

Stratégie et dispositif de prise en charge des adultes
handicapés en cas de placement difficile

**Gesundheits-
und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern**

**Direction de la santé
publique et de la
prévoyance sociale
du canton de Berne**

Alters- und Behinderten-
amt und Spitalamt

Office des personnes
âgées et handicapées
et Office des hôpitaux



Stratégie et dispositif de prise en charge des adultes handicapés en cas de placement difficile

**sous la direction du Service de coordina-
tion et de conseil pour les placements diffi-
ciles (SCCP)**

Date juin 2017

Version 2.0

Sommaire

1	Introduction.....	3
2	Stratégie	3
2.1	Définition	3
2.2	Groupe cible	3
2.3	Mise en œuvre.....	4
2.4	Avantages de la stratégie	5
3	Dispositif	5
3.1	Service de coordination et de conseil pour les placements difficiles (SCCP)	6
3.1.1	Organisme responsable	6
3.1.2	Concrétisation de la stratégie	6
3.1.3	Conseil et information	6
3.1.4	Plateformes d'échange	7
3.2	Places SCCP	8
3.2.1	Généralités	8
3.2.2	Admission	8
3.2.3	Séjour	9
3.2.4	Contrôle des résultats	10
3.2.5	Transfert	11
3.2.6	Financement	12
3.3	Réseau d'institutions du canton de Berne en faveur des personnes présentant des troubles du comportement sévères et constituant des cas de placement difficile	12
3.3.1	Description	12
3.3.2	Collaboration obligatoire basée sur la confiance	13
3.3.3	Responsabilité commune	14
3.3.4	Intervention de crise.....	14
3.3.5	Services de consultation et de liaison	14
4	Utilisation des données	15

1 Introduction

Il est souvent très difficile de trouver des places d'hébergement et d'occupation en institution pour les adultes handicapés présentant des troubles du comportement sévères qui les rendent dangereux pour eux-mêmes et pour autrui. Le financement axé sur les besoins, dans le cadre de la mise en œuvre du plan stratégique du canton de Berne en faveur des adultes handicapés, permettra sans nul doute d'améliorer quelque peu la situation, sans toutefois pouvoir y remédier totalement.

Un grand nombre de ces adultes se trouvent en clinique psychiatrique bien que leur hospitalisation ne s'impose pas ou plus. D'autres habitent chez leurs parents. D'autres encore doivent être placés au terme de leur séjour en école spécialisée. Tous ont des besoins particuliers, qu'ils souffrent d'une maladie psychique, d'un trouble du spectre autistique ou d'un handicap cognitif.

Cette situation pénible et, jusqu'il y a peu, tout à fait insatisfaisante pour les personnes concernées et leur entourage a incité l'Office des personnes âgées et handicapées (OPAH) et l'Office des hôpitaux (ODH) de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) à élaborer la présente stratégie à partir de 2009, en collaboration avec les différents groupes d'intérêt, et à la développer sans cesse. Celle-ci vise à ce qu'il y ait en permanence des places appropriées pour les 40 à 50 Bernoises et Bernois au bénéfice d'une rente AI qui ont les besoins les plus aigus. Pour ce faire, les foyers et les cliniques s'organisent en réseau. La mise en œuvre de la stratégie, le contrôle des résultats et les tâches d'information et de conseil incombent au Service de coordination et de conseil pour les placements difficiles (SCCP).

La révision de la législation sur l'aide sociale, dont l'entrée en vigueur est prévue pour 2019, fournit la base légale spécifique permettant d'inscrire la présente stratégie dans le système cantonal de prise en charge.

2 Stratégie

2.1 Définition

La stratégie entend assurer une autodétermination, une responsabilité individuelle et une participation sociale maximales des personnes handicapées tout en visant une solution dans les meilleurs délais, ce qui implique que l'on dispose d'une offre d'hébergement et d'occupation sur mesure.

Elle part également de la prémisse selon laquelle une collaboration des principaux acteurs et une coordination de leurs prestations sont indispensables pour assurer la prise en charge des personnes difficiles à placer (réseau d'institutions). Le nombre de places à la disposition du groupe cible dans le canton est plafonné à deux fois 20 à 25 (fourchette indicative), une moitié étant destinée aux personnes souffrant d'un handicap mental ou d'autisme, l'autre à celles souffrant d'un handicap psychique. Les personnes entrant dans les deux catégories sont rattachées à l'un ou l'autre groupe en fonction de leurs besoins et de l'adéquation de l'offre.

La législation sur l'aide sociale sert de base légale à la stratégie et au dispositif de prise en charge ainsi qu'au Service de coordination et de conseil pour les placements difficiles (SCCP).

2.2 Groupe cible

Font partie du groupe cible :

- les personnes majeures ayant leur domicile civil dans le canton de Berne,

- atteintes d'un handicap mental, physique, psychique ou d'autisme (bénéficiant d'une rente AI ou d'une allocation pour impotence de l'AI),
- qui, en raison de la gravité de leur infirmité ou de troubles du comportement particulièrement sévères, sont tributaires d'une prise en charge, voire d'une infrastructure individualisée et
- qui comptent au nombre des 40 à 50 personnes les plus difficiles à placer dans l'ensemble du canton.

N'en font pas partie

- les personnes présentant un problème primaire de dépendance (CIM-10 F10-19) ou soumises à l'exécution d'une peine ou d'une mesure.

Le plafonnement à 50 places SCCP garantit que les situations traitées sont effectivement les plus difficiles et qu'elles sont gérables tant sur le plan organisationnel que financier.

2.3 Mise en œuvre

Les 40 à 50 personnes du groupe cible doivent toujours disposer d'une solution appropriée, qui doit pouvoir être mise en place dans un délai acceptable (durée indicative : six à huit mois). Ce principe directeur sous-tend la stratégie et le dispositif de prise en charge de même que l'action concrète.

Les foyers ayant les compétences et remplissant les conditions requises s'engagent à coopérer au sein d'un réseau d'institutions. Ils conviennent par écrit de leur collaboration avec les institutions psychiatriques et déposent ce document auprès du réseau. C'est à ce dernier qu'incombe la responsabilité d'offrir aux personnes du groupe cible une place d'hébergement ou d'occupation.

Si les places SCCP sont toutes occupées et que la demande persiste, il convient d'appliquer le principe selon lequel une personne doit céder sa place à une autre dès lors que celle-ci a des besoins plus élevés. C'est au SCCP de décider si une personne doit renoncer à son statut SCCP et à quel moment, la décision étant prise conjointement avec les foyers dans le cadre de la procédure de contrôle des résultats. Cette dernière permet d'évaluer l'évolution du client ou de la cliente à l'aune des objectifs de prise en charge. Ceux-ci sont fixés par les foyers au début du placement, d'entente avec les représentants légaux, et adaptés en fonction de l'évolution de la personne. Le réseau de même que les foyers qui y ont adhéré sont tenus de faire en sorte qu'une solution de suivi adéquate soit trouvée dans un délai raisonnable pour une personne dont le statut SCCP est contesté. Voilà qui garantit la transparence du système et assure une place aux 40 à 50 personnes du groupe cible.

La stratégie implique l'ensemble des acteurs principaux :

- le SCCP,
- les foyers (hébergement et occupation),
- les institutions psychiatriques (soins aigus, services de consultation et de liaison),
- le cas échéant, les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA),
- le cas échéant, les services sociaux des communes, les représentants légaux, les services de consultation, les médecins, etc.

Le SCCP coordonne la mise en œuvre de la stratégie et encadre les diverses parties prenantes. Il a notamment pour mission d'informer, de conseiller, de coordonner, de contrôler les résultats et de fournir un compte rendu à la SAP pour lui permettre de piloter la prise en charge. C'est en outre à lui qu'il revient de désigner les personnes qui ont droit à une place à un moment donné. Il décide également de l'attribution d'une place déterminée à une cliente ou un client. Le SCCP peut s'adjoindre l'appui d'autres organes pour préparer les décisions au cas par cas (cf. table ronde au point 3.1.4)

2.4 Avantages de la stratégie

La stratégie améliore la situation des personnes du groupe cible ainsi que celle de leur famille et des personnes chargées de leur curatelle :

- Elle leur donne la certitude qu'une place adaptée au handicap et aux particularités de la personne sera trouvée dans un délai acceptable.
- Elle leur évite des recherches longues et ardues ainsi que des refus éprouvants.
- Les changements d'institution sont plus rares et, le cas échéant, ne se font pas dans l'urgence.

Elle améliore la situation des foyers qui s'engagent dans le réseau d'institutions :

- Les échanges entre institutions, fonctionnant comme des intervisions, leur permettent de développer leurs compétences.
- L'accès facilité au conseil et au soutien ambulatoires de spécialistes en psychiatrie ainsi qu'à une place dans une clinique psychiatrique en cas de crise les décharge s'il y a conflit avec des résidents.
- Le travail supplémentaire (p. ex. perfectionnement spécifique, mise en réseau, administration, charges matérielles) est rémunéré à titre de mesure d'accompagnement dans le système cantonal de prise en charge.

Elle améliore la situation des institutions psychiatriques :

- Une fois atteints les objectifs d'une intervention de crise, les personnes du groupe cible n'y font plus de séjours de longue durée puisque les foyers les réadmettent.
- L'intervention précoce de spécialistes en psychiatrie (service de consultation et de liaison) à la demande des foyers réduit le nombre d'admissions dans les services d'intervention de crise.
- Ces derniers ont une plus grande capacité d'accueil en cas de crise aiguë.
- Les personnes psychiquement handicapées appartenant au groupe cible n'occupent plus de places dans les services de soins aigus des cliniques psychiatriques une fois que leur hospitalisation n'est plus nécessaire.
- Les personnes handicapées en crise bénéficient d'une prise en charge et d'un traitement mieux adaptés à leurs besoins.

Elle améliore la situation des représentants légaux, des proches, des services sociaux, etc. :

- Elle simplifie les recherches longues et ardues en cas de placement difficile.

Elle améliore la situation du canton :

- Le canton dispose, grâce au SCCP, d'un service spécialisé apte à évaluer la situation sur son territoire et à diriger les procédures dans le cadre de la stratégie et du dispositif de prise en charge afin de placer toutes les personnes du groupe cible de manière appropriée.
- La mobilisation des moyens est en adéquation avec les besoins individuels liés au handicap et obéit aux principes d'efficacité, de qualité et d'économie.

3 Dispositif

Le projet part de l'idée selon laquelle les acteurs impliqués dans la stratégie (cf. point 2.3) sont en mesure de résoudre les problèmes de placement difficile de façon adéquate grâce à

une collaboration obligatoire telle que celle qui prévaut au sein du réseau d'institutions. Le dispositif inclut les éléments décrits ci-après.

3.1 Service de coordination et de conseil pour les placements difficiles (SCCP)

Mandaté par la SAP, le SCCP coordonne la mise en œuvre de la stratégie et en contrôle les résultats. Il favorise la collaboration et la coordination entre les organismes, institutions, instances et services impliqués et c'est à lui qu'incombe l'évaluation régulière des personnes appartenant au groupe cible. Il prend des décisions eu égard aux procédures d'admission et de transfert. Il soumet à la SAP les préoccupations ayant trait à la prise en charge. Il élabore des bases, des outils et des recommandations concernant la création de structures et de procédures adéquates dans le cadre du système cantonal de prise en charge des personnes difficiles à placer. Le SCCP entretient des contacts réguliers avec les services concernés au sein de la SAP.

3.1.1 Organisme responsable

Le SCCP est chapeauté par un organisme privé qui conclut avec la SAP un contrat de prestations. Celui-ci définit le mandat, les responsabilités et les compétences de celui-ci. L'organisme responsable peut être une organisation ou une institution existante qui s'engage en faveur des personnes souffrant d'un handicap mental, d'un trouble du spectre autistique ou d'une maladie psychique. Le cas échéant, une association ou une fondation est créée.

En sa qualité de partenaire contractuel de la SAP, la Communauté d'intérêts pour la psychiatrie sociale de Berne (igs Bern) dirige le SCCP depuis les débuts de la mise en œuvre de la stratégie et a mis sur pied une organisation efficace.

3.1.2 Concrétisation de la stratégie

Le SCCP coordonne la mise en œuvre de la stratégie dans l'ensemble du canton et à l'échelle régionale, assisté par un groupe de suivi (ci-après laboratoire d'idées SCCP). Il garantit par ailleurs le développement, la réalisation et l'évaluation des projets, outils et procédures nécessaires. La transparence du système est un objectif prioritaire de la stratégie, vu le nombre de places SCCP limitées. Il s'agit de les attribuer aux personnes qui en ont le plus besoin. Le SCCP décide de l'octroi d'une place déterminée à un client déterminé et fixe également à quel moment une personne doit être transférée vers une place ordinaire. Ces décisions sont prises en étroite collaboration avec les foyers concernés ou le réseau d'institutions. Nul ne peut prétendre à une place SCCP ou au choix d'une institution.

Le SCCP propose conseil et information et il se charge des procédures suivantes :

➡	admission	contrôle des résultats	transfert	➡
soutien du réseau d'institutions				

Il fournit à la SAP des informations régulières sur l'avancement de la mise en œuvre de la stratégie et formule, le cas échéant, des recommandations quant au pilotage de la prise en charge cantonale.

3.1.3 Conseil et information

Le SCCP informe les parties prenantes de manière adéquate de la nature de ses tâches. Son offre de conseil est accessible aux personnes handicapées elles-mêmes ou à leurs représentants légaux et à leur famille, aux institutions psychiatriques, aux foyers, aux services sociaux et à d'autres organismes concernés. Il conseille également les institutions dans le développement de projets, notamment en relation avec la création de places SCCP et participe à l'évaluation de ce type de demandes en collaboration avec la SAP. Œuvrant conjointement

avec le réseau d'institutions, il intervient préventivement par le biais de l'information afin d'éviter les transferts inutiles et les goulots d'étranglement en matière de placement.

Le conseil et l'encadrement personnels approfondis lors de la recherche de places d'hébergement adéquates en dehors des places SCCP ne font néanmoins pas partie de ses attributions.

3.1.4 Plateformes d'échange

Réseau d'institutions

Le réseau d'institutions du canton de Berne en faveur des personnes présentant des troubles du comportement sévères et constituant des cas de placement difficile se réunit deux fois par an pour une séance ordinaire sur invitation de la coordinatrice ou du coordinateur. Il comprend :

- la coordinatrice ou le coordinateur du réseau d'institutions,
- les représentants des institutions membres (foyers),
- les représentants des institutions psychiatriques intégrées au réseau,
- la direction du SCCP,
- le représentant de la SAP.

Des représentants d'autres organisations ayant des intérêts similaires peuvent être invités. L'objectif du réseau est d'appliquer la stratégie du SCCP et de la rendre opérationnelle. Il s'agit ici d'un outil de communication tant pour les questions de portée générale que pour celles concernant des cas concrets.

Table ronde

Cet outil vise à réunir les parties concernées lorsqu'il convient de clarifier la situation et de discuter un cas ensemble. Le SCCP peut convoquer une séance en tout temps si besoin est.

Suivant la situation et la personne impliquée, une telle séance peut réunir :

- la direction du SCCP,
- la coordinatrice ou le coordinateur du réseau d'institutions,
- le représentant du ou des foyers,
- le représentant des services psychiatriques,
- le représentant légal,
- le représentant de la famille.

Il peut s'agir de déterminer si une personne a droit ou non à une place SCCP ou de choisir la destination d'un transfert. La table ronde est l'outil adéquat pour préparer des décisions concrètes relatives à un cas particulier.

Laboratoire d'idées SCCP

Le laboratoire d'idées est une instance spécialisée servant de groupe de suivi au SCCP. Il est composé comme suit :

- direction du SCCP,
- coordinatrice ou coordinateur du réseau d'institutions du canton de Berne,
- représentants des foyers,
- représentants des organisations de handicapés : Conférence cantonale bernoise des handicapés (cch) ; SOCIALBERN ; les services de conseil (Insieme, Pro Infirmis),
- représentants des institutions psychiatriques,
- représentants des autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA),
- représentant de la SAP.

D'autres services et organisations peuvent être représentés. Le laboratoire d'idées est placé sous la direction du SCCP et se réunit trois ou quatre fois par année. Cet outil doit permettre au SCCP d'exposer ses activités aux parties prenantes et de tirer parti de leurs remarques et suggestions. Il est destiné essentiellement aux questions de fond.

Plateforme d'échange SCCP

Afin d'améliorer durablement la collaboration, des échanges ont lieu régulièrement entre les institutions et services psychiatriques, les foyers, les services spécialisés et d'autres milieux intéressés. Ces contacts réguliers permettent de reconnaître que les placements constituent un défi à relever en commun et de discuter ensemble ou bilatéralement des préoccupations concrètes et actuelles relatives au groupe cible.

Le SCCP se charge de l'organisation et de la réalisation des réunions. Celles-ci peuvent porter sur l'ensemble du groupe cible ou se concentrer exclusivement sur les personnes ayant un handicap psychique ou mental ou présentant un trouble du spectre autistique. La plateforme d'échange privilégie l'examen des questions de portée plus générale qui touchent plusieurs institutions ou personnes impliquées.

3.2 Places SCCP

3.2.1 Généralités

Les places SCCP sont des places disponibles en nombre limité dans des institutions appropriées du canton de Berne pour des adultes atteints d'un handicap mental, physique, psychique ou d'autisme qui, en raison de la gravité de leur infirmité ou de troubles du comportement particulièrement sévères, sont tributaires d'une prise en charge, voire d'une infrastructure individualisée (voir points 2.1 et 2.2). Les places seront réparties entre les deux régions linguistiques du canton de Berne proportionnellement à la population dans la mesure du possible. Sur les 50 places prévues au maximum, le nombre final dépendra des besoins effectifs, de la volonté des institutions de proposer ces places et des autorisations que la SAP peut délivrer.

La planification et l'occupation des places sont placées sous la houlette du SCCP. C'est lui qui décide, documents à l'appui, si une personne peut prétendre à une place SCCP. Pour les personnes qui, de l'avis du SCCP, font partie du groupe cible, les foyers ou le réseau d'institutions (cf. point 3.3) s'engagent à trouver une solution de suivi dans un délai acceptable (durée indicative : six à huit mois). Le SCCP consulte à cet effet le réseau et des foyers appropriés.

En réexaminant périodiquement l'indication en collaboration avec le SCCP, les foyers garantissent que les places SCCP sont occupées en permanence uniquement par des personnes du groupe cible (point 2.2) et qu'elles peuvent l'être en vertu de la stratégie.

LA SAP décide dans le cadre de la stratégie, en coopération avec le SCCP, des besoins spécifiques au groupe cible en termes de places. L'OPAH autorise les places prévues lorsque toutes les conditions sont réunies. Les directives cantonales relatives à l'offre SCCP portent sur le séjour, le programme de prise en charge, la qualité des prestations, la collaboration obligatoire entre les acteurs impliqués et d'autres lignes directrices. Il existe en outre des directives concernant l'infrastructure¹. L'OPAH a établi une check-list disponible auprès du SCCP.

3.2.2 Admission

Objectif

La sélection et l'admission des personnes susceptibles de recevoir une place SCCP obéissent aux critères du SCCP quant à la forme et au fond. Ceux-ci sont précisés dans le document décrivant la procédure d'admission². Le principe veut que la priorité soit donnée aux personnes ayant les besoins les plus élevés. Des contrôles réguliers garantissent que les

¹ Cf. Exigences minimales concernant le programme des locaux et la construction sans obstacles applicables aux institutions pour adultes handicapés (conditions d'autorisation et de reconnaissance) ; version du 1^{er} février 2016

² <https://www.igsbern.ch/fr/kbs/index.php>

40 à 50 places disponibles dans le canton peuvent bel et bien accueillir les personnes se trouvant dans les situations les plus difficiles.

Critères d'admission

L'admission est ouverte aux personnes dont l'hospitalisation ne s'impose pas ou plus et qui appartiennent au groupe cible (point 2.2) selon l'évaluation du SCCP. Sont exclues les personnes présentant un problème primaire de dépendance (CIM-10 F10-19) ou soumises à l'exécution d'une peine ou d'une mesure.

Procédure d'admission

Le SCCP sert de guide tout au long de la procédure d'admission. La collaboration avec le foyer et la coopération de ce dernier avec les représentants légaux ou les proches doivent se faire dans la plus grande transparence. La demande d'admission adressée au SCCP peut émaner des services sociaux, des représentants légaux et des proches ou des foyers. C'est au SCCP qu'incombe la responsabilité de décider de l'appartenance d'une personne au groupe cible à un moment donné.

Déroulement

A la réception d'une demande, le SCCP examine la situation de la personne concernée et détermine si une place est requise ou non en appliquant les critères quant à la forme et au fond. Le cas échéant, la demande peut être suspendue ou refusée si les critères d'attribution d'une place ne sont pas remplis pour le moment et que la personne ne peut pas être prise en compte en raison d'autres cas. Dans le doute, le SCCP peut convoquer une table ronde.

Si le besoin est attesté, le SCCP désigne le foyer qui, à son avis, est à même d'accueillir la personne concernée. Il prie l'institution en question de vérifier l'adéquation de la place SCCP qui se libère et de se mettre en relation avec les acteurs impliqués (p. ex. proches, représentants légaux et institution précédente). Dans le meilleur des cas, l'admission peut être organisée rapidement. L'institution qui va accueillir la personne concernée informe le SCCP de sa décision, des accords convenus et de la date de l'admission dans les quatre à huit semaines au maximum.

Si la personne ne peut pas être accueillie, l'institution justifie sa décision par écrit et remet son exposé des motifs au SCCP. Ce dernier guide la procédure et décide de la suite des opérations. Il peut notamment charger le réseau d'institutions de trouver une autre solution de placement ou faire en sorte de l'obtenir lui-même.

La phase de séjour commence au moment de l'admission ; elle s'accompagne de la fixation des objectifs d'évolution dans le cadre d'un plan individuel de prise en charge (cf. point 3.2.3)

3.2.3 Séjour

Durée de séjour

La durée de séjour est adaptée à l'évolution et aux besoins individuels. Il convient de viser en principe un futur transfert dans les structures ordinaires et la question est évoquée dès le début et communiquée à tous les acteurs impliqués.

Différentes possibilités se présentent lorsque, d'après l'évaluation du SCCP, le besoin d'une place spécifique n'est plus établi (cf. point 3.2.4) : il se peut que le foyer où la personne concernée est admise soit en mesure de lui proposer une place ordinaire ou alors il convient d'en chercher une dans une autre institution (cf. point 3.2.5).

Solution temporaire

Une personne occupant une place SCCP peut être momentanément admise dans une autre institution offrant de telles places à condition que sa réadmission dans le foyer précédent ait été garantie au préalable.

Plan de prise en charge

L'institution qui accueille le résident travaille sur la base d'objectifs d'évolution et définit des mesures afin de les atteindre. Le plan individuel de prise en charge prévoit un contrôle interne régulier et dûment documenté de l'atteinte des objectifs, des mesures à prendre pour les cas où ceux-ci ne seraient pas atteints ou de la fixation d'autres buts et de la vérification de l'indication. L'évolution de la personne, l'atteinte des objectifs et l'indication en termes de groupe cible sont examinées deux fois par année avec la direction du SCCP dans le cadre du contrôle des résultats. Tout plan de prise en charge tend à soutenir dans leur évolution les personnes occupant une place SCCP et à les stabiliser de manière à ce qu'elles puissent être transférées à plus long terme dans une forme d'hébergement et d'occupation requérant une prise en charge moins intensive. L'institution associe systématiquement les représentants légaux dans le plan de prise en charge.

Compte tenu des objectifs susmentionnés, les foyers offrant des places SCCP sont tenus d'examiner en permanence le transfert des personnes concernées vers une place ordinaire et de mettre en route suffisamment tôt la procédure³ dans ce sens conjointement avec le SCCP. La procédure de transfert est engagée dès que l'évolution de la personne résidente l'autorise conformément à l'évaluation du SCCP et que ce dernier a fait part de ses conclusions à cet égard.

3.2.4 Contrôle des résultats

Des contrôles réguliers font partie intégrante du séjour et sont réalisés en commun par l'institution et par le SCCP à la cadence semestrielle. Cette procédure consiste à vérifier comment la personne évolue et où elle situe par rapport aux objectifs fixés.

Objectifs

L'appartenance au groupe cible est réexaminée à intervalles réguliers (tous les six mois), l'objectif étant que les places SCCP soient à la disposition des cas affichant les besoins les plus aigus. On vérifie si le client ou la cliente remplit toujours les exigences requises pour occuper une place SCCP et, dans l'affirmative, quels sont les objectifs en termes d'évolution pour la prochaine période. Différents instruments permettent de visualiser l'évolution du développement et le stade atteint.

C'est le SCCP qui, s'appuyant sur les renseignements fournis par l'institution et sur une comparaison avec les autres personnes occupant des places SCCP, décide si les exigences liées à une telle place sont toujours satisfaites.

Déroulement de la procédure de contrôle

Le SCCP lance la procédure de contrôle cinq mois après l'admission d'une nouvelle personne. Un mois après, l'institution qui accueille cette dernière adresse le questionnaire ad hoc dûment rempli au SCCP. Celui-ci convient ensuite d'un entretien qui a lieu dans l'institution et qui permet de faire le point de la situation et d'évoquer l'évolution de la personne au cours des six mois passés. C'est aussi l'occasion de parler de la collaboration de l'institution avec les proches (travail des proches), sujet sur lequel le SCCP revient régulièrement et qui est suivi de près. Le SCCP complète le questionnaire de contrôle avec sa propre évaluation, à la suite de quoi l'institution et le SCCP notent si l'indication est maintenue pour la prochaine période (six mois) ou si l'on peut envisager une autre solution. Le SCCP informe les acteurs impliqués, y compris les représentants légaux, que la procédure de contrôle est achevée et leur remet une copie du questionnaire dans sa version finale. Le contrôle aboutit soit à la mise en route de la procédure de transfert, soit à la répétition du cycle de vérification semestriel.

Si le SCCP parvient à la conclusion qu'un transfert en place ordinaire ou un changement de statut semble approprié, le réseau d'institutions est tenu de trouver une solution de suivi dans un délai acceptable (durée indicative : six à huit mois). Pour y parvenir, les membres du ré-

³ <https://www.igsbern.ch/fr/kbs/index.php>

seu mobilisent leur savoir-faire et leurs relations et proposent leurs places libres. Le SCCP informe tous les acteurs impliqués de sa décision à l'issue de la procédure de contrôle.

3.2.5 Transfert

Objectif

Dès que le SCCP a fait part d'un transfert imminent à tous les acteurs impliqués, il convient de trouver une solution de suivi appropriée dans un délai acceptable.

Procédure de transfert

Le SCCP dirige la procédure de transfert, autrement dit il met en route les différentes démarches et se charge du monitoring.

Déroulement

Si, au terme de la procédure de contrôle des résultats, le SCCP estime que la personne concernée n'a plus besoin d'une place SCCP, il fait part de ses conclusions et engage ainsi la procédure de transfert.

Dans un premier temps, c'est au foyer responsable jusque-là qu'il incombe de trouver une solution de suivi, assisté en cela par le SCCP et le réseau d'institutions. Le foyer examine, conjointement avec la personne concernée et son représentant légal ou les proches, où la personne aimerait vivre à l'avenir et réfléchit à la manière de concrétiser ce souhait. Il existe différentes variantes pour une solution de suivi en institution :

Variante 1 : une place ordinaire est disponible

La personne peut être transférée en interne vers une place régulière qui se libère dans le délai prescrit (six à huit mois).

Variante 2 : conversion d'une place SCCP en place ordinaire

La personne souhaiterait rester dans le même foyer, mais il y manque une place ordinaire. Le foyer peut renoncer à la place SCCP et l'offrir à la personne concernée en tant que place ordinaire. Dans ce cas, la place ainsi libérée rejoint le contingent SCCP et peut être proposée par une autre institution après l'approbation de la SAP.

Variante 3 : création d'une nouvelle place ordinaire dans la même institution

La personne aimerait rester dans le même foyer, mais il y manque une place ordinaire. Le foyer peut créer une nouvelle place ordinaire dans la mesure où les conditions sont réunies et que l'OPAH adapte l'autorisation d'exploiter en conséquence. La nouvelle place ordinaire est financée de la même manière que les autres places du contrat de prestations.

Variante 4 : passage à une autre institution

Si la personne souhaite quitter le foyer où elle réside actuellement ou qu'elle doit le faire, c'est au foyer responsable jusque-là de rechercher une solution de suivi appropriée dans une autre institution. Si aucune solution ne se présente, le SCCP soumet le cas au réseau d'institutions. La responsabilité de trouver une solution de suivi dans un délai acceptable (de six à huit mois) incombe à l'ensemble du réseau. Le SCCP convoque, le cas échéant, une table ronde et informe le réseau de l'avancement des recherches.

Dès qu'une solution est trouvée, les deux institutions organisent le transfert d'entente avec le représentant légal de la personne concernée. L'institution responsable jusque-là se charge d'informer le SCCP.

Hébergement à l'essai

Une personne contrainte de quitter sa place SCCP peut occuper une place ordinaire à l'essai pendant un certain temps. Trois essais, limités chacun à quatre semaines au maximum, peuvent être réalisés durant les six à huit mois accordés au délai de transfert. Si toutes les tentatives se soldent par un échec, le SCCP doit réévaluer sa décision. Les deux institutions concernées règlent entre elles le financement des hébergements à l'essai.

Motifs de transfert externes

Il se peut que la procédure de transfert soit déclenchée non pas par un contrôle ordinaire des résultats effectué par le SCCP, mais par une nouvelle demande de placement urgente. Le principe veut qu'une personne cède sa place SCCP à une autre dès lors que les besoins de cette dernière sont plus élevés.

3.2.6 Financement

L'OPAH verse une contribution par personne et par journée de séjour. Celle-ci sert à indemniser tous les frais supplémentaires du foyer en rapport avec la place SCCP, et en particulier :

- le personnel de prise en charge supplémentaire,
- le conseil, la supervision et le perfectionnement spécifiques supplémentaires (y compris des cliniques psychiatriques),
- les charges supplémentaires liées au projet, à l'organisation et à l'administration,
- les investissements supplémentaires dans les bâtiments et le mobilier,
- les frais supplémentaires de matériel et de réparation (usure).

Seules bénéficient de ce financement supplémentaire les personnes du groupe cible (cf. point 2.2) occupant des places SCCP autorisées par l'OPAH. Les places SCCP sont soit de nouvelles places créées spécialement à cet effet, soit d'anciennes places converties. Les autorisations pour des places SCCP peuvent être délivrées en cours d'année.

Si une place SCCP est occupée par une personne faisant l'objet d'un placement à des fins d'assistance (PAFA), ce n'est pas l'OPAH, mais l'autorité de protection de l'adulte qui en assure le financement. Dans ce cas, l'institution facture à cette dernière le tarif destiné à couvrir les frais (coûts complets), déduction faite de la part de la caisse-maladie, de celle des frais de soins revenant au canton et du montant maximal des prestations complémentaires.

Financement selon le système en vigueur

Le financement se fonde sur un contrat de prestations conclu entre le foyer et l'OPAH et sur la réglementation tarifaire de la SAP. Des coûts d'exploitation nets d'un maximum de 800 francs par journée de séjour, journées d'hospitalisation incluses, sont admis (état : 2016). Dès le moment où le SCCP a signalé qu'il convenait de trouver une solution de suivi pour une personne déterminée ou dès la mise en route de la procédure de transfert, une place SCCP occupée peut encore être comptabilisée jusqu'au transfert.

Financement selon le plan stratégique du canton de Berne en faveur des adultes handicapés (y compris dans le projet pilote)

Après l'introduction du financement par sujet conformément au plan stratégique du canton de Berne en faveur des adultes handicapés, la SAP versera une contribution SCCP supplémentaire aux frais de structure (à titre de mesure d'accompagnement dans le système de prise en charge) par journée de séjour. Ainsi, le financement total de la place se présente de la manière suivante : frais d'entretien + besoins individuels selon l'évaluation + contributions ordinaires aux frais de structure pour l'hébergement/les loisirs (le cas échéant aussi pour le travail) + contribution SCCP aux frais de structure.

3.3 Réseau d'institutions du canton de Berne en faveur des personnes présentant des troubles du comportement sévères et constituant des cas de placement difficile

3.3.1 Description

La stratégie et le dispositif du SCCP visaient à l'origine des réseaux régionaux de collaboration. Ceux-ci se sont regroupés pour former en 2016 le réseau cantonal d'institutions. L'objectif n'a toutefois pas changé, à savoir optimiser la collaboration entre les cliniques psychiatriques, les services psychiatriques, les foyers et d'autres organismes concernés.

Le réseau englobe toutes les institutions membres impliquées dans le placement, la prise en charge et l'accompagnement de personnes ayant des besoins particulièrement élevés, souffrant de troubles du comportement sévères, d'une maladie psychique, d'un trouble du spectre autistique ou d'un handicap cognitif. En font partie :

- les foyers qui proposent des places SCCP,
- les foyers intéressés à collaborer dans le cadre du réseau,
- les institutions psychiatriques.

L'adhésion de nouvelles institutions au réseau ainsi qu'une éventuelle résiliation de la collaboration en cas de non-respect des lignes directrices convenues sont réglementées.

Les membres du réseau s'entraident dans le cadre du développement de projets. Ils mettent leur savoir et si possible leurs ressources à la disposition des autres institutions, concourent au sein du réseau à décharger ces dernières en cas de crise aiguë et à résoudre des problèmes de remplacement à long terme.

Les institutions du réseau désignent parmi leurs pairs une coordinatrice ou un coordinateur qui assure notamment la convocation et la direction des réunions. Le réseau se réunit deux fois par année pour des séances auxquelles participent également des représentants de la SAP et du SCCP. Parmi les sujets susceptibles d'être abordés, on citera le compte rendu du SCCP et des études de cas, mais aussi des sujets d'actualité spécifiques et d'éventuels événements en lien avec des places SCCP au sein des institutions. Chacun des partenaires du réseau peut convoquer une réunion extraordinaire en cas d'urgence. Les échanges réguliers visent à créer un climat de confiance ainsi qu'une base solide pour une collaboration efficace entre foyers et institutions psychiatriques.

3.3.2 Collaboration obligatoire basée sur la confiance

Les institutions qui adhèrent au réseau s'engagent à coopérer. Elles signent le document de base intitulé *Convention du réseau d'institutions* qui englobe également les textes suivants :

- la *Charte* qui définit les valeurs communes à toutes les institutions participantes ;
- le *Programme* qui décrit le réseau, son objet et son but, le groupe cible, le profil des institutions membres, l'organisation, les tâches de chaque institution ainsi que la collaboration avec l'extérieur ;
- le *Concept-cadre de psychiatrie*.

Une convention régit par ailleurs la collaboration entre un foyer et l'institution psychiatrique responsable. Elle est obligatoire pour les foyers proposant des places SCCP et facultative pour les autres institutions du réseau.

Les principaux éléments de la coopération sont les suivants :

- Les cas particulièrement complexes sont traités en collaboration étroite avec d'autres prestataires, des institutions psychiatriques et le SCCP.
- Les procédures d'admission et de sortie des cliniques psychiatriques et des foyers sont harmonisées et clairement définies.
- Le flux des informations et le contenu des dossiers sont définis avec précision.
- Chaque institution du réseau désigne un interlocuteur principal (p. ex. direction du service social ou du foyer).
- Les institutions psychiatriques tendent à simplifier la procédure d'admission de personnes en crise aiguë.
- Après une intervention de crise, les institutions offrant des places SCCP garantissent la réadmission de la personne concernée.

- Les membres du réseau d'institutions assurent à la personne qui quitte une place SCCP (ou qui n'appartient plus au groupe cible) une solution de suivi dans la même institution ou dans une autre.

3.3.3 Responsabilité commune

Le réseau d'institutions s'engage à assumer une responsabilité commune et solidaire. Le SCCP garantit, en collaboration avec les institutions, qu'une place d'hébergement et d'occupation adéquate est disponible dans un délai acceptable (durée indicative : six à huit mois) pour une personne handicapée du groupe cible qui nécessite une prise en charge individualisée. Un placement régional est envisagé dans la mesure du possible et pour autant que cela s'avère judicieux. Afin qu'ils puissent s'acquitter de leur responsabilité, les foyers du réseau bénéficient d'une indemnité supplémentaire de la SAP pour les journées de séjour des personnes du groupe cible occupant des places SCCP agréées.

Les foyers du réseau s'engagent à trouver une solution de placement adéquate dans un délai acceptable (de six à huit mois) en cas d'annonce d'admission ou de transfert. Les institutions s'engagent sur le fond à mettre leurs places SCCP à la disposition de personnes du groupe cible en tenant compte des besoins en permanence et à chercher des solutions de suivi pour leur clientèle.

Procédure de soutien

Le SCCP pilote la procédure de soutien du réseau afin de permettre à ce dernier de remplir sa mission. Parmi les instruments dont il dispose, on citera deux réunions par année, une plateforme d'échange par année, un intranet, les descriptions des procédures d'admission, de contrôle des résultats et de transfert et, le cas échéant, des tables rondes.

3.3.4 Intervention de crise

Le réseau d'institutions a défini dans le *Concept-cadre de psychiatrie* la collaboration avec les cliniques ou services psychiatriques responsables, dont certains sont membres du réseau. En cas de crise psychique aiguë, les personnes faisant partie du groupe cible disposent de places dans les cliniques psychiatriques qui les accueillent dans le cadre de leur obligation d'admission.

De leur côté, les foyers s'engagent à réadmettre les résidents après une intervention de crise ou à garantir une autre solution de suivi en s'adressant à d'autres foyers offrant des places SCCP.

Dans toute la mesure du possible, une personne en crise doit sortir de clinique après un court séjour d'une durée adéquate et être réadmise dans l'institution précédente. Si cela n'est pas réalisable, il convient de rechercher et de garantir une autre solution en collaboration avec cette dernière et avec le réseau. Lors du transfert, les spécialistes de l'institution psychiatrique peuvent apporter leur soutien à l'équipe de prise en charge du foyer ou lui proposer aide et conseil pendant un certain temps.

3.3.5 Services de consultation et de liaison

Les services de consultation et de liaison des services psychiatriques jouent un rôle décisif dans l'aboutissement de la présente stratégie. Ils conseillent les foyers en cas de crise, leur apportent leur assistance sur place et, le cas échéant, préparent les séjours en service d'intervention de crise.

Les institutions psychiatriques peuvent adhérer au réseau et leurs représentants prendre part à ses réunions.

4 Utilisation des données

Pour remplir leur mission, le SCCP et les réseaux de collaboration doivent pouvoir traiter et échanger des données dites sensibles concernant la clientèle. Tant que le SCCP et les personnes et institutions rattachées aux réseaux ne sont pas habilités à transmettre et à traiter des données sensibles concernant des personnes handicapées, il convient de demander le consentement explicite du représentant légal à l'aide du formulaire ad hoc, dans la mesure où cela est nécessaire pour l'accomplissement des tâches. Est déterminant l'article 4, alinéa 5 de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données (LPD)⁴, qui précise que, lorsque son consentement est requis pour justifier le traitement de ses données personnelles, la personne concernée ne consent valablement que si elle exprime sa volonté librement et explicitement et après avoir été dûment informée.

⁴ RS 235.1