

# Résultats de la visite d'évaluation

## - Valais Romand -

Dr Ionela Petrea - EuCoMS

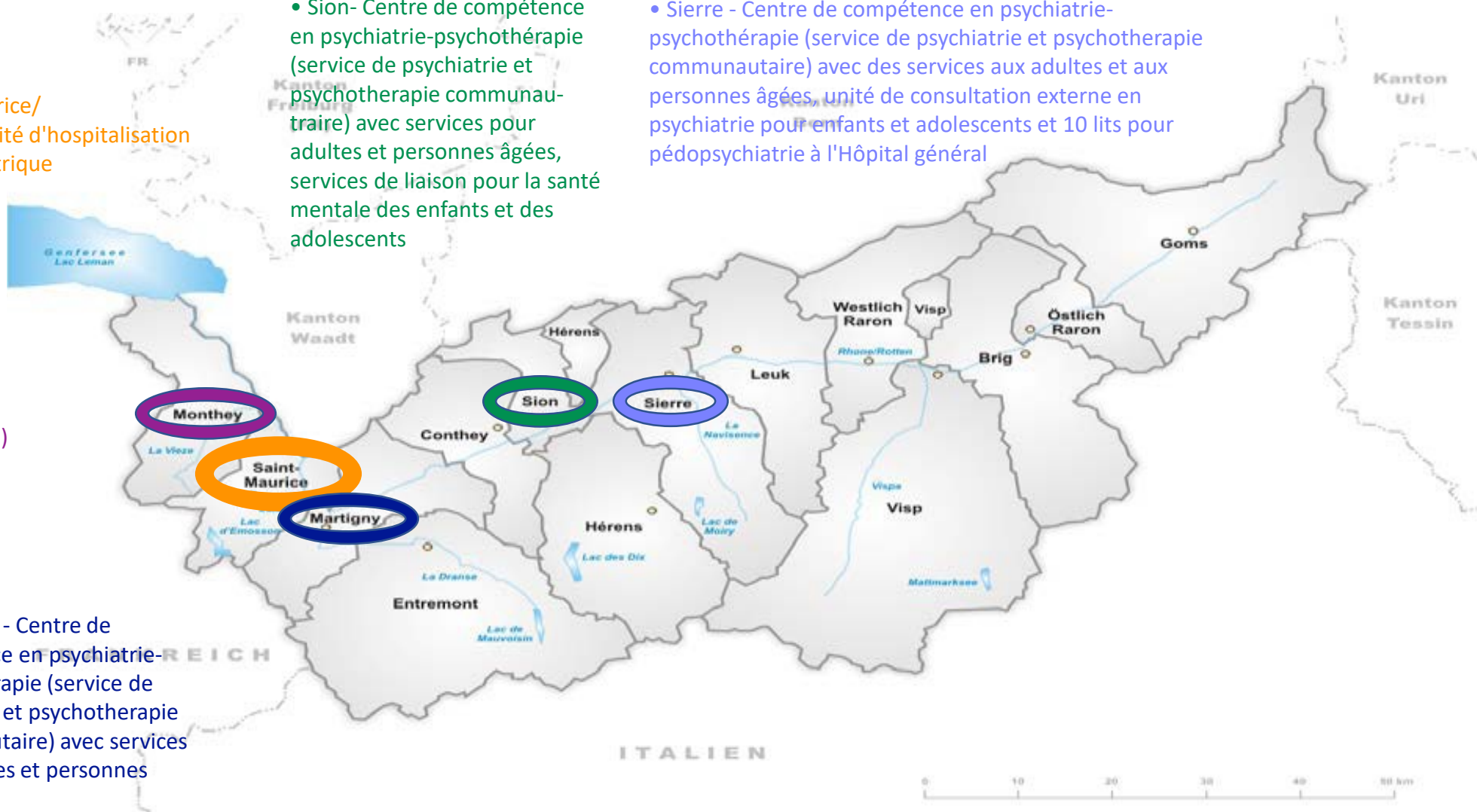
- Saint-Maurice/ St-Amé - unité d'hospitalisation psychogériatrique

- Sion - Centre de compétence en psychiatrie-psychothérapie (service de psychiatrie et psychothérapie communautaire) avec services pour adultes et personnes âgées, services de liaison pour la santé mentale des enfants et des adolescents

- Sierre - Centre de compétence en psychiatrie-psychothérapie (service de psychiatrie et psychothérapie communautaire) avec des services aux adultes et aux personnes âgées, unité de consultation externe en psychiatrie pour enfants et adolescents et 10 lits pour pédopsychiatrie à l'Hôpital général

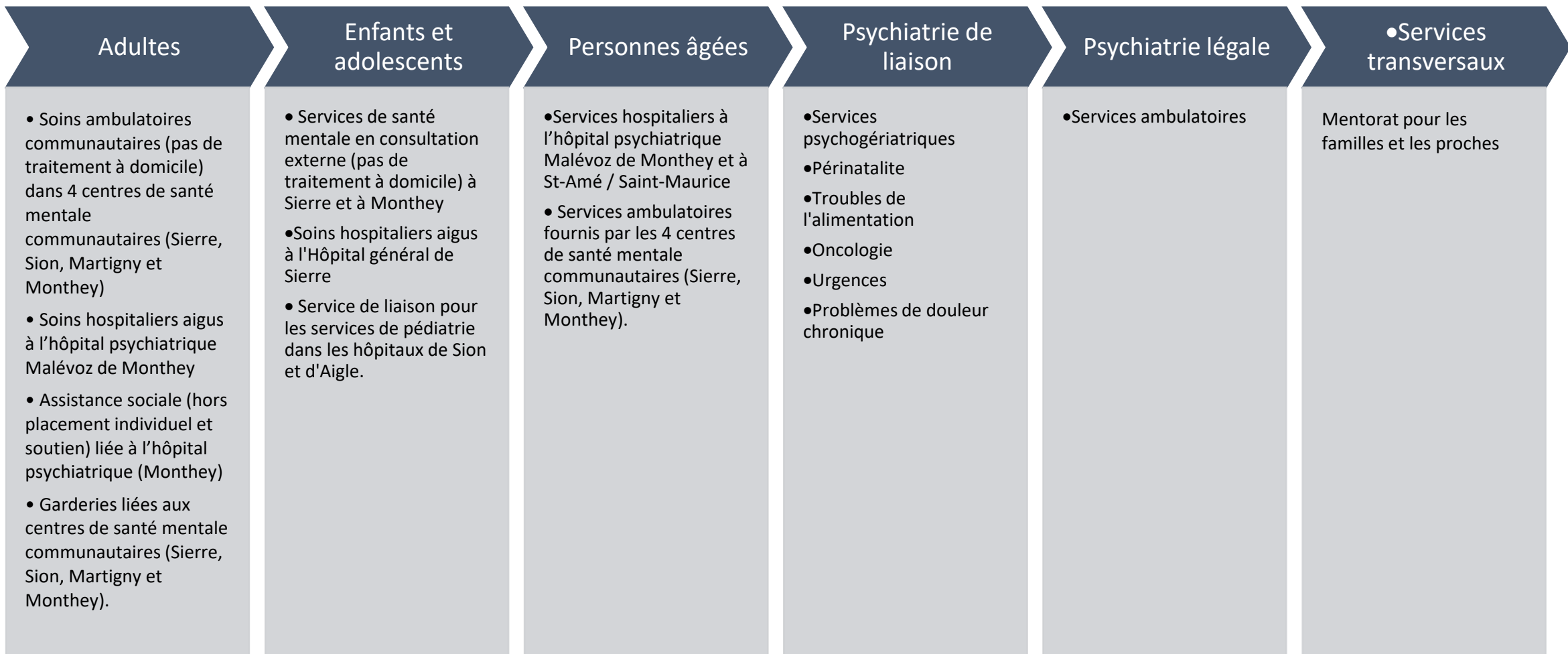
- Monthey - Hôpital psychiatrique Malevoz pour adultes et personnes âgées, centre de compétences en psychiatrie-psychothérapie (service de psychiatrie et psychothérapie communautaire) avec services pour adultes et personnes âgées, consultations ambulatoires pour enfants et adolescents et psychiatrie de liaison

- Martigny - Centre de compétence en psychiatrie-psychothérapie (service de psychiatrie et psychothérapie communautaire) avec services pour adultes et personnes âgées.

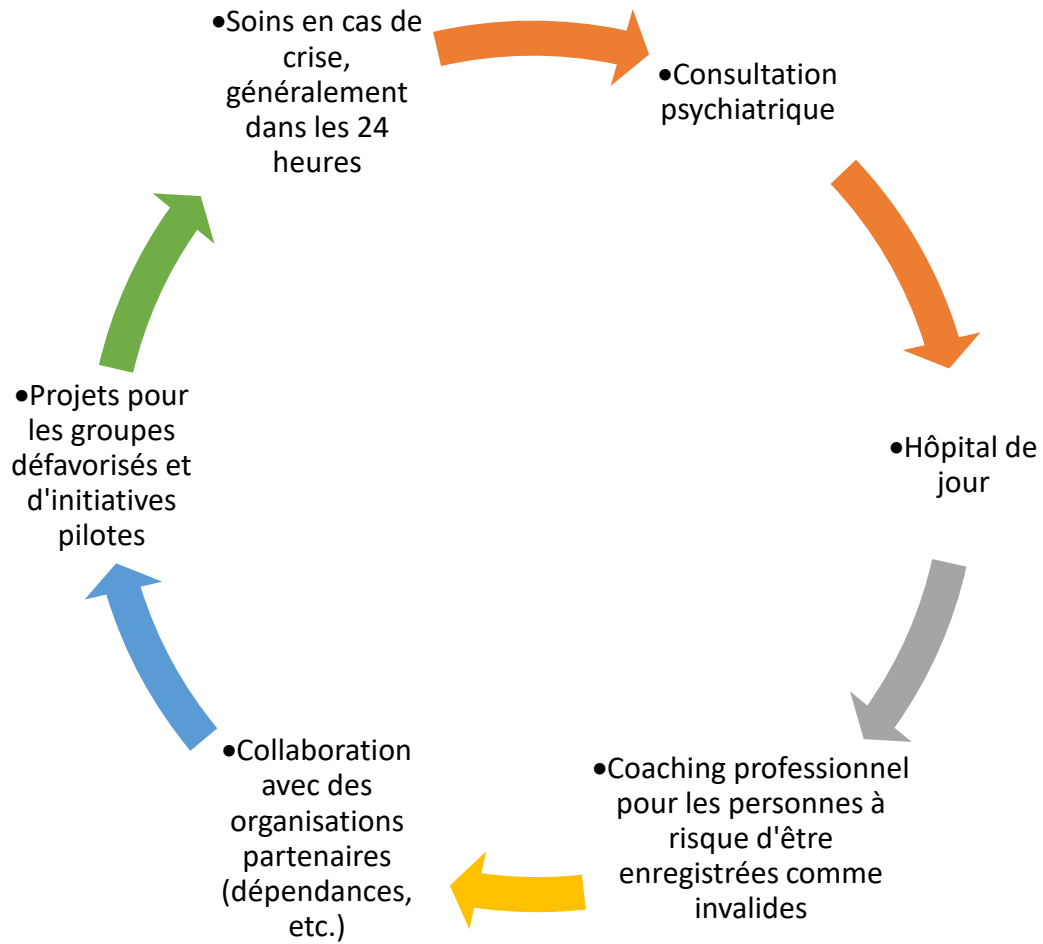


# Le Pôle de psychiatrie-psychothérapie (PPP) – Valais Romand

Population: 222 718, environ 50 000 enfants et adolescents



# TYPE DE SERVICES FOURNIS



- Résultats obtenus auprès de ses usagers
- Projets actuels et cherchent à en développer de nouveaux à l'avenir

- Répartition du personnel pour différents groupes d'âge
- Travail en équipe horizontale et intradisciplinaire
- Un certain nombre de tâches et de services devraient être améliorés (tâches administratives, l'hôpital de jour, les congés et le suivi des patients)

**PAS DE TRAITEMENT À DOMICILE**

# Services ambulatoires

Environ 90% des cas sont en crise, le personnel de l'hôpital fournit des soins aigus aux patients hospitalisés.

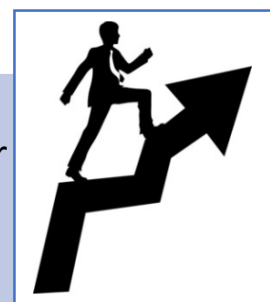
Environ 1/3 des patients n'ont pas vraiment besoin de soins hospitaliers, ils souffrent surtout de problématiques sociales.



- La qualité des soins prodigués
- Résultats obtenus dans la gestion de dossiers sociaux complexes
- Professionnalisme et mise à jour des pratiques internationales et des connaissances scientifiques

• Améliorer les conditions infrastructurelles de l'hôpital, de créer dans les services hospitaliers un environnement plus propice à la guérison

- Un certain nombre de tâches et de services devraient être améliorés
- Avoir la possibilité de fonctionner avec des équipes mobiles qui effectueraient des visites à domicile et faciliteraient le suivi des patients à leur sortie
- Avoir plus de personnel
- Avoir une capacité accrue de prise en charge psychosociale, avec un meilleur soutien des services cantonaux d'aide sociale
- Avoir des ressources ou fonds qui pourraient être utilisés pour soutenir les patients dans le besoin



**PAS DE PLACEMENT ET SOUTIEN INDIVIDUELS**

# Services hospitaliers

## OÙ

- Les services de santé mentale ambulatoires (sans traitement à domicile) à Sierre et Monthey
- Les soins aigus en milieu hospitalier à l'Hôpital Général de Sierre, avec 10 lits.
- Le service de liaison pour les services pédiatriques des hôpitaux de Sion et d'Aigle.

01 →

## QUOI

- Les psychiatres et les psychologues offrent tous deux des interventions en santé mentale, santé mentale généraux, couvre tous les diagnostics et les problèmes de comportement.
- Il n'existe pas de programmes spéciaux pour les interventions précoces en cas de psychose ou d'autisme.
- Il n'y a pas de centre de jour pour les enfants et les adolescents

02

- Disposer d'un personnel suffisant pour s'acquitter de chacune de leurs tâches. De l'avis de l'équipe, ils ne sont pas du tout là.
- Augmenter le nombre de structures intermédiaires telles que les hôpitaux de jour. Selon eux, cela pourrait entraîner une diminution du nombre de jours passés à l'hôpital.
- Augmenter le nombre d'EPT dans les services de promotion de la santé mentale et de l'éducation
- Introduire des unités mobiles pour la santé mentale des enfants et des adolescents
- Avoir des relations et une coopération plus étroites avec les services pédiatriques et les autres services somatiques (pour les comorbidités).
- Les psychologues ont indiqué qu'ils apprécieraient que la relation hiérarchique avec les psychiatres soit plus détendue et qu'ils soient davantage valorisés.
- Au niveau du système, une standardisation des services de santé mentale pour les enfants et les adolescents dans tout le canton et souhaitent que l'accessibilité géographique des services soit prise en compte.

DANS UN  
SCÉNARIO  
IDÉAL ...

# SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

# SERVICES DE SANTÉ MENTALE POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Problèmes généraux de santé mentale (comme la dépression, l'anxiété, etc.), ainsi que la démence et les états de confusion comorbides avec des problèmes de santé somatiques.

## Défis:



Trop de patients qui sont traités pour des troubles somatiques dans le service de gériatrie de l'Hôpital général sont référés à l'Hôpital psychiatrique

- Les infirmières et les médecins des services somatiques n'ont pas une formation suffisante en santé mentale
- De nombreux aiguillages des services somatiques sont également effectués pour alléger la charge de travail, en transférant aux services psychiatriques les cas complexes présentant certains problèmes de comportement.



Le personnel ne rapporte pas grand nombre des tâches qu'il accomplit, elles ne peuvent pas être bien valorisées et payées



Il n'y a pas de psychologues dans l'équipe. Les équipes pourraient bénéficier de ressources additionnelles tant infirmières que psychologues.

***Très bonne collaboration entre l'unité ambulatoire et l'hôpital, y compris lorsque les patients sortent de l'hôpital***

# Services de médecine pénitentiaire - ambulatoires

- Patients médico-légaux
- Soins aux personnes ayant des problèmes de santé mentale dans les prisons (environ 60% d'entre détenus ont besoin de soins de santé mentale)
- Travaille en réseau avec le Ministère de la Justice, le procureur du district, les services de toxicomanie, le secteur de l'éducation, les tuteurs des patients, le cas échéant, et les services hospitaliers médico-légaux, basés hors du canton du Valais.

## Dans un scénario idéal...



Ils aimeraient avoir plus d'infirmières et d'infirmiers, qui sont aussi mieux formés en médecine légale.



Ils ont noté que des incitations financières pourraient aider à motiver les nouveaux employés à se joindre à l'équipe de médecine pénitentiaire.



Ils aimeraient aussi avoir de meilleurs liens avec d'autres spécialités, en particulier les services à l'enfance et les services gériatriques.



Ils auraient accès à un soutien pour les procédures de décharge, en particulier le soutien des travailleurs sociaux.

## Défis:

L'accès aux médecins internistes

La prise en soins des migrants

Grand nombre de tâches administratives qu'ils doivent accomplir

Ne dispose pas de travailleurs sociaux

Expertises médicales pour le système judiciaire



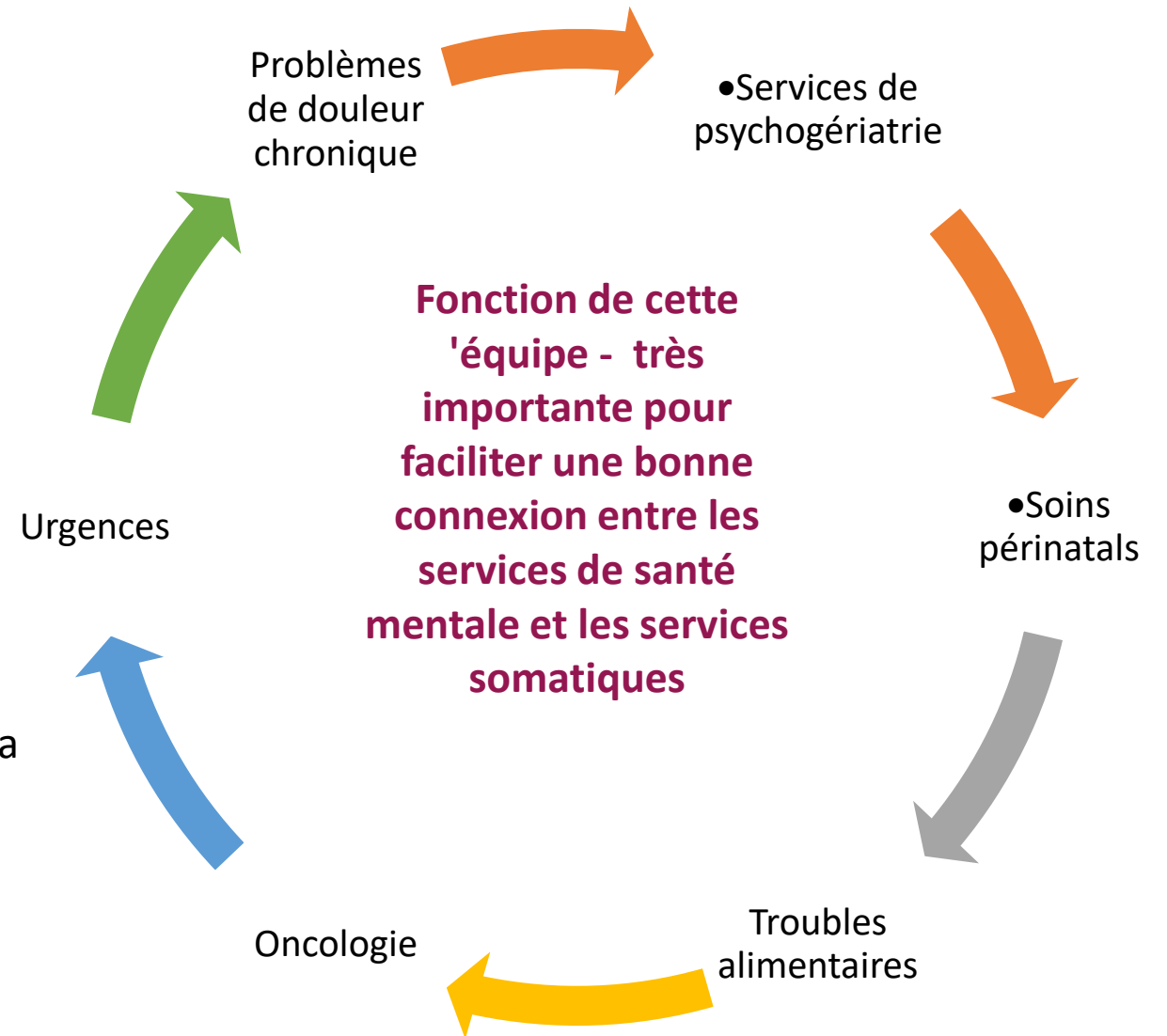
# Psychiatrie de liaison et psycho-oncologie

## Principales priorités:

La nécessité d'accroître davantage la présence et le rôle de la psychiatrie de liaison aux urgences et dans les services somatiques

## Défis:

La visibilité de ces services, alors que le personnel n'enregistre souvent pas les services fournis





Thématique  
horizontale

---

**Ressources humaines et interprofessionnalité**

---

**Infrastructures et collaboration**

---

**La santé mentale dans les soins de premier recours**

---

**Expertise par des pairs**

---

**Sécurité des patients**

---

**Formation et recherche**

## Nouveaux développements nécessaires

- Intégrer les pairs praticiens dans le travail de routine des équipes de santé mentale
- L'approche horizontale - le travail interdisciplinaire entre différentes professions dans les équipes thérapeutiques
- La couverture financière de l'ensemble des services, tels qu'ils seront définis dans le nouveau modèle de soins (par exemple les équipes mobiles et le traitement à domicile)
- Élargir les services sociaux et introduire des pratiques fondées sur des données probantes, telles que le placement et soutien individuels (IPS)
- L'introduction du *case management* comme pratique courante en soins de santé mentale
- Intensifier les efforts de saisie des nombreuses activités menées par les différentes unités du Pôle de Psychiatrie, afin qu'elles soient visibles et valorisables à 100%.
- Approche proactive pour atténuer l'impact des problèmes appartenant aux «grandes politiques»

# RÉFLEXIONS STRATÉGIQUES



**Les services fournis se sont développés de manière organique au fil du temps, pas toujours avec un aperçu stratégique des priorités clés**

➤ *Conséquence possible:* les ressources étant limitées, en l'absence de hiérarchisation stratégique, il existe un risque que l'accès aux services soit inéquitable, favorisant les personnes plus proactives dans la recherche de soins, mais qui peut être ne sont pas nécessairement celles qui en ont le plus besoin.

**L'ÉTAPE SUIVANTE: TRAVAILLER ENSEMBLE POUR DÉFINIR  
LE MODÈLE VALAISAN DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE,  
CENTRÉ SUR LES SERVICES COMMUNAUTAIRES**

Un grand merci à  
tous les  
participants et aux  
organisateur!!!

Svetlana Banjanac  
Dr Tarek Bdeir  
G. Bender  
Alain Boson  
Dr Nuria Bonvin-Mullor  
Valerie Boutet  
Murielle Borgeaud  
Prof. Redouane Bouali  
E. Caloz  
Sylviane Cattin  
Dr Sacha Celik  
Dr Hélène Chappuis-Niquille  
O. Cordonier  
Dr I. Cromec  
Dr Didier Delessert  
Dr Martine Desbaillets  
L. Donnet  
P. Favre  
Kathia Fetter  
Frederic Fragnière  
A. Gil  
Sandrine Giroud

Dr Gustavo Goldemberg  
Anne Guidoux  
Dr Guignet  
D. Henzen  
Hélène Herzog  
Dr Sylvie Isenring  
Dr Georges Klein  
Dr Christian Marin  
Dr Anne Métral  
S. Monnay  
Dr Christina Nay Fellay  
E. Parents  
F. Payet  
Dr Marie Pflieger  
Dr Marie-Pierre Pont  
Peter Urben  
Dr Bénédicte Van der Vaeren  
Pilar Verdon  
Dr Raphaël Voide  
Dr F. Walter

# Résultats visite d'évaluation

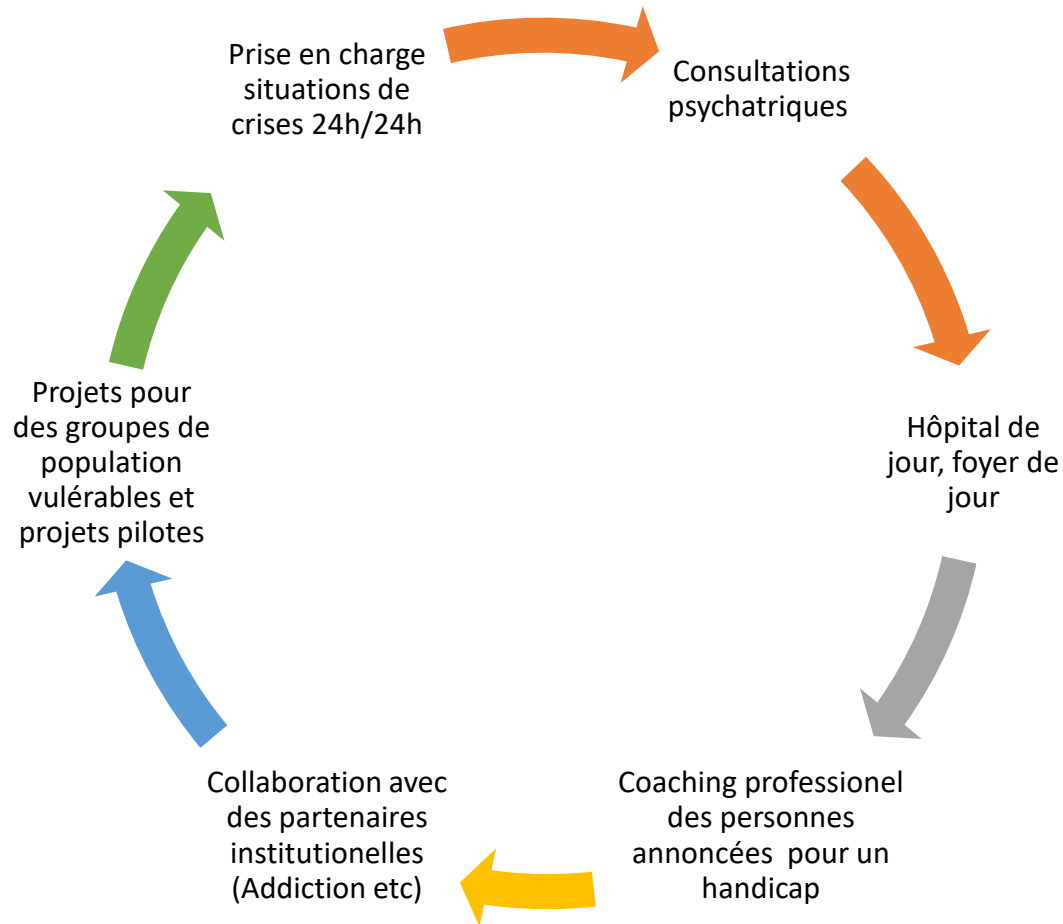
## - Haut-Valais-

Dr René Keet – EuCoMS



# Clinique pour Psychiatrie-Psychothérapie Oberwallis

Population: 80.000



- Bien intégré à l'hôpital
- Construction d'une nouvelle infrastructure ambulatoire
- Disposé et ouvert à de nouveaux modèles de soins
- Bonnes infrastructures sociales

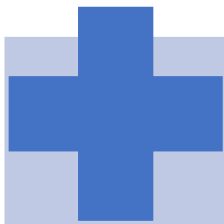
- approche multidisciplinaire
- Recours aux interventions sociales : Placement et soutien (Placement and Support - IPS)
- Interventions d'équipes mobiles à domicile/ Sensibilisation
- Recours aux ressources des psychologues
- Meilleur soutien services sociaux cantonaux
- Intensification de la coopération avec les médecins de famille



# Prise en charge ambulatoire

2 Médecins spéc. en psychiatrie, 1 Méd. en pschiatrie en cabinet privé, 9 Psychologues, 2 Psychologues en cabinet privé, 1000-1500 Patients par an =1,3-1,9 %, 12000 Consultations





Environ 90% des patients se trouvant en situation de crise, sont traités par les spécialistes en phase aiguë.

Environ 1/3 des patients n'ont pas besoin de soins hospitaliers; les problèmes sociaux sont au premier plan.



- Modèle de Brigade : Intégration de la psychiatrie à l'hôpital somatique aiguë
- Compétence professionnelle élevée
- Qualité des prestations offertes
- ergothérapie, art-thérapie, musicothérapie
- le professionnalisme et la mise à jour des pratiques internationales et des connaissances scientifiques

- Trouver une alternative à la chambre d'isolement
- faciliter le suivi des patients au moyen d'une équipe mobile
- Recours aux psychologues

## Prise en charge hospitalière

Clinique pour Psychiatrie intégré au Spitalzentrum Oberwallis (SZO)  
46 lits: 2x 14 lits adultes, 2 lits enfants et adolescents,  
16 lits pour personnes âgées, 2 chambres d'isolement

## Où

- Spitalzentrum Brig
- Service de psychiatrie pour enfants et adolescents
- 2 lits

## Quoi

- Offre ambulatoire: 3 Psychologues, 1 Méd. Spéc. en psychiatrie, 1 Méd. -chef de clinique. Pas de personnel inf.
- 130 nouveaux cas, 2500 consultations par an
- Contact étroits avec les services soziopédagogiques
- Planifié: équipe mobile pour l'unité mère-enfant

01

02

## Dans l'idéal scénario

- pluridisciplinaire
- intersectoriel
- Psychiatrie de transition : 15-25 ans
- Équipes mobiles
- Rétablissement : résilience, adaptabilité, développement
- harmonisation des services psychosociaux pour les enfants et les adolescents dans tout le canton

# Psychiatrie pour enfants et adolescents

## Où

- Spitalzentrum Brig
- Service de psychogériatrie
- 16 lits
- Liaison

## Quoi

- Prise en charge hospitalière et ambulatoire
- Médecins spécialisés en psychiatrie, médecins et personnel infirmier
- Nombreux contacts avec des institutions de prise en charge
- dès 65 ans

01

02

## Dans l'idéal scénario

- pluridisciplinaire
- intersectoriel
- ambulatoire
- Faiblesses : vulnérabilité conceptuelle
- Équipes mobiles
- Rétablissement : objectifs et ressources

# Psychiatrie pour la personne âgée

## Où

- limité
- Pénitencier Brig
- Expertise à Sion

## Quoi

- 3 spécialistes
- expertise à Sion
- canton de Bern: collaboration avec des partenaires

01

02

Dans  
l'idéal  
scénario

- pluridisciplinaire
- intersectorielle
- également ambulatoire
- Expertise disponible
- Rétablissement: Risque exige la capacité à réagir

# Médecine légale

## Où

- Hôpital de Brig
- Service d'oncologie et des soins palliatif

## Quoi

- 12 lits
- Méd. Spéc. en psychiatrie, Psychologues (2 spécialisées )
- Médecine palliative
- Equipe de prise en charge pour les soins palliatifs : également équipe mobile, soins à domicile, soutien d'autres institutions

01

02

Dans  
l'idéal  
scénario

- pluridisciplinaire: plus de gestion auprès du personnel soignants
- intersectorielle
- prestations ambulatoires
- Expertise à disposition
- Rétablissement: Ressources et objectifs

# Psycho-Oncologie



Analyse SWOT

<b>Forces</b>	<b>Faiblesses</b>
<b>Opportunités</b>	<b>Menaces</b>

<b>Forces</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Petite région : les gens se connaissent</li><li>• Intégration des soins psychiatriques et somatiques</li><li>• Préparation au changement</li><li>• Intérêt pour l'expertise des pairs</li><li>• Beaucoup d'expertise professionnelle</li><li>• Présence de thérapies créatives à l'hôpital</li><li>• Soutien familial à l'hôpital</li><li>• Un système de sécurité des patients qui fonctionne bien à l'hôpital</li></ul>	<b>Faiblesses</b>
<b>Opportunités</b>	<b>Menaces</b>



<b>Forces</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Petite région : les gens se connaissent</li><li>• Intégration des soins psychiatriques et somatiques</li><li>• Préparation au changement</li><li>• Intérêt pour l'expertise des pairs</li><li>• Beaucoup d'expertise professionnelle</li><li>• Présence de thérapies créatives à l'hôpital</li><li>• Soutien familial à l'hôpital</li><li>• Un système de sécurité des patients qui fonctionne bien à l'hôpital</li></ul>	<b>Faiblesses</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Petite région : risque d'isolement</li><li>• Pas de démarche sociale forte</li><li>• Aucune infirmière en soins ambulatoires</li><li>• Aucune formation psychiatrique pour les infirmières</li><li>• Psychologue considéré comme médecin remplaçant</li><li>• Nous et eux : médecins et infirmiers - ambulatoires et hospitaliers - médecins et psychologues - Haut et Bas-Valais</li><li>• Un système institutionnel subdivisé (organisation en silos verticaux), conduit à un manque permanent de ressources</li></ul>
<b>Opportunités</b>	<b>Menaces</b>

<p><b>Forces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite région : les gens se connaissent</li> <li>• Intégration des soins psychiatriques et somatiques</li> <li>• Préparation au changement</li> <li>• Intérêt pour l'expertise des pairs</li> <li>• Beaucoup d'expertise professionnelle</li> <li>• Présence de thérapies créatives à l'hôpital</li> <li>• Soutien familial à l'hôpital</li> <li>• Un système de sécurité des patients qui fonctionne bien à l'hôpital</li> </ul>	<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite région : risque d'isolement</li> <li>• Pas de démarche sociale forte</li> <li>• Aucune infirmière en soins ambulatoires</li> <li>• Aucune formation psychiatrique pour les infirmières</li> <li>• Psychologue considéré comme médecin remplaçant</li> <li>• Nous et eux : médecins et infirmiers - ambulatoires et hospitaliers - médecins et psychologues - Haut et Bas-Valais</li> <li>• Un système institutionnel subdivisé (organisation en silos verticaux), conduit à un manque permanent de ressources</li> </ul>
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite région : les gens du réseau sont connus</li> <li>• Nombreuses institutions socio-médicales et socio-éducatives, compétences et associations actives</li> <li>• Mouvement international pour la santé mentale communautaire : OMS, EuCoMS</li> <li>• Vision : ambulatoire en faveur des soins hospitaliers</li> <li>• Le patient est propriétaire du dossier</li> </ul>	<p><b>Menaces</b></p>

<p><b>Forces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite région : les gens se connaissent</li> <li>• Intégration des soins psychiatriques et somatiques</li> <li>• Préparation au changement</li> <li>• Intérêt pour l'expertise des pairs</li> <li>• Beaucoup d'expertise professionnelle</li> <li>• Présence de thérapies créatives à l'hôpital</li> <li>• Soutien familial à l'hôpital</li> <li>• Un système de sécurité des patients qui fonctionne bien à l'hôpital</li> </ul>	<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite région : risque d'isolement</li> <li>• Pas de démarche sociale forte</li> <li>• Aucune infirmière en soins ambulatoires</li> <li>• Aucune formation psychiatrique pour les infirmières</li> <li>• Psychologue considéré comme médecin remplaçant</li> <li>• Nous et eux : médecins et infirmiers - ambulatoires et hospitaliers - médecins et psychologues - Haut et Bas-Valais</li> <li>• Un système institutionnel subdivisé (organisation en silos verticaux), conduit à un manque permanent de ressources</li> </ul>
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite région : les gens du réseau sont connus</li> <li>• Nombreuses institutions socio-médicales et socio-éducatives, compétences et associations actives</li> <li>• Mouvement international pour la santé mentale communautaire : OMS, EuCoMS</li> <li>• Vision : ambulatoire en faveur des soins hospitaliers</li> <li>• Le patient est propriétaire du dossier</li> </ul>	<p><b>Menaces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite région : risque supplémentaire de stigmatisation</li> <li>• Les patients cherchent un traitement à l'extérieur de la région</li> <li>• Géographie "compliquée"</li> <li>• La barrière de la langue s'aggrave</li> <li>• Financement en faveur des soins hospitaliers</li> <li>• Manque d'attrait de la psychiatrie pour les jeunes médecins et les étudiants.</li> </ul>

# Sens du possible !

- souhait
- réalité
- possibilité

# Le chemin vers le modèle de santé mentale communautaire valaisan (Haut-Valais)

- Décrire le modèle régional : qu'est-ce que nous construisons et à quoi nous disons au revoir ?
- Deux points de vue : Bas et Haut-Valais : que pouvons-nous apprendre les uns des autres ?
- Travailler ensemble : interprofessionnel et avec les patients\* et leurs proches
- Découvrir et explorer l'ambivalence dans le dialogue
- Intervenants des groupes de discussion (partenaires)
- Inspiration internationale : Soins psychiatriques dans les régions rurales et éloignées

MERCI !!!

Dr Reinhard  
Zenhäusern  
Dr Hugo Burgener  
Dr Felix Walter  
Ursula Amherd  
Dr Bernadette  
Stucky  
Dr Philipp Portwich

Dr. Ulrich Schiele  
Anja Sarbach  
Dr Ivan Kashkarov,  
Eva-Maria Näpfl  
Dr Josette Huber  
Dr Andreas Frasnelli

Andrea Maria  
Summermatter  
Dr Leander Jossen  
Stefan Rehmann  
Peter Urben