

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Céline Misiego et consorts au nom EP -Comment s'occupe-t-on de nos personnes vieillissantes avec des problématiques en santé mentale ? (23_INT_161)

Rappel de l'intervention parlementaire

En 2021, un bilan 2019-2020 avait été rédigé conjointement par la Centrale d'information et de Coordination psychiatrique, la CCICp, et le Réseau de santé Haut-Léman, le RSHL, concernant les besoins pour les personnes vieillissantes avec une problématique en santé mentale et/ou une addiction. Ces personnes ne souffrent pas d'une maladie dégénérative comme la démence mais d'une maladie mentale et/ou une addiction qui induisent des besoins différents qui persistent avec l'avancée en âge.

Ces personnes ont en général entre 55 et 75 ans car rappelons que l'espérance de vie d'une personne ayant vécu avec une problématique en santé mentale et/ou une addiction est en moyenne de 15 ans inférieur à celle de la population générale (cf. <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/237- personnes-suivies-pour-des-troubles-psychiques-severes-une-esperance-de-vie-fortement-reduite.pdf>

Le rapport d'activité 2022 de la CCICp fait état d'une situation qui reste préoccupante. Le nombre de demandes continue à augmenter et les admissions en EMS restent rares.

Actuellement le canton de VD ne dispose que de très peu d'EMS ou même d'unités spécialisées pour ce type de besoins (EMS de psychiatrie vieillissante). La plupart des EMS ont une mission de psychiatrie de l'âge avancé (PAA) et hébergent dans le même espace à la fois des personnes souffrant de démence et des personnes avec une problématique en santé mentale. Cela pose des problèmes de cohabitation entre les résidents mais également exige des équipes, en majorité avec une formation d'auxiliaire, de savoir adapter leur accompagnement aux besoins d'une population hétérogène.

Parmi les 199 demandes traitées en 2022, 72 l'ont été en collaboration avec un ou plusieurs BRIOs pour une recherche en EMS (36.2%). Ces demandes concernent donc des personnes vieillissantes avec une problématique de santé mentale mais qui ont besoin d'un accompagnement type EMS (perte d'autonomie dans les AVQ, problèmes somatiques, mobilité réduite, etc.).

Au vu du manque de places en EMS de psychiatrie vieillissante mais aussi au vu des nombreux refus des EMS de PAA, les autres demandes ont dû être orientées uniquement vers un établissement psychosocial médicalisé pour adultes, EPSM, (mission de maintien des acquis principalement) et donc traitées par la Centrale Cantonale d'Information et de Coordination psychiatrique, CCICp.

Au total de ces 199 demandes :

- 25 demandes ont abouti à une admission en EMS : 12.56%
- 89 personnes ont été admises en EPSM ou en logement supervisé : 44.72%
- 85 demandes ont été soit retirées, soit toujours actives, soit les personnes ont dû être hospitalisées : 42.71%

Il y a donc un véritable besoin d'EMS avec des équipes formées en santé mentale dès 50-55 ans, comme cela se fait à l'EMS La Vernie, de la Fondation Primerose à Crissier.

L'importance d'avoir des Etablissements Médico-Sociaux (EMS) prenant en compte la santé mentale est significative et repose sur plusieurs aspects cruciaux pour le bien-être et la qualité de vie des résidents, ainsi que pour l'efficacité globale des systèmes de soins de santé. Voici quelques-unes des raisons essentielles pour lesquelles cela est important :

1. Amélioration de la qualité de vie des résidents : Les personnes vieillissantes ayant des problématiques en santé mentale ont souvent besoin d'une attention particulière et d'un soutien spécifique pour gérer leurs troubles. Des EMS adaptés à la santé mentale peuvent fournir un environnement sûr et des services spécialisés qui contribuent à une meilleure qualité de vie.

2. *Réduction de la stigmatisation : L'existence d'EMS axés sur la santé mentale contribue à réduire la stigmatisation entourant les troubles mentaux. Elle envoie un message clair que ces troubles sont des problèmes de santé dignes d'attention et de soins, tout comme les problèmes de santé physique.*
3. *Prise en charge intégrée : Les personnes âgées atteintes de problématiques de santé mentale peuvent également présenter des problèmes de santé physique. Des EMS qui intègrent la santé mentale dans leurs services permettent une approche globale de la santé, abordant à la fois les besoins physiques et psychologiques des résidents.*
4. *Prévention des hospitalisations inutiles : Les soins de santé mentale appropriés peuvent contribuer à prévenir des complications graves et des hospitalisations inutiles. Les EMS spécialisés peuvent fournir un suivi et une gestion appropriés des problèmes de santé mentale, réduisant ainsi la nécessité de recourir aux services d'urgence.*
5. *Soutien aux familles : Les familles des résidents vieillissants atteints de troubles mentaux peuvent bénéficier de l'existence d'EMS spécialisés. Ils ont l'assurance que leurs proches reçoivent les soins et l'attention nécessaires, ce qui peut réduire leur stress et leurs inquiétudes.*
6. *Formation du personnel : Les EMS axés sur la santé mentale nécessitent souvent du personnel formé spécifiquement pour gérer les problématiques de santé mentale. Cela contribue à une meilleure compréhension et à une meilleure prise en charge des résidents ayant des troubles mentaux.*
7. *Intégration sociale : Les EMS qui prennent en compte la santé mentale peuvent proposer des activités et des programmes de réadaptation sociale qui favorisent l'intégration et la participation des résidents à la vie communautaire.*
8. *Répondre aux besoins émergents : Avec le vieillissement de la population, il est de plus en plus fréquent que des personnes vieillissantes présentent des problématiques en santé mentale. Les EMS adaptés sont essentiels pour répondre à ces besoins en évolution.*
9. *Maintien dans leur environnement : la plupart des EMS de psychiatrie vieillissante se situent dans la région lausannoise. Une répartition de ces EMS dans l'ensemble des régions du canton de VD est essentielle pour que ces personnes puissent rester dans le milieu où elles ont vécu.*

En résumé, avoir des EMS qui prennent en compte la santé mentale est essentiel pour garantir une prise en charge globale et adaptée aux besoins des personnes vieillissantes avec des problématiques en santé mentale, tout en contribuant à réduire la stigmatisation et à améliorer la qualité de vie de ces résidents

Il est important de savoir combien de personnes en âge AVS se trouvent dans nos EPSM et où ces personnes iront si les EMS ne peuvent pas les accueillir.

C'est pourquoi nous posons les questions suivantes :

1. *Combien de personnes en âge AVS sont dans nos Etablissements psychosociaux médicalisés ??*
2. *Combien de places en EMS sont disponibles actuellement pour ces personnes ?*
3. *De quelle manière, le DSAS peut-il favoriser l'ouverture de ce type d'EMS ?*
4. *Sachant que les EMS et les EPSM ne disposent pas d'assez de places de manière générale, où iront ces personnes ?*
5. *Les BRIOs orientent-ils ces personnes vers les EMS en faisant la distinction entre les EMS de Psychiatrie de l'âge avancé et de Psy vieillissante ?*
6. *Comment les EMS de PAA adaptent-ils leurs prestations à ce type de personnes ?*
7. *De quelle formation en santé mentale dispose le personnel des EMS ?*

Réponse du Conseil d'Etat

Préambule

Les demandes de placement en institution de personnes âgées de plus de 55 ans présentant une problématique en santé mentale et/ou d'addiction et sans atteinte dégénérative sont en augmentation ces dernières années et, en ligne avec le vieillissement de la population générale, cette tendance va s'accroître dans la décennie à venir. Or, comme relevé par l'ensemble des partenaires concernés par la thématique (Centrale d'information et de coordination psychiatrique (CCICp), Fondation vaudoise contre l'alcoolisme, responsables d'institutions, réseau de santé) l'offre actuelle en établissements médico-sociaux (EMS) n'est pas adaptée aux besoins spécifiques de cette population.

En effet, les bénéficiaires ayant des pathologies psychiatriques au premier plan nécessitent un accompagnement conséquent et des dotations adaptées en termes de formations spécifiques et de niveau de qualification. Les équipes des EMS ne disposent en général pas de ces compétences particulières permettant d'accompagner des personnes avec des problématiques psychosociales complexes. Même les unités de psychiatrie de l'âge avancé (EMS PAA) ne sont aujourd'hui pas considérées comme une réponse adaptée notamment en raison de la mixité avec des personnes souvent nettement plus âgées et souffrant de troubles neurodégénératifs. La population touchée par l'interpellatrice présente des troubles du comportement ou des problématiques addictologiques peu compatibles avec la population habituellement accueillie en EMS.

A ce jour, les analyses ont mis en évidence que ces personnes vieillissent dans les EPSM, dans un contexte peu adapté à leurs besoins. Elles rencontrent souvent des difficultés à suivre le rythme des activités et ne reçoivent parfois pas les soins et l'accompagnement spécifiques que leur ralentissement psychomoteur nécessiterait.

C'est pourquoi, à l'initiative du Pôle de santé mentale et addictions (PPAD) de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), un groupe de travail a été lancé en septembre 2022. Il réunit la CCICp, les réseaux de santé, la Fondation vaudoise contre l'alcoolisme et la direction de plusieurs établissements. Des représentants du personnel de terrain ainsi que des bénéficiaires d'EMS et d'EPSM ont aussi été intégrés aux réflexions. L'objectif de cette démarche est de proposer des solutions pour répondre à ce besoin d'accompagnement en hébergement, d'adapter le processus d'orientation et de définir les dotations et formations nécessaires. Ce groupe de travail n'a pas encore terminé ses travaux.

La thématique soulevée par l'interpellatrice fait partie des réflexions menées actuellement par la DGCS. La situation actuelle est décrite ci-dessous au travers de plusieurs chapitres. Elle sera certainement encore appelée à évoluer.

Réponses aux questions posées

1. Combien de personnes en âge AVS sont dans nos établissements psychosociaux médicalisés ?

Les bénéficiaires ayant une problématique en santé mentale ont tendance à ressentir les effets du vieillissement de manière précoce. En effet, la prise d'une médication psychotrope pendant de longues années, les consommations de substances psychotropes, les comorbidités somatiques, l'errance ainsi que les symptômes psychiques qu'ils présentent, sont autant de causes qui favorisent un ralentissement psychomoteur prématuré.

Le groupe de travail déjà cité a recensé le nombre de personnes à partir de 55 ans (âge non restrictif) avec une problématique en santé mentale et/ou d'addiction, hébergées en EPSM et présentant un ralentissement psychomoteur et des comorbidités somatiques avec des effets sur leur quotidien (notamment une diminution nette de leur implication dans des activités et des déplacements). Selon cet inventaire, 324 bénéficiaires répondent à ce profil dans le canton de Vaud en 2023.

Sur ces 324 personnes, 60 sont en attente de placement auprès de la CCICp et 193 sont actuellement hébergées en EPSM (162 dans une institution de mission de maintien des acquis et réhabilitation et 31 dans la mission de réduction des risques). On dénombre encore 71 bénéficiaires vivant actuellement dans des EMS de gériatrie ou de PAA. Selon le groupe de travail, ces 324 personnes sont accueillies dans des conditions qui ne sont pas parfaitement adaptées à leurs besoins spécifiques.

2. Combien de places en EMS sont disponibles actuellement pour ces personnes ?

Depuis le 1er janvier 2024, la DGCS reconnaît officiellement 99 places adaptées à ce type de profil dans le Canton de Vaud. La DGCS, et plus spécifiquement la Direction de l'hébergement et de l'accompagnement (DIRHEB), a fait le choix d'héberger ces personnes dans des EPSM dédiés ou dans des unités d'EPSM spécialisées dans l'accompagnement de personnes « âgées » ayant une problématique en santé mentale ou d'addiction au sein d'EMS (établissements mixtes). Le canton dispose actuellement de 4 établissements assurant ces prestations :

- 45 places à l'EMS la Vernie (unité EPSM).
- 22 places à l'EMS les Hirondelles (unité EPSM).
- 13 places au Clos-des-Tzams (Home non-médicalisé) qui deviendra un EPSM lors de son transfert dans le nouvel EPSM le Rond-Point, à Château d'Oex en mars 2024.
- 19 places à l'EMS l'Escapade (EPSM).

3. De quelle manière le DSAS peut-il favoriser l'ouverture de ce type d'EMS ?

Il est répondu à cette question dans la réponse à la question 4 ci-dessous.

4. Sachant que les EMS et les EPSM ne disposent pas d'assez de places de manière générale, où iront ces personnes ?

La reconnaissance des 4 institutions précitées est un premier résultat des travaux du groupe de travail. En 2024, ce dernier définira plus précisément les prestations à assurer dans le cadre de la mission de psychiatrie vieillissante afin de soutenir d'autres établissements qui envisagent d'accueillir ces profils de bénéficiaires. Un processus de reconnaissance de nouvelles places sera aussi mis sur pied en 2025-2026 pour augmenter progressivement la proportion de personnes hébergées dans un environnement spécifique.

Cette manière d'adapter l'offre par touches progressives ne suffira pas. C'est pourquoi des projets de construction ont été déposés dans le cadre du Programme d'investissements de modernisation des EMS et EPSM (PIMEMS) adopté par le Conseil d'Etat en juin 2023. Par ce programme, le Conseil d'Etat entend répondre à l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes ainsi qu'à la croissance des besoins en adaptant l'offre en matière d'hébergements médico-sociaux et psycho-sociaux médicalisés.

La mise en œuvre de ce programme va prendre plusieurs années. Le programme PIMEMS prévoit une première étape de croissance fixée à 90 lits pour cette mission. Ce développement de l'offre permettra de faire face de manière structurelle aux besoins grandissants en s'appuyant sur les exploitants actuels. Le Conseil d'Etat relève cependant la difficulté qui est rencontrée parfois pour l'accueil sur le territoire d'institutions destinées à héberger des personnes ayant une problématique de santé mentale.

5. Les BRIOs orientent-ils ces personnes vers les EMS en faisant la distinction entre les EMS de psychiatrie de l'âge avancé et de psy vieillissante ?

Aujourd'hui, le Bureau régional d'information et d'orientation (BRIO) oriente les personnes nécessitant un hébergement dès 65 ans et la Centrale Cantonale d'Information et de Coordination psychiatrique (CCICp), les personnes entre 18 et 65 ans ayant une problématique en santé mentale. Il a été décidé que l'orientation des personnes de plus de 65 ans avec une problématique de santé mentale serait confiée à la CCICp. En effet, celle-ci est reconnue dans le réseau comme ayant les compétences nécessaires à ce type d'orientation. Elle connaît et suit la trajectoire de la plupart des bénéficiaires répondant à cette mission depuis leur entrée en EPSM et quelques années auparavant.

6. Comment les EMS de PAA adaptent-ils leurs prestations à ce type de personnes ?

Il est répondu à cette question dans la réponse à la question 7 ci-dessous.

7. De quelle formation en santé mentale dispose le personnel des EMS ?

Actuellement le personnel des EMS (gériatrie et PAA) n'est pas suffisamment formé à l'accompagnement de personnes présentant une problématique en santé mentale ou en addiction. Pour les personnes concernées, les professionnels développent autant que possible des prestations spécifiques au cas par cas selon les pathologies de chaque personne, l'ampleur de ses symptômes psychiques, l'intensité de sa consommation ou ses besoins de sécurité.

En revanche, en EPSM, le suivi est assuré par une équipe psychosociale formée à la santé mentale et à l'addiction. Ce niveau de compétences permet d'évaluer régulièrement les symptômes de la personne, de maintenir et ou développer l'autonomie, d'assurer une posture professionnelle adaptée aux besoins, anticipant les crises et d'interpréter avec justesse les manifestations de la maladie. Ces compétences permettent de construire un lien de confiance et d'améliorer la qualité de vie des bénéficiaires et favorisent leur équilibre psychique.

Le Conseil d'Etat estime qu'il n'est ni utile, ni nécessaire de former l'ensemble du personnel des EMS à cette problématique. L'objectif est de doter des EPSM, ou des unités dédiées au sein de certains EMS, du personnel formé et compétent. Durant l'année 2024, un processus de formation complet pour les nouveaux collaborateurs concernés par cet accompagnement spécifique sera formalisé.

En conclusion, le Conseil d'Etat rejoint l'essentiel de l'analyse développée par l'interpellatrice. Il observe que le vieillissement de personnes présentant une problématique en santé mentale ou d'addiction, de même que le vieillissement de personnes souffrant de handicaps, font partie des nombreux défis posés par la problématique plus générale du vieillissement dans le Canton. Le Conseil d'Etat souhaite que cette mission spécifique s'installe durablement dans le paysage médico-social vaudois. Il s'efforcera de suivre les recommandations du groupe de travail précité afin d'améliorer la situation tant au niveau de l'offre proposée qu'en matière de qualité de prise en charge.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 28 février 2024.

La présidente :

Le chancelier a.i. :

C. Luisier Brodard

F. Vodoz