
Directive concernant les modalités d'application des placements à des fins d'assistance pour adultes (Directive PAFA)

du 12.09.2025 (état 01.08.2025)

***Le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture et le
Département de la sécurité, des institutions et du sport***

vu les articles 426 et suivants du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC);

vu les articles 59 et suivants et 112 et suivants de la loi d'application du code civil suisse du 24 mars 1998 (LACC);

vu les articles 37 et suivants de l'ordonnance sur la protection de l'enfant et de l'adulte du 28 septembre 2022 (OPEA);

vu la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014 (LEIS);

vu la loi sur les droits et l'inclusion des personnes en situation de handicap du 31 janvier 1991 (LDIPH);

vu l'article 19 de l'ordonnance sur les droits et l'inclusion des personnes en situation de handicap du 1er décembre 2021 (ODIPH);

vu la problématique rencontrée dans ce domaine et relevée par les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) et certaines institutions spécialisées;

vu la nécessité de préciser les modalités d'application des PAFA;

vu les discussions qui ont eu lieu entre les différents services concernés (SJSJ, SAS, SSP) et les partenaires externes (CHVR, AVIP, CAAD, Emera Conseil social);

sur proposition du Service de l'action sociale, du Service de la santé publique et du Service juridique de la sécurité et de la justice,

*décident:*¹⁾

¹⁾ Toute désignation de personne, de statut ou de fonction vise indifféremment l'homme ou la femme.

* Tableaux des modifications à la fin du document

1 Généralités

Art. 1

¹ Selon l'article 426 alinéa 1 CC, il existe trois motifs pour un placement à des fins d'assistance (PAFA):

- a) les troubles psychiques, à savoir toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, y compris la démence et les dépendances;
- b) la déficience mentale, à savoir une déficience de l'intelligence, congénitale ou acquise;
- c) un grave état d'abandon, à savoir la condition d'une personne portant atteinte à sa dignité d'être humain.

² Le PAFA étant l'ultima ratio, l'assistance ou le traitement nécessaires à la personne ne doivent pas pouvoir lui être fournis d'une autre manière.

³ Le PAFA doit être exécuté dans une institution appropriée au sens de l'article précité. La procédure d'admission est réglée aux chapitres 3 et 4 ci-dessous et varie en fonction des éléments suivants:

- a) le PAFA est ordonné en urgence ou non, et
- b) l'institution appropriée est un établissement sanitaire (art. 3 LEIS) ou une institution spécialisée au sens de la LDIPH.

⁴ Toute personne placée dans une institution a le droit de faire appel à une personne de son choix qui l'assistera pendant la durée de son séjour et jusqu'au terme des procédures en rapport avec celui-ci (personne de confiance au sens de l'art. 432 CC).

⁵ La prise en charge des frais résultant d'un PAFA s'effectue conformément aux dispositions de l'article 63 LACC.

2 Champ d'application

Art. 2

¹ La présente directive est applicable pour tout placement à des fins d'assistance d'un adulte domicilié en Valais par:

- a) les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA);
- b) les médecins autorisés à ordonner un PAFA;
- c) les établissements sanitaires (hôpitaux et EMS);

-
-
- d) toute institution spécialisée au bénéfice d'un mandat de prestations avec l'Etat.

3 PAFA urgent

3.1 Ordonné par un médecin

Art. 3

¹ En cas de troubles psychiques nécessitant des soins psychiatriques en urgence ou de grave état d'abandon nécessitant une hospitalisation urgente pour des soins somatiques, les médecins des services des urgences somatiques ou psychiatriques (CCPP, psychiatrie de liaison, service de médecine pénitentiaire) et les médecins autorisés en Valais au sens de la LACC sont habilités à ordonner un PAFA urgent dans un établissement sanitaire, au moyen du modèle de décision fourni par le SJSJ.

² Avant d'ordonner le PAFA, le médecin contacte directement le responsable de l'établissement sanitaire qu'il estime approprié au cas d'espèce, lequel doit donner son accord et garantir la prise en charge. Pour les hôpitaux, il s'agit du médecin-chef (ou l'un de ses suppléants) et pour les EMS, du responsable des soins.

³ La décision (accompagnée du formulaire type d'appel) est notifiée à la personne concernée, à l'APEA compétente, à l'établissement sanitaire et, cas échéant, au curateur et/ou au représentant dans le domaine médical (art. 378 CC). Le médecin informe la personne concernée et, au besoin, ses proches du droit de faire appel auprès du Tribunal des mesures de contraintes (TMC).

⁴ Les établissements sanitaires concernés sont principalement l'Hôpital du Valais, en particulier l'Hôpital de Malévoz et le Psychiatriezentrum Oberwallis (PZO). Entre encore en ligne de compte un établissement médico-social (EMS) pour les personnes atteintes de troubles cognitifs sévères.

3.2 Plan de traitement (art. 434 CC)

Art. 4

¹ Lorsqu'une personne est placée dans un établissement sanitaire pour y suivre un traitement en raison de troubles psychiques, le médecin établit un plan de traitement écrit avec elle et, cas échéant, la personne de confiance.

-

² Le médecin renseigne la personne concernée et, cas échéant, la personne de confiance sur tous les éléments essentiels du traitement médical envisagé, en particulier ses raisons, son but, sa nature, ses modalités, ses risques et ses effets secondaires, ainsi que sur les conséquences d'un défaut de soins et sur l'existence d'autres traitements.

³ Le plan de traitement est soumis au consentement de la personne concernée. Il est régulièrement adapté en fonction de l'évolution de l'état de la personne concernée.

3.3 Prolongation par l'APEA du PAFA urgent

Art. 5

¹ Le PAFA urgent est ordonné par le médecin pour une période de 6 semaines maximum (art. 429 al. 1 CC).

² Au plus tard à la fin de la 3^e semaine et s'il est raisonnablement prévisible que les conditions du PAFA vont se prolonger au-delà de 6 semaines, le médecin hospitalier de la personne placée requiert une prolongation du PAFA urgent auprès de l'APEA et simultanément, demande à l'autorité compétente pour la levée du secret professionnel d'être délié du secret médical.

³ Après avoir diligenté une brève expertise, l'APEA prolonge au besoin le PAFA pour 6 mois maximum (art. 431 al. 1 CC). Au-delà de ces 6 mois, les règles ci-dessous concernant le maintien ou la levée du PAFA (chapitre 4.3) s'appliquent.

3.4 Levée du PAFA urgent

Art. 6

¹ Durant les 6 premières semaines, le médecin de l'établissement sanitaire est compétent pour décider de la levée du PAFA urgent, lorsque la période de trouble psychique aigu ou de grave état d'abandon est dépassée. Il doit lever le PAFA dès que les conditions ne sont plus remplies. Au-delà des 6 semaines, l'APEA est compétente (chapitre 3.3).

² Dans le cas d'une levée du PAFA urgent, l'APEA peut être sollicitée pour évaluer la nécessité d'une mesure de protection en faveur de la personne concernée. L'établissement sanitaire contacte sans délai l'APEA compétente.

-

³ La procédure se poursuit conformément au chapitre 4 ci-dessous en fonction du type d'institution envisagée.

3.5 Obligation de collaborer du médecin (art. 448 CC)

Art. 7

¹ Durant toute l'exécution du PAFA, le médecin doit collaborer avec l'APEA et, cas échéant, l'expert désigné, pour autant qu'il ait été préalablement délié du secret professionnel.

4 PAFA non urgent

Art. 8

¹ L'APEA reçoit un signalement (notamment famille, service social, médecin) et évalue le besoin de protection. Si un PAFA non urgent est envisagé, l'APEA mandate une expertise.

² L'expertise doit indiquer:

- a) si une mesure moins contraignante est suffisante pour répondre aux besoins de la personne concernée ou s'il y a besoin d'un PAFA (et le motif justifiant le PAFA);
- b) cas échéant, s'il existe un type d'institution appropriée (établissement sanitaire ou institution spécialisée) en précisant autant que possible les besoins de la personne concernée et pourquoi ce type d'institution correspond à ses besoins.

4.1 En établissement sanitaire (hôpital ou EMS)

Art. 9

¹ Si un placement dans un établissement sanitaire est recommandé par l'expert et que l'APEA envisage d'y donner suite, elle contacte préalablement le médecin-chef (ou l'un de ses suppléants) pour les hôpitaux et le responsable des soins pour les EMS.

4.2 En institution spécialisée (LDIPH)

Art. 10

¹ Si un placement en institution spécialisée est recommandé par l'expert et que l'APEA envisage d'y donner suite, elle contacte le Centre d'indication et de suivi (CIS), dirigé par l'Office de coordination pour les questions dans le domaine du handicap (OCQH) du Service de l'action sociale (SAS), et le charge de trouver une place dans une institution appropriée.

² Le CIS transmet le dossier à un centre de conseil reconnu (actuellement Emera Conseil Social ou Addiction Valais) avec mandat, pour ce dernier, de proposer une institution appropriée disposant d'une place libre à court terme. L'opportunité de la mesure ayant été établie par l'expertise, elle ne doit pas être examinée par le centre de conseil.

³ Afin de poser la problématique, réfléchir à une stratégie d'action et définir les rôles des différents intervenants, le centre de conseil peut prévoir un entretien de réseau entre les principaux acteurs (y.c. les médecins).

⁴ Lors de ses recherches d'une institution appropriée, le centre de conseil, en collaboration avec l'institution envisagée, tient compte notamment des éléments suivants:

- a) concordance des besoins identifiés de la personne concernée et des indications d'accompagnement préconisées par l'expert avec les prestations délivrées par l'institution (selon le mandat de prestation conclu avec l'Etat);
- b) profil de la personne concernée;
- c) coopération minimale de la personne concernée et historique de collaboration avec l'institution;
- d) dynamique de groupe et incidence sur le contexte communautaire;
- e) état des ressources humaines;
- f) type et nombre de places disponibles.

⁵ Un entretien préalable entre la personne concernée et l'institution est nécessaire pour définir les conditions d'accueil et les mesures d'accompagnement ou de précaution qui peuvent ou doivent être prises.

⁶ La recherche de l'institution et la concrétisation du PAFA peuvent prendre un certain temps (de quelques jours à quelques mois).

-

⁷ Si le début du placement doit être différé en raison d'un manque de place dans l'institution et de l'absence de solutions alternatives, un nouvel entretien de réseau peut être organisé pour mettre en place des mesures transitoires permettant de gérer la situation durant le délai d'attente d'une place disponible.

⁸ Une fois l'institution trouvée, le CIS transmet l'information à l'APEA qui prononce le PAFA et notifie la décision à la personne concernée (et au curateur le cas échéant) et la communique à l'institution et au CIS.

Art. 11

¹ Les institutions spécialisées ne disposent pas de mesures permettant de limiter la liberté de mouvement des bénéficiaires et n'administrent pas de traitements sous contrainte. Elles n'ont aucun moyen de contraindre la personne à intégrer l'institution ou d'y rester, notamment par une intervention policière ou des mesures de contention. Comme il ne s'agit pas d'institutions fermées, même si une personne placée a l'interdiction de quitter l'institution sans autorisation, l'institution ne pourra physiquement pas l'empêcher de partir par des mesures d'enfermement (sauf si le prononcé d'un PAFA urgent en établissement sanitaire est envisagé, p.ex. en cas de décompensation). La coopération de la personne concernée avec l'institution spécialisée est dès lors primordiale.

² Chaque institution a des règles d'organisation, de fonctionnement et de comportement. Le besoin de soins ou d'accompagnement social ne l'emportant pas sur toute responsabilité individuelle de la personne concernée, l'institution est en droit d'en exiger le respect par toute personne accueillie ou soignée. Le non-respect de ces règles minimales doit être communiqué sans délai à l'APEA et, cas échéant, au curateur. Un non-respect réitéré peut amener à une exclusion temporaire de l'institution, voire à une dénonciation pénale, avec information immédiate à l'APEA et, cas échéant, au curateur.

4.3 Examen périodique (art. 431 CC)

Art. 12

¹ Durant le PAFA, l'APEA examine si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée (art. 431 al. 1 CC). A cet effet, elle peut mandater une expertise.

-

² La décision de maintien ou de levée du PAFA doit être rendue au plus tard 6 mois après l'entrée initiale de la personne concernée dans l'établissement sanitaire ou l'institution spécialisée (y.c. lorsqu'un PAFA urgent a été prolongé après les six premières semaines). L'APEA devra procéder à un nouvel examen et rendre une nouvelle décision au plus tard dans les six mois suivant la première décision de maintien, puis aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par année (art. 431 al. 2 CC).

³ Si les conditions du PAFA sont toujours réalisées et que l'institution est toujours appropriée, l'APEA maintient le PAFA. Si les conditions du PAFA sont toujours réalisées, mais que l'institution dans laquelle la personne est placée n'est plus considérée comme appropriée (en raison des prestations proposées par cette institution ou du comportement de la personne), la procédure prévue au chapitre 4 s'applique selon le type d'institution (en établissement sanitaire ou en institution spécialisée).

⁴ Si les conditions du PAFA ne sont plus réalisées, l'APEA lève le PAFA, avec effet immédiat. Des mesures post-institutionnelles et ambulatoires peuvent alors être ordonnées (art. 61 et 62 LACC).

⁵ Le cas échéant, le curateur doit être informé des mesures prises par l'APEA ou par l'institution.

⁶ En cas de départ de la personne (fugue), l'établissement ou l'institution doit en informer immédiatement la Centrale de la police, l'APEA compétente, ainsi que le curateur, le cas échéant.

4.4 Cas complexes

Art. 13

¹ Dans les situations dans lesquelles il est impossible d'obtenir au moins une coopération minimale de la personne concernée et/ou si le placement dans une seule institution risque de mettre en péril ladite institution, sur demande du centre de conseil, le CIS organise un réseau entre les différents partenaires. Afin d'éviter qu'une institution ne supporte seule la responsabilité, le PAFA peut être ordonné dans plusieurs institutions.

² En cas d'impossibilité avérée de poursuivre le PAFA en raison du comportement de la personne qui met en péril l'institution, cette dernière prévient immédiatement l'APEA et le CIS. Un réseau, incluant l'APEA, doit être mis en place dans les plus brefs délais pour trouver une solution alternative concertée pour soulager l'institution. En dernier recours, la levée du PAFA, avec ou sans mesures post-institutionnelles ou ambulatoires, peut être décidée en renvoyant la personne à sa responsabilité individuelle.

5 Placement à des fins d'expertise (art. 449 CC)

Art. 14

¹ L'APEA peut ordonner un placement à des fins d'expertise (PAFE) lorsque la personne concernée ne se présente pas aux convocations de l'expert mandaté par l'APEA.

² L'APEA, le service d'expertise psychiatrique et l'hôpital psychiatrique se coordonnent pour sa mise en œuvre.

³ Le PAFE ne prévoit pas le traitement de la personne concernée. Lorsque la personne concernée nécessite des soins, une mesure de PAFA urgent (chapitre 3) peut se cumuler au PAFE.

⁴ Le service d'expertise psychiatrique avertit l'APEA dès que les investigations nécessaires à l'établissement du rapport d'expertise sont achevées.

-

Tableau des modifications par date de décision

Adoption	Entrée en vigueur	Élément	Modification	Source publication
12.09.2025	01.08.2025	Acte législatif	première version	-

Tableau des modifications par disposition

Élément	Adoption	Entrée en vigueur	Modification	Source publication
Acte législatif	12.09.2025	01.08.2025	première version	-