

# Rapport d'activité CCICp 2023

Valérie Dénériaz, Colette Held-Speiser, Séverine Neyret et Nicolas Moser

Responsable et collaboratrices/teur CCICp

Mai 2024

## Table des matières

1. Résumé.....	3
2. Introduction.....	3
3. Equipe CCICp .....	4
4. Réseau d'hébergement et logements supervisés .....	5
5. Profil des usagers .....	5
6. Demandes d'orientation dans la Brioche psy.....	6
1. Nombre total de demandes .....	6
2. Nombre de demandes selon les utilisateurs .....	7
3. Demandes traitées par les utilisateurs Brioche psy .....	7
4. Provenance de la demande.....	8
5. Type de lieux recherchés.....	9
6. Demandes de transfert.....	9
7. Type de demandes récurrentes .....	10
7.1 Personnes avec une problématique d'addiction.....	10
7.2 Demandes pour des personnes vieillissantes .....	11
7.3 Demandes pour des personnes en situation de handicap .....	13
7.4 Demandes pour jeunes adultes.....	15
8. Offre et demandes .....	17
8.1 Nombre de places annoncées disponibles.....	17
8.2 Nombre de places annoncées / nombre de demandes .....	18
9. Type d'issues .....	19
9.1 Nombre d'admissions.....	19
9.2 Nombre de demandes retirées en cours de processus.....	21
9.3 Nombre de demandes actives.....	21
10. Durée du processus d'admission.....	22
10.1 Durée entre la demande et l'attribution de la place.....	22
10.2 Durée selon la mission .....	22
11. Recommandations.....	23
11.1 Recommandations 2022.....	23
11.2 Recommandations 2023.....	24
1 <sup>ère</sup> recommandation : renforcer la collaboration / coordination entre les hôpitaux et les EPSM.....	24
2 <sup>ème</sup> recommandation : harmoniser les ressources ambulatoires dans les régions et renforcer la coordination entre l'ambulatoire et l'hôpital .....	25
3 <sup>e</sup> recommandation : intensifier la collaboration entre la filière handicap et celle de santé mentale.	25
12. Conclusion .....	26

## 1. Résumé

En 2023, le nombre de demandes d'orientation est resté quasiment le même qu'en 2022 (N=771). Avec une équipe composée de 4 personnes pour un total de 2.8 ept, la CCICp a traité près de 60% de ces demandes : N=444 / 57.6%.

Les demandes proviennent majoritairement lorsque la personne est hospitalisée en psychiatrie (adulte, PAA ou secteur mineur) : N=269 / 35%

Puis viennent les demandes de transfert provenant d'un EPSM : N= 185 / 24%

Celles depuis le domicile sont également assez nombreuses : N=145 / 19%

Ce rapport analyse plus finement un certain nombre de demandes les plus récurrentes pour des personnes :

- Avec une problématique d'addiction ;
- Vieillissantes avec une problématique en santé mentale ;
- En situation de handicap ;
- Jeunes adultes (transition mineur-majeur).

En 2023, le réseau a annoncé **424** places disponibles ce qui représente 28.84% du total des places dans le réseau des EPSM et logements supervisés (N=1473) ; un peu moins de places qu'en 2022.

Ces places ont été attribuées dans un délai médian (durée entre la création de la demande et l'admission) qui a augmenté par rapport aux années précédentes (N=62 jours).

Au total, ce sont **446** admissions en 2023 en EPSM et logements supervisés.

Ce rapport conclut en détaillant les actions mises en place en lien avec les recommandations émises dans le rapport 2022.

Pour cette année, la CCICp recommande de :

1. Renforcer la collaboration / coordination entre les hôpitaux et les EPSM
2. Harmoniser les ressources de l'ambulatoire dans chaque région et renforcer la collaboration entre l'ambulatoire et l'hôpital
3. Intensifier les liens entre la filière handicap et celle de santé mentale

## 2. Introduction

L'année 2023 a vu la pression sur le réseau augmenter en raison du manque de places en hébergement et des admissions en surnuméraire dans les hôpitaux psychiatriques entraînant un raccourcissement des durées de séjour.

Les professionnels chargés de l'orientation mais aussi la CCICp ont tenté de résister à cette pression du système sanitaire qui demande aux professionnels de trouver rapidement des solutions d'hébergement pour des personnes présentant des besoins complexes.

Que ce soit pour des jeunes adultes (ou encore mineurs), des personnes avec une problématique d'addiction, en situation de handicap ou encore pour des personnes vieillissantes, la réponse à leurs besoins demande à l'offre en hébergement de s'adapter plus vite que ne le prévoit la planification cantonale.

La pluralité et la diversité des besoins de cette population avec une problématique en santé mentale demandent aux professionnels chargés de l'orientation de bien connaître le réseau d'hébergement et logements supervisés afin de proposer une solution la plus adaptée pour cette personne à un temps donné.

Le parcours vers le rétablissement des personnes se fait presque toujours au travers d'écueils et de rechutes. La question de la trajectoire de l'usager est donc souvent au centre des discussions.

Dans ce rapport annuel, une analyse fine du type de demandes traitées en 2023, leur provenance et leur issue pourra sans doute mieux expliciter les difficultés rencontrées mais aussi les solutions trouvées par le réseau.

Comme pour les années précédentes, la CCICp propose en fin de rapport des recommandations.

### **3. Equipe CCICp**

La composition de l'équipe a été plus stable en 2023 qu'en 2022.

Désormais elle est composée de 4 personnes pour 2,8 ept :

- Valérie Dénériaz assistante sociale - responsable à 80%
- Colette Held-Speiser infirmière à 60% (dès 2018)
- Séverine Neyret infirmière à 60% (dès 2022)
- Nicolas Moser éducateur social à 80% (dès 2023 en remplacement de Valérie Bugnon)

Cette dotation permet une présence quotidienne d'au moins 2 personnes chaque jour de la semaine.

L'équipe ne souhaitant plus disposer d'un bureau, elle travaille essentiellement en télétravail et sur le terrain (visites de structures, réseaux, GT, etc.)

La création du site Internet en 2023 <https://www.ccicp.ch/> permet une meilleure visibilité et un accès facilité aux coordonnées de contact et aux documents utilisés pour l'orientation (DMST et DMT). Il met à disposition également une carte géographique de la filière d'hébergement et divers rapports et bilans rédigés depuis 2017.

## 4. Réseau d'hébergement et logements supervisés

Le nombre total de places d'hébergement n'a quasi pas changé en 2023 : **953** pour 43 établissements. A ce nombre, s'ajoutent les logements supervisés pour environ **520** places composées majoritairement de studios mais aussi de logements communautaires.

Le total des places administrées dans la Brioche psy est donc de **1473** (953 + 520).

## 5. Profil des usagers

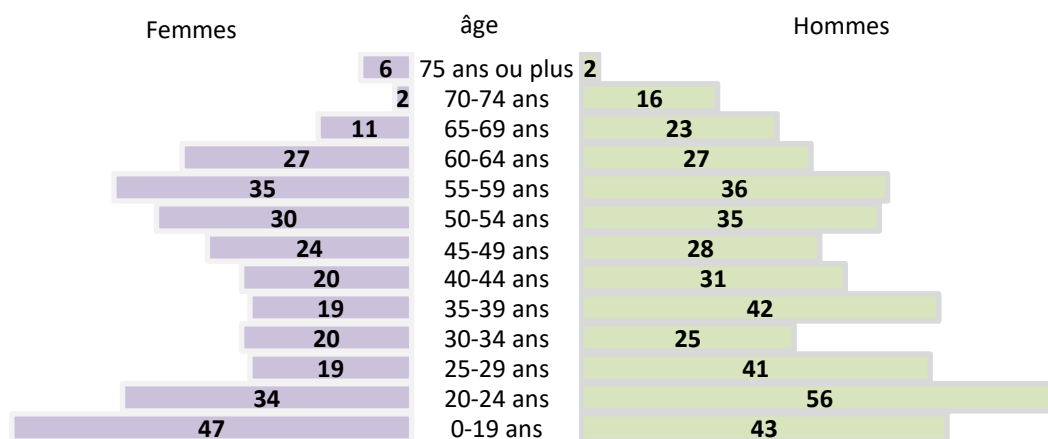
En 2023, la moyenne d'âge des usagers lors de l'admission a légèrement diminué : 40 ans.

Comme relevé en 2022, cet âge moyen reflète surtout 2 tranches d'âge qui représentent plus de la moitié des demandes :

- Celle des personnes vieillissantes (dès 55 ans) : 207 demandes 26.88% (cf. chapitre 7.2)
- Celle des jeunes adultes (16-25 ans) : 197 demandes / 25.6% (cf. chapitre 7.3)

Année	Âge moyen
<b>2023</b>	<b>40.15</b>
2022	41.3
2021	45.6
2020	42.8
2019	43.4
2018	43.8
2017 (06-12.17)	43.7

Ci-dessous la répartition par classe d'âge et sexe :



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

Année	Femmes	hommes
<b>2023</b>	<b>42.06%</b>	<b>57.94%</b>
2022	44.16%	55.84%
2021	39.8%	60.2%
2020	39.3%	60.7%
2019	42.8%	57.2%
2018	41%	59%

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

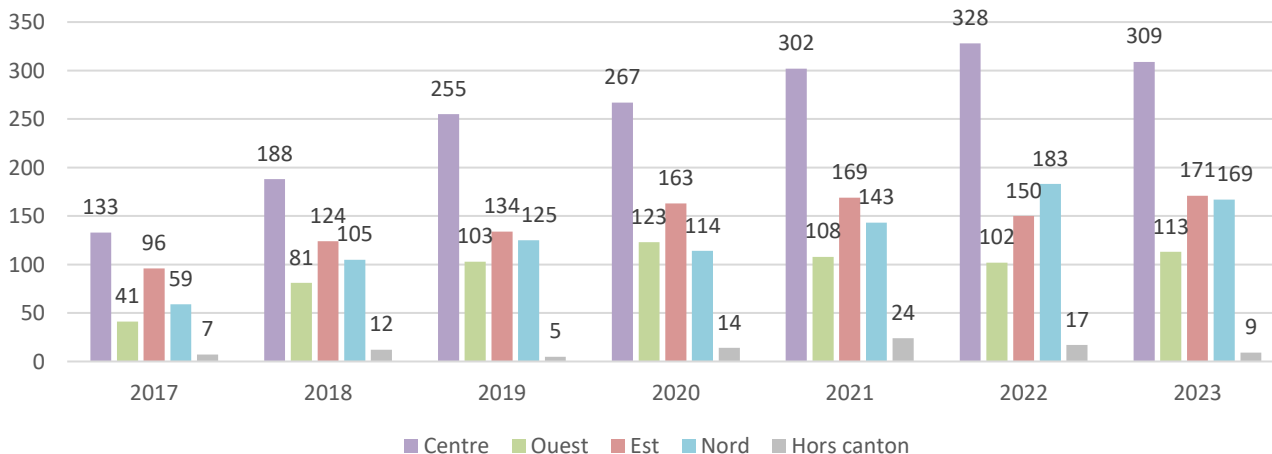
### 1. Nombre total de demandes

Le nombre de demandes aboutissant à l'ouverture d'un dossier dans la Brioche psy semble se stabiliser depuis les deux dernières années.

La répartition des demandes selon les régions du canton reste assez similaire aux années précédentes et en lien avec les bassins de population du canton.

Demandes d'orientation	Centre	Ouest	Est	Nord	Hors canton	Total
<b>Comparaison 2022-2023</b>						<b>- 1.15%</b>
<b>2023</b>	<b>309</b>	<b>113</b>	<b>171</b>	<b>169</b>	<b>9</b>	<b>771</b>
2022	328	102	150	183	17	780
2021	298	109	172	147	25	751
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

NB de demandes par an et par région



Rappelons que ce graphique répartit les demandes selon la région de domicile de la personne concernée et non le service chargé de l'orientation.

## 2. Nombre de demandes selon les utilisateurs

Dès 2017, l'accès à la Brioche psy a été donné aux professionnels du domaine de la santé mentale (puis à ceux de l'addiction en 2021) afin de leur permettre de traiter les demandes sans passer par la CCICp.

En 2023, le nombre de professionnels des domaines de la santé mentale et de l'addiction avec un accès complet à la Brioche psy est de **76 utilisateurs**.

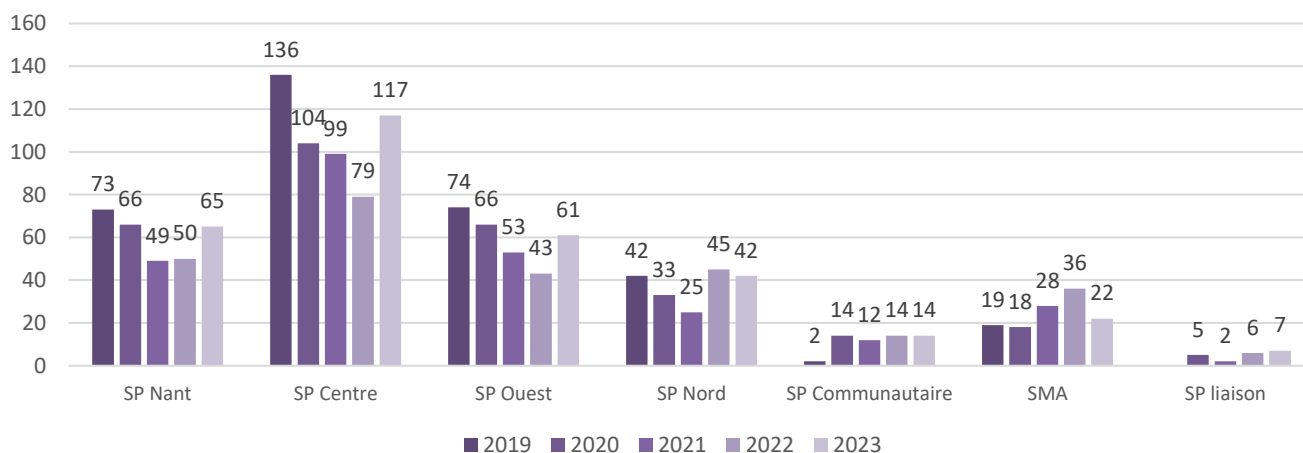
Services	Nombre de prof.
Hospitalier + unité Roseaux Cery	22 + 9
Suivi ambulatoire psy	13
Suivi ambulatoire addiction	13
Psy communautaire	13
Psy de liaison	6

Sur les 771 demandes traitées en 2023, 328 l'ont été par ces professionnels, les autres par la CCICp (57.6%).

NB de demandes	Utilisateurs Brioche psy	CCICp	Total
<b>2023</b>	<b>328</b>	<b>444 / 57.6%</b>	<b>771</b>
2022	306	474 / 60.7%	780
2021	277	474 / 63.1%	751
2020	301	380 / 55.8%	681
2019	347	286 / 45.2%	633
2018	270	240 / 47.1%	510

## 3. Demandes traitées par les utilisateurs Brioche psy

Les 328 demandes traitées par les professionnels avec un accès à la Brioche psy se répartissent ainsi selon les services. Le fonctionnement hospitalier explique sans doute le peu de demandes du service de psychiatrie de liaison :



## 4. Provenance de la demande

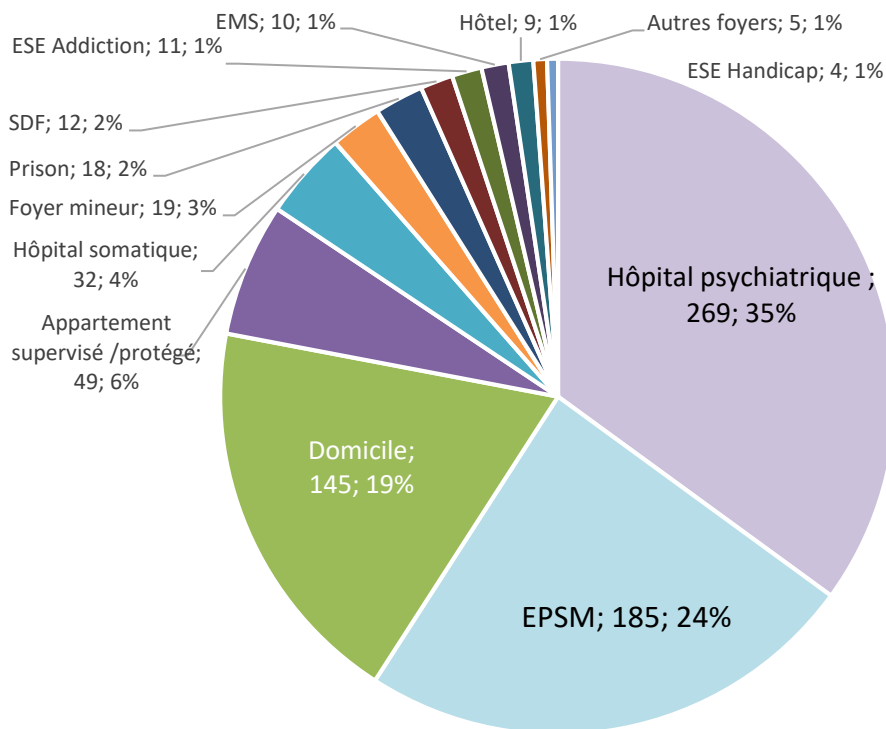
Les demandes d'orientation peuvent provenir de différents lieux selon où se trouve la personne concernée lorsque démarre le projet.

Sans surprise, la majorité des demandes (souvent pour un hébergement en EPSM) sont déposées lorsque la personne est hospitalisée en psychiatrie (adulte, PAA ou secteur mineur) : N=269 / 35%

Puis viennent les nombreuses demandes de transfert provenant d'un EPSM : N= 185 / 24%

Les demandes depuis le domicile sont également assez nombreuses : N=145 / 19%

Les 22% restants proviennent de divers autres lieux : appartements supervisés/protégés, hôpital somatique, foyer pour mineur, prison, SDF, ESE addiction ou handicap, EMS, hôtel, etc.



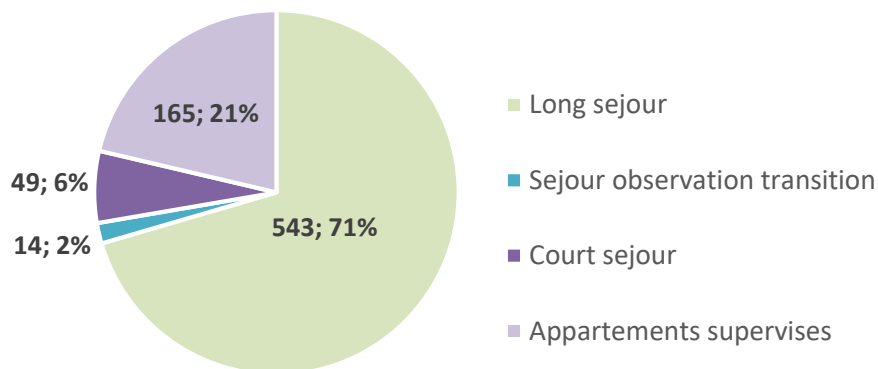


## 5. Type de lieux recherchés

Les demandes sont essentiellement des recherches pour un lieu d'hébergement en long séjour (71%) puis pour un logement supervisé (21%).

Pour rappel, les demandes pour un court séjour à la Maison Béthel ne font plus l'objet d'une demande dans la Brioche psy et donc ne sont pas comptabilisées ici. Seules les demandes pour un CS dans un autre EPSM sont recensées dans ce graphique.

La plupart des EPSM ne pratiquent pas les séjours d'observation/transition même si certains longs séjours ne durent que quelques mois.

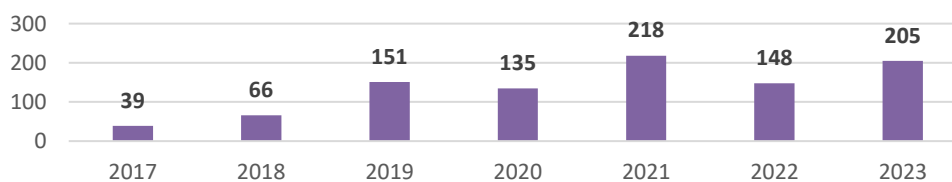


## 6. Demandes de transfert

Depuis sa création, la CCICp est à disposition des résidents et/ou des établissements qui souhaitent ou doivent changer de lieu de vie. Ce n'est pas une obligation et certaines directions préfèrent gérer ces demandes directement avec une autre structure puis en informer la CCICp.

En 2023, près de la moitié de l'activité de la CCICp (46.4%) concernent des demandes de transfert (N=205) :

- Essentiellement des transferts d'un EPSM à un autre EPSM. Dans certains cas, cela évite des hospitalisations : N= 181
- Mais aussi des demandes vers des EMS : N=8 ou depuis un EMS : N=6
- Quelques demandes de transfert vers un EPSM proviennent aussi d'établissements socio-éducatifs : ESE addiction N=7 et ESE handicap : N=3



## 7. Type de demandes récurrentes

Depuis déjà quelques années, on observe que certains types de demandes sont en augmentation. Ce sont des demandes pour :

- 7.1 des personnes avec une problématique d'addiction ;
- 7.2 des personnes vieillissantes avec une problématique en santé mentale (et/ou une addiction) ;
- 7.3 des personnes en situation de handicap ;
- 7.3 des jeunes adultes (transition mineur-majeur).

### 7.1 Personnes avec une problématique d'addiction

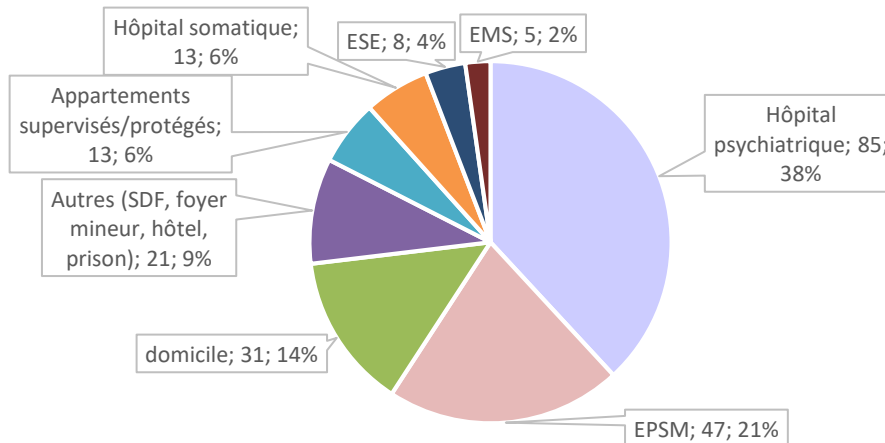
Les problématiques liées à l'addiction sont fréquentes dans la population avec une comorbidité en santé mentale. En 2023, les demandes pour des personnes avec une problématique d'addiction représentent plus du quart des demandes : **29%** (N=223 / 771).

Demandes avec problématique addiction		Pourcentage du total demandes	Dont personnes vieillissantes	Dont jeunes adultes	Dont personnes avec une DI
<b>2023</b>	<b>223</b>	29 %	68	31	13
2022	203	26 %	71	25	3
2021	199	26.5%			
2020	121	18%			
2019	94	15%			

Ces personnes avec un trouble de l'addiction peuvent être des personnes vieillissantes (N= 68 / 30.5%) comme de jeunes adultes (N= 31) ou encore des personnes avec une déficience intellectuelle (DI) (N= 13).

#### Provenance

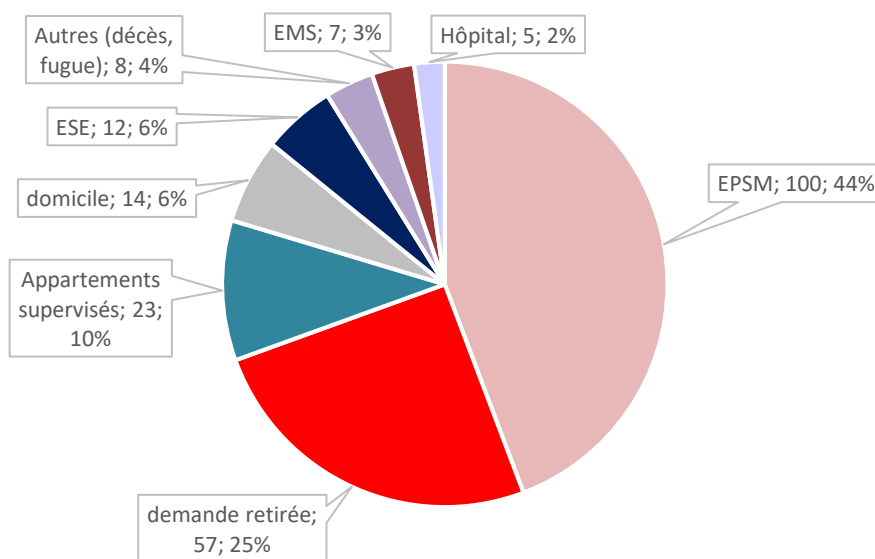
Les demandes proviennent principalement des hôpitaux psychiatriques ou depuis un EPSM.



## Issue

En 2023, 100 demandes pour des personnes avec une problématique d'addiction (44%) ont abouti à une admission en EPSM et 23 (10%) dans un logement supervisé.

Sachant que le nombre total d'admissions dans les 5 EPSM de *RdR et engagement dans le suivi* est de 52, on comprend que la moitié des admissions en EPSM se sont faites dans des EPSM avec une autre mission.



Un quart de ces demandes n'aboutit pas (« retiré ») : 25%.

Une partie de ces demandes est traitée par un centre d'indication du Dispositif cantonal d'indication et de suivi en addictologie (CI du **DCISA**) qui disposent d'un accès à la Brioche psy : Service de médecine des addictions (SMA – Poladd et UTAD), Unités de traitement des addictions de Nant ou Entrée de Secours.

L'orientation vers un EPSM plutôt qu'un ESE addiction se fait souvent en raison des besoins en soins (somatiques et/ou psychiatriques) mais aussi en fonction du projet de la personne concernée de travailler ou non sur sa consommation.

En conséquence, seules 12 demandes traitées avec la Brioche psy ont abouti à une admission dans un ESE addiction en 2023.

## 7.2 Demandes pour des personnes vieillissantes

En 2023, le nombre de demandes administrées par la CCICp concernant des **personnes de + de 55 ans** a dépassé les 200 demandes : N= 207.

A noter que dans ces demandes, seules quelques personnes relèvent uniquement de la démentologie (N= 5). Ce sont des personnes qui ont développé une démence avec l'âge qui passe au premier plan par rapport à leur problématique en santé mentale.

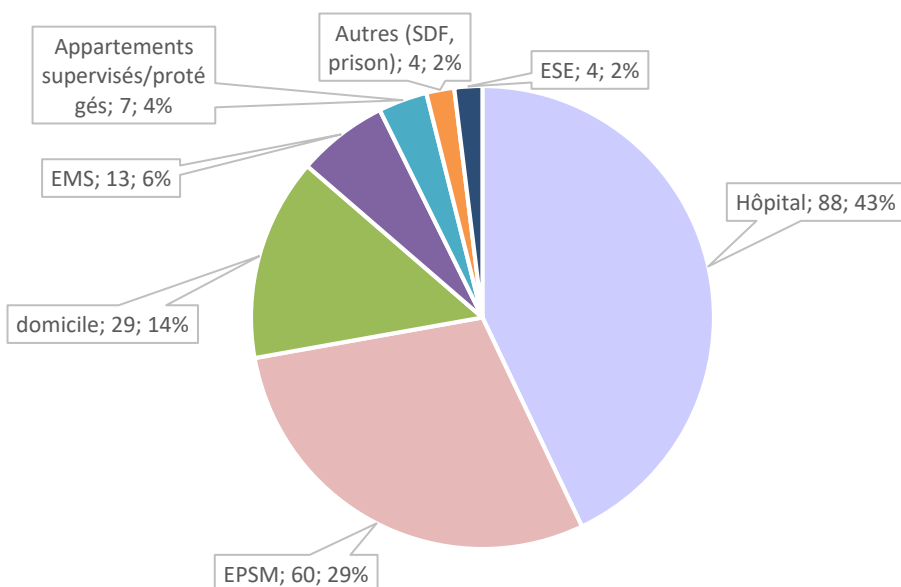
D'autres cumulent les 2 problématiques : santé mentale et démence : N=16.

Parmi ces 16 demandes, 10 personnes avaient aussi une problématique liée à la consommation.

	2021	2022	2023	
Santé mentale personnes vieillissantes	181	183	9	<b>186</b>
Démétrie	12	7		<b>5</b>
Total	193	199	<b>207</b>	

## Provenance

Les demandes proviennent principalement de l'hôpital (N=88, dont 73 depuis un hôpital psychiatrique). Puis ce sont des demandes de transfert depuis un EPSM pour des personnes vieillissantes qui ne peuvent ou ne veulent plus rester là où elles vivent (N=60).



La plupart des résidents sont accueillis dans un autre EPSM et parfois dans un EMS (cf. ci-dessous).

## Issue

En 2023, les demandes pour des personnes vieillissantes avec une problématique en santé mentale traitées par la CCICp ont abouti quelquefois par des admissions en EMS/HNM (N=26) :

EMS long séjour	Psy vieillissante	4
	PAA	10
	GER	8
HNM – Plein Soleil		4
Total EMS		<b>26</b>

EPSM	<b>103</b>
Logement supervisé	11
Domicile	19
<i>Demandes retirées</i>	56
<i>ESE addiction</i>	2
<i>Hospitalisation</i>	11
<i>Demandes toujours actives à ce jour</i>	28

La majorité des demandes a abouti à des transferts dans un autre EPSM principalement de *maintien des acquis* (N=103).

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024, certains EMS sont devenus des EPSM ce qui leur permet de renforcer leur dotation en personnel en nombre et en qualification (total des places en 2024 = 99). D'autres devraient les rejoindre en 2025. Pour la CCICp, l'objectif serait de disposer d'environ 300 places et cela dans les différentes régions du canton.

### 7.3 Demandes pour des personnes en situation de handicap

En 2023, la CCICp a poursuivi ses rencontres mensuelles avec les personnes chargées du Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi pour personnes en situation de Handicap (DCISH). Lors de ces séances, sont examinées les demandes d'orientation pour des personnes relevant à la fois d'une problématique en santé mentale et d'un handicap.

La CCICp ouvre un dossier dans la Brioche psy pour toutes les personnes ayant besoin d'un accompagnement en santé mentale (SM) ou d'un accompagnement mixte (SM et handicap) : (N=67).

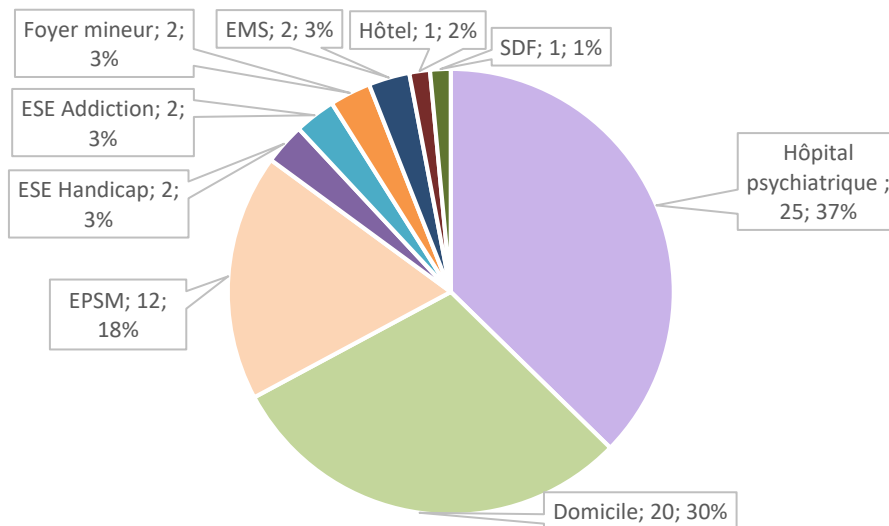
NB de demandes	
<b>2023</b>	<b>67</b>
<b>2022</b>	<b>66</b>
<b>2021</b>	<b>61</b>
<b>2020</b>	<b>44</b>
<b>2019</b>	<b>28</b>

Ces personnes souffrent à la fois d'une problématique en santé mentale et d'un handicap de différentes sortes :

Type de handicap	<b>2023</b>	2022	2021	2020
<b>Déficiência intellectuelle</b>	<b>34</b>	28	33	16
<b>Neurodégénératif</b>	<b>10</b>	12	8	11
<b>TSA sans DI, TDAH, TED</b>	<b>13</b>	14	8	9
<b>Handicap physique</b>	<b>15</b>	12	12	10

## Provenance

En 2023, les 67 demandes proviennent principalement d'un hôpital psychiatrique (N=25) ou depuis leur domicile (N=20).



## Issue

En 2023, seule la moitié environ de ces demandes a abouti à une admission dans un établissement d'hébergement principalement un EPSM (N=33 / 44.6%).

Beaucoup de demandes ont été retirées en cours de processus en lien avec la complexité des démarches.

Peu de ces demandes ont abouti à une admission dans un ESE du handicap (N=2) ; ces derniers mettent en avant la problématique en santé mentale trop présente ou la déficience intellectuelle trop légère (plus de 70 de QI).

EPSM	<b>33</b>
ESE handicap	<b>2</b>
Logement supervisé	4
Domicile	4
EMS	3
Plein Soleil	1
<i>Demandes retirées</i>	<i>20</i>
<i>Hospitalisation</i>	<i>7</i>

Les difficultés rencontrées vis-à-vis de ce type de demandes dites « situation mixte » font l'objet d'une recommandation en fin de ce rapport.

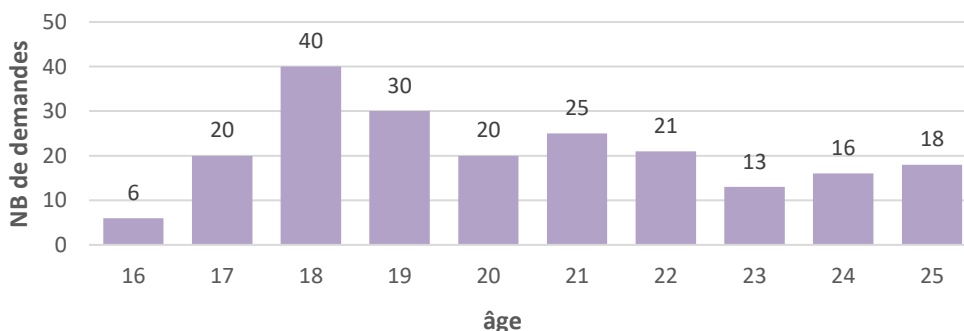
## 7.4 Demandes pour jeunes adultes

Les demandes d'orientation adressées à la CCICp pour de jeunes adultes représentent toujours environ le quart des demandes.

En 2023, ces demandes représentent 25.55% du total (N=197/ 771) :

Situation de mineurs ou jeunes adultes	2018	2019	2020	2021	2022	<b>2023</b>
	13	38	88	158	217	<b>197</b>

La majorité de ces jeunes sont âgés entre 17 et 19 ans et donc concernés directement par la transition mineur – majeur.



**16-18 ans** : la CCICp est de plus en plus sollicitée par le secteur mineur pour des adolescents de moins de 16 ans. Rappelons encore qu'actuellement dans la filière de santé mentale, seul l'Institut Maieutique est autorisé à admettre des jeunes de 16 ans révolus. Certains EPSM d'insertion socio-professionnelle sont autorisés par la DGEJ à admettre des jeunes dès 17 ans. En conséquence, les demandes débutent majoritairement à l'approche de leurs 18 ans.

**19-22 ans** : ces tranches d'âge sont souvent des demandes de réorientation vers un logement (supervisé ou non) pour des jeunes admis en EPSM vers 18 ans.

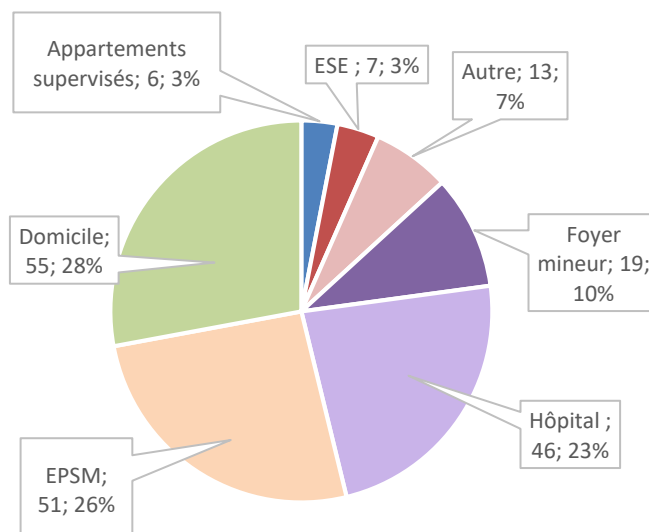
**23-25 ans** : ce sont soit des jeunes qui vivent encore chez leurs parents, soit des réorientations depuis un EPSM.

### Provenance

Les demandes proviennent principalement lorsque le jeune :

- vit encore à domicile chez ses parents (28%)
- réside en EPSM pour un transfert (26%).
- est hospitalisé en secteur mineur ou adulte (23%)

Les demandes pour un jeune hébergé dans un foyer mineur représentent 10%.

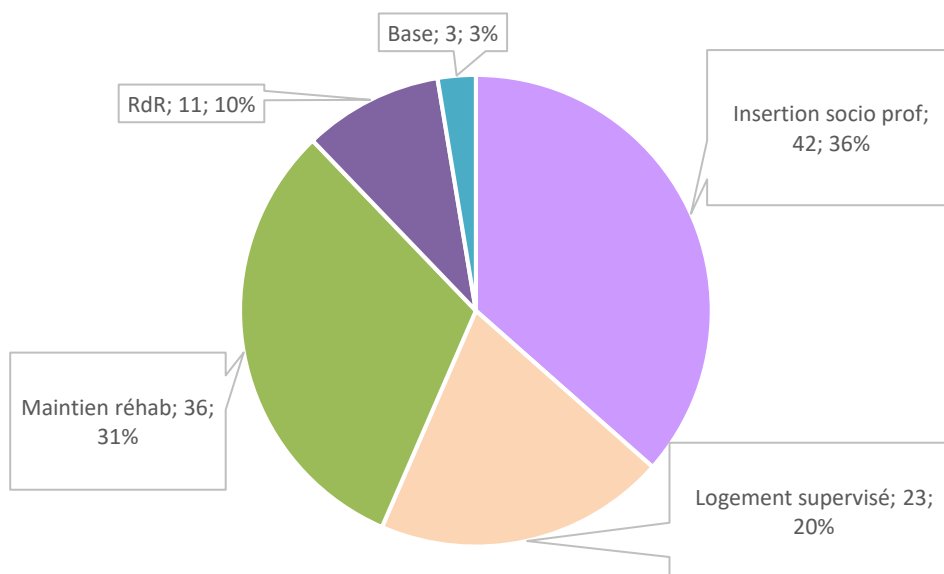


## Issue

En 2023, 115 demandes pour des jeunes ont abouti à une admission ; la plupart dans un EPSM (N=92) et quelques-unes en logement supervisé (N=23).

Elles se répartissent ainsi au sein des EPSM selon leur mission :

- 36% en insertion socio-professionnelle : jeunes avec le potentiel pour un projet d'insertion (formation, activité en atelier, etc.) ;
- 31% en maintien/réhabilitation : jeunes qui ont besoin d'un milieu moins stimulant qui respecte leur rythme et leurs capacités de réhabilitation ;
- 10% en réduction des risques et engagement : jeunes avec des troubles de comportement liés principalement à des consommations de substances ;
- 3% dans accompagnement de base : personnes ayant déjà assez d'autonomie et ne souhaitant pas s'engager dans un projet d'insertion (« bas seuil »).
- 20% accèdent à un logement supervisé. Parmi ces 23 admissions, 13 ont accédé à un appartement aux Studios du Châtelard qui proposent un accompagnement spécifique de transition pour des jeunes adultes avec un bail de 6 mois renouvelable 3 fois. (Cf. chapitre 9.1)



Un nombre important de demandes n'aboutit pas (N=76) car souvent ces jeunes adultes vivent de grands bouleversements qui induisent une fragilité et une ambivalence compréhensible face à la maladie mentale et à tous les changements auxquels ils doivent faire face dans ce passage à l'âge adulte.



## 8. Offre et demandes

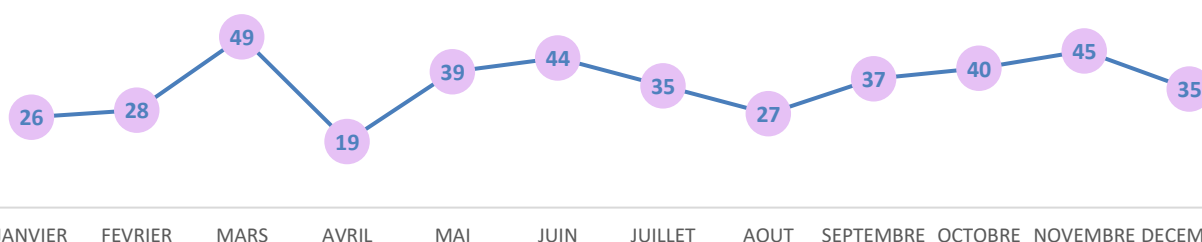
Ce chapitre met en corrélation l'offre et la demande en comparant les places disponibles dans le réseau avec celles recherchées.

### 8.1 Nombre de places annoncées disponibles

En 2023, le nombre de places disponibles a diminué d'environ 10% par rapport à 2022 : N=424

Places annoncées	2018	2019	2020	2021	2022	<b>2023</b>
En EPSM et logements	311	354	416	446	472	<b>424</b>

NOMBRE DE PLACES ANNONCÉES



Ces 424 places annoncées disponibles représentent 28.84 % du total des places dans le réseau des EPSM et logements supervisés (N=1470).

- 352 places en EPSM
- 72 places en appartements supervisés

On peut émettre plusieurs hypothèses pour expliquer cette diminution de 10% du nombre de places disponibles dans le réseau :

- L'allongement de la durée des séjours dans les EPSM en raison de la complexité des problématiques ;
- La diminution du nombre de personnes dans un processus de réhabilitation permettant une sortie en appartement (supervisé ou non) ;
- Le manque de places en logement supervisé ou les exigences posées pour y être admis ;
- Une meilleure adéquation dans le processus d'orientation favorisant le fait que les personnes restent dans leur structure.

Sans doute un peu de tout cela.

## 8.2 Nombre de places annoncées / nombre de demandes

Ce chapitre présente les écarts entre l'offre et la demande, autrement dit l'écart entre les places annoncées disponibles en 2023 et les demandes.

A noter qu'une même demande peut être adressée à des EPSM de mission différente.

L'écart diffère fortement selon les missions :

Type de structures / Missions	Nombre d'établissements	Nombre de places	Places disponibles		Demandes		Écart 2023 offre/demande
			2023	2022	2023	2022	
PPS – accompagnement besoins de base	1	38	10	6	8*	8	125%
EPSM – maintien/réhabilitation	28	640	247	234	321	323	77%
EPSM – RdR et engagement	5	123	50	49	102	83	49%
EPSM – insertion socio-professionnelle	6	89	45	48	75	85	60%
Logements supervisés	21	520	72	56	165	148	44%

*\*Le nombre de demandes (N=8) pour cette mission ne reflète pas la réalité des besoins car cette PPS reçoit beaucoup de demandes qui s'adresse plutôt vers un EPSM de maintien des acquis ou de réduction des risques (10 admissions en 2023).*

Les écarts les plus importants entre les demandes et les places disponibles sont celles pour :

1. **Un logement supervisé (44%).** Les demandes sont 2x plus nombreuses que les places. La difficulté pour les structures à mettre à disposition de nouveaux logements supervisés est aussi un frein dans la filière. Par exemple, la demande pour les appartements dits « Housing First » est en forte augmentation mais les 2 Fondations qui les gèrent ont arrêté de prendre des inscriptions car leur liste d'attente est si longue que les personnes doivent attendre jusqu'à 2 ans (cf. page 20).
2. **Un EPSM de RdR et engagement (49%).** Le manque de places en RdR est récurrent depuis des années et risque de s'aggraver encore au vu des difficultés rencontrées pour l'ouverture d'un EPSM avec cette mission. Des projets sont néanmoins à l'étude. A noter encore qu'une partie conséquente des résidents dans les EPSM de RdR sont des personnes vieillissantes qui faute de pouvoir être admises en EMS restent en EPSM où ils cohabitent avec des personnes plus jeunes. L'existence d'« EPSM/EMS de réduction des risques pour des personnes vieillissantes » permettrait de libérer des places dans le réseau de santé mentale adulte.

## 9. Type d'issues

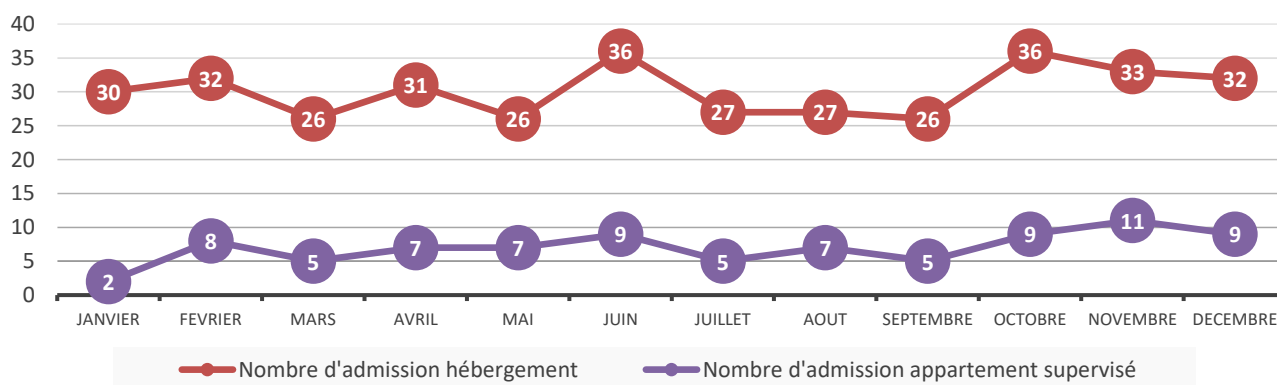
Ce chapitre examine le type d'issues pour toutes les demandes traitées en 2023 :

- **9.1** : celles qui ont abouti à une admission : N=446
- **9.2** : celles qui ont été interrompues en cours de processus : N=225
- **9.3** : celles encore actives à fin 2023 : N=151

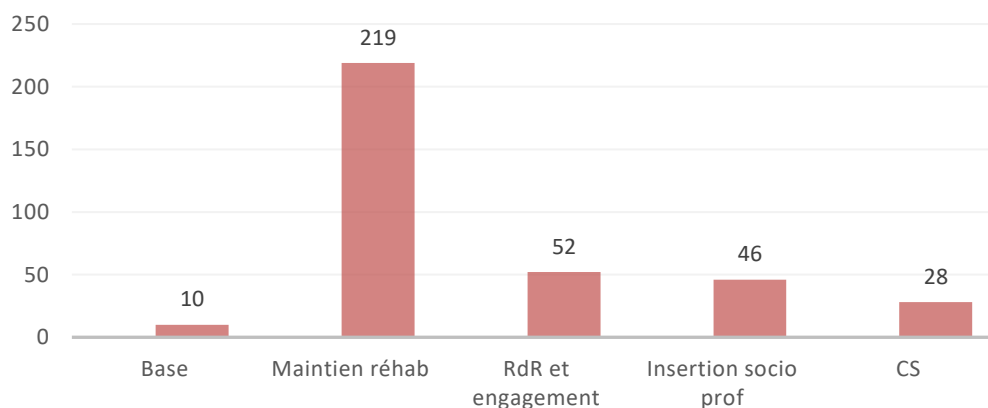
### 9.1 Nombre d'admissions

En 2023, on recense **446** admissions en EPSM ou logement supervisé ce qui est logique vu la diminution du nombre de places disponibles à cette période :

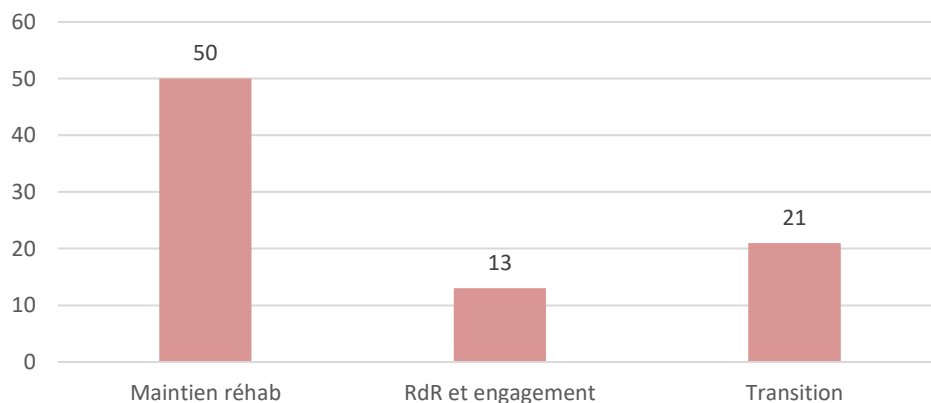
Admissions	2018	2019	2020	2021	2022	<b>2023</b>
		310	359	422	453	470



La majorité de ces admissions se sont faites dans des EPSM de différentes missions : N=362



Un certain nombre de demandes ont abouti à une entrée dans un logement supervisé : N=84



Ces logements sont principalement des studios mais également des appartements communautaires pour 2 ou 3 personnes :

- Dans une mission de **maintien des acquis et réhabilitation** : N=50
- Dans une mission de **réduction des risques** dits *appartements Housing First* (Orme et Levant, Lausanne) : N=13.
- Dans une mission de **transition** N=21 comme :
  - o Les Studios du Châtelard à Lausanne qui disposent de 33 studios pour des jeunes adultes : 13 admissions en 2023 ;
  - o La structure de la Fondation Champ-Fleuri (la Coccinelle à Clarens) : 6 admissions ;
  - o Les appartements de la Maison Béthel à St-Légier : 2 admissions.

Enfin des personnes ont été admises dans d'autres types d'établissement (N=34) :

EMS	<b>26</b>
ESE addiction	<b>6</b>
ESE Handicap	<b>2</b>

**Au total, ce sont 480 admissions réalisées en 2023 pour 771 demandes (62.26%).**

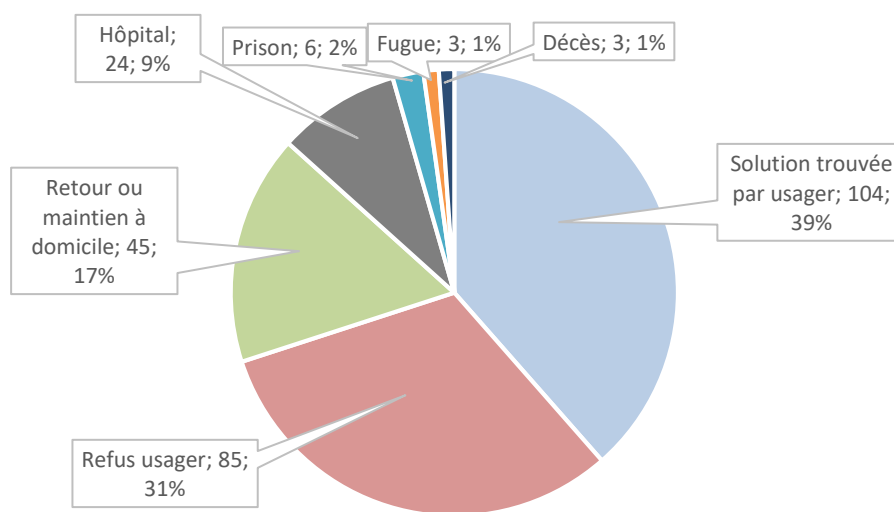
## 9.2 Nombre de demandes retirées en cours de processus

Certaines demandes n'aboutissent pas et sont retirées en cours de processus.

Au total, cela représente près du tiers des demandes traitées en 2023 (N=225/ 29.2%). Ce nombre est bien supérieur à celui de 2022 : N=163 / 20.8%.

21

Les motifs sont variés :



Une demande « retirée » en cours de processus ne signifie pas forcément un échec ou un non aboutissement. Dans certains cas, c'est l'occasion pour la personne de choisir une solution qui lui convienne mieux qu'un hébergement.

Ces chiffres sont la preuve de l'importance de l'autodétermination de la personne dans le processus de son rétablissement. Un projet d'orientation ne peut et ne doit se faire qu'avec l'accord de la personne.

Dans un contexte de haute tension où les hôpitaux n'arrivent plus à faire face aux demandes et raccourcissent les durées de séjour des patients afin de pouvoir en admettre d'autres, ces chiffres démontrent encore une fois que la recherche d'un lieu de vie pour une personne avec une problématique en santé mentale est complexe et que parfois l'admission dans un lieu d'hébergement n'est pas forcément ce que souhaitent les personnes concernées. Dans leur parcours, pouvoir refuser ce qui leur est proposé ou trouver une autre solution est une façon de dire aux professionnels qu'ils veulent prendre les décisions qui les concernent quitte à en assumer les conséquences.

## 9.3 Nombre de demandes actives

A la fin de l'année 2023, il restait encore 151 demandes actives parmi celles ouvertes pendant l'année.

## 10. Durée du processus d'admission

### 10.1 Durée entre la demande et l'attribution de la place

Depuis le début du fonctionnement de la CCICp en 2017, le temps nécessaire pour coconstruire le projet d'orientation avec l'utilisateur est resté sensiblement le même : environ 2 mois.

Toutes les demandes sont adressées *pour avis* via la Brioche psy et non quand une place est disponible. Cela permet en cas d'avis favorable d'organiser une visite et cette rencontre permet de vérifier la pertinence du projet que ce soit pour la personne concernée ou pour la structure d'accueil.

Ainsi le délai médian entre le dépôt de la demande et l'admission est longtemps resté en dessous de 50 jours. Depuis 2022 et particulièrement en 2023, ce délai médian a augmenté : N= 62 jours.

	2018	2019	2020	2021	2022	<b>2023</b>
<b>Délai médian</b>	41 j.	49 j.	47 j.	47 j.	54 j.	<b>62 j.</b>
Délai moyen	56	72	87	78	78	<b>96</b>

### 10.2 Durée selon la mission

Ce délai médian diffère selon la mission de l'EPSM. Le délai le plus long reste celui pour les demandes vers un EMS (N=208 j.) :

Mission	EPSM	Logement supervisé
Maintien et réhabilitation	55 j.	76 j.
Réduction des risques et engagement	82 j.	76 j.
Insertion socio professionnelle	71 j.	
Accompagnement base	132 j.*	
Transition		75 j.
EMS	208 j.	
ESE addiction	57 j.	

\* ce délai médian est peu fiable car il ne concerne que 10 admissions en 2023 dans la seule pension psycho-sociale.

## 11. Recommandations

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

### 11.1 Recommandations 2022

En 2022, les recommandations concernaient 4 types de demandes :

#### 1. Développer l'offre en matière d'hébergement dans la mission de réduction des risques et engagement dans le suivi

En 2023-2024, l'offre en matière d'hébergement pour ce type d'EPSM n'a pas augmenté. Des structures existantes devraient développer cette mission dès 2025.

En attendant, des groupes de travail animé par le PPAD/DGCS ont poursuivi leurs réflexions pendant l'année sur différents thèmes comme :

- **La gestion des urgences** : un guide de bonnes pratiques rédigé et présenté aux partenaires hospitaliers.
- **Les séjours de médiation** : mise en place pour les EPSM de RdR de la possibilité d'éloigner un résident pendant 2 semaines dans un autre EPSM (mars-avril 2024 pour Résidence du Vallon et CASA).
- **PLAFA** : clarification du fonctionnement avec les Justices de Paix.

#### 2. Développer l'offre en matière d'hébergement pour des jeunes adultes (transition mineur-majeur)

Dans le cadre d'un groupe de travail animé par le PPAD qui réunit différents directeurs/trices d'établissements pour jeunes majeurs et/ou mineurs, l'objectif est de comprendre les difficultés et obstacles que peuvent rencontrer le jeune dans cette transition.

Il en est ressorti un bilan intermédiaire reflétant un décalage dans la temporalité de l'évolution du jeune et les exigences des processus à suivre pour vivre cette transition.

C'est prioritairement les démarches liées à l'assurance invalidité qui apparaissent comme les plus compliquées à gérer autant pour les accompagnants que pour les jeunes.

Des ébauches de solutions sont en réflexion afin de mieux comprendre certains aspects de fonctionnement et de faire des propositions de collaboration avec les différents partenaires.

### 3. Développer l'offre en matière d'hébergement pour des personnes vieillissantes avec une problématique en santé mentale et/ou une addiction

Les travaux réalisés dans le cadre du GT Santé mentale personnes vieillissantes ont bien avancé.

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024, certaines places d'EMS sont devenues des places d'EPSM de maintien pour personnes vieillissantes avec une problématique en santé mentale. Cela correspond à 99 places pour tout le canton et des projets existent pour 2025 afin de doubler ce nombre. Ces places sont administrées par la CCICp.

### 4. Développer l'offre en matière d'hébergement pour des personnes avec une problématique en santé mentale et un handicap

Cf. la 3<sup>e</sup> recommandation au chapitre suivant.

## 11.2 Recommandations 2023

Pour 2023, la CCICp émet des recommandations qui concernent le fonctionnement dans le réseau entre les différents partenaires :

**1<sup>ère</sup> recommandation : renforcer la collaboration / coordination entre les hôpitaux et les EPSM**

La collaboration entre ces deux acteurs majeurs du réseau de santé mentale que sont les hôpitaux psychiatriques et les EPSM est rendue difficile en raison des pressions du système.

Les hôpitaux vivent dans une situation d'engorgement permanent qui les obligent parfois à faire sortir des patients encore peu stables. Les EPSM doivent alors les accueillir dans des conditions peu appropriées pour tisser un lien de confiance. D'un autre côté, les EPSM sont parfois amenés à mettre une fin de séjour alors que le résident est hospitalisé ce qui oblige l'hôpital à le garder alors qu'il n'a plus besoin de soins aigus.

Afin de diminuer les tensions et renforcer la collaboration, il faudrait que soient développés dans chaque région :

- Des rencontres régulières entre l'hôpital et les EPSM partenaires (plateforme intégration communautaire *PIC* dans la région Est, rencontre psychiatrie générale *PGE* et EPSM dans la région centre, etc.). Ces rencontres permettent de mieux appréhender les réalités des partenaires que ce soit dans leurs difficultés ou leurs ressources.
- Depuis plusieurs années, le secteur centre a développé des postes de *case manager liaison hébergement (CMLH)* qui accompagnent les patients à leur sortie de l'hôpital vers un EPSM afin de faciliter la transmission d'informations et donc une meilleure intégration du nouveau résident. Cette prestation n'existe pas dans les autres secteurs.
- Les stages interinstitutionnels sont aussi un moyen de favoriser la collaboration.



***2ème recommandation : harmoniser les ressources ambulatoires dans les régions et renforcer la coordination entre l'ambulatoire et l'hôpital***

Depuis 2017, les chiffres des rapports d'activité de la CCICp mettent en évidence le peu de demandes d'orientation qui émanent du secteur ambulatoire.

Si l'on compte les demandes pour des personnes vivant à domicile (domicile privé, logement supervisé, hôtel et SDF), le total en 2023 est de 215 demandes sur 771 donc moins de 30%.

L'explication donnée par ces services est l'absence d'adhésion de la personne concernée à un projet d'hébergement tant qu'elle vit à domicile. Le passage par l'hôpital surtout si ce n'est pas le premier amène parfois la personne à réaliser qu'elle a besoin d'aide et d'un encadrement que seul un hébergement peut lui offrir.

Une autre explication pourrait être donnée en lien avec les ressources à disposition des équipes ambulatoires qui, selon les régions, ne sont pas les mêmes. Par exemple, le Suivi Intensif dans le Milieu (SIM) n'existe qu'au Centre alors que les besoins sont les mêmes dans toutes les régions.

Mais parfois les ressources existent et on ne les connaît pas. Il serait sans doute judicieux que les ressources ambulatoires dans les domaines de la santé mentale et de l'addiction soient recensées à l'instar de ce qu'a fait le Réseau de santé Nord-Broye ou encore les répertoires mis à disposition par [REL'IER](#) (Ressources Addiction et précarité et Ressources Jeunesse)

La surcharge constante vécue dans les hôpitaux psychiatriques et le raccourcissement inéluctable des durées de séjours demandent une collaboration renforcée entre les équipes hospitalières et ambulatoires afin que le projet de la personne soit accompagné de manière coordonnée avant, pendant et après le séjour hospitalier.

***3e recommandation : intensifier la collaboration entre la filière handicap et celle de santé mentale***

Comme évoqué au chapitre 7.3, la CCICp a continué à participer à des rencontres mensuelles avec les personnes chargées du Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi pour personnes en situation de Handicap (DCISH). En 2023, une soixantaine de demandes ont été étudiées afin de définir la meilleure orientation pour des personnes en situation mixte (handicap et santé mentale).

Au vu des difficultés rencontrées, la CCICp et le DCISH ont rédigé un rapport en septembre 2021 qui a abouti au début de l'année 2023 à la mise en place d'un GT situations mixtes. Ce GT animé par le PPAD réunit des représentants des EPSM, des ESE handicap, du Pôle handicap et de la CCICp.

Si au départ, l'idée était d'accompagner un établissement vers cette nouvelle mission dans le cadre d'un projet pilote, les réflexions au sein de ce GT en 2024 s'orientent désormais sur la nécessité de partager les réalités des deux filières avant de coconstruire un projet commun.

Des pistes pour la mise en place d'outils visant à favoriser l'accompagnement et la compréhension des spécificités et ainsi soutenir les établissements et les équipes sont explorées.

## 12. Conclusion

Le choix de proposer des recommandations centrées sur la collaboration et la coordination entre les différents partenaires de la filière de santé mentale peut paraître surprenant.

Il est induit par le fait que ce sont des points sur lesquels nous pouvons améliorer la fluidité des trajectoires des personnes concernées dans un système de plus en plus tendu.

Le manque de places que ce soit à l'hôpital ou en EPSM est de plus en plus important. La planification cantonale, bien que consciente des besoins, via entre autres les données délivrées par la CCICp, ne parvient pas à répondre aux besoins en hébergement de manière suffisamment fluide.

La complexification des situations rencontrées induit la nécessité que les professionnels des différents secteurs travaillent ensemble à trouver des solutions adaptées aux besoins des personnes dans leur parcours vers le rétablissement.

L'hétérogénéité de cette population avec une problématique en santé mentale demande des compétences de plus en plus fines dans l'accompagnement de la part des professionnels que ce soit dans les domaines de l'addiction, des soins somatiques des personnes vieillissantes, de la transition à l'âge adulte des jeunes, de l'adaptation des prestations à des personnes avec une déficience intellectuelle, etc.

A cela s'ajoute les difficultés actuelles liées à la pénurie de personnel et donc au recrutement.

Ce qui est évoqué dans cette fin de rapport annuel concerne un enjeu sociétal majeur et nous avons le souhait que les pouvoirs publics puissent en prendre acte afin que la qualité de l'accompagnement puisse persister.