

The CIVESS logo is a grey, trapezoidal shape with a slight shadow, containing the word 'CIVESS' in a bold, red, sans-serif font.

CIVESS

Bilan d'activité 2013 - 2014

Etablissements psycho-sociaux

Résultats et analyses des inspections



Département de la santé et de l'action sociale

Service des assurances sociales et de l'hébergement

Service de la santé publique

Service de prévoyance et d'aide sociales

Coordination interservices des visites en
établissements sanitaires et sociaux

CIVESS



Introduction

Le rôle de la CIVESS est de s'assurer du respect de la dignité et de la sécurité des personnes accueillies dans des établissements sanitaires et sociaux du canton de Vaud.

Dans le cadre des travaux de mise en place de la filière d'hébergement de psychiatrie adulte, la CIVESS a élaboré une nouvelle grille d'évaluation des établissements psychosociaux (EPS).

Cette grille est basée sur la documentation produite dans le cadre des travaux de constitution de la filière et en particulier sur les valeurs d'espoir et d'autodétermination qui sont au centre du modèle du rétablissement.

Ce bilan d'activité présente les résultats des 38 inspections effectuées entre octobre 2013 et décembre 2014 dans les 37 EPS constituant à ce jour la filière d'hébergement de psychiatrie adulte.

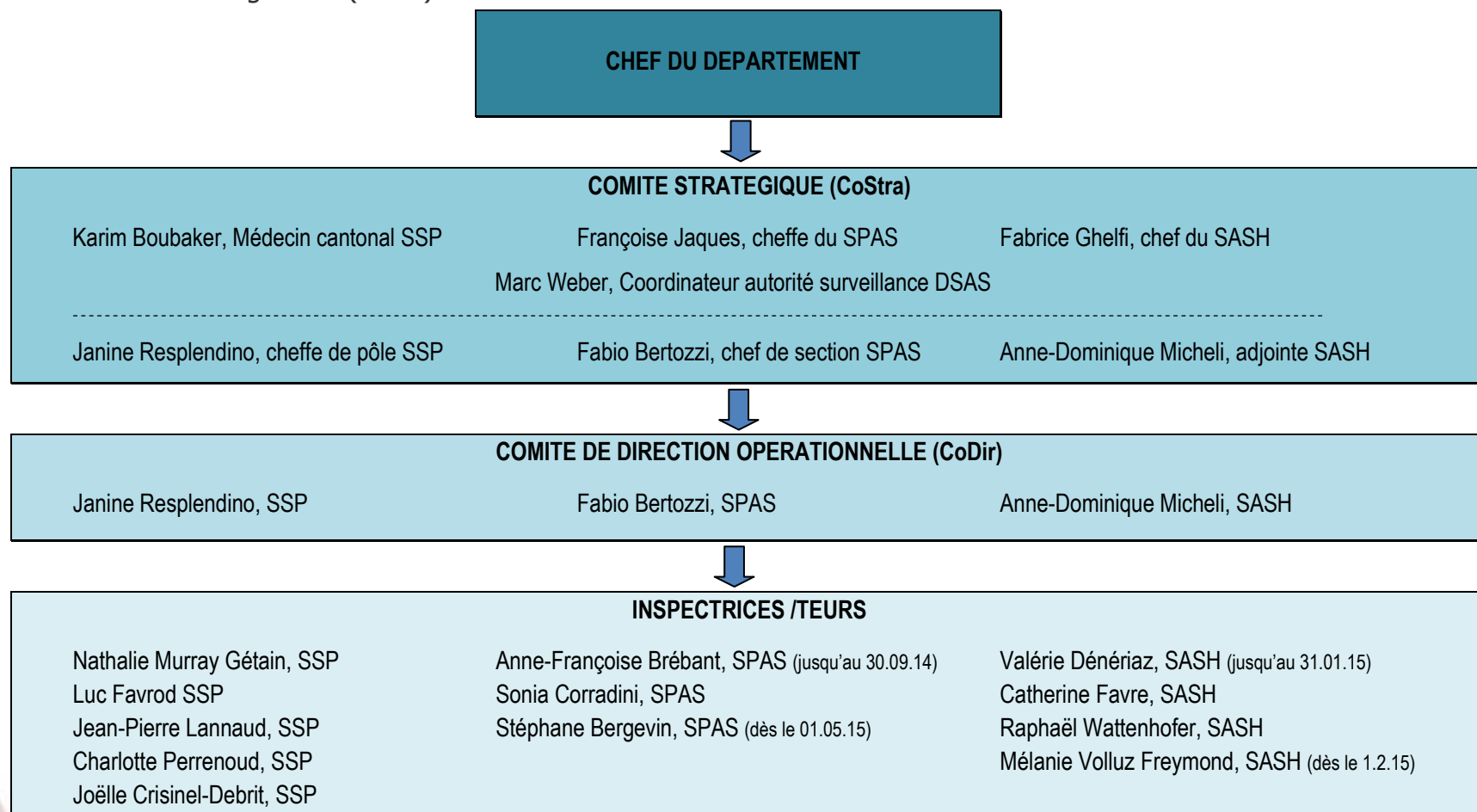
Ce 1er tour montre des résultats encourageants.

Table des matières

Structure et organisation	page	4
Méthode	page	5
Réseau d'hébergement	page	6
Les Normes	page	7
Règles de conformité au standard cantonal	page	8
Résultats globaux		
Conformité au standard cantonal	page	9
Résultats par critères		
Norme 1 Espoir et autodétermination	page	11
Norme 2 Sécurité/Soins	page	12
Norme 3 Prestations sociales	page	13
Norme 4 Traçabilité/Dossier individuel	page	14
Norme 5 Management	page	15
Conclusion	page	16
Liste des établissements du canton	page	17

Structure et organisation

La CIVESS est un organisme dépendant de trois services du Département de la santé et de l'action sociale :
Service de la santé publique (SSP) – Service de la prévoyance et de l'aide sociales (SPAS) – Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH).



Méthode

Les inspections sont toujours non annoncées. Elles sont effectuées au minimum par deux inspectrices/teurs. La majorité des établissements sont visités au minimum tous les deux ans.

Les inspectrices/teurs utilisent une grille d'évaluation spécifique à la mission de l'établissement. Ces différentes grilles sont toutes composées de normes et de critères touchant à la sécurité et à la dignité des résidents/usagers.

En principe, une inspection dure une journée, c'est-à-dire l'inspection, la rédaction puis la remise du rapport d'inspection.

A la fin de chaque rapport d'inspection, l'établissement est dit conforme (ou non conforme) au standard cantonal. Seuls les établissements non conformes ont un suivi particulier.

Les inspectrices/teurs sont des professionnels expérimentés dans le domaine sanitaire et/ou social.

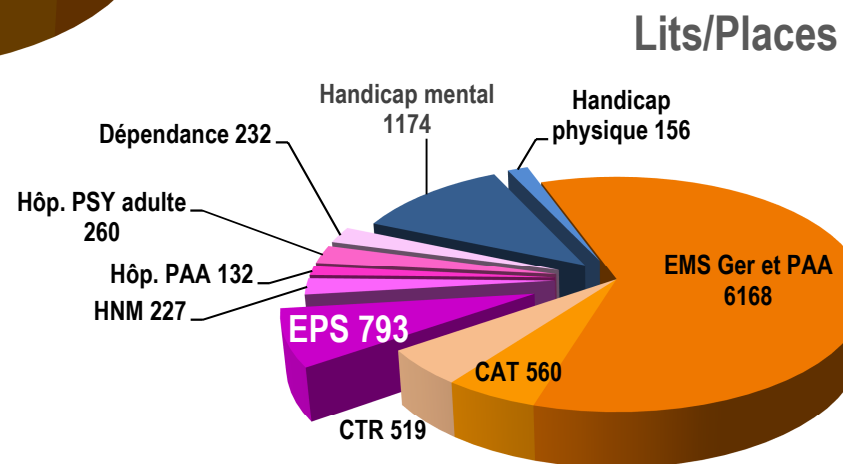
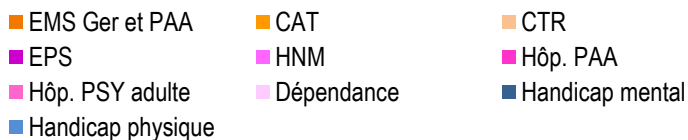
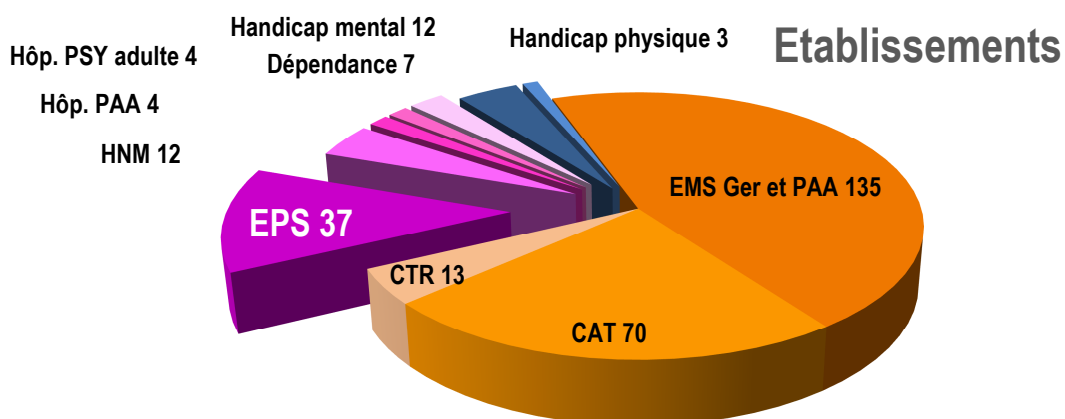
Leur formation de base relève des domaines des soins (infirmière, physiothérapeute, psychologue), de l'action sociale (assistante sociale, animatrice socioculturelle, éducateur social) et de la diététique; elles/ils ont suivi des formations postgrade notamment en gériatrie et/ou psychiatrie de l'âge avancé et/ou psychiatrie.

Pour garantir l'indépendance, la neutralité et le professionnalisme de ses interventions, la CIVESS est engagée dans une démarche qualité. Elle a obtenu une première accréditation en 2002, renouvelée en 2006 puis en 2011 par le Service d'accréditation suisse (SAS) selon la norme ISO/CEI 17020. Les exigences particulières de cette norme sont de garantir l'impartialité, l'intégrité et la confidentialité.

Réseau d'hébergement

Le canton de Vaud est composé de structures sanitaires et sociales qui ont une autorisation d'exploiter de l'un des trois services du DSAS : SSP – SPAS – SASH.

En 2014, les EMS psychiatriques et foyers socio-éducatifs psychiatriques sont au nombre de **37** pour **793** places d'hébergement.



Les Normes

Norme 1 La mission de l'établissement est fondée sur les valeurs d'espoir et d'autodétermination et exige le respect des droits des résidents.

Des éléments essentiels comme les droits des résidents, le respect de leur sphère privée et la prise en compte de leurs besoins sexuels et affectifs sont évalués. Cette norme vérifie aussi la qualité des interactions et les normes hôtelières.

Norme 2 La sécurité et l'accès à des soins de qualité sont assurés.

Cette norme concerne le domaine des soins comme le suivi médical, la promotion de la santé et la gestion des médicaments.

Norme 3 Selon la mission de l'établissement, des prestations sociales sont développées selon le modèle de rétablissement.

Les moyens pour favoriser l'intégration sociale, l'autonomie et l'entraînement des habiletés sociales, voire socioprofessionnelles, sont développés. Les activités de loisirs sont aussi mises en évidence.

Norme 4 Des lignes directrices et des concepts sont définis et appliqués. Le dossier retrace la réalisation et l'évaluation des processus d'accompagnement.

Cette norme est complémentaire aux trois premières, dans le sens où elle permet de vérifier la traçabilité des observations faites lors de l'inspection. Certains aspects de l'accompagnement sont plus particulièrement recherchés dans les dossiers: projet d'accompagnement, droits des résidents, prévention et gestion de la violence et du risque suicidaire, évaluation de l'état nutritionnel.

Norme 5 Les prestations sont délivrées par du personnel ayant les compétences requises.

L'encadrement des collaborateurs, la formation et la collaboration interdisciplinaire sont des moyens indispensables.

Règles de conformité au standard cantonal

A la fin de chaque rapport d'inspection, l'établissement est dit conforme ou non conforme au standard cantonal.

Les établissements conformes sont :

- **Conforme** « **vert** »: ceux qui correspondent largement au standard cantonal (80% des critères atteints). A l'issue de l'inspection, un rapport précisant le niveau d'atteinte de chaque critère est remis à la direction de l'établissement avec les félicitations de la CIVESS.
- **Conforme** « **orange** »: ceux qui correspondent au standard cantonal mais obtiennent un résultat final inférieur aux barèmes ci-dessus. A l'issue de l'inspection, un rapport précisant le niveau d'atteinte de chaque critère ainsi que des pistes d'amélioration est remis à la direction de l'établissement. Il lui incombe de mettre en place les améliorations requises en s'appuyant par exemple, sur une démarche qualité ou sur des réflexions institutionnelles.

Dès lors, l'inspection est reconduite selon le rythme périodique.

Les établissements non-conformes sont :

- **Non conforme dit** « **rouge** » : ceux qui ne respectent pas le standard cantonal (plus de 30% de critères non atteints). Ces établissements reçoivent un rapport détaillé ainsi qu'un courrier explicatif de l'autorité compétente. Des mesures doivent être prises afin que ces établissements rejoignent le standard dans les meilleurs délais.

Pour ces établissements, un suivi particulier est effectué par la CIVESS.

Résultats globaux : Conformité au standard cantonal (N=38)

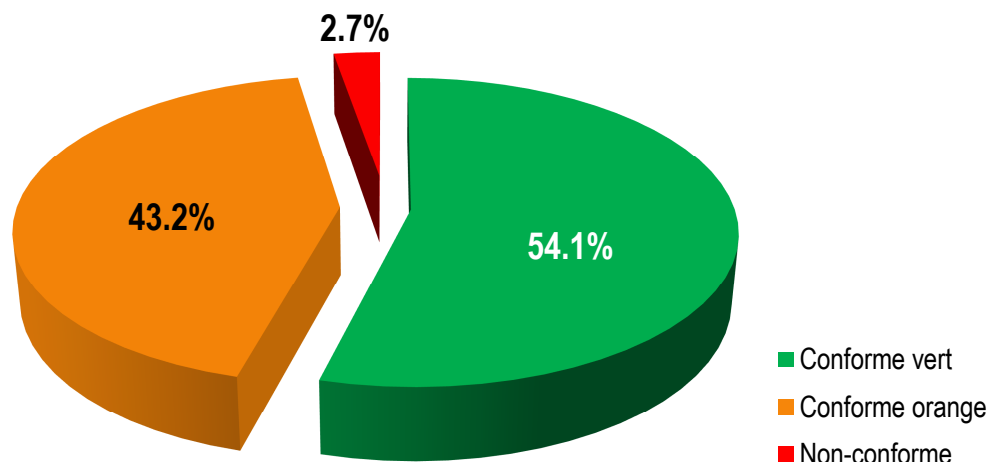
Ce 1^{er} tour a consisté en **38 inspections** pour 36 EPS. En effet, malgré un résultat conforme au standard, la situation particulière de deux EPS a nécessité deux inspections pendant ce 1^{er} tour. Ces secondes inspections ont montré de bons résultats.

Le résultat de ces 38 inspections montre que la grande majorité des établissements est conforme au standard :

21 inspections (54.1%) avec un résultat « vert » conforme et 16 (43.2%) avec un résultat « orange » conforme.

Une seule inspection (2.7%) a abouti à un résultat non conforme en raison de 30% de critères non atteints.

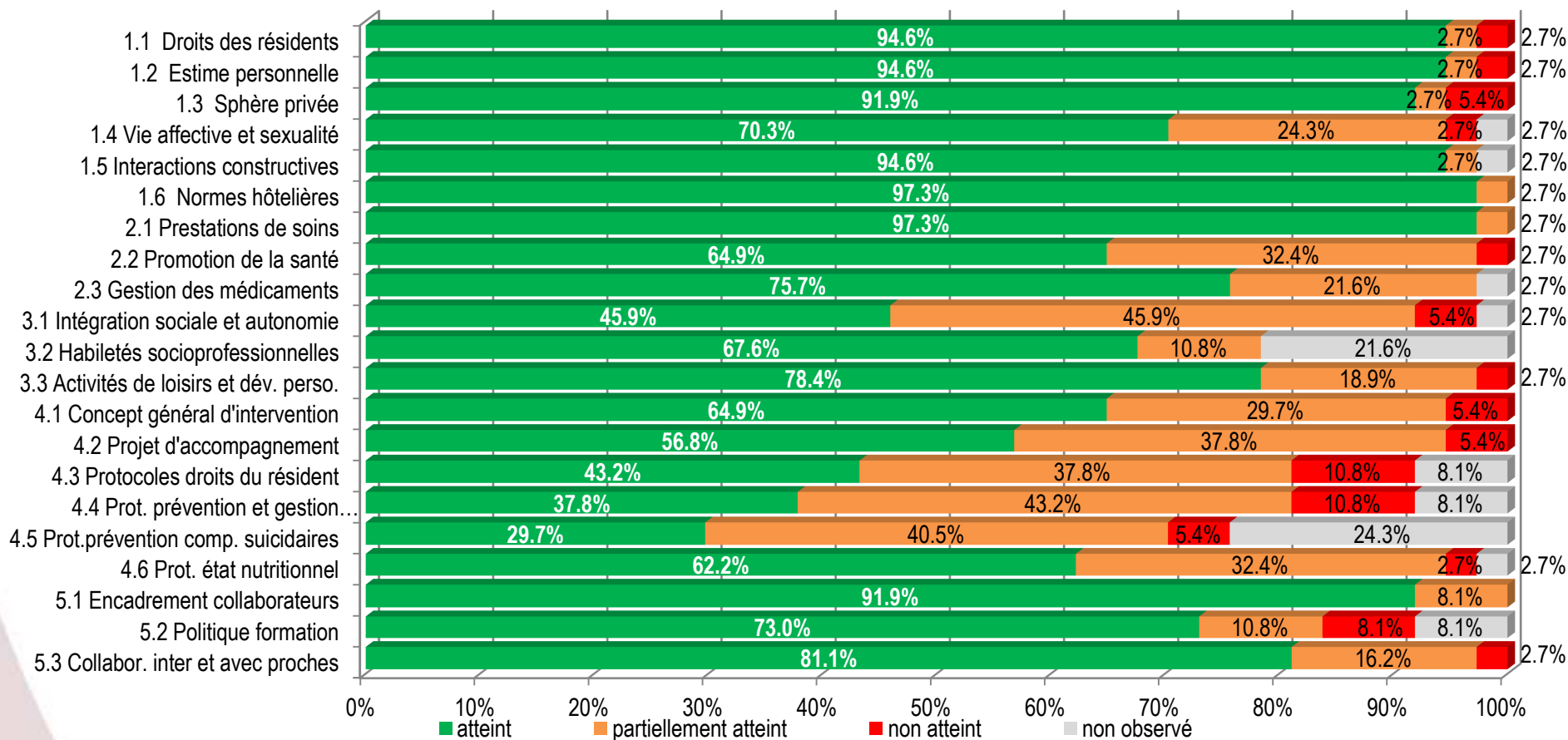
Comme le prévoit la procédure, la direction a été convoquée et un plan d'actions a été demandé. Une nouvelle inspection aura lieu début 2015 afin de vérifier les actions mises en place pour le retour à la conformité.



Résultats par critères (N=38)

Rappelons qu'il arrive qu'un critère ne puisse être évalué ; dans ces cas-là, il est noté « non observé ».

Cela est arrivé par exemple pour le critère 3.2 sur les *habiletés socioprofessionnelles* qui ne concernent qu'une minorité de résidents. Dans le cas du critère 4.5 *Prévention et gestion des comportements suicidaires*, ce critère était non observé lorsque aucune situation présente ne permettait de l'évaluer.



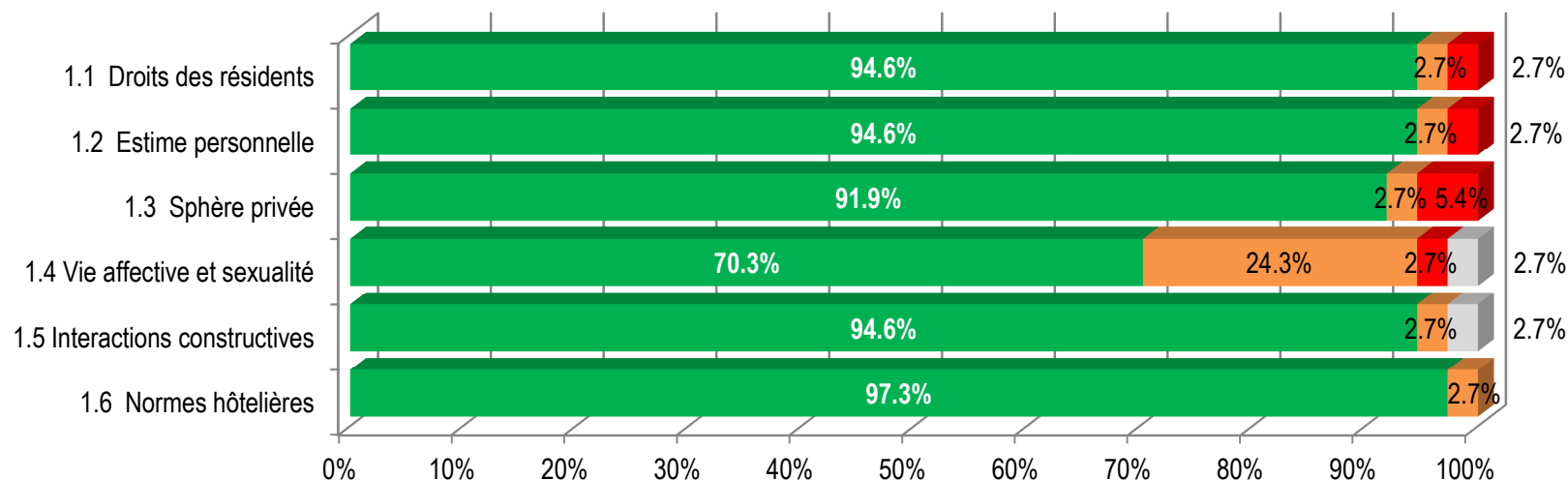
Norme 1 Espoir et autodétermination (N=38)

Cette norme est celle qui obtient les meilleurs résultats en comparaison aux autres normes de la grille.

Le respect des droits des résidents (1.1) vérifie la manière dont l'EPS favorise l'autodétermination du résident en respectant ses droits et en le sollicitant pour toute décision le concernant. Ce critère obtient de très bons résultats : 94.6%.

De même pour les critères : **estime personnelle (1.2)**, **respect de la sphère privée (1.3)**, **interactions constructives (1.5)** et **normes hôtelières (1.6)** où plus de 90% des résultats où le critère est atteint.

Seul le critère **vie affective et sexualité (1.4)** obtient des résultats inférieurs : 70.3%. Ce critère a été évalué 9 fois (24.3%) comme partiellement atteint et 1 fois comme non atteint. Dans ce dernier cas, les relations intimes étaient interdites au sein de l'EPS.



Norme 2 Sécurité/Soins (N=38)

Les prestations de soins sont accessibles (2.1) :

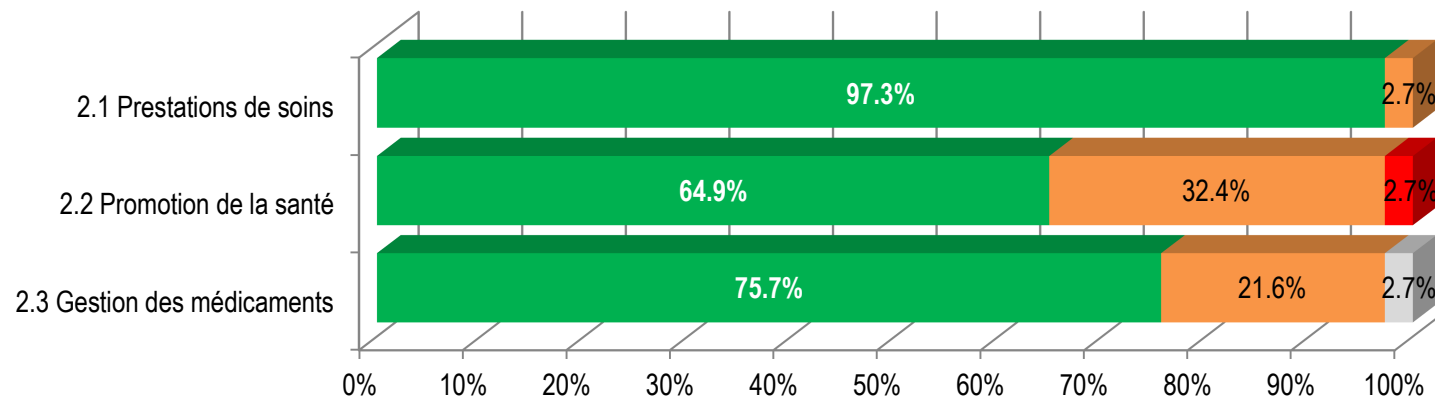
Le suivi médical avec un généraliste, un psychiatre et/ou un spécialiste est fait régulièrement

Des mesures en promotion de la santé et de prévention sont proposées aux résidents (2.2)

Si la plupart des établissements applique une politique de contrôle et de réduction des risques en matière de consommation de substances addictives (alcool, drogue, tabac), des ateliers d'éducation à la santé ne sont encore que peu proposés ce qui justifie souvent le fait que le critère soit partiellement atteint (32.4%).

La gestion des médicaments est conforme aux normes professionnelles (2.3)

Dans 8 inspections sur 38 (21.6%), la gestion de la pharmacie n'était pas conforme aux exigences légales (par ex, concernant les aspects sécuritaires du stockage ou de la remise des médicaments).



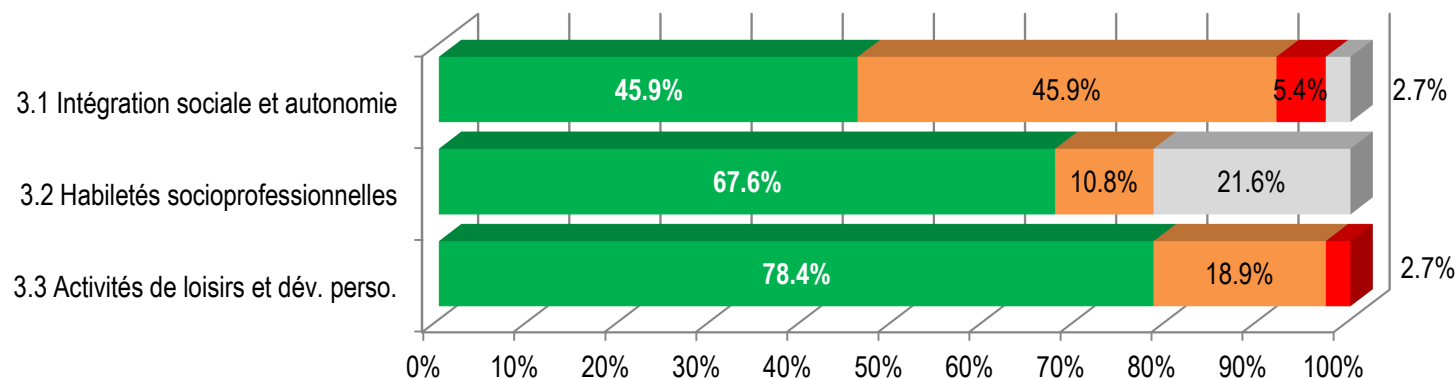
Norme 3 Prestations sociales (N=38)

La norme concernant les prestations sociales se réfère aux prestations offertes aux résidents en fonction de la mission et du modèle du rétablissement.

Le fait que certains EPS ne se soient pas encore clairement positionnés par rapport à leur mission et n'aient pas encore révisés leur concept selon le modèle du rétablissement explique en partie les résultats du critère de **l'intégration sociale et l'autonomie (3.1)**. Lors de la moitié environ des inspections (45.9%), des prestations sociales en lien avec la mission étaient proposées.

Le critère concernant **l'entraînement aux habiletés socioprofessionnelles (3.2)** est celui qui obtient le plus de résultat non observé (21.6%). En effet, dans certains EPS, les résidents n'ont pas les capacités de pouvoir exercer ce type d'habiletés en raison de leur handicap psychique.

Enfin, le critère concernant **les activités de loisirs (3.3)** obtient les meilleurs résultats de cette norme. Dans 30 inspections sur 38 (78.4%), les programmes d'activités sont variés et adaptés aux capacités et désirs des résidents.



Norme 4 Traçabilité/Dossier individuel (N=38)

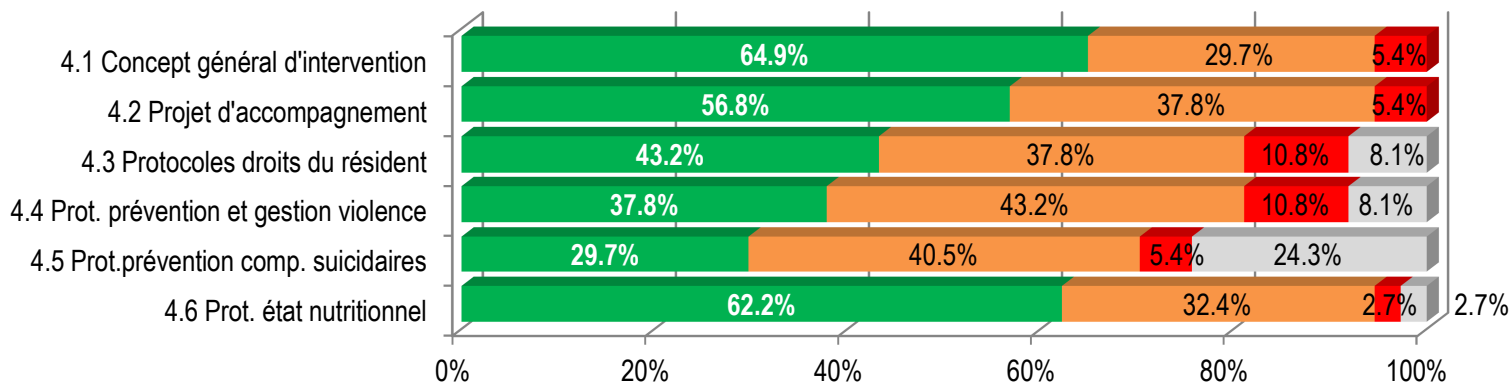
Cette norme évalue la qualité de la documentation et en particulier la traçabilité de l'accompagnement au travers du dossier individuel.

Un concept général d'intervention est défini et déployé (4.1) : Le modèle du rétablissement est souvent en train d'être intégré dans le concept mais n'est pas encore appliqué ce qui explique que le critère est partiellement atteint dans 29.7% des inspections. Deux EPS (5.4%) ne disposent pas de lignes directrices comme les concepts d'accompagnement et de sécurité ou un règlement de maison.

Pour chaque résident, un **projet d'accompagnement (4.2)** est établi avec lui dans 21 inspections (56.8%) sur 38.

Les limitations de liberté qui sont posées dans un **cadre/contrat thérapeutique (4.3)** ne contiennent pas toujours un descriptif détaillé de la mesure, des évaluations régulières et les conséquences prévues en cas de non-respect. Dans les EPS hébergeant des résidents sous mesure pénale, une attention particulière a été portée sur le contrôle de la traçabilité des limitations de liberté fixées par le SPEN.

La **prévention et la gestion de la violence (4.4)** et du **risque suicidaire (4.5)** obtiennent des résultats mitigés montrant les difficultés du personnel à appliquer des procédures et à utiliser des outils pourtant souvent connus. L'évaluation et la régulation de **l'état nutritionnel (4.6)** est un des critères le mieux tracé dans le dossier (62.2%).



Norme 5 Management (N=38)

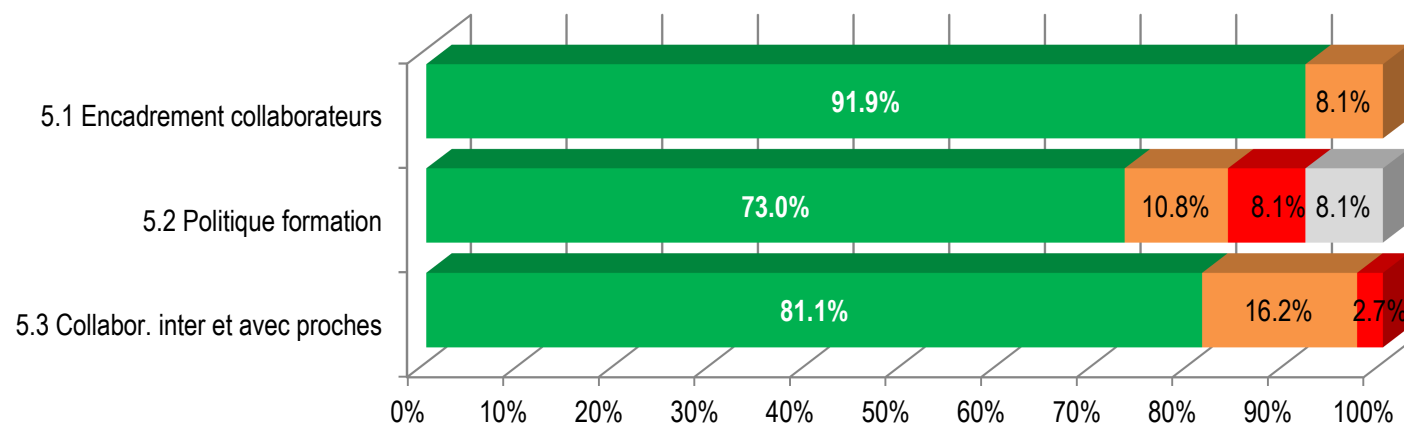
Dans ce 1^{er} tour des inspections des EPS, il a été décidé de surseoir au contrôle de la dotation en personnel. Par contre, un regard est porté sur l'organisation et les compétences des collaborateurs.

L'encadrement des collaborateurs est assuré et les ressources à disposition sont connues et utilisées (5.1).

Ce critère est atteint dans 35 inspections sur 38 (91.9%). Le personnel bénéficie de supervision et de ressources internes et externes en cas de situation de crise.

La politique du personnel encourage la formation (5.2). Dans 28 inspections, le critère est atteint car le personnel peut suivre des formations en lien avec ses besoins. Dans 3 EPS (8.1%), cela n'est pas possible.

La collaboration interdisciplinaire et en lien avec les proches aidants se concrétise régulièrement (5.3). Des réunions interdisciplinaires et des rencontres de réseau sont régulièrement organisées (31 inspections - 81.1%).



Conclusion

Pour la CIVISS, ce 1^{er} tour d'inspections dans les établissements psycho-sociaux de la filière d'hébergement de psychiatrie adulte a été l'occasion de pouvoir observer la concrétisation de plusieurs changements et nouveautés :

- Les établissements psycho-sociaux inspectés ont été ceux qui constitueront la nouvelle filière d'hébergement de psychiatrie adulte : 25 établissements médico-sociaux de psychiatrie et 12 établissements socio-éducatifs pour personnes avec handicap psychique. Pour la 1^{ère} fois, ils ont été inspectés avec la même grille d'évaluation.
- Le modèle du rétablissement fondé sur les valeurs d'espoir et d'autodétermination est le modèle conceptuel choisi par les responsables de la mise en place de la filière. Cette approche demande aux équipes de réviser leurs principes et d'adapter leurs pratiques à ce changement de paradigme qu'induit le modèle.
- La nouvelle catégorisation des établissements selon leur mission demande aux responsables d'institutions de se positionner clairement dans le réseau en développant des prestations adaptées aux besoins de leur clientèle.

On le voit, le réseau vaudois d'hébergement de psychiatrie adulte est en pleine mutation. Ces changements nécessaires vont nécessiter de la part de l'ensemble des partenaires une volonté de collaboration et une grande ouverture.

Cela fut le cas lors de ces inspections. Les personnes rencontrées ont montré leur détermination et leurs compétences au service des résidents. Qu'ils en soient remerciés.

F. Jaques
Cheffe du Service de prévoyance
et de l'aide sociales

K. Boubaker
Médecin cantonal
Service de la santé publique

F. Ghelfi
Chef du Service des assurances sociales
et de l'hébergement

Etablissements psychosociaux (N=37) en 2014

Centre d'hébergement psychiatrique / Chernex – APSIP Foyer du Frac / St Prex et Foyer du Mujon / Yverdon-les-bains – Armée du Salut Foyer Féminin et Résidence / Lausanne – Clos Bercher / Bercher – Bru / Grandson – Champ Fleuri / Glion – Chiffre de la Parole / Lausanne – Fondation Claire Magnin Chalet de l'Entraide et le Soleil / Leysin – Cogest'EMS Chanella et Pommeraie / Rossinière et Château d'Oex – Foyer Bois-Gentil / Lausanne – Foyer de la Thièle / Yverdon-les-bains – Foyer des Lys / Lausanne – Home-Age : Praz-Séchaud II / Lausanne – Sans-Souci / Mont-sur-Rolle – Sylvabelle / Provence – Thonney / Vuarrens – Tilleuls / Arzier – Soleil Levant / Lausanne – La Croisée de Joux / L'Abbaye – Maison de la Rouveraie / Lausanne – Myosotis / Montherod – Maison d'Orphée / Lausanne – Point du Jour / Lausanne – Béthel / Blonay – La Terrasse / Vevey – Le Rôtillon / Lausanne – Fondation Saphir : La Colombière / Hermenches et Le Pré-Carré / Corcelles sur Chavornay – SISP SA : Les Aubépines / Lausanne – Les Colombes / Lausanne – La Borde / Lausanne – Foyer du Midi / Yverdon-les-bains – Fondation de Nant Unité résidentielle Fraidieu / Corsier sur Vevey