**Bureau d'information
et de communication**

Rue de la Barre 2
1014 Lausanne

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Évolution des placements à des fins d'assistance et mesures en faveur de leur réduction

Les placements à des fins d'assistance (PLAFA) prononcés dans le canton de Vaud sont presque deux fois plus nombreux qu'en moyenne suisse (3.3 contre 1.7 PLAFA pour 1000 habitants), selon une étude de l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN) portant sur 2016. Au niveau cantonal, ces placements sont toutefois en baisse de 8% depuis 2017, de premières mesures ayant été mises en place, mais devant être renforcées pour assurer d'atteindre l'objectif d'une baisse du nombre de PLAFA jusqu'à un niveau comparable à la moyenne suisse, d'ici deux ans.

Dans le canton de Vaud, les placements à des fins d'assistance sont prononcés par des médecins (95%) et des Autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (5%). Ils consistent à placer dans une institution une personne souffrant de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon lorsque l'assistance ou le traitement ne peuvent être fournis d'une autre manière. 9 PLAFA sur 10 se font à l'hôpital psychiatrique. Les diagnostics les plus représentés parmi les personnes sous PLAFA, dans le canton de Vaud comme en Suisse, sont la schizophrénie et les troubles associés, les troubles organiques (démences), les troubles de l'humeur (dépressions) et les troubles liés à la consommation de substances.

Selon un rapport publié par l'OBSAN, le canton de Vaud présente presque deux fois plus de PLAFA que la moyenne suisse (3,3 PLAFA pour 1000 habitants contre 1,7 en 2016). L'OBSAN estime qu'en Suisse, 20% des personnes hospitalisées en psychiatrie sont placées à des fins d'assistance, alors que ce taux s'élève à 37% pour le canton de Vaud entre 2013 et 2016. Durant cette période, le nombre de PLAFA vaudois est passé de 2075 à 2543, soit une augmentation de 22,5%. Selon l'OBSAN, les variations entre cantons ne s'expliquent pas par les différentes dispositions légales en vigueur ni par le nombre de lits en psychiatrie par habitant. En outre, le profil des personnes concernées par des PLAFA dans le canton de Vaud est similaire au reste de la Suisse, en termes d'âge, de sexe et de pathologie.

Selon l'Office du médecin cantonal vaudois, le nombre important de PLAFA au niveau cantonal peut s'expliquer, d'une part, par l'absence d'alternatives aux placements

contraints en hôpital psychiatrique et, d’autre part, par une plus grande tendance à recourir aux PLAFA, de la part des professionnels vaudois autorisés à les prononcer. Confrontés à des patients se trouvant en situation de crise, les médecins autorisés ont plus tendance à décider du placement à des fins d'assistance, faute de solution pour une prise en charge à domicile, et face à la crainte de devoir répondre légalement d'un accident ou d'un suicide. En outre, les conséquences négatives d’un placement contraint pour la personne concernée sont encore insuffisamment connues et prises en compte par le corps médical.

Bien que le canton de Vaud dispose d'un réseau sociosanitaire développé, des lacunes de coordination entre les différents acteurs peuvent parfois conduire à une mauvaise utilisation des ressources, contribuant ainsi à augmenter le nombre de PLAFA.

En 2017, le taux de PLAFA a déjà baissé de 8% par rapport à l’année précédente pour la première fois en cinq ans. Faisant suite aux Assises de 2015, une commission de suivi des PLAFA renforçant la collaboration entre soignants et magistrats a été créée. Des formations spécialisées pour les médecins autorisés ont été mises sur pied. Des rencontres avec les médecins prononçant beaucoup de PLAFA ont permis de comprendre leur manière de travailler et de leur proposer des alternatives.

Ces mesures de coordination, d'information et de sensibilisation doivent se poursuivre, mais elles ne suffiront pas à atteindre l'objectif fixé d'une baisse des PLAFA jusqu'au niveau de la moyenne suisse dans un délai de deux ans. C'est pourquoi, dans le cadre de la réponse à l’urgence, des alternatives aux hospitalisations pour motifs psychiatriques sont envisagées. Des équipes mobiles d'intervention en cas de crise en psychiatrie vont être créées. Il s'agira d'équipes multidisciplinaires constituées d'infirmiers, d'assistants sociaux et selon nécessité de médecins ou de psychologues. L'intervention en urgence aura lieu au domicile du patient pour y procéder à une évaluation et lorsque cela sera possible, son suivi pourra s'y poursuivre sans recourir à une hospitalisation. De nombreuses organisations par équipes mobiles en psychiatrie de ce type ont fait leurs preuves en Europe et dans les pays anglo-saxons. Une expérience semblable a également été menée dans le canton d'Argovie.

Bureau d'information et de communication de l'Etat de Vaud

Lausanne, le 05 juin 2018

RENSEIGNEMENTS POUR LA PRESSE UNIQUEMENT

DSAS, Dr Karim Boubaker, médecin cantonal, Direction générale de la santé
DSAS, Dr Stéphane Morandi, Médecin cantonal adjoint, Service de la santé publique