



2025

Rapport
annuel

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

4-5	Editorial
4-5	Annamaria Müller, Présidente du CA et Philipp Müller, Directeur général
6-7	Management summary
8-15	Notre année au scanner
8-9	Prof. Julien Vaucher, médecin-chef et Dre Anne-Catherine Barras-Moret, médecin-chef adjointe, Département de médecine et spécialités
11	Filipe Ferreira Moreira, Direction des soins - HFR
12-15	Temps forts: des distinctions, des rencontres et des projets d'envergure
15	Départs à la retraite et nominations aux fonctions de cadre
16-20	Notre organisation
16	Notre Conseil d'administration
17	Notre Conseil de direction et notre Conseil des départements médicaux
18	Organigramme
19	Les membres du Collège des médecins
20	Les membres du Collège des soins
21-34	Nos finances
23	Bilan 2025
24	Compte de résultat 2025
25-30	Annexes aux comptes annuels 2025
31-32	Rapport de l'organe de révision
33-34	Budget 2026
35-36	Notre activité en chiffres
37-42	Notre personnel
43-44	Notre durabilité
45-46	Notre qualité





Éditorial

Nous laissons derrière nous une année marquée par le changement et le mouvement, façonnés en partie par nos choix, en partie par la dynamique du quotidien. Le départ à la retraite anticipée en février de Marc Devaud, directeur général, en fait partie. Nous le remercions chaleureusement pour son engagement tout au long de ses années à l'HFR.

La mise en œuvre de notre Stratégie 2030 s'est poursuivie, entraînant des changements tangibles et visibles dans notre hôpital au cours de l'exercice sous revue. La réorganisation de la médecine interne, en lien avec nos sites régionaux de Meyriez-Murten, Tafers et Riaz, en est l'une des pierres angulaires. Elle nous permet de mieux répondre tant aux besoins de la région qu'aux exigences de l'ensemble de l'hôpital. Pour concrétiser ces transformations, nous avons invité nos collaboratrices et collaborateurs à relever de grands défis. Par exemple, le regroupement du Service de médecine interne stationnaire de Meyriez-Murten à Tafers a eu lieu durant une période où le taux d'occupation était élevé. Malgré tout, les équipes ont su gérer la réorganisation avec brio. Trois jours seulement après le déménagement, les lits étaient à nouveau occupés. Des développements tout aussi réjouissants ont été constatés à Riaz, où la gériatrie aiguë a été renforcée. Les sites disposent désormais chacun d'une spécialité médicale claire dans le domaine stationnaire, rendant les soins plus efficaces, que ce soit en réadaptation gériatrique, en réadaptation spécialisée, en gériatrie aiguë ou en médecine interne. Parallèlement, tous les sites couvrent les besoins médicaux de la population du canton grâce à un grand nombre de consultations et aux permanences.

À l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, le projet d'envergure « Zenith – Nouveau centre hospitalier de Fribourg » s'est poursuivi et continuera de nous accompagner pendant de nombreuses années. À quoi ressemblera le nouvel hôpital? Le lancement de l'appel d'offres pour le concours d'architecture a marqué une étape décisive, et nous nous réjouissons de la diversité des propositions qui seront soumises. Le projet d'introduction d'un nouveau système d'information clinique, qui fera considérablement avancer la numérisation à l'hôpital, sera, lui, réalisé beaucoup plus rapidement. Le marché a été adjugé à l'entreprise suisse CISTEC.

La mise en œuvre de mesures visant à accroître l'efficacité et à maîtriser les coûts a permis d'améliorer sensiblement la situation financière de l'HFR en ce qui concerne les dépenses. Néanmoins, l'objectif global de stabiliser durablement les finances n'a pas pu être atteint. L'HFR continue donc d'afficher un déficit, même s'il est moins important que l'année précédente. Le travail sur l'efficacité clinique et dans le domaine de la saine gestion des coûts se poursuit donc, garantissant que le développement de l'HFR reposera sur des fondations solides pour les années à venir.

Annamaria Müller, présidente du Conseil d'administration de l'HFR
Philipp Müller, directeur général de l'HFR



Management summary

La mise en œuvre continue de la Stratégie 2030 de l'HFR au cours de l'année sous revue a entraîné des changements concrets et visibles, notamment en médecine interne stationnaire sur les sites régionaux. Grâce à des priorités médicales clairement définies, les soins ont pu être organisés de manière plus efficace. La réorganisation nécessaire a mis au défi nos collaborateurs et collaboratrices, mais elle a été accomplie avec succès. Outre la Direction médicale, la Direction des soins a également évolué et mis en place des innovations pour se préparer aux défis à venir. Il convient de souligner à cet égard la création de nouveaux pools de personnel et le renforcement du rôle de cadre. Ces mesures contribuent à la fois à l'amélioration des conditions de travail et à une efficacité accrue.

En 2025, l'activité de l'HFR s'est maintenue à un niveau globalement stable par rapport à l'année précédente. Le nombre de patients pris en charge en stationnaire demeure comparable à celui de 2024, avec toutefois des évolutions contrastées selon les disciplines. L'activité ambulatoire poursuit quant à elle sa croissance et confirme une tendance structurelle observée depuis plusieurs années.

Le chiffre d'affaires de l'HFR atteint CHF 570.9 millions, en légère progression par rapport à l'exercice précédent. Les revenus liés à l'activité stationnaire restent néanmoins inférieurs aux attentes budgétaires, notamment sous l'effet conjugué de l'évolution du catalogue tarifaire DRG, d'une complexité moyenne des cas légèrement plus faible et d'un nombre de cas inférieur à celui budgété.

Dans un environnement tarifaire toujours plus exigeant, l'HFR a poursuivi ses efforts de maîtrise des charges tout en garantissant des prestations de haute qualité. Parmi les mesures prises, on compte notamment la diminution du recours à du personnel de remplacement et la réduction du nombre de postes de travail (EPT) par fluctuation naturelle.

Grâce à ces efforts de gestion et à une vigilance accrue sur l'ensemble des dépenses, l'HFR a pu respecter son objectif budgétaire et enregistre au terme de l'année une perte de CHF 30.2 millions, contre CHF 39.0 millions en 2024.

La maîtrise des charges demeure une priorité stratégique et opérationnelle, mobilisant l'ensemble de la ligne hiérarchique. Les démarches en matière d'efficacité organisationnelle et de discipline financière seront poursuivies dans les années à venir.

Organisé dans le cadre du grand projet à long terme «Zenith – Nouveau centre hospitalier de Fribourg», le lancement de l'appel d'offres pour le concours d'architecture a représenté un temps fort de l'année 2025. Le nouvel hôpital sera terminé dans une dizaine d'années. [Le projet Zenith fait l'objet pour la première fois d'un rapport annuel distinct.](#) L'introduction d'un nouveau système d'information clinique constitue un autre projet important, bien qu'il s'inscrive dans un horizon moins lointain. En 2025, le choix s'est porté sur un logiciel suisse.

L'HFR utilise depuis 2024 le complément de nom «hôpital de formation universitaire et de recherche». Les différentes distinctions obtenues par son personnel académique sont la preuve que cette appellation est largement méritée. Comme l'indique ce complément, l'HFR assume un rôle clé dans la formation de la relève médicale. La journée de formation immersive au Centre de formation des soins a constitué un temps fort, permettant aux étudiant-e-s de vivre de manière réaliste un scénario d'urgence avec la participation de diverses forces d'intervention.

Depuis la publication de la stratégie de développement durable de l'HFR en 2022, de nouvelles mesures sont mises en œuvre en continu. Au cours de l'année sous revue, la consommation d'énergie a encore pu être réduite et une baisse significative des émissions de gaz a été enregistrée. D'autres mesures concernent la durabilité sociale, domaine dans lequel le HFR s'est également engagé.

Le service Qualité a communiqué les résultats de l'enquête de satisfaction auprès des patients, qui a obtenu l'excellente note de 3,56 sur 4, dépassant ainsi le résultat de l'année précédente.



© ADRIAN MOSER



Notre année au scanner

Regrouper pour plus d'efficacité

Conformément à la stratégie HFR et au plan à quatre ans 2024-2027, le Service de médecine interne s'est appliqué durant l'année 2025 à améliorer son efficacité opérationnelle en concentrant ses activités sur deux sites : l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal et l'HFR Tafers.

Le Service de médecine aiguë de l'HFR Meyriez-Murten a ainsi déménagé durant l'été vers Tavel, gagnant au passage quelques lits. L'endoscopie de Meyriez a également déménagé vers Tavel et a pu ouvrir ses portes au 1^{er} novembre. Le site singinois se trouve ainsi renforcé et plus attractif pour son personnel médico-soignant.

En Gruyère, l'espace libéré par la fermeture des lits de médecine interne a permis d'augmenter le nombre de lits de gériatrie aiguë et de réhabilitation gériatrique. L'espace libre résiduel permettra de développer des prestations ambulatoires spécialisées.

Pour assurer la prise en charge des patientes et patients durant la période hivernale, il était impératif que ces déménagements soient terminés pour le 1^{er} octobre. La mission a été accomplie, grâce à l'engagement de tout le personnel qui n'a pas ménagé ses efforts.

Quasiment l'ensemble de l'équipe du service de Meyriez a déménagé à Tavel, tandis que le personnel de Riaz qui le souhaitait a pu être réaffecté à d'autres postes.

Le nouveau dispositif de Médecine interne de l'HFR Tafers avec ses deux étages a démarré sur les chapeaux de roues. Ce démarrage accéléré s'est déroulé pour le mieux, donnant un nouvel élan positif pour le site.

Les Unités de médecine interne de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal ont été redimensionnées. Elles sont désormais toutes dotées de 24 lits, ce qui permet de standardiser les dotations en personnel soignant et de faciliter la gestion des plannings.

Sur tous les sites régionaux, un travail de mise en réseau des Permanences et de clarification de leur mission a débuté. Cet exercice a pour objectif de renforcer la cohérence de la prise en charge. Cette mise en réseau accompagnée du développement des activités dans les centres de santé s'inscrit dans la ligne de la Stratégie 2030 qui vise à renforcer les prestations de médecine de premier recours et des consultations ambulatoires spécialisées dans les régions, proches de la population.

Prof. Julien Vaucher, médecin-chef et **Dre Anne-Catherine Barras-Moret**, médecin-chef adjointe, Département de médecine interne et spécialités





© ADRIAN MOSER

Priorité sur la clarification des rôles et la stabilisation des équipes

En 2025, la Direction des soins de l'HFR a engagé plusieurs transformations majeures pour renforcer la qualité des soins, valoriser ses équipes et anticiper les défis futurs. Ces mesures contribuent à améliorer les conditions de travail des soignant-e-s tout en assurant une maîtrise optimale des coûts.



Cette année, l'HFR a mis en place plusieurs mesures organisationnelles pour consolider les équipes et soutenir le leadership infirmier. Parmi elles, la permanence infirmière mobile (PIM) lancée en janvier dernier, constitue une avancée majeure: ce pool d'infirmier-ère-s remplaçant-e-s, engagé-e-s en CDI, peut être mobilisé à tout moment pour pallier les absences de courte durée. Un second pool, dédié aux absences de longue durée, est également en cours de déploiement.

Clarification des rôles et valorisation du leadership

Un travail important est mené pour valoriser le rôle des infirmier-ère-s et renforcer le rôle des cadres de proximité. Leur taux d'activité dédié au leadership et à la coordination a été augmenté, renforçant ainsi leur impact sur la qualité des soins et la cohésion des équipes.

Parallèlement, la fonction stratégique de Chief Nurse Informatic Officer (CNIO) a été créée pour alléger la charge administrative des soignant-e-s et optimiser les processus numériques. Une des missions principales sera de garantir une bonne intégration des processus soignants dans le nouveau système d'information clinique.

Stabilisation des équipes et optimisation des coûts

La décision de mettre fin aux contrats de courte durée, au profit de contrats d'au minimum une année ou de CDI, permettra de stabiliser les équipes, renforcer les compétences internes et favoriser la flexibilité interservices.

Combinées au renforcement de la collaboration entre la Direction des soins et la Direction médicale, ces mesures améliorent la transversalité des ressources, la réactivité face aux absences et la maîtrise des coûts.

Perspectives 2026

L'année 2026 s'annonce tout aussi ambitieuse: création d'une unité pour la prise en charge des cas de violence (UVM), harmonisation organisationnelle et de la composition des équipes des unités stationnaires, renforcement du leadership et des mesures additionnelles pour lutter contre l'absentéisme. Il est également essentiel pour la Direction des soins de recentrer le cœur de métier du personnel soignant sur les prestations directes aux patients.

La formation et la valorisation des métiers des soins seront aussi au centre des priorités, avec notamment l'intégration des infirmier-ère-s praticien-ne-s spécialisé-e-s (IPS) et un programme de formation continue adapté aux besoins du terrain et enjeux futurs de santé.

Filipe Ferreira Moreira, directeur des soins

Temps forts: des distinctions, des rencontres et des projets d'envergure

En 2025, l'HFR a fait honneur à son titre d'hôpital de formation universitaire et de recherche. Plusieurs services et leurs équipes ont en effet reçu d'importantes distinctions, notamment grâce à nos deux professeures et cheffes de service.

À l'image de la Radiologie, grâce au travail et à l'expertise de la Prof. Harriet Thöny, professeure ordinaire à l'Université de Fribourg et médecin-chef du service. Lors du Congrès européen de radiologie qui s'est tenu en mars, elle a reçu une médaille d'or en reconnaissance de ses réalisations exceptionnelles et internationalement reconnues. Cette distinction met en lumière une fois de plus l'excellence du Service de radiologie de l'HFR, un atout non seulement pour les patient-e-s, mais aussi pour l'attractivité de l'HFR en tant qu'institution contribuant à la formation de l'indispensable relève médicale.

Le Service d'oncologie, dirigé par la Prof. Alessandra Curioni-Fontecedro, médecin-chef du Service Oncologie a quant à lui obtenu en mai la certification nécessaire pour mener des études de phase I, permettant à l'HFR de participer activement aux progrès fulgurants réalisés dans le domaine du traitement du cancer. Certain-e-s patient-e-s peuvent ainsi bénéficier dès à présent de médicaments innovants à un stade très précoce, soit cinq à dix ans environ

avant leur autorisation officielle par les autorités. L'HFR est l'un des rares hôpitaux cantonaux de Suisse à disposer d'un Service oncologique qui remplit les conditions de l'organisme de certification, à l'instar de certains services des hôpitaux universitaires.

La Clinique de chirurgie orthopédique et son médecin adjoint le Dr Darius Marti se sont également distingués cette année 2025. Ce dernier a remporté en septembre le Prix Georges Python, pour sa technique opératoire innovante dans la chirurgie conservatrice de la hanche. Cette chirurgie est pratiquée à l'HFR depuis environ 25 ans, mais elle est très complexe et n'est réalisée que par un petit nombre de spécialistes. Pour simplifier la technique, le Dr Marti a eu l'idée d'utiliser des gabarits spécifiques à chaque patient. En collaboration avec la Haute école d'ingénierie et d'architecture de Fribourg, il a développé un prototype avec son équipe qui doit désormais être testé avant sa mise sur le marché.





Qui dit hôpital de formation universitaire et de recherche dit non seulement innovations, mais aussi relève. Dans un contexte marqué par une pénurie croissante de soignants et une hausse continue des besoins en prise en charge, l'HFR ne cesse de s'engager et de collaborer avec les autres acteurs de la chaîne de soins.

Ainsi, des étudiant-e-s en Master de médecine de l'Université de Fribourg ont eu l'opportunité, au mois d'août, de vivre une semaine de formation intensive en médecine d'urgence au Centre de simulation de l'HFR – habituellement uniquement fréquenté par des infirmier-ère-s en cours de spécialisation ou du personnel hospitalier en formation continue. Une occasion unique et appréciée de développer leurs compétences dans des conditions qu'aucune salle de cours ni service d'urgences ne pourrait offrir, encadrés par des formatrices et formateurs experts et interprofessionnels.

Au chapitre de la relève, l'HFR s'engage également auprès des jeunes générations. L'hôpital s'est ainsi mobilisé pour participer au Forum des métiers Start, en février, en collaboration avec la Clinique générale. Les collaboratrices et collaborateurs présents sur le stand se sont investi-e-s avec passion afin de susciter l'intérêt des jeunes générations pour la profession de technicien et technicienne en radiologie médicale (TRM).

Les TRM se sont d'ailleurs battus en 2025 pour une revalorisation salariale de leur métier, jusqu'à une grève de plusieurs jours au mois de février. Le mouvement a été suivi par une huitantaine des 100 TRM de l'hôpital. Si certains examens non urgents ont dû être reprogrammés, les besoins des patient-e-s sont toujours restés prioritaires. Le Conseil d'État a mandaté la direction de l'HFR, afin de conduire les discussions avec la délégation SSP/TRM en vue de l'introduction de la fonction de « technicien-ne thérapeute spécialisé-e » (TTS). Des négociations ont permis de définir les modalités d'accès à la fonction de Technicien-ne thérapeute spécialisé-e (TTS) et de mettre un terme au mouvement.



Dans son souci constant d'efficience, tant pour le personnel que pour la population, l'HFR a amorcé plusieurs projets d'envergure en 2025.

Un projet exceptionnel a officiellement démarré en avril. Avec la publication par le Conseil d'État de l'étude de faisabilité pour le secteur Chamblieux-Bertigny, l'emplacement du nouveau centre hospitalier était arrêté: il sera construit à côté du site actuel de l'hôpital cantonal, à l'horizon 2035. Compte tenu du caractère exceptionnel de ce projet et de sa durée, l'HFR l'a doté d'un nom et d'une identité visuelle propre, «Zenith». Le concours d'architecture, une autre étape importante, a été lancé à la fin de l'année. Après plusieurs phases, le lauréat sera connu dans la deuxième partie de 2027. Plus de détails dans [le rapport annuel Zenith](#).

Un autre projet d'envergure a démarré en 2025, qui permettra in fine au personnel de gagner du temps afin de se concentrer sur l'essentiel: les patient-e-s. L'HFR modernise son système d'information clinique. La mise en place du nouveau système, commun à l'HFR et au RFSM et nommé «Synapse», permettra de simplifier les processus, d'améliorer la coordination des soins et de garantir une transmission fluide des données entre les équipes. Le déploiement complet du système dans toute l'institution est prévu sur deux ans.

C'est bien le personnel qui représente le plus bel atout de l'HFR. Toutes ces personnes qui, malgré les évolutions organisationnelles qui ont marqué l'année 2025, ont continué à faire preuve d'engagement, de solidarité et de respect. Pour les encadrer et les soutenir au mieux, les Ressources humaines ont mis sur pied une formation continue interne au leadership, destinée aux cadres, afin de permettre le développement des compétences managériales.

La charte des valeurs de l'HFR incarne l'essence de notre institution et guide nos actions quotidiennes. Cette charte s'articule autour de quatre piliers fondamentaux: le respect, l'orientation patient, la solidarité et l'engagement. Dans cette perspective, une campagne de prévention du harcèlement a été lancée durant l'année pour rappeler la tolérance zéro face aux comportements inadéquats et informer le personnel des ressources à disposition des victimes et des témoins.

L'HFR prend plaisir à rencontrer la population, à l'image de son Roadtrip 2022 ou en participant aux grand-messes populaires.

En 2025, l'HFR était présent au Comptoir de la Singine qui s'est déroulé en mai à Tafers. Cinq jours de rencontres et d'échanges avec les très nombreux visiteurs et visiteuses qui ont participé aux ateliers préparés et animés par les équipes médico-soignantes et thérapeutiques de l'HFR Tafers. Ce fut une excellente occasion de rappeler le rôle stratégique essentiel de ce site, comme de chaque site régional, dans le réseau HFR.



Départs à la retraite et nominations aux fonctions de cadre

Trois personnes clés ont pris leur retraite en 2025: après de nombreuses années au service de l'HFR, le directeur général Marc Devaud a décidé de prendre une retraite anticipée. Philipp Müller, qui connaît parfaitement l'HFR, a été désigné pour lui succéder.

Le Prof. Christian Chuard a pris une retraite bien méritée tandis que et le Dr Kouchiar Azarnoush a quitté l'HFR pour relever un nouveau défi professionnel. Ils ont été remplacés respectivement par la PD Dre Véronique Erard, responsable de l'infectiologie et de l'unité prévention et contrôle des infections de l'HFR, et par la Dre Emilie Erard, qui a pris la tête de la Permanence de l'HFR Riaz.

Par ailleurs, plusieurs promotions importantes sont à signaler: Filipe Ferreira Moreira a été nommé à la direction des soins, après avoir assuré cette fonction ad interim. Philippe Cotting a été nommé directeur du projet Zenith pour la construction du nouveau centre hospitalier fribourgeois. Stéphane Brand, directeur des opérations, a quitté l'HFR pour se consacrer à de nouvelles opportunités professionnelles. Philipp Müller, directeur général, assure cette fonction jusqu'à nouvel ordre.



Notre Conseil d'administration au 31 décembre 2025

Membres avec voix délibérative

Philippe Gauderon
Nathalie Delbarre
Jean-François Steiert

Annamaria Müller

Prof. Thierry Carrel
Nataly Viens Python
Luca Jelmoni

De gauche à droite

Ancien membre de la Direction du groupe CFF SA
Ancienne directrice suppléante à l'Hôpital de la Tour à Genève
Conseiller d'Etat et directeur du Développement territorial, des infrastructures, de la mobilité et de l'environnement
Présidente, économiste et ancienne cheffe de l'Office des hôpitaux (Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne)
Professeur de chirurgie cardiaque
Directrice de la Haute école de santé Fribourg
Directeur du Centre suisse des paraplégiques (CSP) (à partir du 15 juillet 2025)

Suite à sa nomination en tant que directeur général, Philipp Müller a quitté le Conseil d'administration le 28 février 2025. Merci à lui pour son engagement.

Représentant-e-s avec voix consultative

Marc Devaud Directeur général (jusqu'au 28 février 2025)
Philipp Müller Directeur général (à partir du 1^{er} mars 2025)
Prof. Anis Feki Président du Conseil des départements médicaux
Prof. Jean Dudler Président du Collège des médecins, représentant des médecins
Sabine Spring Représentante du personnel (jusqu'au 28 février 2025)
Manlio Briale Représentant du personnel (à partir du 1^{er} mars 2025)
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 2025

Membres avec voix délibérative

Sébastien Ruffieux

Sven Penelle

Prof. Anis Feki

Andreas Berger

Philipp Müller

Dr Jean-Luc Magnin

Filipe Ferreira Moreira

Michaela Bubach

Prof. tit. clin. Vincent Ribordy

Nathalie Tercier*

Prof. Julien Vaucher*

Dr André Laszlo*

De gauche à droite

Secrétaire général

Directeur des systèmes d'information

Président du Conseil des départements médicaux, chef du Département des Spécialités chirurgicales et Maternité

Directeur de la logistique

Directeur général (à partir du 1^{er} mars 2025)

Chef du Département de Diagnostic et Traitements

Directeur des soins (a.i. jusqu'au 30 avril 2025)

Directrice des ressources humaines

Chef du Département de Médecine aiguë et de Pédiatrie

Directrice financière

Chef du Département de Médecine interne et Spécialités

Chef du Département de Gériatrie et Réadaptation

*Absent-e-s sur la photo

Membre avec voix consultative

Catherine Favre Kruit

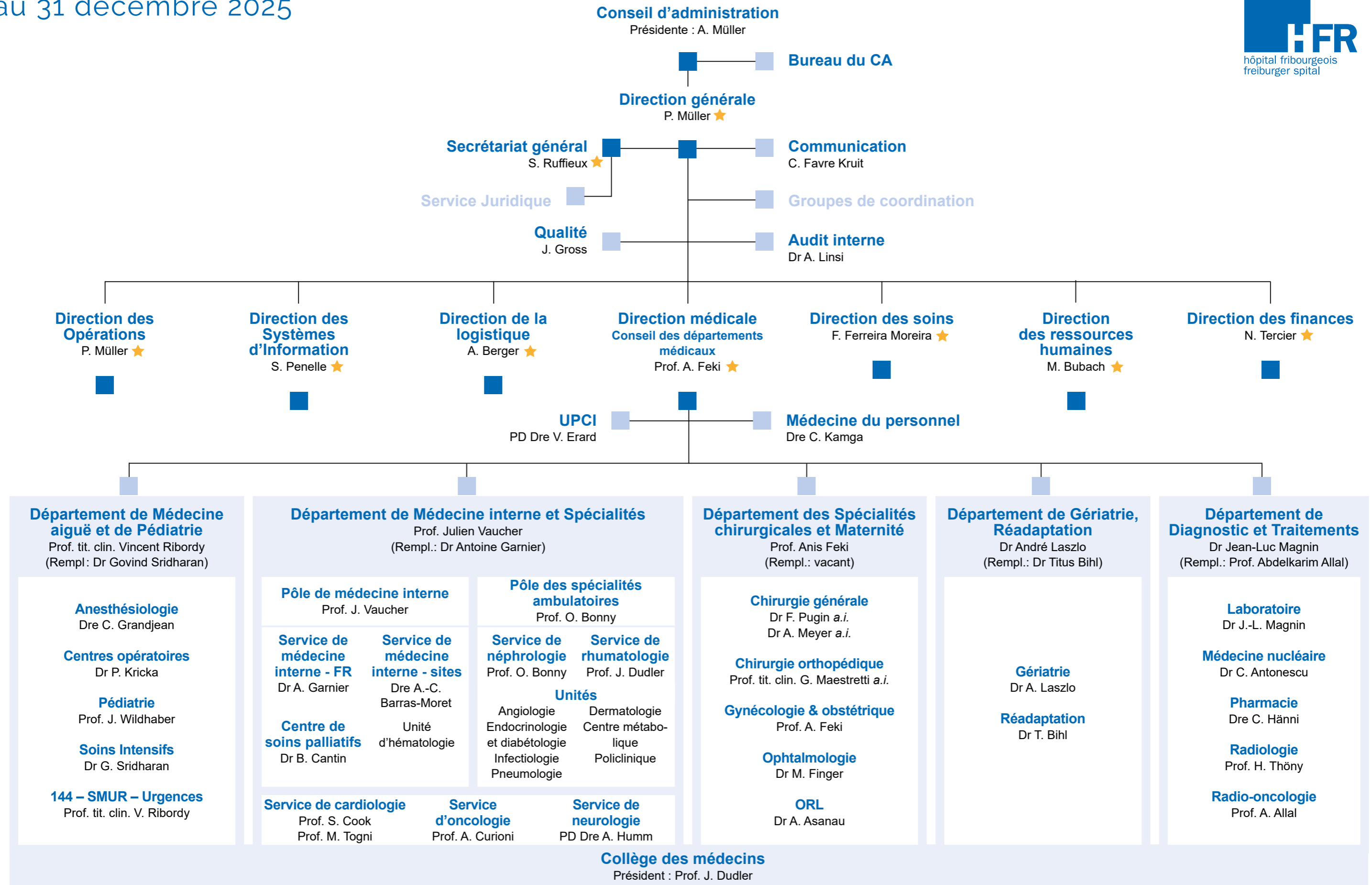
Responsable communication et marketing

Merci à Marc Devaud et Stéphane Brand pour leur profond engagement au sein de l'HFR. Ils ont quitté leurs fonctions respectives de directeur général le 28 février 2025 et de directeur des opérations le 30 avril 2025.



ALEXANDRE BOURGNIET

Organigramme de l'HFR au 31 décembre 2025



★ Membres du Conseil de direction

31.12.2025

Les membres du Collège des médecins

Au 31. décembre 2025

Président



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

Vice-président-e



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

Membres



Prof. Michel Adamina
Médecin-chef de Service de chirurgie générale HFR
(jusqu'au 31.05.2025)



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



Dr Cristian Antonescu
Représentant des médecins-chefs adjoints et
médecins adjoints



Dr Titus Bihl-Lainsbury
Médecin-chef de Service de réadaptation HFR



Prof. Olivier Bonny
Médecin-chef de Service de néphrologie HFR



Dr Boris Cantin
Médecin-chef de Service de soins palliatifs HFR



Prof. Stéphane Cook
Médecin-chef de Service de cardiologie HFR



Prof. Alessandra Curioni-Fontecedro
Médecin-chef de Service d'oncologie HFR



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



Dr Manolito Finger
Médecin-chef de Service d'ophtalmologie HFR



Dre Catherine Hänni
Pharmacienne-chef HFR



Prof. Daniel Hayoz
Médecin-chef de Service pour la recherche et la
releve HFR



PD Dr Andrea Humm
Médecin-chef de Service de neurologie HFR



Corinne Grandjean-Progin
Médecin-chef de Service d'anesthésiologie HFR



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



Dr André Laszlo
Médecin-chef de Service de gériatrie HFR



Prof. tit. clin. Gianluca Maestretti-Kretz
Médecin-chef a.i. de Service de chirurgie
orthopédique HFR



Dr Jean-Luc Magnin
Chef des Laboratoires HFR



François Pugin
Médecin-chef de service a.i. de Service de chirurgie
générale HFR (depuis le 01. Juni 2025)



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



Dr Govind Oliver Sridharan
Médecin-chef de Service de soins intensifs HFR



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



Prof. Mario Togni
Médecin-chef de Service de cardiologie HFR



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



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

Invités permanents avec voix consultative

Dr Nicolas Blondel, représentant de la Société de
médecine du canton de Fribourg (MFÄF)

Corinne Cota, représentante de la Direction des
ressources humaines

Marc Devaud, directeur général HFR (jusqu'au 28
février 2025)

Dre Isabelle Gothuey, représentante du RSFM

Dr Antoine Meyer, coordinateur académique HFR

Dre Mascha Rochat, représentante de l'HIB

Philippe Müller, directeur général HFR (à partir du
1^{er} mars 2025)

Les membres du Collège des soins

Au 31 décembre 2025

Direction



Filipe Ferreira Moreira
Directeur des soins

Membres



Nathalie Bartolucci-Philipona
Responsable Nutrition et Diététique
(jusqu'au 30.09.2025)



Juliette Belissent
Infirmière-chef de Département de médecine
interne et spécialités a.i. (dès le 01.06.2025)



Bernard Faglia-Devaud
Infirmier-chef de Département de médecine aiguë
et pédiatrie (jusqu'au 30.09.2025)



Benoît Grange
Responsable Physiothérapie et Ergothérapie
(jusqu'au 30.09.2025)



Samir Hafdi
Infirmier-chef de Département de médecine interne
et spécialités a.i. (dès le 01.06.2025)



Patricia Hofer-Solleder
Infirmière-chef de Département des spécialités
chirurgicales



Rémy Kaufmann
Responsable Technicien de radiologie médicale



Sophie Lambert
Assistante de la Direction médicale et de la
Direction des soins



Denys Masson
Infirmier-chef de Département de réadaptation,
gériatrie et rhumatologie



Karoll Picarra
Business Partner RH de la Direction des soins



Fabien Rigolet
Responsable du Centre de formation des soins et
suppléant du Directeur des soins



Monique Utikal-Fawer
Infirmière-chef de département de Médecine
interne et spécialités

Nos finances

Principaux chiffres

	2025	2024	Évolution	Évolution
		(en milliers de francs)	(en CHF)	(en %)
Produits d'exploitation	570'908	566'600	4'308	0.8%
Charges d'exploitation	576'630	583'391	-6'761	-1.2%
Résultat d'exploitation (EBITDA*)	-5'722	-16'791	11'069	65.9%
Marge EBITDA	-1.0%	-3.0%		
Résultat annuel (perte)	-30'218	-38'983	8'765	

soit +2 points de pourcentage

*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%.

En 2025, l'activité de l'HFR s'est maintenue à un niveau globalement stable par rapport à l'année précédente. Le nombre de patients pris en charge en stationnaire demeure comparable à celui de 2024, avec toutefois des évolutions contrastées selon les disciplines. Certaines spécialités, telles que la chirurgie, l'obstétrique ou la gériatrie aiguë, ont enregistré une progression, tandis que d'autres domaines ont connu une activité légèrement en retrait. L'activité ambulatoire poursuit quant à elle sa croissance et confirme une tendance structurelle observée depuis plusieurs années.

Dans le domaine de la réadaptation, l'activité a diminué par rapport à 2024. Cette évolution s'explique notamment par des ajustements organisationnels et par la restructuration du site de Riaz, qui a entraîné une réduction du nombre de lits exploités. Dans le même temps, la prise en charge de certains patients s'inscrit dans des parcours de soins plus complexes, avec des durées de séjour légèrement plus longues.

Le chiffre d'affaires de l'HFR atteint CHF 570.9 millions, en légère progression par rapport à l'exercice précédent. Les revenus liés à l'activité stationnaire restent néanmoins inférieurs aux attentes budgétaires, notamment sous l'effet conjugué de l'évolution du catalogue tarifaire DRG, d'une complexité moyenne des cas légèrement plus faible et d'un nombre de cas inférieur à celui budgété.

Dans un environnement tarifaire toujours plus exigeant, l'HFR poursuit ses efforts afin de garantir des prestations de haute qualité tout en améliorant continuellement leur efficacité. Cet équilibre entre qualité des soins et maîtrise des ressources constitue un axe central de la gestion financière et opérationnelle de l'établissement.

Ces efforts d'efficacité se sont traduits par une bonne maîtrise des charges de l'HFR. Grâce à ces efforts, le déficit budgété a été respecté. Parmi les mesures prises, on compte notamment la diminution du recours à du personnel de remplacement et la réduction du nombre de postes de travail (EPT) par fluctuation naturelle.



© ADRIAN MOSER

Sur un objectif de réduction de 90 équivalents plein temps (EPT), une diminution de 73,9 EPT a été réalisée, soit 82 % de la cible. Cette évolution a toutefois été partiellement compensée par le développement ciblé d'activités cliniques indispensables et par la hausse de l'activité de gériatrie aiguë sur le site de Riaz pour arriver à une diminution nette de 42 EPT.

Grâce à ces efforts de gestion et à une vigilance accrue sur l'ensemble des dépenses, le résultat financier de l'exercice s'est amélioré par rapport au précédent. L'HFR a pu respecter son objectif budgétaire et enregistre au terme de l'année une perte de CHF 30.2 millions, contre CHF 39.0 millions en 2024. La marge EBITDA reste négative à -1.0%, mais est en progression de 2 points de pourcentage par rapport à 2024.

La maîtrise des charges demeure une priorité stratégique et opérationnelle, mobilisant l'ensemble de la ligne hiérarchique. Les démarches engagées en matière d'efficience organisationnelle et de discipline financière seront poursuivies dans les années à venir. Elles reposent notamment sur une collaboration étroite entre les différentes Directions, en particulier entre la Direction des finances et la Direction des ressources humaines, afin de concilier les impératifs financiers avec l'attention portée au personnel, qui constitue le pilier central de l'HFR, tout en veillant à la qualité des prestations prodiguées aux patients.

Les comptes 2025 ont été audités par la société PwC. L'audit des comptes annuels de l'HFR pour l'exercice clôturé au 31 décembre 2025 a eu lieu en mars 2026. Bien que l'organe de révision émette une opinion d'audit sans réserve, il attire l'attention sur le point mentionné dans l'annexe 11.

Bilan au 31 décembre 2025

(en milliers de francs)

ACTIFS	2025	2024
Actifs circulants		
Liquidités	13'055	7'048
Créances résultant de livraisons et de prestations 1*	63'237	69'495
Créances à court terme envers partie liée	202	9'813
Autres créances à court terme	4'459	3'564
Stocks 2*	6'594	6'077
Prestations non facturées 3*	7'625	7'641
Comptes de régularisation partie liée 4*	362	219
Comptes de régularisation d'actifs tiers 4*	3'293	3'012
Total actifs circulants	98'826	106'870
Actifs immobilisés		
Immobilisations financières	30	29
Installations et équipements fixes 5*	186'672	188'407
Autres immobilisations mobilières 6*	1'747	1'794
Équipements médico-techniques 6*	32'035	31'584
Équipements informatiques 7*	8'443	10'745
Total actifs immobilisés	228'927	232'559
TOTAL ACTIFS	327'753	339'429

PASSIFS	2025	2024
Fonds étrangers		
Engagements résultant de livraisons et de prestations de tiers	20'819	18'744
Engagements à court terme envers l'Etat de Fribourg	60'252	220'392
Dettes à court terme portant intérêt	600	593
Autres dettes à court terme	2'672	1'249
Comptes de régularisation passifs	5'816	5'122
Provisions à court terme 8*	8'428	8'415
Total fonds étrangers à court terme	98'585	254'515
Engagements bancaires à long terme envers des tiers	13'516	14'119
Dettes à long terme envers l'Etat de Fribourg	224'257	46'921
Fonds affectés 9*	3'857	5'269
Autres provisions à long terme 8*	489	410
Total fonds étrangers à long terme	242'119	66'719
Total fonds étrangers	340'705	321'234
Fonds propres		
Capital	140'002	140'002
Fonds libres 10*	11'898	12'828
Pertes cumulées	-134'635	-95'652
Perte de l'exercice	-30'218	-38'983
Total fonds propres 11*	-12'952	18'196
TOTAL PASSIFS	327'753	339'429

* 1-17 : voir le document "Annexes aux comptes annuels 2025" p. 25-29

Compte de résultat 2025

(en milliers de francs)

	Comptes 2025	Budget 2025**	Comptes 2024
Recettes stationnaires brutes	265'103	286'410	272'072
Recettes ambulatoires brutes	213'698	215'544	206'306
Déduction sur produits des prestations	-338	-175	-978
Produits des prestations de services 12*	478'462	501'779	477'400
Autres produits résultant des prestations aux patients	511	406	649
Produits de prestations au personnel et à des tiers	16'013	14'986	16'299
Prest. d'intérêt général et autres prestations	70'652	70'527	67'013
Autres prestations de l'Etat	2'069	2'140	2'020
Contributions d'UNIFR, de corporations, de fondations et de privés	3'200	3'182	3'219
Autres recettes résultant de livraisons et de prestations	92'446	91'242	89'200
Produit d'exploitation	570'908	593'021	566'600
Fournitures médicales 13*	-100'182	-104'815	-100'693
Charges alimentaires	-6'829	-7'536	-6'878
Charges ménagères	-6'412	-6'795	-6'567
Charges de matériel	-113'423	-119'146	-114'138
Bénéfice d'exploitation I	457'486	473'875	452'462
Charges salariales 14*	-337'706	-342'665	-339'048
Assurances sociales	-70'857	-73'432	-71'576
Honoraires	-1'566	-2'327	-2'472
Autres charges de personnel	-2'526	-3'137	-2'886
Charges de personnel 14*	-412'653	-421'562	-415'982
Bénéfice d'exploitation II	44'832	52'313	36'481
Coûts des immobilisations (hors amort.)	-5'357	-5'461	-6'077
Entretien et réparations	-19'355	-20'763	-18'861
Charges d'énergie et eau	-5'767	-6'150	-6'108
Charges d'administration et d'informatique	-11'402	-15'571	-13'126
Autres charges liées aux prestations aux patients	-4'024	-3'607	-4'148
Autres charges non liées aux prestations aux patients	-4'650	-4'159	-4'951
Autres frais d'exploitation	-50'554	-55'711	-53'271
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)	-5'722	-3'398	-16'791
Amortissements et réévaluations 5,6,7*	-21'313	-22'765	-18'620
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts (EBIT)	-27'035	-26'164	-35'411
Charges d'intérêts	-3'915	-4'346	-4'190
Autres charges financières	-153	-140	-155
Charges financières	-4'068	-4'486	-4'344
Produit des intérêts	-	1	-
Produits financiers	-	1	1
Résultat financier	-4'068	-4'486	-4'344
Résultat d'exploitation avant impôts (EBT)	-31'104	-30'649	-39'755
Charges hors période et exceptionnelles 15*	-1'113	-	-1'350
Produits hors période et exceptionnels 16*	1'184	40	1'984
Variations des fonds libres et affectés 17*	814	742	137
Perte annuelle	-30'218	-29'868	-38'983

* 1-17 : voir le document "Annexes aux comptes annuels 2025" p. 25-29

** Chiffres non vérifiés par PwC

Annexes aux comptes annuels 2025

(en milliers de francs)

1 Créances résultant de livraisons et de prestations	2025	2024
Débiteurs patients	65'320	71'799
Provision pour débiteurs	-2'083	-2'303
Total créances résultant de livraisons et de prestations	63'237	69'495

Les débiteurs patients ont baissé au 31 décembre 2025 notamment en raison d'un délai de facturation plus rapide des prestations. La provision pour débiteurs a baissé. Elle est calculée en tenant compte de l'échéance des factures et de la raison de l'absence de paiement.

2 Stocks	2025	2024
Stocks pharmacie	3'856	3'639
Stocks magasin central	2'642	2'351
Stock laboratoire microbiologie	151	154
Dépréciation stocks magasin central	-55	-68
Total stocks	6'594	6'077

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	2025	2024
Prestations non facturées des recettes ambulatoires	1'827	2'182
Traitements hospitaliers en cours	3'621	4'663
Prestations non facturées des recettes hospitalières	2'176	796
Total prestations aux patients non facturées	7'625	7'641

Revenus des séjours hospitaliers et des prestations ambulatoires non facturés au 31 décembre 2025 ainsi que les revenus des séjours de l'année en cours mais chevauchant les deux années.

L'augmentation marquée des prestations stationnaires non facturées par rapport à l'exercice précédent s'explique par des dossiers patients bloqués. Ces dossiers bloqués ont depuis lors été en grande partie traités et le chiffre d'affaires correspondant a pu être facturé.

4 Comptes de régularisation d'actifs	2025	2024
Pool de mesures énergétiques auprès des parties liées	219	219
Actifs en attente	143	-
Autres produits non encore encaissés et charges payées d'avance	3'293	3'012
Total comptes de régularisation d'actifs	3'654	3'231

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 Installations et équipements fixes								
2025	Fribourg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Immeubles en construction	Zenith*	Total	
Immeubles état au 1.1	299'024	60'302	78'174	47'328	8'184	1'088	494'101	
Entrées	-	-	-	-	7'125	3'268	10'394	
Reclassifications	6'533	-	458	574	-7'565	-	-	
Réévaluations	-	-	-	-	-	-	-	
Sorties	-	-	-	-	-119	-	-119	
Immeubles état au 31.12	305'557	60'302	78'632	47'902	7'625	4'356	504'375	
Corrections de valeur cumulées état au 1.1	-181'238	-24'572	-61'837	-38'046	-	-	-305'693	
Amortissements	-8'159	-1'752	-1'235	-864	-	-	-12'010	
Dépréciation d'actifs	-	-	-	-	-	-	-	
Reclassifications	-	-	-	-	-	-	-	
Réévaluations	-	-	-	-	-	-	-	
Sorties	-	-	-	-	-	-	-	
Corrections de valeur cumulées état au 31.12	-189'397	-26'324	-63'072	-38'909	-	-	-317'703	
Valeur comptable au 31.12	116'160	33'979	15'560	8'992	7'625	4'356	186'672	

5 Immobilisations corporelles								
2024	Fribourg	Meyriez-Murten	Riaz	Tafers	Immeubles en construction	Zenith*	Total	
Immeubles état au 1.1.	283'984	60'100	77'780	47'281	15'901	-	485'045	
Entrées	-	-	-	-	7'967	1'088	9'055	
Reclassifications	15'040	202	394	47	-15'684	-	-	
Réévaluations	-	-	-	-	-	-	-	
Sorties	-	-	-	-	-	-	-	
Immeubles état au 31.12.	299'024	60'302	78'174	47'328	8'184	1'088	494'101	
Corrections de valeur cumulées état au 1.1.	-173'506	-22'822	-60'612	-37'185	-	-	-294'125	
Amortissements	-7'733	-1'750	-1'225	-861	-	-	-11'568	
Dépréciation d'actifs	-	-	-	-	-	-	-	
Reclassifications	-	-	-	-	-	-	-	
Réévaluations	-	-	-	-	-	-	-	
Sorties	-	-	-	-	-	-	-	
Corrections de valeur cumulées état au 31.12.	-181'238	-24'572	-61'837	-38'046	-	-	-305'693	
Valeur comptable au 31.12.	117'786	35'730	16'337	9'282	8'184	1'088	188'407	

Les immobilisations sont initialement évaluées à leur coût d'acquisition, puis amorties en fonction de leur durée d'utilisation.

Les durées d'amortissements ainsi que les taux sont calculés selon les directives REKOLE.

* Les coûts indiqués dans la colonne Zenith concernent les frais d'études en vue de la construction d'un nouveau centre hospitalier (votation du 24 juin 2024).

6 Autres immobilisations mobilières et équipements médico-techniques								
2025	Mobilier et installations	Machines bureau et systèmes de communication	Véhicules	Outils et appareils d'exploitation	Appareils, machines et instruments médicaux	Installations et machines en montage	Total	
Etat au 1.1.	4'061	4'058	1'534	2'092	95'433	433	107'611	
Entrées	39	-	167	-	3'349	4'132	7'687	
Reclassifications	190	-	-	40	829	-1'059	-	
Sorties	-11	-	-	-16	-12'263	-93	-12'382	
Etat au 31.12.	4'279	4'058	1'701	2'116	87'349	3'413	102'916	
Corrections de valeur cumulées état au 1.1.	-2'888	-4'018	-1'212	-1'991	-64'124	-	-74'233	
Amortissements	-269	-15	-82	-78	-6'736	-	-7'180	
Dépréciation d'actifs	-	-	-	-	-	-	-	
Reclassifications	-	-	-	-	-	-	-	
Sorties	-	-	-	16	12'263	-	12'279	
Corrections de valeur cumulées état au 31.12.	-3'158	-4'033	-1'293	-2'052	-58'597	-	-69'134	
Valeur comptable au 31.12.	1'121	25	408	63	28'751	3'413	33'782	
dont immobilisations en leasing	-	-	-	-	1'414	-	1'414	

2024	Mobilier et installations	Machines bureau et systèmes de communication	Véhicules	Outils et appareils d'exploitation	Appareils, machines et instruments médicaux	Installations et machines en montage	Total	
Etat au 1.1.	3'475	4'058	1'276	2'092	85'961	753	97'615	
Entrées	14	-	258	-	3'255	9'035	12'562	
Reclassifications	572	-	-	-	8'783	-9'355	-	
Sorties	-	-	-	-	-2'567	-	-2'567	
Etat au 31.12.	4'061	4'058	1'534	2'092	95'433	433	107'611	
Corrections de valeur cumulées état au 1.1.	-2'654	-4'004	-1'158	-1'785	-60'857	-	-70'458	
Amortissements	-235	-15	-54	-206	-5'833	-	-6'342	
Dépréciation d'actifs	-	-	-	-	-	-	-	
Reclassifications	-	-	-	-	-	-	-	
Sorties	-	-	-	-	2'567	-	2'567	
Corrections de valeur cumulées état au 31.12.	-2'888	-4'018	-1'212	-1'991	-64'124	-	-74'233	
Valeur comptable au 31.12.	1'173	39	323	101	31'309	433	33'378	
dont immobilisations en leasing	-	-	-	-	1'717	-	1'717	

Les immobilisations sont initialement évaluées à leur coût d'acquisition, puis amorties en fonction de leur durée d'utilisation.

Les durées d'amortissements ainsi que les taux sont calculés selon les directives REKOLE.

7 Equipements informatiques						
2025	Mises à niveau de logiciels	Matériel informatique	Logiciels	Matériel et Logiciels en montage	Total	
Etat au 1.1.	80	6'492	11'660	9'678	27'910	
Entrées	-	-	-	1'437	1'437	
Reclassifications	-	6'498	-	-6'498	-	
Sorties	-15	-	-112	-1'616	-1'742	
Etat au 31.12.	66	12'990	11'548	3'002	27'605	
Corrections de valeur cumulées état au 1.1.	-49	-5'721	-11'395	-	-17'165	
Amortissements	-25	-1'992	-107	-	-2'124	
Déréciations d'actifs	-	-	-	-	-	
Reclassifications	-	-	-	-	-	
Sorties	15	-	112	-	127	
Corrections de valeur cumulées état au 31.12.	-59	-7'713	-11'390	-	-19'162	
Valeur comptable au 31.12.	6	5'277	157	3'002	8'443	

2024	Mises à niveau de logiciels	Matériel informatique	Logiciels	Matériel et Logiciels en montage	Total	
Etat au 1.1.	67	6'198	11'475	6'629	24'368	
Entrées	14	-	-	3'528	3'542	
Reclassifications	-	294	184	-479	-	
Sorties	-	-	-	-	-	
Etat au 31.12.	80	6'492	11'660	9'678	27'910	
Corrections de valeur cumulées état au 1.1.	-24	-5'209	-11'267	-	-16'500	
Amortissements	-25	-512	-128	-	-665	
Déréciations d'actifs	-	-	-	-	-	
Reclassifications	-	-	-	-	-	
Sorties	-	-	-	-	-	
Corrections de valeur cumulées état au 31.12.	-49	-5'721	-11'395	-	-17'165	
Valeur comptable au 31.12.	31	771	265	9'678	10'745	

Les immobilisations sont initialement évaluées à leur coût d'acquisition, puis amorties en fonction de leur durée d'utilisation.

Les durées d'amortissements ainsi que les taux sont calculés selon les directives REKOLE.

Le fonds sortie du SITel a été porté en déduction des immobilisations en cours lors de l'activation du projet. Le montant s'élève à 1,616 MCHF.

8 Provisions							
2025	Vacances non prises	Heures supplémentaires	Risque codage	Responsabilité civile	Autres provisions	Total	
Etat au 01.01	2'539	3'947	985	410	943	8'825	
Constitution	2'442	4'390	-	489	611	7'932	
Utilisation	-2'539	-3'947	-	-410	-943	-7'840	
Etat au 31.12	2'442	4'390	985	489	611	8'917	
dont provisions à court terme	2'442	4'390	985	-	611	8'428	
dont provisions à long terme	-	-	-	489	-	489	
2024	Vacances non prises	Heures supplémentaires	Risque codage	Responsabilité civile	Autres provisions	Total	
Etat au 01.01	3'070	4'705	985	350	785	9'894	
Constitution	2'539	3'947	-	410	943	7'840	
Utilisation	-3'070	-4'705	-	-350	-785	-8'909	
Etat au 31.12	2'539	3'947	985	410	943	8'825	
dont provisions à court terme	2'539	3'947	985	-	943	8'415	
dont provisions à long terme	-	-	-	410	-	410	

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

9 Fonds affectés				
2025		Fonds scientifiques	Autres fonds	Total
Etat au 01.01.		3'222	2'047	5'269
Variation		182	-1'593	-1'411
Etat au 31.12.		3'404	454	3'857

2024		Fonds scientifiques	Autres fonds	Total
Etat au 01.01.		2'236	1'133	3'368
Variation		986	915	1'901
Etat au 31.12.		3'222	2'047	5'269

Les fonds scientifiques sont financés par des contributions de tiers. Ces fonds financent notamment des projets de recherche scientifique, la formation des médecins et d'autres charges définies dans des règlements ad hoc.
 Les fonds restants sont constitués d'un fonds d'Energie-Contracting du Groupe E.
 Le fonds Sortie du SITel a été porté en déduction des coûts du projet lors de sa clôture.

10 Fonds libres				
2025		Fonds d'immobilisation	Autres fonds	Total
Etat au 01.01		11'925	904	12'828
Variation		-909	-21	-930
Etat au 31.12		11'016	883	11'898

2024		Fonds d'immobilisation	Autres fonds	Total
Etat au 01.01		12'834	1'115	13'949
Variation		-909	-212	-1'121
Etat au 31.12.		11'925	904	12'828

Le fonds d'immobilisation a été créé en 2020 et sera dissous sur la durée d'utilisation correspondante.
 Les autres fonds sont composés d'un fonds succession d'une personne décédée.

11 Fonds propres

Au 31 décembre 2025, l'hôpital fribourgeois (HFR) présente des fonds propres négatifs. Les pertes subies au cours de l'exercice entraînent un dépassement significatif de la limite admissible de 3 % des charges d'exploitation annuelles prévue à l'art. 8 de la Loi concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance (LFiH). Les pertes cumulées – y compris la perte de l'exercice – s'élevaient désormais à 28,6 % des charges d'exploitation annuelles. Dès lors, les exigences légales relatives à un résultat annuel équilibré ne sont pas remplies.

12 Produits des prestations de services		2025	2024
Recettes stationnaires brutes		265'103	272'072
Recettes ambulatoires brutes		213'698	206'306
Déduction sur produits des prestations		-338	-978
Total produits des prestations de services		478'462	477'400

Les cas stationnaires en soins aigus ont diminué de 9 cas et les journées de soins en réadaptation ont reculé de 2'567 jours. Le chiffre d'affaires a diminué en raison de la baisse du CMI, diminution qui a toutefois été partiellement compensée par l'augmentation des baserates dans les soins stationnaires aigus et en réadaptation.
 Le chiffre d'affaires du secteur ambulatoire a augmenté de 7,4 MCHF par rapport à l'exercice précédent, à tarif inchangé.

13 Fournitures médicales	2025	2024
Médicaments	-43'822	-43'488
Sang et conserves de sang	-1'545	-1'573
Matériel à usage unique	-22'073	-22'035
Matériel d'implantation et ostéosynthèse	-12'368	-13'147
Réactifs et produits chimiques	-5'103	-4'749
Prestations externes	-8'625	-8'369
Matériel de pansement, suture et textiles opératoires	-2'171	-2'327
Instruments	-1'018	-1'185
Autres agents thérapeutiques	-3'381	-2'949
Autre matériel	-593	-532
Total Charges de matériel	-100'699	-100'353
Régularisations stocks magasins	517	-340
Total Fournitures médicales	-100'182	-100'693

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

14 Charges salariales	2025	2024
Nombre d'équivalents plein temps (EPT) en moyenne annuelle	2'854	2'896

15 Charges hors période et exceptionnelles	2025	2024
Restitution financement à l'Etat de Fribourg	-207	-98
Autres charges hors période et exceptionnelles	-905	-1'252
Total charges hors période et exceptionnelles	-1'113	-1'350

16 Produits hors période et exceptionnels	2025	2024
Autres produits hors période et exceptionnels	1'101	1'940
Récupération pertes sur créances	83	44
Total Produits hors période et exceptionnels	1'184	1'984

17 Variation des fonds	2025	2024
Variation du fonds d'immobilisation	909	909
Variation des autres fonds	-95	-771
Total variation des fonds	814	137

En 2025, 909 KCHF ont été prélevé sur le fonds d'immobilisation et 95 KCHF ont été affecté aux autres fonds.
En 2024, 909 KCHF ont été prélevé sur le fonds d'immobilisation et 771 KCHF sur les autres fonds.



© ADRIAN MOSER

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 2025, le compte de résultat pour l'exercice clos à cette date, ainsi que l'annexe.

Selon notre appréciation, les comptes annuels (pages 23 à 29) ci-joints 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 d'audit.

Paragraphe d'observation

Nous attirons l'attention sur le paragraphe 11 de l'annexe aux comptes annuels, dans lequel il est exposé que l'Hôpital fribourgeois (HFR) présente des fonds propres négatifs et que les pertes cumulées dépassent le seuil prévu à l'art. 8 de la loi sur le financement des hôpitaux et des maisons de naissance (LFiH), soit au maximum 3 % des charges d'exploitation annuelles du dernier exercice. Notre opinion d'audit n'est pas modifiée 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.

Lors de l'établissement des comptes annuels, le Conseil d'administration est responsable d'évaluer la capacité de la société à poursuivre son exploitation. 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 les comptes annuels 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.

PricewaterhouseCoopers AG, Bahnhofplatz 10, 3011 Bern
+41 58 792 75 00

www.pwc.ch

PricewaterhouseCoopers AG est membre du réseau mondial PwC, un réseau de sociétés juridiquement autonomes et indépendantes les unes des autres.



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 d'audit. 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 toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, prises 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

Nicolas Jungo

Bern, le 30 mars 2026

Budget 2026

(en milliers de francs)

	Budget 2026
Recettes stationnaires brutes	287'881
Recettes ambulatoires brutes	212'577
Déduction sur produits des prestations	-135
Produits des prestations de services	500'322
Produits de prestations au personnel et à des tiers	15'932
Prest. d'intérêt général et autres prestations	76'399
Autres recettes résultant de livraisons et de prestations	92'331
Produit d'exploitation	592'653
Fournitures médicales	-101'702
Charges alimentaires	-7'062
Charges ménagères	-6'632
Charges de matériel	-115'396
Bénéfice d'exploitation I	477'257
Charges salariales	-342'939
Assurances sociales	-72'769
Délai de carence	2'970
Honoraires	-2'297
Autres charges de personnel	-2'813
Charges de personnel	-417'847
Bénéfice d'exploitation II	59'410
Coûts des immobilisations (hors amort.)	-5'150
Entretien et réparations	-19'682
Charges d'énergie et eau	-6'068
Charges d'administration et d'informatique	-11'227
Autres charges liées aux prestations aux patients	-3'895
Autres charges non liées aux prestations aux patients	-4'386
Autres frais d'exploitation	-50'407
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)	9'003
Amortissements et réévaluations	-23'987
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts (EBIT)	-14'984
Charges financières	-5'617
Produits hors période et exceptionnels	671
Perte annuelle	-19'930
Effet Tardoc et forfaits ambulatoires	-8'500
Objectifs aux services (0.7%)	2'850
Perte annuelle	-25'580



© ADRIAN MOSER

Notre activité en chiffres

Soins aigus

Nombre de cas soins aigus stationnaires	Fribourg				Meyriez-Murten				Riaz				Tafers				Total			
	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022
Médecine interne	6'908	6'682	6'246	6'076	310	715	741	713	730	1'177	1'098	1'287	1'051	803	876	949	8'999	9'377	8'961	9'025
Chirurgie	2'802	2'645	2'612	2'814	1	5	3	4	7	8	9	13	1	3	1	5	2'811	2'661	2'625	2'836
Orthopédie	2'827	2'912	2'893	2'768	5	6	5	5	3	3	2	3	2	4	2	3	2'837	2'925	2'902	2'779
Pédiatrie	1'690	1'691	1'929	1'794	4	3	5	2	4	-	-	-	2	0	1	2	1'700	1'694	1'935	1'798
Gynécologie	413	432	443	360	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	414	432	443	360
Obstétrique	1'202	1'107	1'149	1'174	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1'202	1'107	1'149	1'174
Rhumatologie	40	38	45	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	38	45	62
ORL	450	430	417	410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	450	430	417	410
Ophtalmologie	13	1	11	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	1	11	17
Gériatrie aigüe	0	0	0	0	-	-	-	-	713	622	628	709	-	-	-	-	713	622	628	709
Soins palliatifs	386	354	329	331	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	386	354	329	331
Total aigu	16'731	16'292	16'074	15'806	320	729	754	724	1'458	1'810	1'737	2'012	1'056	810	880	959	19'565	19'641	19'445	19'501
Naissances	1'086	1'002	1'056	1'034													1'086	1'002	1'056	1'034
Case Mix Index (CMI)	1.09	1.12	1.15	1.14	0.70	0.77	0.78	0.81	1.15	1.11	1.08	1.10	0.87	1.00	0.95	0.99	1.07	1.10	1.12	1.12
Nombre de lits - moyenne annuelle *	327	348	347	348	8	19	19	19	53	64	64	64	34	30	30	30	422	461	460	461

* hors lits en néonatalogie

Classes d'assurance soins aigus et réadaptation

Classe	2025	2024	2023	2022
Commune	19'313	19'515	19'153	19'141
Demi-privée	1'413	1'480	1'502	1'454
Privée	626	621	710	603
Total HFR	21'352	21'616	21'365	21'198

Réadaptation stationnaire

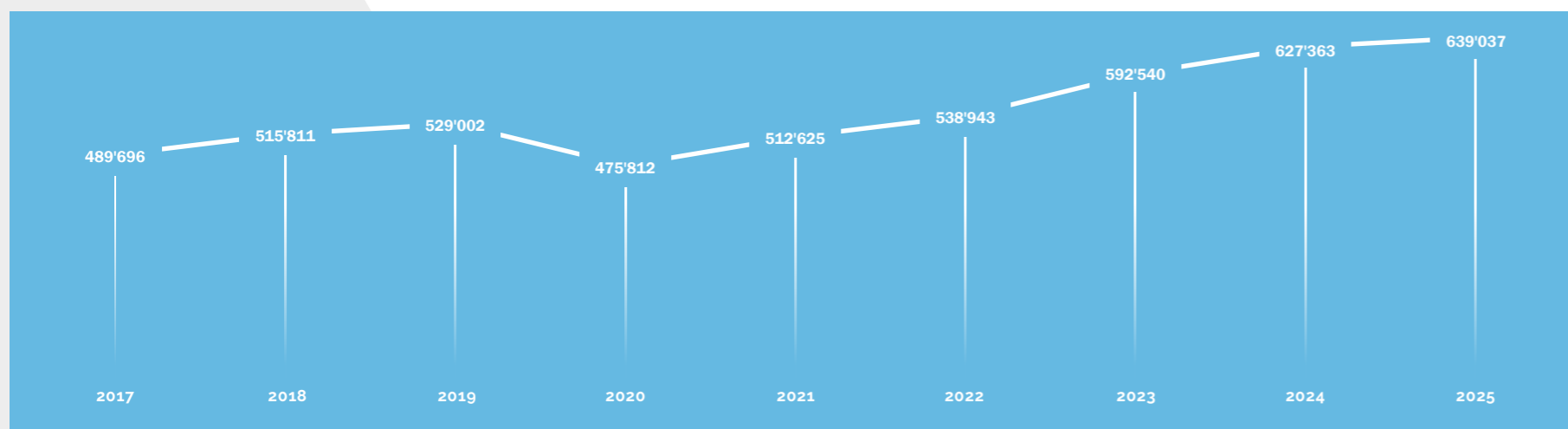
Nombre de cas réadaptation	Meyriez-Murten				Riaz				Tafers				Total			
	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022
Neuroréadaptation intensive	250	237	220	189	-	-	-	-	-	-	-	-	250	237	220	189
Réadaptation musculo-squelettique	356	419	444	206	-	-	-	-	-	-	-	-	356	419	444	206
Réadaptation gériatrique	-	-	-	-	465	508	474	468	372	379	383	362	837	887	857	830
Réadaptation cardio-vasculaire	-	-	0	58	171	259	236	171	-	-	-	-	171	259	236	229
Réadaptation pulmonaire	-	-	-	-	173	173	163	123	-	-	-	-	173	173	163	123
Total	606	656	664	453	809	940	873	762	372	379	383	362	1'787	1'975	1'920	1'577
Nombre de lits - moyenne annuelle	54	54	54	50	41	48	46	46	24	24	24	24	119	126	124	120

Journées réadaptation	Meyriez-Murten				Riaz				Tafers				Total			
	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022
Neuroréadaptation intensive	8'701	8'469	8'410	7'033									8'701	8'469	8'410	7'033
Réadaptation musculo-squelettique	8'058	8'810	8'470	4'092									8'058	8'810	8'470	4'092
Réadaptation gériatrique					7'983	8'444	7'904	7'196	7'611	7'763	7'763	7'450	15'594	16'207	15'667	14'646
Réadaptation cardio-vasculaire				936	2'957	4'283	3'944	2'910					2'957	4'283	3'944	3'846
Réadaptation pulmonaire					2'950	3'032	2'718	1'909					2'950	3'032	2'718	1'909
Total	16'759	17'279	16'880	12'061	13'890	15'759	14'566	12'015	7'611	7'763	7'763	7'450	38'260	40'801	39'209	31'526
Day Mix Index DMI	1.05	1.03	1.10	1.09	0.96	0.94	1.00	1.00	1.00	1.03	1.07	1.07	1.01	1.00	1.06	1.05

Ambulatoire

Traitements	Fribourg				Meyriez-Murten				Riaz				Tafers				Total			
	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022
Soins aigus	449'464	435'808	415'776	382'466	42'525	44'898	42'280	38'195	104'578	101'110	94'671	80'271	33'355	33'452	30'205	27'787	629'949	615'268	582'932	528'719
Réadaptation	2	3	0	0	3'854	3'487	3'123	2'265	2'830	2'396	1'003	65	29	311	648	598	6'715	6'197	4'774	2'928
Total des traitements ambulatoires	449'466	435'811	415'776	382'466	46'379	48'385	45'403	40'460	107'408	103'506	95'674	80'336	33'384	33'763	30'853	28'385	636'664	621'465	587'706	531'647

Évolution du nombre de cas ambulatoires 2017-2025



Patient-e-s en attente de placement*

Jours de soins pour patients en attente de placement	Fribourg				Meyriez-Murten				Riaz				Tafers				Total			
	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022	2025	2024	2023	2022
EMS	1'805	1'848	1'963	1'716	929	708	797	1'413	2'317	2'491	3'274	2'306	2'514	2'046	1'605	2'360	7'565	7'093	7'639	7'795
Autres (Réa, interne HFR, etc.)	4'938	4'977	5'327	3'143	1'269	1'409	1'509	608	738	929	1'146	887	1'817	802	1'033	730	8'762	8'117	9'015	5'368
Total	6'743	6'825	7'290	4'859	2'198	2'117	2'306	2'021	3'055	3'420	4'420	3'193	4'331	2'848	2'638	3'090	16'327	15'210	16'654	13'163

* 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

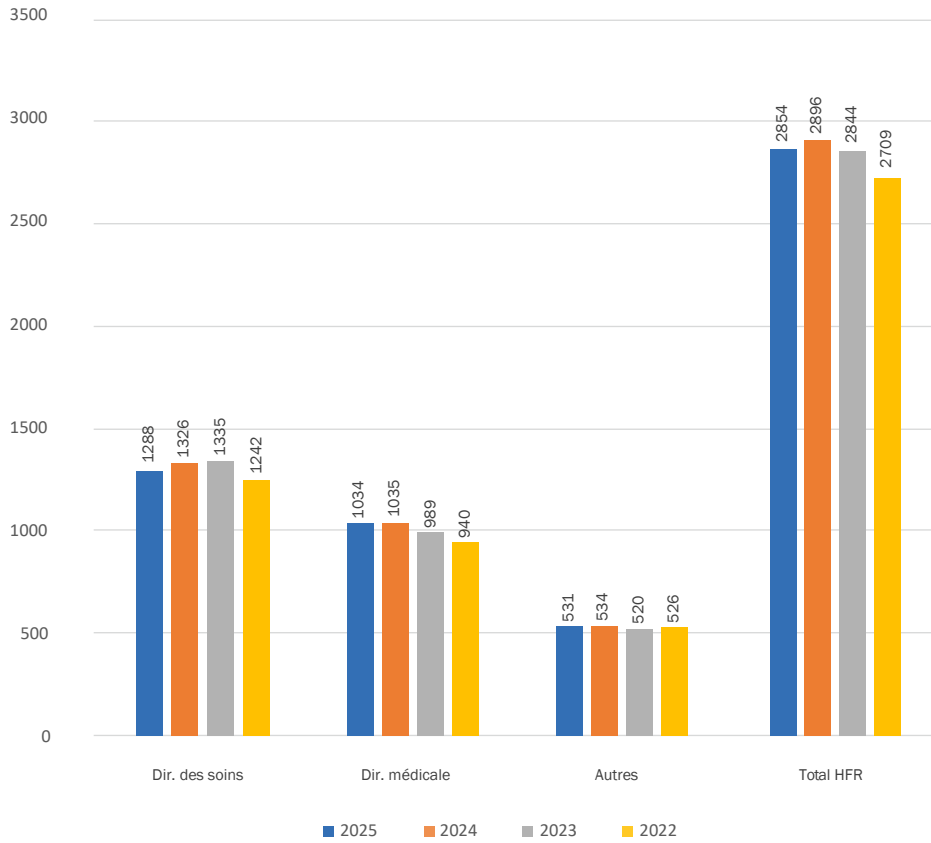
Journées résidence palliative	Fribourg			
	2025	2024	2023	2022
Résidence palliative	1'615	1'845	1'662	1'705



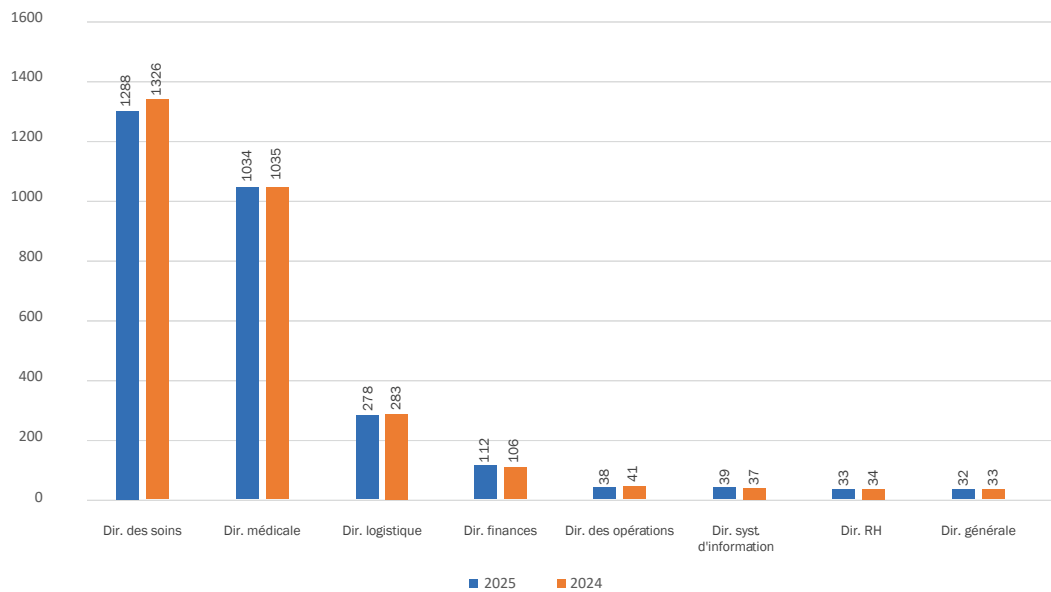
© ADRIAN MOSER

Notre personnel

EPT moyens*

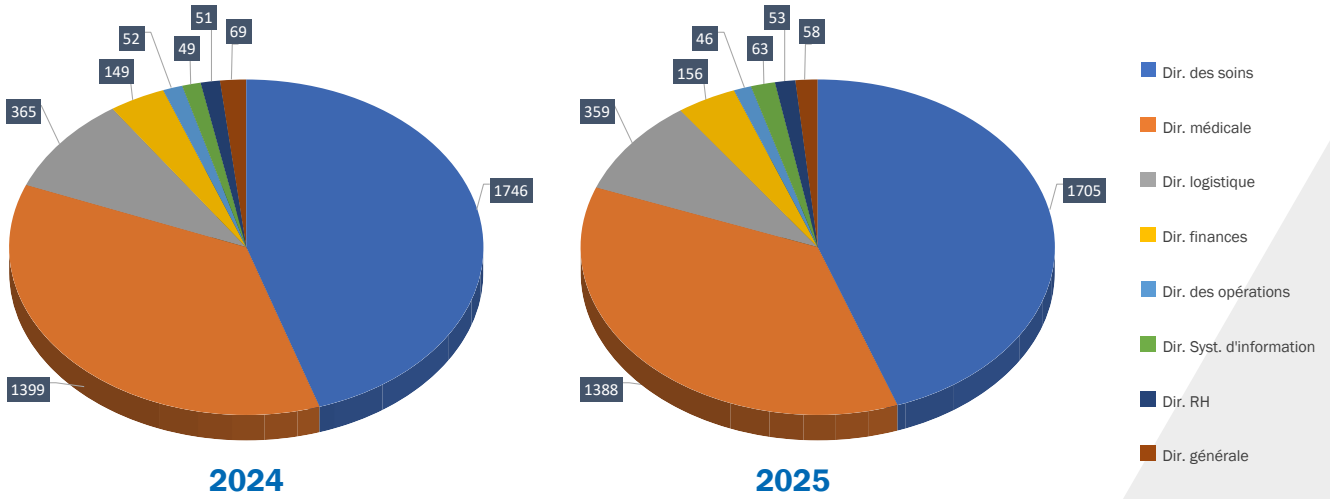


EPT moyens*

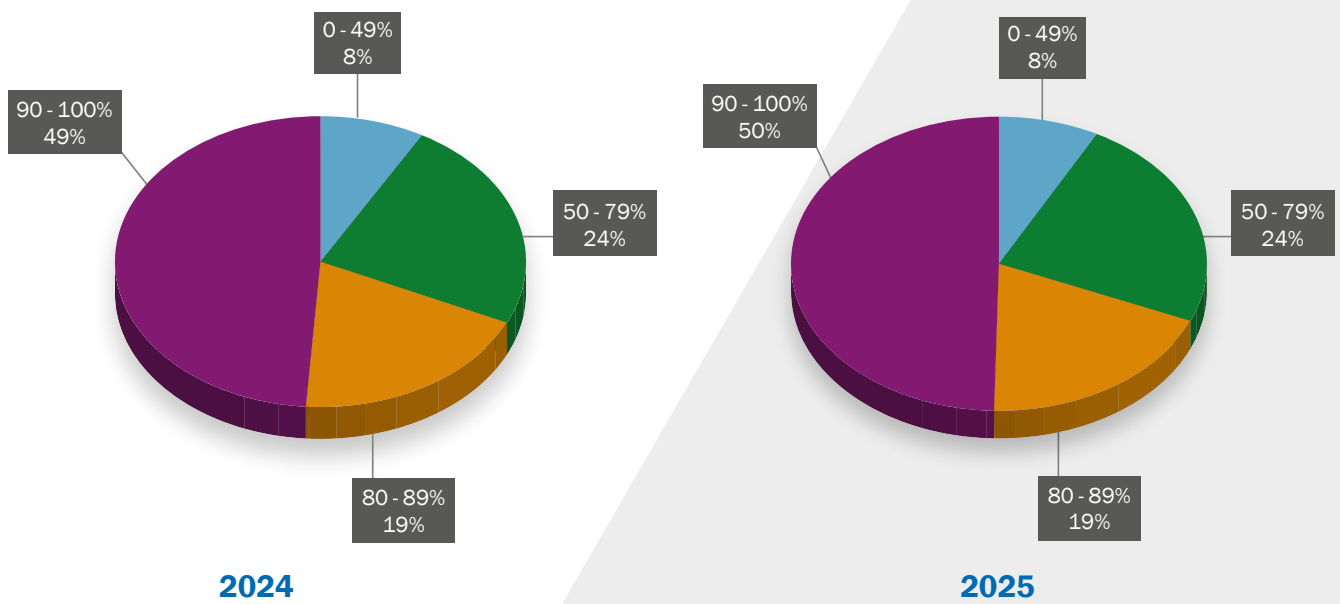


* Les effectifs en EPT n'incluent ni les stagiaires, ni les apprenti-e-s, ni les candidat-e-s médecins, ni les temporaires d'été. Les EPT de la Direction générale incluent les EPT de mandats de tiers et du canton.

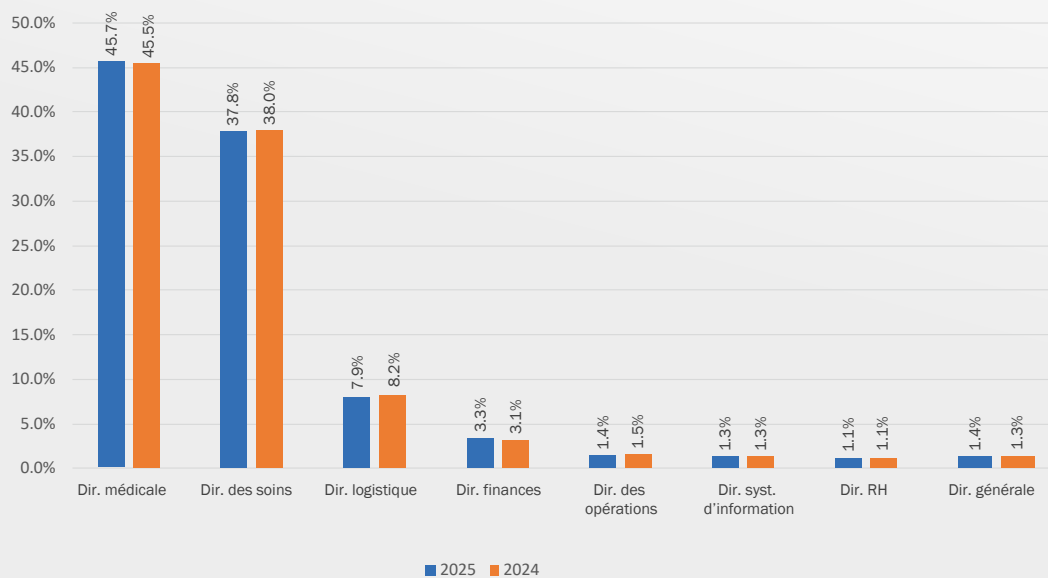
Nombre de collaborateurs-trices par direction au 31.12



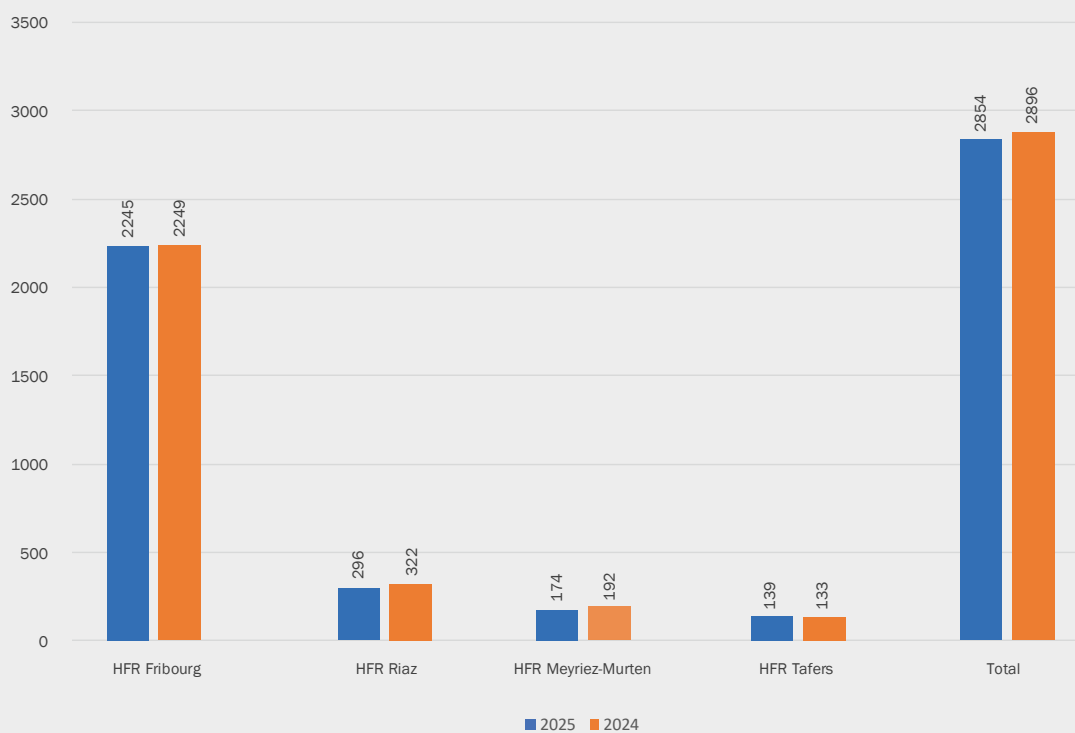
Répartition des collaborateurs-trices par taux d'activité au 31.12.



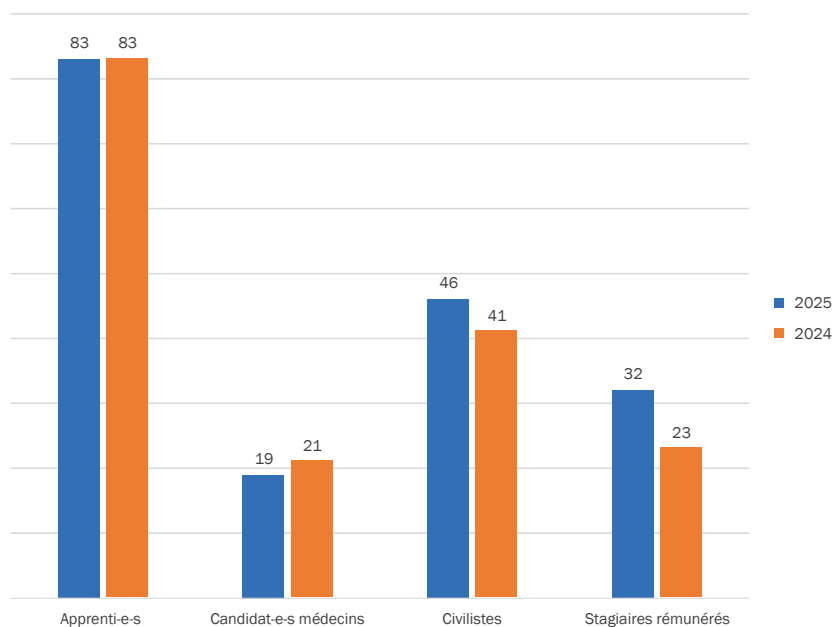
Répartition des charges de personnel par direction au 31.12.



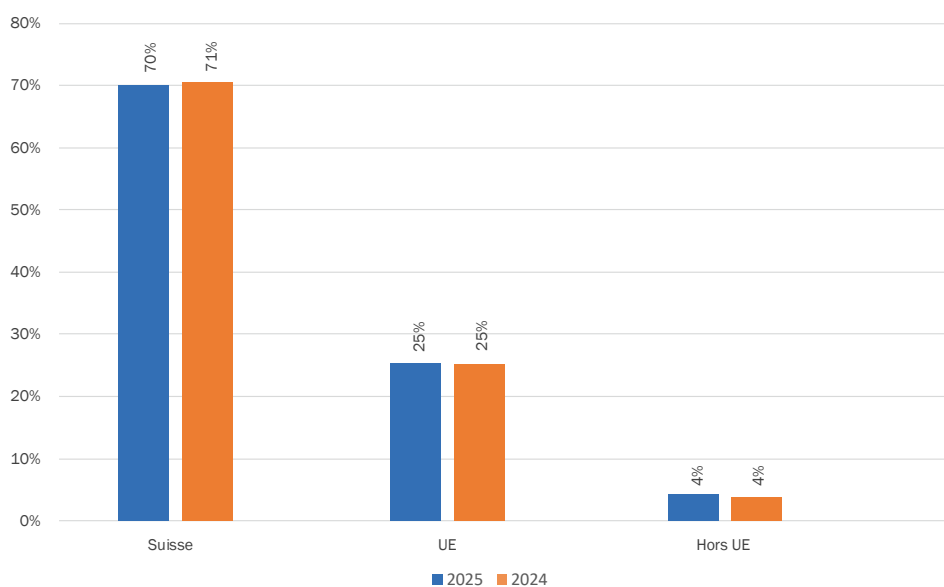
EPT moyens par site



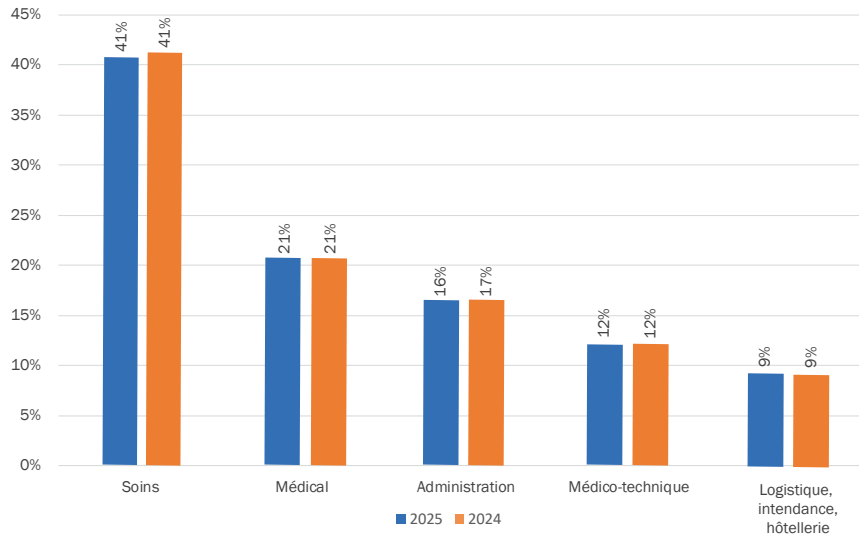
Nombre de collaborateurs-trices en formation au 31.12



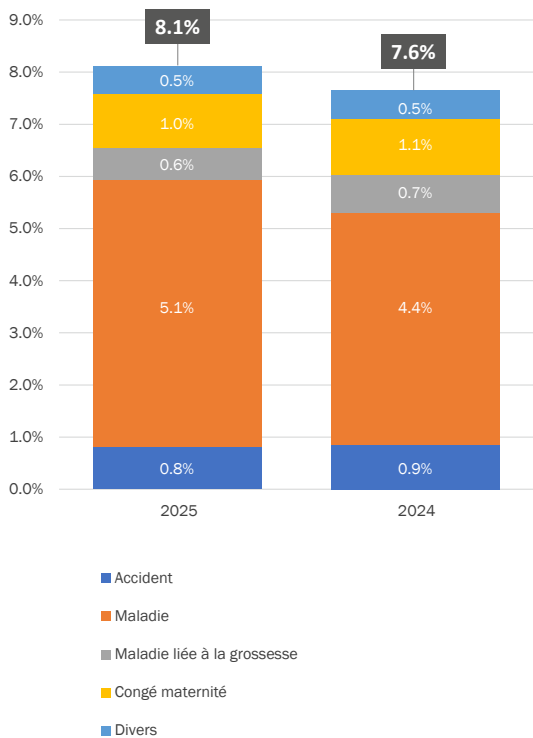
Répartition collaborateurs-trices par nationalité au 31.12 (Septante nationalités représentées)



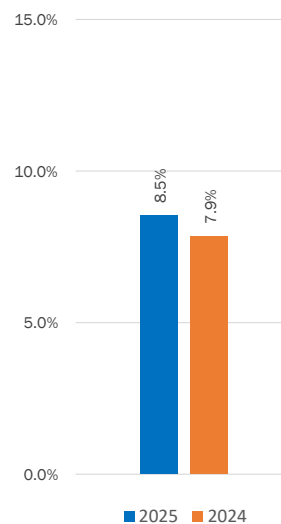
Répartition des collaborateurs-trices par métier au 31.12



Taux d'absentéisme



Taux de fluctuation (hors mandats)



Notre durabilité

Les activités de l'HFR en matière de durabilité se fondent sur la stratégie de développement durable adoptée et publiée en 2022. Pour en assurer la mise en œuvre, une commission de développement durable a été créée, qui bénéficie de l'appui d'un expert externe.

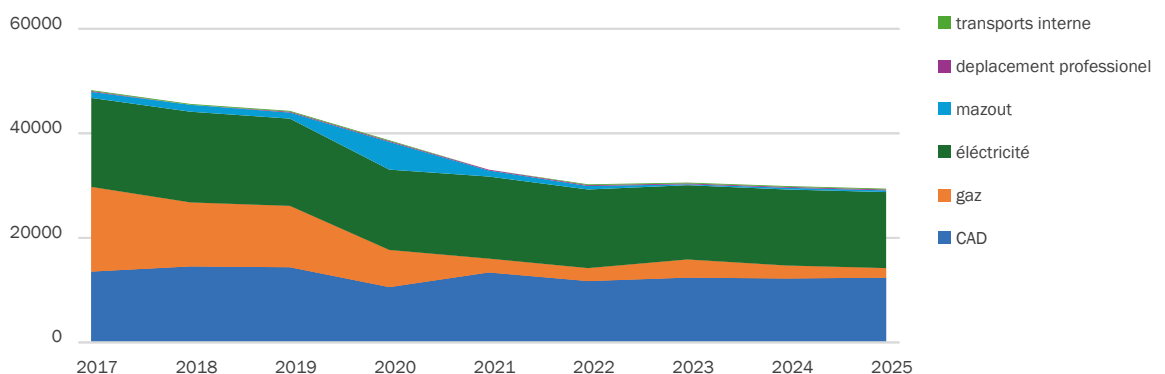
Dans le cadre des conventions d'objectifs conclues avec le canton de Fribourg et avec le soutien de la société de conseil externe Agence de l'énergie pour l'économie (AEnEC), la consommation d'énergie a pu être réduite de 38% au total sur les quatre sites depuis 2017. Cette baisse a été rendue possible grâce à de nombreux projets. En 2025, il s'agissait du remplacement de l'éclairage en pédiatrie sur le site de Fribourg ainsi que de la rénovation des pompes de circulation du chauffage et du remplacement des moteurs du système de ventilation sur le site de Riaz.

Le résultat est encore plus significatif en ce qui concerne la réduction des émissions de gaz à effet de serre provenant des émissions directes et des émissions indirectes liées à l'énergie : on constate une diminution de 88% depuis 2017. En 2025, le passage des gaz anesthésiants à l'anesthésie par voie intraveineuse a joué un rôle clé dans cette réduction. En ce qui concerne les aspects sociaux, le taux d'absentéisme et sa gestion ont nécessité une attention particulière au cours de l'exercice. Une formation leadership destinée aux cadres a été mise sur pied sous forme de projet pilote. Compte tenu du bilan positif, elle sera poursuivie. Publiée au printemps, la nouvelle charte des valeurs s'articule autour de quatre valeurs : le respect, l'orientation patient, la solidarité et l'engagement.

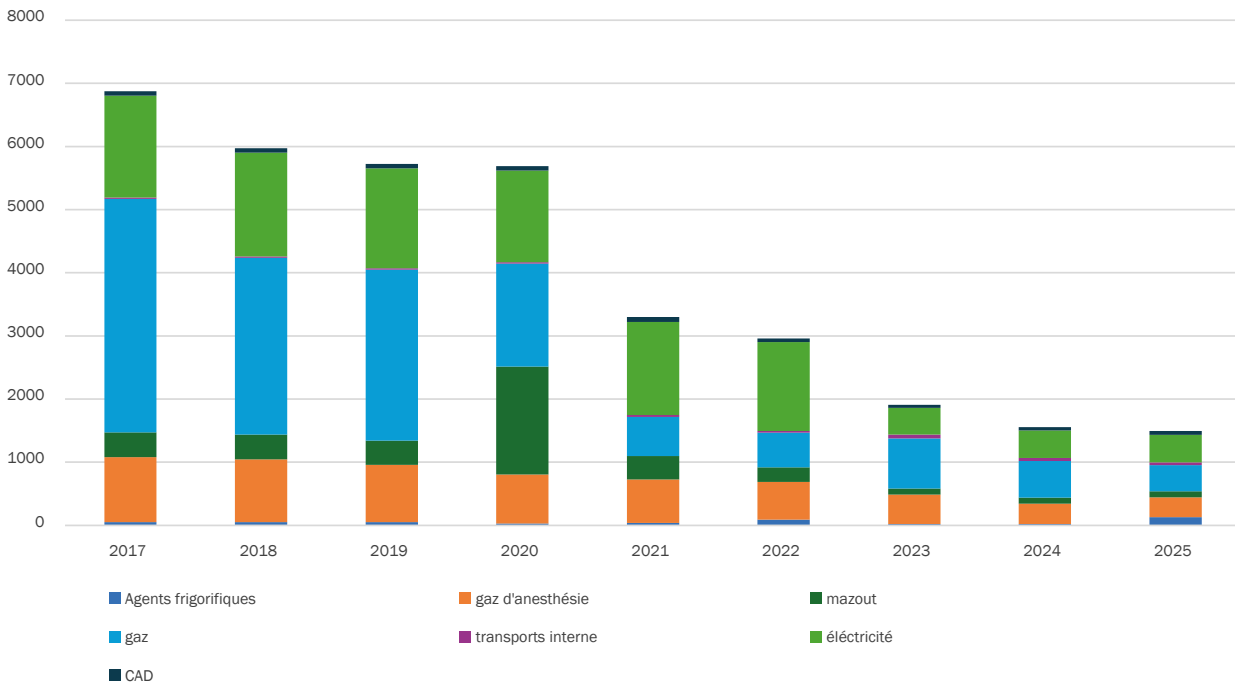
Conformément aux directives relatives au devoir de diligence en matière de travail des enfants (selon l'ODiTr), une analyse des pays d'origine des fournisseurs a été réalisée en 2025. Elle n'a révélé aucun risque spécifique.

Les efforts de l'HFR portent leurs fruits : en août 2025, la Société Européenne de Radiologie (ESR) a décerné au Service de radiologie de l'HFR le certificat « Green ID », récompensant ses efforts particuliers en matière de durabilité. Une belle reconnaissance, rendue possible grâce à l'engagement de la Prof. Harriet Thöny.

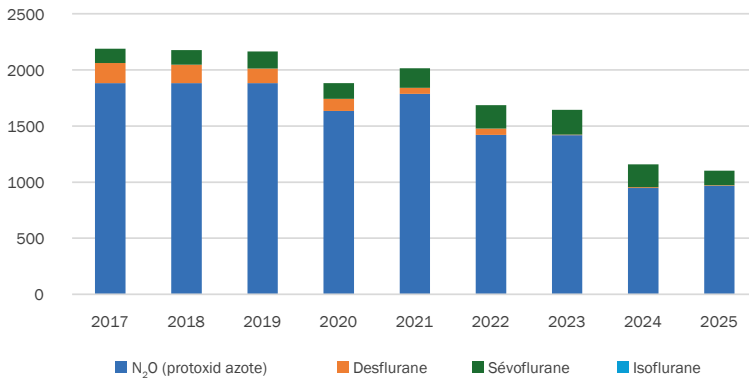
Consommation d'énergie HFR total [MWh/an]



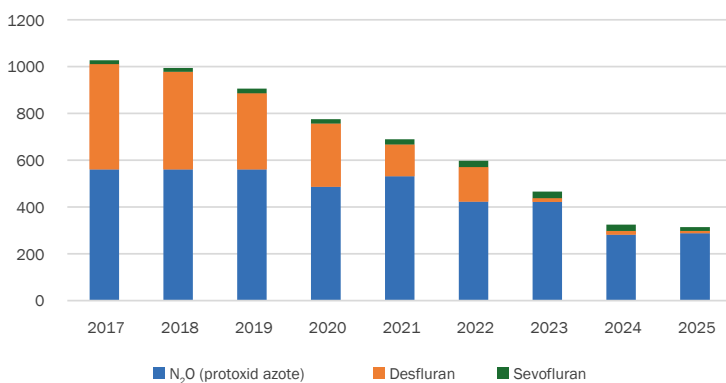
Bilan CO₂ (Scope 1+2) [t CO₂eq/an]



gazes d'anesthésie [kg / an]



gazes d'anesthésie [t CO₂ / an]





© ADRIAN MOSER

Notre qualité

Satisfaction des patients

En 2025, 2164 patients hospitalisés à l'HFR ont répondu au questionnaire de satisfaction interne. 93% d'entre eux recommandent l'hôpital.

Le taux de satisfaction général est de 3.54 sur 4, avec une légère augmentation par rapport à 2024. Les cinq domaines évalués sont : accueil et admission, chambre, général, médical et soins, restauration.

Satisfaction patients hospitalisés en 2024 et 2025

