



Journée d'étude du Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB)

Des nouvelles voies pour garantir les soins psychiques et psychiatriques de base : La collaboration entre les cantons de Lucerne, Obwald et Nidwald

Peter Schwegler, directeur et CEO, Luzerner Psychiatrie AG

Delémont, le 29 août 2025

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**

Luzern | Obwalden | Nidwalden

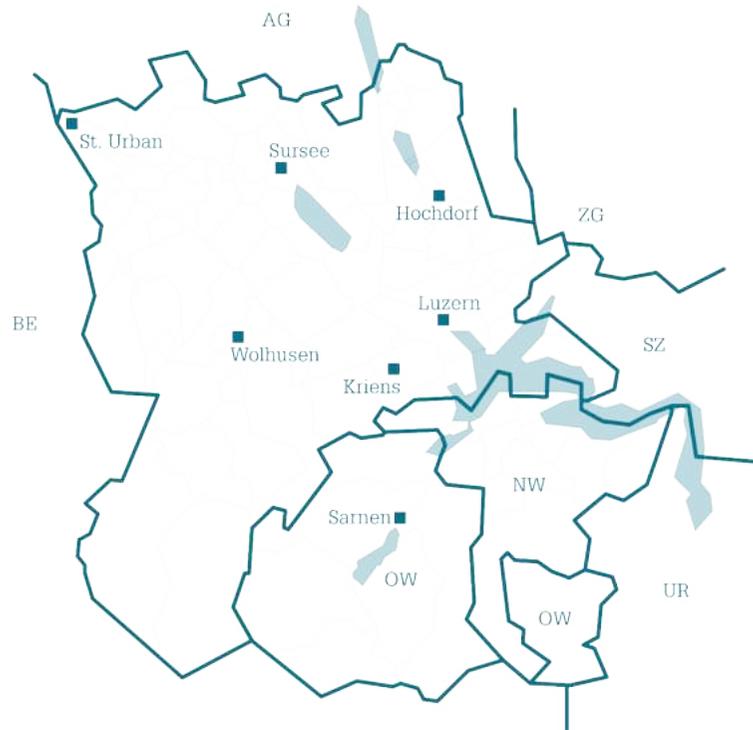
Beziehung im Mittelpunkt

Agenda

- Bref portrait de la « Luzerner Psychiatrie AG » (*lups*)
- Soins intercantonaux et intégrés – « numérique avant ambulatoire avant hospitalier » et réflexion suprarégionale, intercantonale
- Projets sélectionnés dans le domaine des « soins intégrés »
- Souhaits et recommandations

Bref portrait

Lucerne – Obwald – Nidwald



Chiffres clés 2024

Enfants, adolescents, adultes



Behandelte
Patientinnen/Patienten

17 968



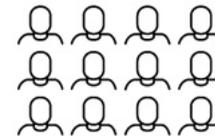
Pflegetage

143 847



Umsatz

163 Mio



Mitarbeitende 2024

1521

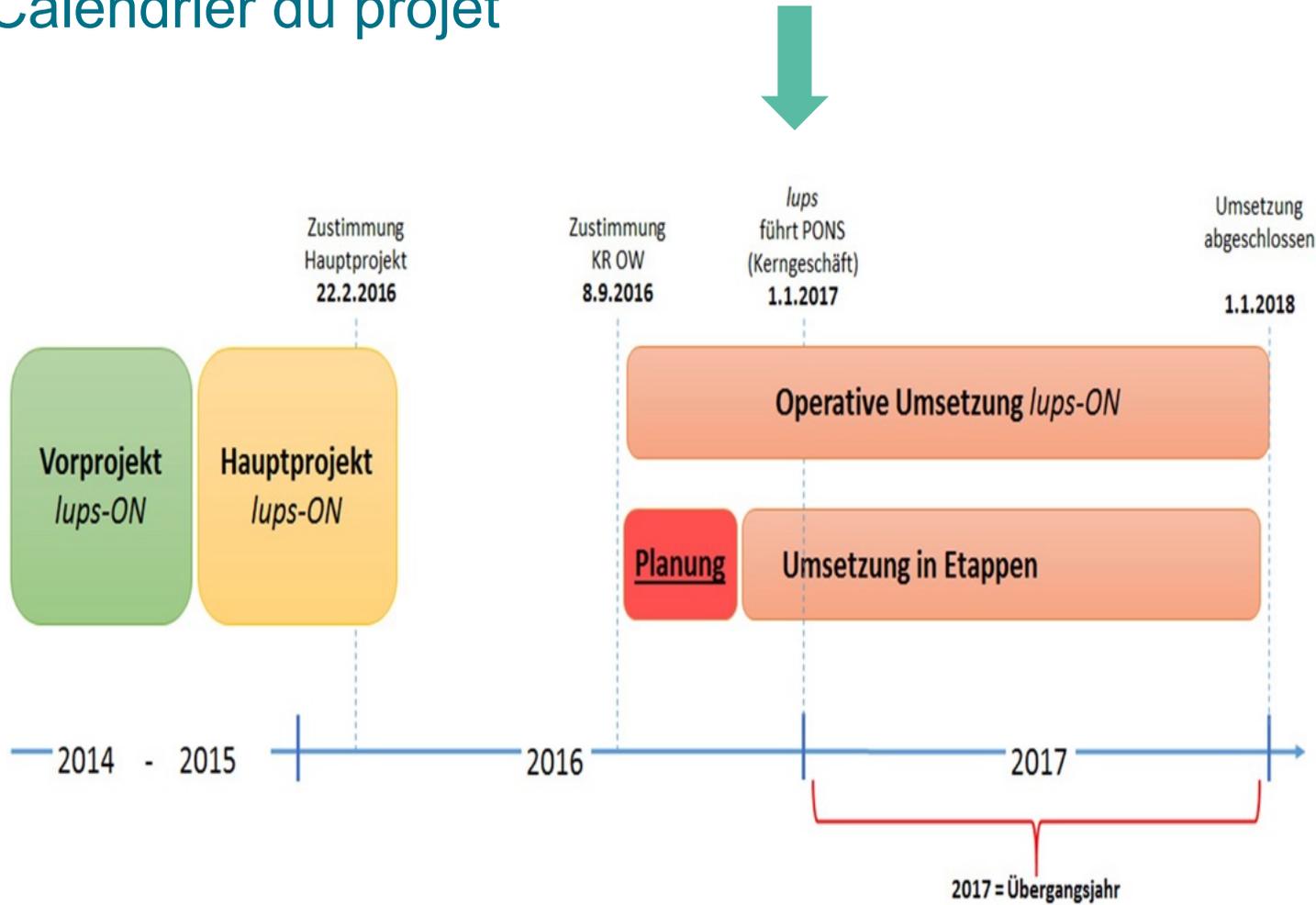
davon 92 Lernende
(MA in Ausbildung)

Soins intercantonaux et intégrés : «lups-ON» (Lucerne/Obwald/Nidwald)

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Lucern | Obwalden | Nidwalden



Calendrier du projet



Défis pour l'ensemble de l'entreprise *lups*

Le projet *lups*-ON modifie les conditions cadres pour l'ensemble de l'entreprise *lups* :

Jusqu'à présent 1, maintenant 3 cantons avec des attentes / exigences identiques ou similaires

- Population / parlements / gouvernements / départements
 - Patients / collaborateurs / partenaires / tierces parties
-
- Nouveau cadre juridique (lois, planification des soins, listes d'hôpitaux, mandats de prestations, conventions de prestations, etc.)
 - Différents processus politiques et administratifs internes (budget, etc.)
 - Différences entre les cultures sociales, politiques et opérationnelles ainsi que les processus et conditions

«Plus-value»

- Offre de traitement coordonnée pour l'ensemble de la population dans la région de soins Lucerne, Obwald et Nidwald
 - Renforcer les compétences clés au sein de l'ensemble de l'entreprise *lups*
 - Mieux lutter contre la pénurie de main-d'œuvre qualifiée
 - Renforcement de la position de *lups* en tant que prestataire moderne et complet, ainsi qu'employeur attractif
 - *lups* est une voix forte pour défendre les intérêts de la psychiatrie et des personnes atteintes d'une maladie mentale
- Situation « win-win-win »

Trois cantons – une région de soins depuis 2017

La pensée suprarégionale / intercantonale



Où en serons-nous en 2025 ?

LU/NW/OW

Interkantonale psychiatrische Gesundheitsangebote werden gut genutzt – doch die langen Wartezeiten bleiben

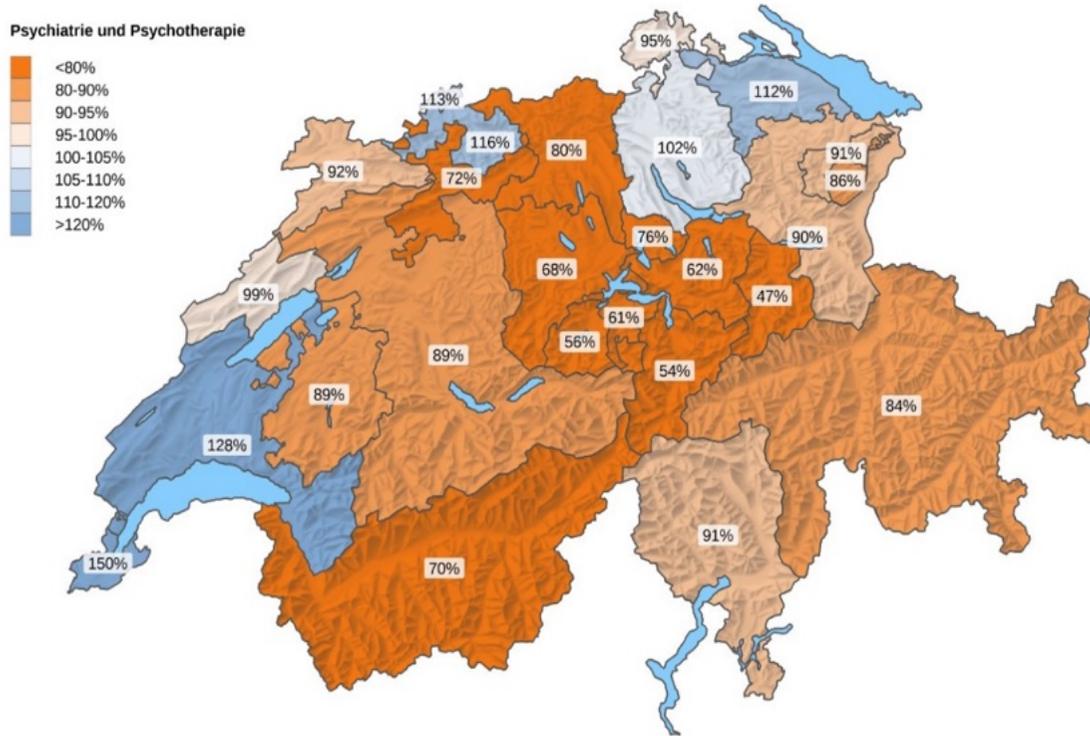
Die achtjährige Zusammenarbeit sei ein Erfolg, sagen die zuständigen Regierungsräte aus Luzern, Obwalden und Nidwalden. Dennoch gebe es noch Verbesserungspotenzial.

**Rénovation complète de la clinique psychiatrique
de Sarnen** selon le modèle des soins intégrés,
avec emménagement prévu en novembre 2025.

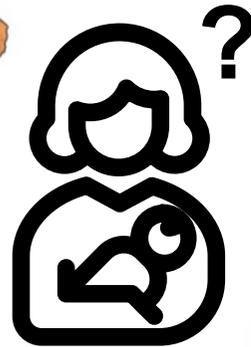
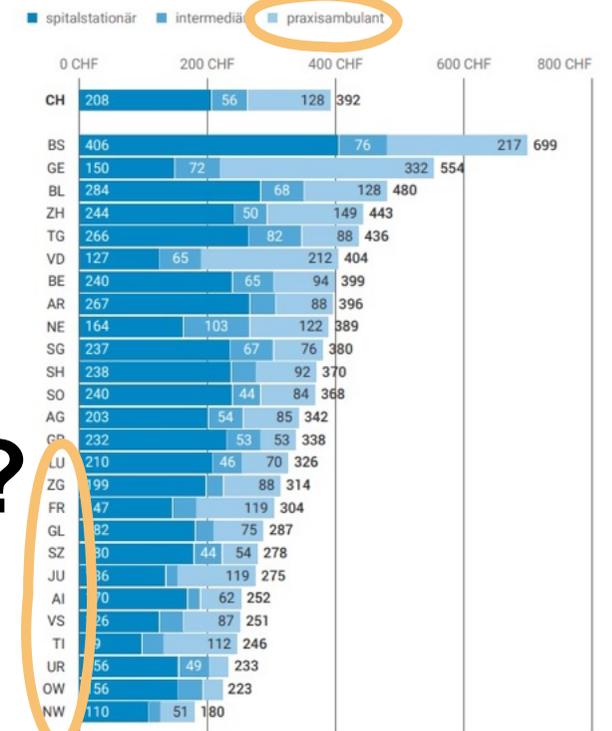


Situation d'approvisionnement en Suisse / Suisse centrale

G 5.8 Psychiatrie und Psychotherapie – Versorgungsgrad nach Standortkanton, 2019



Leistungsvolumen Psychiatrie pro versicherte Person nach Angebotsstruktur und Wohnkanton, 2021 G2



Bemerkungen: Die dargestellten Leistungsvolumen beziehen sich auf die Versicherten mit Wohnsitz im Kanton. Die Ergebnisse sind nicht nach Alter oder Geschlecht standardisiert.

Datenstand: 16.8.2023
Quelle: SASIS AG – Tarifpool, Datenpool / Auswertung
Obsan

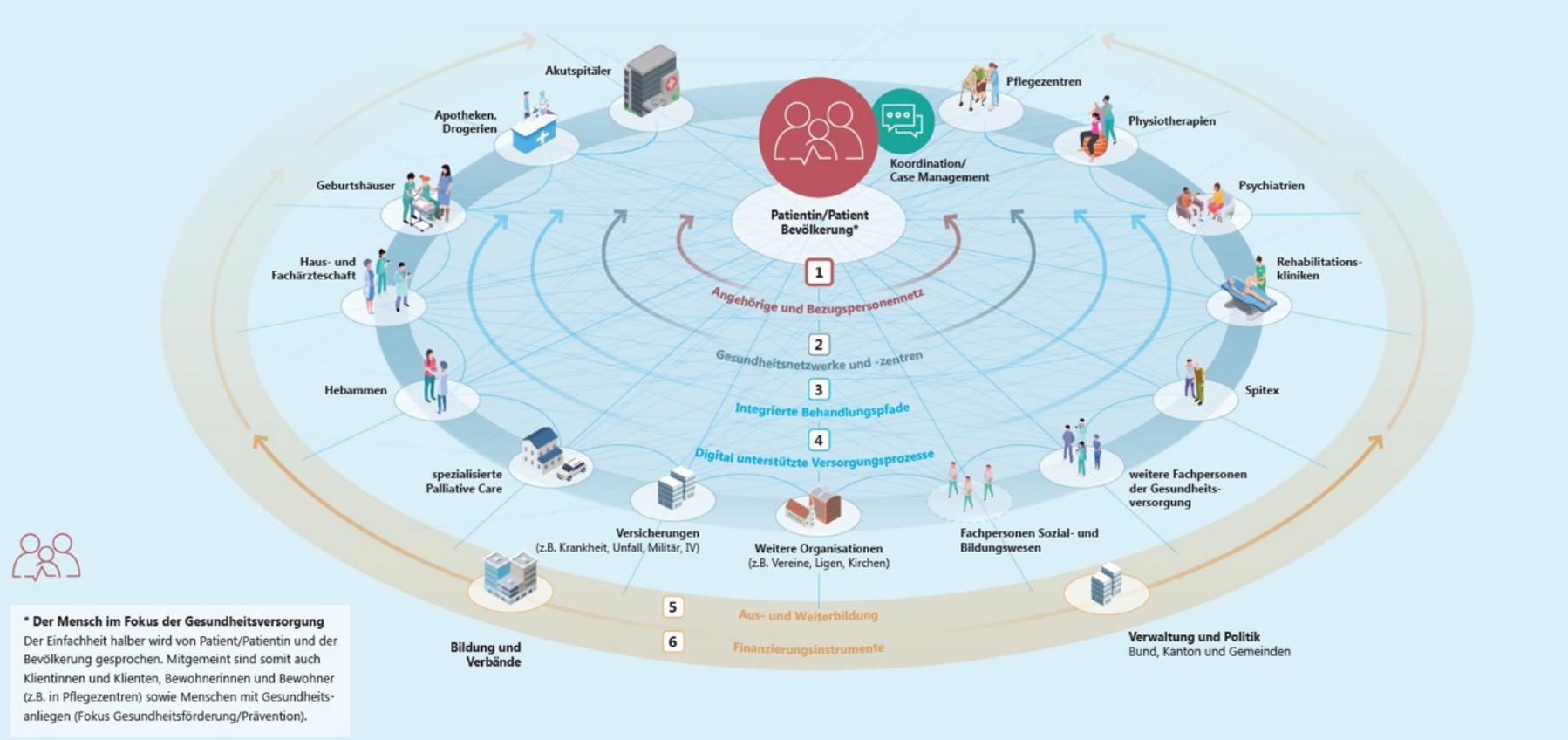
gr-d-14.09.13
© Obsan 2024

Quellen: SASIS AG – Datenpool, Tarifpool, Zahlstellenregister; BFS – STATPOP, BAG – MedReg

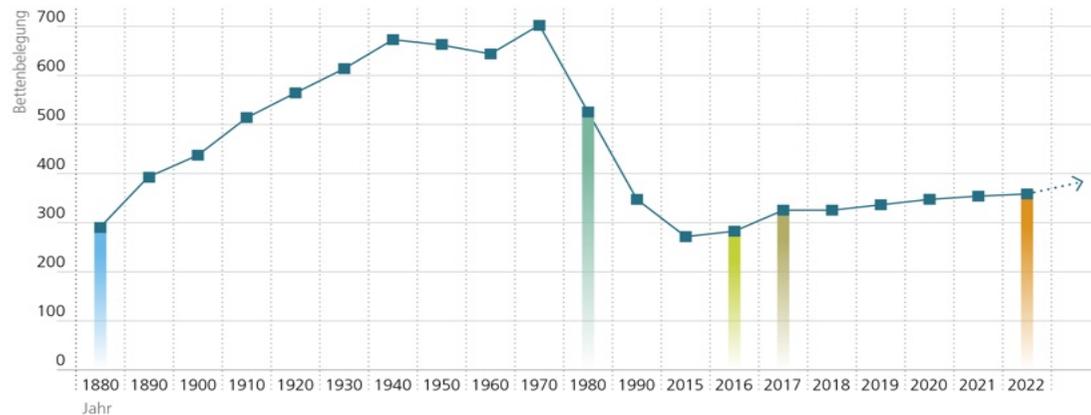
© Obsan/BSS 2022

PROJET

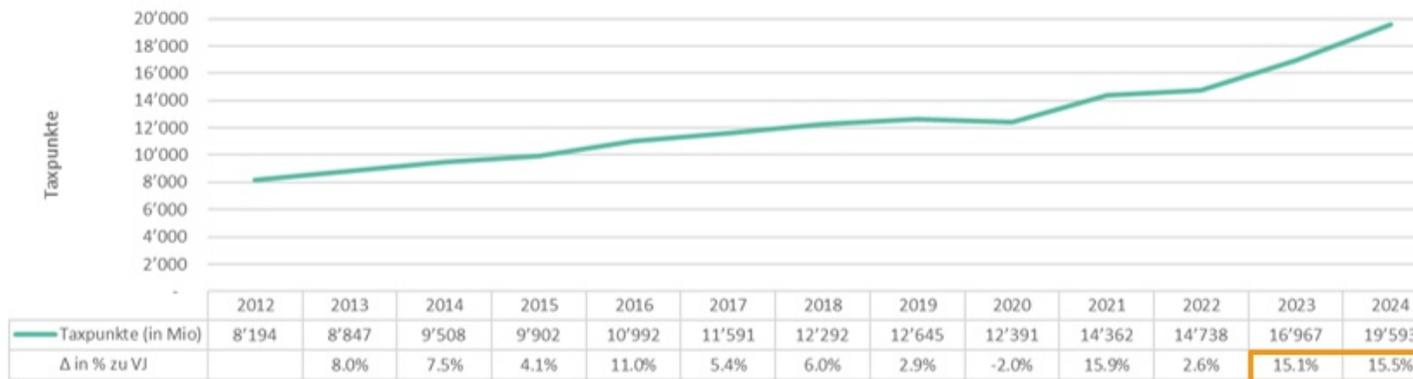
Zielbild der integrierten Gesundheitsversorgung Kanton Luzern



lups aujourd'hui : « ambulatoire avant hospitalier »
lups demain : « numérique avant ambulatoire
 avant hospitalier »



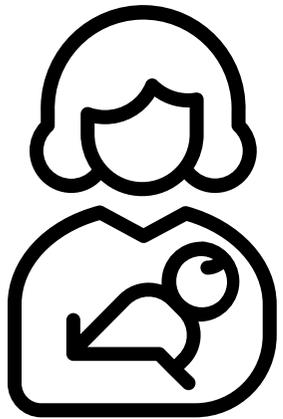
Entwicklung Taxpunkte (Basis Tarmed)



Projets sélectionnés « soins intégrés »

- **GiA** (*Gemeindeintegrierte Akutbehandlung* = traitement aigu intégré dans la commune) – « Hometreatment »
- **PKS24** (soins trans-sectoriels par un seul prestataire – clinique psychiatrique de Sarnen)
- **Service de consultation et de liaison psychiatrique** dans les cabinets de médecins de famille
- **KANT** (intervention de crise, centre d'inscription, d'urgence et de triage)

Pourquoi **GiA** ? Qu'est-ce que c'est ? Étude de cas I



- Femme de 31 ans, césarienne d'urgence
- Son premier enfant est né prématurément
- Angoisse profonde concernant la santé de l'enfant et la situation financière de la famille
- Conséquences : symptômes dépressifs, labilité affective et troubles graves du sommeil

Offres thérapeutiques habituelles :



Hospitalisation
impossible

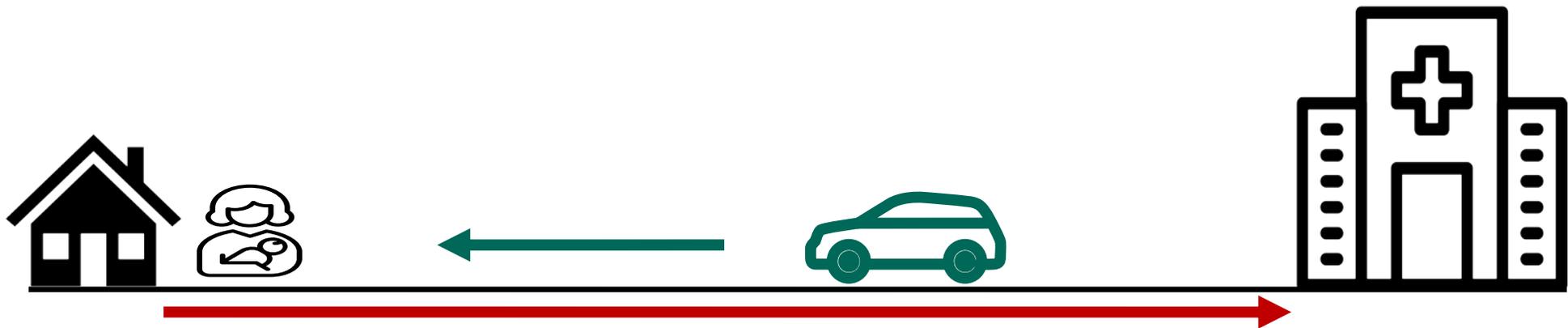
Traitement ambulatoire
insuffisamment intensif

Il n'existe pas de structure mère-enfant
dans le canton de Lucerne



Longs trajets dans les zones rurales

Comment résoudre ce problème ?



- en rendant visite
- en restant proches des patients
- en restant proches des communes
- qualité équivalente à celle des soins hospitaliers

Conclusion : judicieux et approprié d'un point de vue économique et technique, ainsi que du point de vue des patients.

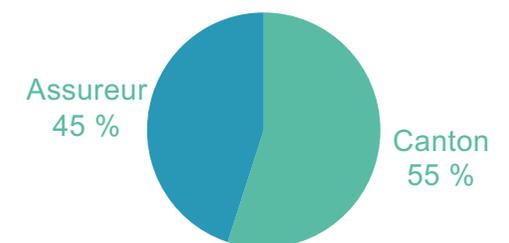
Comment résoudre ce problème au regard des conditions-cadres ?

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Luzern | Obwalden | Nidwalden



- **2007 : projet pilote « GiA Stadt Luzern »** soutenu par le canton, les assureurs et la Luzerner Psychiatrie, avec évaluation par l'Université de Berne.
- **Clé de financement stationnaire (45:55)**
→ **C'est grâce à ce modèle que cette offre est possible.**
- Depuis 2010 : offre de traitement régulière, actuellement 23 places
- Depuis 2013 : GiA Luzerner Landschaft à Sursee avec 19 places

Financement



PKS24 – Rénovation complète avec nouveau concept d'approvisionnement



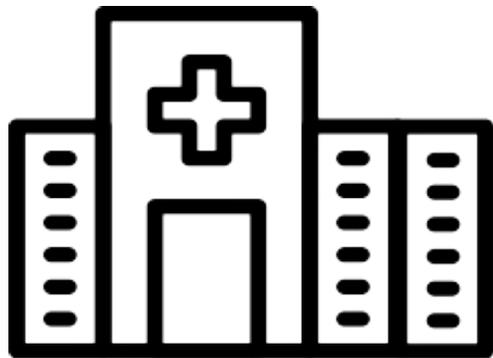
Mise en œuvre d'un concept de traitement intégratif.

Deux équipes proposant différentes options thérapeutiques : hospitalisation, hospitalisation de jour et / ou traitement à domicile.

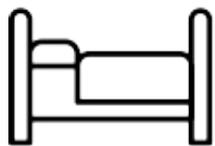
Modèle Weddinger (implication active des patients et des personnes de référence par la participation, la transparence, l'auto-efficacité et le dialogue) et Open Dialogue (aucune décision sans et sur les personnes concernées / intervention via des discussions en réseau) comme base du traitement.

Bonne situation de départ : orientation interprofessionnelle, forte implication des patients (par exemple avec l'équipe centrale) et grande expérience des différents contextes.

PKS 24 – Le concept en bref



x 2 = 40 PT



x 10



x 10



x 1

- 20 places de traitement (PT) par station.
- Dont 10 places de traitement stationnaire (lits) et 10 places de traitement ambulatoire, dans lesquelles les patients peuvent choisir entre le traitement à domicile, en clinique de jour ou en ambulatoire.
- Chaque service dispose d'une salle de soins intensifs.

Service de consultation et de liaison dans les cabinets médicaux

Situation initiale

- **Stratégie lups2025** → Réseau / coopérations / mise en réseau
- **Les cabinets de médecins généralistes comme premier point de contact** pour les patients souffrant de troubles psychiques
- **Limites** des soins psychosomatiques de base
- **Stigmatisation** des maladies psychiques dans **les zones rurales**
- **Mise en réseau insuffisante** de *lups* avec les prestataires de soins de base / médecins généralistes

Objectifs



Meilleure utilisation des capacités
Augmentation de l'efficacité /
réduction des délais d'attente



Amélioration des soins psychiatriques de base



Abaissement du seuil d'accès
Échange de connaissances avec les médecins
généralistes



Prévention de la chronicisation

Procédure

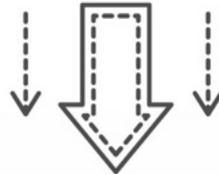
1. **Recherche et acquisition de cabinets médicaux intéressés**
2. **Création de conditions-cadres** / clarifications juridiques et élaboration d'un accord contractuel
3. **Lancement du projet pilote** / acquisition d'expérience / échange / **feedback**
4. **Création d'autres offres** / éventuellement mise à l'échelle

Service de consultation et de liaison dans les cabinets médicaux



Points forts

- Renforcement de la mise en réseau avec les médecins généralistes
- Prévention de la chronicisation, triage sur place
- Déstigmatisation
- Transfert de connaissances
- Offre flexible, accessible et professionnelle pour les patients du cabinet
- Satisfaction élevée des patients
- Combinaison d'une consultation et d'une consultation de suivi



Faiblesses

- Risque d'échec SFÄ
- Absence de solutions de suivi
- Des ressources limitées empêchent toute extension supplémentaire
- Limitation des prestations TARMED



Opportunités

- Répond aux besoins des médecins de famille
- Image / transparence
- Ambulatoire avant stationnaire
- Perception positive auprès des parties prenantes externes conformément à nos valeurs
- Marché du travail : enrichissement professionnel



Risques

- Contournement des temps d'attente dans les services ambulatoires
- Évolution de la demande

Service de consultation et de liaison dans les cabinets de médecins généralistes : Quelle est la suite...

Arrière-pays lucernois et la région d'Entlebuch : demande haute / besoin des soins psychiatriques ambulatoires et mise en réseau.

Souhait des trois cabinets : poursuite et extension des services de consultation et de liaison de *lups*.

Un accès rapide et facile ainsi qu'une haute qualité des soins permettent d'apporter des solutions rapides et efficaces aux patients souffrant de troubles psychiques dans les cabinets de médecine générale.

Tous sont enthousiasmés par les avantages pour les patients et par la collaboration personnelle et professionnelle avec *lups*.

Conclusion : Une extension de l'offre dans les régions est prévue dans le cadre des « soins intégrés ».



Dr C. Bühlmann
Source : courriel du



Dr S. Fleischlin
Source : courriel du Dr Cyrill Bühlmann



Dr J. Eiholzer
Source : www.medicizell.ch



Dr Adrian Küng



Michael Bayer, dipl. med.



Dr Adriano Poncini



Dr M. Bachofner
Source : www.sempacherseepraxis.ch

Centre de compétences ambulatoire région urbaine 2025

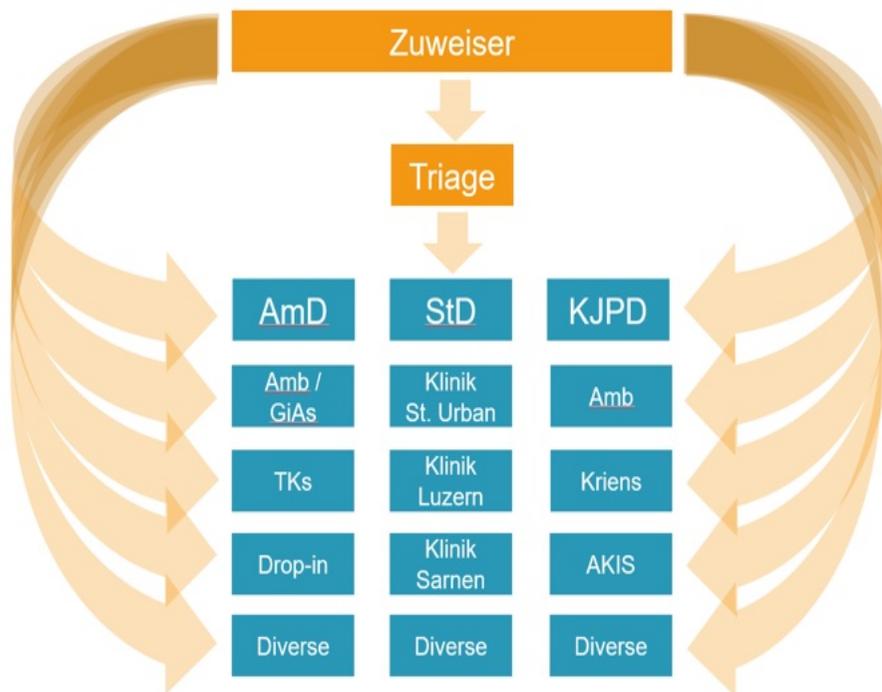
avec **KANT** : intervention de crise, inscription, urgence, centre de triage)



- **Centre de compétence ambulatoire en psychiatrie et psychothérapie avec :**
- Centre d'intervention de crise – **KIZ** : Il n'existait jusqu'à présent aucune offre d'intervention de crise dans le canton de Lucerne.
- Service central d'inscription et de coordination – **ZAK** : simplification de l'accès à TOUTES les offres de la Luzerner Psychiatrie AG.

Un accès aux offres *lups* – « ZAK »

Solution actuelle



Solution future avec « ZAK »



Changement culturel et transformation numérique

Bureaux flexibles : système de réservation Teams Places



4 souhaits / recommandations

- **Promouvoir les modèles de soins intégrés**, notamment l'optimisation des systèmes en amont de la psychiatrie (prévention, y compris diagnostic précoce, stratégie commune en matière d'éducation, de santé, de social et de psychiatrie, etc.).
- Réglementer au niveau national le **financement des offres intermédiaires** telles que les « traitements à domicile » ou les « cliniques de jour » (ce dernier point est en cours).
→ Le modèle de « soins intégrés » nécessite un modèle de « financement intégré ».
- **Encourager la transformation numérique** et lui donner un cadre clair, une orientation claire et à court terme des conditions financières claires, garantissant ainsi la sécurité de la planification.
- Garantir une **rémunération équitable des prestations** (ce qui n'est pas le cas actuellement).



Merci beaucoup pour votre attention !