



**Procès-verbal de l'assemblée des délégués du Réseau santé de la Sarine
du mercredi 9 décembre 2020, à 17h30**

Présidence : M. Carl-Alex Ridoré, Préfet

Présents : 24 délégués représentant 24 communes (en raison de la situation sanitaire liée au Covid-19, la décision a été prise de n'avoir en présentiel qu'un délégué par commune)

Mmes Chantal Pasquier, Arconciel – Dominique Haller Sobritz, Autigny – Laurent Dessibourg, Avry – Carmen Landolt Läubli, Chénens – Isabelle Bussey – Corminboeuf, Miriam Hess Feki, Cottens – Fabienne Jenny, Ferpicloz – Claire Roelli, Fribourg – Camille Kolly, Granges-Paccot – Suzanne Bovey, Grolley – Anita Gumy, Hauterive – Diana Carbonnier, Gibloux – Gisèle Marthe, Le Mouret – Katuscia Sansonnens, Neyruz – Françoise Kuenlin, Pierrafortscha – Véronique Décorvet, Treyvaux – Belkiz Renklicicek, Villars-sur-Glâne – Myriam Gaillard, Villarsel-sur-Marly

MM. Laurent Dessibourg, Avry - Marc Lüthi, Belfaux - Marcel Tortorella, Givisiez – Grégoire Yerly, La Brillaz – Jean-Pierre Oertig, Marly – Nicolas Rerat, Matran – Réginald Sapin, Prez

Excusées : les communes de Ependes, la Sonnaz, Ponthaux, Senèdes
Mme Muriel Roos Bovey du Comité de direction

M. le Président ouvre cette assemblée en souhaitant la bienvenue à chacun. Cette assemblée est à l'image de cette année particulière. Il remercie chacun pour sa souplesse par rapport au cadre fixé. Le choix a été fait de maintenir cette assemblée en présentiel et de pouvoir partager en live, avec un seul représentant par commune. En fonction du nombre de voix par commune, les cartons de vote ont été établis de couleur différente.

La présente assemblée a été convoquée par courrier du 19 novembre 2020. L'ordre du jour est le suivant :

1. Approbation du procès-verbal de la séance du 2 septembre 2020
2. Informations du Comité
3. Plan de couverture des besoins 2021-2025 – Présentation
4. Plan financier 2021-2025 - Présentation
5. Budgets 2021
 - 5.1. Présentation des budgets de fonctionnement et d'investissements 2021 du Réseau santé de la Sarine
 - 5.2. Approbation du budget de fonctionnement 2021 du Réseau santé de la Sarine
 - 5.3. Approbation du budget des investissements 2021 du Réseau santé de la Sarine
6. Mandat de prestations
 - 6.1. Présentation du mandat de prestation-type
 - 6.2. Approbation du mandat de prestation-type

- 6.3. Délégation de compétence au Comité de direction pour finaliser les mandats spécifiques avec chaque EMS sur la base du mandat-type
- 7. Divers

Aucune remarque n'étant formulée sur l'ordre du jour, l'assemblée peut donc valablement délibérer. **M. le Président** précise que les débats sont enregistrés pour les besoins du procès-verbal.

1. Approbation du procès-verbal de la séance du 2 septembre 2020

Aucune remarque n'étant formulée, ce procès-verbal est approuvé avec remerciements à Mme Gross pour sa rédaction.

2. Informations du Comité

Situation Covid – 2^{ème} vague

Pour le RSS, cette période a été la plus intense depuis l'existence du RSS. C'est certainement aussi le cas pour de nombreux partenaires. **M. le Président** tient à remercier tous les partenaires pour le travail réalisé, que ce soit durant la première ou la deuxième vague, et pour les synergies trouvées (EMS mandatés, les communes et leurs services, leurs diverses initiatives sur le terrain, les partenaires sur le terrain). **M. le Président** présente quelques chiffres clés, afin de permettre de prendre la mesure de ce qui a dû être traversé.

Pour la Sarine, cela concerne :

- 17'000 personnes de plus de 65 ans, mais qui ne sont pas forcément en EMS ou qui ont besoin du Service d'aide et de soins à domicile
- 4'500 personnes de plus de 80 ans
- 2'000 bénéficiaires de l'aide et des soins à domicile
- 900 résidents en EMS
- 11 EMS
- 2 Foyers de jour
- 1 Service d'ambulance

Un Grand Merci à tous pour le travail réalisé.

M. le Président donne la parole à M. J. Pollet pour quelques informations complémentaires par entité.

Au niveau des EMS du district :

Dès le début octobre 2020, une grande partie des EMS a été touchée par la pandémie, ce qui signifie qu'un testing de masse a été effectué dans les établissements. Pour certains EMS, jusqu'à 50% des résidents ont été affectés et mis en isolement. Les autres résidents ont été mis en quarantaine. Le 10 novembre 2020, il y a eu la fermeture des EMS. Durant

cette phase critique, il a fallu compter jusqu'à 30% de personnel manquant, touché soit par le Covid, soit par d'autres maladies. Pour les autres collaborateurs, c'était très difficile de maintenir le niveau des prestations alors qu'il fallait beaucoup plus de temps pour aller dans chaque chambre en isolement.

Dès le 1^{er} décembre 2020, les visites ont à nouveau été autorisées, mais sous certaines conditions et un contrôle strict (2 personnes peuvent visiter un proche, il s'agit toujours des mêmes personnes).

Au niveau du SASDS

Un soutien à l'HFR a été apporté pour des sorties d'hôpital de personnes Covid-19 qui ne sont pas encore rétablies. Beaucoup de personnes ont été annoncées, mais leur nombre n'a pas été aussi élevé qu'attendu. Du soutien également a été apporté à certaines structures communautaires, comme par exemple des couvents qui étaient touchés de manière importante. Au niveau des collaborateurs, environ 8% d'entre eux ont été touchés par la Covid-19. Certaines antennes plus sollicitées ont demandé le soutien de collaborateurs d'autres antennes.

Au niveau du SAS

Il a fallu compter avec beaucoup de transports Covid-19 entre la fin octobre et le 15 novembre 2020. Il y a eu quelques jours extrêmes au début novembre (vidéo du Dr Blondel parue sur les réseaux-sociaux). Environ 15% des collaborateurs ont été touchés par la Covid-19. Une demande a été faite aux pompiers de se tenir prêts pour conduire les ambulances dans la mesure où le nombre de personnes touchées par la Covid augmentait, mais globalement, le service a réussi à fonctionner sans cet appui. A une seule reprise, une équipe a dû être fermée.

En résumé, les trois services principaux du RSS étaient vraiment aux premières loges pour gérer cette 2^{ème} vague violente et rapide.

Afin de remercier les collaborateurs du RSS pour leur engagement durant cette période difficile, **M. le Président** communique que le Comité de direction a pris les décisions suivantes :

- Versement d'une prime exceptionnelle 2020 de CHF 500.— pour tout le personnel n'ayant pas eu plus de 2 mois d'absence consécutive, et de CHF 200.— pour les personnes ayant commencé au 1^{er} octobre ou 1^{er} novembre
- Mise en place d'un soutien psychologique grâce à l'appui du RFSM, que M. le Président remercie, ou d'autres entités spécialisées
- La possibilité offerte en 2021 de bénéficier d'un check-up santé de manière anonyme et gratuite
- Mise en place de massages assis pour le personnel du home.

Cette pandémie a aussi un coût. Il est trop tôt de l'évaluer dans les détails, cela se fera lors de l'assemblée des délégués consacrée aux comptes. **M. J. Pollet** communique quelques chiffres d'ores et déjà identifiés sur l'état de la situation. Il précise qu'il ne s'agit pas forcément de dépassements budgétaires, mais de coûts liés à la présence de la Covid 19.

Pour le personnel (remplacements/maladies/personnes vulnérables/augmentation)

→ HMS personnel soins	:	pris en charge par le correctif des comptes (y compris les CHF 500.— pour le personnel des soins)
→ HMS autre personnel	:	CHF 62'000.—
→ Réception du HMS	:	CHF 5'000.—
→ SASDS	:	CHF 190'000.— (remplacements de collaborateurs)
→ SAS	:	CHF 16'000.—

Un montant de CHF 19'000.— a été perçu par le RSS en lien avec les indemnités journalières Covid. Ce montant doit encore être réparti sur les divers services. Un montant de l'assurance accident pour les soignants qui ont été positifs à la Covid devrait encore être versé au RSS.

Pour le matériel et les divers

→ HMS soins	:	pris en charge par le correctif des comptes (CHF 60'000)
→ HMS pension	:	CHF 69'000.—
→ SASDS	:	CHF 37'000.—
→ SAS	:	CHF 55'000.— (installation de containers)

Cette pandémie a également eu une conséquence sur les revenus qui sont en baisse. En voici quelques chiffres :

Pour le Home médicalisé de la Sarine

→ Restaurant fermé et ouvert partiellement	:	CHF 127'000.—
→ Taxe de pension (non-entrée de nouveaux résidents) (une évaluation sera encore nécessaire pour la 2 ^{ème} phase)	:	CHF 75'000.—
→ Foyer de jour fermé et ouvert partiellement	:	CHF 47'000.—

Pour le SASDS

→ Service d'ergothérapie fermé durant 2 mois (globalement, rattrapage sur le courant de l'année pour être dans le budget prévu)	:	CHF 40'000.—
--	---	--------------

M. le Président reprend la parole. Chacun l'a très certainement entendu à travers les médias, mais il y a une combinaison de facteurs qui nous font craindre l'arrivée rapide d'une 3^{ème} vague. Ces facteurs sont d'ordres différenciés, notamment :

- Un allègement des mesures cantonales
- Une période à l'approche des fêtes avec pour chacun un besoin accru de rencontres et de convivialité au sein de la population, ce qui signifie plus de risques de contaminations, alors-même que nous avons dans le canton une stagnation des cas Covid à un très haut niveau
- Une recrudescence marquée en Suisse allemande où la population est plus importante qu'en Suisse romande.

D'où un appel fait à la population de ne pas baisser la garde et de faire appliquer les gestes barrières et les recommandations des autorités fédérales et cantonales.

Au niveau du RSS, il y a lieu de trouver des solutions innovantes pour des fêtes de fin d'année le plus compatible possible avec la COVID-19, et de privilégier des rencontres conviviales avec les personnes âgées au sein de l'établissement plutôt que dans le cadre privé, et ainsi de limiter leurs sorties. Au niveau du SASDS et du SAS, il s'agira de rester en état de vigilance forte. La peur de revivre une 3^{ème} vague se fait ressentir.

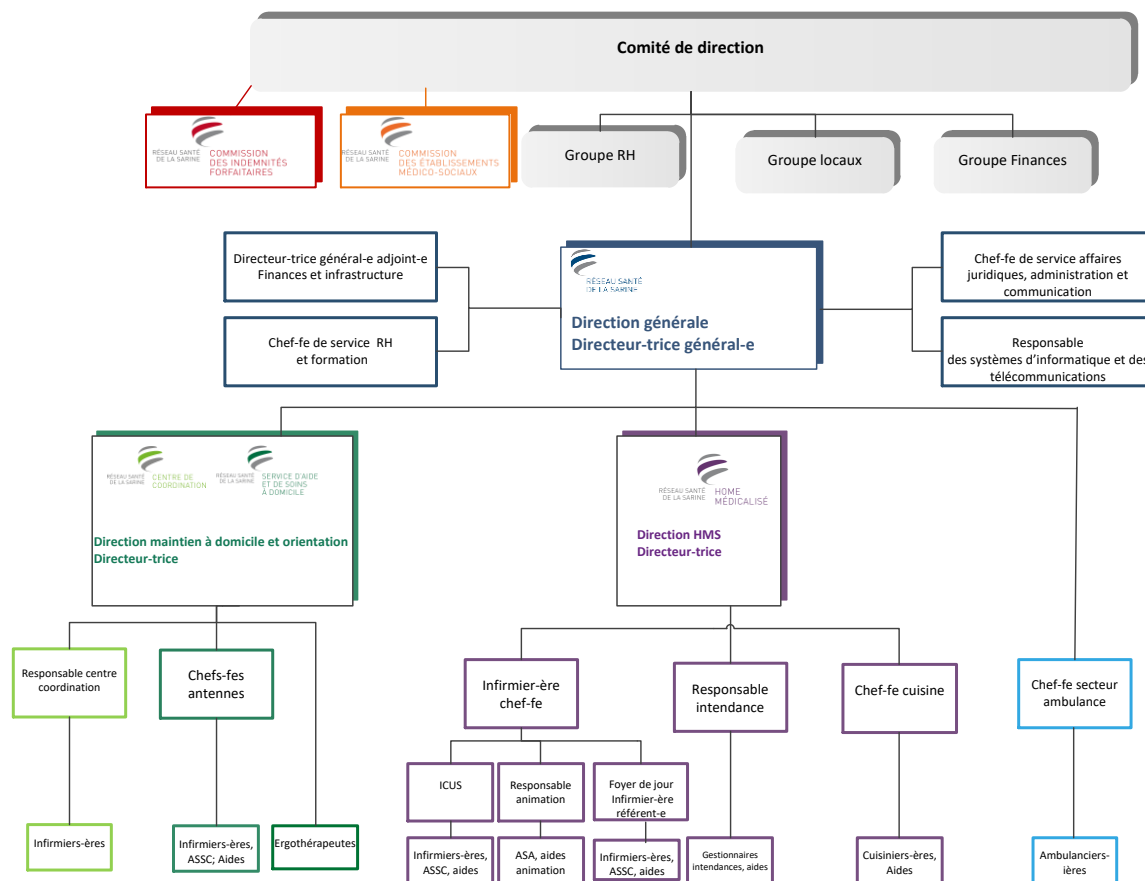
M. le Président ouvre la discussion mais la parole n'est pas demandée. Il poursuit avec les informations du Comité.

Réorganisation du RSS

Le rôle du RSS a un rôle de coordination toujours plus important (mandat de prestations, rôle accru du centre de coordination, etc.). Le Comité de direction a vu que le RSS avait une complexité financière et juridique toujours plus importante (rattrapage des frais financiers, DETTEC, décisions prises au niveau cantonal et fédéral qui ont un impact sur le Réseau), une ampleur du champ d'action et une augmentation de l'activité liée à l'évolution démographique de la population en lien avec le plan de couverture des besoins. Cela a amené le Comité de direction, conjointement avec le Directeur général et ses équipes, à réfléchir à une réorganisation dont les objectifs s'articulent comme suit :

- Positionner les directions HMS et maintien à domicile comme des directions à part entière, au même niveau que les autres EMS du canton ;
- Pouvoir apporter un soutien dans les activités soins de la direction du HMS dont la cheffe d'établissement devient Directrice HMS, avec une infirmière-cheffe pour l'épauler, comme cela se fait dans la plupart des établissements médico-sociaux ;
- La volonté de donner une orientation plus large aux soins à domicile pour aller vers cette idée de maintien à domicile. La volonté des gens est de pouvoir rester le plus longtemps possible à domicile. La terminologie du secteur a également été adaptée pour bien encrenner cette notion de maintien à domicile ;
- Pouvoir en parallèle améliorer l'efficacité des services transversaux.

Le nouvel organigramme est présenté ci-après, avec une Direction générale en-dessous du Comité de direction, et des services transversaux de part et d'autre, avec le positionnement en-dessous de la Direction Maintien à domicile et orientation, et de la Direction du HMS.



Par rapport aux ambulances, les réflexions ne sont pas encore abouties. Il ne s'agit pas d'un oubli ou d'un manque de temps qui en sont à l'origine, mais la volonté d'attendre l'aboutissement d'autres réflexions qui n'auront lieu qu'au printemps prochain, notamment le Grand Conseil qui sera saisi d'un projet de loi par rapport à une régionalisation des sapeurs-pompiers. Des réflexions sont en cours, avec l'éventualité de créer un secteur et de trouver des synergies entre le secteur ambulances et le secteur pompiers. La Conférence régionale en charge de ce dossier se réunira le 4 février prochain. En fonction des décisions prises par la Conférence régionale, le Réseau se tient à disposition pour une réflexion commune.

M. le Président donne la parole à M. Pollet pour quelques explications sur ce nouvel organigramme. **M. J. Pollet** explique que l'idée était de maintenir les personnes en place depuis 5 ans au RSS. M. Christophe Werro devient Directeur général adjoint. Il présentera ensuite les comptes et le plan financier 2021-2025. La direction du HMS sera assurée par Mme Martine Sherbetjian qui est devenue Directrice du HMS. Elle pourra s'appuyer sur la collaboration d'une infirmière-chef nommée au 1^{er} janvier 2021, comme cela se fait dans les autres EMS. A relever qu'avec la reprise de la Rose d'automne, le HMS est l'un des plus grands établissements du canton avec 140 résidents. La nouvelle cheffe du service RH et formation Mme Ornella Macheda a débuté le 1^{er} juin 2020. Elle a collaboré à la mise en place

de cette réorganisation. Et pour finir, la nouvelle Directrice du maintien à domicile et de l'orientation, Mme Muriel Gailhac Rousset dès le 1^{er} novembre 2020. Elle travaillait auparavant au HFR. Elle aura notamment comme mission de mettre en place de nouveaux services permettant ce maintien à domicile en lien avec la Commission pour les indemnités forfaitaires et l'ergothérapie. Et finalement, le chef du secteur ambulances nommé dès le 1^{er} janvier 2021 est M. Cédric Jeanneret qui officiait jusqu'à maintenant comme chef adjoint. Toutes ces personnes ont dû gérer la 2^{ème} vague Covid.

M. le Président propose aux délégués d'applaudir l'équipe de direction pour les remercier. Il ouvre la discussion sur cette réorganisation. La parole n'est pas demandée.

Rénovation et agrandissement du HMS

M. le Président donne immédiatement la parole à M. Pollet et Mme Paolucci pour ces informations en lien avec la rénovation et l'agrandissement du HMS. **M. J. Pollet** propose de faire la présentation étant donné qu'il a préparé le powerpoint, et Mme Paolucci répondra aux questions en sa qualité de présidente de la Commission de bâtisse.

La Commission de bâtisse et la Commission technique ont continué à se rencontrer pour avancer sur le projet de rénovation et d'agrandissement du HMS, à raison d'une fois par mois environ. **M. J. Pollet** remercie les membres de ces deux commissions pour tout le travail accompli. Voici quelques informations sur l'état du projet :

Par rapport aux investissements :

- **Investissements déjà réalisés dans le cadre du budget (montants dépensés à ce jour)**
 - 2016 : étude sur l'optimisation du bâtiment : CHF 110'000.— (CHF 104'342.15)
 - 2017 : études liées à la phase préliminaire d'étude : CHF 196'000.— (CHF 98'437.60)
 - 2018 : mandat d'étude parallèle : CHF 430'000.— (CHF 335'278.10)
- **Investissements demandés dans le cadre du budget 2020 (montant dépensé à ce jour)**
 - Etudes et établissement d'un devis : CHF 3'100'000.— (dépensé à ce jour CHF 1'139'606.90)
- **Projection du coût de l'ouvrage**
 - Selon devis estimatif (mais à prendre avec des pincettes car le devis définitif devrait arriver en février) à ce jour : CHF 50'500'000.—.

La suite des démarches se présente comme suit :

- 2021 : fin des études du projet (avant-projet, projet de l'ouvrage, demandes d'autorisations)
- Printemps 2021 : présentation du devis à l'assemblée des délégués et votation
- 2021 : référendum obligatoire dans la mesure où cela a été validé par l'assemblée des délégués
- Mars 2022 : début des travaux
- 2^{ème} semestre 2025 : fin des travaux

Afin de pouvoir travailler et construire, il faut pouvoir externaliser certains secteurs. Des solutions sont recherchées actuellement. Cela concerne :

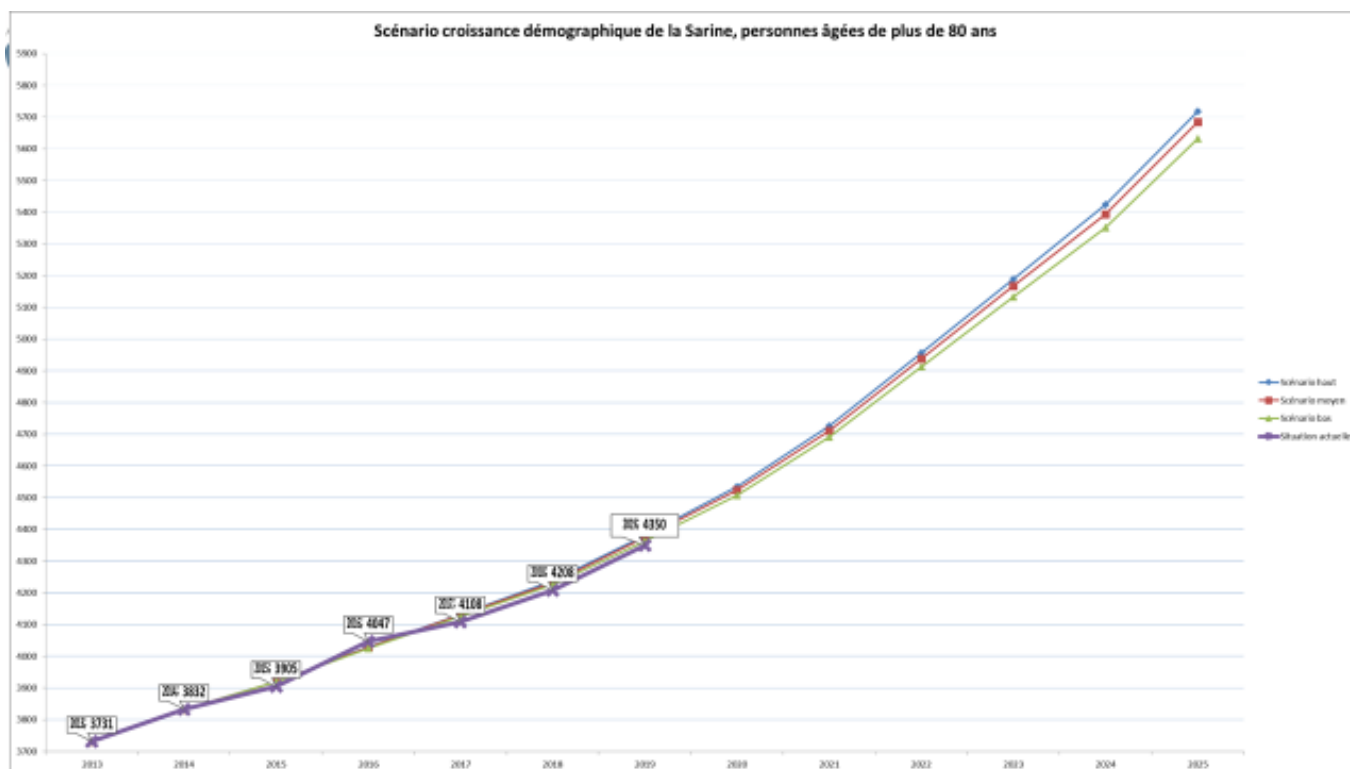
- Pour la période 2022-2025 : 30 résidents, le Foyer de jour, la lingerie, les ambulances
- Pour la période 2024-2025 : les bureaux administratifs du RSS

Mme M.-Cl. Paolucci n'a pas d'informations complémentaires à rajouter. **M. le Président** ouvre la discussion. La parole n'est pas demandée. Il tient à remercier les membres de la Commission de bâtisse et de la Commission technique.

3. Plan de couverture des besoins 2021-2025 – Présentation

Au moment où M. le Président parle, le plan de mesures cantonales n'est pas encore connu, ni adopté, mais il est important d'avoir une feuille de route, raison pour laquelle ce plan de couverture des besoins a été finalisé. Le plan cantonal a été mis en consultation il y a une année environ et c'est sur cette base que notre plan des besoins a été établi, précise **M. le Président** qui donne la parole à M. Pollet pour un rappel de la situation jusqu'en 2020.

M. J. Pollet commence par la présentation du scénario de la croissance démographique de la Sarine pour les personnes âgées de plus de 80 ans. Voici ce scénario :



Il est à relever qu'en 2019, nous sommes réellement dans les chiffres présentés en 2016 lorsque nous avons fait l'analyse démographique par Mme Wanders. En 2019, il y a 4'350 personnes officielles de plus de 80 ans. Cette donnée est la donnée de base primordiale pour la mise en place du plan de couverture des besoins et permet de démontrer la courbe

qui va s'accélérer durant les 5 prochaines années, sans tenir compte de la courbe Covid bien évidemment.

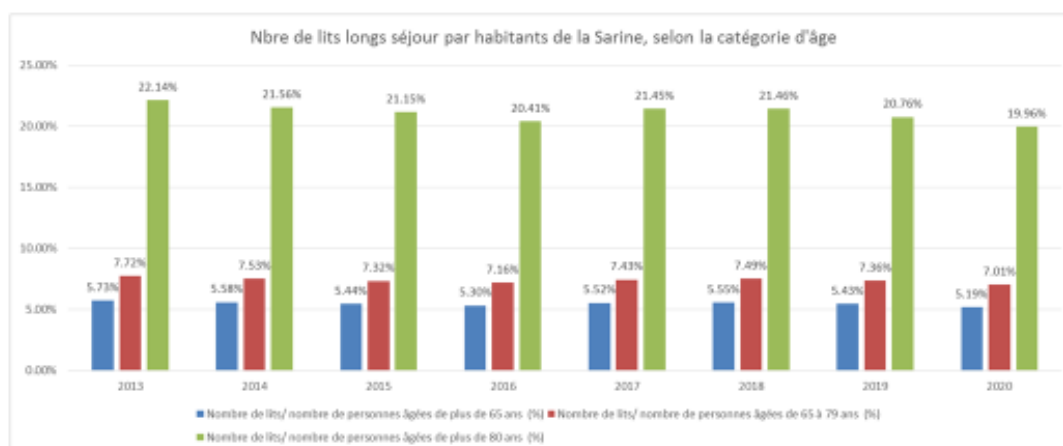
L'évolution pour la période 2013 – 2020 pour les EMS se présente comme suit :

- La création de 80 nouveaux lits admis reconnus (médicalisés)
- La création de 5 lits admis AOS (lits simples)
- La rénovation et l'agrandissement de plusieurs EMS pour un montant de 87,5 millions qui concerne les EMS suivants :
 - o Résidence St-Martin à Cottens
 - o La Providence à Fribourg
 - o Les Bonnesfontaines à Fribourg
 - o Le Home du Gibloux à Farvagny
 - o La Résidence les Martinets à Villars-sur-Glâne
- La rénovation pour un montant de 51,3 millions des EMS suivants :
 - o Le Manoir, dont le décompte final devrait arriver en 2020 (prise en charge des frais financiers 2022)
 - o Les Chênes pour la fin 2021 (prise en charge des frais financiers en 2023)

Voici ci-dessous le nombre de lits comparés à la population effective pour 2013-2020 :

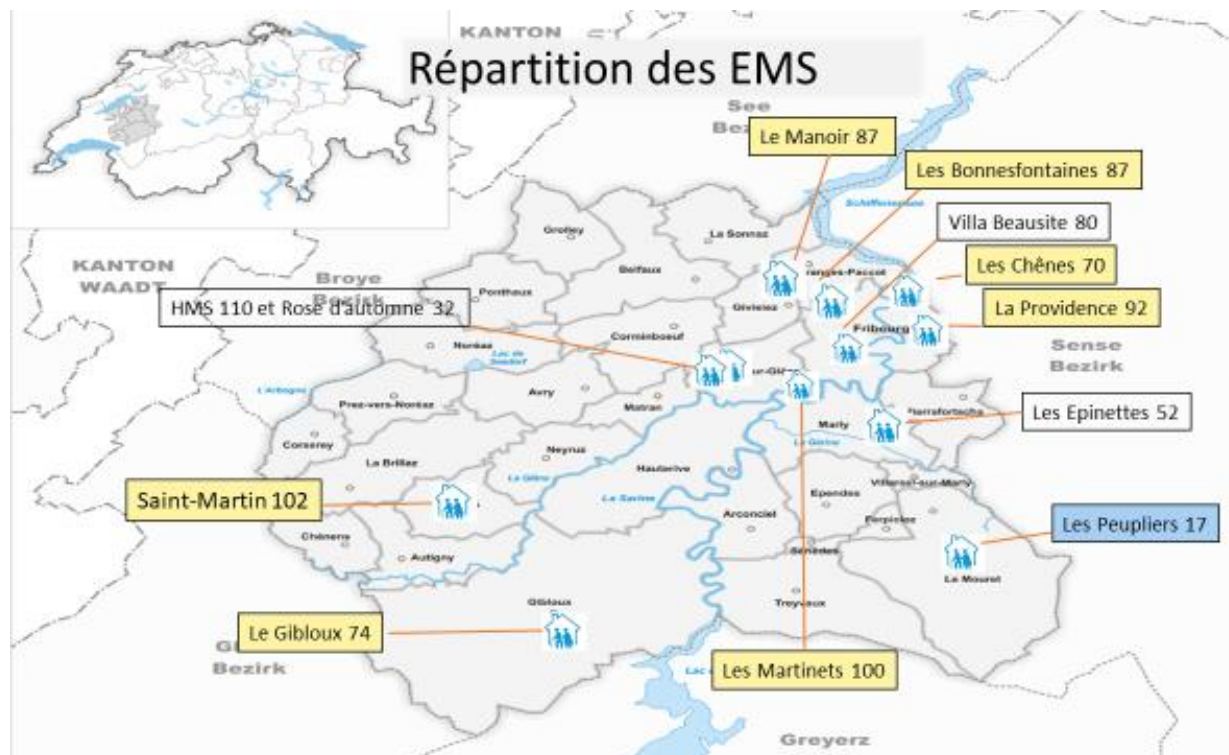


Nbre de lits comparés à la population effective de 2013-2020



En dépit du nombre de lits qui a été augmenté ces dernières années, cela n'a pas suffi. En 2013, il y avait 22,14 lits pour 100 personnes de plus de 80 ans, et en 2020, il n'y a plus que 19,96 lits pour 100 personnes de plus de 80 ans.

Les différents EMS du district de la Sarine sont globalement bien répartis sur le territoire du district. Il reste 3 EMS qui n'ont pas encore été rénovés, il s'agit du Home médicalisé de la Sarine à Villars-sur-Glâne, les Epinettes à Marly (pas de projet pour l'instant) et la Villa Beausite à Fribourg (en suspens en raison du PAL). Voici ci-dessous l'emplacement des différents EMS sur le territoire de la Sarine :



Par rapport au Service d'aide et de soins à domicile, son évolution pour 2015-2020 se présente comme suit :

- Augmentation des heures facturables : 15'000 heures
 - o 2015 : 88'139 heures facturables
 - o 2020 : 103'500 (prévision d'heures facturables)
- Augmentation des EPT : 21.9
 - o 2015 : 82.6
 - o 2020 : 104.50

Au niveau du SASDS, il y a 6 antennes réparties sur le district de la Sarine : 3 se trouvent à Fribourg, 1 à Marly, 1 à Granges-Paccot et 1 à Marly.

M. le Président ouvre la discussion.

Mme A. Burgener Woeffray, membre du Comité de direction, prend la parole en sa qualité de responsable de l'aménagement en ville de Fribourg. « Je tiens à vous dire que le PAL n'est pas là pour embêter, mais un PAL est là pour développer et pour prévoir le développement futur de la ville. Ceci dit, je peux dire qu'un PAD a été déposé auprès de l'inspectorat, donc le PAD avance peut-être un peu plus vite que vient de le préciser M. Pollet ».

M. le Président remercie Mme Burgener-Woeffray pour ces précisions et reprend la parole.

Pour la suite, nous avons une planification jusqu'en 2025, mais il est important d'avoir un regard qui porte plus loin, c'est-à-dire jusqu'en 2030. Mais plus le regard se porte loin, et plus les chiffres sont à prendre avec des pincettes.

Les données de base qui guident cette planification se regroupent autour de 2 idées :

- 1) La première est d'accompagner l'évolution exponentielle des personnes de plus de 80 ans dans le district.
- 2) La deuxième est, pour deux raisons, de renforcer la prise en charge ambulatoire (aide et soins à domicile). Premièrement et principalement, car elle est plus proche des aspirations de la population, les personnes souhaitent rester le plus longtemps possible à la maison mais cela nécessite un accompagnement. Et deuxièmement, un autre avantage pour les communes, elle est moins onéreuse que le stationnaire (EMS). Les courbes montent des deux côtés, et cela va continuer ces prochaines années, celle des charges liées à l'aide et aux soins à domicile, et celle liée aux frais financiers. Nous travaillons un peu plus sur celle pour l'aide et des soins à domicile afin d'aplatir un peu plus celle des frais financiers. Cela signifie donc :

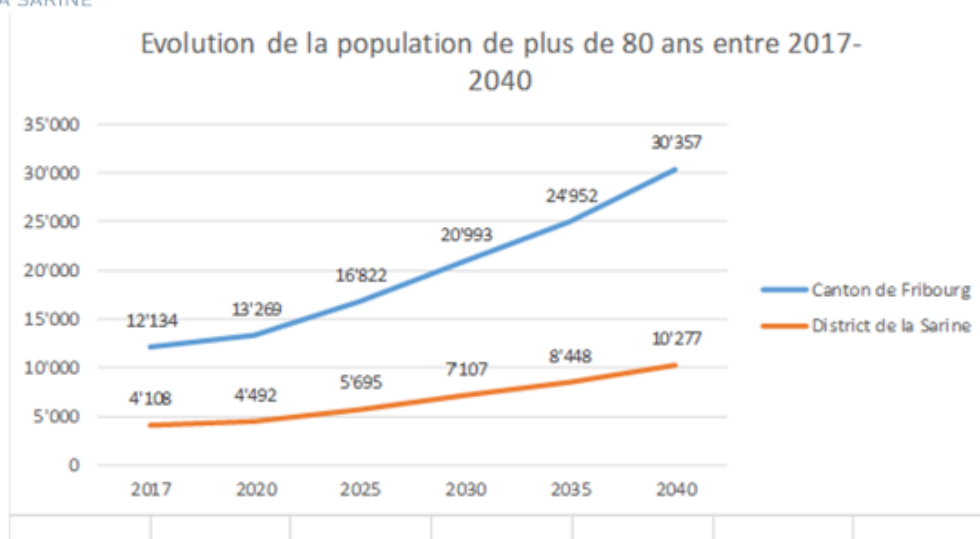
- ⇒ Un report des heures de soins des EMS vers l'aide et les soins à domicile
- ⇒ Une augmentation des lits en 2025 de 53 lits longs séjours (selon le plan cantonal)
- ⇒ Une diminution du nombre de places proposées : 19.96 lits en 2020 et 16.91 lits en 2025 pour 100 personnes de plus de 80 ans
- ⇒ Une augmentation moyenne de 10 EPT par année à l'aide et aux soins à domicile. A relever que le district de la Sarine dispose d'un nombre d'EPT par habitant qui est à hauteur de la moitié de celle des autres districts. La manière dont le canton calcule cela ne fait qu'accentuer le gap au lieu de le rétrécir. Avec le désenchevêtrement des tâches, le souhait est que cela se corrige et que le Conseil d'Etat aille vers une solution qui mette l'aide et les soins à domicile entièrement dans les mains des communes.

M. le Président donne la parole à M. J. Pollet pour quelques détails chiffrés :

Voici ci-dessous l'évolution entre 2017 et 2040, de la population de plus de 80 ans :



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

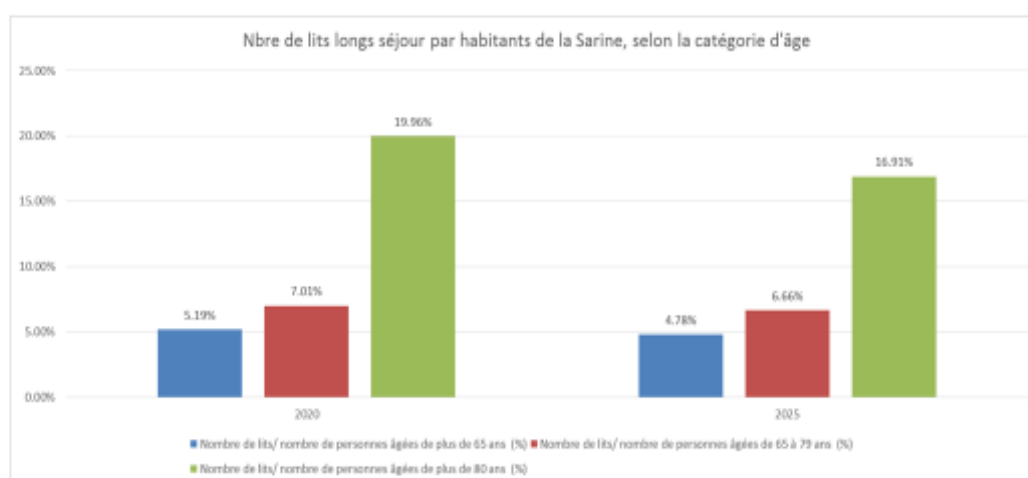


Il s'agit bien évidemment de projections, mais celles-ci donnent un fil rouge vers une planification ces prochaines années, au moins jusqu'en 2030. En 2030, nous passons à 7'107 personnes de plus, l'augmentation est encore plus accentuée entre 2025 et 2030 qu'entre 2020 et 2025. Cela signifie qu'en 2025, nous allons passer avec les lits projetés, soit environ 17 lits pour 100 personnes de plus de 80 ans, donc une moins bonne offre à ce niveau-là qu'il va falloir compenser par l'aide et les soins à domicile.



RÉSEAU SANTÉ
DE LA SARINE

Nbre de lits comparés à la population effective de 2020-2025



Au niveau des EMS, nous pouvons vous communiquer les informations suivantes :

⇒ Pour le plan 2021-2025 :

- La construction en Haute Sarine d'une infrastructure stationnaire de 100 lits longs séjours ou d'une structure équivalente comportant une répartition équilibrée entre plusieurs formes de prises en charge (lits longs/courts séjours, USD, Foyer de jour/nuit). Des discussions sont en cours avec les Syndics de la Haute-Sarine pour trouver cette infrastructure et son emplacement ;
- La rénovation et l'agrandissement du Home médicalisé de la Sarine.

⇒ Les projections 2026-2030 ; celles-ci sont à prendre avec des pincettes car un grand travail est nécessaire, mais il est important de le commencer déjà maintenant si nous souhaitons pouvoir répondre en 2030 aux 7'107 personnes de plus de 80 ans. Ces projections sont les suivantes :

- La rénovation de la Villa Beausite avec 17 nouveaux lits
- La reprise ou le rachat de l'ISRF pour 50 lits supplémentaires, voire plus
- L'agrandissement des Epinettes pour 50 lits supplémentaires, à voir avec le Conseil de fondation des Epinettes
- La rénovation de la Rose d'automne avec ses 36 lits (ce n'est pas forcément cette piste qui sera suivie mais qui doit et sera analysée ces prochaines années).

Les coûts projetés pour la période 2021-2025 sont les suivants :

Année	EMS	Etat du projet	Nouvelle construction	Coût investissement
2025	RSS/HMS/Ambulance	Projection	Rénovation et agrandissement	CHF 50'500'000
2025	Haute Sarine	Projection	Nouvel EMS (sans CFC 9)	CHF 29'000'000 (EMS de 100 chambres pour un coût de 290'000 par chambre)
	Total			CHF 79'500'000

Au niveau de l'aide et des soins à domicile, il est prévu dans le plan de couverture des besoins 2021-2025 une augmentation des EPT, en essayant de tenir compte à quel moment les nouveaux lits allaient rentrer. Ces chiffres seront analysés année après année. Il s'agit de :

- 9,5 EPT en 2021
- 10 EPT en 2022
- 11 EPT en 2023
- 11 EPT en 2024
- 8 EPT en 2025

M. le Président remercie M. Pollet pour toutes ces explications. Il ouvre la discussion. La parole n'est pas demandée. **M. le Président** complète en disant qu'il ne s'agit pas d'une moins bonne offre, comme l'a dit M. Pollet, mais bien d'une meilleure offre. Actuellement, nous avons entre 4 à 5 % de lits occupés par des personnes en RAI 1 ou 2, donc des personnes avec un faible niveau de dépendance. L'idée de la stratégie est qu'avec une bonne prise en charge à domicile accrue, il y a possibilité probablement d'épargner ce pourcentage, ce qui fait qu'il y a proportionnellement moins de lits planifiés.

M. le Président ouvre la discussion. La parole n'est pas demandée. Il salue l'arrivée de Mme Rose-Marie Rittener, présente pour le point 6) de l'ordre du jour.

4. Plan financier 2021-2025 – Présentation

M. le Président communique en préambule la stratégie du comité qui se présente en 3 points :

- 1) Continuer à maîtriser les coûts sous la gestion directe du RSS, tout en
- 2) assurant le rattrapage du retard historique en aide et soins à domicile (ambulatoire)
- 3) Privilégier l'ambulatoire par rapport au stationnaire qui est moins cher et plus adapté/apprécié par les bénéficiaires.

M. le Président donne la parole à M. Christophe Werro, chef du service des finances, pour la présentation de ce plan financier. **M. Ch. Werro** explique que ce plan financier a été élaboré en fonction des éléments suivants :

- le plan de couverture des besoins 2021-2025
- la stratégie du Comité
- l'adaptation annuelle de la masse salariale de 1,5 % pour tenir compte des passages annuels des paliers, selon la LPers
- le maintien des coûts sur les marchandises et les services à hauteur des chiffres connus lors de l'établissement du budget 2021
- une base moyenne de 140 résidents pour le Home médicalisé de la Sarine.

Les participations communales pour 2021-2025 évoluent de la manière suivante :

	2021	2022	2023	2024	2025	Différence 2021 -2025
HMS	-	-	-	-	-	-
SASDS	5 705 300	6 092 800	6 527 200	6 938 500	7 342 900	1 637 600
SAS	1 507 700	1 586 400	1 660 100	1 698 000	1 733 300	225 600
Centre de coordination	492 200	501 500	509 000	514 900	523 900	31 700
PassePartout Sarine	56 300	57 100	57 900	58 400	59 300	3 000
Commission IF	4 940 300	5 242 500	5 544 100	5 845 200	6 147 400	1 207 100
CODEMS	8 931 600	10 543 900	14 079 800	13 333 000	13 108 500	4 176 900
Rattrapage frais financiers	668 500	659 200	-	-	-	-668 500
Total	22 301 900	24 683 400	28 378 100	28 388 000	28 915 300	6 613 400

M. Ch. Werro relève que ces fluctuations passent de CHF 22'301'900 en 2021 à CHF 28'378'000 en 2023. Ces fluctuations sont principalement liées aux éléments suivants :

- SASDS : le nombre d'EPT passe de 114 en 2021 à 154 en 2025
- SAS : la charge d'amortissement passe de CHF 177'800 à CHF 254'200 (retard d'investissement au niveau des ambulances)
- Commission IF : augmentation annuelle du montant des indemnités forfaitaires de CHF 300'000 (base augmentation moyenne des 5 dernières années)
- CODEMS, augmentation de 4 millions, essentiellement en lien avec :
 - ⇒ l'agrandissement et la rénovation de l'EMS du Manoir (2022) et des Chênes (2023)
 - ⇒ la facturation dès 2023 des retards d'amortissements des EMS de la Sarine selon décision de l'assemblée des délégués du 25 septembre 2019

M. Ch. Werro présente ensuite le tableau des investissements 2021-2025 ci-dessous :

Désignation du compte	2021	2022	2023	2024	2025
TOTAL INVESTISSEMENTS RSS	751 000	47 907 000	213 500	532 000	490 000
RSS Informatique et télécommunication	299 500	75 000	113 500	200 000	150 000
Investissement Hardware pour le RSS	159 500	75 000	113 500	200 000	-
Remplacement tablettes pour le personnel soignant	140 000				150 000
RSS Maintenance et véhicules	124 500	47 540 000	40 000	40 000	40 000
Remplacement véhicules de service pour le SASDS	20 000	40 000	40 000	40 000	40 000
Remplacement bus HMS avec plateforme	85 000				
Remplacement de l'autolaveuse du HMS	19 500				
Agrandissement et rénovation bâtiment HMS / SAS / surface administrative (1er amortissement l'année qui suit le décompte final, soit en 2026)		47 500 000			
Home médicalisé de la Sarine	35 000	-	-	-	-
Remplacement de 4 élévateurs avec sangles	20 000				
Remplacement linge éponge pour le HMS	15 000				
Service d'ambulances de la Sarine	292 000	292 000	60 000	292 000	300 000
Remplacement ambulances	240 000	240 000		240 000	240 000
Remplacement brancards	52 000	52 000		52 000	
Remplacement matériel			60 000		60 000

M. Ch. Werro donne le détail de ce tableau. Il précise que pour le poste « Maintenance et véhicules » « Remplacement véhicules de service pour le SASDS », il est prévu chaque année un montant de CHF 40'000, ce qui correspond à l'équivalent d'un véhicule électrique ou de deux véhicules thermiques. Il y aura également le remplacement du bus et de l'autolaveuse pour le HMS en 2021. Pour le HMS, il y a 2 petits investissements pour 2021. Dans la mesure du possible, il ne sera pas fait d'investissement jusqu'au moment de l'agrandissement. Pour le SAS, il est prévu de remplacer 1 ambulance quasi chaque année, sauf en 2023. La durée de vie d'une ambulance est de 7 ans. Il y a au total 5 ambulances. Il faut également compter avec l'achat des brancards qui peuvent être conservés un peu plus longtemps, d'où un léger décalage.

M. le Président ouvre la discussion sur le plan financier, la parole n'étant pas demandée, il passe au prochain point de l'ordre du jour.

5. Budgets 2021

5.1. Présentation des budgets de fonctionnement et d'investissements 2021 du Réseau santé de la Sarine

En préambule, **M. Ch. Werro** communique que globalement, les charges sous gestion directe du RSS sont maîtrisées. Les augmentations des montants à charge des communes d'un montant de CHF 650'000 sont dues à l'augmentation de la demande, soit de 9,5 EPT supplémentaires pour le SASDS ainsi qu'à l'augmentation du nombre de bénéficiaires d'indemnités forfaitaires. Le budget 2021 ne tient pas compte des répercussions financières d'une éventuelle 3^{ème} vague Covid-19.

Voici les montants des principales entités facturés aux communes :

Montants facturés aux communes : principales entités			
	Budget 2021	Budget 2020	Différence
HMS	Bénéfice	Bénéfice	
SASDS	-5 705 300	-5 418 600	286 700
SAS	-1 507 700	-1 508 500	-800
Centre de coordination	-492 200	-439 300	52 900
Commission IF	-4 940 300	-4 429 000	511 300
Codems	-8 931 600	-9 122 800	-191 200
Rattrapage frais fin.	-668 500	-677 300	-8 800
Passepartout	-56 300	-57 300	-1 000
Total	-22 301 900	-21 652 800	649 100

Pour le Home médicalisé de la Sarine, nous espérons avoir un résultat positif de CHF 59'300. Les comptes en lien avec la Rose d'automne étaient présentés séparément des autres entités du HMS en 2020. Toutes les unités ont été regroupées dans le budget 2021. Les diminutions de charges liées aux synergies suite à la reprise de la Rose d'automne sont supérieures à nos attentes, notamment dans le secteur restauration. Les charges en lien avec la création du nouveau poste d'infirmier-chef sont absorbées par les réductions des coûts des autres secteurs du HMS.

Pour le SASDS, l'augmentation de la participation communale s'élève à CHF 286'700. L'augmentation des charges pour un montant de CHF 1'272'000 est essentiellement en lien avec l'augmentation de 9,5 EPT pour les soins à domicile et un EPT pour le service d'ergothérapie. Les recettes sont en augmentation pour CHF 986'000. La subvention communale 2019 par habitant pour les soins à domicile est de CHF 42.97 pour le district de la Sarine. Pour comparaison, les moyennes des autres districts du canton se situent entre CHF 85.00 et CHF 99.00 par habitant.

Pour le SAS, il n'y a pas d'augmentation entre les budgets 2020 et 2021, malgré une augmentation globale des charges à hauteur de CHF 153'200. La principale augmentation est liée aux amortissements pour un montant de CHF 61'700. Il s'agit notamment de la

nouvelle ambulance avec brancard mise au budget 2019. Il est prévu des recettes supplémentaires pour un montant de CHF 154'000 par rapport au dernier budget.

Pour le Centre de coordination, l'augmentation de la participation communale s'élève à CHF 52'900. Elle est liée à une augmentation d'un 0,2 EPT, ainsi que la prise en charge de l'amortissement du projet de concept communal pour les personnes âgées pour un montant de CHF 17'100.

Pour la Commission des indemnités forfaitaires, l'augmentation de la participation communale s'élève à CHF 511'300. En se basant sur les chiffres connus au 30 septembre 2020, le montant des indemnités forfaitaires versé en 2020 sera proche de CHF 4'500'000, le montant mis au budget 2020 était de CHF 4'300'000. L'augmentation moyenne des 5 dernières années est de CHF 300'000.

Pour la Codems, la diminution de la participation communale s'élève à CHF 191'200. Elle est liée à la diminution des taux d'intérêts hypothécaires, le report d'investissements et les investissements dans les EMS complètement amortis et non remplacés.

Les charges pour 2021 dépassent les 50 millions. Elles sont réparties comme suit :

Charge de personnel	31 515 600	62%
Autres charges d'exploitation	3 852 500	8%
Amortissements et frais financiers propres aux activités du RSS	1 284 500	3%
Frais financiers CODEMS et rattrapage financier	9 234 500	18%
Indemnités forfaitaires	4 800 000	9%
TOTAL	50 687 100	100%

Les revenus pour 2021 proviennent des sources suivantes :

Facturation et encaissements des taxes	25 165 800	50%
Autres revenus, subventions cantonales	3 278 700	6%
Participations communales	22 301 900	44%
TOTAL	50 746 400	100%

M. Ch. Werro passe au budget d'investissement 2021 qui se présente comme suit :

Remplacement des tablettes pour le personnel soignant	140 000
Investissement 2021 Hardware pour le RSS	159 500
Remplacement de l'autolaveuse du HMS	19 500
Remplacement du bus pour le transport des résidents	85 000
Achat 2021 d'un véhicule pour le SASDS	20 000
Remplacement de 4 élévateurs avec sangles	20 000
Renouvellement du linge éponge pour le HMS	15 000
Remplacement MESA 57	240 000
Achat nouveau brancard pour MESA 57	52 000
TOTAL	751 000

M. Ch. Werro a terminé sa présentation. **M. le Président** le remercie et ouvre la discussion. La parole n'étant pas demandée, il propose de passer au vote le budget de fonctionnement 2021 du RSS. **Ce budget est validé à l'unanimité.**

M. le Président passe au vote le budget d'investissements 2021 du RSS. **Ce budget est validé à l'unanimité.**

M. le Président transmet ses remerciements aux délégués, à MM. Werro et Pollet, ainsi qu'aux membres du Comité de direction.

6. Mandats de prestations

M. le Président rappelle que lors de la dernière assemblée des délégués du 2 septembre 2020, Mme Rose-Marie Rittener, présidente du groupe de travail, avait été invitée afin de présenter le mandat de prestations type. Dans l'intervalle, il y a eu une consultation qui a abouti par le Comité de direction à une validation du contrat de mandat type que chacun a reçu avec la documentation. La parole est donnée à M. J. Pollet pour la présentation de ce mandat et rappeler les éléments essentiels. En préambule, **M. J. Pollet** remercie Mme Rittener ainsi que les membres du groupe de travail qui ont travaillé sur cet objet. L'objectif de la mise en place de ces mandats de prestations est de garder l'ADN de chacun des EMS du district, tout en améliorant la coordination, mais en minimisant le risque financier pour les communes. Une année et demie de travail a été nécessaire pour y arriver. Le mandat de prestations se structure en différents chapitres. Il n'y avait pas de mandat existant jusqu'à aujourd'hui. Il y avait un mandat « light » qui existait, mais l'idée était d'avoir un mandat beaucoup plus exhaustif pour les besoins liés aux mandats avec les EMS mandatés.

La mission générale des EMS consiste à assurer des accueils résidentiels de longue durée, des missions particulières telles que les accueils transitoires de résidents en attente de placement dans un autre établissement, les accueils en unité spécialisée en démence, les accueils de court séjour, les accueils en foyer de jour ou de nuit. L'attribution des missions par le RSS se base sur le plan de couverture des besoins et s'effectue de manière à assurer un juste équilibre entre les établissements et les régions.

Par rapport aux prestations des EMS, le nombre d'accueils résidentiels, aussi bien les longs séjours, séjours en unité spécialisée en démence, que les courts séjours, y compris les accueils transitoires et accueils en foyers de jour, sera précisé. Pour avoir un mandat de prestations, les EMS devront continuer à avoir une autorisation d'exploiter et remplir toutes les conditions demandées par le canton et le réseau. Ils devront être prêts à collaborer avec les différents prestataires du RSS et entre les différents EMS eux-mêmes. Ils devront également être dotés en personnel conformément aux dispositions cantonales. Les conditions de travail et salariales seront régies selon la LPers de l'Etat de Fribourg pour le personnel des soins, et selon la loi fédérale sur le travail pour le personnel socio-hôtelier et administratif (qui n'ont pas de prescriptions du canton actuellement). Il reste à examiner pour la prochaine période la question de standards communs (règlement, statut, etc.) pour toutes les catégories de personnel. Cela signifie que tout le monde doit être conforme à la loi fédérale sur le travail et sur l'égalité qui en découle.

Les mandats de prestations vont encremer la pratique déjà mise en place qui est celle que toutes les admissions des résidents dans les EMS se feront via le Centre de coordination du RSS. Par rapport aux courts séjours, la gestion de ces lits devant être adaptée à l'évolution des besoins, une évaluation sera menée au cours des prochains mois par le Centre de coordination, en étroite collaboration avec les EMS. Une directive spécifique, incluant une possible nouvelle répartition des lits entre les EMS du district, sera élaborée d'ici juin 2022.

Toute la question du respect des droits des résidents, devoirs d'information, procédures de gestion des plaintes, cessation de prise en charge, etc. a déjà été soulevée par le groupe de travail. Le souhait est d'avoir une harmonisation. Il s'agit d'éléments qui continueront à être abordés avec les Directeurs afin d'avoir des standards communs.

Par rapport aux obligations du RSS, celui-ci s'engage à prendre toutes les dispositions nécessaires afin de permettre aux EMS de réaliser leurs objectifs. A cet effet :

- Il assure sa mission de coordination ;
- Il va jouer son rôle de pilote et proposer, s'il le juge opportun, des modifications pour les règlements et directives afférents aux missions des EMS, dans le but de permettre une meilleure exécution de ces dernières et leur adaptation à l'évolution des besoins au sein du district ;
- Il s'engage à associer les EMS aux réflexions et préparations de modifications de règlements, de directives ou tout autre document analogue les concernant, afin d'avoir ces réflexions en commun.

Pour la réalisation du plan de couverture des besoins, le RSS prend en compte, dans toute la mesure du possible, les projets, les objectifs de développement et les disponibilités en personnel et en locaux de chaque EMS.

En ce qui concerne le financement des prestations des EMS, celui-ci est dans ses principes, réglé par les dispositions légales fédérales et cantonales. Le mandat de prestations doit régler les modalités de prise en charge des éventuels frais d'exploitation non couverts par les contributions de l'assurance obligatoire des soins, des résidents et des pouvoirs publics cantonaux (art. 19 LPMS). Les frais financiers des EMS continueront d'être pris en charge

par le RSS, selon le règlement en vigueur pour la prise en charge des frais financiers et d'investissement des établissements médico-sociaux du district de la Sarine.

Où il y a matière à harmoniser, c'est sur la question des pratiques et des normes appliquées par les différents EMS pour la gestion des risques. Le mandat de prestations va donner des règles communes aux 11 EMS en matière par exemple de constitution de provisions dans le but de faire face à différentes situations à risques telles que :

- Pertes sur débiteurs résidents, représentant au minimum 10% du montant des débiteurs résidents ouverts au 31 décembre ;
- Charges pour infrastructure et équipement pour les investissements propres non pris en charge par la Codems ;
- Pertes futures engendrées par un éventuel déficit ou perte d'exercice. Des montants devraient être affectés progressivement à ce poste lorsque le compte d'exploitation annuel le permet, jusqu'à atteindre au minimum CHF 5'000.— par lit reconnu.

La contrepartie financière demandée aux EMS est que ces montants affectés doivent figurer à l'actif du bilan sous forme de liquidités.

Par rapport à l'utilisation des fonds propres, les fonds propres et les provisions qui sont légalement constitués leur appartiennent. Les mandats de prestations servent également à clarifier ce qui se passe et comment les utiliser.

Ce qui est important pour le RSS est que les fonds propres des EMS soient utilisés pour des prestations conformes aux missions décrites dans le mandat de prestations, et pour des réalisations en lien avec le plan de couverture des besoins du district.

Les projets relatifs à de nouvelles prestations et de nouveaux investissements d'un montant supérieur à CHF 100'000.— pour lesquels l'EMS ne demande pas la prise en charge des frais financiers par le RSS, ceux-ci devront être annoncés à la Codems pour information avant leur réalisation.

L'EMS qui rencontre des difficultés financières particulières ne pouvant raisonnablement pas être supportées par ses fonds propres et provisions légalement constituées, peut formuler une demande de soutien à la Codems. Une aide ponctuelle peut lui être accordée aux conditions cumulatives suivantes : l'EMS accepte un audit financier externe et la désignation par la Codems d'un expert qui assiste l'établissement dans sa gestion le temps nécessaire à la mise en œuvre des mesures utiles au rétablissement de l'équilibre financier. L'aide financière est accordée sous la forme d'un prêt remboursable portant intérêt aux conditions du marché. Les modalités de remboursement sont définies de cas en cas.

M. le Président reprend la parole et rappelle que Mme Rose-Marie Rittener est présente ce soir pour répondre à toutes les questions des délégués.

Mme Diana Carbonnier, Gibloux, une fois que ces mandats de prestations seront signés, est-il possible de les publier afin de les mettre à disposition des délégués des communes ?

M. le Président lui répond que cela n'a pas été prévu mais qu'il n'y voit pas d'objection particulière. Il s'agit d'un mandat de prestations type. Les principaux changements concernent des missions spécifiques pour un EMS ou un nombre de lits qui est revu notamment en cas d'agrandissement. S'il y a une volonté dans les communes de revoir l'entier des éléments, c'est tout à fait possible. **M. le Président** demande également confirmation à Mme de Weck, vice-Présidente, qui confirme qu'elle n'y voit effectivement pas d'objection particulière.

M. Réginald Sapin, Prez, concernant les pertes d'exploitation, pour une association de communes, les communes n'auront plus à prendre en charge les pertes d'exploitation, selon l'article 6 qui précise que les pertes d'exploitation sont prises en charge par le mandat de prestations. Est-ce bien ainsi ou ai-je mal compris ?

M. J. Pollet lui répond qu'elles ne sont pas prises en charge mais que l'aide éventuelle est accordée sous la forme d'un prêt remboursable portant intérêt selon l'article 7.3 du mandat de prestation. Pour précision, s'il y a une perte d'exploitation, l'EMS qui rencontre des difficultés financières particulières ne pouvant pas raisonnablement être supportées par ses fonds propres et provisions légalement constituées, peut formuler une demande de soutien auprès de la Codems.

M. Réginald Sapin, mais cela ne va pas résoudre le problème de la perte d'exploitation après ?

M. J. Pollet, l'idée est de voir s'il y a une perte d'exploitation qui est liée à un problème structurel en tant que tel. Aujourd'hui, nous savons que les problèmes structurels ont été résolus par rapport à la Rose d'automne avec son intégration au HMS. Normalement, tous les EMS sont capables aujourd'hui de pouvoir couvrir leurs charges, et c'est ce qu'ils ont fait en 2019, et beaucoup d'entre eux ont passablement de provisions à disposition pour couvrir d'éventuelles futures pertes d'exploitation. C'est ça l'idée, et sur 5 ans.

M. Réginald Sapin, c'est ça l'idée, mais s'il y a un problème structurel dans les pertes d'exploitation, cela n'a pas été résolu. Qu'est-ce qui se passerait si cela arrivait. Il est possible de faire des prêts, on peut faire 50 prêts avec un prêt de quelques millions à l'actif du bilan du Réseau santé. Qu'allons-nous faire avec ? L'amortir ?

M. le Président revient sur les remarques formulées par M. Sapin et lui demande ce qu'il entend par « le problème n'a pas été résolu ». S'agissait-il d'un problème existant ? **M. R. Sapin** répond qu'il ne connaît pas la situation des EMS.

M. le Président rappelle qu'il y avait effectivement le cas de la Rose d'automne qui a donné lieu à des discussions spécifiques qui ont abouti à l'intégration au sein du RSS, respectivement du HMS, et qui a permis de résoudre ces problèmes structurels (absorption du déficit par le jeu des synergies). Cela ne signifie pas que si à l'avenir un EMS devait avoir un déficit, il serait absorbé par le Réseau. Ce qui est important est la discussion qu'il y a eu en amont avec la Rose d'automne et qui a permis de bien comprendre dans ce cas quelle était la situation idéale. L'idée est de rentrer dans ce type de partenariat avec tous les EMS,

tout en précisant que jusqu'à présent, hormis le cas de la Rose d'automne, il n'y avait pas de cas de déficit, mais par prudence, le mécanisme a été précisé dans le mandat. **Mme A. de Weck, membre du Comité de direction**, complète encore en relevant qu'à l'article 7, au dernier point : « aucune garantie de prise en charge d'un éventuel déficit n'est accordée aux établissements ». Ce serait beaucoup trop dangereux de dire aux EMS qu'ils ont une garantie de déficit en signant ce mandat. Les EMS doivent continuer à pratiquer une politique financière stricte et qui marche puisqu'il n'y a pas de déficit.

La parole n'étant plus demandée, **M. le Président** passe au vote l'approbation du mandat de prestations type, et d'autre part, de donner délégation au Comité de direction de le finaliser pour chaque EMS. **A l'unanimité, le mandat de prestations type est validé, avec délégation au Comité de direction pour la finalisation des mandats pour chaque EMS.**

M. le Président remercie les délégués et Mme Rittener ainsi que le groupe de travail qui était paritaire avec 2 représentants des EMS. Cela a permis d'aboutir à des solutions que ni l'une ni l'autre des parties n'avait en tête et l'idée est de rester vigilant l'année prochaine et de pouvoir adapter le prochain mandat sur cette expérience.

7. Divers

Mme A. de Weck, membre du Comité de direction, revient sur la dernière assemblée des délégués durant laquelle le Professeur Bickel et le Professeur Maggiori étaient venus présenter le projet de plan de mesures confié à la HETS. Une brochure plus malléable que la grande étude avec ses principes généraux a été demandée aux Professeurs. Cette brochure est disponible ce soir, mais toutes les communes vont la recevoir d'ici la fin de la semaine. Malgré la Covid, les délais fixés ont pu être respectés. **Mme A. de Weck** remercie les Professeurs ainsi que les communes pour la confiance témoignée. Elle souhaite que ce travail soit utile pour les communes.

La parole n'étant plus demandée dans les divers, **M. le Président** reprend la parole. Il rappelle qu'il s'agit ce soir de la dernière assemblée des délégués de la présente législature qui malheureusement, ne pourra être suivie d'un apéritif. Cela a été un plaisir pour tout le comité de pouvoir mener cette barque du RSS durant cette législature, avec vous comme délégués. En réalité, le mandat du Comité de direction continue jusqu'à et y compris la prochaine assemblée des délégués, dont la date n'est pas encore fixée, mais qui aura lieu après le renouvellement des autorités communales le 7 mars 2021. L'assermentation des nouveaux conseillers communaux est fixée au 24 avril 2021, celle des conseillers généraux le 8 mai prochain. Une nouvelle assemblée des délégués aura ensuite lieu. Les communes auront la possibilité en fonction des choix et de la situation dans les communes, de nommer de nouveaux délégués ou de garder les mêmes. L'élection des nouveaux membres du Comité de direction aura lieu en fin de prochaine assemblée. Cela permettra au comité sortant de présenter les comptes. C'est à cette occasion que M. le Président aura l'occasion de remercier le comité sortant.

Aujourd'hui, malgré et précisément à cause de la situation, **M. le Président** souhaite tout particulièrement à chaque délégué, à ses proches et familles, le meilleur des réconforts et

de ressourcement durant les fêtes de fin d'année. Nous sommes en pensée avec vous toutes et tous.

Bonne fin de soirée.

M. le Président lève la séance à 18h55.

Le Président
Carl-Alex Ridoré

Le Secrétaire
Jacques Pollet

La Secrétaire au procès-verbal
Mireille Gross