

Gesundheits-
und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern

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

Alters- und
Behindertenamt

Office des personnes
âgées et handicapées

Sozialamt

Office des affaires
sociales

Normes relatives à l'autorisation d'exploiter un foyer



La cheffe de l'Office des affaires sociales (OAS) et
le chef de l'Office des personnes âgées et handicapées (OPAH)

éditent la directive suivante pour l'exécution des articles 66 et 66a de la
loi sur l'aide sociale¹ et des articles 7 à 13 de l'ordonnance sur les
foyers² :

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

² Ordonnance du 18 septembre 1996 sur les foyers et les ménages privés prenant en charge des personnes tributaires de soins (Ordonnance sur les foyers, OFoy ; RSB 862.51)

**Gesundheits-
und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern**

Alters- und
Behindertenamt

Sozialamt

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

Office des personnes
âgées et handicapées

Office des affaires
sociales

Rathausgasse 1
3011 Berne
Tél. +41 31 633 42 83
Fax +41 31 633 40 19
www.gef.be.ch
info.alba@gef.be.ch



Normes relatives à l'autorisation d'exploiter un foyer

1^{er} juillet 2015

Table des matières

Généralités	5
1 Organisation	6
1.1 Forme juridique et but.....	6
1.2 Charte	6
1.3 Organigramme	7
1.4 Réglementations spécifiques.....	8
2 Programme d'exploitation	10
3 Direction	11
4 Personnel	12
4.1 Direction de l'institution et direction des soins ou de la prise en charge.....	12
4.2 Collaboratrices et collaborateurs	12
5 Infrastructure	13
6 Gestion de la qualité	14
Tableaux	15
Glossaire	29

Tableaux

Tableau 1 :	Thèmes du programme d'exploitation	15
	Enfants et adolescents ainsi que parents avec enfants	
Tableau 2 :	Direction de l'institution.....	17
Tableau 3 :	Direction de la prise en charge	18
Tableau 4 :	Collaboratrices et collaborateurs.....	19
	Adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap	
Tableau 5 :	Direction de l'institution.....	20
Tableau 6 :	Direction de la prise en charge.....	21
Tableau 7 :	Collaboratrices et collaborateurs.....	22
	Adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux	
Tableau 8 :	Direction de l'institution.....	23
Tableau 9 :	Direction de la prise en charge.....	24
Tableau 10 :	Collaboratrices et collaborateurs	25
	Personnes âgées tributaires de soins	
Tableau 11 :	Direction de l'institution.....	26
Tableau 12 :	Direction des soins.....	27
Tableau 13 :	Collaboratrices et collaborateurs	28

Annexes

Annexe 1a	Déclaration spontanée concernant la direction de l'institution
Annexe 1b	Déclaration spontanée concernant la direction des soins ou de la prise en charge
Annexe 2	Plan stratégique du canton de Berne en matière de handicap
Annexe 3	Stratégie d'aide aux personnes dépendantes dans le canton de Berne
Annexe 4	Notice sur la reconnaissance des formations dans les institutions pour enfants et adolescents
Annexe 5	Exigences de qualité concernant le personnel d'institutions pour personnes invalides adultes
Annexe 6	Directives concernant le plan des postes ainsi que les qualifications et l'effectif du personnel spécialisé dans les institutions assurant la prise en charge résidentielle d'adultes souffrant de dépendances et de problèmes psychosociaux
Annexe 7	Mesures limitatives de liberté en institution : normes de qualité
Annexe 8	Charte pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité
Annexe 9	Check-list Gestion des médicaments
Annexe 10a	Aide-mémoire et modèles pour la préparation des EMS, homes et foyers à une pandémie
Annexe 10b	Modèles en format Word pour la préparation des EMS, homes et foyers à une pandémie
Annexe 11	Manuel des constructions dans le domaine de l'exécution des peines et mesures
Annexe 12	Directives pour la planification de constructions adaptées aux personnes âgées (en allemand uniquement)
Annexe 13	Stratégie en matière de soins palliatifs

Généralités

Champ d'application

Les présentes normes relatives à l'autorisation d'exploiter s'appliquent aux foyers (ci-après institutions) qui accueillent les pensionnaires suivants :

- enfants et adolescents ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou de problèmes sociaux,
- parents ayant besoin de soutien en raison d'un handicap, d'une addiction ou de troubles psychosociaux,
- adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap,
- adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux,
- personnes âgées tributaires de soins.

Elles ne s'appliquent pas

- aux institutions qui proposent exclusivement des séjours d'une durée maximale de trois mois, sauf s'il s'agit de foyers accueillant des personnes âgées tributaires de soins ou de places d'urgence mises à disposition par la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale,
- aux institutions qui fournissent au maximum quatre heures de prestations de soutien par semaine à leurs pensionnaires,
- aux ménages privés.

Objectif

Les présentes normes relatives à l'autorisation d'exploiter sont à considérer comme des normes minimales pour l'octroi d'une telle autorisation. Leur objectif est double : protéger les pensionnaires et garantir la qualité de l'offre.

L'organisme responsable veille à ce que l'institution respecte ces normes ainsi que les exigences légales. Toute modification notable ou dérogation doit être communiquée immédiatement à l'autorité délivrant l'autorisation.

Sur la base de ces normes, le canton favorise une offre diversifiée et évolutive, en fonction des besoins des pensionnaires.

Structure du présent document

Les normes relatives à l'autorisation d'exploiter sont divisées en 6 domaines thématiques. Dans la mesure du possible et pour faciliter la lecture, les contenus portent sur l'ensemble des groupes cibles et offres de prestations. Dans le cas contraire, le secteur d'application spécifique est précisé.

Les modalités d'octroi de l'autorisation se composent de critères, d'indicateurs et de normes dont la définition est complétée par des tableaux, un glossaire et une annexe réunissant les documents auxquels il est fait référence. Pour plus de transparence, les offices compétents peuvent au besoin les préciser par des check-lists.

1 Organisation

1.1 Forme juridique et but

Critère :

La forme juridique de l'institution, son but ainsi que son ou ses groupes cibles et son offre de prestations sont définis.

Indicateurs		Normes minimales
1	Forme juridique	La forme juridique de l'organisme responsable ³ est désignée ⁴ .
2	But	Le but de l'institution est défini (p. ex. dans des statuts, un acte de fondation, un extrait du registre du commerce).
3	Groupe(s) cible(s)	Le ou les groupes cibles de l'institution sont définis.
4	Offre / Prestations	L'offre / les prestations de l'institution sont décrites.

1.2 Charte

Critère :

L'institution dispose d'une charte à jour exposant sa philosophie, qui constitue une référence commune contraignante pour la pratique.

Indicateurs		Normes minimales
1	Philosophie	L'objectif principal de l'organisation est décrit.
2	Principes directeurs	Les valeurs fondamentales concernant les pensionnaires, le personnel, les partenaires et la gestion de l'institution sont décrites.

1.2.1 Spécificités concernant les enfants et les adolescents

Indicateurs		Normes minimales
1	Bien de l'enfant	La charte contient des déclarations relatives au bien de l'enfant.

³ L'expression « organisme responsable » désigne la personne morale ou physique responsable.

⁴ L'utilité publique n'est pas une condition.

1.2.2 Spécificités concernant les adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap

Indicateurs		Normes minimales
1	Plan stratégique du canton de Berne en matière de handicap	La charte s'inspire des principes fondamentaux du <i>Plan stratégique du canton de Berne en matière de handicap</i> ⁵ .

1.2.3 Spécificités concernant les personnes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux

Indicateurs		Normes minimales
1	Stratégie d'aide aux personnes dépendantes dans le canton de Berne	La charte s'inspire des principes fondamentaux de la <i>Stratégie d'aide aux personnes dépendantes dans le canton de Berne</i> ⁶ .

1.3 Organigramme

Critère :

L'organigramme est la représentation graphique de la structure de l'institution avec ses unités d'organisation, leurs responsables, les fonctions de ces derniers et leurs relations.

Indicateurs		Normes minimales
1	Structure	La structure hiérarchique des unités d'organisation (organisme responsable, direction, divisions) et leurs relations sont illustrées dans l'organigramme.
2	Fonctions	Les fonctions du 1 ^{er} et du 2 ^e échelon de la direction opérationnelle sont mentionnées.
3	Responsables	Les noms des responsables du 1 ^{er} et du 2 ^e échelon de la direction opérationnelle sont mentionnés.

⁵ Voir annexe 2

⁶ Voir annexe 3

1.4 Réglementations spécifiques

Critère :

Les réglementations relatives aux contrats de séjour, à l'administration des pensionnaires, aux finances, au traitement des plaintes ainsi qu'à la vie dans l'institution et à la protection des données sont respectées.

Indicateurs		Normes minimales
1	Contrat	<p>Le contrat de séjour ou de prise en charge entre les pensionnaires ou leur représentation légale et l'institution existe sous forme écrite. Il indique ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - prestations (p. ex. assistance / soins / thérapie, repas, chambre, périodes d'ouverture), - tarifs / facturation, - droits et devoirs des parties, - durée du contrat et délais de résiliation (y compris motifs d'exclusion), - libre choix du médecin (médecin extérieur ou médecin de l'institution), - approvisionnement pharmaceutique, - organe externe d'examen des plaintes, - documents stratégiques (p. ex. charte et programmes concernés). <p>Le contenu du contrat est communiqué de manière adaptée aux groupes cibles⁷.</p>
2	Historique	<p>L'organisation de l'administration des pensionnaires est réglée. Un historique est tenu pour chacun d'entre eux⁸.</p>
3	Prise en charge médicale et approvisionnement pharmaceutique	<p>La prise en charge médicale est assurée par un médecin lié à l'institution par voie contractuelle, les pensionnaires disposant toutefois du libre choix du médecin⁹.</p> <p>Lorsque l'approvisionnement pharmaceutique des pensionnaires est assuré par une pharmacie privée interne à l'institution, la compétence en matière d'autorisation ainsi que l'exécution sont régies par les dispositions de la législation sur la santé publique.</p> <p>Lorsque l'institution ne tient pas de pharmacie privée mais gère des médicaments ou en acquiert sur ordonnance médicale pour des pensionnaires spécifiques,</p> <ul style="list-style-type: none"> - elle désigne une personne responsable en la matière, formée à cet effet ; - elle confie par contrat le contrôle périodique de la gestion des médicaments à une pharmacienne ou à un

⁷ Ne s'applique pas aux personnes âgées tributaires de soins.

⁸ Personnes âgées tributaires de soins : dossier de soins

⁹ Ce droit peut être limité ou retiré – par inscription dans le contrat de séjour, de prise en charge ou dans un autre contrat – pour les personnes séjournant durablement dans une institution accueillant principalement des pensionnaires lourdement tributaires de soins ou dans une unité de soins distincte. En pareil cas, l'institution ou l'unité doit disposer d'un service médical qualifié permanent.

		pharmacien titulaire d'une autorisation d'exercer.
4	Finances	Les tarifs sont définis et documentés. L'institution garantit que les fonds publics ¹⁰ dont elle dispose sont utilisés conformément à son but.
5	Voies de droit	Les voies de droit sont définies et un organe indépendant habilité à recevoir les plaintes et à les traiter est désigné. Sont recommandés la Fondation de l'office bernois de médiation pour les questions du troisième âge, de l'encadrement et des homes ainsi que, pour l'aide aux personnes dépendantes, le service de médiation Infodrog. L'autorité de surveillance à laquelle les dénonciations peuvent être adressées est désignée. Les voies de droit sont communiquées de manière adaptée aux groupes cibles.
6	Règlement de maison	Les règles de vie commune sont définies et communiquées de manière adaptée aux pensionnaires.
7	Protection des données	L'application de la législation sur la protection des données est réglée et dûment consignée.

1.4.1 Spécificités concernant les enfants et les adolescents

Indicateurs		Normes minimales
1	Contrat	La réglementation de la collaboration avec les parents ou la représentation légale, les autorités de placement ainsi qu'avec les spécialistes et les personnes de référence fait partie intégrante du contrat.

¹⁰ Personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap : comprend également l'allocation pour impotent.

2 Programme d'exploitation

Critère :

L'institution dispose des programmes nécessaires à la réalisation de son but. Ces programmes décrivent les objectifs, les méthodes et les outils. Ils correspondent à la pratique actuelle de l'institution.

Indicateurs		Normes minimales
1	Exigences	Pour remplir leur but, tous les programmes remplissent les exigences suivantes : <ul style="list-style-type: none">- l'objectif est formulé ;- la méthodologie et les outils permettant de remplir l'objectif sont décrits ;- les programmes sont harmonisés et à jour.
2	Lignes directrices incluses dans le programme d'exploitation	Le programme d'exploitation doit développer les thèmes figurant dans le tableau 1.

3 Direction

Critère :

L'institution dispose d'une direction compétente.

Indicateurs		Normes minimales
1	Conception de la direction	La conception de la direction est décrite pour les niveaux stratégique et opérationnel.
2	Responsabilité	La responsabilité est décrite pour le niveau opérationnel.
3	Règlement de direction	Un règlement de direction concrétise la conception de la direction.
4	Outils de gestion	L'institution dispose d'outils de gestion adéquats, dont <ul style="list-style-type: none"> - un entretien d'évaluation annuel, - une description de poste pour chaque fonction, définissant les tâches, responsabilités et compétences.
5	Développement du personnel	L'institution dispose d'un programme réglementant la formation et le perfectionnement.

3.1 Spécificités concernant les personnes âgées tributaires de soins

Indicateurs		Normes minimales
1	Développement du personnel	L'institution dispense une formation en soins correspondant au minimum aux exigences de l'obligation de formation.

4 Personnel

4.1 Direction de l'institution et direction des soins ou de la prise en charge

Critère :

La direction de l'institution et la direction des soins ou de la prise en charge satisfont aux exigences minimales et aux directives.

Indicateurs		Normes minimales
1	Exigences professionnelles	La direction de l'institution et la direction des soins ou de la prise en charge remplissent les exigences minimales de l'autorité délivrant l'autorisation en matière de formation et d'expérience professionnelle, de formation en gestion et d'expérience de direction. Elles satisfont également aux directives relatives au taux d'occupation, au cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction des soins ou de la prise en charge ainsi que de direction de plusieurs sites selon les tableaux 2-3, 5-6, 8-9, 11-12 ¹¹ .
2	Obligation d'annoncer	L'organisme responsable confirme à l'autorité délivrant l'autorisation, au moyen des formulaires de déclaration spontanée ¹² , que la direction de l'institution et la direction des soins ou de la prise en charge remplissent les exigences. Si ce n'est pas le cas, on indiquera le délai dans lequel les exigences minimales seront remplies.

4.2 Collaboratrices et collaborateurs

Critère :

Les directives concernant le plan des postes et le quota de personnel spécialisé sont respectées.

Indicateurs		Normes minimales
1	Exigences professionnelles	Le plan des postes de soins et d'assistance remplit les exigences quantitatives et qualitatives minimales de l'autorité délivrant l'autorisation qui figurent dans les tableaux 4, 7, 10 et 13 ¹³ .
2	Exigences personnelles	L'ensemble du personnel remplit les exigences définies dans les programmes de l'institution.

¹¹ Enfants, adolescents et parents avec enfants : tableaux 2 et 3
Adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap : tableaux 5 et 6
Adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux : tableaux 8 et 9
Personnes âgées tributaires de soins : tableaux 11 et 12

¹² Voir annexes 1a et 1b

¹³ Enfants, adolescents et parents avec enfants : tableau 4
Adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap : tableau 7
Adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de problèmes psychosociaux : tableau 10 et annexe 6
Personnes âgées tributaires de soins : tableau 13

5 Infrastructure

Critère :

L'emplacement de l'institution, ses locaux et leur affectation répondent à son objectif.

Indicateurs		Normes minimales
1	Emplacement	L'emplacement de l'institution se prête à la réalisation des programmes.
2	Locaux et affectation des locaux	Un plan des espaces intérieurs et un plan d'accès sont disponibles. La disposition, la taille, l'équipement et l'aménagement des espaces intérieurs et extérieurs se prêtent à la réalisation des programmes et correspondent au programme des locaux de l'autorité délivrant l'autorisation. L'affectation des locaux est décrite.
3	Consignes en matière de surface minimale	Les exigences minimales du programme des locaux de l'autorité délivrant l'autorisation s'appliquent ^{14/15} .
4	Constructions sans obstacles	La norme SIA 500 est respectée. Dans les bâtiments existants et lorsque les programmes le justifient, il est possible de déroger aux directives du programme des locaux et à la norme SIA 500. Les dérogations doivent être approuvées par l'autorité délivrant l'autorisation et ses éventuelles prescriptions être respectées.

¹⁴ Pour les institutions pour enfants et adolescents cofinancées par l'Office fédéral de la justice : *Manuel des constructions dans le domaine de l'exécution des peines et mesures* (annexe 11)

¹⁵ Pour les institutions prenant en charge des personnes âgées tributaires de soins : Felix Bohn, *Planungsrichtlinien für altersgerechte Wohnbauten* (annexe 12) ou Kremer-Preiss, Ursula et Holger Stolarz, *Leben und Wohnen für alle Lebensalter : Bedarfsgerecht, barrierefrei und selbstbestimmt. Praxisbeispiele und Handlungsempfehlungen*, Kuratorium Deutsche Altershilfe KDA und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (éd.), DruckVogt GmbH, Berlin, 2009, p. 82

6 Gestion de la qualité

Critère :

L'institution dispose d'un système de gestion de la qualité (SGQ) qui englobe tous les domaines déterminants, définit les responsabilités, garantit la qualité des prestations ainsi que leur développement permanent.

Indicateurs		Normes minimales
1	Champs d'application	<p>L'institution dispose d'un SGQ de son choix qui correspond aux objectifs qu'elle poursuit et en soutient la réalisation. Le SGQ comprend notamment les processus-clés ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> - objectifs de développement et d'effet pour l'ensemble de l'institution et pour chacune de ses offres de prestations, - qualité de vie et satisfaction des pensionnaires et, le cas échéant, de leur représentation légale, - satisfaction du personnel, - satisfaction des principaux partenaires, - direction de l'institution, - ressources financières, - principaux risques pour l'institution. <p>Le SGQ permet la concrétisation de la charte de l'institution et le respect des normes fixées par le canton pour l'octroi et le maintien de l'autorisation d'exploiter.</p>
2	Responsabilité	<p>L'organisme responsable est chargé du SGQ et de la répartition interne des responsabilités. La responsabilité stratégique du SGQ comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'approbation de la stratégie de qualité, - la définition de la gestion de la qualité, - la définition des améliorations nécessaires sur le plan de la qualité ainsi que celle des objectifs de développement et d'effet de l'ensemble de l'institution, - le contrôle des résultats.
3	Processus	<p>Le SGQ comprend un processus périodique et systématique de maintien et de développement de la qualité des prestations selon le principe de la boucle de rétroaction (p. ex. cycle de pilotage, processus de développement continu). Ce processus se déroule au minimum tous les 2 à 4 ans.</p> <p>Le processus de gestion de la qualité remplit les conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - participation adéquate et systématique du personnel, des pensionnaires et de l'environnement social, - processus de rétroaction complet, de la phase de planification à celle d'évaluation. - évaluation des processus et définition de nouveaux objectifs assurées conjointement par l'organisme responsable et par la direction de l'institution. <p>Tous les 3 ans au moins, l'institution remet à l'autorité délivrant l'autorisation un rapport détaillé sur l'évolution des prestations et les mesures prises¹⁶.</p>

¹⁶ Ne s'applique pas aux personnes âgées tributaires de soins.

Tableaux

Tableau 1 Thèmes du programme d'exploitation¹⁷

Un programme peut regrouper plusieurs thèmes.

1. Logement	
	<ul style="list-style-type: none"> - Groupe cible - Séjour (durée, taille et composition des groupes de vie, mobilité) - Repas - Aménagement du séjour (activités / activation / loisirs / vacances / formation) - Orientation professionnelle pour la formation initiale¹⁸
2. Admission	
	<ul style="list-style-type: none"> - Critères et procédure
3. Sortie	
	<ul style="list-style-type: none"> - Critères et procédure, solutions de suivi
4. Assistance, accompagnement et / ou éducation	
	<ul style="list-style-type: none"> - Assistance / Accompagnement / Education adaptés aux groupes cibles - Aménagement du quotidien / Plan de progression / Planification du soutien / Réadaptation¹⁹
5. Soins	
6. Santé	
	<ul style="list-style-type: none"> - Promotion de la santé / Prévention - Thérapie - Hygiène - Préparation à une pandémie²⁰ - Approvisionnement pharmaceutique²¹ - Prise en charge médicale
7. Addiction	
	<ul style="list-style-type: none"> - Prévention - Position face aux substances addictives
8. Fin de vie et mort	
	<ul style="list-style-type: none"> - Soins palliatifs²² - Accompagnement en fin de vie - Assistance au décès²³

¹⁷ Le programme d'exploitation comprend notamment les lignes directrices développant ces thèmes.

¹⁸ Ne s'applique pas aux personnes âgées tributaires de soins.

¹⁹ Adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap, d'une addiction ou de troubles psychosociaux : si leur santé et le contrat de prise en charge le permettent.

²⁰ Voir la recommandation *Préparation des EMS, homes et foyers à une pandémie* (annexes 10a et 10b)

²¹ Voir la recommandation *Check-list Gestion des médicaments* (annexe 9)

²² Voir la *Stratégie en matière de soins palliatifs* (annexe 13)

	- Adieu et deuil
9	Sexualité
	- <i>Charte pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité</i> ²⁴ - Stratégie concernant les différents aspects de la sexualité comme l'éducation sexuelle adaptée à l'âge, l'amitié, l'intimité et la proximité, la contraception ²⁵
10.	Violence
	- Prévention - Gestion de la violence
11.	Mesures limitatives de liberté
	- Gestion des mesures limitatives de liberté ²⁶
12.	Urgences et crises
	- Prévention - Dispositif d'urgence et gestion de crise ²⁷ - Communication d'urgence
13.	Communication interne et externe
	- Canaux d'information avec les pensionnaires, les familles / personnes de référence, le personnel - Relations publiques
14.	Collaboration institutionnelle avec les parties prenantes et les partenaires

²³ S'applique aux personnes âgées tributaires de soins ; autres groupes cibles : recommandation à adapter selon les besoins.

²⁴ Voir annexe 8

²⁵ S'applique aux enfants et adolescents.

²⁶ Voir la recommandation *Mesures limitatives de liberté en institution : normes de qualité* (mesures limitant la liberté de mouvement et mesures médicales de contrainte) : annexe 7

²⁷ Parents avec enfants : mesures à mettre en place pour le cas où le parent accueilli ou un ou plusieurs enfants ne peuvent pas séjourner dans l'institution pendant un laps de temps limité.

Tableau 2 Enfants, adolescents et parents avec enfants
Direction de l'institution

Indicateurs		Normes minimales
1	Formation professionnelle	Diplôme du degré tertiaire ou formation professionnelle initiale avec certificat fédéral de capacité (CFC). Les personnes ne remplissant pas les exigences auxquelles doit répondre la direction de la prise en charge (voir tableau 3) doivent justifier d'une formation complémentaire d'au moins 160 heures dans le secteur spécifique. Par ailleurs, l'organisme responsable doit mettre en place une direction de la prise en charge (voir exigences concernant cette direction) ²⁸ .
2	Formation complémentaire en gestion avec diplôme ²⁹	Formation complémentaire de 900 heures en gestion ³⁰ – ou de 450 heures au minimum pour les institutions accueillant jusqu'à 20 personnes – recouvrant <ul style="list-style-type: none"> - direction, organisation, gestion de la qualité, - conduite du personnel, - économie d'entreprise.
3	Expérience de direction	2 ans
4	Taux d'occupation (min.)	60% ; 40% par personne en cas de codirection
5	Cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction de la prise en charge	possible
6	Direction de plusieurs sites	La direction de l'institution peut assumer la direction de plusieurs sites au sein du même organisme responsable ³¹ . Chaque site doit disposer d'une direction propre dotée d'un taux d'occupation d'au moins 60% (40% par personne en cas de codirection). La direction de site répond aux mêmes exigences qu'une direction de la prise en charge ou une direction d'institution.

²⁸ Si l'institution est reconnue par l'Office fédéral de la justice, sa direction doit remplir également les exigences posées à la direction de la prise en charge.

²⁹ Si cette formation fait défaut, elle doit être accomplie dans l'année suivant l'entrée en fonction. On peut renoncer à cette exigence pour les personnes à partir de 55 ans bénéficiant d'au moins 10 ans d'expérience de la direction d'institution.

³⁰ Y compris étude personnelle et travail de diplôme

³¹ Unités autonomes, à l'exclusion des appartements protégés

Tableau 3 Enfants, adolescents et parents avec enfants
Direction de la prise en charge

Indicateurs		Normes minimales
1	Formation professionnelle	Diplôme reconnu d'éducatrice sociale / éducateur social ES, en travail social ES ou HES ; d'éducatrice / éducateur de l'enfance ES ; en pédagogie curative clinique ou scolaire. Diplôme reconnu d'enseignante / enseignant assorti, une fois les études achevées, d'une activité professionnelle dans le secteur spécifique d'au moins six mois comme éducatrice / éducateur dans un établissement d'éducation. Etudes en sciences de l'éducation / pédagogie / psychologie / sociologie : les études achevées doivent être adaptées à la mission au sein de l'institution. 1 an d'expérience pratique en foyer ³² .
2	Formation complémentaire en direction, organisation, conduite du personnel	Dans l'année suivant l'engagement, formation complémentaire ou début de formation d'au moins 450 heures en gestion
3	Expérience de direction	2 ans ³³
4	Expérience professionnelle dans le secteur spécifique après obtention du diplôme	3 ans ³⁴
5	Taux d'occupation (min.)	60%
6	Cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction de la prise en charge	possible

³² Notice *Stationäre Jugendhilfe - Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen in Kinder- und Jugendheimen* (annexe 4)

³³ Pour les institutions accueillant jusqu'à 20 personnes : recommandé

³⁴ 3 ans à min. 80% ; si moins de 80%, expérience proportionnellement plus longue

**Tableau 4 Enfants, adolescents et parents avec enfants
Collaboratrices et collaborateurs**

Indicateurs		Normes minimales
1	Dotation en personnel dans le domaine du logement	<p>Normes quantitatives</p> <p>Bases pour le calcul des plans de postes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - heures d'exploitation, - tâches collectives et ménagères générales, - besoins sociopédagogiques particuliers des enfants et adolescents, - présence nécessaire du personnel sociopédagogique durant les heures d'exploitation. <p>Normes qualitatives</p> <p>Deux tiers des personnes chargées de tâches éducatives ont une formation en pédagogie, sociopédagogie, pédagogie curative ou psychosociologie conforme aux directives de la Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS).</p> <p>Dans les institutions ayant droit à des subventions de l'Office fédéral de la justice : formation reconnue selon l'article 3 de l'ordonnance fédérale sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures (OPPM).</p>
2	Dotation en personnel dans le domaine de la formation professionnelle	<p>Normes quantitatives</p> <p>Bases pour le calcul des plans de postes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - heures d'exploitation, - tâches collectives et ménagères générales, - besoins sociopédagogiques particuliers des enfants et adolescents, - présence nécessaire du personnel sociopédagogique durant les heures d'exploitation. <p>Normes qualitatives</p> <p>Deux tiers des personnes chargées de tâches éducatives ont une formation en pédagogie, sociopédagogie, pédagogie curative ou psychosociologie conforme aux directives de la CIIS.</p> <p>Dans les institutions ayant droit à des subventions de l'Office fédéral de la justice : formation reconnueselon l'article 3 OPPM.</p>

Tableau 5 Adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap
Direction de l'institution

Indicateurs		Normes minimales
1	Formation professionnelle	Diplôme du degré tertiaire ou formation professionnelle initiale avec certificat fédéral de capacité (CFC). Les personnes ne possédant pas de diplôme du degré tertiaire reconnu par le canton selon la Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS) ³⁵ doivent justifier d'une formation complémentaire d'au moins 160 heures dans le secteur spécifique. Par ailleurs, l'organisme responsable doit mettre en place une direction de la prise en charge (voir exigences concernant cette direction).
2	Formation complémentaire en gestion avec diplôme ³⁶	Formation complémentaire de 900 heures en gestion ³⁷ – ou de 450 heures au minimum pour les institutions accueillant jusqu'à 20 personnes – recouvrant <ul style="list-style-type: none"> - direction, organisation, gestion de la qualité, - conduite du personnel, - économie d'entreprise.
3	Expérience de direction	2 ans
4	Taux d'occupation (min.)	60% ; 40% par personne en cas de codirection
5	Cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction de la prise en charge	possible
6	Direction de plusieurs sites	La direction de l'institution peut assumer la direction de plusieurs sites au sein du même organisme responsable ³⁸ . Chaque site doit être doté d'une direction propre dotée d'un taux d'occupation d'au moins 60% (40% par personne en cas de codirection). La direction de site répond aux mêmes exigences qu'une direction de la prise en charge ou une direction d'institution.

³⁵ Exigences de qualité concernant le personnel d'institutions pour personnes invalides adultes (domaine B CIIS) avec commentaires du canton de Berne du 1^{er} janvier 2013 (annexe 5)

³⁶ Si cette formation fait défaut, elle doit être accomplie dans l'année suivant l'entrée en fonction. On peut renoncer à cette exigence pour les personnes à partir de 55 ans bénéficiant d'au moins 10 ans d'expérience de la direction d'institution.

³⁷ Y compris étude personnelle et travail de diplôme

³⁸ Unités autonomes, à l'exclusion des appartements protégés

Tableau 6 Adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap
Direction de la prise en charge

Indicateurs		Normes minimales
1	Formation professionnelle	Formation du degré tertiaire dans le secteur spécifique selon la CIIS ³⁹
2	Formation complémentaire en direction, organisation, conduite du personnel	Dans l'année suivant l'engagement, formation complémentaire ou début de formation d'au moins 450 heures en gestion
3	Expérience de direction	2 ans ⁴⁰
4	Expérience professionnelle dans le secteur spécifique après obtention du diplôme	3 ans ⁴¹
5	Taux d'occupation (min.)	60%
6	Cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction de la prise en charge	possible

³⁹ Exigences de qualité concernant le personnel d'institutions pour personnes invalides adultes (domaine B CIIS) avec commentaires du canton de Berne du 1^{er} janvier 2013 (annexe 5)

⁴⁰ Pour les institutions accueillant jusqu'à 20 personnes : recommandé

⁴¹ 3 ans à min. 80% ; si moins de 80%, expérience proportionnellement plus longue

**Tableau 7 Adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap
Collaboratrices et collaborateurs**

Indicateurs		Normes minimales
1	Dotation en personnel dans le domaine du logement seul ⁴²	<p>Normes quantitatives Dotation minimale en personnel : 6 pour cent de poste par pensionnaire et par degré selon le système central à 11 degrés⁴³</p> <p>Normes qualitatives Selon CIIS⁴⁴</p>
2	Dotation en personnel dans le domaine du logement avec journée structurée ou occupation	<p>Normes quantitatives Dotation minimale en personnel : 9 pour cent de poste par pensionnaire et par degré selon le système central à 11 degrés⁴³</p> <p>Normes qualitatives Selon CIIS⁴⁴</p>

⁴² Sans journée structurée ni occupation

⁴³ Prise en compte du personnel d'assistance (y compris soins, thérapie, occupation) sans la direction / l'administration de l'institution et sans les stagiaires ; sur la base de 340 jours d'ouverture et du système central selon la réglementation tarifaire ; adaptation des exigences quantitatives à un groupe cible ou à un programme particuliers dans des cas exceptionnels (dans le cadre de la mise en œuvre du plan stratégique cantonal, la norme quantitative minimale est remplacée par le financement par sujet individuel selon les besoins).

⁴⁴ *Exigences de qualité concernant le personnel d'institutions pour personnes invalides adultes (domaine B CIIS) avec commentaires du canton de Berne du 1^{er} janvier 2013* » (annexe 5)

Tableau 8 Adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux
Direction de l'institution

Indicateurs		Normes minimales
1	Formation professionnelle	Diplôme du degré tertiaire ou formation professionnelle initiale avec certificat fédéral de capacité (CFC). Les personnes ne possédant pas de diplôme du degré tertiaire reconnu par le canton selon les <i>Directives concernant le plan des postes ainsi que les qualifications et l'effectif du personnel spécialisé dans les institutions assurant la prise en charge résidentielle d'adultes souffrant de dépendances et de problèmes psychosociaux</i> ⁴⁵ doivent justifier d'une formation complémentaire d'au moins 160 heures dans le secteur spécifique. Par ailleurs, l'organisme responsable doit mettre en place une direction de la prise en charge (voir exigences concernant cette direction).
2	Formation complémentaire en gestion avec diplôme ⁴⁶	Formation complémentaire de 900 heures en gestion ⁴⁷ – ou de 450 heures au minimum pour les institutions accueillant jusqu'à 20 personnes – recouvrant - direction, organisation, gestion de la qualité, - conduite du personnel, - économie d'entreprise.
3	Expérience de direction	2 ans
4	Taux d'occupation (min.)	60% ; 40% par personne en cas de codirection
5	Cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction de la prise en charge	possible
6	Direction de plusieurs sites	La direction de l'institution peut assumer la direction de plusieurs sites au sein du même organisme responsable ⁴⁸ . Chaque site doit être doté d'une direction propre assortie d'un taux d'occupation d'au moins 60% (40% par personne en cas de codirection). La direction de site répond aux mêmes exigences qu'une direction de la prise en charge ou une direction d'institution.

⁴⁵ Voir annexe 6

⁴⁶ Si cette formation fait défaut, elle doit être accomplie dans l'année suivant l'entrée en fonction. On peut renoncer à cette exigence pour les personnes à partir de 55 ans bénéficiant d'au moins 10 ans d'expérience de la direction d'institution.

⁴⁷ Y compris étude personnelle et travail de diplôme

⁴⁸ Unités autonomes, à l'exclusion des appartements protégés

Tableau 9 Adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux
Direction de la prise en charge

Indicateurs		Normes minimales
1	Formation professionnelle	Formation du degré tertiaire dans le secteur spécifique
2	Formation complémentaire en direction, organisation, conduite du personnel	Dans l'année suivant l'engagement, formation complémentaire ou début de formation d'au moins 450 heures en gestion
3	Expérience de direction	2 ans ⁴⁹
4	Expérience professionnelle dans le secteur spécifique après obtention du diplôme	3 ans ⁵⁰
5	Taux d'occupation (min.)	60%
6	Cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction de la prise en charge	possible

⁴⁹ Pour les institutions accueillant jusqu'à 20 personnes : recommandé

⁵⁰ 3 ans à min. 80% ; si moins de 80%, expérience proportionnellement plus longue

Tableau 10 Adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux
Collaboratrices et collaborateurs

Indicateurs		Normes minimales
1	Dotation en personnel dans les domaines du logement protégé et de la thérapie résidentielle	<p>Normes quantitatives</p> <p>Selon les <i>Directives concernant le plan des postes ainsi que les qualifications et l'effectif du personnel spécialisé dans les institutions assurant la prise en charge résidentielle d'adultes souffrant de dépendances et de problèmes psychosociaux</i>⁵¹</p> <p>Normes qualitatives</p> <p>Selon les <i>Directives concernant le plan des postes ainsi que les qualifications et l'effectif du personnel spécialisé dans les institutions assurant la prise en charge résidentielle d'adultes souffrant de dépendances et de problèmes psychosociaux</i>⁵¹</p>

⁵¹ Voir annexe 6

**Tableau 11 Personnes âgées tributaires de soins
Direction de l'institution**

Indicateurs		Normes minimales
1	Formation professionnelle	Diplôme du degré tertiaire ou formation professionnelle initiale avec certificat fédéral de capacité (CFC). Les personnes ne possédant pas d'expérience dans le secteur des EMS doivent justifier d'une formation complémentaire en gérontologie d'au moins 160 heures.
2	Formation complémentaire en gestion avec diplôme ⁵²	Formation complémentaire de 900 heures en gestion ⁵³ – ou de 450 heures au minimum pour les institutions accueillant jusqu'à 20 personnes – recouvrant <ul style="list-style-type: none"> - direction, organisation, gestion de la qualité, - conduite du personnel, - économie d'entreprise.
3	Expérience de direction	2 ans
4	Taux d'occupation (min.)	60% ; 40% par personne en cas de codirection
5	Cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction des soins	Institutions accueillant jusqu'à 20 personnes : possible Institutions accueillant plus de 20 personnes : impossible
6	Direction de plusieurs sites	La direction de l'institution peut assumer la direction de plusieurs sites au sein du même organisme responsable ⁵⁴ . Chaque site doit être doté d'une direction propre assortie d'un taux d'occupation d'au moins 60% (40% par personne en cas de codirection). La direction de site répond aux mêmes exigences qu'une direction des soins ou une direction d'institution.

⁵² Si cette formation fait défaut, elle doit être accomplie dans l'année suivant l'entrée en fonction.

⁵³ Y compris étude personnelle et travail de diplôme

⁵⁴ Unités autonomes, à l'exclusion des appartements protégés

Tableau 12 Personnes âgées tributaires de soins
Direction des soins infirmiers

Indicateurs		Normes minimales
1	Formation professionnelle	Formation du degré tertiaire dans le secteur spécifique
2	Formation complémentaire en direction, organisation, conduite du personnel	Dans l'année suivant l'engagement, formation complémentaire ou début de formation d'au moins 450 heures en gestion
3	Expérience de direction	2 ans ⁵⁵
4	Expérience professionnelle dans le secteur spécifique après obtention du diplôme	2 ans ⁵⁶
5	Autorisation	Autorisation d'exercer la profession d'infirmière diplômée / infirmier diplômé
6	Taux d'occupation (min.)	60%
7	Cumul des fonctions de direction de l'institution et de direction des soins	Institutions accueillant jusqu'à 20 personnes : possible Institutions accueillant plus de 20 personnes : impossible

⁵⁵ Pour les institutions accueillant jusqu'à 20 personnes : recommandé

⁵⁶ 2 ans à 100% ; si moins de 100%, expérience proportionnellement plus longue

**Tableau 13 Personnes âgées tributaires de soins
Collaboratrices et collaborateurs**

Indicateurs		Normes minimales
1	Dotation en personnel	<p>Normes quantitatives</p> <p>Nombre de postes pour le secteur des soins, calculé sur la base du besoin des pensionnaires en la matière (degré de soins)⁵⁷</p> <p>La dotation du secteur des soins comprend au moins 510 pour cent de poste.</p> <p>Normes qualitatives</p> <p>Clé de répartition quantitative des ressources humaines en niveaux de fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau de fonction 1 (auxiliaires de santé) : 50% du personnel soignant - Niveau de fonction 2 (personnel soignant CFC) : 30% du personnel soignant - Niveau de fonction 3 (personnel soignant diplômé) : 20% du personnel soignant

⁵⁷ Selon la dotation minimale et la dotation-type en personnel de la Division Personnes âgées de l'Office des personnes âgées et handicapées

Glossaire

Le présent glossaire définit des termes qui reviennent régulièrement dans les normes. Son but est de favoriser, autant que faire se peut, l'uniformité des notions utilisées dans les foyers et les services administratifs. Il reprend les définitions usuelles dans la mesure où cela est possible et judicieux, mais peut en diverger lorsque le terme est employé dans une acception spécifique au secteur en question.

Terme	Définition
Assistance au décès	<p>L'Office fédéral de la justice distingue entre quatre formes d'assistance au décès⁵⁸ :</p> <p>Euthanasie active directe : homicide intentionnel dans le but d'abrèger les souffrances d'une personne. Le médecin ou un tiers fait intentionnellement au patient une injection qui entraîne directement la mort de ce dernier. Cette forme d'euthanasie est aujourd'hui punissable selon les articles 111 (meurtre) et 113 (meurtre passionnel), mais aussi 114 (meurtre sur la demande de la victime) du code pénal (CP)⁵⁹.</p> <p>Euthanasie active indirecte : pour soulager des souffrances, des substances (p. ex. de la morphine) sont administrées dont les effets secondaires sont susceptibles de réduire la durée de la survie. Le fait que le décès puisse ainsi survenir prématurément est accepté. Cette forme d'euthanasie n'est pas expressément réglée dans le CP, mais elle est considérée comme admise dès lors que le traitement et le dosage répondent aux normes professionnelles.</p> <p>Euthanasie passive : renonciation à la mise en œuvre de mesures de maintien de la vie ou interruption de celles-ci (exemples : débranchement d'un appareil à oxygène ou renoncement à l'alimentation artificielle). L'euthanasie passive n'est pas punissable si la personne, capable de discernement, renonce volontairement aux mesures de conservation de la vie et aux traitements ou si sa volonté présumée laisse expressément conclure que tel était son souhait (directives anticipées, p. ex.).</p> <p>Assistance au suicide : l'assistance au suicide consiste à fournir au patient la substance mortelle qu'il ingérera alors lui-même, sans intervention extérieure, pour mettre fin à ses jours. Seul celui qui, « poussé par un mobile égoïste », prête assistance au suicide de quelqu'un (p. ex. en lui procurant une substance mortelle) est punissable (art. 115 CP). Diverses organisations fournissent une assistance au suicide en Suisse.</p>

⁵⁸ Office fédéral de la justice, *Les différentes formes d'assistance au décès et leur réglementation légale* (www.bj.admin.ch/bj/fr/home/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe/formen.html, 12 mars 2015)

⁵⁹ Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (RS 311.0)

<p>Education⁶⁰</p>	<p>Ensemble des interactions sociales constituant des situations pédagogiques.</p> <p>Les situations pédagogiques se distinguent des autres interactions sociales de par les caractéristiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - durabilité (pour garantir une communication continue), - présence (face-à-face des partenaires), - aspect peu formel (interaction d'individu à individu) et - asymétrie (écart de génération ou de compétence). <p>Comme dans l'enseignement, il s'agit respectivement de former et de devenir sujet (c'est-à-dire de surmonter la dépendance et d'élargir sa capacité d'action personnelle).</p> <p>L'enjeu consiste principalement à maintenir la disposition de l'enfant ou du jeune à poursuivre l'interaction.</p>
<p>Prise en charge</p>	<p>Mesures de soutien apportées dans tous les domaines de la vie, telles que : accompagnement, aide, assistance, communication, conseil, encadrement, instruction, motivation, relation, stimulation, etc.</p>
<p>Programme d'exploitation</p>	<p>Plan général décrivant l'offre de prise en charge et de soins.</p> <p>Le programme d'exploitation comprend toutes les lignes directrices requises pour l'octroi d'une autorisation d'exploiter en vertu de l'article 65, alinéa 3 et de l'article 66a, alinéa 1, lettre a LASoc. Son contenu, décrit dans le tableau 1, peut faire l'objet d'un seul document ou se composer de plusieurs éléments.</p>
<p>Promotion de la santé et prévention</p>	<p>Ensemble des mesures visant à préserver la santé de la population.</p> <p>La prévention a pour but d'éviter ou de dépister précocement les maladies, la promotion de la santé de renforcer la santé. Il s'agit de créer des conditions plus propices à une vie saine en influant sur le cadre de vie et de travail, sur l'environnement et sur le comportement⁶¹.</p>
<p>Réadaptation</p>	<p>Ensemble des prestations de soutien visant à développer, maintenir et restaurer les capacités professionnelles, sociales et quotidiennes ainsi qu'à préserver et améliorer la santé.</p> <p>Les objectifs visés sont la participation sociale, la qualité de vie individuelle et le meilleur état de santé possible.</p> <p>Il s'agit d'un processus ciblé et sur mesure, au niveau tant des objectifs et de la méthode que de la participation. Ce processus, qui peut durer des années, s'applique à toutes formes d'atteinte aux aptitudes et à la santé, quel que soit leur niveau de gravité, les objectifs pouvant être atteints plus ou moins complètement selon la situation individuelle.</p>

⁶⁰ Inspiré de la vision de l'éducation de Walter Herzog, *Zeitgemässe Erziehung. Die Konstruktion pädagogischer Wirklichkeit*, Weilerswist, Velbrück, 2002

⁶¹ Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J., *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*, 4^e édition entièrement remaniée, Berne, Hans Huber, 2014

Soins infirmiers ⁶²	<p>Soins prodigués aux personnes de tous âges, malades, handicapées ou bien portantes, ainsi qu'à leurs proches par le personnel infirmier.</p> <p>Les soins infirmiers contribuent au développement et au maintien de la santé ainsi qu'à la prévention des risques pour la santé ; ils soutiennent les personnes durant leur traitement et les aident à faire face aux effets des maladies et des thérapies y relatives. Ils englobent des prestations de conseil, d'instruction et de soutien dans les activités de la vie quotidienne et les expériences existentielles. Les infirmières et infirmiers diplômés sont autorisés à effectuer des actes diagnostiques et thérapeutiques sur ordre et sous la surveillance d'un médecin⁶³. Les soins s'appuient sur une relation entre les personnes soignées et les soignants, relation empreinte d'attention, de compréhension et de souci de l'autre. Cette relation permet le développement des ressources de chacun, l'ouverture à la proximité nécessaire aux soins et à l'établissement de buts communs.</p>
Soins palliatifs	<p>Soutien et traitements médicaux apportés aux personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles et/ou chroniques évolutives.</p> <p>La Confédération et les cantons en ont énoncé les principes dans leurs stratégies en la matière⁶⁴. Ainsi, bien qu'ils soient introduits à un stade précoce, les soins palliatifs interviennent principalement au moment où le diagnostic vital est ou paraît engagé et où les soins curatifs ne constituent plus un objectif primaire. Ils offrent aux patient-e-s, compte tenu de leur situation, la meilleure qualité de vie possible jusqu'à leur décès, tout en apportant un soutien approprié à leurs proches. Les soins palliatifs visent à éviter la souffrance et les complications. Ils comprennent les traitements médicaux, les soins ainsi que le soutien psychologique, social et spirituel. Lors du processus de décision, les personnes concernées sont soutenues et encouragées à émettre leurs volontés, ce qui renforce leur autodétermination. L'orientation sur les besoins, dans toutes leurs dimensions, est au centre des soins palliatifs.</p> <p>L'adjectif palliatif vient du latin « pallium » (manteau) et « palliare » (entourer d'un manteau).</p>
Thérapie	<p>Ensemble des mesures visant à traiter les maladies, les blessures ou les troubles du développement sur la base d'un diagnostic.</p> <p>Les mesures thérapeutiques ont pour but de favoriser ou d'accélérer la guérison, de réduire ou d'éliminer les symptômes, de prévenir les lésions secondaires et de rétablir les fonctions</p>

⁶² D'après la définition donnée dans le cadre du projet *La médecine en Suisse demain* (2004) par l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) avec la collaboration de l'institut des sciences infirmières de l'Université de Bâle (<https://nursing.unibas.ch/>). Cette définition adaptée au contexte suisse est agréée par l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI, www.sbk.ch).

⁶³ Article 27 de l'ordonnance du 24 octobre 2001 sur les activités professionnelles dans le secteur sanitaire (Ordonnance sur la santé publique, OSP ; RSB 811.111)

⁶⁴ En particulier : Office fédéral de la santé publique et Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, *Directives nationales concernant les soins palliatifs*, 2010

	physiques et psychiques. La thérapie doit aussi permettre de renforcer la participation sociale.
--	--

Berne, le **08 MAI 2015**

OFFICE DES PERSONNES
ÂGÉES ET HANDICAPÉES



Markus Loosli
Chef d'office

OFFICE DES AFFAIRES
SOCIALES



Regula Unteregger
Cheffe d'office

Disposition transitoire

Les présentes normes sont à mettre en œuvre compte tenu de la situation spécifique de chaque secteur. Les délais d'introduction sont les suivants :

Délai	Procédure d'autorisation et de surveillance	Mise en œuvre complète
- Enfants et adolescents - Parents avec enfants	dès le 1 ^{er} juillet 2015	d'ici le 30 juin 2018
Adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap	dès le 1 ^{er} juillet 2015	d'ici le 30 juin 2018
Adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux	dès le 1 ^{er} juillet 2015	d'ici le 30 juin 2018
Personnes âgées tributaires de soins	dès le 1 ^{er} janvier 2017	d'ici le 30 juin 2018