

Office des affaires sociales
Rathausgasse 1
3011 Berne

Le 1^{er} Juin 2013

Pour tout renseignement:

Division Promotion de la
santé et prévention des
dépendances /
Bureau de la famille
Tél. 031 633 78 84

Destinataires:

- Communes municipales et communes mixtes
- Préfectures
- Divers abonnés
- Communes bourgeoises
- Syndicats d'aide sociale des communes / Services sociaux régionaux

Information/Directive

Traitement résidentiel des dépendances en institution sociothérapeutique et en famille d'accueil (secteur des drogues illégales)

Le présent ISCB est une synthèse des ISCB 8/860.1/3.1, 8/860.1/3.2 et 8/860.1/3.3, qu'il remplace. Les changements, qui concernent les points 2.2 (conditions d'octroi d'une garantie de participation aux frais), 2.3 (suivi postcure ambulatoire) et 3 (placements dans un autre canton ou à l'étranger), sont signalés. La nouvelle palette des prestations est présentée dans la liste des structures, au point 1.



1. Prestations résidentielles dans le canton de Berne

La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) assure les prestations requises pour l'aide aux toxicomanes (art. 69, al. 1 LASoc¹). A cette fin, l'Office des affaires sociales (OAS) de la SAP conclut des contrats de prestations avec les fournisseurs de prestations (art. 60 LASoc). Les contrats règlent les prestations à fournir, les conditions à remplir et les modalités du financement (art. 63 LASoc). Ils définissent également la participation aux coûts des bénéficiaires des prestations (ci-après clientèle).

Dans le secteur des drogues illégales, le canton de Berne met à disposition des places de traitement résidentiel dans des institutions (thérapie de groupe) ou dans des familles d'accueil (placement individuel). Dans ce dernier cas, il passe des contrats de prestations avec les organisations qui proposent de telles places. Celles-ci assurent la prise en charge thérapeutique de la clientèle et rétribuent les familles d'accueil.

La SAP a conclu des contrats de prestations avec les quatre structures suivantes :

Institution	Prestations et sites	Lieu	Tél./courriel/site internet
Chly Linde	Placement institutionnel : thérapie de groupe et prestations spécifiquement destinées aux femmes ; à la campagne	Vorderfulltigen	031 809 24 79 info@chly-linde.ch www.chly-linde.ch
Projet Alp	Placement familial : thérapie individuelle en famille d'accueil ; plusieurs sites	Münsingen	031 721 80 08 info@projektalp.ch www.projektalp.ch
Fondation Sucht-therapiebärn	Placement institutionnel : thérapie de groupe, offres spécifiquement destinées respectivement aux femmes, aux mères avec enfants et aux hommes ; en ville	Berne	031 352 29 89 info@suchttherapiebaern.ch www.suchttherapiebaern.ch
Fondation Terra Vecchia	Placement institutionnel : thérapie de groupe ; plusieurs sites Placement familial : thérapie individuelle en famille d'accueil ; plusieurs sites	Gümligen	031 951 33 45 info@terra-vecchia.ch www.terravecchia.ch

¹ Loi du 11 juin 2001 sur l'aide sociale (RSB 860.1)

Les précisions ci-après sur le financement, l'indication, le placement et le suivi postcure valent tant pour les séjours thérapeutiques en institution que pour les placements familiaux.

2. Financement

2.1 Prise en charge des coûts et garantie de participation aux frais

Les contrats de prestations prévoient une participation uniforme de la clientèle aux frais de pension de 120 francs par jour. Les personnes qui ne sont pas en mesure de payer cette taxe journalière peuvent demander la prise en charge des coûts de séjour au service social compétent.

Si les conditions sont remplies, le service social établit une garantie de participation aux frais de pension. Il s'agit là de prestations circonstanciées en vertu de l'article 32, alinéa 1, lettre d LASoc, qui sont imputées au compte d'aide sociale individuel. Il revient au service social de décider, en fonction de la situation spécifique de la personne concernée, si une thérapie résidentielle est indiquée. En ce qui concerne les frais accessoires (dépenses non comprises dans le prix de pension), le service social se référera à la norme CSIAS B.2.3 (personnes séjournant en établissement).

Les structures résidentielles n'admettent que la clientèle disposant d'une garantie de participation. Elles doivent en faire parvenir une copie à la Division Finances et révision de l'OAS. La SAP prend en charge le financement résiduel (différence entre la taxe journalière et le plein tarif) pour les placements dans un établissement bernois uniquement s'il existe une garantie de participation aux frais du service social compétent.

Les dépenses entraînées par un séjour thérapeutique en institution ou en famille d'accueil dans le cadre d'un contrat de prestations conclu avec la SAP peuvent en principe être portées à la compensation des charges au titre de l'aide matérielle. Conformément à l'article 33, alinéa 5 OASoc², la SAP peut cependant édicter des directives sur l'admission à la compensation des charges de prestations d'aide matérielle octroyées au titre de remboursement de frais découlant de prestations de l'aide sociale institutionnelle. Les modalités d'octroi des garanties de participation aux frais pour le traitement résidentiel des dépendances sont définies ci-dessous. L'OAS se réserve le droit de ne pas admettre à la compensation des charges les prestations qui ne respectent pas ces directives.

2.2 Conditions d'octroi d'une garantie de participation aux frais

Le service social peut uniquement établir une garantie de participation aux frais si les conditions suivantes sont remplies :

1. L'indication est établie. C'est au service social de la commune d'assistance qu'il incombe de la vérifier et de placer la clientèle dans une structure résidentielle de traitement des dépendances appropriée. L'adéquation entre les prestations fournies et les besoins de la clientèle est essentielle à la réussite du traitement, d'où l'importance de cette étape. Vous trouverez les informations requises sur le profil des institutions dans la banque de données d'infodrog (Centrale nationale de coordination des addictions, www.infodrog.ch) ou sur le site internet de la SAP (www.gef.be.ch > Social > Aide aux personnes dépendantes). Le fil conducteur ci-joint (annexe 1) peut vous être utile pour évaluer l'indication.
2. La situation économique de la cliente ou du client a été clarifiée.
3. **NOUVEAU** : les traitements résidentiels des dépendances sont en principe limités à 12 mois. Dans des cas justifiés, une demande de prolongation peut être autorisée de 6 mois en 6 mois par le service social compétent, en sa qualité d'autorité de placement qui finance le séjour. La durée de séjour maximale de deux ans ne peut être dépassée que dans des situations exceptionnelles. Là aussi, c'est au service social compétent que revient la décision.
4. La structure ne peut pas facturer de forfait de réservation entre le moment où la décision d'admission est prise et l'arrivée éventuelle de la cliente ou du client. Il appartient au service social de vérifier les factures. De son côté, l'autorité de placement prévient l'institution sans tarder en cas d'annulation du séjour.

² Ordonnance du 24 octobre 2001 sur l'aide sociale (RSB 860.111)

5. **NOUVEAU** : en cas d'interruption de la thérapie (séjour en clinique, incarcération ou time-out), il convient d'appliquer les règles suivantes pour la facturation :
- Interruption de 1 à 7 jours : taxe journalière ordinaire.
 - Interruption de plus de 7 jours : taxe ordinaire jusqu'au septième jour, puis 50% du tarif journalier à partir du huitième jour (soit 60 francs pour les frais de pension). Ces coûts sont pris en charge pendant 4 semaines au maximum, pour autant qu'il soit prévu que la cliente ou le client reprenne la thérapie. Si l'interruption se prolonge au-delà de 4 semaines, il convient de procéder à la sortie (puis à une réadmission, le cas échéant).

En cas d'abandon de la thérapie, la structure peut facturer la taxe journalière pendant les 7 jours qui suivent.

Il revient au service social de contrôler les factures de la structure et de s'assurer que ces règles sont respectées.

2.3. Suivi postcure ambulatoire

Le tarif journalier convenu avec les institutions résidentielles dans le contrat de prestations n'inclut pas le suivi postcure. Il est de la compétence du service social de recourir à ce service et d'octroyer une garantie de participation aux frais, compte tenu des conditions ci-après.

La définition du suivi postcure et la description des prestations proposées figurent dans l'annexe 2. Le choix dépend des objectifs spécifiques de la cliente ou du client. La durée du suivi postcure est limitée à 6 mois. La rétribution forfaitaire se monte à 600 francs par mois.

NOUVEAU : si la cliente ou le client effectue une formation professionnelle sur le marché du travail (apprentissage ou formation sanctionnée par une attestation fédérale) après le traitement résidentiel, le suivi postcure peut être prolongé jusqu'au terme de la formation, pour autant la personne ne dispose pas d'une autre prestation de conseil adéquate (coaching, p. ex.).

Le suivi postcure est financé dans le cadre de l'aide sociale individuelle. Il nécessite une garantie de participation aux frais préalable de la commune d'assistance. Les dépenses correspondantes peuvent être portées à la compensation des charges.

3. Placement dans un autre canton ou à l'étranger

Jusqu'ici, l'admission à la compensation des charges des frais de thérapie résidentielle dans un autre canton ou des placements à l'étranger nécessitait l'autorisation de l'OAS, sur demande individuelle. Celui-ci donnait en principe son accord lorsqu'il n'y avait pas de structure ou de place appropriée dans le canton de Berne pour

- la clientèle francophone ne maîtrisant pas suffisamment l'allemand,
- les clientes avec enfant,
- les clientes ou clients nécessitant une offre spécialement destinée à leur sexe.

NOUVEAU : l'autorisation de l'OAS n'est plus requise pour l'admission à la compensation des charges des frais de traitement résidentiel des dépendances hors canton. La compétence d'octroyer une garantie de participation aux frais pour un tel séjour revient désormais entièrement au service social compétent. Les autorisations d'admission à la compensation des charges en cours pour des cas individuels sont abrogées à l'entrée en vigueur du présent ISCB.

Les conditions d'octroi 1, 2 et 3 figurant au point 2.2 s'appliquent dorénavant aussi aux garanties de participation aux frais de placement hors canton. Les exigences suivantes doivent en outre être remplies :

- après examen des possibilités de traitement internes au canton (cf. liste du point 1), il apparaît qu'aucune thérapie adéquate n'est disponible au sein d'une structure bernoise ;
- l'institution envisagée dispose de l'autorisation d'exploiter nécessaire, si une telle autorisation est requise par la législation du canton ou du pays dans laquelle elle est sise ;
- le coût (tarif journalier) de la thérapie hors canton n'est pas plus élevé que le tarif maximal admis pour les structures bernoises (376 francs en 2013).
-

Dès lors que ces conditions sont respectées, les frais de placement dans un autre canton ou à l'étranger sont admis à la compensation des charges.

La présente directive, qui remplace les ISCB 8/860.1/3.1, 8/860.1/3.2 et 8/860.1/3.3, entre en vigueur le 1er juin 2013.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez prendre contact avec l'Office des affaires sociales, Division Promotion de la santé et prévention des dépendances / Bureau de la famille, Rathausgasse 1, 3011 Berne (tél. 031 633 78 84).

Pièces jointes

- Annexe 1 : Traitement résidentiel des dépendances dans le secteur des drogues illégales : évaluation de l'indication
- Annexe 2 : Suivi postcure : définition et palette des prestations

LE DIRECTEUR DE LA
SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA
PRÉVOYANCE SOCIALE :

Philippe Perrenoud
Conseiller d'Etat

Annexe 1

Traitement résidentiel des dépendances dans le secteur des drogues illégales : évaluation de l'indication

Conformément à la loi sur l'aide sociale, il incombe aux services sociaux d'octroyer des garanties de participation aux frais pour le traitement résidentiel des dépendances dans des institutions ou des familles d'accueil bernoises. Pour ce faire, ils doivent établir l'indication, c'est-à-dire vérifier les besoins. L'adéquation entre les prestations de l'institution et les besoins de la cliente ou du client est essentielle à la réussite du traitement. Le présent document vise à faciliter la tâche des autorités de placement.

A. Check-list

La compétence du service social a été établie	
La cliente ou le client a été informé-e de la procédure à suivre pour l'octroi éventuel d'une garantie de participation aux frais	
Les traitements antérieurs sont connus	
L'indication a été évaluée (cf. point B)	
Les objectifs du traitement ont été définis par écrit	
Les contre-indications éventuelles ont été vérifiées (cf. point C)	
Le sevrage est organisé	
La cliente ou le client a eu une première rencontre avec les intervenant-e-s de la structure	
L'entretien d'admission a eu lieu	
Les modalités de collaboration avec le service social durant le traitement ont été déterminées	
La possibilité d'une libération du secret professionnel en cas de besoin est réglée par écrit	
Une copie de la garantie de participation aux frais a été envoyée à la structure	

B. Fil conducteur

Données personnelles

- Nom et prénom
- Date de naissance
- Conjoint-e
- Enfants (âge, prise en charge)
- Parents
- Personnes de référence (privées et professionnelles)
- Eléments déterminants de la biographie (placement dans un foyer, migration, etc.)

Profil de dépendance

- Durée et évolution de la dépendance
- Substances (opiacés, cocaïne, cannabis, ecstasy, alcool, autres)
- Consommation (fréquence, quantité)
- Traitement en cours

Santé

- Condition physique
- Etat psychique
- Diagnostics somatiques connus
- Diagnostics psychiatriques connus
- Traitement médical ou psychiatrique en cours (à poursuivre ?)
- Médicaments (sur prescription ou non)

Situation professionnelle et sociale

- Contacts avec la famille, possibilité et importance de sa participation au traitement
- Autres relations sociales
- Formation
- Métier, emploi, expérience professionnelle
- Logement
- Situation financière
- Assurance-maladie
- Intérêts personnels (sport, quête spirituelle, etc.)
- Besoins linguistiques ou culturels spécifiques
- Situation pénale

Traitements antérieurs

- Thérapies ambulatoires ou résidentielles et traitements de substitution suivis jusqu'ici, institutions
- Expériences thérapeutiques
- Thérapies de groupe
- Services ou spécialistes avec lesquels la cliente ou le client est en contact
- Bilan des traitements antérieurs

Capacité de suivre une thérapie

- Volonté et aptitude à effectuer un travail sur soi
- Capacité à s'intégrer dans une communauté ou un groupe
- projets d'avenir ou ressources suffisantes pour développer des perspectives avec une aide professionnelle

Besoin et motivation

- Démarche engagée à l'initiative de la cliente ou du client (si non : personne ou service ayant recommandé le traitement ou circonstances)
- Motivations (en particulier en ce qui concerne l'abstinence)
- Temps que la personne est prête à investir dans la thérapie

But du traitement

- Objectifs de la cliente ou du client

Indication

- Traitement indiqué (ambulatoire, résidentiel ou de substitution) compte tenu de ce qui précède et motifs, du point de vue du service social
- Recommandations éventuelles de spécialistes ou de médecins

Institution

- Profil recherché (taille, situation, programme, etc.) en fonction des objectifs et des besoins de la cliente ou du client, institution envisagée
- Date d'admission la plus proche
- Solutions de rechange

Profils des institutions :

cf. infodrog (Centrale nationale de coordination des addictions), www.infodrog.ch

C. Contre-indications

Au niveau de l'institution

- Pas d'autorisation d'exploiter cantonale
- Pas de certification QuaThéDa
- Couverture insuffisante ou inexistante de certains besoins de la cliente ou du client (p. ex. traitement spécifiquement destiné aux femmes ou aux hommes)
- En cas de diagnostic psychiatrique :
 - pas de collaboration établie avec une ou un psychiatre
 - pas de spécialiste interne au bénéficiaire d'une formation reconnue en psychothérapie
 - établissement non équipé pour poursuivre le traitement médical prescrit

Au niveau de la cliente ou du client

- Répétition d'un traitement antérieur (la cliente ou le client a déjà suivi une thérapie similaire sans en tirer suffisamment de bénéfices)
- Manque de motivation ou absence d'objectifs

Annexe 2

Suivi postcure : définition et palette des prestations

Comme son nom l'indique, le suivi postcure est une prise en charge proposée dans le prolongement d'un traitement résidentiel des dépendances. Il s'agit d'une prestation ambulatoire limitée dans le temps, qui fait partie de la thérapie. Durant cette phase, la cliente ou le client est soutenu-e dans sa réinsertion professionnelle et sociale et, le cas échéant, aiguillé-e vers d'autres services.

Un suivi postcure est indiqué lorsqu'il se justifie pour des raisons thérapeutiques, que le traitement résidentiel s'est achevé normalement, que la cliente ou le client s'engage à coopérer et que son domicile est proche de l'institution.

Des entretiens de conseil périodiques permettent de discuter individuellement des problèmes du moment, d'établir des stratégies et de les mettre en œuvre, dans le cadre suivant :

1. Aide matérielle
 - a. règlement des questions matérielles et financières (assurances, contrats, déclaration d'impôts, paiements, budget, gestion du salaire)
 - b. aide à la recherche d'un logement
 - c. soutien dans l'insertion professionnelle (candidatures, contacts avec les employeurs potentiels, formation et perfectionnement, aide en cas de chômage)
2. Soutien psychosocial
 - a. assistance en cas de problème ou de crise (conseil individuel, consultations conjugales ou familiales, rapport avec les substances légales ou illégales, recours à des prestations résidentielles ponctuelles)
 - b. aide à la constitution d'un réseau social (aménagement des loisirs, cours, vie associative)
 - c. conseil pour les questions de santé (assurance-maladie, bilans médicaux ou psychiatriques, évaluation AI, remise en forme)
3. Evaluation de l'opportunité d'autres mesures
Le contact personnel avec la cliente ou le client pendant le traitement résidentiel et durant le suivi postcure doit permettre d'évaluer les mesures de soutien parallèles ou ultérieures éventuellement requises :
 - a. poursuite du traitement médical, psychiatrique ou psychothérapeutique,
 - b. prestations d'assistance dans un secteur ou l'autre de l'aide matérielle ou du soutien psychosocial après le suivi postcure (par des bénévoles ou un service ambulatoire).