

Rapport d'activité CCICp 2019

Valérie Dénériaz, Colette Held-Speiser et Valérie Bugnon

Responsable, infirmière et éducatrice CCICp

Yverdon, le 3 juillet 2020

Table des matières

1. Introduction	4
2. Fonctionnement de la CCICp.....	4
3. Réseau d'hébergement.....	5
4. Profil des usagers	5
4.1. Moyenne d'âge	6
4.2. Nombre de personnes.....	6
5. Demandes d'orientation dans la Brioche psy	7
5.1. Nombre de demandes	7
5.2. Demandes de court séjour.....	7
5.3. Evolution du nombre de demandes.....	8
5.4. Demandes d'information	8
5.5. Demandeurs.....	9
5.5.1. Demandes traitées par les services hospitaliers.....	10
5.5.2. Demandes gérées par la CCICp	11
a) Demandes par proches, famille et personne concernée	11
b) Demandes par le Service des curatelles et tutelles professionnelles (SCTP).....	11
c) Demandes de transfert entre établissement d'hébergement.....	12
d) BRIOs.....	12
Divers	12
6. Coordination avec autres dispositifs d'orientation.....	13
6.1. Demandes interBRIOs	13
6.1.1. BRIOs vers CCICp	13
6.1.2. CCICp vers BRIOs.....	14
6.2. Demandes en coordination avec le DCISH.....	14
6.3. Demandes en coordination avec le DCISA.....	15
6.4. Demandes pour mineurs ou jeunes adultes	15
6.5. Demandes de l'Office d'exécution des peines (OEP).....	16
7. Participation à des réseaux.....	17
8. Places	18
8.1. Nombre de places annoncées.....	18
8.2. Nombre de places attribuées.....	19

8.3. Délai de l'attribution de la place :.....	19
9. Offre et demandes	20
9.1. Nombre de places annoncées / places recherchées.....	20
9.1.1. PPS – mission de Base (63 places).....	20
9.1.2. EPSM – mission de maintien des acquis et réhabilitation (597 places).....	20
9.1.3. EPSM – mission de réduction des risques et engagement (151 places).....	20
9.1.4. EPSM – mission d'insertion socio-professionnelle (107 places)	20
10. Type d'issues	22
10.1. Nombre de demandes abouties.....	22
10.2. Nombre de demandes non abouties	22
10.3. Motifs de refus usager	23
10.4. Nombre de demandes actives à fin 2019	24
10.5. Nombre de retour à domicile.....	24
11. Etablissements d'hébergement	24
11.1. Nombre de places annoncées et nombre de personnes inscrites.....	24
11.2. Motifs de refus des EPSM	26
12. Recommandations	27
1 ^{ère} recommandation : évaluer les besoins en matière d'hébergement pour des personnes âgées présentant des troubles psychiatriques et d'addictions	28
2 ^e recommandation : améliorer nos connaissances des prestations et ressources du secteur mineur.....	29
3 ^e recommandation : favoriser l'émergence de projets d'hébergement depuis l'ambulatoire (et les soins à domicile).....	30
4 ^e recommandation : renforcer l'ancrage de la CCICp dans chacune des 4 régions afin de favoriser le fonctionnement au niveau cantonal.....	30
13. Conclusion.....	32

1. Introduction

L'année 2019 a été marquée par une forte augmentation des demandes d'information et de conseils dans l'orientation adressés à la CCICp.

Outre les services chargés de l'orientation en psychiatrie adulte avec lesquels la collaboration s'est renforcée, la CCICp a été d'avantage sollicitée par d'autres partenaires de domaines concernés par la problématique psychiatrique comme le secteur des mineurs, celui des personnes en situation de handicap, des soins à domicile, de l'addiction, etc.

La souffrance psychique et le besoin parfois présent de trouver un lieu d'hébergement, transitoire ou non, semble toucher de plus en plus de monde. En particulier, parmi la population de jeunes adultes.

C'est une préoccupation majeure et dans ce sens, il est important que le réseau d'hébergement psychiatrique puisse évoluer le plus rapidement possible afin de répondre à l'émergence de besoins tels que ceux-là.

Dans ce sens, ce rapport d'activité a pour but principal d'informer le Pôle de psychiatrie et addiction (PPAD – DGCS/DSAS) sur les types de demandes dans le canton et la manière dont l'offre actuelle réussit ou non à y répondre.

Ainsi, comme en 2018, ce rapport va présenter tout d'abord, une analyse des différents types de demandes d'orientation puis une présentation des places proposées par les EPSM ; cela afin de mettre en évidence l'écart entre l'offre et la demande.

En fin de rapport, seront présentées les actions mises en place en 2019 suite aux recommandations du rapport d'activité 2018.

En conclusion, de nouvelles recommandations pour 2020.

2. Fonctionnement de la CCICp

Afin de répondre à l'augmentation du volume d'activité de la CCICp, une demande de renforcement de l'équipe faisait partie des recommandations du rapport d'activité 2018.

Cela a pu se concrétiser puisque la CCICp compte désormais 3 collaboratrices pour 2.2 ept :

- Une responsable, assistante sociale à 80%
- Une infirmière à 60%
- Une éducatrice sociale à 80% (depuis le 1^{er} septembre 2019)

Ce renforcement a permis de pouvoir répondre de manière plus rapide aux différentes sollicitations.

Une répartition des tâches a libéré la responsable d'un certain nombre de situations individuelles suivies désormais dans leur majorité et au prorata de leur taux d'activité par l'infirmière et l'éducatrice sociale.

3. Réseau d'hébergement

La CCICp a pour mission d'informer mais aussi de faciliter l'orientation principalement dans le réseau d'hébergement de psychiatrie adulte.

En 2019, ce réseau est constitué de 42 établissements pour 918 places.

On distingue 4 missions d'hébergement différentes réparties de manière inégale dans les 4 régions du canton :

Mission	Centre	Ouest	Est	Nord	Total places	NB Etabl.
1. Accompagnement dans les besoins de base	50	0	0	13	63	2
2. Maintien des acquis et réhabilitation	175	95	153	162	597	27
3. Réduction des risques et engagement dans le suivi	85	0	38	0	123	5
4. Insertion socio-professionnelle	41	9	12	45	107	7
<i>EPSM La Sylvabelle (places réservées pour personnes sous article pénal (OEP))</i>				28	28	1
	351	104	223	248	918	42

A noter encore que dès 2019, la CCICp gère les admissions au sein de 2 établissements de *psychiatrie vieillissante* dans le cadre d'un projet pilote du Pôle de psychiatrie et addiction (PPAD/DGCS) :

- EMS de l'Escapade (19 places - Ouest) et le HNM le Clos des Tzams (13 places - Est).

Dès 2020, la CCICp propose également d'annoncer les places disponibles dans les logements supervisés de psychiatrie pour les structures qui le souhaitent.

4. Profil des usagers

Les 42 établissements du réseau de psychiatrie adulte hébergent des personnes de 18 à 65 ans mais certains n'ont pas encore 18 ans et d'autres ont dépassé 65 ans.

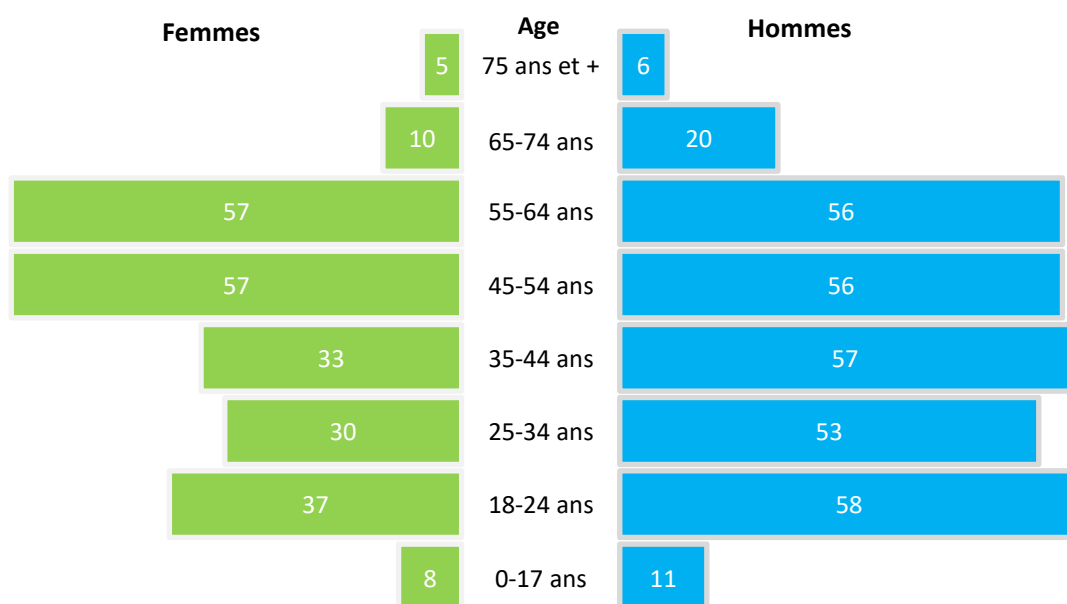
4.1. Moyenne d'âge

La moyenne d'âge est la même qu'en 2018 : **42 ans**.

En examinant la pyramide des âges ci-dessous, on constate que chaque tranche d'âge entre 18 et 64 ans est relativement bien représentée (surtout chez les hommes).

On relève aussi que la CCICp a traité 19 demandes pour des jeunes encore mineurs (cf. 6.4).

La majorité des demandes pour des personnes en âge AVS ont été des demandes adressées aux BRIOs pour des EMS (cf. 6.1.2)



Le rapport femmes/hommes est aussi identique à l'année précédente avec une majorité d'hommes : **0.67**

4.2. Nombre de personnes

Chaque personne peut faire l'objet de plusieurs demandes pendant la même année :

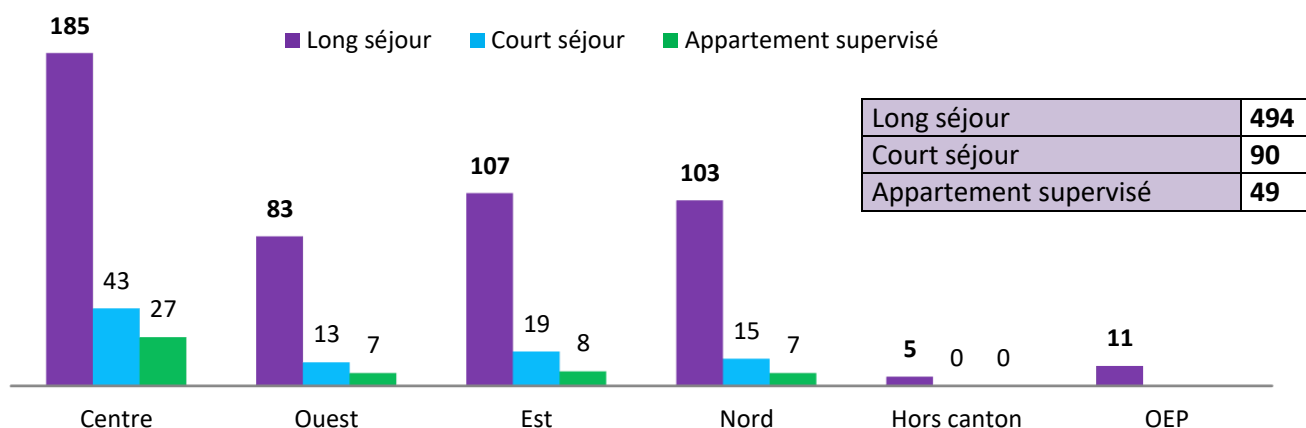
- **57** personnes ont fait l'objet de deux demandes ;
- **11** personnes ont eu trois demandes d'orientation successives en 2019 en raison de fugue, décompensation, etc.
- **1** seule personne a eu 4 demandes

Au total, ce sont **554 personnes** différentes pour 633 dossiers ouverts.

5. Demandes d'orientation dans la Brioche psy

5.1. Nombre de demandes

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des dossiers ouverts dans la Brioche Psy en 2019 en fonction des 4 régions du canton ainsi que les demandes provenant d'autres cantons et celles sous la responsabilité de l'Office d'exécution des peines (OEP). Au total, **633** dossiers ouverts dans la Brioche psy entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2019.

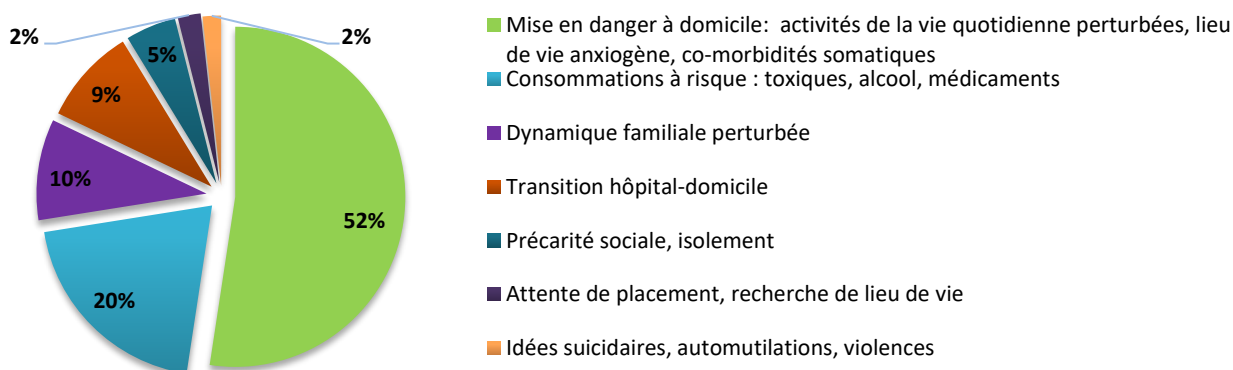


La grande majorité concerne des demandes pour un hébergement en long séjour. Concernant les demandes pour un appartement supervisé, le nombre ne correspond pas à la réalité des besoins car certaines recherches ne font encore pas l'objet d'un dossier dans la Brioche psy.

5.2. Demandes de court séjour

Seules les demandes de court-séjour adressées par un hôpital somatique ou psychiatrique font l'objet d'un dossier dans la Brioche psy (N=90). La plupart ont été adressées à la Maison Béthel qui est le seul EPSM à avoir une mission reconnue pour ce type de séjour.

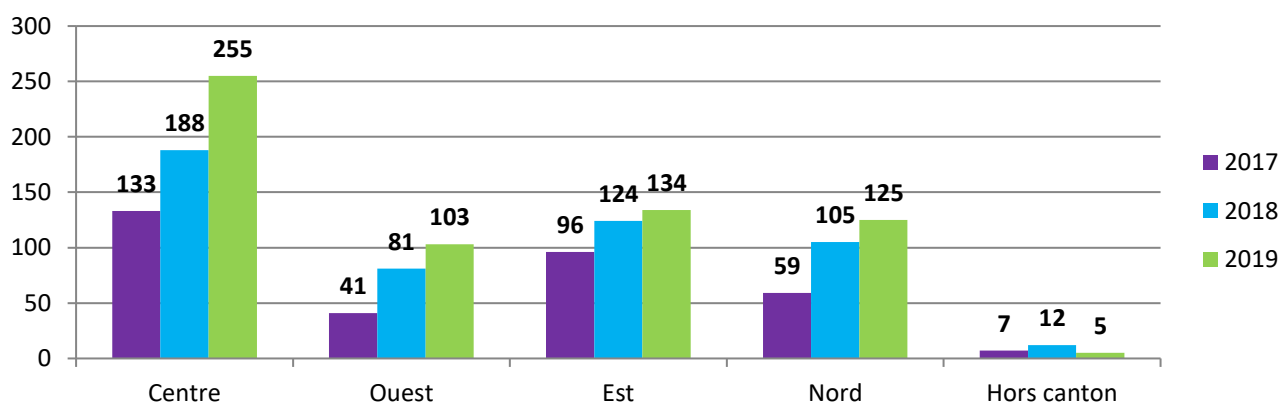
En 2019, la Maison Béthel a admis 224 personnes en court séjour (dont 85% depuis leur domicile). Les **motifs d'admission** sont :



5.3. Evolution du 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 : + 24% au total (mais diminution pour les demandes extra-cantonales).

Demandes d'orientation	Centre	Ouest	Est	Nord	Hors canton	Total
	+35%	+27%	+8%	+19%	-58%	+24%
2019	255	103	134	125	5	633
2018	188	81	124	105	12	510
2017 (06-12.17)	133	41	96	59	7	336



5.4. Demandes d'information

Un certain nombre de demandes ne font pas forcément l'objet de l'ouverture d'un dossier dans la Brioche psy car ce sont des demandes d'information qui n'aboutissent pas à un projet d'orientation type hébergement.

Dans ces cas-là, la CCICp remplit une fiche d'information dans la Brioche psy (N=81 en 2019).

Les demandes proviennent principalement de professionnels mais un quart sont des demandes des personnes concernées et/ou de leur entourage :

Demandeurs	Personne concernée	Proches	Professionnel					
			AS	Inf	Médecin	CMS	curateur	Autre
Nb de demandes	6	15	15	9	7	9	13	7
	21 / 26%		60 / 74%					

Ces demandes d'informations concernent le réseau psychiatrique en général et la plupart du temps les lieux d'hébergement et les logements supervisés :

	Informations générales sur le réseau	Hébergement		Logements supervisés	Autre
		LS	CS		
Type de demandes	20	35	9	24	3

9

La réponse donnée est souvent une réponse directe ou une réorientation vers un autre dispositif. Une partie de ces demandes (N=11) aboutit à l'ouverture d'un dossier Brioche psy.

	Réponse directe à la question	Orientation autre prestataire		Demande aboutissant à ouverture dossier dans Brioche psy
		DCISA	Autre	
Type de réponses	59	5	6	11

70

Ces **70 demandes d'informations** s'ajoutent donc aux 633 dossiers dans la Brioche psy.

Total des demandes traitées : 703

5.5. Demandeurs

Contrairement aux BRIOs, la CCICp met à la disposition des partenaires un accès direct à la plateforme Web Brioche psy. Le SI CORES a ouvert un compte nominatif et sécurisé à :

- **54 utilisateurs** pouvant créer des demandes et les adresser directement aux EPSM. Ce sont des professionnels qui travaillent en psychiatrie adulte hospitalière (psychiatrie générale - PGE), communautaire (PCO), de liaison (PLI) et service de médecine des addictions (SMA) ;
- **50 EPSM** (et désormais aussi aux logements supervisés) afin d'annoncer leurs places et répondre aux demandes d'admission qui leur sont adressées ;
- **Un compte collectif** au SCTP (Service des Curatelles et Tutelles Professionnelles) avec un accès restreint. Chaque curateur peut consulter les fiches des EPSM et les places disponibles. Ils doivent ensuite s'adresser à la CCICp pour ouvrir un dossier Brioche psy.

Comme en 2018, le nombre de demandes gérées par ces 54 utilisateurs de la Brioche psy représentent un peu plus de la moitié des dossiers : **347** (55%)

Demandeur	Centre	Ouest	Est	Nord	CCICp	Total
NB de demandes	158	74	73	42	286	633

347

Le nombre total de demandes a augmenté autant de la part des utilisateurs de la Brioche psy que de celle de la CCICp :

Demandes d'orientation	Utilisateurs Brioche psy	CCICp	Total
	+28%	+19%	+24%
2019	347	286	633
2018	270	240	510

5.5.1. Demandes traitées par les services hospitaliers

La grande majorité des demandes proviennent des services des hôpitaux de psychiatrie (93.6%).

Demandeur	Psy hospitalière				Psy de liaison	Psy comm.	SMA	Toises	Total
	Cery	Nant Jaman	CPNVD	Prangins Métairie					
NB de demandes	136	73	42	74	2	10	9	1	347

325

Cela s'explique par le fait que parfois le projet est initié depuis l'ambulatoire mais peine à se concrétiser avant une hospitalisation. Afin de limiter les hospitalisations inappropriées, la CCICp a prévu de renforcer ses contacts avec les équipes ambulatoires de psychiatrie (cf. 3^e recommandation de ce rapport).

Au niveau hospitalier, la CCICp a mis en place en 2019 un **GT situations bloquantes** avec les responsables des services chargés de l'orientation au sein des 4 sites hospitaliers ainsi que le responsable de la gestion du flux des patients.

Ce GT a analysé 118 situations de patients (36% des dossiers hospitaliers).

Un rapport, envoyé en février 2020 aux directions concernées, fait état de certains constats en lien avec les facteurs bloquants ainsi que des propositions d'amélioration des processus. Il peut être consulté sur la page Internet de la [CCICp](http://www.ccicp.ch).

5.5.2. Demandes gérées par la CCICp

Parmi les 286 demandes qui ont été gérées de près ou de loin par la CCICp, certaines proviennent d'interlocuteurs particuliers et récurrents :

	a)	b)	c)				d)	divers
Signet	Proches	SCTP	Transfert				BRIOs	OCTP SPJ CMS OEP, etc.
			Vers EPSM	Vers EMS	Depuis ESE	Logements supervisés		
NB	13	22	77	24	42	8	47	88

151

a) Demandes par proches, famille et personne concernée

Comme évoqué, les proches et les personnes concernées peuvent solliciter directement la CCICp. Souvent, le réseau professionnel est lacunaire ou même inexistant. En 2019, la CCICp a reçu **13** demandes de proches et personnes concernées pour un projet d'hébergement dont 5 ont abouti à une admission.

	Demandes	Demandes abouties					Demandes retirées	Demandes en cours
		Insertion	Réduct. risques	Maintien Réhab.	Base	total		
NB	13	1	0	3	1	5	5	3

b) Demandes par le Service des curatelles et tutelles professionnelles (SCTP)

Les curateurs du SCTP disposent d'un accès restreint à la Brioche psy. Une procédure spécifique de collaboration avec la CCICp a été soumise à leur direction.

La CCICp a ouvert **22** dossiers dans la Brioche psy à la demande d'un curateur.

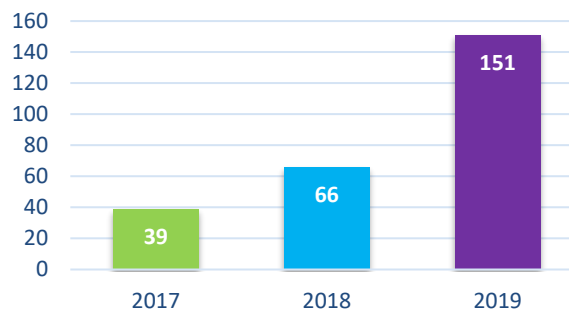
C'est une augmentation par rapport à l'année précédente (N=9) mais cela reste peu par rapport au nombre de personnes sous curatelle. La plupart du temps, les curateurs collaborent de près ou de loin avec un autre professionnel qui se charge des démarches d'orientation.

	Demandes	Demandes abouties						Demandes retirées	Demandes en cours
		Insertion	Réduct. risques	Maintien Réhab.	Base	Logements supervisés	total		
NB	22	3	0	6	1	1	11	9	2

c) Demandes de transfert entre établissement d'hébergement

Les demandes de transfert adressées à la CCICp ont plus que doublé. Elles représentent plus de la moitié de toutes les demandes traitées par la CCICp : **151** (53%)

Demandes de transfert	CCICp
	+128%
2019	151
2018	66



Demandes de transfert	Vers un autre EPSM	Vers un EMS	Depuis un ESE	Depuis un logement supervisé	Total
	51%	16%	28%	5%	100%
2019	77	24	42	8	151

- La majorité des dossiers sont des demandes de transfert d'un EPSM vers un autre EPSM (N=77).
- D'autres demandes concernent un transfert d'un EPSM vers un **EMS** (N=24). La plupart de ces résidents doivent quitter leur EPSM en raison de troubles liés à leur âge comme une dépendance pour les activités de la vie quotidienne.
- La CCICp a traité **42** demandes de transferts provenant d'établissements socio-éducatifs (**ESE**) du domaine du handicap ou de l'addiction ou encore de foyers pour mineurs.
- Des personnes logeant en **appartement supervisé** mais ayant besoin désormais d'un encadrement de type EPSM (N=8)

d) BRIOs

La CCICp a reçu **47** demandes interBRIOs provenant des 4 BRIOs régionaux (Cf. point 6.1.1)

Divers

Les demandes adressées à la CCICp proviennent de milieux très variés :

- des personnes suivies à domicile par un **CMS** ou un médecin traitant (N=12)
- des mineurs suivis par le **SPJ** (N=7). A savoir que la majorité des jeunes adultes pour lesquels la CCICp a été sollicitée ne sont pas suivis par le SPJ.
- Des personnes avec une mesure pénale sous la responsabilité de l'Office d'exécution des peines (**OEP**) (N=14) mais aussi suivies par le **SMPP** (N=3)
- Des admissions annoncées par l'EPSM et traitées de manière administrative (N=21)
- Et toutes sortes d'autres types de professionnels : médecins, avocats, infirmier indépendant, psychologue, FVA, Entrée de Secours, Départ, etc.

6. Coordination avec autres dispositifs d'orientation

En 2019, la CCICp a renforcé sa collaboration avec les autres dispositifs d'orientation et/ou d'autres champs professionnels amenés à rechercher un EPSM.

6.1. Demandes interBRIOs

6.1.1. BRIOs vers CCICp

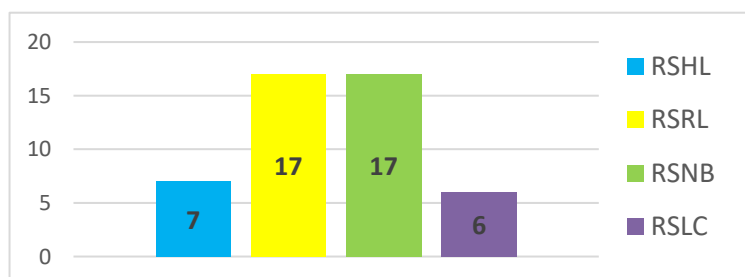
Le nombre de demandes provenant des 4 BRIOs pour une recherche d'EPSM a augmenté de 30% entre 2018 et 2019.

Le fonctionnement, mis en place en 2017 avec une référente désignée pour la CCICp au sein de chacun des 4 BRIOs, fonctionne bien. Cela permet de garantir un suivi personnalisé de chaque dossier

Demandes de transfert	CCICp
	+30%
2019	47
2018	36

Selon la procédure, toute demande d'hébergement pour un EPSM provenant de collaborateurs travaillant au sein d'un BRIO (par ex. une infirmière de liaison d'un hôpital) doit transiter par la référente CCICp du BRIO concerné. Les modes de collaboration sont abordés au sein d'un GT mis en place par la CCICp avec les 4 référentes des BRIOs et qui se réunit de manière trimestrielle.

Ces 47 demandes proviennent de tous les BRIOs mais majoritairement ceux du RSRL et du RSNB.



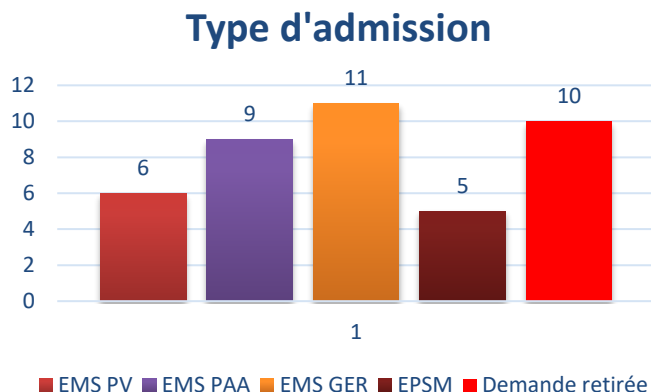
Type de séjour	Demandes d'orientation		Issue			
			Admission EPSM		Demande retirée	Hospitalisation soins aigus
LS	CS	LS	CS			
NB	40	7	16	3	22	5
	47		19			

En 2019, ce sont 19 demandes sur **47** qui ont abouti à une admission dans un EPSM (40%).

6.1.2. CCICp vers BRIOs

Dans l'autre sens, la CCICp a collaboré avec les BRIOs pour des personnes souffrant de troubles psychiatriques mais ayant besoin de prestations d'EMS en raison souvent de difficultés à gérer leurs activités de la vie quotidienne.

Comme le détaille le rapport établi en 2019 au sujet des **situations de psychiatrie vieillissante (PV)**, l'orientation finale de ces **41** personnes se répartit ainsi :



La majorité d'entre elles ont été admises dans un EMS de gériatrie (N=11). A relever que 10 d'entre elles n'ont pas abouti soit parce que la personne a renoncé, qu'elle a dû être hospitalisée ou est décédée ou encore que le projet EMS n'était pas clair. Enfin 5 personnes ont été transférées dans un autre EPSM.

6.2. Demandes en coordination avec le DCISH

La CCICp collabore régulièrement avec les personnes responsables du **Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi pour personnes en situation de Handicap (DCISH)**. Les situations avec comorbidités **psychiatrique et handicap** sont analysées lors de rencontres mensuelles afin de prendre une décision concertée quant au type d'orientation.

En 2019, ce sont **28** personnes avec ce type de comorbidité pour lesquelles a été nécessaire une co-évaluation par les deux dispositifs.

Parmi elles, **12** (42%) ont été admises en EPSM de maintien des acquis et réhabilitation et 3 ont été admis au sein d'un ESE du Handicap.

	Demandes d'orientation				Issue			Demandes en cours
					Admission		Demande retirée	
Mission	Maintien réhab	Réd. risques	Insertion	Logements supervisés	EPSM	ESE		
NB	19	1	5	3	12	3	7	6

28

6.3. Demandes en coordination avec le DCISA

Dès le second semestre 2019, la CCICp a aussi mis en place des rencontres de coordination avec les personnes responsables du Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi en Addictologie (DCISA).

Une procédure a été élaborée afin de déterminer de quelle manière les deux dispositifs se coordonnent dans le traitement des situations de comorbidités **psychiatrique et addiction**.

	Demandes d'orientation				Issue					Demandes en cours
					Admission			Logements supervisés	Demande retirée	
Mission	Maintien réhab	Réd. risques	Insertion	Logements supervisés	EPSM	ESE	EMS			
NB	48	32	6	8	34	7	3	2	30	18

94

Parmi ces 94 personnes, **34** ont été admises en EPSM :

- 24 dans un EPSM avec une mission de maintien et réhabilitation ;
- 7 dans un EPSM avec une mission de réduction des risques et engagement dans le suivi ;
- 3 dans un EPSM avec une mission d'insertion socio-prof.

Certaines personnes ont été admises dans un ESE addiction (N=7) ou en EMS (N=3).

Près d'1/3 tiers des demandes ont été retirées en cours de processus (N=30 – 32%)

6.4. Demandes pour mineurs ou jeunes adultes

Parmi toutes les demandes adressées à la CCICp, celles pour les jeunes adultes (voire encore mineurs) sont celles qui ont le plus augmenté entre 2018 et 2019 :

	2018	2019	
Situation de mineurs ou jeunes adultes	13	37	+185%

Rappelons que dans le canton de Vaud, seuls 2 établissements (un EPSM et un ESE) ont une autorisation du SPJ d'accueillir des mineurs dès 16 ans. Certains EPSM avec une mission d'insertion socio-professionnelle sont autorisés à les admettre dès 17 ans.

Ces demandes proviennent de diverses personnes ou services comme le SPJ, les hôpitaux, les proches, un foyer pour mineurs, le SCTP mineur, un ESE du handicap, etc. :

Demandeur	SPJ	Psy hospitalière		Proches	Foyer mineur	SCTP	ESE	Divers	Total
		Cery	CPNVD						
NB de demandes	6	6	2	8	4	5	2	4	37

Parmi ces 37 demandes, **26** ont abouti à une admission grâce à une collaboration et une ouverture de certaines directions d'EPSM pour des demandes atypiques :

	Demandes	Demandes abouties					Demandes retirées	Demandes en cours
		Insertion	Réduct. risques	Maintien Réhab.	Logement supervisé	total		
NB	37	15	4	6	1	26	9	2

- Dans un EPSM d'insertion (N=15)
 - o 5 personnes à ODMER
 - o 5 à l'institut Maieutique
 - o 2 à l'Envol, 2 au Chiffre de la Parole, 1 à la Thièle
- Dans un EPSM de réduction des risques
 - o 4 personnes au Foyer des Lys
- Dans un EPSM de maintien et réhabilitation
 - o 6 personnes dans 6 EPSM différents (Chanella, Collonges, Midi, ODMER 1, Rouvraie, Clos Bercher)

6.5. Demandes de l'Office d'exécution des peines (OEP)

Dès 2019, une nouvelle procédure est appliquée selon le référentiel (mai 2017) qui indique que ce sont les EPSM qui doivent informer la CCICp de toute admission venant de l'OEP. La place disponible n'est ainsi annoncée dans la Brioche psy que pour l'attribuer à la personne placée par l'OEP.

Mais la CCICp a aussi été sollicitée pour des personnes avec une mesure de type libération conditionnelle. Pour ces situations, un renforcement de la coordination avec les case-managers

du SMPP, le service social de la prison et le service de probation est en cours afin de faciliter les sorties de prison et éviter un recours systématique à l'hôpital psychiatrique.

La CCICp est parfois contactée directement par des avocats pour des personnes placées en préventive et pour lesquelles la solution de l'hébergement se substituerait à l'incarcération. En accord avec la DGCS, la CCICp n'entre pas en matière avant jugement.

	Demandes	Demandes abouties					Demandes retirées	Demandes en cours
		EPSM Sylvabelle	EPSM avec agrément	Logement supervisé	ESE	total		
NB	24	6	9	3	1	19	3	2

7. Participation à des réseaux

En 2019, la CCICp a été beaucoup plus souvent sollicitée pour participer à des rencontres de réseau.

	2018	2019	
Rencontre de réseau	25	44	+76%

Le fait de participer à une rencontre de réseau facilite les démarches d'orientation. Par sa bonne connaissance des établissements d'hébergement, la CCICp apporte des propositions concrètes directement aux personnes concernées. D'un autre côté, le fait de pouvoir rencontrer la personne et entendre ses besoins autrement qu'à la lecture d'un DMST est souvent très éclairant.

Certains réseaux ont lieu en coordination avec d'autres dispositifs d'orientation (DCISH, DCISA, BRIOs, cf. chapitres précédents).

8. Places

Le réseau d'hébergement de psychiatrie adulte compte 918 places au sein de 42 institutions. Chaque établissement annonce ses places disponibles directement dans la Brioche psy.

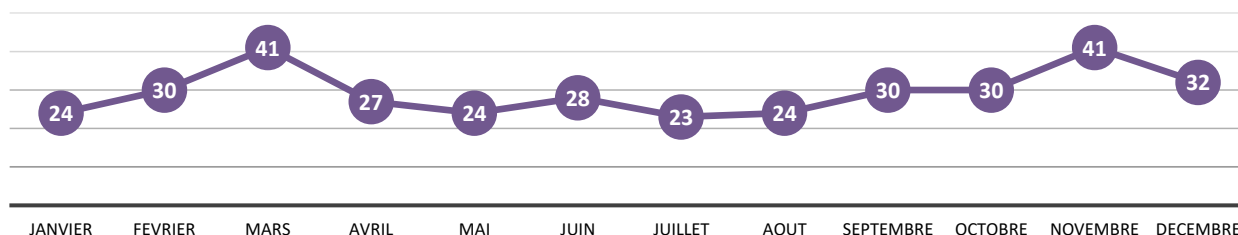
8.1. Nombre de places annoncées

Le nombre de places annoncées en 2019 est supérieur à celui de 2018 :

	2018	2019	
Places annoncées	317	354	+11.7%

Ces **354** places annoncées représentent plus du tiers du réseau d'hébergement.

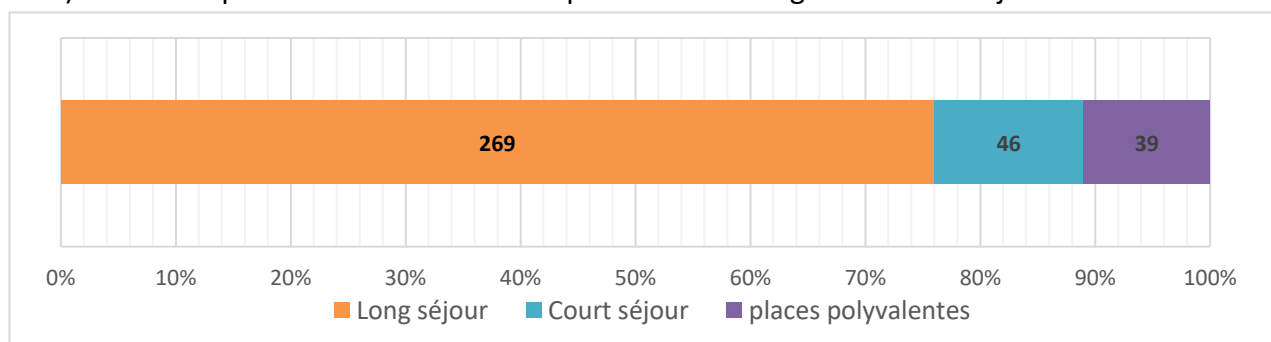
Le nombre de places annoncées par les établissements a varié entre 23 et 41 places par mois. A noter que le mois indique celui de l'annonce et non celle de la disponibilité ; en effet, la plupart des EPSM anticipent les disponibilités en fonction des départs prévus.



Parmi ces places annoncées, plus des $\frac{3}{4}$ sont des places de long séjour (N=269 / 76%).

Les places de court séjour sont exclusivement celles de la Maison Béthel et uniquement celles pour des personnes admises depuis un hôpital (N=46 / 13%).

A la demande de la CCICp, quelques EPSM ont également annoncé des places polyvalentes (N=39 / 11%) ouvrant la possibilité d'admettre des personnes en long ou en court séjour.



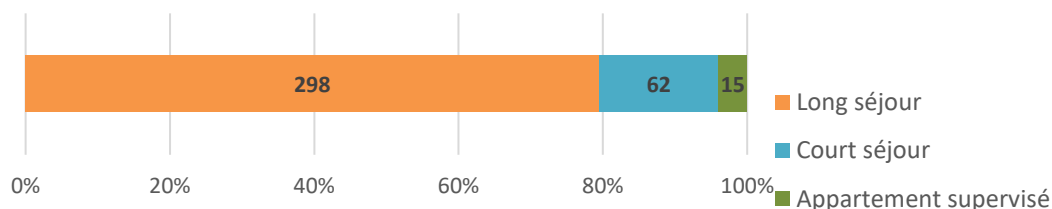
8.2. Nombre de places attribuées

Au total, ce sont **359** places qui ont été attribuées en 2019 au sein d'EPSM.

	2018	2019	
Places attribuées	310	359	+15.8%

Majoritairement des admissions en long séjour (N=298 / 82.7%).

Outre celles en court séjour (N=62), quelques demandes ont abouti à l'entrée en appartement supervisé (N=15).



A noter que dès 2020, certaines places dans des appartements supervisés seront aussi annoncées dans la Brioche psy ce qui permettra de mieux mettre en évidence les besoins pour ce type d'accueil.

8.3. Délai de l'attribution de la place :

Ces places annoncées en 2019 ont pu être attribuées dans un délai légèrement inférieur à 2018 :

	2018	2019	
Délai médian entre la disponibilité et l'attribution	13 j.	12 j.	- 8%

En effet, le délai médian de ces 359 admissions entre le départ d'un résident et l'admission d'une nouvelle personne est de **12 jours**.

9. Offre et demandes

Ce chapitre met en corrélation l'offre et la demande en comparant les places à disposition dans le réseau avec celles recherchées. Cette mise en évidence se décline en deux parties :

1. Le nombre de places annoncées versus celles recherchées (5.1)
2. Le type d'issues (5.2)
 - Le nombre de demandes abouties
 - Le nombre de demandes non abouties
 - Le nombre de demandes actives à fin 2019

9.1. 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 :

9.1.1. PPS – mission de Base (63 places)

En 2019, la Pension Mancini à Renens n'a annoncé qu'une seule place disponible en 2019.

Les 3 autres places l'ont été par la Pension Buchs à Ste Croix.

9.1.2. EPSM – mission de maintien des acquis et réhabilitation (597 places)

Pour les 27 EPSM de cette mission, on dénombre 164 places annoncées pour 313 places recherchées ce qui représente une réponse à 52% des demandes.

9.1.3. EPSM – mission de réduction des risques et engagement (151 places)

Parmi ces 6 EPSM, on dénombre 32 places annoncées pour 71 places recherchées (45% des demandes). La grande majorité des places (N=26) sont celles de trois établissements lausannois : les Lys, le Rôtillon et Bois Gentil site du Vallon (ex Résidence).

9.1.4. EPSM – mission d'insertion socio-professionnelle (107 places)

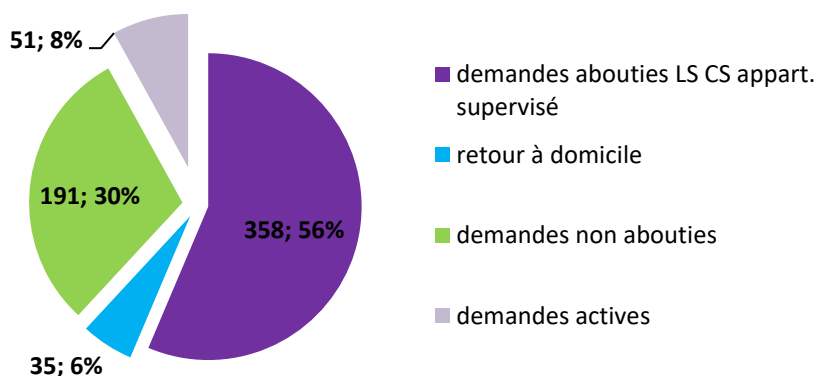
Ces 7 établissements ont annoncé 50 places pour 88 recherchées ce qui représente une réponse à 57% des demandes.

Nbre places annoncées et recherchées_décembre_2019.xlsx

Janvier à Décembre 2019												
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
Long séjour	59	106	32	81	76	102	83	174	0	35	250	498
Base	0	1	0	2	3	6	1	11	0	1	4	21
Maintien et réhabilitation	46	71	26	48	50	69	42	105	0	20	164	313
Réduction des risques et engagement	6	16	0	6	0	10	26	35	0	4	32	71
Insertion socio-professionnelle	7	18	6	22	23	17	14	21	0	10	50	88
Transition	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Autres dispositifs	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4
Séjour d'observation/ transition	1	2	0	0	0	0	0	6	0	0	1	8
Court séjour	46	19	0	13	0	14	0	37	0	1	46	84
Polyvalent	16	/	1	/	14	/	5	/	0	/	36	/
Appartement supervisé	/	7	/	8	/	4	/	21	/	3	/	43
TOTAL	122	134	33	102	90	120	88	238	0	39	333	633

10. Type d'issues

Parmi les 633 demandes initiées en 2019, on distingue 4 types d'issue :



10.1. Nombre de demandes abouties

Plus de la moitié des demandes ont abouti à un hébergement ou un appartement supervisé :

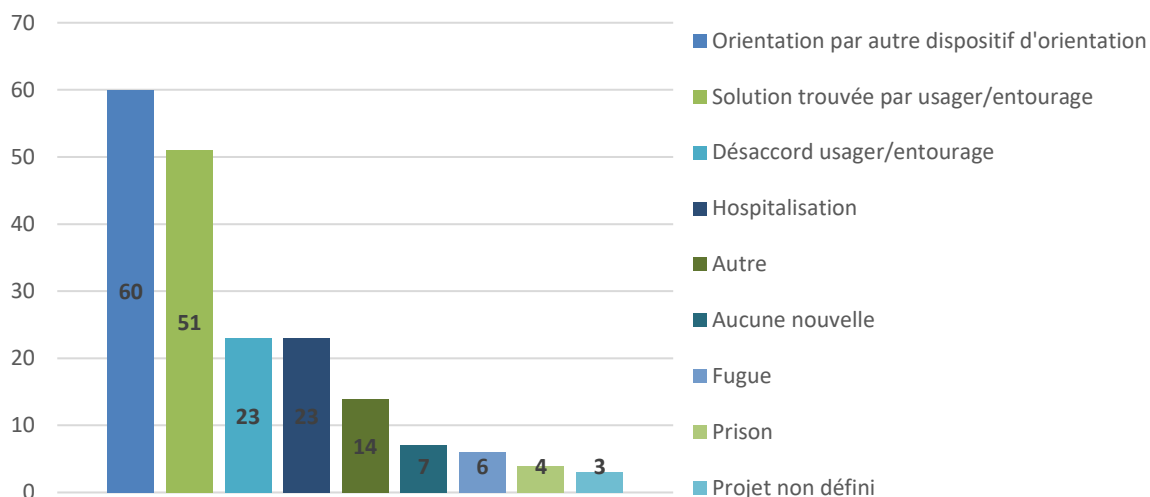
	Centre	Ouest	Est	Nord	Par OEP	Hors canton	Total
Nombre demandes abouties	120	59	83	68	10	3	358
Long séjour ou séjour de transition	94	52	65	59	10	3	283
Appartement supervisé	6	2	2	3	0	0	14
Court séjour depuis un hôpital	23	8	20	8	0	0	61

10.2. Nombre de demandes non abouties

Comme chaque année, un certain nombre de demandes n'aboutissent pas (N=191). En 2019, cela représente près du tiers des demandes (30%).

Relevons toutefois que parmi ces 191 demandes, 60 d'entre elles n'ont pas abouti à une admission en EPSM ou en appartement supervisé mais ont été réorientées vers un autre dispositif : BRIO, DCISA ou DCISH.

Les motifs de retrait de la demande sont :



10.3. Motifs de refus usager

Comme évoqué dans le graphique ci-dessus, certaines demandes n'aboutissent pas car l'utilisateur refuse les propositions d'hébergement qui lui sont faites et/ou trouve une autre solution. L'outil Brioche psy permet d'indiquer les motifs du refus de l'utilisateur.

On peut relever que la situation géographique et le manque de motivation de la personne sont les motifs les plus souvent indiqués :

Motif de refus (usager)	Total
Situation géographique	17
Manque de motivation	15
Préférence pour un autre EPSM	11
Incompatibilité avec les conditions de séjour	8
Absence de chambre individuelle	3
Incompatibilité avec le règlement de l'établissement	3
Cadre de vie	2
Refus des proches	1
Age de population	1
Addiction	1
Autre	4
Total :	66

10.4. Nombre de demandes actives à fin 2019

Parmi les demandes initiées en 2019, on compte **51** demandes encore actives au 31 décembre. Plus de la moitié des demandes ont été déposées dans le dernier trimestre :

Date de dépôt de la demande	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	TOTAL
Nombre de demandes	1	1	2	1	2	2	2	8	6	8	8	10	51

10.5. Nombre de retour à domicile

Enfin on relève que certaines personnes ont pu retourner à leur domicile (N=35) au lieu du projet d'hébergement initial.

11. Etablissements d'hébergement

11.1. Nombre de places annoncées et nombre de personnes inscrites

Comme mentionné au point 8.1, le nombre total de places annoncées en 2019 est de **354**. Si la plupart de ces places ont été attribuées, il est intéressant d'examiner les établissements qui sont le plus recherchés.

Pour chaque demande, il est possible d'inscrire dans la Brioche psy plusieurs établissements à qui la demande d'admission va être envoyée. Dans le tableau ci-dessous, les établissements sont classés par ordre décroissant du nombre de personnes inscrites.

Notons encore que certains EPSM ont plus de places attribuées qu'annoncées car certaines places l'ont été à la fin 2018. Mis à part Béthel et CHP Alexandra qui pratiquent le court séjour, Bru reste un EPSM très recherché mais c'est aussi le plus grand (61 places).

Institutions	NB Inscription	Places annoncées	Places attribuées	
Béthel	68	46	45	Maintien et réhabilitation
Bru	57	16	15	Réduction des risques
Rôtillon	42	8	8	Insertion socio-prof
CHP Alexandra	38	21	21	Base
Borde	38	17	18	PSY vieillissante
BG Vallon	36	10	9	



Institutions	NB Inscription	Places annoncées	Places attribuées
Champ-Fleuri	33	6	6
Maison d'Orphée	32	2	2
Thièle	32	15	12
Aubépines	31	4	5
Soleil	31	10	11
Rochelle	30	14	11
Collonges	29	3	3
Pré-Carré	29	11	9
Terrasse	29	8	7
Praz-Séchaud II	28	3	4
Aventurine (Vernie)	28	1	1
Lys	27	11	6
Envol (Morges)	26	6	6
ODMER 2	24	7	9
Clos-Bercher	23	6	7
Pommeraiie	23	7	8
Colombière	22	4	6
Chanella	21	8	8
Duc	21	9	7
Maïeutique	21	13	12
Sans Souci	21	14	11
BG Ruchonnet	20	4	4
Mancini	20	7	8
Envol (Yverdon)	19	6	6
ODMER 1	19	7	8
Tilleuls	18	4	4
Midi	17	8	7
Myosotis	17	5	7
Oiseaux	17	2	2
Soleil Levant	17	2	1
Escapade	15	4	3
Point du Jour	14	2	3
Rouvraie	14	5	4
Croisée de Joux	13	6	4
Chiffre de la Parole	12	1	2
Buchs	6	2	3
Sylvabelle	5	6	6
Clos des Tzams	4	1	1

En 2019, la CCICp a participé à un projet pilote mené par la DGCS au sujet de la psychiatrie vieillissante. Dans ce cadre, elle gère les places disponibles de l'EMS l'Escapade et du HNM le Clos des Tzams.

11.2. Motifs de refus des EPSM

Les EPSM reçoivent les demandes d'admission via la Brioche psy. Se fondant sur les documents usuels (DMST et DMT), ils indiquent, dans un délai maximum de 21 jours, s'ils ont un avis favorable ou défavorable. Un avis favorable correspond à une entrée en matière et non à une admission définitive. En cas d'avis défavorable, les EPSM doivent indiquer les motifs de refus selon un menu déroulant.

Comme en 2018, c'est majoritairement le fait que la personne ne correspond pas à la mission qui est mis en avant (N=70) puis l'équilibre institutionnel (N=51) et l'instabilité de la situation (N=45).

Concernant le motif « Hors mission », il serait intéressant d'analyser en détail qui sont les EPSM qui donnent ce motif et pourquoi en rapport au profil de la demande.

Il est clair que parmi les 42 établissements, tous ne considèrent pas la mission d'hébergement qui est la leur de la même façon :

Par exemple, les 26 établissements avec une mission de *maintien des acquis et réhabilitation* offrent des prestations différentes. Certains accueillent uniquement des personnes avec un fort potentiel de réhabilitation alors que d'autres se sont spécialisés dans un accompagnement moins exigeant en termes d'autonomie.

Motif de refus des EPSM	Total
Hors mission	70
Equilibre institutionnel	51
Situation instable	45
Dossier non sélectionné	22
Barrières architecturales	13
Consommation	11
Dossier incomplet	11
Absence de place	9
Incompatibilité du voisinage	6
Soins somatiques	2
Âge non adéquat	2
Autre	79
Total :	321

Les motifs de refus des usagers ont été présentés au point 10.3

12. Recommandations

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

27

Dans le rapport 2018, les trois recommandations étaient :

- 1. Améliorer le processus d'orientation depuis l'hôpital** : durant l'année 2019, la CCICp a abordé ce point dans le cadre de rencontres avec des responsables des 4 sites hospitaliers. Chaque site a mis en place des changements de pratiques quant à la manière d'accompagner les projets d'hébergement de certains patients :
 - **Nant** : des *infirmières relais hébergement* ont été nommées dans chaque unité en avril 2019. Un bilan établi en janvier 2020 par Romaine David, infirmière liaison hébergement, précise les avantages observés mais aussi les ajustements nécessaires quant à cette nouvelle fonction.
 - **Prangins** : la direction de cet hôpital a modifié la gestion des admissions avec l'unité PAOC (Plateforme Accueil Orientation Crise). D'autre part, les ICUS auront pour rôle de relayer au sein de l'équipe médico-infirmière les besoins liés au projet d'hébergement.
 - **Cery** : Frédéric Schmutz, responsable d'unité sociale, a proposé à sa direction une réorganisation du service social et du CMLH de manière à ce que le processus lié à l'hébergement soit porté par moins d'acteurs au niveau hospitalier, ceci afin d'optimiser une collaboration efficace avec la CCICp et les partenaires extérieurs.
 - **CPNVD** : cet hôpital a proposé de donner cette fonction de relais au sein des unités aux *ISOC* (infirmière cheffe adjointe option clinique).
- 2. Renforcer les compétences en matière de gestion de la violence et suivi addictologique dans les établissements d'hébergement** : cette recommandation n'a pas vraiment pu se concrétiser bien que plusieurs établissements disposent déjà de compétences importantes à ce sujet.
- 3. Optimiser le fonctionnement de la CCICp et l'utilisation de la Brioche psy** : comme évoqué, la CCICp a pu engager une 3^e collaboratrice en septembre 2019. Cela a permis de répondre de manière adéquate à l'augmentation des demandes mais aussi de compléter l'équipe avec un regard éducatif complémentaire.

Quant à l'outil Brioche psy, certaines améliorations ont été apportées en 2019. Par contre, depuis octobre 2019, il n'est plus possible de demander des améliorations en raison du projet OSCAR qui est une plateforme Internet qui devrait remplacer l'outil Brioche.

Pour 2020, la CCICp propose de travailler sur 3 nouveaux axes :

1^{ère} recommandation : évaluer les besoins en matière d'hébergement pour des personnes âgées présentant des troubles psychiatriques et d'addictions

- De manière générale, les problèmes d'addictions sont en augmentation parmi les demandes qui parviennent à la CCICp :

	2018	2019	
Situation avec comorbidité psychiatrique et addiction	70	94	+25%

- L'addiction est également très fréquente parmi la population de patients dont le projet d'hébergement peine à se concrétiser (cf. Bilan situations bloquantes en page 9) ;
- Le manque récurrent de places en EPSM avec une mission de réduction des risques est toujours présent en 2019 ;
- Au sein de la psychiatrie vieillissante, on observe que les personnes présentant une problématique d'alcool consomment aussi d'autres substances illicites.

Cette situation explique la difficulté d'orienter les personnes de plus de 55 ans avec une comorbidité psychiatrique et addictions.

Trop âgés, dépendants pour les activités de la vie quotidienne et souvent présentant des troubles cognitifs et neurocomportementaux en lien avec une problématique d'addiction, ils ne trouvent pas ou plus leur place en EPSM.

Pour les EMS, c'est le contraire : les risques liés à une consommation d'alcool sont souvent un motif de refus. D'autant plus que ces personnes sont encore trop jeunes et/ou trop autonomes dans les activités de la vie quotidiennes (données PLAISIR).

Sur la base des données concernant la psychiatrie vieillissante recueillies en 2019 (et en 2020) par la CCICp et les 4 BRIOs, une évaluation des besoins cantonaux pourra être faite.

En fonction des résultats, une des pistes pourrait être de disposer d'**EMS avec une mission de réductions des risques.**

Ce point sera repris lors de la présentation du bilan 2019 concernant le projet pilote psy vieillissante PPAD et PGPA.

2e recommandation : améliorer nos connaissances des prestations et ressources du secteur mineur

L'augmentation du nombre de demandes (+185%) concernant des mineurs ou des jeunes adultes demandent une attention particulière de la part de la CCICp.

Ces demandes se caractérisent par un manque de connaissances réciproques entre le secteur mineur et celui des adultes :

- Si le mandat des professionnels accompagnant des mineurs est constitué à la base d'une exigence de **protection**, il peut se heurter à celui des adultes qui mettent en avant le respect des règles et ainsi une part de **responsabilité** ;
- Les difficultés sont aussi liées au vocabulaire utilisé en psychiatrie versus celui du monde socio-éducatif ;
- L'absence de procédures établies quant aux possibilités de recours à la CCICp entraîne trop souvent le fait que les demandes pour ces jeunes adultes proviennent de manière tardive au seuil de leur majorité;
- Le nombre important d'intervenants et arrivant pour beaucoup à la fin de leur mandat (pour les mineurs) demande un effort de coordination plus conséquent ;
- Enfin, les missions existantes dans le réseau d'hébergement de psychiatrie adulte ne correspondent pas toujours aux besoins de certains de ces jeunes adultes.

Afin d'améliorer la réponse donnée à ce type de demandes, la CCICp se propose d'améliorer ses connaissances des prestations et ressources du secteur mineur :

- Constitution d'une base de données quant aux services et autres mesures à disposition ;
- Exploration des renforts possibles ;
- Accord de réorientation pour les situations sans suivi professionnel, etc.

Afin de faciliter la transition mineur-majeur, il est important de convenir entre partenaires des modalités de suivi spécifiques pour ce type de situation.

3e recommandation : favoriser l'émergence de projets d'hébergement depuis l'ambulatoire (et les soins à domicile)

Comme relevé au point 5.5.1, la grande majorité des projets d'hébergement sont construits avec les personnes lors de leur hospitalisation. Pour certains, le projet a probablement commencé avec le soutien des équipes ambulatoires mais rares sont ceux qui arrivent à aboutir sans passer par l'hôpital.

Afin de répondre aux difficultés d'engorgement des hôpitaux, la CCICp souhaite renforcer ses contacts avec les équipes ambulatoires.

C'est pourquoi elle va prendre contact avec les équipes de psychiatrie ambulatoire (consultation, unité mobile, etc.) mais aussi les équipes ambulatoires de l'addiction (UTA).

L'objectif est de rappeler ou d'informer ces professionnels de l'existence de la CCICp. Certains d'entre eux ont un accès à la Brioche psy depuis 2017 mais ne l'utilise pas ou peu. Lors de ces rencontres, nous allons discuter avec eux des freins et difficultés rencontrées et des moyens que la CCICp peut mettre à leur disposition.

Dans le même ordre d'idée, les organisations de soins à domicile (CMS, OSAD privée, etc.) ne connaissent pas toutes les possibilités de recours à la CCICp. Malgré deux rencontres avec les responsables de région de l'AVASAD, la CCICp est encore trop souvent confrontée à des professionnels qui ignorent les possibilités de conseils de sa part. De nouveaux contacts seront pris.

4e recommandation : renforcer l'ancrage de la CCICp dans chacune des 4 régions afin de favoriser le fonctionnement au niveau cantonal

La CCICp est une instance cantonale qui a été voulue spécifique dans son organisation :

- Rattachée au niveau fonctionnel à la DGCS/DIRHEB/PPAD puisque elle répond de ses activités à la *Commission partenariale de la CCICp* présidée par la responsable du PPAD ;
- Financée via un fonds spécifique alimenté par 1/3 par les résidents des EPSM, 1/3 par les hôpitaux psychiatriques et 1/3 par la DGCS ;
- Reliée au niveau administratif et disposant d'un bureau au sein du Réseau Santé Nord Broye (RSNB).

La pratique du télétravail par les 3 collaboratrices et la nécessité d'être présentes sur le terrain dans l'ensemble du canton les ont amené à se questionner sur leur organisation :

- Chaque collaboratrice dispose d'un ordinateur avec un accès à distance et d'un téléphone portable ;
- Comme mentionné dans le rapport, la CCICp participe de plus en plus à des réseaux dans les différentes régions du canton ;
- Les GT mis en place par la CCICp fonctionnent déjà tous de manière itinérante de manière à se réunir à chaque fois dans une autre région ;
- Les collaboratrices utilisent de moins en moins leur bureau au sein du RSNB privilégiant les contacts téléphoniques ou par visio-conférence ;
- La pratique actuelle de ne travailler essentiellement qu'avec des données numériques induit le fait que ce bureau est devenu plutôt un lieu d'archivage ou de classement de documentation ;
- La taille du bureau ne permet pas d'y travailler pour 3 personnes en même temps.

Dans ce sens, la CCICp envisage de demander aux 3 autres réseaux de pouvoir disposer (sur réservation) d'un local qui servirait de lieu de colloque mais aussi pour une rencontre avec des partenaires, pour un réseau, pour un GT, etc.

Cet ancrage devrait permettre une meilleure compréhension de la dimension cantonale de la CCICp mais aussi renforcerait une certaine proximité avec les partenaires dans chaque région.

13. Conclusion

Au mois de mai 2020, la CCICp a fêté ses 3 ans d'existence.

On peut affirmer qu'elle est désormais un partenaire connu et reconnu dans le domaine de la psychiatrie adulte.

Si 2019 a été l'occasion de formaliser des procédures de coordination avec les autres dispositifs d'orientation (BRIOs, DCISA et DCISH), l'objectif est de pouvoir améliorer encore sa visibilité pour tout un pan de la population qui ne l'a pas encore clairement identifiée.

Comme mentionné dans la 3^e recommandation, la CCICp va présenter son dispositif à :

- La psychiatrie ambulatoire (consultation, unité mobile, etc.) y compris pour l'addiction ;
- Les soins à domicile (principalement AVASAD).

Les deux autres secteurs qui sollicitent beaucoup la CCICp sans savoir forcément de quelle manière le faire, sont :

- Les différents services pour mineurs (SPJ, Unité hospitalière pour adolescents, foyers, etc.) ;
- Les services au sein des lieux de détention (SMPP, probation, service social).

Des contacts ont déjà été pris avec ces structures pour une présentation de la CCICp.

Par ailleurs, dès janvier 2020, la CCICp a proposé aux structures d'hébergement d'annoncer dans la Brioche psy les places dans les logements supervisés. A ce jour, une quinzaine y ont répondu favorablement.

Cette meilleure visibilité de l'offre existante en matière de logements supervisés concerne également la mission de transition.

On le constate, les prestations de la CCICp évoluent en fonction des besoins du réseau.

Depuis 2017, sa connaissance du réseau de psychiatrie augmente et la collaboration avec ses acteurs est particulièrement constructive.

Qu'ils en soient ici tous remerciés !