a traité plus de 22'300 cas stationnaires dans les services de soins aigus et les services de réadaptation, soit une augmentation de 0,8% par rapport à l'année précédente. Le cost-weight (CMI) des cas stationnaires aigus est resté stable par rapport à 2022 et celui de la réadaptation a progressé. L'activité et les revenus du secteur ambulatoire sont restés stables par rapport à l'année précédente, à noter toutefois que le centre de testing a fermé mi-janvier 2023. Le chiffre d'affaires de l'HFR a connu une légère augmentation de 0,6% par rapport à l'exercice précédent pour atteindre CHF 559,9 millions.

Les charges d'exploitation (CHF 576,1 millions) ont augmenté de 7,1% par rapport à l'année précédente. Cette hausse est principalement due à l'augmentation des charges de personnel tant pour faire face à l'activité qu'à l'absentéisme, dont le taux a légèrement baissé mais reste toutefois toujours élevé.

Au cours de l'exercice sous revue, le canton a versé un montant de CHF 5,04 millions pour les coûts Covid-19 en vertu de la législation nationale introduite à la suite de la pandémie et de CHF 3,7 millions pour compenser une partie de la perte de revenus due aux cas d'attente de séjours en EMS.

L'exercice 2023 affiche une perte de CHF 36,47 millions pour un budget déficitaire de CHF 27,97 millions.

La marge EBITDA est négative pour se fixer à -2,90%, en régression de 6,23 points de pourcentage. Elle se montait à 3,32% en 2022.

Le ratio de fonds propres est inférieur de 11,5% à celui de l'année précédente. Le capital étranger a augmenté de CHF 46,76 millions dû au résultat de l'exercice.

Les comptes 2023 ont été audités par la société PwC. L'audit des comptes annuels de l'HFR pour l'exercice clôturé au 31 décembre 2023 a eu lieu en mars 2024. Aucune réserve n'est émise dans le rapport de l'organe de révision.

Bilan au 31 décembre 2023

(en milliers de francs)

ACTIFS	2023	2022
Actifs circulants		
Liquidités	5'109	10'187
Créances résultant de livraisons et de prestations 1*	82'160	71'420
Créances à court terme envers partie liée	15'322	14'356
Autres créances à court terme	2'682	1'906
Stocks 2*	6'417	6'183
Prestations non facturées 3*	8'826	9'142
Comptes de régularisation partie liée 4*	243	196
Comptes de régularisation d'actifs tiers 4*	2'090	2'309
Total actifs circulants	122'849	115'701
Actifs immobilisés		
Immobilisations financières	25	25
Installations et équipements fixes 5*	190'920	196'034
Autres immobilisations mobilières 6*	1'338	1'837
Équipements médico-techniques 6*	25'819	23'316
Équipements informatiques 7*	7'868	2'593
Total actifs immobilisés	225'971	223'804
TOTAL ACTIFS	348'819	339'504

PASSIFS	2023	2022
Fonds étrangers		
Engagements résultant de livraisons et de prestations de tiers	20'093	21'327
Engagements à court terme envers l'Etat de Fribourg	187'468	137'100
Dettes à court terme portant intérêt	579	579
Autres dettes à court terme	642	550
Comptes de régularisation passifs	4'170	3'874
Provisions à court terme 8*	9'544	9'586
Total fonds étrangers à court terme	222'497	173'018
Engagements bancaires à long terme envers des tiers	14'719	15'299
Dettes à long terme envers l'Etat de Fribourg	49'585	52'249
Fonds affectés 9*	3'368	2'771
Autres provisions à long terme 8*	350	420
Total fonds étrangers à long terme	68'023	70'739
Total fonds étrangers	290'520	243'757
Fonds propres		
Capital	140'002	140'002
Fonds libres 10*	13'949	14'927
Pertes cumulées	-59'181	-55'019
Perte de l'exercice	-36'471	-4'162
Total fonds propres	58'299	95'748
TOTAL PASSIFS	348'819	339'504

* 1–16 : voir le document "Annexes aux comptes annuels 2023" p. 23-28

Compte de résultat 2023

(en milliers de francs)

	Comptes 2023	Budget 2023"	Comptes 2022
Recettes stationnaires brutes	268'398	276'684	266'124
Recettes ambulatoires brutes	201'173	194'724	201'701
Déduction sur produits des prestations	-79	-141	-292
Produits des prestations de services 11*	469'492	471'268	467'534
Autres produits résultant des prestations aux patients	423	311	383
Produits de prestations au personnel et à des tiers	14'880	11'965	13'365
Prest. d'intérêt général et autres prestations	66'658	60'824	63'149
Autres prestations de l'Etat	5'136	-	8'412
Contributions d'UNIFR, de corporations, de fondations et de privés	3'290	3'262	3'542
Autres recettes résultant de livraisons et de prestations	90'387	76'363	88'852
Produit d'exploitation	559'879	547'631	556'386
Fournitures médicales 12*	-102'337	-101'894	-99'773
Charges alimentaires	-6'585	-6'129	-5'988
Charges ménagères	-6'515	-6'570	-6'224
Charges de matériel	-115'437	-114'593	-111'985
Bénéfice d'exploitation I	444'442	433'038	444'401
Charges salariales 13*	-331'007	-317'150	-303'716
Assurances sociales	-70'499	-69'937	-66'112
Honoraires	-1'859	-2'800	-2'578
Autres charges de personnel	-3'217	-3'242	-3'144
Charges de personnel 13*	-406'581	-393'129	-375'551
Bénéfice d'exploitation II	37'861	39'909	68'850
Coûts des immobilisations (hors amort.)	-6'259	-5'120	-7'035
Entretien et réparations	-18'326	-16'383	-15'381
Charges d'énergie et eau	-6'573	-6'580	-4'246
Charges d'administration et d'informatique	-14'313	-17'656	-15'329
Autres charges liées aux prestations aux patients	-4'079	-2'614	-3'696
Autres charges non liées aux prestations aux patients	-4'555	-4'224	-4'668
Autres frais d'exploitation	-54'105	-52'577	-50'355
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)	-16'244	-12'668	18'495
Amortissements et réévaluations 5,6,7*	-18'171	-17'909	-21'436
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts (EBIT)	-34'415	-30'577	-2'942
Charges d'intérêts	-3'237	-2'803	-2'298
Autres charges financières	-176	-95	-108
Charges financières	-3'413	-2'897	-2'406
Autres produits financiers	-	-	20
Produits financiers	-	-	20
Résultat financier	-3'413	-2'897	-2'386
Résultat d'exploitation avant impôts (EBT)	-37'828	-33'474	-5'327
Charges hors période et exceptionnelles 14*	-343	-	-103
Produits hors période et exceptionnels 15*	641	4'595	677
Variations des fonds libres et affectés 16*	1'060	909	590
Perte annuelle	-36'471	-27'970	-4'162

* 1–16 : voir le document "Annexes aux comptes annuels 2023" p. 23-28
** Chiffres non vérifiés par PwC

Annexes aux comptes annuels 2023

(en milliers de francs)

1	Créances résultant de livraisons et de prestations	2023	2022
	Débiteurs patients	83'950	73'643
	Provision pour débiteurs	-1'791	-2'223
	Total créances résultant de livraisons et de prestations	82'160	71'420

Les débiteurs patients ont augmenté au 31.12.2023 notamment en raison de l'augmentation de l'activité en fin d'année et de la facturation rapide des prestations. La provision pour débiteurs est calculée en tenant compte de l'échéance des factures et de la raison de l'absence de paiement.

2	Stocks	2023	2022
	Stocks pharmacie	3'811	3'477
	Stocks magasin central	2'753	2'809
	Dépréciation stocks magasin central	-148	-102
	Total stocks	6'417	6'183

Les stocks sont valorisés selon le prix moyen pondéré. Le prix est déterminé sur la base des coûts d'achat déduits des escomptes.

3	Prestations aux patients non facturées	2023	2022
	Prestations non facturées des recettes ambulatoires	548	883
	Traitements hospitaliers en cours	4'213	6'080
	Prestations non facturées des recettes hospitalières	4'065	2'180
	Total prestations aux patients non facturées	8'826	9'142

Revenus pour les séjours hospitaliers et prestations ambulatoires non facturés au 31.12.2023 ainsi que les revenus des séjours de l'année en cours mais chevauchant les deux années.

4	Comptes de régularisation d'actifs	2023	2022
	Pool de mesures énergétiques auprès des parties liées	243	196
	Autres produits non encore encaissés et charges payées d'avance	2'090	2'309
	Total comptes de régularisation d'actifs	2'334	2'505

Les actifs de régularisation permettent la délimitation des exercices comptables. Il s'agit des revenus à recevoir et des charges payées à l'avance. Les comptes de régularisation actifs sont en principe évalués à leur valeur nominale.

5	Immobilisations corporelles							
	2023	Billens	Fribourg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Immeubles en construction	Total
	Immeubles état au 1.1	-	283'368	60'100	76'609	47'281	11'569	478'927
	Entrées	-	-	-	-	-	6'118	6'118
	Reclassifications	-	615	-	1'171	-	-1'786	-
	Réévaluations	-	-	-	-	-	-	-
	Sorties	-	-	-	-	-	-	-
	Immeubles état au 31.12	-	283'984	60'100	77'780	47'281	15'901	485'045
	Corrections de valeur cumulées état au 1.1	-	-166'502	-21'099	-59'052	-36'242	-	-282'894
	Amortissements	-	-7'004	-1'723	-1'561	-943	-	-11'232
	Dépréciation d'actifs	-	-	-	-	-	-	-
	Reclassifications	-	-	-	-	-	-	-
	Réévaluations	-	-	-	-	-	-	-
	Sorties	-	-	-	-	-	-	-
	Corrections de valeur cumulées état au 31.12	-	-173'506	-22'822	-60'612	-37'185	-	-294'125
	Valeur comptable au 31.12	-	110'478	37'278	17'167	10'096	15'901	190'920

5	Immobilisations corporelles							
	2022	Billens	Fribourg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Immeubles en construction	Total
	Immeubles état au 1.1	23'710	272'312	53'657	71'052	42'252	4'807	467'790
	Entrées	-	579	33	-	88	7'576	8'276
	Reclassifications	-	814	-	-	-	-814	-
	Réévaluations	-	9'816	6'410	5'575	4'941	-	26'740
	Sorties	-23'710	-152	-	-17	-	-	-23'879
	Immeubles état au 31.12	-	283'368	60'100	76'609	47'281	11'569	478'927
	Corrections de valeur cumulées état au 1.1	-23'710	-153'047	-5'426	-50'150	-33'367	-	-265'700
	Amortissements	-	-6'929	-1'817	-2'180	-1'498	-	-12'425
	Dépréciation d'actifs	-	-94	-	-10	-	-	-104
	Reclassifications	-	-	-	-	-	-	-
	Réévaluations	-	-6'583	-13'855	-6'729	-1'377	-	-28'544
	Sorties	23'710	152	-	17	-	-	23'879
	Corrections de valeur cumulées état au 31.12	-	-166'502	-21'099	-59'052	-36'242	-	-282'894
	Valeur comptable au 31.12	-	116'867	39'001	17'557	11'039	11'569	196'034

La transaction de vente, décidée par le Conseil d'Etat le 14 décembre 2021, a été réalisée et conclue le 7 octobre 2022. Le site de Billens n'est donc plus présent dans le bilan. La détermination de la valeur intrinsèque des biens immobiliers, terminée en 2022, a engendré des dépréciations de valeur ainsi que des réévaluations présentées dans les réévaluations. Celles-ci sont détaillées au point 17. Les amortissements sont calculés selon les taux définis par REKOLE.

6	Autres immobilisations corporelles							
	2023	Mobilier et installations	Machines bureau et systèmes communication	Véhicules	Outils et appareils d'exploitation	Appareils, machines et instruments médicaux	Installations et machines en montage	Total
	Etat au 1.1	3'394	4'058	1'140	2'097	83'580	1'349	95'618
	Entrées	15	-	-	31	7'205	826	8'076
	Reclassifications	92	-	137	-	1'194	-1'422	-
	Sorties	-25	-	-	-37	-6'018	-	-6'079
	Etat au 31.12	3'475	4'058	1'276	2'092	85'961	753	97'615
	Corrections de valeur cumulées état au 1.1	-2'468	-3'865	-1'116	-1'586	-61'429	-	-70'465
	Amortissements	-210	-138	-42	-236	-5'446	-	-6'072
	Dépréciations d'actifs	-	-	-	-	-	-	-
	Reclassifications	-	-	-	-	-	-	-
	Sorties	25	-	-	37	6'018	-	6'079
	Corrections de valeur cumulées état au 31.12	-2'654	-4'004	-1'158	-1'785	-60'857	-	-70'458
	Valeur comptable au 31.12	822	54	119	307	25'104	753	27'157
	dont immobilisation en leasing	-	-	-	-	2'020	-	2'020

	2022	Mobilier et installations	Machines bureau et systèmes communication	Véhicules	Outils et appareils d'exploitation	Appareils, machines et instruments médicaux	Installations et machines en montage	Total
	Etat au 1.1	3'334	4'264	1'140	2'120	86'043	232	97'133
	Entrées	60	74	-	30	7'314	1'349	8'827
	Reclassifications	-	-	-	-	17	-17	-
	Sorties	-	-280	-	-53	-9'794	-215	-10'343
	Etat au 31.12	3'394	4'058	1'140	2'097	83'580	1'349	95'618
	Corrections de valeur cumulées état au 1.1	-2'266	-3'559	-1'079	-1'399	-65'705	-	-74'008
	Amortissements	-202	-534	-37	-241	-4'988	-	-6'002
	Dépréciations d'actifs	-	-52	-	-	-530	-	-582
	Reclassifications	-	-	-	-	-	-	-
	Sorties	-	280	-	53	9'794	-	10'127
	Corrections de valeur cumulées état au 31.12	-2'468	-3'865	-1'116	-1'586	-61'429	-	-70'465
	Valeur comptable au 31.12	925	192	23	511	22'151	1'349	25'153
	dont immobilisation en leasing	-	-	-	-	2'323	-	2'323

Les amortissements sont calculés selon les taux définis par REKOLE.

7	Autres immobilisations corporelles					
	2023	Mises à niveau de logiciels	Matériel informatique	Logiciels	Matériel et Logiciels en montage	Total
	Etat au 1.1	67	5'962	11'435	772	18'235
	Entrées	-	266	41	5'857	6'163
	Reclassifications	-	-	-	-	-
	Sorties	-	-30	-	-	-30
	Etat au 31.12	67	6'198	11'475	6'629	24'368
	Corrections de valeur cumulées état au 1.1	-2	-4'568	-11'072	-	-15'642
	Amortissements	-23	-671	-195	-	-889
	Dépréciations d'actifs	-	-	-	-	-
	Reclassifications	-	-	-	-	-
	Sorties	-	30	-	-	30
	Corrections de valeur cumulées état au 31.12	-25	-5'209	-11'267	-	-16'501
	Valeur comptable au 31.12	42	989	209	6'629	7'868

	2022	Mises à niveau de logiciels	Matériel informatique	Logiciels	Matériel et Logiciels en montage	Total
	Etat au 1.1	-	5'208	12'299	272	17'779
	Entrées	67	788	24	500	1'379
	Reclassifications	-	-	-	-	-
	Sorties	-	-35	-888	-	-923
	Etat au 31.12	67	5'962	11'435	772	18'235
	Corrections de valeur cumulées état au 1.1	-	-4'078	-11'690	-	-15'768
	Amortissements	-2	-525	-270	-	-797
	Dépréciations d'actifs	-	-	-	-	-
	Reclassifications	-	-	-	-	-
	Sorties	-	35	888	-	923
	Corrections de valeur cumulées état au 31.12	-2	-4'568	-11'072	-	-15'642
	Valeur comptable au 31.12	65	1'394	362	772	2'593

Les amortissements sont calculés selon les taux définis par REKOLE.

8	Provisions						
	2023	Vacances non prises	Heures supplémentaires	Risque codage	Responsabilité civile	Autres provisions	Total
	Etat au 01.01	2'900	4'414	985	420	1'288	10'006
	Constitution	4'705	3'070	-	350	785	8'909
	Utilisation	-2'900	-4'414	-	-420	-1'288	-9'021
	Etat au 31.12	4'705	3'070	985	350	785	9'894
	dont provisions à court terme	4'705	3'070	985	-	785	9'544
	dont provisions à long terme	-	-	-	350	-	350

	2022	Vacances non prises	Heures supplémentaires	Risque codage	Responsabilité civile	Autres provisions	Total
	Etat au 01.01	4'699	4'893	985	440	684	11'701
	Constitution	2'900	4'414	-	60	1'288	8'661
	Utilisation	-4'699	-4'893	-	-80	-684	-10'356
	Etat au 31.12	2'900	4'414	985	420	1'288	10'006
	dont provisions à court terme	2'900	4'414	985	-	1'288	9'586
	dont provisions à long terme	-	-	-	420	-	420

La rémunération du temps d'habillage au personnel de l'hôpital fribourgeois, validée par le Conseil d'Etat, est incluse dans la provision pour les heures supplémentaires.

9	Fonds affectés			
	2023	Fonds scientifiques	Autres fonds	Total
	Etat au 01.01	2'317	454	2'771
	Variation	-82	679	597
	Etat au 31.12	2'236	1'133	3'368

	2022	Fonds scientifiques	Autres fonds	Total
	Etat au 01.01	1'948	739	2'687
	Variation	369	-285	84
	Etat au 31.12	2'317	454	2'771

Les fonds scientifiques sont financés par des contributions de tiers. Ces fonds financent notamment la formation des médecins et d'autres charges définies dans des règlements ad hoc.
Les fonds restants sont constituées d'un fonds pour le master en médecine humaine de l'Université de Fribourg et d'un fonds d'Energie-Contracting du Groupe E.

10	Fonds libres				
	Année 2023	Fonds d'immobilisation	Fonds de cliniques	Autres fonds	Total
	Etat au 01.01	13'742	-	1'184	14'927
	Variation	-909	-	-69	-978
	Etat au 31.12	12'834	-	1'115	13'949

	Année 2022	Fonds d'immobilisation	Fonds de cliniques	Autres fonds	Total
	Etat au 01.01	14'651	107	1'202	15'961
	Variation	-909	-107	-18	-1'034
	Etat au 31.12.	13'742	-	1'184	14'927

Les fonds de clinique sont financés par un prélèvement sur les honoraires des médecins. Ces fonds financent notamment la formation des médecins et d'autres charges définies dans des règlements ad hoc.
Les autres fonds sont composés d'un fonds concernant une subvention REGA et d'un fonds succession d'une personne décédée.
Le fonds d'immobilisation a été créé en 2020 et sera dissous sur la durée d'utilisation correspondante.

11	Produits des prestations de services	2023	2022
	Recettes stationnaires brutes	268'398	266'124
	Recettes ambulatoires brutes	201'173	201'701
	Déduction sur produits des prestations	-79	-292
	Total produits des prestations de services	469'492	467'534

L'activité stationnaire aigue a diminué de 58 cas, l'activité stationnaire de réadaptation mesurée en nombre de journées a augmenté de 5'876 journées, ce qui s'explique par une ouverture de lits.
Le chiffre d'affaires de l'ambulatoire a diminué de 528 kCHF par rapport à l'année précédente.

12	Fournitures médicales	2023	2022
	Médicaments	-46'111	-44'332
	Sang et conserves de sang	-2'186	-1'722
	Matériel à usage unique	-21'397	-19'868
	Matériel d'implantation et osthéosynthèse	-13'012	-13'002
	Réactifs et produits chimiques	-4'960	-6'530
	Prestations externes	-7'617	-6'734
	Matériel de pansement, suture et textiles opératoires	-2'767	-2'823
	Instruments	-1'039	-1'046
	Autres agents thérapeutiques	-2'776	-2'701
	Autre matériel	-703	-732
	Total charges de matériel	-102'570	-99'490
	Régularisations stocks magasins	233	-283
	Total fournitures médicales	-102'337	-99'773

Les fournitures médicales comprennent tous les consommables médicaux comme par exemple des médicaments, instruments, produits chimiques et d'autres matériaux médicaux.

13	Charges salariales	2023	2022
	Nombre d'équivalents plein temps (EPT) en moyenne annuelle	2'861	2'724

14	Charges hors période et exceptionnelles	2023	2022
	Restitution financement à l'Etat de Fribourg	-	-98
	Autres charges hors période et exceptionnelles	-343	-5
	Total charges hors période et exceptionnelles	-343	-103

15	Produits hors période et exceptionnels	2023	2022
	Autres produits hors période et exceptionnels	596	522
	Revenus sur immobilisations de rendement	-	58
	Récupération pertes sur créances	45	98
	Total Produits hors période et exceptionnels	641	677

16	Variation des fonds	2023	2022
	Variation du fonds d'immobilisation	909	909
	Variation des autres fonds	151	-319
	Total variation des fonds	1'060	590

En 2023, le fonds d'immobilisation était prélevé de 909 kCHF et les autres fonds de 151 kCHF.
En 2022, le fonds d'immobilisation était prélevé de 909 kCHF et les autres fonds étaient attribués de 319 kCHF.

17	Divulgateion dans l'annexe
-----------	-----------------------------------

La détermination de la valeur intrinsèque des biens immobiliers a été terminée en collaboration avec un partenaire externe au cours de l'année 2022, les dépréciations de valeur ainsi que les réévaluations qui en résultent ont été corrigées dans le compte de résultat 2022. Les corrections suivantes ont été effectuées sur les catégories immobilières A1, C1 et C2 (bâtiments et installations fixes) des quatre sites:

		Fribourg	Meyriez	Riaz	Tafers	Total
	Réévaluations de valeur	9'816	6'410	5'575	4'941	26'740
	Dépréciations de valeur	-6'583	-13'855	-6'729	-1'377	-28'544
	Total	3'232	-7'445	-1'154	3'564	-1'804

Rapport de l'organe de révision

Rapport de l'organe de révision au Conseil d'administration de l'hôpital fribourgeois / Freiburger Spital / HFR

Fribourg

Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels

Opinion d'audit

Nous avons effectué l'audit des comptes annuels de l'hôpital fribourgeois / Freiburger Spital / HFR (la société), comprenant le bilan au 31 décembre 2023 et le compte de résultat pour l'exercice clos à cette date ainsi que l'annexe des comptes annuels.

Selon notre appréciation, les comptes annuels (pages 21 à 28 dans le rapport annuel) sont conformes à la loi cantonale du 27 juin 2006 sur l'hôpital fribourgeois et à la loi cantonale du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance.

Fondement de l'opinion d'audit

Nous avons effectué notre audit conformément aux Normes suisses d'audit des états financiers (NA-CH). Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces dispositions et de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'organe de révision relatives à l'audit des comptes annuels » de notre rapport. Nous sommes indépendants de la société, conformément aux exigences de la profession, et avons satisfait aux autres obligations éthiques professionnelles qui nous incombent dans le respect de ces exigences.

Nous estimons que les éléments probants recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Autres informations

La responsabilité des autres informations incombe au Conseil d'administration. Les autres informations comprennent toutes les informations présentées dans le rapport annuel, à l'exception des comptes annuels et de notre rapport correspondant.

Notre opinion sur les comptes annuels ne s'étend pas aux autres informations et nous n'exprimons aucune conclusion d'audit sous quelque forme que ce soit sur ces informations.

Dans le cadre de notre audit des états financiers, notre responsabilité consiste à lire les autres informations et, ce faisant, à apprécier si elles présentent des incohérences significatives par rapport aux comptes annuels ou aux connaissances que nous avons acquises au cours de notre audit ou si elles semblent, par ailleurs, comporter des anomalies significatives.

Si, sur la base des travaux que nous avons effectués, nous arrivons à la conclusion que les autres informations présentent une anomalie significative, nous sommes tenus de le déclarer. Nous n'avons aucune remarque à formuler à cet égard.

Responsabilités du Conseil d'administration relatives aux comptes annuels

Le Conseil d'administration est responsable de l'établissement des comptes annuels conformément aux dispositions légales. Il est en outre responsable des contrôles internes qu'il juge nécessaires pour permettre l'établissement de comptes annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

PricewaterhouseCoopers AG, Bahnhofplatz 10, Postfach, 3001 Bern
Téléfon: +41 58 792 75 00, www.pwc.ch

PricewaterhouseCoopers AG est membre d'un réseau mondial de sociétés juridiquement autonomes et indépendantes les unes des autres.

Lors de l'établissement des comptes annuels, le Conseil d'administration est responsable d'évaluer la capacité de la société à poursuivre l'exploitation de l'entreprise. Il a en outre la responsabilité de présenter, le cas échéant, les éléments en rapport avec la capacité de la société à poursuivre ses activités et d'établir le bilan sur la base de la continuité de l'exploitation, sauf si le Conseil d'administration a l'intention de liquider la société ou de cesser l'activité, ou s'il n'existe aucune autre solution alternative réaliste.

Responsabilités de l'organe de révision relatives à l'audit des comptes annuels

Notre objectif est d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, et de délivrer un rapport contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, mais ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux NA-CH permettra de toujours détecter une anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes annuels prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux NA-CH, nous exerçons notre jugement professionnel tout au long de l'audit et faisons preuve d'esprit critique. En outre :

- Nous identifions et évaluons les risques que les comptes annuels comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit. Le risque de non-détection d'une anomalie significative provenant de fraudes est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, des omissions volontaires, de fausses déclarations ou le contournement de contrôles internes.
- Nous acquérons une compréhension du système de contrôle interne pertinent pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, mais non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du système de contrôle interne de la société.
- Nous évaluons le caractère approprié des méthodes comptables appliquées et le caractère raisonnable des estimations comptables ainsi que des informations y afférentes.
- Nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par le Conseil d'administration du principe comptable de continuité d'exploitation appliqué et, sur la base des éléments probants recueillis, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de la société à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention dans notre rapport sur les informations à ce sujet fournies dans les comptes annuels ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion d'audit modifiée. Nous établissons nos conclusions sur la base des éléments probants recueillis jusqu'à la date de notre rapport. Des situations ou événements futurs peuvent cependant amener la société à cesser son exploitation.

Nous communiquons au Conseil d'administration ou à sa commission compétente, notamment l'étendue des travaux d'audit et le calendrier de réalisation prévus ainsi que nos constatations d'audit importantes, y compris toute déficience majeure dans le système de contrôle interne relevée au cours de notre audit.

PricewaterhouseCoopers AG



Gerhard Siegrist
Expert-réviseur agréé
Réviseur responsable



Etienne Babel
Expert-réviseur agréé

Bern, le 28 mars 2024



hôpital fribourgeois / Freiburger Spital / HFR | Rapport de l'organe de révision au Conseil d'administration

Budget 2024

(en milliers de francs)

	Budget 2024
Recettes stationnaires brutes	285'396
Recettes ambulatoires brutes	205'662
Déduction sur produits des prestations	-175
Produits des prestations de services	490'884
Produits de prestations au personnel et à des tiers	14'744
Prest. d'intérêt général et autres prestations	74'102
Autres recettes résultant de livraisons et de prestations	88'846
Produit d'exploitation	579'729
Fournitures médicales	-104'056
Charges alimentaires	-6'628
Charges ménagères	-6'540
Charges de matériel	-117'223
Bénéfice d'exploitation I	462'506
Charges salariales	-337'221
Assurances sociales	-72'465
Honoraires	-2'195
Autres charges de personnel	-3'519
Charges de personnel	-415'401
Bénéfice d'exploitation II	47'105
Coûts des immobilisations (hors amort.)	-6'942
Entretien et réparations	-19'872
Charges d'énergie et eau	-6'103
Charges d'administration et d'informatique	-16'034
Autres charges liées aux prestations aux patients	-3'347
Autres charges non liées aux prestations aux patients	-4'462
Autres frais d'exploitation	-56'760
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)	-9'655
Amortissements et réévaluations	-19'054
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts (EBIT)	-28'709
Charges financières	-4'153
Produits hors période et exceptionnels	2'110
Variation des fonds affectés	921
Perte annuelle	-29'830

Notre activité

Soins aigus

Nombre de cas soins aigus stationnaires*	Fribourg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Médecine	6'246	6'076	741	713	1'098	1287	876	949	8'961	9'025
Chirurgie	2'612	2'814	3	4	9	13	1	5	2'625	2'836
Orthopédie	2'893	2'768	5	5	2	3	2	3	2'902	2'779
Pédiatrie	1'929	1'794	5	2		-	1	2	1'935	1'798
Gynécologie	443	360		-		-	-	-	443	360
Obstétrique	1'149	1'174		-		-	-	-	1'149	1'174
Rhumatologie	45	62		-		-	-	-	45	62
ORL	417	410		-		-	-	-	417	410
Ophtalmologie	11	17		-		-	-	-	11	17
Gériatrie aiguë	-	-		-	628	709	-	-	628	709
Soins palliatifs	329	331		-		-	-	-	329	331
Total soins aigus	16'074	15'806	754	724	1'737	2'012	880	959	19'445	19'501
Naissances	1'056	1'034							1'056	1'034
Case Mix Index (CMI)	1.15	1.14	0.78	0.81	1.08	1.10	0.95	0.99	1.12	1.12
Nombre de lits au 31.12	348	348	19	19	64	64	30	30	461	461

* hors nouveau-nés décédés et NURS
** hors lits en néonatalogie

Classes d'assurance soins aigus et réadaptation*

Classe	2023	2022
Commune	19'153	19'141
Mi-privée	1'502	1'454
Privée	710	603
Total HFR	21'365	21'198

* A partir du 1er janvier 2022, la structure tarifaire ST-REHA tient compte du jour de sortie.
Les données 2022 et 2023 ont été adaptés en conséquence.

Réadaptation*

Nombre de cas réadaptation	Fribourg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Billens		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Neuroréadaptation intensive			220	189							220	189
Neuroréadaptation											0	0
Réadaptation musculo-squelettique			444	206					0	66	444	272
Réadaptation gériatrique					474	468	383	362			857	830
Réadaptation cardiovasculaire			0	58	236	171					236	229
Réadaptation pulmonaire					163	123				35	163	158
Total	0	0	664	453	873	762	383	362	0	101	1'920	1'678
Nombre de lits au 31.12	0	0	54	50	46	46	24	24	0	0	124	120

Journées réadaptation	Fribourg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Billens		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Neuroréadaptation intensive			8'410	7'033							8'410	7'033
Neuroréadaptation											0	0
Réadaptation musculo-squelettique			8'470	4'092					0	1'225	8'470	5'317
Réadaptation gériatrique					7'904	7'196	7'763	7'450			15'667	14'646
Réadaptation cardiovasculaire				936	3'944	2'910					3'944	3'846
Réadaptation pulmonaire					2'718	1'909				582	2'718	2'491
Total	0	0	16'880	12'061	14'566	12'015	7'763	7'450	0	1'807	39'209	33'333

* A partir du 1er janvier 2022, la structure tarifaire ST-REHA tient compte du jour de sortie. Les données 2022 et 2023 ont été adaptés en conséquence.

Ambulatoires

Traitements	Fribourg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Billens		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Soins aigus	415'776	382'466	42'280	38'195	94'671	80'271	30'205	27'787	4	1'028	582'936	529'747
Réadaptation	0	0	3'123	2'265	1'003	65	648	598	0	112	4'774	3'040
Total de traitements ambulatoires	415'776	382'466	45'403	40'460	95'674	80'336	30'853	28'385	4	1'140	587'710	532'787

Patient-e-s en attente de placement*

Jours de soins pour patients en attente de placement	Fribourg		Meyriez-Murten		Riaz		Tafers		Billens		Total	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
EMS	1'963	1'716	797	1'413	3'274	2'306	1'605	2'360	0	0	7'639	7'795
Autres (Réa, interne HFR, etc.)	5'327	3'143	1'509	608	1'146	887	1'033	730	0	26	9'015	5'394
Total	7'290	4'859	2'306	2'021	4'420	3'193	2'638	3'090	0	26	16'654	13'189

* Patient-e-s pris en charge à l'HFR jusqu'au moment où le transfert en EMS ou dans d'autres structures devient possible

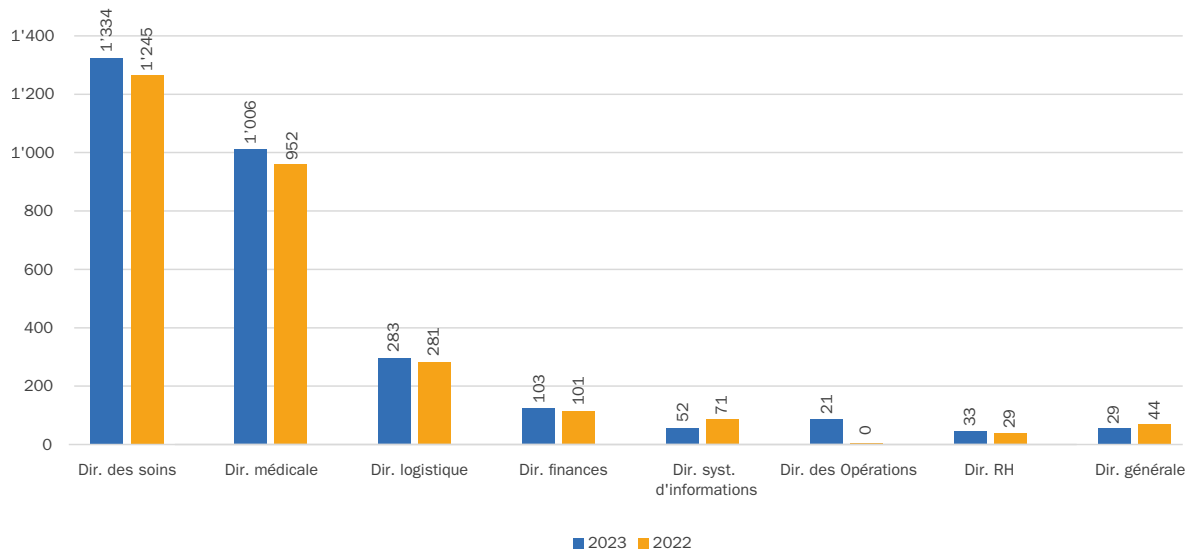
Résidence palliative

Jours de soins en résidence palliative	Fribourg	
	2023	2022
Résidence palliative	1'662	1'705



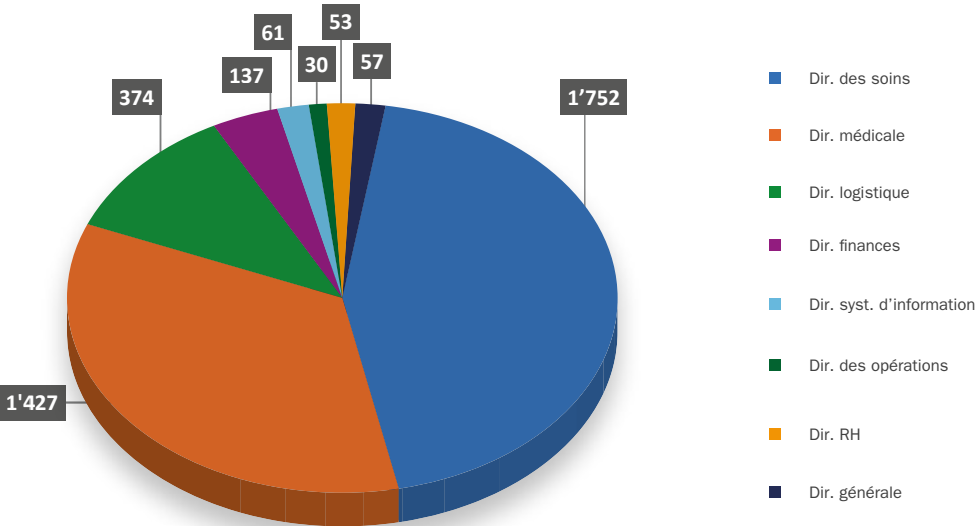
Notre personnel

EPT moyens*

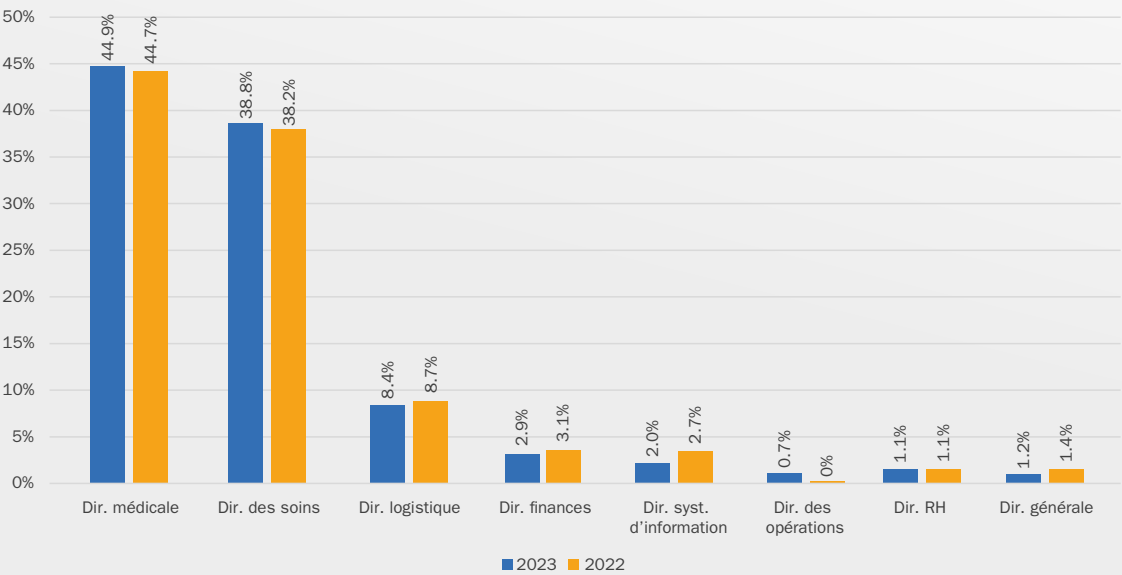


*Les effectifs en EPT n'incluent ni les stagiaires, ni les apprenti-e-s, ni les candidat-e-s médecins, ni les temporaires d'été. Les EPT de la Direction générale incluent les EPT de mandats de tiers et du canton.

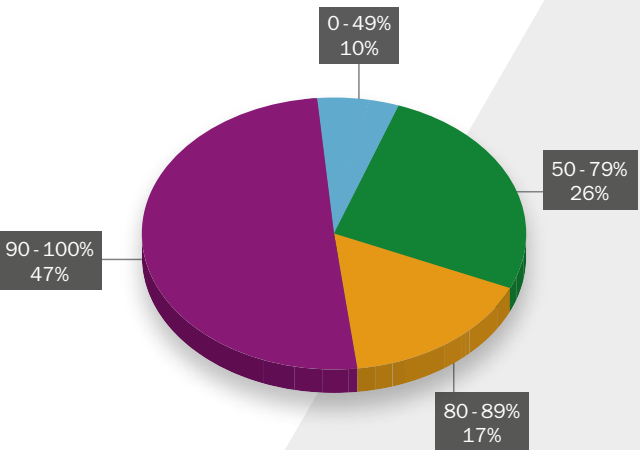
Nombre de collaborateurs-trices par direction au 31.12



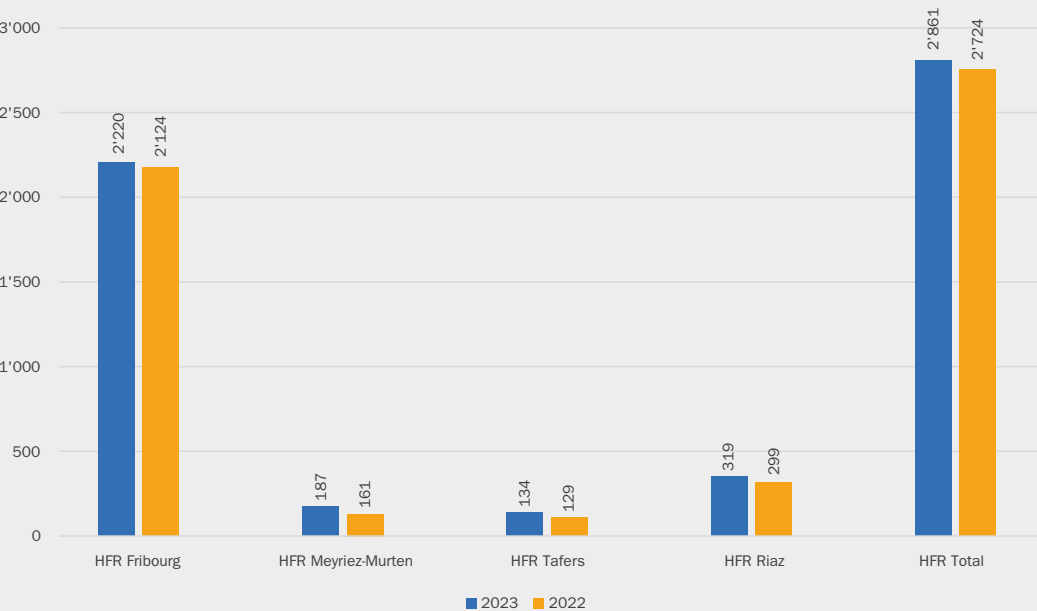
Répartition des charges de personnel par direction au 31.12



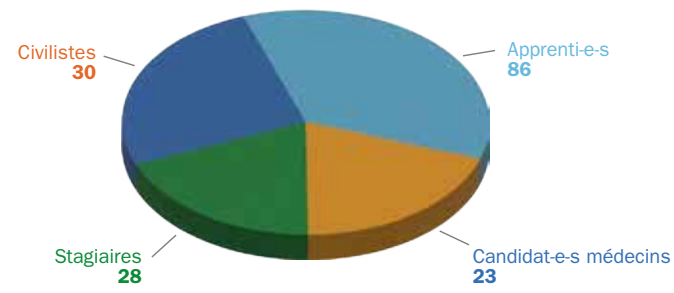
Répartition des collaborateurs-trices par taux d'activité au 31.12



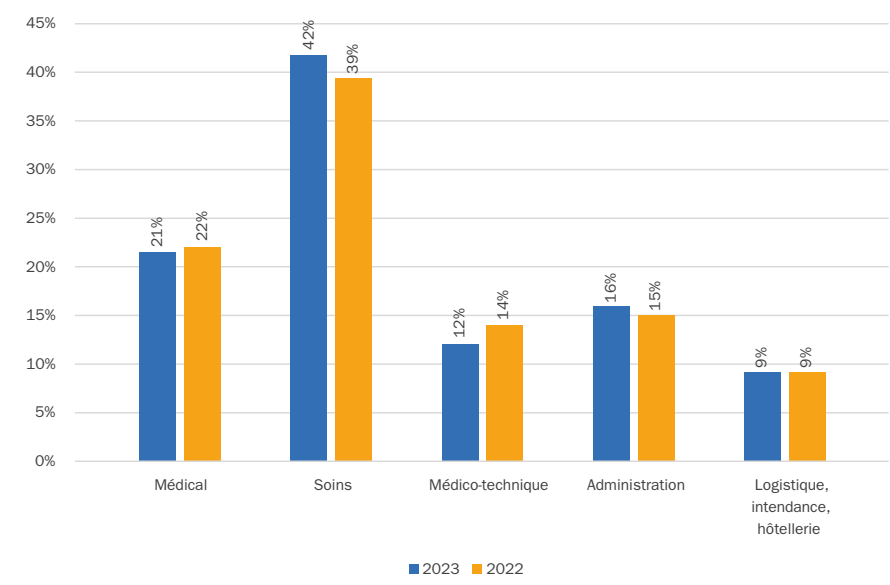
EPT moyens par site



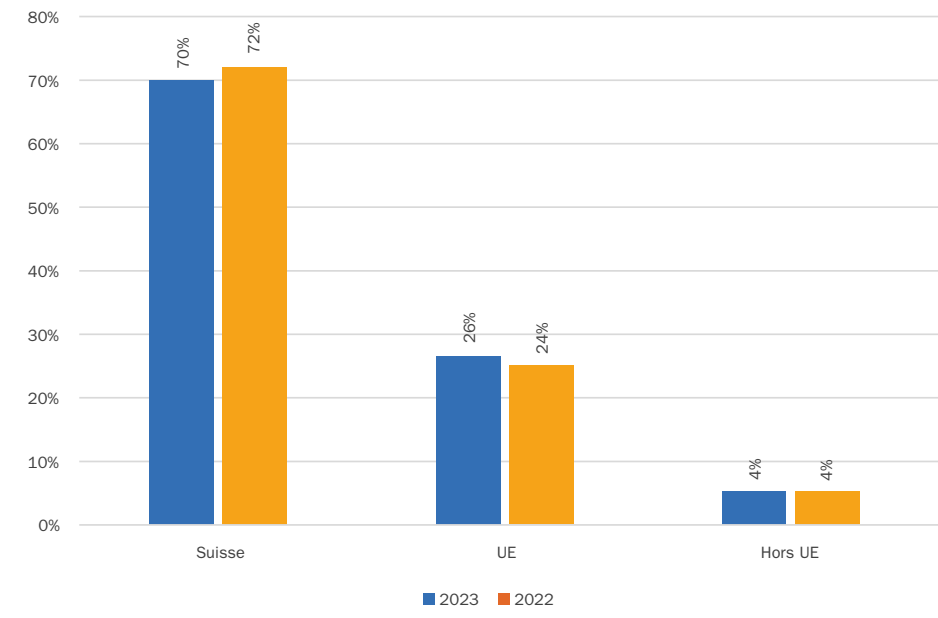
Nombre de collaborateurs-trices en formation au 31.12



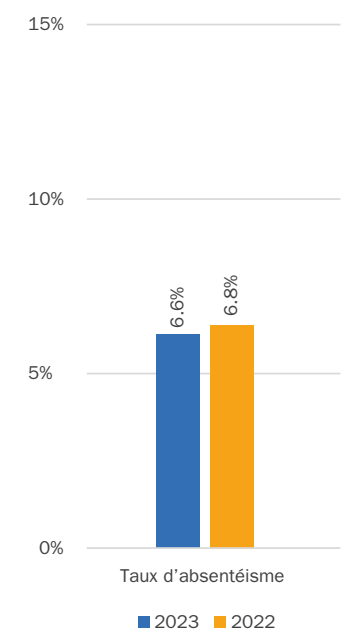
Répartition des collaborateurs-trices par métier au 31.12



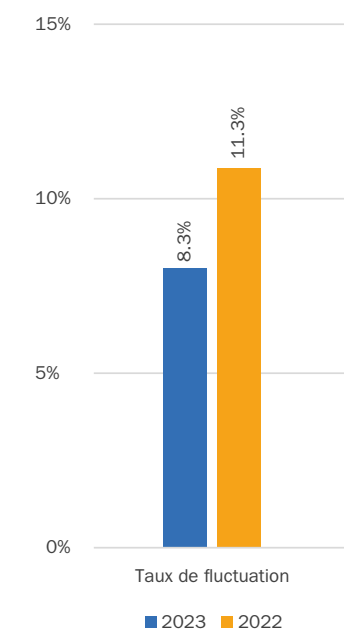
Répartition collaborateurs-trices par nationalité au 31.12
(Septante nationalités représentées)



Taux d'absentéisme



Taux de fluctuation (hors mandats)



Notre année au scanner

Plusieurs événements ont marqué l'année écoulée, comme l'inauguration du premier centre de santé de l'HFR sur le site de Riaz, fruit d'une intense réorganisation au profit de la population du Sud fribourgeois. L'année 2023 a également mis de nombreux services sous le feu des projecteurs et devant les caméras de nos réseaux sociaux. Des prix ont été obtenus, nombre d'études ont été menées et de nouvelles consultations ont été mises sur pied, démontrant année après année le dynamisme sans faille de nos équipes. Ces équipes qui voient parfois de nouveaux membres les compléter – dont à la direction – et d'autres qui doivent saluer une dernière fois l'un-e des leurs.

Inauguration du Centre de santé site de Riaz

Le premier centre de santé de l'HFR a formellement ouvert en janvier 2023, sur le site de Riaz, lors d'une inauguration officielle suivie de portes ouvertes, qui ont connu franc succès.

La première pierre de ce Centre de santé du Sud fribourgeois a été posée sur le site de Riaz fin 2021, avec l'ouverture de la Maison de garde, en collaboration avec les médecins généralistes gruériens. Une réorganisation et des travaux, réalisés en 2022, ont ensuite été nécessaires afin d'adapter le bâtiment aux éléments clés d'un centre de santé. Une extension du bâtiment – l'ajout de quatre étages au-dessus de la Clinique de jour – est prévue d'ici fin 2025, afin d'accueillir tous les partenaires intéressés.

Avant Meyriez-Murten, c'est sur le site de Tafers qu'un nouveau centre de santé se met en place. Car c'est un élément clé de la stratégie de l'HFR, qui repose sur un centre hospitalier moderne et équipé pour soigner les cas complexes, à Fribourg, et des centres de santé de proximité répartis dans les régions.

Les plus-values sont nombreuses pour la population. Au cours de sa vie et en fonction de son état de santé, une personne sera très probablement hospitalisée à plusieurs reprises. Mais les situations où cette personne devra consulter un spécialiste ou aura besoin de services de santé sont bien plus nombreuses. Cela fait donc pleinement sens de proposer de telles prestations, coordonnées, réunies et décentralisées, au plus proche de la population. Et l'HFR tient à réaliser ce développement en coordination avec les autres acteurs, comme les ligues de santé, le RFSM, les soins à domicile ou les médecins installés, afin de simplifier et d'améliorer le suivi des patient-e-s.



La Direction de l'HFR au complet

Deux nouveaux directeurs ont pris leurs fonctions et une nouvelle direction a été créée.

En 2023, la Direction des finances (DFIN) et la Direction des systèmes d'information (DSI) ont trouvé leur directrice et directeur respectif. Nathalie Tercier a pris la tête des finances au 1^{er} juin, tandis que Sven Penelle celle des systèmes d'information au 1^{er} septembre.

En parallèle, une nouvelle direction a vu le jour: la Direction des opérations (DO). Au paravant rattachée à la Direction des systèmes d'information en une seule entité (DSIO), leur séparation s'est avérée nécessaire pour accompagner les projets d'envergure comme la sortie du SITel et pour demeurer le plus stable et efficient possible. Stéphane Brand, nommé directeur des systèmes d'information en 2019 et directeur des opérations en 2021, est resté à la tête de cette dernière.

La DSI a la responsabilité de l'informatique de l'HFR et assure le bon fonctionnement de toutes les applications hospitalières, ainsi que la formation des utilisateurs-trices à ces outils.

La DO, quant à elle, se charge de tout ce qui touche à l'opérationnel, autrement dit à l'activité « terrain ». Deux postes clés épaulent celui de directeur des opérations: la PMO (project management office), Alexia Jordi, qui assume la gestion et la mise en œuvre de l'ensemble des projets confiés à la direction générale. La capacity manager, Suzanne Horlacher, renseigne quant à elle la direction et les services sur les activités et les ressources en mettant en place des tableaux de bord. Par exemple pour connaître le nombre de lits disponibles. Le flux patient étant très dépendant des ressources à disposition (capacités), le Service de la gestion du flux patient ainsi que le Service de liaison sont directement rattachés au capacity manager.

Ils ont fait rayonner l’HFR

Des carrières qui se chiffrent en décennies, des recherches au rayonnement national et international ou encore des personnalités engagées: ils et elles sont nombreux à avoir fait rayonner l’HFR tout au long de l’année.

Il y a celles et ceux qui ont refermé le grand livre de l’HFR, après de nombreuses années passées au sein de l’institution. C’est le cas, entre autres, du Dr Rolf Wymann et sa carrière comme médecin-chef des blocs opératoires, de Rose-Marie Mettraux, infirmière cheffe d’unité de soins qui a fait de la Néonatalogie sa deuxième famille ou encore de Bernice Fagan, qui a terminé sa carrière de sage-femme en tant qu’infirmière-cheffe au sein de la Clinique de gynécologie, obstétrique, pédiatrie et néonatalogie de l’HFR après quarante-huit ans d’un métier, débuté à 17 ans dans son Irlande natale.

Il y a aussi la recherche, qui ne cesse de se développer depuis que l’HFR est un hôpital de formation universitaire. Ainsi, le professeur Olivier Bonny a contribué avec d’autres confrères à la remise en question d’un médicament prescrit pour prévenir les calculs rénaux. La professeure Pe-

tra Zimmermann s’est penchée avec ses équipes sur l’influence du type d’accouchement sur le microbiote des nouveau-nés. En 2023, la recherche infirmière s’est, elle aussi, fait sa place au sein de l’hôpital fribourgeois. Preuve en est, le prix Pierre Canisius remis à Charlie Ferry, infirmier clinicien spécialisé (ICLS), pour son travail sur les effets du « secret » sur les saignements.

Et puis il y a aussi ces nouvelles recrues, dont l’expérience contribue tant aux patient-e-s qu’à l’institution. Le Dr Pavel Kricka a pris la tête des Centres opératoires avec comme défi « d’harmoniser le flux des patient-e-s pris en charge au bloc opératoire, avec la collaboration de tous les spécialistes. » Au moment de faire le point depuis son arrivée, la Prof. Alessandra Curioni-Fontecedro se réjouit d’apporter au sein de l’Unité d’oncologie une expertise internationale appliquée au niveau local pour les patient-e-s. Quant au Prof. Julien Vaucher, il a rejoint le navire en tant que capitaine du Département de médecine interne et spécialités avec le but d’avancer et « d’être imagitatif pour la prise en charge des patient-e-s ».



Notre année au scanner
Rapport annuel 2023



Notre année au scanner
Rapport annuel 2023

