

# Rapport d'activité CCICp 2021

Valérie Dénériaz, Colette Held-Speiser et Valérie Bugnon

Responsable, infirmière et éducatrice CCICp

Le 14 avril 2022

## Table des matières

1. Résumé.....	4
2. Introduction .....	4
3. Réseau d'hébergement et logements supervisés .....	5
4. Profil des usagers .....	6
5. Demandes d'orientation dans la Brioche psy .....	7
5.1. Nombre de demandes .....	7
5.2. NB de demandes par utilisateurs Brioche psy et CCICp.....	7
5.3. Type de demandes.....	9
5.4. Demandes d'information .....	9
5.5. Demandes traitées par les utilisateurs Brioche psy.....	9
5.6. Demandes de transfert .....	10
6. Demandes traitées avec d'autres dispositifs d'orientation .....	11
6.1. Personnes avec une problématique d'addiction .....	12
6.2. Demandes pour des personnes vieillissantes .....	13
6.3. Demandes pour des personnes en situation de handicap.....	15
6.4. Demandes pour jeunes adultes .....	16
7. Offre et demandes .....	17
7.1. Nombre de places annoncées.....	17
7.2. Nombre de places annoncées / places recherchées.....	18
7.2.1. PPS – mission d'accompagnement besoins de base (51 places) .....	18
7.2.2. EPSM – mission de maintien des acquis et réhabilitation (615 places).....	18
7.2.3. EPSM – mission de réduction des risques et engagement (123 places).....	18
7.2.4. EPSM – mission d'insertion socio-professionnelle (108 places).....	18
7.2.5. Logement supervisé .....	18
- Logement supervisé– mission de transition ( 57 places).....	18
8. Type d'issues .....	20
8.1. Nombre d'admissions .....	20
8.2. Nombre de demandes retirées en cours de processus .....	21
8.3. Nombre de demandes actives .....	21
9. Délai du processus d'admission .....	22
9.1. Délais entre la demande et l'attribution de la place.....	22

9.2. Délais entre la disponibilité et l'attribution de la place .....	22
10. Recommandations .....	23
10.1. Suite recommandations 2020 .....	23
10.2. Recommandations 2021 .....	24
<i>1<sup>ère</sup> recommandation : répondre aux besoins spécifiques des jeunes adultes .....</i>	<i>24</i>
<i>2<sup>ème</sup> recommandation : développer l'offre en court séjour et les séjours de transition .....</i>	<i>25</i>
<i>3<sup>e</sup> recommandation : faciliter l'orientation des personnes en situation de handicap avec une problématique en santé mentale .....</i>	<i>25</i>
11. Conclusion.....	26

## 1. Résumé

En 2021, le nombre de demandes d'orientation/information a encore augmenté : 804 demandes pour 752 personnes (+ 10.3 %). Pour assurer l'activité, la CCICp a augmenté progressivement l'effectif de son équipe : 2.8 ept (01.03.22)

Les demandes traitées dans le domaine de la santé mentale présentent la plupart du temps également une problématique spécifique pour des personnes :

- avec une problématique d'addiction ;
- vieillissantes avec une problématique en santé mentale ;
- en situation de handicap ;
- jeunes adultes (transition mineur-majeur).

Ces demandes doivent être traitées souvent en collaboration avec d'autres dispositifs d'orientation.

En 2021, le réseau a annoncé 455 places disponibles ce qui représente 32.9% du total des places dans le réseau des EPSM et logements supervisés (N=1384). Ces places ont pu être attribuées dans un délai médian d'environ 1 mois et demi (47 jours) entre l'ouverture de la demande et l'admission. Au total, ce sont 453 admissions en 2021 en EPSM et logements supervisés.

Maintenant les places disponibles ne correspondent pas toujours au type de places recherchées :

- Il manque toujours des places dans les EPSM de réduction des risques et engagement dans le suivi ;
- La transition mineur majeur reste compliquée pour les jeunes ;
- Les personnes en situation de handicap avec une problématique en santé mentale ne disposent pas de structure adaptée à leurs besoins.

Pour 2022, la CCICp recommande :

1. Répondre aux besoins spécifiques des jeunes adultes
2. Développer l'offre en court séjour et les séjours de transition
3. Faciliter l'orientation des personnes en situation de handicap avec une problématique en santé mentale

## 2. Introduction

Cette année 2021 fut celle de la continuité par rapport à 2020.

Durant ces deux années, la crise sanitaire a induit un climat anxigène qui n'a pas été sans conséquence sur le psychisme des personnes avec une problématique en santé mentale. Les équipes et les directions des institutions ont également souffert en raison d'une fatigue accumulée et renforcée par les absences du personnel contaminé par le Covid.

Du côté de la CCICp, les demandes ont continué à augmenter de manière encore plus importante que les années précédentes.

Ce rapport annuel passe en revue et en détail le type et le nombre de demandes traitées en 2021 ainsi que leurs issues (admission ou non). La seconde partie analyse l'écart entre ces demandes et l'offre existante. Enfin, la CCICp propose des recommandations en lien avec les problématiques les plus présentes.

### 3. Réseau d'hébergement et logements supervisés

En 2021, le réseau d'hébergement dans le domaine de la santé mentale a vécu quelques changements :

- La PPS la Cité des Invention à Ecublens a ouvert 38 places (mission base) suite à la fermeture de la Pension Mancini à Renens (50 places) ;
- L'EPSM du Chiffre de la Parole a cessé son exploitation (7 places - mission insertion) ;
- L'EPSM Duc a intégré ses nouveaux locaux à Sassel avec une augmentation de places (24 places - mission maintien et réhabilitation).

A noter que les places au sein de l'EPSM la Sylvabelle ne sont pas comptabilisées dans le tableau ci-dessous au vu de sa mission spécifique (accueil de personnes sous mesure pénale).

Le nombre total de places en EPSM reste stable (N=929)

Mission d'hébergement	Centre	Ouest	Est	Nord	NB places	NB Etabl.
Accompagnement dans les besoins de base	38	0	0	13	51 / 5.5%	2
Maintien des acquis et réhabilitation	225	95	166	129	615 / 66.2%	27
Réduction des risques et engagement	85	0	38	0	123 / 13.2%	5
Insertion socio-professionnelle	41	9	12	46	108 / 11.6%	7
Psychiatrie vieillissante ( <i>*places gérées par CCICp</i> )	0	19	13	0	32 / 3.5%	2
<b>TOTAL</b>	<b>402</b>	<b>123</b>	<b>229</b>	<b>188</b>	<b>929</b>	<b>43</b>

En 2021, 3 autres structures ont choisi d'annoncer leurs places en logement supervisé à la Brioche psy. Elles sont désormais au nombre de 20 (N=455 places). Ces logements sont composés majoritairement de studios mais aussi de logements individuels (2 ou 3 pièces), de logements communautaires (pour 2 ou 3 personnes) ainsi que des chambres dans une structure communautaire :

NB places en logements supervisés	Studio	Logements 2-3 pièces	Chambre communaut.	Logements communaut.	Total places
Maintien des acquis et réhabilitation	179	35	48	97	359
Réduction des risques et engagement dans le suivi	15	0	0	22	22
Psychiatrie vieillissante	0	0	0	2	2
Transition	40	4	11	2	57
<b>TOTAL</b>	<b>234</b>	<b>39</b>	<b>59</b>	<b>123</b>	<b>455</b>

A noter que les personnes recherchent très majoritairement des logements type studio ou logement individuel. Les chambres ou logements communautaires sont de moins en moins recherchés par les personnes qui aspirent à l'indépendance.

Le total des places administrées dans la Brioche psy est donc de **1384** (929 + 455).

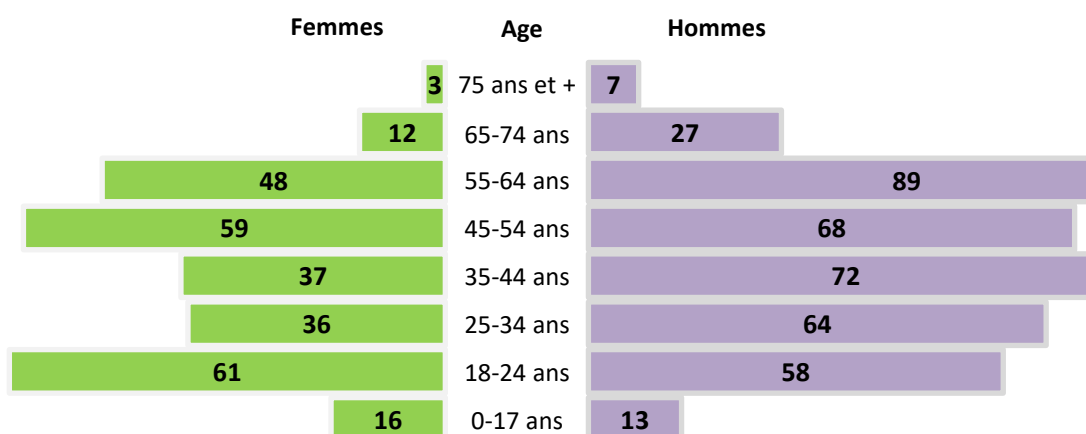
## 4. Profil des usagers

En 2021, la moyenne d'âge des usagers (45.6 ans) au moment de la demande a légèrement augmenté par rapport aux années précédentes.

Cette moyenne ne reflète pas la tendance déjà relevée en 2020 de l'augmentation des demandes pour des jeunes adultes et celles pour des personnes vieillissantes avec une problématique en santé mentale.

Année	Âge moyen
<b>2021</b>	<b>45.6</b>
2020	42.8
2019	43.4
2018	43.8
2017 (06-12.17)	43.7

Cela est visible lorsque l'on examine la répartition des usagers par classe d'âge surtout chez les femmes :



Le nombre d'hommes est supérieur dans la majorité des tranches d'âge à l'exception de celle des 0-24 ans où il y a un peu plus de jeunes femmes.

Le ratio femmes/hommes reste stable d'année en année avec une majorité d'usagers homme :

Année	Femmes	hommes
<b>2021</b>	<b>39.8</b>	<b>60.2%</b>
2020	39.3%	60.7%
2019	42.8%	57.2%
2018	41%	59%

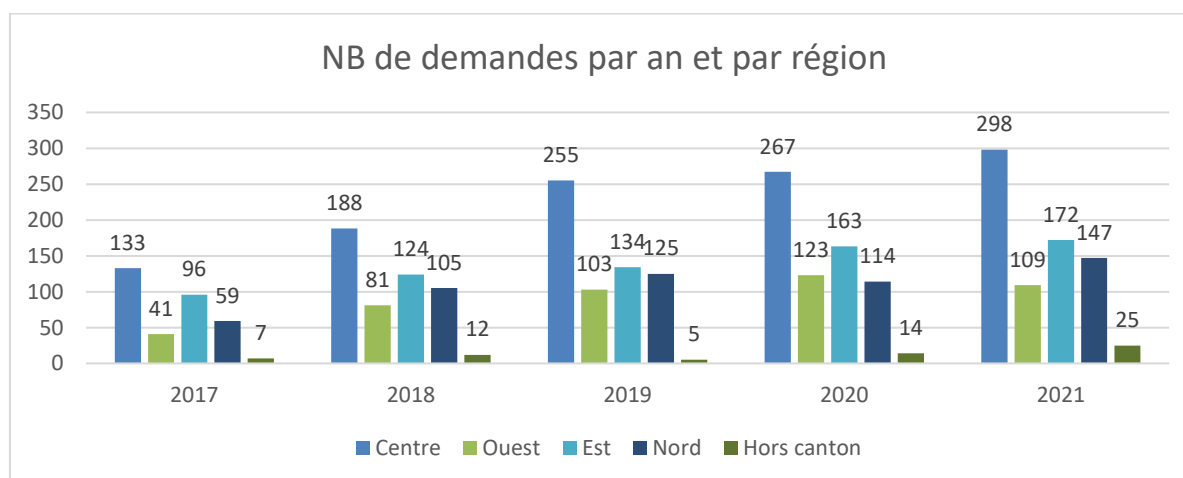
## 5. Demandes d'orientation dans la Brioche psy

### 5.1. Nombre de demandes

Le nombre de demandes aboutissant à l'ouverture d'un dossier dans la Brioche psy a augmenté dans chaque région du canton à l'exception de l'ouest vaudois : + 10.3 % au total. En 2020, c'était le nord vaudois qui avait vu diminuer le nombre de demandes. Dans les deux cas, rien ne semble l'expliquer.

On peut relever aussi l'augmentation des demandes *hors canton* pour des personnes domiciliées dans un autre canton romand qui ne dispose pas de place adaptée en hébergement. Peu d'entre elles aboutissent.

Demandes d'orientation	Centre	Ouest	Est	Nord	Hors canton	Total
<b>Comparaison 2020-2021</b>	+11.6%	- 11.4%	+ 5.5%	+ 28.9%	+ 78%	<b>+10.3%</b>
<b>2021</b>	<b>298</b>	<b>109</b>	<b>172</b>	<b>147</b>	<b>25</b>	<b>751</b>
2020	267	123	163	114	14	681
2019	255	103	134	125	5	633
2018	188	81	124	105	12	510
2017 (06-12.17)	133	41	96	59	7	336



Rappelons que ce graphique répartit les demandes selon la région de domicile de la personne concernée et ne correspond donc pas uniquement aux secteurs du DP ou de la Fondation de Nant.

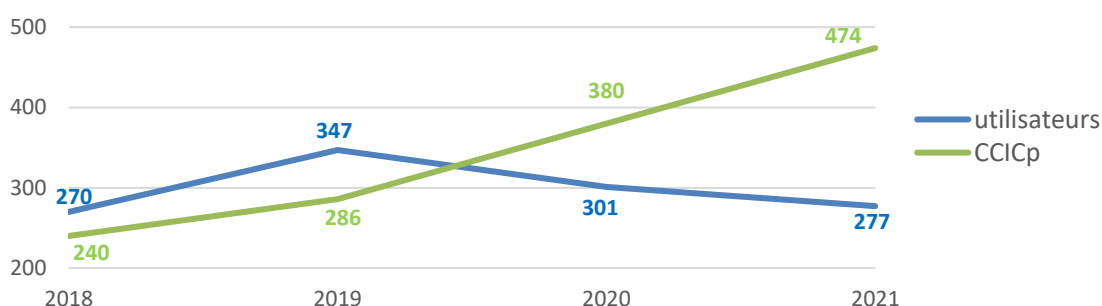
La région centre (ou région lausannoise) est depuis toujours celle avec le plus de demandes parce qu'elle accueille près de la moitié de la population vaudoise ; de plus, la population avec une problématique en santé mentale habite plus souvent en milieu urbain.

### 5.2. NB de demandes par utilisateurs Brioche psy et CCICp

L'accès à la Brioche psy a été donné à une soixantaine de professionnels du domaine de la santé mentale et de l'addiction (hospitalier et ambulatoire) afin de leur permettre de traiter les demandes directement auprès des établissements.

Le nombre de demandes gérées par ces utilisateurs a plutôt tendance à diminuer chaque année alors que celles traitées par la CCICp continuent d'augmenter en 2021 (+ 24,74%) :

Demandes d'orientation	Utilisateurs Brioche psy	CCICp	Total
<b>Comparaison 2020-2021</b>	<b>- 7.97%</b>	<b>+ 24.74%</b>	<b>+10.3 %</b>
<b>2021</b>	<b>277</b>	<b>474</b>	<b>751</b>
2020	301	380	681
2019	347	286	633
2018	270	240	510



Il est difficile d'expliquer les raisons de ces deux tendances :

Pour la CCICp, sans doute que cette augmentation du nombre de demandes traitées est en lien avec :

- l'élargissement du périmètre concerné par une problématique de santé mentale (jeunes adultes, personnes vieillissantes mais aussi personnes avec un handicap) ;
- l'augmentation du nombre de demandes de transfert entre établissement (cf. chapitre 5.6)
- le fait que depuis sa création en 2017, la CCICp est de plus en plus connue et reconnue dans le canton.

Pour les autres utilisateurs de la Brioche psy, la diminution du nombre de demandes en 2020 et 2021 s'explique peut-être par la crise sanitaire. Cela sera à confirmer avec les données 2022.

Pour répondre aux besoins, la CCICp a augmenté progressivement l'effectif de son équipe :

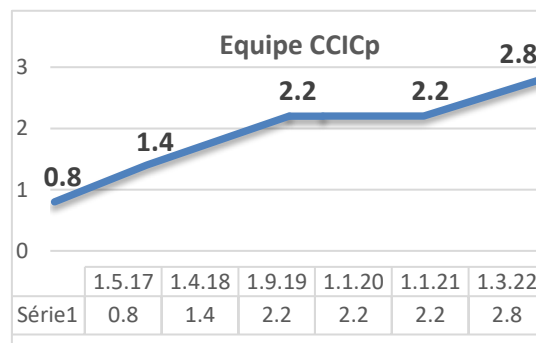
Valérie Dénériaz, assistante sociale, responsable, 80% (05.17)

Colette Held-Speiser, infirmière, 60% (04.18)

Valérie Bugnon, éducatrice sociale, 80% (09.19)

Séverine Neyret, infirmière, 60% (03.22)

Dés le 1er mars 2022, la dotation est de 2.8 ept.





### 5.3. Type de demandes

Les demandes sont essentiellement des recherches pour un lieu d'hébergement (principalement pour un long séjour) mais celles pour un logement supervisé sont en augmentation.

	2020	2021	
<b>Type de demandes</b>			
Hébergement	556	607	81%
Logement supervisé	125	144	19%
	<b>681</b>	<b>751</b>	

### 5.4. Demandes d'information

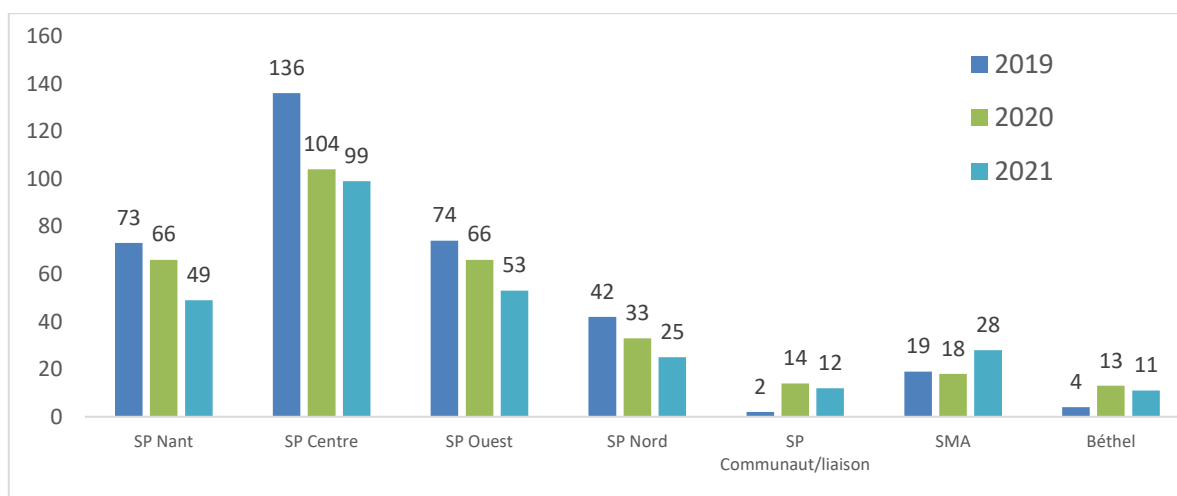
À ces 751 demandes ayant abouti à une demande dans la Brioche psy pour une orientation en hébergement ou en logement supervisé, il faut ajouter **69** demandes d'informations qui ont fait l'objet d'une fiche d'information dans la Brioche psy (dont 16 ont abouti à une demande). Ce chiffre n'est pas représentatif de l'important travail de conseil et d'information réalisé par la CCICp qui ne fait pas l'objet systématiquement d'une fiche.

**Total 804 demandes pour 752 personnes** car certaines ont eu plusieurs demandes actives en 2021 :

- 50 personnes ont eu 2 demandes ;
- 11 en ont eu 3 ;
- 2 avec 4 demandes.

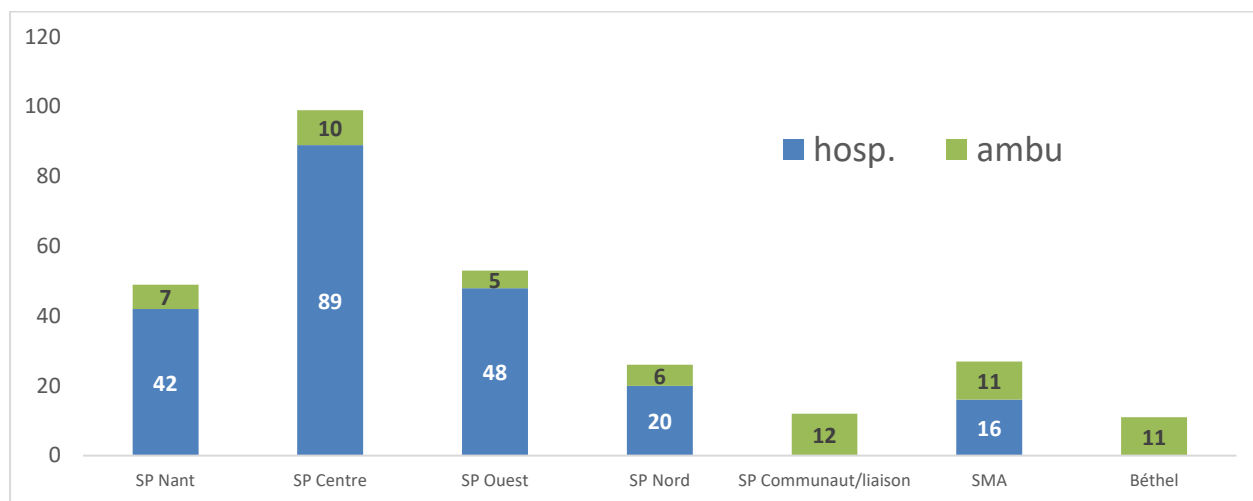
### 5.5. Demandes traitées par les utilisateurs Brioche psy

Comme évoqué plus haut, ces demandes traitées par les professionnels avec un accès à la Brioche psy diminuent de façon régulière depuis 2019 et cela pour tous les services à l'exception de celles du Service de médecine des addictions (SMA) qui ont augmenté en 2021. Le SMA regroupe entre autres les unités Tamaris et Calypso de Cery, la policlique en addictologie (Poladd) et l'unité de traitement des addictions du Nord (UTAD).



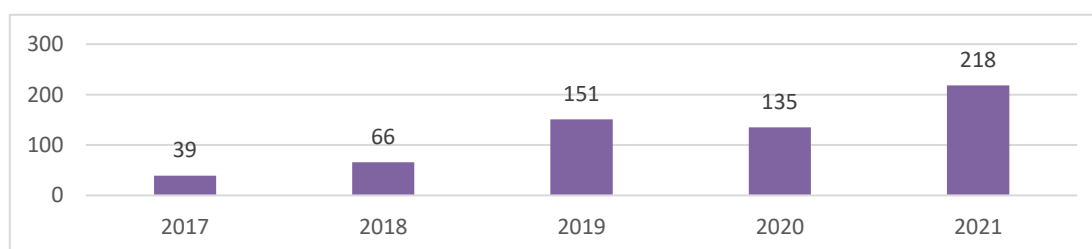
Parmi ces demandes, la grande majorité provient toujours des services hospitaliers. Qu'elles soient traitées par la psychiatrie ambulatoire, communautaire, de liaison ou même des services ambulatoires du SMA, les demandes restent peu nombreuses.

Une hospitalisation agit parfois comme un révélateur pour la personne qui réalise qu'elle a besoin d'aide et de soutien pour avancer dans son projet.



## 5.6. Demandes de transfert

Depuis sa création, la CCICp est à disposition des résidents et/ou des établissements qui souhaitent ou doivent changer de lieu de vie. Ces demandes de transfert représentent une partie importante de son activité. En 2021, parmi les **218** demandes de transfert, 208 ont été traitées avec le soutien de la CCICp, ce qui représente 43.8% de son activité (35.5% en 2020).



Demandes de transfert	Depuis un EPSM	Depuis un logement supervisé	Depuis un foyer pour mineur	Depuis un ESE (addiction, hand.)	Depuis un EMS, HNM	Total
<b>2021</b>	<b>151</b>	<b>39</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>218</b>
2020	100	17	3	14	2	136

En 2021, le nombre de demandes de transfert est en augmentation dans tous les cas de figure à l'exception de celles provenant d'un ESE addiction ou handicap.

L'augmentation la plus importante concerne le nombre de demandes pour des jeunes vivant dans un foyer pour mineur. La plupart du temps, la CCICp est contactée plusieurs mois avant la majorité du jeune afin d'anticiper la transition.

Si on relève une amélioration de la collaboration avec le secteur mineur, le nombreux écueils liés à cette transition font que ces demandes restent particulièrement complexes à traiter :

- Changement complet et rapide du réseau professionnel ;
- Date butoir des 18 ans ;
- Transition entraîne de nombreux changements anxiogènes pour le jeune ;
- Etc.

La plupart du temps, que ce soit la DGEJ, les foyers pour mineurs ou encore le secteur mineur du SCTP, on constate une méconnaissance compréhensible de la réalité des EPSM et des procédures d'accueil.

Un seul exemple illustre bien cette réalité : les mineurs n'ont pas vraiment le choix d'aller en foyer et leur représentant légal prend la décision pour eux en lien avec le mandat de protection. Dès l'entrée à l'âge adulte, la personne concernée même avec une curatelle va pouvoir (devoir) donner son accord même minime pour être admise en EPSM.

Ce type de différence entraîne bien souvent une incompréhension entre les professionnels. Pour cela, nous réitérons la demande à la DGEJ d'initier des travaux entre les partenaires du terrain qui permettraient aux secteurs mineur et majeur de faire connaissance et travailler ensemble sur un mode de collaboration plus efficace et plus adapté aux besoins spécifiques de cette population jeune.

Au vu de l'ampleur de cette problématique, nous avons décidé de remettre ce point dans nos recommandations en fin de ce rapport.

## **6. Demandes traitées avec d'autres dispositifs d'orientation**

Dans la conclusion du rapport d'activité 2020 de la CCICp, il était mentionné qu'elle devait faire face à des situations complexes car présentant des comorbidités avec l'addiction, le handicap ou encore les besoins spécifiques liés à l'âge des personnes (jeunes adultes ou personnes vieillissantes).

Dans ce chapitre, seront analysées la manière dont ont été traitées les demandes pour des personnes :

- 6.1** avec une problématique d'addiction ;
- 6.2** vieillissantes avec une problématique en santé mentale ;
- 6.3** en situation de handicap ;
- 6.4** jeunes adultes (transition mineur-majeur).

## 6.1. Personnes avec une problématique d'addiction

Les problématiques liées à l'addiction sont très fréquentes dans la population avec une comorbidité en santé mentale. Une consommation active est présente en 2021 dans environ un quart des demandes (N=199).

Demandes avec problématique addiction		Pourcentage du total demandes	Dont personnes vieillissantes	Dont jeunes adultes	Dont personnes avec handicap
<b>2021</b>	<b>199</b>	<b>26.5%</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>10</b>
2020	121	17.8%			
2019	94	14.85%			

Ces personnes avec un trouble de l'addiction peuvent être des personnes vieillissantes (N=37) comme de jeunes adultes voire mineurs (N=38). Mais aussi des personnes avec une déficience intellectuelle ou un handicap (N=10).

Parmi ces **199 demandes**, 167 sont des recherches pour un EPSM. Pour la moitié (N=64), la recherche s'oriente vers un EPSM de réduction des risques et engagement dans le suivi alors que ces EPSM ne représentent que 13.2% des places dans le réseau (cf. page 4).

Demandes d'orientation						
Mission	Maintien réhab	Réd. risques	Insertion	Base	Court séjour	Logements supervisés
<b>NB</b>	61	<b>64</b>	6	6	30	32

167

Parmi ces 199 demandes, **94** personnes ont été admises dans un EPSM (47.2%) :

- 7 dans une PPS (Base) ;
- 46 dans un EPSM de maintien et réhabilitation ;
- 21 dans un EPSM de réduction des risques (sur les 64 demandes);
- 1 dans un EPSM d'insertion socio-professionnelle ;
- 19 en court séjour

Parmi ces personnes, certaines ont été admises dans un ESE addiction (N=5) ou en EMS (N=4).

Dans la même proportion qu'en 2020, 30% des demandes ont été retirées en cours de processus (N=59 – 29.7%).

Issue							Logements supervisés	Demande retirée	Demandes en cours (au 31.12.21)
Admission									
EPSM					ESE addict	EMS	5	59	34
Base	Maintien réhab	RdR	Insertion	CS					
7	46	21	1	19	5	4			

94

Le manque de places dans les EPSM de RdR reste une grande difficulté dans l'orientation des personnes.

Les travaux du GT RdR menés par le PPAD avec l'ensemble des établissements concernés ont permis de mettre en lumière les problèmes spécifiques liés à cette mission. (cf. page 23)

Une clarification des objectifs de la mission de *Réduction des risques et engagement dans le suivi* auprès des partenaires y compris d'autres EPSM permettra sans doute d'éviter les demandes inappropriées auprès de ces EPSM de RdR.

Le fait d'avoir une consommation active n'indique pas forcément la nécessité d'être admis dans un EPSM de RdR. C'est lorsque le fait de consommer entraîne des manifestations délétères qui empêche la personne à s'engager dans un suivi qu'une admission en EPSM de RdR trouve tout son sens.

Ces difficultés à s'engager dans un suivi viennent aussi parfois de l'inadéquation des structures existantes face aux besoins de cette population. Le système actuel doit encore évoluer.

## 6.2. Demandes pour des personnes vieillissantes

En 2019 et 2020, une étude faite en collaboration avec le BRIO RSHL s'est penchée sur les besoins pour ces personnes âgées avec une problématique en santé mentale (« psychiatrie vieillissante ») et/ou une problématique liée à une addiction. Cette étude faisait suite, entre autres, aux difficultés rencontrées par la CCICp dans l'orientation de cette population au sein du réseau d'hébergement type EMS. (cf. page 24)

En 2021, le nombre de situations a encore augmenté puisque les demandes ouvertes par la CCICp et concernant des **personnes de + de 55 ans** représentent un quart des demandes traitées par la CCICp :

**N=193 – 25.7%**

Psychiatrie vieillissante	181	10
Psychiatrie de l'âge avancé (démentologie)	12	
Total	193	

Parmi ces 193 demandes :

- 1. Demandes BRIOs/CCICp (41.4% - N=80) sont des demandes interBRIO** pour des personnes qui ont besoin d'un accompagnement type EMS (perte d'autonomie dans les AVQ, problèmes somatiques, mobilité réduite, etc.). Elles ont été traitées en collaboration avec un ou plusieurs BRIOs. Une partie d'entre elles a abouti (N=48 – 60%) :

14

Demandes en collaboration avec les BRIOs				Demandes en cours (au 31.12.21)
Admission		Appartement protégé	Demande retirée	
EPSM	EMS	3	17	15
20	25			

A noter que l'âge n'est pas un facteur déterminant puisque certaines personnes ne sont pas encore en âge AVS mais ont néanmoins besoin d'un accompagnement type EMS. Ces demandes d'orientations qui ont transité par l'un ou l'autre des BRIOs restent particulièrement compliquées.

De nombreux refus d'EMS avec des motifs comme : trop jeune, trop « psy », trop de consommation, trop autonome dans les AVQ (classe PLAISIR basse), trop de troubles du comportement, etc.

Pour finir, seules 25 admissions en EMS dans 20 EMS différents sur les 80 demandes adressées.

Pour les demandes d'orientation PAA démence (N=12) : 5 admissions en EMS, 1 en EPSM et 6 non aboutis.

- 2. Demandes CCICp (58.5% - N=113) :** Au vu du manque de places en EMS de psy vieillissante mais aussi au vu des nombreux refus des EMS, la majorité de ces demandes pour des personnes vieillissantes avec une problématique en santé mentale ont dû être **orientées vers un EPSM** (mission de maintien des acquis principalement) et donc traitées uniquement par la CCICp. Ces sont des personnes vieillissantes qui ont besoin d'un accompagnement en santé mentale et/ou en addiction.

Demandes par CCICp			Demandes en cours (au 31.12.21)	TOTAL
Admission	Appartement supervisé	Demande retirée		
EPSM	13	26	16	113
58				

En tout **78 admissions en EPSM** (20 + 58) sur 193 demandes. La plupart de ces personnes ont été admises dans un EPSM de maintien des acquis, ce qui pose un autre problème. En effet, les personnes hébergées dans ce type d'EPSM y restent très longtemps car les chances de pouvoir accéder à leur propre logement sont minces. Cela veut dire que les places disponibles dans ce type d'EPSM sont rares.

La CCICp observe que plusieurs EPSM avec une mission de maintien des acquis et réhabilitation s'orientent vers la réhabilitation alors que les besoins d'EPSM avec une mission de maintien existent particulièrement en ville.

### 6.3. Demandes pour des personnes en situation de handicap

La CCICp rencontre régulièrement les personnes chargées du Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi pour personnes en situation de Handicap (DCISH).

La formalisation de la procédure de collaboration entre les dispositifs a sans doute induit une augmentation des situations suivies (**N=61**).

Demandes avec DCISH	
<b>2021</b>	<b>61</b>
<b>2020</b>	<b>44</b>
<b>2019</b>	<b>28</b>

La plupart de ces personnes souffrent à la fois d'un trouble psychiatrique et :

- d'une déficience intellectuelle ;
- d'un trouble neurologique, maladie chromosomique ou neurodégénérative ;
- d'un trouble du spectre de l'autisme sans déficience intellectuelle, de l'attention ou envahissant du dév.
- d'un handicap physique.

Type de handicap	2021	2020
<b>Déficience intellectuelle</b>	<b>33</b>	16
<b>Neurologique</b>	<b>8</b>	11
<b>TSA sans DI, TDAH, TED</b>	<b>8</b>	9
<b>Handicap physique</b>	<b>12</b>	10

En 2021, le nombre de demandes pour des personnes avec un trouble psychiatrique et un retard mental léger (déficience intellectuelle) a doublé (N=33).

A noter encore que parmi ces 61 demandes, 23 concernent des jeunes adultes.

Comme en 2020, ces demandes aboutissent difficilement. En 2021, elles représentent un peu moins de la moitié (N=28) et la plupart en EPSM (N=22).

**Comme en 2020, 1 seule personne a été admise en ESE handicap.** (cf. page 23)

Admis en EPSM	Admis en ESE handicap	Admis en EMS	Demandes retirées	Demandes actives (au 31.12.21)	Total
22	1	5	15	18	<b>61</b>

28

Parmi ces demandes, on observe que si certains résidents en ESE ou leur entourage souhaitent être admis en EPSM, le changement de dynamique d'accompagnement fait qu'ils y renoncent souvent.

Les différences entre les ESE handicap et les EPSM en lien avec le mode de financement a des incidences sur les dotations et donc les prestations proposées.

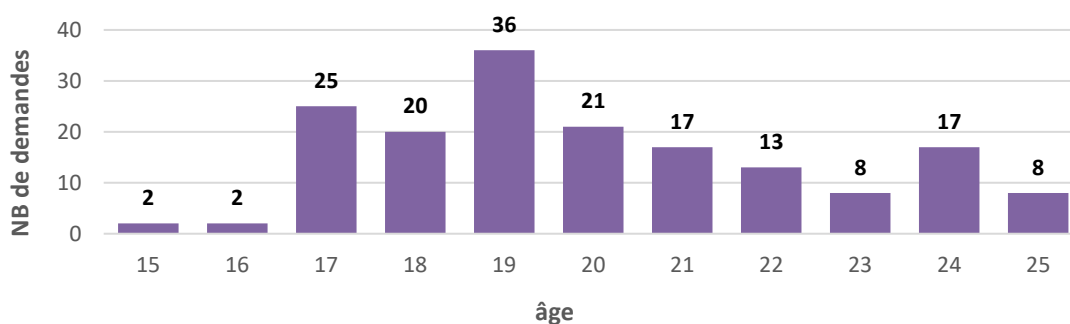
## 6.4. Demandes pour jeunes adultes

Les demandes d'orientation adressées à la CCICp pour de jeunes adultes doublent presque chaque année :

	2018	2019	2020	2021
Situation de mineurs ou jeunes adultes	13	38	88	<b>158</b>

16

Comme en 2020, la majorité de ces jeunes sont âgés entre 17 et 19 ans et donc concernés directement par la transition mineur - majeur :



Concernant l'accueil de mineurs au sein de la filière adulte, la **DGEJ** octroie des autorisations d'admission de mineurs aux EPSM avec une mission d'insertion socio-professionnelle et finance le séjour jusqu'à leur majorité.

Nombre d'établissements avec autorisation	Dès 16 ans	Dès 17 ans	En cours
	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Rappelons qu'en 2021, le nombre de places dans les 7 EPSM avec une mission d'insertion socio-professionnelle est de **108** (11.6% des places au total).

Comme en 2019 et 2020, les demandes proviennent de diverses personnes ou services comme la DGEJ, des foyers ou des ESE y compris pour mineurs, du SCTP, des transferts depuis un EPSM, des professionnels de la santé mentale (hospitalière et ambulatoire), des proches, etc.

Parmi ces 158 demandes traitées en 2021, 84 ont abouti à une admission (53%) dont près de la moitié en EPSM d'insertion socio-professionnelle :

	Total des demandes	Demandes abouties							Demandes retirées	Demandes en cours au 31.12.21
		Insertion socio prof.	Réduction risques	Maintien Réhabilitat	Logement supervisé	Base	ESE addiction	TOTAL		
<b>2021</b>	158	<b>41</b>	16	16	8	2	2	<b>84</b>	44	27
2019 2020	126	37	11	13	7			<b>68</b>	41	19



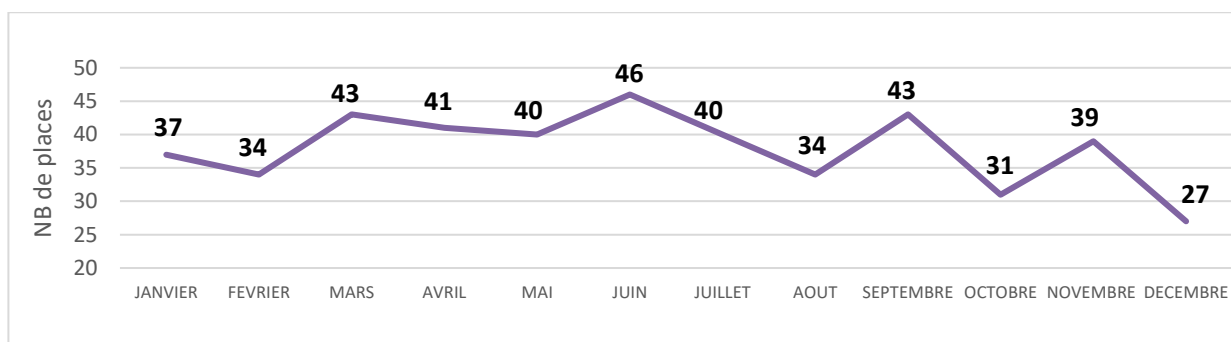
## 7. Offre et demandes

Ce chapitre met en corrélation l'offre et la demande en comparant les places disponibles dans le réseau avec celles recherchées.

### 7.1. Nombre de places annoncées

Si le nombre de places annoncées en 2020 avait augmenté en partie en raison des places annoncées dans les logements supervisés, on constate que pour 2021, le nombre de places annoncées a encore augmenté :  
**(410 -> 455 = +11%)**

Places annoncées	2018	2019	2020		2021	
En EPSM	317	354	339	410	<b>381</b>	<b>455</b>
En logement supervisé	-	-	71		<b>74</b>	



Ces 455 places annoncées disponibles représentent 32.9% du total des places dans le réseau des EPSM et logements supervisés (N=1384)

Si l'on peut constater des mouvements dans le tiers du réseau, il n'en reste pas moins qu'il est toujours plus difficile de faire coïncider les places disponibles avec celles recherchées.

Les places en chambre double ou dans des structures éloignées géographiquement des centres urbains sont plus difficiles à proposer. De même pour les logements supervisés de type communautaire qui correspondent moins aux besoins que les studios.

Enfin et cela est développé dans le chapitre suivant, la mission de l'EPSM qui annonce une place disponible ne correspond pas forcément au projet de l'utilisateur.

## 7.2. Nombre de places annoncées / places recherchées

Le tableau en page suivante présente les places annoncées versus celles recherchées et cela par mission et par région. Ce tableau met en évidence les écarts entre l'offre et la demande :

### 7.2.1. PPS – mission d'accompagnement besoins de base (51 places)

La Pension Mancini à Renens a terminé son exploitation en juin 2021, elle a été reprise par la Fondation de l'Orme qui propose désormais 38 places à la Cité des Inventions à Ecublens. La Pension la Traverse à Vuarrens dispose de 13 places. A noter que dès 2022, elle est devenue un EPSM de maintien et réhabilitation afin de mieux répondre aux besoins de la population hébergée. En 2021, 16 places ont été annoncées disponibles pour 20 demandes (80% des demandes).

### 7.2.2. EPSM – mission de maintien des acquis et réhabilitation (615 places)

Pour les 27 EPSM de cette mission, on dénombre 194 places annoncées en long séjour pour 291 places recherchées (67% des demandes).

**Pour les demandes de court séjour**, rappelons que seules les demandes provenant d'un hôpital pour la Maison Béthel font l'objet d'une demande dans la Brioche psy. Cela représente 47 places disponibles pour 92 demandes (51% des demandes). Les besoins liés à l'activité court séjour font l'objet d'une recommandation en fin de rapport.

### 7.2.3. EPSM – mission de réduction des risques et engagement (123 places)

Parmi ces 5 EPSM, on dénombre 62 places annoncées pour 108 places recherchées (57% des demandes). Comme chaque année, ce type de place est celui qui manque le plus dans le réseau et en particulier dans d'autres région que Lausanne.

### 7.2.4. EPSM – mission d'insertion socio-professionnelle (108 places)

Ces 7 établissements ont annoncé 55 places pour 72 recherchées (76 % des demandes).

### 7.2.5. Logement supervisé

Le nombre de demandes pour des logements supervisés continue à augmenter. Pour 144 demandes, on dénombre 74 places annoncées pour 41 admissions en logement supervisé. Les places en appartement communautaire sont moins recherchées que les studios. Dans certains cas, les personnes sont finalement admises en EPSM pour une période transitoire afin de consolider leur capacités d'autonomie.

#### - **Logement supervisé– mission de transition ( 57 places)**

Cette mission de transition est exercée formellement par 3 structures en 2021 : les Studios du Châtelard , Fond-Vert et les appartements de Béthel. Cette mission correspond à un réel besoin. Par ex. les Studios du Chatelard ont reçu 42 demandes en 2021 correspondant à leur mission de transition pour des jeunes adultes dont 14 ont abouti.

Janvier à Décembre 2021

Type séjour/ orientation	Haut-Léman		La Côte		Nord-Broye		Région Lausanne		Autre		Total	
	Places annoncées	Places recherchées	Places annoncées	Places recherchées	Places annoncées	Places recherchées	Places annoncées	Places recherchées	Places annoncées	Places recherchées	Places annoncées	Places recherchées
<b>Long séjour</b>	69	99	26	63	72	85	112	151	0	112	279	510
Base	0	1	0	4	4	4	12	10	0	1	16	20
Maintien et réhabilitation	86	76	23	39	53	58	32	88	0	50	194	291
Réduction des risques et engagement	18	13		12	8	11	36	40	0	32	62	108
Insertion socio-professionnelle	5	6	4	12	14	12	32	18	0	24	55	72
Psy vieillissante	3	3	2	2	0	2	0	4	0	0	5	11
<b>Court séjour</b>	46	30		13	1	10		34		5	47	92
<b>Appartement supervisé</b>	7	16	21	16	14	21	33	51		28	74	144
Maintien et réhabilitation	4		11		14		18				46	
Réduction des risques et engagement	0		0		0		1				1	
Transition	3		10		0		14				27	
<b>TOTAL</b>	<b>165</b>	<b>145</b>	<b>50</b>	<b>98</b>	<b>94</b>	<b>118</b>	<b>145</b>	<b>245</b>	<b>0</b>	<b>140</b>	<b>455</b>	<b>746</b>

## 8. Type d'issues

Ce chapitre examine le type d'issues pour les demandes :

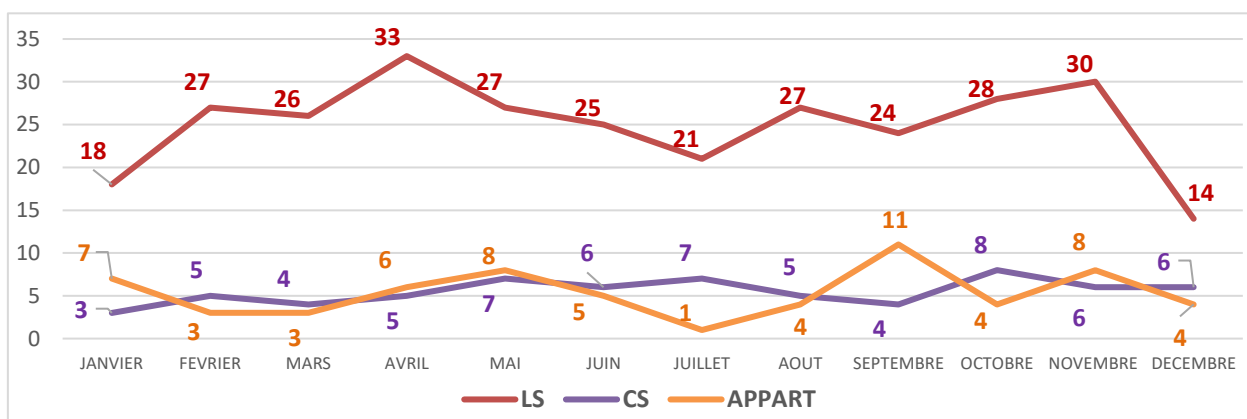
- **8.1** : celles qui ont abouti à une admission
- **8.2** : celles qui ont été interrompues en cours de processus
- **8.3** : celles encore actives à fin 2021

### 8.1. Nombre d'admissions

Au total, ce sont **453** admissions en 2021 :

- 321 admissions en long séjour EPSM ;
- 68 en court séjour (CS) ;
- 64 en appartement supervisé.

Places attribuées	2018	2019	2020	<b>2021</b>
	310	359	422	<b>453</b>



	Centre	Ouest	Est	Nord	Autre	Total
<b>Nombre places attribuées</b>	<b>143</b>	<b>68</b>	<b>108</b>	<b>69</b>	<b>64</b>	<b>453</b>
Long séjour EPSM	92	48	78	48	55	<b>321</b>
Court séjour	21	9	24	10	4	<b>68</b>
Appartement supervisé	30	11	6	11	6	<b>64</b>

Pour certaines demandes, les personnes ont été admises dans d'autres types d'établissement :

EMS	13	4	12	6		<b>35</b>
ESE addiction ou Handicap						<b>6</b>

**Au total ce sont 494 admissions réalisées en 2021 sur 751 demandes (66%).**

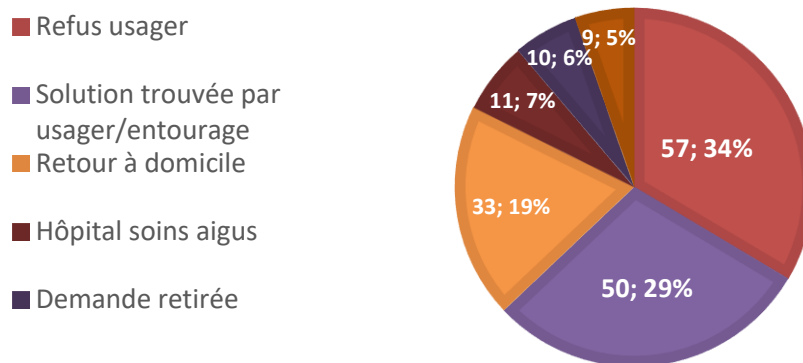
## 8.2. Nombre de demandes retirées en cours de processus

Parmi ces demandes, certaines n'aboutissent pas et sont retirées en cours de processus.

21

Au total, cela représente un peu moins du quart des demandes (N=170 / 22.6%)

Les motifs les plus fréquents sont ceux du refus de l'utilisateur (N=57 / 34%) quant au projet qu'on lui propose ou le fait qu'il ait (ou son entourage) trouvé une autre solution (N=50 / 29%). Ces chiffres tendent à démontrer la prise en considération des professionnels de l'autodétermination de la personne dans le processus de son retablissement. :



Concernant ces demandes retirées en cours de processus, il serait intéressant de pouvoir connaître les trajectoires de ces personnes. Autrement dit, est-ce que la solution trouvée ou le retour à domicile ont-ils été pérennes ?

## 8.3. Nombre de demandes actives

A la fin de l'année 2021, il restait encore 129 demandes actives parmi celles ouvertes pendant l'année.

## 9. Délai du processus d'admission

Il faut distinguer plusieurs délais dans ce processus complexe :

### 9.1. Délais entre la demande et l'attribution de la place

Ce délai médian est quasiment le même depuis 2018. Le processus entre l'ouverture de la demande et l'admission est d'environ 1 mois et demi (47 jours) si on retient le délai médian mais de plus de 2 mois si on prend la moyenne.

	2018	2019	2020	<b>2021</b>
Délai médian	41 j.	49 j.	47 j.	<b>47 j.</b>
Délai moyen	56	72	87	<b>78</b>

Le fait que ce délai ne diminue pas doit nous faire comprendre que ce temps est sans doute nécessaire dans la co-construction du projet avec la personne.

Pour les directions hospitalières, cette durée a un impact financier pour les patients qui restent avec un statut « en attente de placement ».

### 9.2. Délais entre la disponibilité et l'attribution de la place

A nouveau ce délai reste stable : entre 12 et 14 jours pour le délai médian.

Cela induit forcément que pour qu'une admission se fasse en si peu de jours, il faut que le processus se fasse en amont avec l'établissement et souvent en l'absence de place disponible.

Le processus utilisé systématiquement par la CCICp pour toutes les demandes est d'adresser une **demande pour avis** aux EPSM.

	2018	2019	2020	<b>2021</b>
Délai médian	13 j.	12 j.	12 j.	<b>14 j.</b>
Délai moyen	33 j.	27 j.	25 j.	<b>31 j.</b>

## 10. Recommandations

Comme maintenant dans chaque fin de rapport d'activité, la CCICp émet des recommandations en lien avec les constats présentés.

### 10.1. Suite recommandations 2020

Par rapport à celles présentées dans le rapport 2020, des actions ont été mises en place en 2021 :

#### 1. Développer la mission de réduction des risques et engagement dans le suivi :

Afin de rechercher des solutions à la problématique liée au manque de places de cette mission dans le réseau, le PPAD a mis en place un GT I RDR regroupant les directions des EPSM et ESE addictions assurant une mission de réduction des risques et engagement dans le suivi. Un rapport intermédiaire est sur le point d'être finalisé. Il contient une présentation détaillée des prestations de cette mission mais aussi les facteurs limitants et facilitants pour assurer les prestations.

Des recommandations ont été rédigées par les membres du GT I RDR. Elles seront discutées en 2022 au sein du GT II RDR, réunissant le GT I et l'ensemble des partenaires du réseau assurant la réponse à l'urgence ou des prestations ambulatoire soutenant cette mission.

#### 2. Faciliter la transition mineur majeur

Dès octobre 2020, le PPAD a mis en place un GT JAD (jeunes adultes) afin de réfléchir aux besoins spécifiques de cette population jeune dont les demandes d'orientation ne cessent d'augmenter.

En novembre 2021, ce GT a adressé un rapport intermédiaire aux directions concernées (DSAS, EPSM, réseaux de soin, faitières) faisant un premier état des lieux. Les travaux se poursuivent sur des thématiques comme le profil des équipes, le financement des séjours, la coordination et la collaboration avec les partenaires, la transition mineur-majeur, etc.

A ce sujet, la DGEJ a mis en place un GT sur les problématiques liées à la transition mineur-majeur. Ce GT a été convoqué une seule fois en septembre 2021.

#### 3. Faciliter l'orientation des personnes en situation de handicap avec un trouble psychiatrique

En 2021, la CCICp a poursuivi une collaboration régulière avec les personnes chargées du DCISH (Dispositif cantonal d'indication et de suivi pour des personnes en situation de handicap). Si les échanges entre dispositifs permettent une meilleure compréhension des besoins spécifiques de cette population, il n'en reste pas moins que les processus sont longs et qu'une seule admission en ESE handicap n'a pu se réaliser en 2021 comme en 2020 (pour 22 admission en EPSM).

La CCICp observe un décalage entre les besoins de ces personnes et les compétences des professionnels dans les institutions. Ces constats ont été l'objet d'une note adressée aux resp. du PPAD et du PHAND en septembre 2021 puis transmise à la direction DGCS/DIRHEB en mars 2022.

#### 4. Faciliter l'orientation des personnes âgées avec un trouble psychiatrique et/ou d'addictions

En 2021, la CCICp a collaboré avec le RSHL pour la rédaction d'un rapport cantonal sur les besoins des personnes vieillissantes avec une problématique en santé mentale (« *psychiatrie vieillissante* »). Ce Bilan 2019-2020 a été présenté en novembre 2021 à la DIRHEB/PPAD/PGPA et aux directions des 3 institutions concernées par le mandat. Le rapport donne quelques recommandations :

1. disposer d'établissements (ou d'unités) spécialisés en *psychiatrie vieillissante* dans chaque région ;
2. adapter le processus d'orientation pour les situations de *psychiatrie vieillissante* ;
3. promouvoir la formation spécialisée en psychiatrie déjà existante, encourager l'adaptation des concepts et soutenir les équipes.

Ce rapport sera prochainement présenté à l'ensemble des partenaires concernés (3 autres réseaux de soin, faitières, directions d'EMS, etc.). Les travaux seront menés sous la direction du PPAD.

### 10.2. Recommandations 2021

Pour cette année, la CCICp propose des recommandations qui pour certaines étaient déjà présentes dans le rapport précédent :

#### **1<sup>ère</sup> recommandation : répondre aux besoins spécifiques des jeunes adultes**

Comme mis en évidence dans ce rapport, la CCICp est de plus en plus sollicitée pour des demandes d'orientation pour des jeunes adultes (parfois encore mineurs).

Les EPSM existants tentent de les accueillir et de les accompagner au mieux dans leur parcours d'émancipation fragilisé par de nombreux écueils.

Les places disponibles manquent mais également les moyens à disposition. Au sein du GT JAD sous l'égide du PPAD, il s'agira de poursuivre le développement d'une offre spécifique pour les jeunes mais aussi de faciliter l'accès aux ressources existantes dans le canton.

Du côté de la CCICp, on relève le grand intérêt de l'offre en matière de logement individuel de transition sans passer par un EPSM (Studios du Chatelard). Cela concerne des jeunes qui ont eu un parcours long en foyer pour mineur et qui ne souhaitent pas poursuivre une vie communautaire.

Le réseau d'hébergement se prépare donc à l'accueil de ces jeunes toujours plus nombreux. Il n'en reste pas moins que la transition mineur majeur reste souvent compliquée. C'est pourquoi, nous demandons à la DGCS d'interpeller la DGEJ, partenaire incontournable dans la construction de ponts avec le secteur mineur.



## ***2ème recommandation : développer l'offre en court séjour et les séjours de transition***

Au sein du réseau des EPSM, seule la Maison Béthel pratique officiellement l'accueil en court-séjour. Pour pallier au manque de places chroniques et tenter de répondre aux demandes, certains EPSM acceptent parfois d'accueillir une personne en court séjour dans une place de long séjour.

En 2019 déjà, la CCICp avait mis en place un *GT court-séjour* avec des partenaires concernés. Un rapport avec des recommandations avait été transmis au PPAD. Dans ce rapport, certains objectifs d'un court-séjour étaient évoqués :

- **Evaluation** des ressources, apprentissage de l'autonomie, travail sur les AVQ et AIVQ
- **Prendre du recul** : anticiper la crise, connaître les éléments déclencheurs pour éviter les rechutes, donner du sens à l'expérience de la crise et diminuer le sentiment d'échec et la stigmatisation, découvrir d'autres approches thérapeutiques
- **Construction de projet** : envisager la suite en fonction de l'évaluation des ressources et des difficultés, information sur les possibilités du réseau

En 2021-2022, les constats ont un peu évolué puisque désormais, le PPAD a développé la mission de transition au sein du réseau. Ces séjours de transition qui durent quelques mois plutôt que quelques semaines pour les court-séjours répondent aussi à certains objectifs mentionnés ci-dessus.

Afin de poursuivre la réflexion, la CCICp demande au PPAD de mettre en place un GT afin de pouvoir préciser les besoins, définir les objectifs de ce type de séjour et ainsi étayer l'offre existante en court-séjour et en séjour de transition.

## ***3<sup>e</sup> recommandation : faciliter l'orientation des personnes en situation de handicap avec une problématique en santé mentale***

Les demandes adressées à la CCICp pour les personnes relevant à la fois du handicap et de la santé mentale sont particulièrement complexes à traiter car elles demandent aux structures de disposer de compétences dans les deux domaines.

Dans la note précitée et adressée au PPAD et PHAND en septembre 2021, il était suggéré entre autres de mutualiser les compétences entre les EPSM et les ESE Handicap par le biais de stages interinstitutionnels, d'ateliers communs, etc.

Comme dans d'autres domaines, c'est aux structures de s'adapter aux besoins des personnes qui correspondent à leurs critères d'admission car l'inverse n'est pas possible. La solution du transfert en EPSM pour certains résidents d'ESE est une solution à court terme.

La proposition serait de renforcer l'un ou l'autre établissement qui le souhaite avec du personnel formé à la fois dans le domaine du handicap et de la santé mentale.

## 11. Conclusion

A la lecture des recommandations, on comprend qu'il reste encore beaucoup à faire. Mais le train est en marche !

Sous l'égide du PPAD mais aussi des faitières et des directions d'établissements, les professionnels de la santé mentale et de l'addiction démontrent chaque jour leur motivation et leur engagement sur le terrain mais aussi au travers des nombreux groupes, plateformes et autres échanges qui sont l'occasion de réfléchir à la meilleure manière de répondre aux besoins de la population.

Le défi est grand et les moyens alloués ne grandissent pas forcément au même rythme. Il s'agit de trouver des moyens adaptés et innovants qui permettent de le relever.

Depuis le début, la CCICp croit en l'importance de créer des liens entre les personnes. Des liens qui nous rendent plus forts (et plus intelligents !).

Cette force du groupe et du collectif se révèle dans les 5 valeurs qui composent l'intelligence collective et que l'équipe CCICp a fait siennes :

- 1. la créativité** : en proposant des idées nouvelles et en soutenant les concepts innovants ;
- 2. la compassion** : en favorisant l'entraide entre les structures et les services avec une écoute attentive et bienveillante ;
- 3. la collaboration** : en mettant en commun les compétences ;
- 4. la communication** : en facilitant les échanges entre les partenaires ;
- 5. la réflexion collective** : en mettant en place des GT dans un climat propice à l'émergence de nouvelles idées.

Souhaitons que 2022 nous permette de développer ces valeurs et d'atteindre ces objectifs tout en restant conscients que nous ne sommes jamais responsables du résultat dans notre travail mais uniquement du processus et de notre engagement.