

**Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen KKBS  
Conférence des délégués cantonaux aux problèmes de toxicomanies CDCT  
Conferenza dei delegati cantonali ai problemi d'elie tossicomanie CDCT**

---

**Conditions-cadre concernant les institutions de thérapie  
résidentielle des toxicomanes**

**Recommandations, adoptées par la Conférence des délégués cantonaux aux problèmes de  
toxicomanies (CDCT)  
le 30 octobre 1997  
en remplacement de celles du 3 novembre 1994**

---

**Ce document est destiné aux autorités à tous les échelons. Il doit permettre d'apprécier les  
institutions de l'aide aux toxicomanes et servir de base pour décider à propos de la garantie  
de la prise en charge des frais et de la procédure d'autorisation.**

## **1. Cadre structurel**

### **1.1. Forme juridique et organisation**

La forme juridique, l'organisation de l'institution et les bases y relatives (statuts, responsabilités, organigramme, etc.) doivent être présentées de manière transparente et exhaustive. La même personne ne peut pas être en même temps membre de l'autorité responsable (dans le cas d'une personne morale, de ses organes) et de la direction de l'institution. Il doit y avoir une séparation financière et personnelle entre l'autorité responsable de l'institution et la direction.

### **1.2. Finances**

Il y a lieu de garantir une comptabilité adaptée à la forme juridique et un contrôle externe périodique. Les livres de comptabilité doivent en tout temps être accessibles aux autorités de surveillance qui demandent à les consulter.

### **1.3. Rapport d'activité**

Un rapport d'activité doit être présenté spontanément aux autorités de surveillance au moins une fois par an.

### **1.4. Prestations**

La nature, la fréquence et la qualité des prestations comprises dans le forfait journalier doivent être déclarées. Les frais supplémentaires doivent l'être aussi.

## **2. Cadre professionnel**

### **2.1. Concepts**

Les concepts doivent exister sous forme écrite, faire l'objet d'un contrôle interne et être remis sur demande. Les modifications fondamentales apportées aux concepts (méthode et orientation) doivent être présentées spontanément aux autorités de surveillance et aux responsables du

placement des patients. Il est opportun de contrôler régulièrement les concepts quant à leur efficacité.

Les règles de base et le règlement de l'institution doivent être consignés par écrit. Les restrictions à l'intégrité personnelle (cf. aussi "liberté de conscience et de croyance", pt. 3.1.2. et "contacts avec des tiers", pt. 3.1.3.) doivent être mentionnées expressément.

## **2.2. Compétences professionnelles**

La direction thérapeutique de l'institution doit justifier d'une formation reconnue et adéquate. La formation professionnelle des collaborateurs doit correspondre à leur cahier des charges et à la fonction qu'ils assument.

Les collaborateurs ayant souffert dans le passé d'une dépendance doivent aussi être au bénéfice d'une formation adéquate. En outre, ils doivent avoir travaillé et vécu en dehors de l'institution pendant au moins deux ans après la fin de leur thérapie.

## **2.3. Prise en charge spécifique des toxicomanes selon leur sexe**

Le concept doit être axé sur la prise en charge spécifique des toxicomanes selon leur sexe.

Il convient de tenir compte de manière adéquate des besoins spécifiques des toxicomanes selon leur sexe.

## **2.4. Accueil d'enfants**

Si l'institution accueille les enfants des patients, elle doit disposer d'un concept d'encadrement répondant à leurs besoins et de l'infrastructure adéquate.

## **2.5. Consultation externe**

La supervision et les conseils externes sont obligatoires.

## **2.6. Soins médicaux**

La prise en charge médicale des patients doit être assurée.

# **3. Droits et devoirs**

## **3.1. Généralités**

### **3.1.1. Protection des données et de la sphère personnelle, consultation des dossiers**

La protection des données et de la sphère personnelles doivent être garanties. La communication de renseignements et la consultation des dossiers doivent se faire par analogie au droit des patients en vigueur.

Il est interdit de publier des données à l'intention de tiers sans le consentement de la personne concernée, à moins qu'il existe un intérêt légal à leur divulgation.

### **3.1.2. Liberté de conscience et de croyance**

La liberté de conscience et de croyance et son exercice doivent être soutenus autant que faire se

peut. L'intégrité personnelle doit être sauvegardée. Il convient notamment de prendre en considération la religion, la langue, la culture et le sexe des patients.

L'institution doit déclarer son orientation idéologique et confessionnelle.

### 3.1.3. Contacts avec des tiers

Il y a lieu d'assurer en tout temps le contact entre les patients et l'autorité qui les envoie dans l'institution/le responsable du remboursement des coûts.

Les possibilités de contact avec les membres de la famille, les partenaires et autres personnes de référence doivent être fixées par écrit. Les restrictions (d'ordre individuel ou général) doivent être justifiées par écrit et communiquées aux patients préalablement à leur entrée dans l'institution. Le courrier sortant ne sera pas censuré.

### 3.1.4. Informations concernant les droits et devoirs

Les patients doivent être informés de leurs droits et devoirs lors de la procédure d'entrée. Les droits et devoirs doivent être fixés par écrit et accessibles en tout temps aux clients.

Les patients doivent être informés des restrictions lors de la procédure d'entrée.

### 3.1.5. Transfert du patient

L'autorité qui a envoyé le patient / le responsable du remboursement des frais doit être informé(e) le plus rapidement possible d'un éventuel transfert du patient. Les proches du patient seront informés à la demande de celui-ci.

Les mesures de droit civil ou pénal dont le patient fait l'objet continueront à être appliquées.

### 3.1.6. Langues

Pour les décisions de caractère formel ou de grande importance pour les intéressées, il y a lieu d'assurer la traduction dans la langue maternelle du patient ou dans une langue qui lui est familière.

### 3.1.7. Tenue du dossier

Un dossier doit être tenu pour chaque patient. Il doit être conservé pendant dix ans après le départ de celui-ci. Le patient a le droit de le consulter.

### 3.1.8. Rapport

Un rapport écrit sur le déroulement du séjour doit être adressé au moins une fois par semestre à l'autorité qui a envoyé le patient / au responsable du remboursement des frais.

## **3.2. Entrée et sortie**

### 3.2.1. Entrée et sortie des personnes mineures

Les personnes mineures ne peuvent être accueillies que si le détenteur de l'autorité parentale y consent par écrit. La sortie doit être convenue avec celui-ci.

### 3.2.2. Préparation de la sortie

Le concept doit prévoir suffisamment de moyens et de temps pour préparer la sortie du patient dans des conditions satisfaisantes.

Il y a lieu de prendre contact de bonne heure avec l'autorité qui a envoyé le patient / au responsable du remboursement des frais. Il y a lieu d'engager et d'assurer un suivi approprié.

### 3.2.3. Rapport de sortie

Lors de la sortie, il y a lieu d'envoyer spontanément à l'autorité qui a envoyé le patient / responsable du remboursement des frais un rapport écrit, dont une copie sera remise au client.

### 3.2.4. Réadmission

La réadmission d'un patient est en principe possible. Les conditions de réadmission lui seront communiquées.

## 3.3. Arrêt

### 3.3.1. Arrêt unilatéral

La réglementation de la procédure en cas d'arrêt unilatéral de la thérapie doit être fixée et communiquée au patient et à l'autorité qui l'a envoyé / au responsable du remboursement des frais.

### 3.3.2. Demande d'interruption

L'institution doit examiner attentivement et de manière approfondie les demandes d'interruption ou d'arrêt anticipé du séjour présentées par les patients et en discuter avec eux. Les patients ne doivent pas être retenus dans un centre thérapeutique s'ils ne le souhaitent pas expressément.

Lorsque des patients assujettis à l'exécution d'une mesure ou mineurs ont exprimé un tel souhait, il convient d'en informer immédiatement l'autorité qui les a envoyés, celle responsable du remboursement des frais ou le détenteur de l'autorité parentale ou son mandataire.

### 3.3.3. Obligation d'informer

Tous les services concernés doivent être informés d'une éventuelle interruption.

-----

Approuvé à l'unanimité par la CDCT le 30.10.97

