



REPORT

RAPPORT ANNUEL 2011

# Sommaire

Billet du Conseil de Fondation	2-3
Message de la Direction générale	4-5
Les points forts en 2011	6-7
Service de psychiatrie et de psychothérapie d'enfants et d'adolescents	8-9
Réseau de psychiatrie adulte	10-11
Service de psychiatrie et de psychothérapie de la personne âgée	12-13
Eloge de la marge	14-15
La formation	16-17
La qualité	18-19
Ressources Humaines	20-21
Comptes 2011	22-23
Organes de direction	24-25
Adresses utiles	26-28
Charte	

Par souci de lisibilité, les termes désignant des personnes ou des fonctions s'entendent aussi bien au féminin qu'au masculin.

# Billet du Conseil de Fondation

Prof. Jacques BESSON

Service de psychiatrie

communautaire

DP-CHUV

Membre du Conseil de Fondation

Qu'est-ce que la santé mentale d'une région ? Ne passe-t-elle pas par la mise en réseau de compétences psychiatriques chez les non spécialistes ? A cet égard, la Fondation de Nant joue un rôle exemplaire pour le Secteur Est du Canton de Vaud. En effet, la Fondation sert de centre de référence pour la santé mentale de la région tant auprès des médecins généralistes que des services sociaux, des communes, de la Justice, des écoles, etc.

Car aujourd'hui, l'institution psychiatrique s'est diffractée dans la santé communautaire en jouant un rôle moteur non seulement au niveau des soins et des thérapies, mais aussi de la prévention et de la réduction des risques, que l'on pense notamment aux addictions. La Fondation de Nant a le privilège de détenir la responsabilité de la psychiatrie et de la santé mentale à l'échelle de la communauté d'une région entière, définie comme le Secteur psychiatrique est vaudois.

Il s'agit donc bel et bien d'une responsabilité de psychiatrie communautaire. En effet, la question de la santé psychique et de l'esprit ne saurait être l'apanage de la seule psychiatrie, mais doit être l'affaire de tous. C'est l'enjeu des valeurs humanistes dans les soins psychiatriques, valeurs inscrites dans la Charte de la Fondation de Nant.

Une psychiatrie qui intègre en profondeur la dimension psychothérapeutique, donnera valeur et sens à la trajectoire personnelle face à la maladie. C'est le niveau d'exigence qui permet de rapprocher spiritualité et psychiatrie, pour une parole retrouvée, dans la boucle cerveau-esprit-culture. Car les troubles psychiques, à travers les vulnérabilités biologiques, psychologiques et sociales de chacun, sont emblématiques d'une pathologie du lien et du sens au sein de nos communautés.

# Message de la Direction générale

Daniel Mayer  
Directeur général

**INSTITUTION PSYCHIATRIQUE, MISSIONS DE SANTÉ PUBLIQUE ET RÉFÉRENTIEL PSYCHANALYTIQUE: IMPASSE OU RENOUVEAU?**

Isabelle Gothuey  
Directrice médicale

**Lorsque l'on travaille dans une institution psychiatrique, la psychanalyse n'est pas seulement un référentiel, c'est un mode**

Raymond Panchaud  
Directeur des soins

**d'investigation des troubles psychiques qui s'étend à toute la psychopathologie, infantile, adulte et du grand âge.**

Thierry Ruchet  
Directeur administratif & financier

Freud lui-même était convaincu de l'importance de la psychanalyse pour offrir des soins au plus grand nombre, nous n'avons probablement aujourd'hui pas encore complètement mesuré l'impact de la psychanalyse en psychiatrie, ainsi dans bon nombre d'établissements son vœu de 1918 s'est réalisé :

*"Un jour la conscience de la société s'éveillera et lui rappellera que l'homme pauvre a le même droit à une aide psychique qu'à celle qu'il a déjà acquise d'être sauvé par la chirurgie. Les névroses ne menacent pas moins la santé publique que la tuberculose et, au même titre que celle-ci, elles ne peuvent être abandonnées à l'assistance impuissante de particuliers. On va créer alors des établissements ou des institutions de consultation dans lesquelles travailleront des médecins ayant une formation psychanalytique. Ces traitements seront gratuits. Beaucoup de temps pourra se passer avant que l'Etat n'éprouve l'urgence de ces obligations. Les circonstances actuelles peuvent retarder encore plus ce moment. Il est probable que c'est la bienfaisance privée qui va commencer par créer de tels instituts; mais un jour cela doit arriver".<sup>1</sup>*

L'inscription de la psychanalyse dans le champ médical a eu de nombreuses conséquences, éthique, économique, scientifique, pédagogique<sup>2</sup>. Ainsi notre institution est interpellée tous les jours sur l'inscription du référentiel psychanalytique dans sa charte. « Et les autres méthodes psychothérapeutiques ?, nous dit-on, quid de l'équité de traitement dans toutes les régions du canton de Vaud ?, de la scientificité de vos méthodes thérapeutiques » soupçonnées constamment d'un certain obscurantisme. Expliciter que dans le quotidien des soins psychiques, que travailler avec les concepts psychanalytiques, c'est d'abord positionner le patient comme détenteur de la solution à sa maladie, lui assurer une position de sujet, tenter de donner sens à ce qui lui arrive et accepter de cheminer à ses côtés, avec une attention portée à ses perspectives personnelles d'abord, sans l'enfermer dans un programme thérapeutique prédéterminé ou dans une psychopathologie stigmatisante.

Aujourd'hui la psychanalyse n'est plus seule, et d'autres écoles de psychothérapie sont légitimées, avec comme conséquences de pousser les approches psychothérapeutiques psychanalytiques vers des formes plus spécifiques et structurées de psychothérapie. Les modes de validations des méthodes psychothérapeutiques psychanalytiques se sont professionnalisées, la médecine fondée sur les preuves (EBM) a pu montrer l'efficacité des approches psychanalytiques, leur équivalence face aux autres approches psychothérapeu-

tiques, elles sont devenues les traitements les mieux formalisables, les plus étudiés, et ceux dont l'efficacité et l'économicité sont les mieux établis. Ceci sans compter que les institutions psychiatriques sont aujourd'hui chargées de pratiquer les traitements psychiatriques et psychothérapeutiques intégrés (TPPI) et de former les futurs psychiatres-psychothérapeutes FMH de demain.

Mais alors, s'exclame Florence Quartier dans son article « psychiatrie et psychanalyse: lecture contemporaine de la psychopathologie en milieu hospitalier » paru récemment dans la Revue Médicale Suisse, n'est-ce pas incongru de vouloir conserver de telles approches puisqu'en beaucoup d'endroits la psychanalyse a complètement disparu de l'institution et que les soins hospitaliers en psychiatrie se font presque partout sous l'égide des classifications diagnostiques internationales avec l'accent mis sur la disparition de ce que l'on continue d'appeler le symptôme ? Eh bien non, pour cet auteur, cette proposition d'articuler psychiatrie et psychanalyse n'est ni incongrue ni obsolète, au vu de la complexité de notre pratique clinique d'aujourd'hui<sup>3</sup>.

Effectivement, le travail en institution psychiatrique publique nous confronte à des situations cliniques particulières, chaque fois différentes, qui n'ont en commun que la gravité des dysfonctionnements relationnels qu'elles mettent en œuvre. Mais cette langue incompréhensible, cette agitation, cette opposition, comment puis-je les décoder, leur donner sens, les inscrire dans la trame d'une trajectoire de vie, qui articule passé et avenir ? On le voit, garder le référentiel psychanalytique en tête dans le travail en institution revient à conserver une forme d'intentionnalité psychothérapeutique présente dans les soins quotidiens, à laquelle il faudra aussi intégrer les avancées de la psychopharmacologie, des neurosciences, les besoins de compréhension des proches, la question des coûts financiers et les mille autres exigences du contexte.

Une institution de psychiatrie publique est soumise à son contexte, notamment des assurances-maladie et de l'Etat. Nul ne fait plus mystère aujourd'hui qu'il s'agit de contrôler la qualité et les coûts de la santé par le biais de mécanismes régulateurs qui sont susceptibles d'impacter les dispositifs de soins psychiatriques. La mutation là aussi est profonde, notre dispositif n'a cessé de croître en même tant que le contrôle étatique s'aiguise et la complexification des tâches cliniques, notamment la prise en compte de la santé mentale au sens large, le développement de la psychiatrie communautaire rendent la maîtrise des coûts sans cesse plus compliquée. Ainsi l'institution psychiatrique se perçoit comme soumise à l'aléatoire et à des exigences contradictoires d'économicité, de définition d'indicateurs qualités, alors qu'il s'agit de traiter des populations hautement vulnérables. Aurons-nous demain encore les moyens de remplir nos missions de psychiatrie publique auprès de nos patients ? Il nous revient, à nous, d'organiser la réponse à cette question en y intégrant le maintien du référentiel psychanalytique et de ses valeurs éthiques, d'autonomie, de bienfaisance et d'équité. C'est à ce prix seulement qu'il y aura renouveau.

Parce que la psychanalyse est plus qu'une science humaine, nous la déclinons en institution psychiatrique comme une branche médicale au service du bien, du soin, du soi et de l'intersubjectivité. C'est une science du désir, dans un rapport fondamental à la mort, une science qui met des mots sur les grandes questions fondamentales qui traversent l'humain, questions qui désorganisent le psychisme, mais donnent aussi sens à la vie et nous rapprochent de nos patients.



<sup>1</sup> Communication au Vème congrès international de psychanalyse de Budapest, 1918, cité in E. SIMMEL, Sur l'histoire et la signification sociale de l'Institut Psychanalytique de Berlin, in On forme des psychanalystes, trad. fr. H. STIERLIN et M. HENICH, Paris, Denoël, 1985, p. 45.

<sup>2</sup> J.-N. Despland, Leçon inaugurale, 3.11.2011, CHUV, Lausanne.

<sup>3</sup> Quartier F. Psychiatrie et psychanalyse: lecture contemporaine de la psychopathologie en milieu hospitalier. Rev.Med. Suisse. 263, 2010.

# Les points forts en 2011

24H/24 numéro gratuit

**0800 779 779**

Centrale d'accueil et d'orientation  
psychiatrique de l'Est vaudois

Tapez 0800 + PSY PSY

Le Dispositif mobile de psychiatrie communautaire fait partie de la Fondation de Nant, responsable des services de psychiatrie publique des districts d'Aigle de Lavaux-Oron et de la Riviera-Pays-d'Enhaut.

**LE DISPOSITIF MOBILE DE PSYCHIATRIE COMMUNAUTAIRE INTERVIENT SUR APPEL POUR DES PERSONNES, DE 14 À 65 ANS, EN DIFFICULTÉ PSYCHIQUE**

- qui refusent de consulter les structures d'aide et de soins usuelles
- qui nécessitent une évaluation spécialisée dans leur milieu de vie

**QUI PEUT S'ADRESSER AU DISPOSITIF MOBILE DE PSYCHIATRIE COMMUNAUTAIRE ?**

- la famille
- les proches
- les enseignants
- les médecins traitants
- les professionnels du réseau médico-social de l'Est vaudois

**COMMENT NOUS JOINDRE DIRECTEMENT ?**

- par téléphone : 021 925 27 52  
08h00-17h00 du lundi au vendredi  
(répondeur en dehors des heures)
- par mail : [dmpc@nant.ch](mailto:dmpc@nant.ch)

## **DISPOSITIF MOBILE DE PSYCHIATRIE COMMUNAUTAIRE**

Un nouveau Dispositif mobile de psychiatrie communautaire a officiellement démarré le 1er septembre 2011. Il vise à compléter l'offre des services de psychiatrie publique dans la région de l'Est vaudois. La mission centrale du Dispositif mobile de psychiatrie communautaire est de permettre l'accès aux soins psychiques à des personnes, âgées de 14 à 65 ans, qui jusque-là n'ont pu établir une relation significative avec un professionnel ou qui sont en rupture de soins. La mise en place du Dispositif mobile de psychiatrie communautaire s'inscrit dans la volonté cantonale de « développer des équipes mobiles pluridisciplinaires psychiatriques pour les patients difficilement accessibles ». Il s'agit de l'un des programmes prioritaires du plan de santé mentale 2007-2012.

## **CENTRE MEMOIRE EST VAUDOIS**

Le 1<sup>er</sup> septembre, le Centre Mémoire Est Vaudois a débuté ses activités dans les locaux réaménagés du Centre de psychogériatrie à Clarens-sur-Montreux. En collaboration avec les responsables de la gériatrie de l'Hôpital Riviera, ce centre régional a pour objectifs le dépistage, le diagnostic et la prise en charge des maladies de la mémoire ainsi qu'un travail de prévention. Il assure également, en collaboration avec le Centre Mémoire Centre (CHUV), la formation et la recherche dans le domaine de la démence. Il constitue l'un des éléments du programme Alzheimer cantonal.

## **SOIREE D'INAUGURATION**

Mise en place l'automne précédent, la Centrale d'accueil et d'orientation psychiatrique de l'Est vaudois a été inaugurée début mai en présence de nombreux invités. Madame Diane Morin, Professeure ordinaire à la faculté de biologie et de médecine (FBM) de l'UNIL et Directrice de l'institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS), a donné une conférence sur l'importance de l'accueil en psychiatrie comme premier soin psychique. Mme Françoise Gonzalez, infirmière cheffe de la Centrale d'accueil a souligné que l'entretien téléphonique avec des patients souffrant de troubles psychiques nécessite de solides références théoriques et une capacité d'analyse clinique des situations. Elle a également souligné l'importance de la formation et de l'investissement pour les infirmiers, en première ligne pour répondre aux appels du numéro gratuit 0800 779 779 (24h/24).

## **LIAISON SPECIALISEE DANS LES FOYERS POUR ADOLESCENTS**

Dans le cadre du projet de l'Antenne d'intervention dans le milieu pour les enfants et adolescents (AIMEA), soutenu par le Service de protection de la jeunesse, un poste d'infirmière a été créé. La personne engagée, Madame Mélanie Cherix, a pour mission de faire un travail de liaison dans les foyers qui accueillent des jeunes en difficulté et d'être une personne de référence dans des situations difficiles.

## **TOUS ENSEMBLE !**

En décembre 2011, les policliniques de pédopsychiatrie, de psychiatrie adulte et de psychogériatrie ont déménagé sous un même toit, dans un immeuble neuf, à la rue des Chenolletes 4, à Château-d'Oex. Les thérapeutes des trois policliniques collaborent étroitement avec les médecins de famille, les partenaires du réseau de soins régional et les différentes unités de soins de la Fondation de Nant. Ce développement s'inscrit dans la volonté de faciliter l'accès aux soins psychiques pour les habitants du Pays-d'Enhaut.

## **INSTITUT DE FORMATION JOACHIM DU BELLAY**

La Fondation de Nant s'est associée à l'Institut de Formation et de Recherche sur les Organisations Sanitaires et Sociales et leurs réseaux (IFROSS) de l'Université Jean Moulin, Lyon 3 pour créer l'Institut de formation Joachim du Bellay. Le nouvel institut propose aux professionnels de la santé et du social, occupant un poste de cadre de proximité dans un établissement sanitaire, social ou médico-social, de suivre un bachelor universitaire (licence professionnelle) en management de proximité des organisations sanitaires et sociales sur deux années civiles. La première volée a débuté en mars 2012.

## **GOUVERNANCE**

Le Dr Alejandro Rojas-Urrego a pris la tête du Service de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, à partir du 1er octobre. Colombien d'origine, diplômé en médecine de la faculté de Bogota, le Dr Rojas a fait sa formation postgraduée (internat) de spécialiste en psychiatrie et pédopsychiatrie à Paris où il a également initié sa formation personnelle psychanalytique qu'il a terminée à Bogota. De retour en Colombie, il a ensuite assumé les responsabilités d'un service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pendant 20 ans, tout en organisant parallèlement la filière d'enseignement et de spécialisation pédopsychiatrique dans son pays.

## **CONTRATS DE PRESTATIONS INTERNES**

Les contrats de prestations internes des trois services de la Fondation de Nant (pédopsychiatrie, psychiatrie adulte, psychiatrie de l'âge avancé) ont été finalisés. Passés avec la Direction générale, ces contrats ont pour but de définir la mission générale du service, de décliner l'activité des unités et de fixer les objectifs financiers pour l'année en cours. A l'avenir, ces contrats permettront d'améliorer la transparence sur la qualité et l'économicité des prestations dispensées. Cet effort de transparence est essentiel à un développement du financement fondé sur les trajectoires de soins dans un réseau de santé régional.

## **CONFERENCES**

Le cycle de conférences la Psychanalyse Autrement a rencontré un joli succès. De janvier à décembre, six orateurs ont évoqué des problématiques contemporaines à l'aune de la psychanalyse. La psychanalyste et écrivain française, Catherine Bergeret-Amselek, a débuté la série avec une conférence sur « la vie à l'épreuve du temps », alors que le professeur de psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse à l'Université de Lausanne, Pascal Roman, a développé le thème de l'accueil de la souffrance psychique à l'adolescence.

## **PARTENARIAT AVEC LE CAMEROUN**

Sous l'impulsion du Dr Moussa, Médecin chef du Service de psychiatrie et de psychothérapie de la personne âgée, la Direction a décidé de soutenir un projet de coopération au Cameroun, visant à améliorer la formation en santé mentale des médecins généralistes et des infirmiers. La directrice médicale et le directeur des soins se sont rendus en octobre au Cameroun pour rencontrer les responsables de quatre centres avec lesquels la Fondation de Nant et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) entendent coopérer. A cette occasion, ils ont signé une convention de collaboration avec le ministère camerounais de la santé.

# Service de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents

Dr Alejandro Rojas-Urrego  
Médecin chef

À la complexité de l'objet de chaque discipline doit correspondre un modèle également complexe pour l'appréhender. Tout l'art de la mise en commun interdisciplinaire se situe dans la possibilité de définir des terrains d'entente en préservant les divergences qui en font, à la fois, toute la difficulté et toute la richesse. En veillant, bien entendu, à se protéger de la vague simplificatrice à outrance qui nous menace de partout...



Plusieurs points forts ont marqué l'année 2011 pour l'ensemble du Service de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents (SPPEA).

Dans son organisation, tout d'abord, avec le changement au 1er octobre du médecin chef. En effet, après treize années passées à ce poste, la Dresse Véronique Dolivo a décidé de réorienter son activité professionnelle dans la pratique privée. Nous tenons ici à la remercier et à lui rendre hommage. L'essentiel de notre tâche consistera à assurer à la fois continuité et changement, pour ainsi développer ce qui est encore en puissance, consolider ce qui existe déjà et, last but not least, rêver et rendre possible ce que les anciennes et les nouvelles réalités cliniques – tellement fragiles et à préserver – exigent de nous dans un contexte social marqué par de grands changements et de profondes transformations. Il s'agit donc de piloter ce navire – guidé par sa référence psychodynamique et psychanalytique – entre tradition et invention.

Notre projet de Service, véritable carte de route sur le long terme, donne une place essentielle à l'articulation optimale du SPPEA au sein de la Fondation de Nant et de sa mission, tout particulièrement par le développement de très nombreuses activités transverses. Ces dernières prennent place autant à l'intérieur de l'institution, que dans le travail qui se réalise avec les partenaires du réseau.

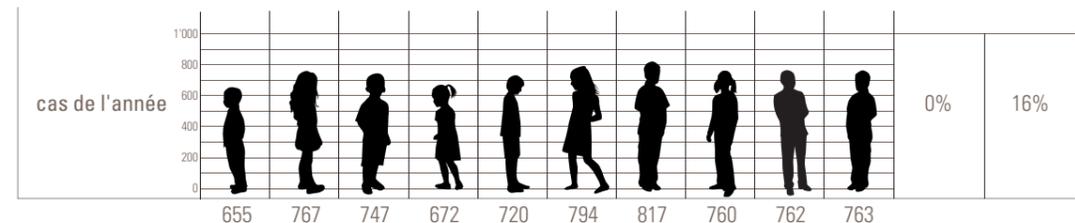
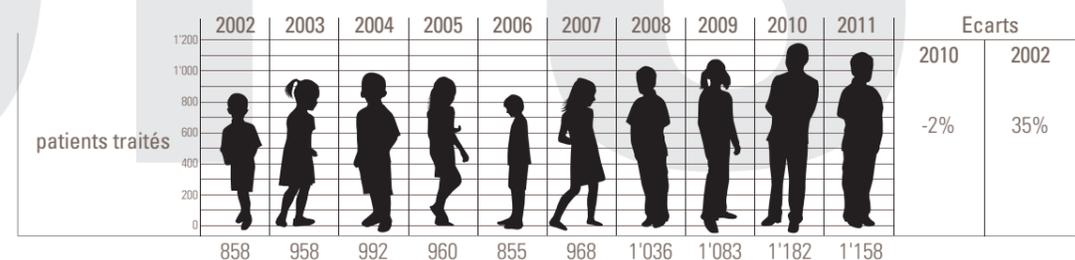
En ce qui concerne les premières, cette année a connu un important développement de la participation du SPPEA aux activités dites de binôme, aux groupes de parents, à la thérapie familiale, aux diverses commissions. Une telle collaboration, possible et nécessaire, se réalise à la fois dans la reconnaissance des spécificités des fonctions et des compétences de chaque service et dans l'acceptation des préoccupations cliniques communes et des objectifs partagés. Une mention particulière doit être faite à la participation du Service de pédopsychiatrie au Dispositif mobile de psychiatrie communautaire et de son lien avec le Dispositif de psychiatrie transculturelle lorsque l'intervention concerne des jeunes de moins de 18 ans.

Pour ce qui relève des activités transverses dans le cadre du travail avec les partenaires du réseau, une place importante est donnée au renforcement des liens avec le Service de protection de la jeunesse (SPJ) et le Service de l'enseignement spécialisé et de l'appui à la formation (SESAF). Il est impossible, en effet, de concevoir notre activité clinique quotidienne sans la participation de ces institutions, qui ne peut néanmoins se limiter à des interventions ponctuelles, mais qui se doit d'atteindre le tissage qui résulte de la mise en commun et de la construction de projets communs, là où les objectifs

partagés et qui nous lient l'emportent sur les points de vue inévitablement différents. Une place à part doit être faite à l'Antenne mobile d'intervention dans le milieu pour les enfants et adolescents qui intervient en principe dans les foyers, mais dont les prestations s'articulent parfois dans le cadre de celles du Dispositif mobile de psychiatrie communautaire et toujours avec la toile de fond des ressources humaines et institutionnelles du SPPEA. La personne engagée pour conduire cette intervention sur le terrain, Madame Mélanie Chérix réalise avec les équipes et les jeunes à leur charge, un travail de grande qualité.

Au niveau des ressources humaines, l'année 2011 a connu également le départ de la Dresse Alexandra Johnson, en tant que médecin associée, et l'arrivée de Mme Christine Gabella, adjointe de la Direction et nommée par la suite Directrice des deux centres de Chamoyron. À ses compétences professionnelles et sa capacité à assumer la gestion stratégique, financière et des ressources humaines se joignent celles qui lui permettent d'encadrer, de soutenir et de faire la promotion des activités réalisées par les équipes dans leur mission de soins et éducative au bénéfice des enfants et de leurs familles, en collaboration étroite avec le médecin chef du service.

Les activités au sein des policliniques continuent à se développer, pendant que la Pédopsychiatrie de liaison et l'Unité hospitalière de pédopsychiatrie en pédiatrie mettent quotidiennement en évidence l'importance que le SPPEA et la Fondation de Nant dans son ensemble accordent à l'inscription de la pédopsychiatrie au sein des hôpitaux et des services essentiellement somatiques, comme l'atteste notre présence au sein du projet du futur Hôpital de Rennaz.



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
<b>Total</b>	8'271	9'213	10'220	9'422	10'008	12'167	11'580	14'932	16'078	12'570	
Policliniques	7'341	8'453	9'420	8'676	8'399	9'399	9'497	11'812	13'232	11'660	93%
CTJE (*)	930	760	800	746	1'171	2'213	1'486	2'391	2'110	432	3%
CTPE (**)					438	352	536	530	661	249	2%
UHPP						203	61	199	75	161	1%
AIMEA (***)										68	1%

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
patients	858	956	992	960	855	968	1'036	1'083	1'182	1'158
cas	655	767	747	672	720	794	817	760	762	763
consultations	8'271	9'213	10'220	9'422	10'008	12'167	11'580	14'932	16'078	12'570

(\*) dès 2011 seules les consultations effectuées par les médecins et psychologues et payées par l'AI sont comptabilisées

(\*\*) dès 2011 seules les consultations effectuées en dehors de jour forfaitaire sont comptabilisées

(\*\*\*) dès le mois d'octobre 2011

# Réseau de psychiatrie adulte

Dr Gérard Winterhalter  
Médecin chef

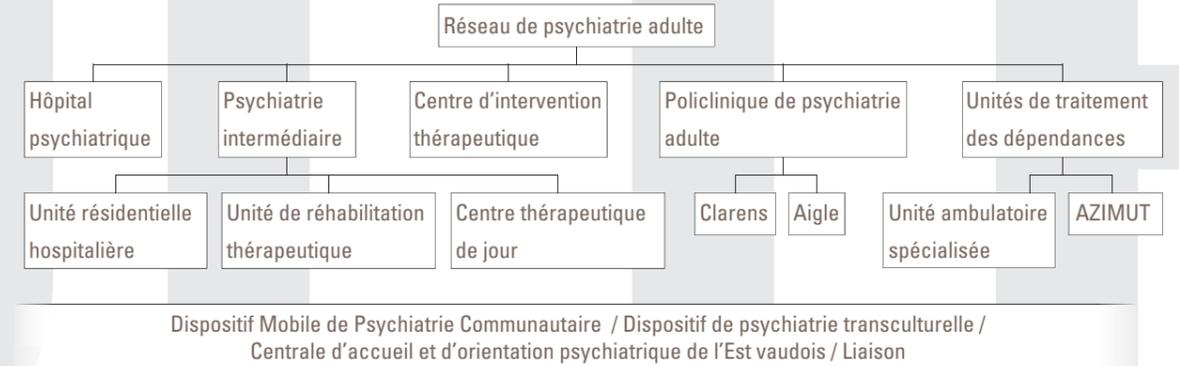
André Daetwyler  
Infirmier chef

L'année 2011 a été marquée en particulier par la poursuite du développement des activités transverses au sein du Réseau de psychiatrie adulte en collaboration avec les autres services. Relevons la mise en service du Dispositif mobile de psychiatrie communautaire en septembre, une augmentation de l'activité de la Centrale d'accueil et d'orientation psychiatrique de l'Est vaudois et du Dispositif de psychiatrie transculturelle. Le projet « Hésiode » relatif à une collaboration dans le réseau visant à soutenir la réhabilitation professionnelle pour des patients psychiatriques en collaboration avec l'AI, l'OSEO et les Centres Sociaux Régionaux s'est mis en place et les premières mesures de suivi ont débuté. Il est encore un peu tôt pour en faire un bilan, néanmoins les perspectives sont intéressantes.

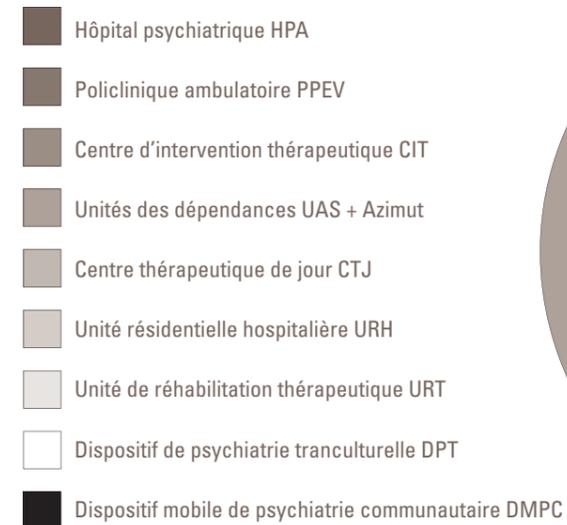
La liaison psychiatrique en milieu somatique poursuit son développement et la collaboration avec les partenaires cliniciens de la Riviera peut être qualifiée

d'excellente. Pour nos collègues de la somatique, ce dispositif est indispensable, preuve de sa pertinence dans le réseau et de son intégration prochaine dans le futur Hôpital de Rennaz.

Globalement l'activité tend à se stabiliser en 2011 dans les différentes unités du Réseau de psychiatrie adulte, hormis à l'Hôpital psychiatrique adulte où le nombre d'admissions et l'activité augmentent très fortement d'année en année, et où le taux d'occupation (99%) atteint des valeurs limites. S'agissant de maintenir une capacité d'accueil des urgences psychiatriques hospitalières performante, cette situation nous préoccupe tant pour les bénéficiaires que pour les collaborateurs du réseau, et nous sommes amenés à nous interroger sur l'organisation de notre dispositif. A noter que cette situation d'engorgement des unités hospitalières de psychiatrie aiguë est générale en Suisse romande, et sans doute au-delà, posant une question centrale sur le rôle de l'hôpital psychiatrique dans notre société.



Nombre de patients traités



Patients traités	2010	2011	
Hôpital psychiatrique HPA	448	482	8 %
Policlinique ambulatoire PPEV	1'143	1150	1 %
Centre d'intervention thérapeutique CIT	485	443	-9 %
Unités de dépendances UAS + Azimut	603	630	4 %
Centre thérapeutique de jour CTJ	146	129	-12 %
Unité résidentielle hospitalière URH	83	80	-4 %
Unité de réhabilitation thérapeutique URT	47	35	-26 %
Dispositif de psychiatrie transculturelle DPT	114	144	26 %
Dispositif mobile de psychiatrie communautaire DMPC		6	
<b>Totaux</b>	<b>3'069</b>	<b>3'099</b>	

Nombre de journées cumulées	2011
Journées A	14'861
Journées B	4'199
Journées C	6'522
Forfaits d'hôpital de jour	7'285
Forfaits crise	3'017
Consultations ambulatoires	42'633

Hôpital psychiatrie adulte	2009	2010	2011
Taux d'occupation	95 %	93 %	99 %
Durée moyenne de séjour (jours)	24	22	19
Taux de réadmission	24 %	27 %	30 %

Faut-il plus de lits psychiatriques ? ou moins de lits psychiatriques ? Ne faudrait-il pas devant ce phénomène de saturation du dispositif de soins, ouvrir une troisième voie : celle qui redessinerait la carte du Secteur psychiatrique Est de demain ?



# Service de psychiatrie et de psychothérapie de la personne âgée

Dr Abba Moussa  
Médecin chef

Christian Cornu  
Infirmier chef

L'événement marquant de l'année 2011 pour le Service de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée (SSPA) est l'ouverture le 1er septembre 2011 du Centre Mémoire Est Vaudois (CMEV). Le CMEV a débuté ses activités dans les locaux réaménagés du Centre de psychogériatrie à Clarens-sur-Montreux. La réalisation de ce projet symbolise la réussite du challenge de réunir dans un travail interdisciplinaire les compétences des psychogérites, des gérites, des psychologues et des neuropsychologues au bénéfice de la population âgée. Le CMEV constitue l'un des éléments du programme Alzheimer cantonal. Il crée une offre de services ambulatoires dans la région avec pour objectifs le dépistage, le diagnostic et la prise en charge des maladies de la mémoire ainsi qu'un travail de prévention. Il assure également, en collaboration avec le Centre Mémoire Centre (CHUV), la formation et la recherche dans le domaine de la démence.

L'année 2011 a été aussi marquée par la poursuite du développement des activités de liaison psychiatrique en milieu somatique. Le renforcement de la dotation du service par un poste supplémentaire de chef de clinique à 50% à la liaison, a non seulement contribué à une nette amélioration de la collaboration avec nos collègues de la somatique sur les sites du Samaritain et de Mottex, mais a également permis de répondre à notre souci d'une amélioration continue de la qualité des soins des personnes âgées. La réalisation du projet Centre Mémoire Est vaudois et celui de la liaison est un grand pas vers la création à l'avenir d'un « Centre de compétences pour la personne âgée », projet en lien avec la construction du futur hôpital de Rennaz.

Au sein même du Service de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée, relevons la mise en service d'un dispositif de piquet répondant aux urgences en lien (ou pas) avec l'augmentation de l'activité de la Centrale d'accueil et d'orientation psychiatrique de l'Est vaudois. Il faut aussi noter l'aboutissement du projet de création du programme interne de formation à raison de 2 heures par semaine permettant au service de répondre aux exigences de la FMH dans le domaine de l'approfondissement en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée. La réorganisation interne du travail dans le service à travers la délégation des responsabilités aux cadres intermédiaires des différentes unités sont autant de changements internes qui ont marqué positivement le service en 2011.

## SERVICE DE PSYCHOGÉRIATRIE

	2010	2011
<b>UNITÉ HOSPITALIÈRE DE PSYCHOGÉRIATRIE</b>		
Nombre d'admissions	166	135
Nombre de journées	6'003	6'142
Durée moyenne de séjour (1)	36	38
Pourcent de réadmission (2)	11 %	7 %
Taux d'occupation	91 %	93 %

<b>CENTRE DE PSYCHOGÉRIATRIE</b>			Clarens	Aigle	Ecart avec 2010
Nombre de patients traités (3)	671	699	377	322	4 %
Nombre de consultations ambulatoires (4)	4'168	4'359	2'852	1'507	5 %
Nombre de journées d'hôpital de jour (5)	4'565	5'287	2'799	2'488	16 %
Nombre de consultations dans le cadre de HDJ	844	287	245	42	-66 %

	2010	2011
<b>CENTRE MÉMOIRE EST VAUDOIS</b>	dès 01.09.2011	
Nombre de patients traités (3)		13
Nombre de consultations ambulatoires (4)		49

(1) somme des durées des séjours terminés pendant la période / sorties administratives

(2) total de patients traités / total de patients ayant fait plus d'un séjour corrigé des réadmissions programmées

(3) total des patients qui ont consulté au moins une fois pendant la période (tous les processus confondus)

(4) une consultation est une séance entre un ou plusieurs intervenants thérapeutiques et une ou plusieurs personnes (patient, famille, entourage ou tiers). Les consultations avec plus d'un intervenant comptent comme une seule et unique consultation.

(5) journées entières + (demi-journées / 2) + journées d'essai + journées manquées

# Eloge de la marge

Charles Kleiber  
ancien Secrétaire d'Etat à  
l'éducation et à la recherche

On les voit puissantes, on les croit éternelles. Elles sont fragiles. Qu'est-ce qui les nourrit?

De la communauté qui les habite, les institutions publiques reçoivent de l'énergie, de l'information, des connaissances, des compétences. Chacun leur donne aussi, en abondance, ce qu'il a de plus précieux : son temps, un peu de sa vie. En retour, les institutions accordent à ceux qui y travaillent un statut, un revenu, de la sécurité, des possibilités d'action, du pouvoir, un rôle. Quand ce qui est reçu égale ce qui est donné, quand les échanges s'équilibrent, l'institution peut s'installer dans la durée. Le temps passe. Mais durer ne suffit pas. Immanquablement, comme sous le coup d'une loi mystérieuse, les chefs, à proportion de leurs compétences ou de leur savoir-faire ou de leur habileté, deviennent peu à peu des propriétaires. Plutôt que de créer, ils défendent. Plutôt que de repenser les règles et de les faire évoluer, ils les appliquent. Plutôt que d'inventer, ils répètent. Parfois même, plutôt que de la servir, ils s'en servent. Alors l'institution devient cannibale et mange ses enfants. Ou elle meurt ou se met en congé. Secrètement, elle attend la rencontre.

Accident, crise, changement de personnes? La rencontre arrive. Alors, entre l'institution et l'institué le désir s'en mêle, une histoire commune s'invente à partir du vécu des hommes et des femmes qui la constituent. Alors, ceux qui l'habitent peuvent à nouveau lui donner leurs rêves, leurs passions, leurs impatiences, leurs besoins d'avenir. Alors, l'institution peut leur accorder un espace indéterminé où, par expérimentations successives, se construiront des nouvelles représentations. Appelons cet espace la marge quand il est à l'extérieur, les interstices quand il est à l'intérieur de l'institution. Là, à l'extérieur ou à l'intérieur, le projet peut naître, l'utopie peut trouver refuge. Là, entre fidélité et transgression, les règles qui ordonnent l'ordinaire peuvent changer pour accueillir la vie nouvelle qui fait irruption avec son tumulte, ses excès, ses nouvelles exigences, ses risques et ses promesses. Alors l'institution peut devenir apprenante.

Interstices ou marge, ces territoires vierges seront le laboratoire avancé des trop lentes et trop grandes institutions. Ils méritent donc protection. Comme on protège la flamme. Comme une force en réserve, comme une assurance de vie où l'on ira puiser un jour l'énergie des inéluctables métamorphoses institutionnelles. L'histoire souvent s'écrit à la marge, car la marge est fertile.

24 octobre 2001



# La formation :

## Regard sur les praticiens formateurs et les étudiants HES

André Daetwyler  
Infirmier chef du Réseau de  
psychiatrie adulte  
Responsable de l'organisation des  
stages HES au sein de la  
Fondation de Nant.

La formation est l'une des tâches prioritaires de l'institution. Une part importante de cette activité de formation est l'accueil et l'encadrement de stagiaires au sein des équipes infirmières. En 2011, 92 étudiants HES ont effectué un stage dans nos unités, ce qui représente au total près de 3'200 jours de stage. A titre de comparaison un EPT à 100 % (équivalent plein temps) représente 226 jours de travail par année, ces 3'200 jours correspondent donc à un peu plus de 14 EPT ... de personnel à former !

Dix infirmiers praticiens formateurs (PF) formés ou en formation, répartis dans autant d'unités de soins, ont eu la charge de l'encadrement de ces étudiants, (dont 10 % de leur temps de travail y est consacré) secondés par les équipes infirmières. Il s'agit d'une tâche très importante en tant que charge de travail pour les équipes, c'est évident. Mais surtout il s'agit de garantir une formation de base de qualité en soins psychiatriques aux futurs professionnels de la santé, dont certains choisiront de travailler en psychiatrie et, pour les autres, auront à collaborer avec le réseau psychiatrique de leur région. La qualité des soins dans nos réseaux de santé est donc à ce prix.

Cette charge d'encadrement nécessite un nombre de praticiens formateurs suffisant afin de tenir compte des absences ainsi que des départs des collaborateurs formés. Dans ce domaine également, il faut assurer une relève. En 2011 3 infirmières praticiennes formatrices ont débuté leur formation et 5 ont été inscrites comme PF remplaçantes auprès de la HES à Delémont, ceci afin de compenser des absences et des départs.

Comment ces étudiants qui représentent la relève de demain perçoivent-ils la Fondation de Nant, que ce soit du point de vue de l'accueil, de la qualité des soins, de l'interdisciplinarité et du positionnement des infirmiers dans l'institution ? Ces questions qui nous semblent très importantes ont débouché en 2006 déjà sur l'élaboration et la mise en place d'un questionnaire de satisfaction à leur intention. Un recul de 5 ans nous permet de constater un bilan réjouissant quant à la qualité du suivi et de l'encadrement des étudiants, tant de la part des praticiens formateurs que des équipes. Ils ont montré un intérêt marqué pour les soins et la philosophie de soins, ce que tend à prouver un nombre élevé de postulations spontanées en fin de formation. Si le point faible relevé dans ces évaluations était fréquemment le logement proposé sur le site de Nant, nous avons eu le plaisir en septembre 2011 de mettre à leur disposition de nouvelles chambres dans une maison située sur le site de la Fondation, entièrement rénovée à cette intention, la « Villa du Clos ».

### SIGNATURE DE LA CHARTE ROMANDE POUR LA FORMATION POSTGRADUÉE À LA PSYCHOTHÉRAPIE DES PSYCHIATRES- PSYCHOTHÉRAPEUTES FMH

À la fin de l'année 2011, la Fondation de Nant a signé de même que toutes les institutions psychiatriques romandes, à l'exception des HUG, une charte romande visant à favoriser la formation et la pratique clinique de la psychothérapie dans les établissements de formation postgradués (EFP).

Sous la houlette du Prof. Jean-Nicolas Despland, du Dr Milos Tadic et de la Dr Isabelle Gothuey, un groupe de travail s'est réuni pour promouvoir une vision commune de la psychothérapie afin d'établir cette charte.

C'est aussi un engagement qui vise à établir et maintenir dans les EFP de Suisse romande, une formation à la psychothérapie de qualité, qui prenne en compte les critères FMH et les exigences des sociétés de psychothérapie. Cette charte implique fortement notre institution, qui s'engage ainsi à maintenir un niveau élevé de qualité de la formation, quel que soit l'axe choisi, cognitivo-comportemental, systémique ou psychanalytique.

# La qualité

Dr Milos Tadic

Groupe qualité Psychiatrie

Médecin adjoint

Polyclinique psychiatrique adulte

## MESURES NATIONALES EN PSYCHIATRIE AU 1ER JUILLET 2012

Les mesures nationales de la qualité des résultats débuteront dès le 1<sup>er</sup> juillet 2012 au sein des cliniques psychiatriques suisses: elles concernent la psychiatrie stationnaire et englobent tous les patients, à l'exception de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour l'instant. Cette démarche a été mise en place pour répondre aux exigences légales (LAMa/DAMa) de « mesure de la qualité des résultats (outcome) » et repose sur un contrat qualité national ANQ (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques).

### OBJECTIFS

Les objectifs de ces mesures visent à engager toutes les cliniques psychiatriques suisses dans l'évaluation qualité des résultats. Le but est de répondre aux exigences légales, de rendre des comptes et d'attester la qualité de la psychiatrie stationnaire vis-à-vis des agents payeurs, patients, autorités et pouvoirs publics.

D'autre part, dans une volonté de transparence, il s'agira de promouvoir et de soutenir les processus d'apprentissage pour l'amélioration de la qualité des soins et de la satisfaction des patients.

Au niveau national, le recueil, l'évaluation et l'interprétation des données seront effectués par un institut de mesure externe, l'« Evaluation Research Institute » de la Clinique Psychiatrique Universitaire (UPK) de Bâle. Un rapport annuel comparatif de la qualité de la psychiatrie stationnaire sera alors élaboré: il présentera les résultats comparatifs des mesures de la qualité effectuées dans les différentes cliniques, pour toutes les régions linguistiques. Le premier rapport est prévu pour le printemps 2013.

## MESURES

Pour tous les secteurs de soins psychiatriques, à l'exception de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, les mesures suivantes sont prévues pour tous les groupes de diagnostic :

**I. Set de données de base :** Psychiatrie OFS (Bado Psychiatrie)

**II. Importance des symptômes :** mesure du delta entre admissions et sorties pour chaque patient(e) :

- **BSCL** (*Brief Symptom Check List*) : autoévaluation par le patient(e)
- **HoNOS** Adultes (*Health of the Nation Outcome Scales*): hétéro évaluation
- **AMDP** (*Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie*): facultatif

**III. Mesures limitatives de liberté :** relevé de toutes les mesures limitatives de liberté

- **EFM** (instrument de relevé des mesures limitatives de liberté)

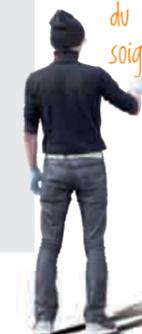
**IV. Evaluation de la satisfaction des patients :**

- Poursuite des mesures actuelles effectuées dans les cliniques

Les mesures seront réalisées par le personnel soignant (cliniciens) des cliniques psychiatriques. Pour ce faire, des formations sont organisées au niveau national dès mars 2012. Pour certaines échelles de mesure spécifiques, un manuel de notation a été élaboré.

La Fondation de Nant a participé au projet national ANQ dès sa phase pilote débutée en 2008 (CIQ). Elle était la seule institution représentant la Suisse romande dans cette démarche. Ceci nous a permis d'interroger la pertinence de certains outils de mesure initialement envisagés, de faire entendre nos spécificités régionales, de participer à la clarification de la nature de la tâche en question, notamment concernant la différence entre une démarche qualité et une recherche scientifique sur l'outcome des traitements stationnaires en psychiatrie, enfin de soulever l'importance de l'implication des institutions universitaires romandes dans le processus ANQ, ce qui s'est concrétisé avec l'arrivée de nos collègues du DP-CHUV. Actuellement la Fondation de Nant et le DP-CHUV représentent la Plateforme latine des institutions psychiatriques au Groupe Qualité Psychiatrie de l'ANQ.

Ce ne sont pas la maladie, la détresse, le vieillissement, la mort qui nous déboussolent et nous angoissent, ce sont les dispositifs de soins qui font exploser les coûts de la santé, ce sont eux que nous devons contenir et contrôler. Quand le déni de la particularité subjective de l'individu est à l'œuvre, il participe en silence au démantèlement du lien social, et en particulier du lien thérapeutique... du côté du patient tout comme du côté du soignant.



Certifié depuis 2000



Certifié depuis 2006

# Ressources Humaines

Claudia Pateau-Bovey  
Responsable RH

Pour le service des Ressources Humaines, l'année 2011 a été marquée par la mise en place d'un projet mûri depuis plusieurs années, à savoir l'externalisation de la gestion des sinistres maladie et accidents.

Après avoir approché dans un premier temps en 2009 notre assureur perte de gains pour instaurer une gestion plus proactive des incapacités de travail avec une annonce plus rapide des cas et la détection systématique de collaborateurs pouvant bénéficier de mesures de détection et intervention précoces de l'AI, la direction a décidé fin 2010 d'aller plus loin. Pour ce faire elle s'est tournée vers notre courtier en assurances qui propose des solutions d'outsourcing RH.

## LES OBJECTIFS DE CETTE DÉMARCHE SONT MULTIPLES :

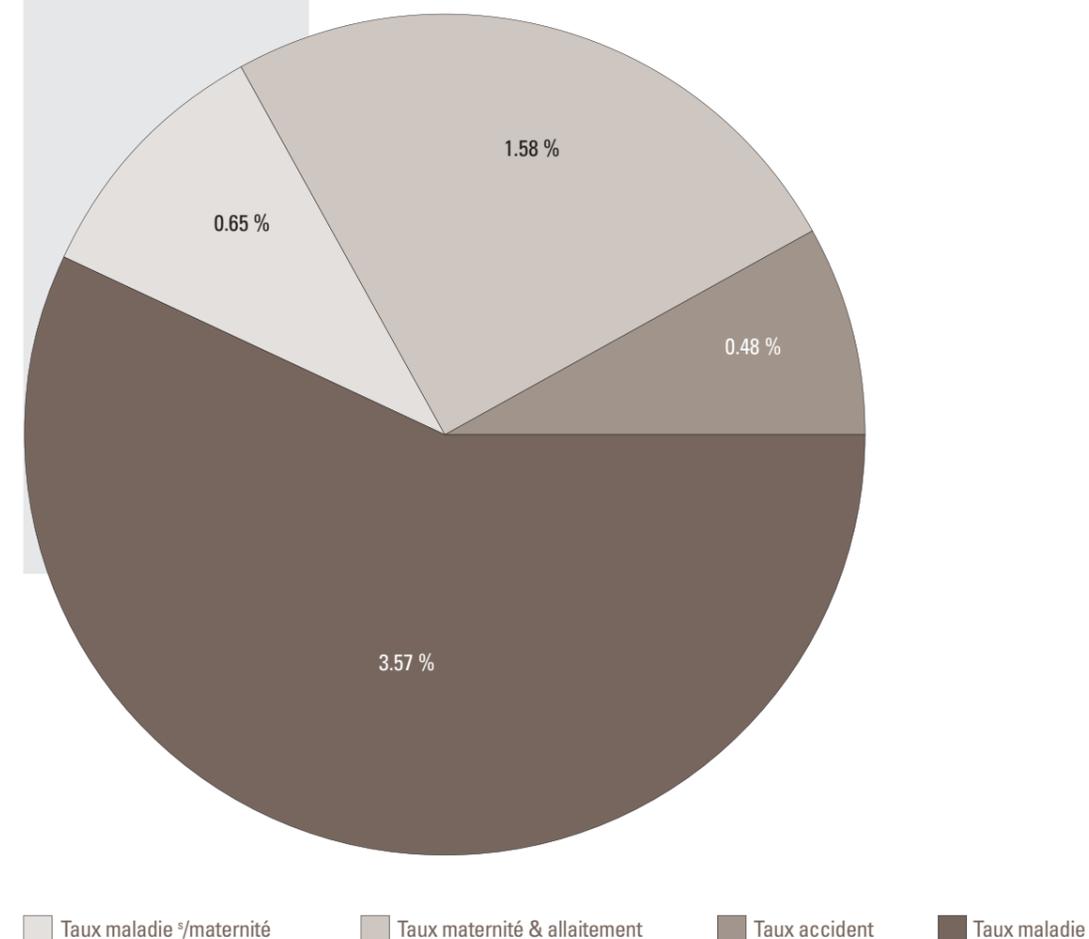
- Offrir aux collaborateurs un interlocuteur unique, compétent et neutre pour toutes questions relatives aux couvertures d'assurances ainsi que le soutien - si nécessaire- dans la gestion administrative d'un dossier voire la défense de leurs droits.
- Optimiser la collaboration entre tous les intervenants possibles sur un dossier de sinistre.
- Constituer un tableau de bord avec un instrument de statistique fiable restituant le volume et la répartition des absences. Outil indispensable pour mettre en place dans un deuxième temps une politique de gestion des absences.
- Décharger le service RH de tâches purement administratives sans grande valeur ajoutée.

## APRÈS 8 MOIS DE MISE EN PRODUCTION, NOUS POUVONS CONSTATER LES EFFETS POSITIFS SUIVANTS :

- La nouvelle procédure mise en place en cas de maladie & accidents a progressivement été intégrée par les collaborateurs et à ce jour presque toutes les absences sont annoncées au helpdesk partenaire du projet sans intervention du service RH.
- Une bonne visibilité sur la gestion des sinistres de manière globale et par collaborateur en temps réel.
- Une meilleure gestion des dossiers avec la mise en place de processus de suivi sous forme d'alertes mails évitant d'omettre les démarches à entreprendre en lien avec l'absence.
- Un conseil personnalisé par un spécialiste en gestion des sinistres pour certains dossiers aussi bien pour les collaborateurs que pour l'institution.

La démarche s'inscrit dans une volonté d'aider et de soutenir. Les différentes actions entreprises à l'avenir devraient conforter cette approche. Relevons par exemple qu'une réflexion sur la gestion de l'absentéisme sera initiée par la Direction.

## ABSENTÉISME 2011



# Comptes 2011

L'année 2011 se termine par un excédent charges de CHF 34'508.- ce qui correspond à 0.1% du total des produits. En 2011, l'augmentation est respectivement de 3.4% pour les charges et de 2.4% pour les produits ce qui explique la dégradation du résultat entre 2011 et 2010.

## COMPTE D'EXPLOITATION

2011 / CHF      2010 / CHF

PRODUITS	2011 / CHF	2010 / CHF
Exploitation	36'757'058	35'632'612
Investissements	954'787	1'144'127
Hors exploitation	407'022	451'977
<b>Total</b>	<b>38'118'867</b>	<b>37'228'716</b>

CHARGES	2011 / CHF	2010 / CHF
Salaires	31'127'229	29'237'337
Autres charges d'exploitation	5'481'242	5'936'813
Charges d'investissements	1'219'814	1'400'061
Charges hors exploitation	325'091	336'090
<b>Total</b>	<b>38'153'375</b>	<b>36'910'302</b>

RÉSULTATS	2011 / CHF	2010 / CHF
Résultat d'exploitation	148'588	458'461
Résultat d'investissement	265'027	255'934
Résultat hors exploitation	81'931	115'887
<b>Résultat total</b>	<b>-34'508</b>	<b>318'414</b>

BILAN	2011 / CHF	2010 / CHF
<b>ACTIF</b>		
Liquidités	2'275'436	2'760'403
Réalisables	7'521'018	7'386'562
Actifs immobilisés	10'069'117	9'464'554
<b>Total</b>	<b>19'865'571</b>	<b>19'611'518</b>

<b>PASSIF</b>		
Fonds étrangers	9'495'067	9'202'335
Fonds propres	10'370'504	10'409'183
<b>Total</b>	<b>19'865'571</b>	<b>19'611'518</b>



1

## Rapport de l'organe de révision au Conseil de Fondation sur le contrôle ordinaire des comptes annuels de LA FONDATION DE NANT à Corsier-sur-Vevey

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels de LA FONDATION DE NANT, comprenant le bilan, le compte de profits et pertes et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2011.

### Responsabilité du Conseil de Fondation

La responsabilité de légalité et aux statuts, de la conception, de la mise en œuvre et de la vérification des comptes annuels, ainsi que de la détermination des anomalies significatives, appartient au Conseil de Fondation.

### Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité est de vérifier, conformément aux Normes d'audit suisse, si les comptes annuels ont été établis de manière fiable et sans erreur matérielle.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures de vérification qui nous permettent de définir les procédures de vérification et de définir les procédures de vérification. Une opinion sur l'efficacité des procédures de vérification est formulée dans leur ensemble, sur la base d'une base suffisante et adéquate.

### Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels sont conformes à la loi.



2

### Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO et art. 11 LSR) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'article 728a alinéa 1 chiffre 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement et à la présentation des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil de Fondation.

Nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Lausanne, le 12 avril 2012.  
LBO/JBR/adr

INTERMANDAT SA Société Fiduciaire

Laurent BERGEAUD  
Expert-réviseur agréé ASR  
Réviseur responsable

Jérôme BRIAND  
Réviseur agréé ASR

Annexes : - comptes annuels

# Organes de direction

## CONSEIL DE FONDATION

Président, M. Jean de GAUTARD

Vice-président, M. Claude REY

Membres :

M. Jacques BESSON

M. Albert CHAPALAY

M. Jacques CHAPUIS

Mme Françoise CINTER

M. Angel GROS

M. Pierre GUBLER

M. Henri MAMIN

M. Christian NEUKOMM

M. Robert MEIER

M. Christophe MILLIUS

Mme Catherine PANCHAUD

Mme Christine SATTIVA SPRING

M. Claude SCHWAB

M. Béat STOLL

## COMITE DE DIRECTION

Président, M. Daniel MAYER, Directeur général

M. Jean de GAUTARD, Délégué et Président du Conseil de Fondation

M. Claude REY, Délégué et Vice-président du Conseil de Fondation

Mme Isabelle GOTHUEY, Directrice médicale

M. Raymond PANCHAUD, Directeur des soins

M. Thierry RUCHET, Directeur administratif & financier

Mme Christine GABELLA, adjointe de Direction

## DIRECTION GENERALE

1 M. Daniel MAYER, Directeur général

2 Mme Isabelle GOTHUEY, Directrice médicale

3 M. Raymond PANCHAUD, Directeur des soins

4 M. Thierry RUCHET, Directeur administratif & financier

5 Mme Christine GABELLA, adjointe de Direction

## DIRECTION

Les membres de la Direction générale ainsi que

6 M. Alejandro Rojas-Urrego, Médecin chef du Service de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents

7 M. Gérard Winterhalter, Médecin chef du Réseau de psychiatrie adulte

8 M. André Daetwyler, Infirmier chef du Réseau de psychiatrie adulte

9 M. Abba Moussa, Médecin chef du Service de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée

10 M. Christian Cornu, Infirmier chef du Service de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée

11 Mme Marianne Cornaz, chargée de communication

12 Mme Nathalie Gobet, assistante de direction

## DIRECTION GENERALE ET DIRECTION



1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12

Photos Danaé Panchaud

ORGANES

# Adresses utiles

## DIRECTION ET SERVICE DE GESTION

Direction, communication, comptabilité, facturation, ressources humaines, qualité, informatique

Site de Nant

1804 Corsier-sur-Vevey

Tél. 021 925 27 27

Fax Direction 021 925 27 26, Fax Ressources Humaines 021 925 27 28

Courriel : fondation@nant.ch

## CENTRALE D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION PSYCHIATRIQUE DE L'EST VAUDOIS

0800 779 779 (taper 0800 + PSY PSY)

Responsables : Dr Gérard Winterhalter, Médecin chef,  
Françoise Gonzalez, Infirmière responsable

## DISPOSITIF DE PSYCHIATRIE TRANSCULTURELLE

Responsable : Richard Simon, psychologue

Rue du Lac 92

1815 Clarens

Tél. 021 983 25 77

## DISPOSITIF MOBILE DE PSYCHIATRIE COMMUNAUTAIRE

Responsables : Dr Urs Corrodi, Médecin associé,

Stella Lecourt, Infirmière responsable

Tél. 021 925 27 52

Courriel : dmpe@nant.ch

## SERVICE DE PSYCHIATRIE ET DE PSYCHOTHERAPIE D'ENFANTS ET D'ADOLESCENTS

Dr Alejandro Rojas-Urrego, Médecin chef

### POLICLINIQUES

#### CONSULTATION DE VEVEY

Avenue du Général Guisan 26

1800 Vevey

Tél. 021 925 86 46 / Fax 021 925 86 40

Courriel : pppv@nant.ch

Responsable : Dr Angeles Pérez Fuster, Médecin adjoint

#### CONSULTATION DE MONTREUX

Avenue des Alpes 66

1820 Montreux

Tél. 021 965 44 34 / Fax 021 965 44 35

Courriel : pppm@nant.ch

Responsable : Dr Angeles Pérez Fuster, Médecin adjoint

#### CONSULTATION DE CHÂTEAU-D'OEX

Route des Chenolettes 4

1660 Château-d'Oex

Tél. 021 965 44 34 / Fax 021 965 44 35

Courriel : pppm@nant.ch

Responsable : Dr Angeles Pérez Fuster,

Médecin adjoint

#### CONSULTATION D'AIGLE

Chemin du Grand Chêne 1

1860 Aigle

Tél. 024 468 84 50 / Fax 024 468 84 51

Courriel : gchaigle@nant.ch

Responsable :

Dr Sylvaine Gamba Szijarto, Médecin associé

## CENTRE PSYCHOTHÉRAPEUTIQUE DE JOUR POUR ENFANTS

Chemin de Chamoyron 29

1806 Saint-Légier

Tél. 021 926 83 20 / Fax 021 926 83 29

Courriel : ctpe@nant.ch

Responsable : Dr Alejandro Rojas-Urrego,

Médecin chef SPPEA

## CENTRE THÉRAPEUTIQUE DE JOUR POUR PETITS ENFANTS

Chemin de Chamoyron 29

1806 Saint-Légier

Tél. 021 926 83 20 / Fax 021 926 83 29

Courriel : ctje@nant.ch

Responsable : Dr Alejandro Rojas-Urrego,

Médecin chef SPPEA

## RESEAU DE PSYCHIATRIE ADULTE

Dr Gérard Winterhalter, Médecin chef,

André Daetwyler, Infirmier chef

## HÔPITAL PSYCHIATRIQUE ADULTE

Site Hospitalier de Nant

1804 Corsier-sur-Vevey

Tél. 021 925 27 27 / Fax 021 925 27 06

Courriel : hopital@nant.ch

Responsables :

Dr Miruna Stoca, Médecin associé,

Michel Miazza, Infirmier chef adjoint

### Unité de Joran

Responsable :

Stella Lecourt, Infirmière responsable

### Unité de Morabia

Responsable :

Rémy Volet, Infirmier responsable

### Unité de Vaudaire

Responsable :

Julien Saudan, Infirmier responsable

## UNITÉ RÉSIDENTIELLE HOSPITALIÈRE

Site Hospitalier de Nant

1804 Corsier-sur-Vevey

Tél. 021 925 27 27 / Fax 021 925 27 06

Courriel : hopital@nant.ch

Responsables :

Dr Philippe Guignard, Médecin adjoint,

Pascal Duplant, Infirmier responsable

## UNITÉ HOSPITALIÈRE DE PÉDOPSYCHIATRIE ET LIAISON

Service de pédiatrie

Hôpital du Chablais Site d'Aigle

1860 Aigle

Tél. 024 468 86 88 / Fax 024 468 84 51

Courriel : pppa@nant.ch

Responsable :

Dr Serge Sanchez, Médecin adjoint

## PÉDOPSYCHIATRIE DE LIAISON

Hôpital Riviera Site du Samaritain

Département Mère-Enfant

Bd Paderewski 3

1800 Vevey

Tél. 021 923 40 00

Responsable :

Dr Angeles Pérez Fuster, Médecin adjoint

## CENTRE THÉRAPEUTIQUE DE JOUR

rue des Vergers 2

1815 Clarens

Tél. 021 965 43 33

Courriel : ctj@nant.ch

Responsables :

Dr Philippe Guignard, Médecin adjoint,

Francine Joliat, Infirmière responsable

## UNITÉ DE RÉHABILITATION THÉRAPEUTIQUE

Avenue de Sully 2

1814 La Tour-de-Peilz

Tél. 021 973 22 22

Courriel : urt@nant.ch

Responsables :

Dr Philippe Guignard, Médecin adjoint,

Yannis Bussy, Infirmier responsable

## CENTRE D'INTERVENTION THÉRAPEUTIQUE

Avenue des Alpes 66

1820 Montreux

Tél. 021 966 00 80 / Fax 021 966 00 81

Courriel : cit@nant.ch

Responsables :

Dr Gérard Winterhalter, Médecin chef,

Françoise Gonzalez, Infirmière responsable

## POLICLINIQUE PSYCHIATRIQUE DE L'EST VAUDOIS

Responsable : Dr Milos Tadic, Médecin adjoint

## CONSULTATION DE CLARENS-MONTREUX

Rue du Lac 92

1815 Clarens

Tél. 021 983 25 77 / Fax 021 983 25 78

Courriel : ppev@nant.ch

Responsable : Dr Milos Tadic, Médecin adjoint

## RÉSEAU DE PSYCHIATRIE ADULTE (SUITE)

### CONSULTATION D'AIGLE

Centre du Grand-Chêne

Grand-Chêne

1860 Aigle

Tél. 024 468 84 50 / Fax 024 468 84 51

Courriel : gchaigle@nant.ch

Responsable : Dr Stéphane Favre, Médecin associé

### CONSULTATION DE CHÂTEAU-D'OEX

Route des Chenollettes 4

1160 Château-d'Oex

Tél. 024 468 84 50 / Fax 024 468 84 51

Courriel : gchaigle@nant.ch

Responsable : Dr Stéphane Favre, Médecin associé

### UNITÉS DE TRAITEMENT DES DÉPENDANCES

Responsables : Dr Nevena Vlajic, Médecin associé, Jean Bergeron,

Infirmier responsable

### UNITÉ AMBULATOIRE SPÉCIALISÉE

Avenue des Alpes 66

1820 Montreux

Tél. 021 965 44 65 / Fax 021 965 44 64

Courriel : uas@nant.ch

Responsables : Dr Nevena Vlajic, Médecin associé,

Jean Bergeron, Infirmier responsable

### AZIMUT

Centre de Compétences Dépendances

Av. de la Gare 14

1880 Bex

Tél. 024 557 26 90 / Fax 024 557 26 95

Mobile 079 845 58 48

Courriel : azimut@nant.ch

Responsables: Dr Nevena Vlajic, Médecin associé, Xavier Gottraux,

Educateur responsable

### PSYCHIATRIE DE LIAISON

Hôpital Riviera Site du Samaritain

Bd Paderewski 3

1800 Vevey

Tél. 021 923 49 45

Responsables : Dr Gérard Winterhalter, Médecin chef, Françoise

Gonzalez, Infirmière responsable

## SERVICE DE PSYCHIATRIE ET DE PSYCHOTHERAPIE DE LA PERSONNE AGÉE

Dr Abba Moussa, Médecin chef

Christian Cornu, Infirmier chef

### UNITÉ HOSPITALIÈRE DE PSYCHOGÉRIATRIE

Site Hospitalier de Nant

1804 - Corsier-sur-Vevey

Tél. 021 925 27 27 / Fax 021 925 27 33

Courriel : hopital@nant.ch

Responsables :

Dr Abba Moussa, Médecin chef,

Odile Du Pasquier, Infirmière responsable

### CENTRE DE PSYCHOGÉRIATRIE

Consultation et Hôpital de Jour de

Clarens-Montreux

Rue du Lac 92

1815 Clarens

Tél. 021 983 25 90 / Fax 021 983 25 78

Courriel : cpg@nant.ch

Responsables :

Dr Pedro Carrera, Médecin associé,

Serge Delalande, Infirmier responsable

### Consultation et hôpital de jour d'Aigle

Centre du Grand-Chêne

Grand-Chêne

1860 Aigle

Tél. 024 468 84 50 / Fax 024 468 84 51

Courriel : gchaigle@nant.ch

Responsables :

Dr Antoine Peter, Médecin adjoint,

Serge Delalande, Infirmier responsable

### Consultation de Château-d'Oex

Route des Chenollettes 4

1660 Château-d'Oex

Tél. 024 468 84 50 / Fax 024 468 84 51

Courriel : gchaigle@nant.ch

Responsable :

Dr Antoine Peter, Médecin adjoint

# CHARTES

## PRÉSENTATION

Issue d'une initiative privée en 1943, notre Institution est au service des personnes souffrant de maladies psychiques, dans la région de la Riviera vaudoise. Reconnue d'intérêt public dès 1961, la Fondation de Nant assume une mission de Santé Publique à la demande de l'Etat de Vaud. Elle organise les soins hospitaliers psychiatriques de l'Est vaudois depuis 1968. Un mandat de 1985 redéfinit la sectorisation de la psychiatrie cantonale et charge la Fondation de Nant de l'ensemble des soins psychiatriques hospitaliers, intermédiaires et ambulatoires de la région. Notre institution s'organise dès lors en un réseau dynamique couvrant les districts d'Aigle, de Vevey, de Lavaux et du Pays-d'Enhaut, constituant ce qu'il est convenu d'appeler le Secteur psychiatrique de l'Est vaudois. Ses services de soins sont ouverts à tous, enfants, adolescents, adultes et personnes âgées.

## VALEURS FONDAMENTALES

La démarche de la Fondation de Nant est empreinte d'un esprit d'humanisme vis à vis de ses bénéficiaires et de ses collaborateurs.

Son action de base consiste à soigner par une relation thérapeutique personnalisée, les patients confrontés aux problèmes psychiques qui bouleversent leur existence.

La Fondation de Nant établit sa cohérence institutionnelle sur une référence commune psychodynamique et psychanalytique. Son activité est fondée sur les compétences, l'engagement, l'implication et la responsabilisation de son personnel.

Elle vise l'amélioration permanente des connaissances et des pratiques relatives à la santé mentale, de façon à garantir un haut niveau de professionnalisme.

La Fondation de Nant s'engage à favoriser l'ouverture et l'accessibilité à ses services; elle lutte contre la discrimination des personnes souffrant de maladies psychiques et se soucie de leurs droits.

## MISSION

La Fondation de Nant est une institution de santé mentale. Pour les patients, les populations, les institutions et les organisations des régions qu'elle dessert, elle propose ses services de soins, de maintien et de promotion de la santé mentale. Elle se préoccupe de l'information de ses bénéficiaires. Elle veut encourager la compréhension des composantes de la santé mentale tant pour le maintien en bonne santé que pour les soins à apporter aux malades. Elle assure une formation permanente des professionnels de la santé intéressés aux questions de

santé mentale. Dans un esprit d'innovation et d'amélioration continues, elle met en œuvre des moyens de recherche appliquée. Elle œuvre à la diffusion et à l'implantation de ses pratiques.

## PROJET

La Fondation de Nant élargit sa mission en se donnant un nouveau paradigme. A partir de son offre en soins psychiatriques dans un contexte régional, elle veut se développer en un centre de compétences et de référence en matière de santé mentale. Dans ce but, elle alloue ses ressources humaines, financières et technologiques avec le souci permanent d'améliorer la santé mentale.

La Fondation de Nant s'engage à maintenir la qualité humaine et performante des soins, tout en intégrant la complexité croissante des savoirs et les mutations de l'environnement. La référence psychanalytique garantit une éthique, une cohérence et des compétences désaliénantes.



Elle adopte des technologies en matière de communication pour diffuser l'information et améliorer la gestion des connaissances. Elle contribue à l'élaboration de nouveaux projets, favorise la prévention et la formation. Elle facilite l'accès à

ses services et lutte contre la discrimination des personnes atteintes de maladies psychiques.

Le personnel développe de nouvelles compétences dans le cadre de l'élargissement de sa mission : diversification des soins, des services, collaboration, partenariat et enseignement. Il s'engage à démontrer la qualité et le résultat de son travail. La sécurité au travail et la protection de la santé de ses collaborateurs font partie intégrante des prestations de la Fondation de Nant. Elle recherche un niveau élevé de santé et de sécurité au travail.

La Fondation de Nant recherche activement la collaboration d'autres partenaires du domaine de la santé. A terme, ceci doit permettre l'interpénétration des pratiques, le développement commun des projets et de nouveaux services.

Corsier s/Vevey, le 19 avril 2007

J. de Gautard, président du Conseil de Fondation



**nant**  
f o n d a t i o n  
SECTEUR PSYCHIATRIQUE  
DE L'EST VAUDOIS

1804 Corsier-sur-Vevey (Suisse)  
Tél. +41 21 925 27 27  
[www.nant.ch](http://www.nant.ch)



Papier : Condat silk FSC mixed credit, demi-mat, extra-blanc 170 gm<sup>2</sup>, couverture 300 gm<sup>2</sup> FSC

FR [www.francoishuguenin.com](http://www.francoishuguenin.com)