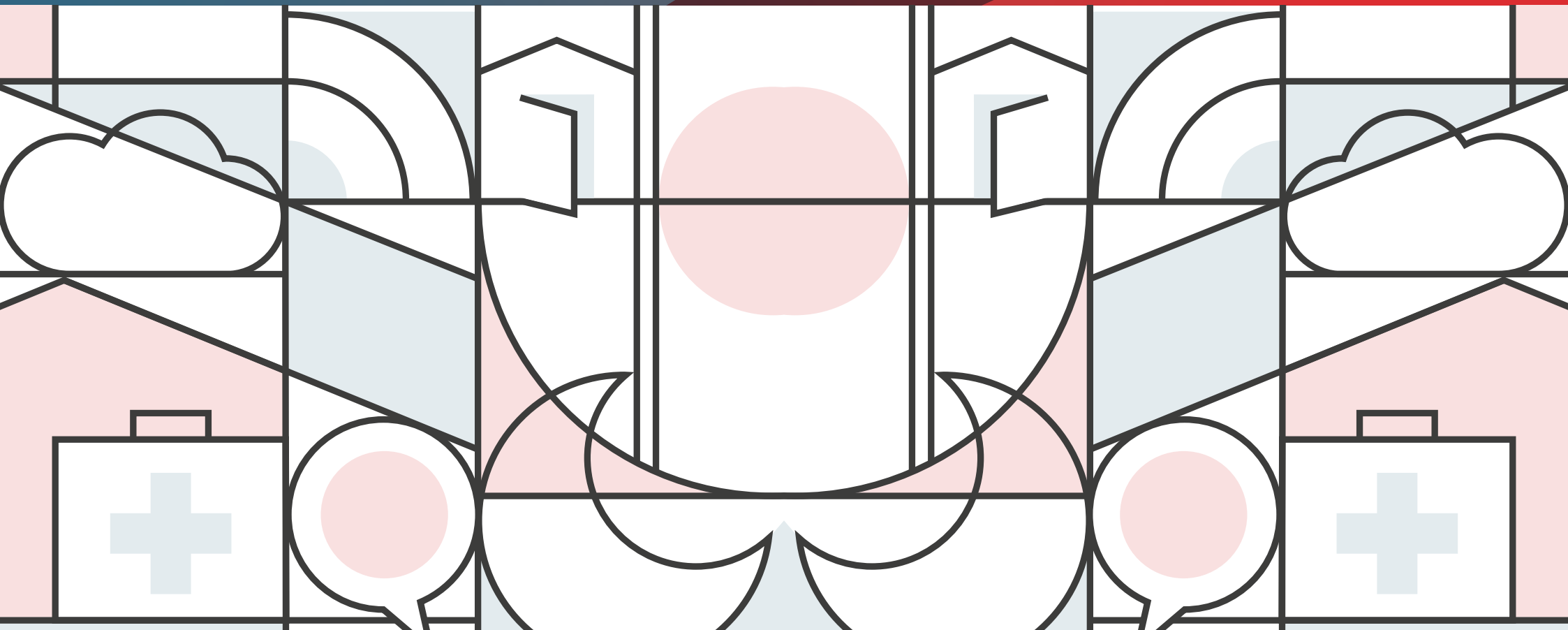


Manuel QuaTheDA modulaire

Commentaires relatifs au Référentiel QuaTheDA – Conseil, accompagnement et thérapie ambulatoires

Révision octobre 2021



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP





Table des matières

Acteurs associés à la conception du Manuel	3
Structure et objectifs du Manuel	4
Règles s'appliquant à la certification QuaTheDA	6
Le module spécifique «Conseil, accompagnement et thérapie ambulatoires» est structuré en cinq champs thématiques.	8
II / 1 Exigences de qualité : «Évaluation et admission»	9
II / 2 Exigences de qualité : «Conseil, accompagnement et thérapie»	19
II / 3 Exigences de qualité : «Fin de la prise en charge»	28
II / 4 Exigences de qualité : «Travail en réseau»	32
II / 5 Exigences de qualité : «Documentation»	36



Acteurs associés à la conception du Manuel

Le manuel pour le système de référence modulaire QuaTheDA 2020 a été révisé par Sandra Bärtschi et Melody Guillaume-Gentil d'Infodrog, en collaboration avec Thomas Siegrist – responsable du projet à l'OFSP – et Rudolf Bäscher – GCN, General Consulting Network, à Winterthur. En outre, il a été consulté par divers représentant·e·s du domaine des addictions. Nous profitons de l'occasion pour remercier tout particulièrement la Santé Bernoise, Contact Fondation Aide Addiction, Suchthilfe Basel, le centre d'hébergement d'urgence de Jobdach Lucerne, la Croix-Bleue Berne-Soleure-Fribourg, Stiftung Suchthilfe à Saint-Gall et Addiction Neuchâtel pour leur précieuse collaboration.



Structure et objectifs du Manuel

Dans le cadre de la révision 2020 du Référentiel QuaTheDA, le Manuel QuaTheDA a également été actualisé. Le Manuel QuaTheDA modulaire contient des possibilités de mise en œuvre des différentes exigences ainsi que des exemples de bonnes pratiques. Régulièrement mis à jour, le Manuel contient notamment des informations pratiques et des hyperliens en rapport avec les nouvelles technologies et les derniers développements dans les divers domaines d'activité de l'aide dans les addictions. C'est un instrument agile pour toutes les institutions qui souhaitent obtenir une (re)certification QuaTheDA. La terminologie utilisée dans le Manuel a été définie en concertation étroite avec des représentant-e-s du réseau d'aide aux personnes dépendantes et reflète le consensus actuel dans les milieux spécialisés, sans prétendre pour autant à une définition qui devrait s'imposer à tous. Le contenu du Manuel est mis à jour en permanence. Vous pouvez faire part de vos commentaires ou compléments à Infodrog qui les prendra volontiers en compte : office@infodrog.ch.

Le Manuel QuaTheDA modulaire suit la même structure que le Référentiel QuaTheDA. Cette structure repose sur le modèle de processus QuaTheDA qui différencie trois types de processus : gestion, support et prestations. Les processus de gestion et de support constituent ensemble [le Module de Base \(B\)](#). Il a été complété par un nouveau chapitre « Gestion des risques et des opportunités » afin de donner plus de poids à ce sujet important pour les institutions. Pour tenir compte de la diversité du champ d'intervention de l'aide aux personnes dépendantes, le type de processus « prestations » est organisé en dix modules spécifiques :

- I [Thérapie résidentielle et réinsertion](#)
- II [Conseil, accompagnement et thérapie ambulatoires](#)
- III [Traitement basé sur la substitution](#)
- IV [Activités de réinsertion socioprofessionnelle](#)
- V [Habitat protégé et accompagnement à domicile](#)
- VI [Centres d'hébergement d'urgence](#)
- VII [Centres d'accueil bas seuil](#)
- VIII [Travail social hors murs \(TSHM\)](#)
- IX [Sevrage](#)
- X [Promotion de la santé, prévention et intervention précoce](#)



Les prestations des différents modules sont ensuite résumées en champs thématiques sous les exigences de qualité structurées de manière systématique. Toutefois, la structure de processus définie dans le Référentiel QuaTheDA ne doit pas forcément être reprise telle quelle. Chaque unité organisationnelle est libre de conserver ou de mettre au point sa propre structure de processus.

Chaque champ thématique fait l'objet d'une introduction, qui décrit succinctement quelles activités sont concernées et explique en quoi les éléments qui constituent ce champ thématique sont importants en termes de qualité.

Après l'introduction à chaque champ thématique ou processus, le Manuel QuaTheDA reprend ensuite les exigences de qualité une par une. Seules celles figurant dans la colonne « Exigences de qualité » – reprises du Référentiel QuaTheDA – font l'objet de la certification. Les commentaires donnés dans la colonne « Illustrations » n'ont aucun caractère contraignant et ne font pas l'objet d'une certification QuaTheDA.

Les indicateurs et les standards sont proposés à titre d'exemples. Ils visent à soutenir l'unité organisationnelle dans le choix de ses propres indicateurs et standards et par là-même du niveau de qualité qu'elle veut se fixer. Ils sont donc un élément important de la concrétisation du développement de la qualité dans les unités organisationnelles.



Règles s'appliquant à la certification QuaTheDA

- En tant que détenteur de la norme QuaTheDA, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a confié à Infodrog la mise en œuvre de la procédure de reconnaissance et la surveillance du travail des organismes de certification pour QuaTheDA.
- Une certification QuaTheDA ne peut être délivrée que par un organisme de certification qui est accrédité auprès d'Infodrog. Vous trouverez la liste sous : [Agences de certification - QuaTheDA](#)
- La certification QuaTheDA peut être délivrée si une unité organisationnelle a certifié le module de base et au moins un module de prestations.
- La communication autour de la certification QuaTheDA doit faire apparaître de manière transparente le(s) module(s) de prestations pour le(s) quel(s) l'unité organisationnelle est certifiée.
- Face à la question de la certification, l'unité organisationnelle est placée devant le choix suivant si ses prestations couvrent plusieurs modules :
 - Elle choisit de se concentrer sur ses prestations principales, correspondant à l'un des modules (p. ex. Conseil, accompagnement et thérapie ambulatoires) et elle sera certifiée QuaTheDA « Conseil, accompagnement et thérapie ambulatoires ». Cela ne l'empêche pas de se référer à des exigences de qualité d'autres modules pour améliorer ses prestations dans ces autres domaines.
 - Elle choisit de certifier toutes les prestations qu'elle offre et doit alors remplir toutes les exigences des modules concernés (p. ex. Conseil, accompagnement et thérapie ambulatoires, Activités de réinsertion professionnelle et Habitat protégé et accompagnement à domicile).

II

Conseil, accompagnement et thérapie ambulatoires



Description des champs thématiques
Commentaires concernant les exigences de qualité
Exemples d'indicateurs et de standards

Le module spécifique « Conseil, accompagnement et thérapie ambulatoires » est structuré en cinq champs thématiques.

- II/1 [Évaluation et admission](#)
- II/2 [Conseil, accompagnement et thérapie](#)
- II/3 [Fin de la prise en charge](#)
- II/4 [Travail en réseau](#)
- II/5 [Documentation](#)



II/1 Exigences de qualité : Évaluation et admission

Au début du conseil, de l'accompagnement et/ou de la thérapie ambulatoires, les souhaits et les besoins des client-e-s sont précisés et comparés avec l'offre de l'institution et les offres extérieures à celle-ci. La situation est analysée et les compétences sont définies. Une éventuelle réorientation est effectuée et les premiers objectifs et mandats sont formulés. Les informations pertinentes sont remises à la clientèle, à leurs proches et à d'autres personnes intéressées (par écrit, par e-mail, oralement, prospectus, etc.) Cette remise d'informations a lieu tout au long du processus de conseil, d'accompagnement ou de thérapie, en tenant compte du contexte situationnel.

L'évaluation et l'admission dans le cadre du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires sont **significatives pour la qualité**, car

- Les résultats, les expériences et les impressions issus des premiers contacts influencent de manière décisive l'intervention qui va s'ensuivre ou la procédure ultérieure ;
- La clientèle et le personnel de l'institution peuvent ainsi préciser leurs idées ;
- La clientèle et le personnel de l'institution reçoivent les informations nécessaires et les attentes mutuelles peuvent être clarifiées, ce qui élargit les possibilités de choix et d'action de la clientèle ;
- Des informations ciblées, adéquates, correctes et exhaustives dispensées tout au long du processus de conseil, d'accompagnement et de thérapie jouent un rôle décisif dans le sentiment de sécurité de la clientèle et l'évolution de leur conduite addictive ;
- Une base solide pour le processus de conseil, d'accompagnement et de thérapie est posée dès le début.

Les buts du processus ou l'utilité de l'évaluation et de l'admission dans le cadre du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires peuvent être les suivants :

1. Il est clairement établi si l'offre répond aux besoins de la clientèle.
2. Sur la base des investigations et de l'analyse des besoins, on sait précisément si une admission est possible ou s'il convient d'adresser les client-e-s à une autre unité organisationnelle.
3. L'offre et les conditions cadre sont connues de la clientèle.
4. L'institution assume son devoir d'information et d'explication vis-à-vis de sa clientèle.
5. La clientèle, leurs proches et d'autres personnes intéressées reçoivent les informations adéquates au bon moment.
6. Une définition de la prise en charge et un accord ont été définis et les étapes suivantes sont clairement précisées.
7. Le risque d'interruption de la prise en charge est réduit.
8. La clientèle se sent bienvenue et comprise.
9. Les bases permettant d'établir une relation solide sont assurées.



II/1 Exigences de qualité : Evaluation et admission

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
1	L'accès à l'unité organisationnelle et la prise de contact sont réglés de manière compréhensible.	<p>L'accès à l'institution est réglé de manière simple et non bureaucratique. Cela signifie par exemple que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La clientèle reçoit immédiatement des informations précises, dans sa langue maternelle si nécessaire, et un rendez-vous. • Dans les grands bâtiments, l'accès est clairement indiqué par des panneaux. • Un site Internet contenant toutes les informations nécessaires (adresse, numéro de téléphone, e-mail) ainsi qu'une carte indiquant l'emplacement de l'institution est disponible et régulièrement mis à jour. • Il est possible de s'inscrire sur le site Internet de l'institution ou le premier contact peut avoir lieu en ligne. • Les heures d'ouverture sont clairement indiquées. Lorsque la réception de l'institution est fermée, il est indiqué où les personnes concernées peuvent s'adresser en cas d'urgence. • On veille à ce que l'accès soit également garanti pour des personnes qui travaillent, p. ex. ouverture durant la pause de midi ou le soir. 	<p>Un site Internet est disponible</p> <p>Les informations sont claires, actuelles et structurées</p> <p>Satisfaction de la clientèle</p>	<p>Disponible et actualisé</p> <p>Disponible</p> <p>Au moins 90% est satisfaite ou très satisfaite</p>



II/1 Exigences de qualité : Evaluation et admission				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
2	<p>La procédure d'admission est réglementée et documentée. Elle comporte des indications relatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> • au contact initial ; • aux informations demandées aux clients ; • à la décision d'admission. 	<p>A partir des groupes cibles définis en référence dans le module de base, d'autres conditions d'accès et d'admission peuvent être formulées. Cela permet d'éviter de créer de fausses attentes.</p> <p>La documentation du processus d'admission est importante pour garantir à la fois l'indépendance des connaissances d'une personne et l'objectivité des informations. (Voir à ce propos l'exigence de qualité du processus de gestion B/1.2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contact initial : Le contact initial avec une institution laisse une impression durable et détermine souvent la suite des événements. Il est donc important, tant pour l'institution que pour la clientèle, que le personnel soit formé à la conduite d'entretien afin que la clientèle se sente bien accueillie. De plus, la clientèle doit être informée de toutes les informations qu'elle doit remettre (p. ex. données personnelles, lieu de résidence, situation médicale, services administratifs impliqués, etc.). Voir à ce propos les exigences de qualité du processus de gestion B/5.1 et le processus de support B/7.1 • Informations demandées à la clientèle : La procédure ainsi que l'ouverture d'un dossier client-e sont définies; c'est-à-dire qu'il faut déterminer à quel moment un dossier est ouvert et, dans le cas où un contact initial ne débouche sur aucune autre démarche, comment il est documenté. Voir à ce propos «Conseil, accompagnement et thérapie» II/2.4 et Documentation II/5 dans ce module. • Décision d'admission : Les délais d'attente ou « temps morts » comportent le risque que la clientèle qui a dû fournir un effort pour faire un premier pas en s'adressant à une institution ne se démotive. Plus le délai entre la première prise de contact et un premier rendez-vous est court, plus cela sera vécu positivement par la clientèle. Aussi chaque institution devrait-elle définir un délai acceptable entre ces deux étapes. De plus, la clientèle doit être informée du moment où elle recevra la réponse positive ou négative d'une admission et sous quelle forme elle recevra la réponse (courrier papier, e-mail, téléphone, par l'intermédiaire des services sociaux compétents, etc.). Les motifs d'un refus sont détaillés et communiqués à la clientèle. 	<p>Délai jusqu'à la décision d'admission</p> <p>Degré de réalisation</p>	<p>10 jours</p> <p>Respecté pour 90% des demandes</p>



II/1 Exigences de qualité: Evaluation et admission				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
3	L'unité organisationnelle s'assure que la première personne en contact avec les clients connaît les prestations offertes en interne, qu'elle dispose de connaissances de base sur les problématiques d'addiction ainsi qu'en matière de conduite d'entretien et qu'elle connaît les prestations d'aide aux personnes dépendantes disponibles dans la région.	<p>Le personnel qualifié connaît les prestations offertes par l'institution et peut transmettre les informations nécessaires de façon adaptée au groupe cible. Les connaissances de base en matière de conduite d'entretien comprennent également une très bonne capacité à s'exprimer par écrit, ce qui est particulièrement important pour la consultation en ligne.</p> <p>Le contact initial comprend p. ex. également la remise ou la transmission de brochures d'information sur les différentes formes de thérapie, les offres de conseil et les entretiens de groupe, les plans de désendettement, etc. De plus, des informations sur les comportements à risque et de protection peuvent être conçues et dispensées de manière différenciée pour les hommes et les femmes et devraient être disponibles, dans la mesure du possible, dans la langue de la clientèle. Lorsque les ressources le permettent, on peut recourir à cet effet à des interprètes qualifiés (disposant p. ex. d'un certificat suisse pour les interprètes communautaires).</p> <p>Le personnel qualifié connaît les offres externes proposées par le réseau régional d'aide dans les addictions (p. ex. offres de thérapies résidentielle, activités de réinsertion professionnelle, habitat protégé et accompagnement à domicile, centre d'accueil bas seuil, centres d'hébergement d'urgence) et peut attirer l'attention de la clientèle sur des offres proposées par d'autres prestataires. Voir également la base de données Indexaddictions.ch d'Infodrog, qui répertorie les institutions ambulatoires, résidentielles, semi-résidentielles, de réduction des risques, les centres spécialisés d'aide dans les addictions, les groupes d'entraide, les associations de parents ainsi que les offres spécifiques d'aide aux victimes et aux auteur-e-s de violence en Suisse.</p> <p>Le personnel qualifié dispose de connaissances sur la problématique des addictions, les comportements addictifs ainsi que sur les effets et les effets indésirables des différentes substances; des informations sur les effets des différentes substances leur sont également transmises. Voir à ce propos Conseil, accompagnement et thérapie II/2.4.</p>	<p>Fiches thématiques</p> <p>Actualité et rythme d'actualisation</p> <p>Satisfaction de la clientèle</p>	<p>Disponibles et facilement accessibles à toute la clientèle</p> <p>Au moins une fois par an</p> <p>90% sont satisfaits à très satisfaits des informations reçues</p>



II/1 Exigences de qualité : Evaluation et admission				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
4	<p>Au cours des entretiens d'évaluation, l'unité organisationnelle veille à obtenir – parmi les points ci-dessous – les informations nécessaires pour décider d'une admission :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les données personnelles nécessaires à la documentation du cas ; • les conditions juridiques, formelles, financières et personnelles à remplir en vue de l'admission ; • l'état de santé ; • la situation aux plans psychosocial et de l'addiction ; • la motivation et les ressources personnelles ; • le système de soutien social et le réseau relationnel de la clientèle ; • la situation des enfants mineurs de la clientèle. 	<p>Les phases exploratoire et de l'admission peuvent être structurées de la façon suivante : screening (identification préalable des problèmes posés) ; assessment (clarification détaillée des problèmes) ; indication (choix d'une méthode thérapeutique appropriée et établissement d'un plan thérapeutique mesuré par rapport à des critères contraignants) ; triage (réorientation vers l'institution qui pratique la thérapie appropriée) ; prise en charge (admission en traitement).</p> <ul style="list-style-type: none"> • En ce qui concerne la procédure de prise en charge dans le cas de la consultation en ligne, il convient de noter que, tant pour la personne cherchant de l'aide que pour les consultant-e-s, le délai dans lequel une première réponse est donnée doit être précisé (p. ex. dans les 72 heures). Pour la suite de la consultation, la fréquence des réponses ainsi que les délais doivent être déterminés individuellement. <p>Une analyse minutieuse de la situation est nécessaire pour pouvoir convenir ensuite d'un conseil, d'un accompagnement et/ou d'une thérapie adéquats ou procéder à une réorientation appropriée. Un entretien d'évaluation comporte les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saisie et documentation des données personnelles ; • Clarification des conditions juridiques, formelles, financières et personnelles à remplir en vue de l'admission : la prise en charge des coûts est-elle garantie par un service de curatelle, un service social, une autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) ?, est-ce que le/la client-e est célibataire, marié-e, veuf-ve, le/la client-e a-t-il/elle un employeur, qu'en est-il de son voisinage, de ses compétences linguistiques, etc. ; • État de santé : Documentation des maladies psychiques et somatiques ; • Situation aux plans psychosocial et de l'addiction : Clarification du trouble addictif et des comorbidités psychiatriques et somatiques éventuelles ; • Motivation et ressources personnelles : Souhaits du/de la client-e, recueil de l'histoire de vie, de l'histoire de la dépendance et des tentatives de traitement ; • Système de soutien social et réseau relationnel du/de la client-e : Situation familiale, en particulier la présence d'enfants ; • Situation des enfants mineurs de la clientèle : Y a-t-il un réseau de soutien pour le ou les enfants ou, le cas échéant, une curatelle est-elle déjà en place ? Prise en compte de l'intérêt de l'enfant Voir à ce propos par exemple les guides de la Fondation Protection de l'enfance Suisse. 	<p>Documentation de l'anamnèse et des données concernant la clientèle</p>	<p>Disponible dans le dossier client-e</p>



II/1 Exigences de qualité: Evaluation et admission				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
5	<p>Au besoin, l'unité organisationnelle se procure, moyennant une déclaration écrite de libération du secret professionnel de la part du patient, les informations nécessaires auprès des services concernés ou précédemment en charge du dossier.</p>	<p>La clientèle est la principale bénéficiaire de la protection des données. L'institution fournit des informations et donne accès aux dossiers à la clientèle conformément au droit applicable. La responsabilité de la protection des données incombe à la direction. Dans la pratique, les informations sur la protection des données et le devoir de confidentialité du personnel comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • quelles données sont utilisées à quelles fins ; • où et combien de temps les données sont-elles conservées ; • le droit de regard et le droit régissant la radiation des dossiers ; • les conditions régissant la levée du secret professionnel - si le/la client-e refuse de signer le document, une procédure est suivie pour déterminer quelles sont les structures qui transmettent les données sans le consentement de la clientèle et l'unité organisationnelle applique les directives cantonales et nationales en matière de protection des données ainsi que le secret professionnel ou médical. Pour les questions de confidentialité des informations et de protection des données, voir aussi les processus de support «Personnel» B / 7.2 et «Acquisition et entretien de l'infrastructure et du matériel» B / 9.3. Le Guide pour le traitement de données personnelles dans le domaine médical édité par le Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence peut également être consulté ; • l'utilisation d'outils conformes aux directives en matière de protection des données pour la consultation et la communication en ligne. Voir à ce propos les Recommandations pour une communication et une consultation conforme aux principes de la protection des données de la Haute École spécialisée de Suisse nord-occidentale (en allemand) ainsi que la fiche thématique sur les systèmes de messagerie et de vidéoconférence du Préposé cantonal à la protection des données du canton de Zurich (en allemand). 	<p>Directives régissant la procédure</p> <p>Modèles</p> <p>Levée du secret professionnel</p>	<p>Disponibles et appliquées</p> <p>Disponibles</p> <p>Signée par le client</p>



II/1 Exigences de qualité : Evaluation et admission				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
6	<p>Au cours de la procédure d'admission, les clients sont informés sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> les conditions d'admission ; les offres ; les droits et devoirs mutuels ; les éventuelles conséquences financières ; le cadre juridique ; la procédure en cas de situation de crise. 	<p>Lors de la procédure d'admission, l'institution garantit que la clientèle reçoit des informations de manière adaptée aux groupes cibles et à la situation sur les thèmes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> les conditions d'admission : Il est important que la clientèle connaisse la procédure d'admission (durée, communication de la décision définitive, documents nécessaires, etc.). Voir à ce propos Conseil, accompagnement et thérapie II/2 les offres : Quelles sont les offres disponibles, par exemple entretiens individuels, thérapies de groupe, consultations en ligne, sur quelles substances porte la consultation, les méthodes appliquées, par exemple une approche systématique ou un coaching. La clientèle doit connaître le déroulement et la fin du conseil, de l'accompagnement ou de la thérapie, car cela leur donne un sentiment de sécurité. les droits et devoirs mutuels : La mention des droits de la clientèle accroît leur confiance. Leurs devoirs doivent illustrer les règles à respecter par la clientèle et les responsabilités qui en découlent. les éventuelles conséquences financières : La clientèle doit être informée des conséquences financières de la consultation/thérapie. Si l'offre est soumise à des frais, le remboursement doit, le cas échéant, avoir lieu par un service placeur. le cadre juridique : En font partie des informations sur les voies de plainte en général, les services de médiation et les instances de plainte internes et externes auxquelles la clientèle peut s'adresser. Dans les cas pertinents sur le plan juridique, il convient de remettre ou de transmettre des informations sur les possibilités et les limites ainsi que sur la procédure formelle en cas de recours. On assure ainsi la sécurité au niveau du droit. la procédure en cas de situation de crise : Les situations de crise se produisant souvent en dehors de l'institution, la clientèle doit connaître les coordonnées des services d'urgence et comment les atteindre ainsi que les gestes de premiers secours afin de pouvoir réagir de manière indépendante dans les situations de crise. La clientèle dispose des personnes de contact nécessaires et les adresses et numéros de téléphone des services d'urgence leur sont fournis. Les coordonnées des services d'urgence peuvent être remises sous la forme de dépliants dans plusieurs langues. Voir à ce propos le processus de support Sécurité des clients et des patients B / 11. 	<p>Check-list pour le premier entretien</p> <p>Description des offres, fiches thématiques, dépliants</p> <p>Fiche thématique sur les droits et les devoirs ainsi que sur les situations de crise</p> <p>Concept ou fiche thématique sur la protection des données et sur la levée du secret professionnel</p> <p>Satisfaction de la clientèle</p>	<p>Disponible et actualisé</p> <p>Disponibles et actualisés</p> <p>Disponible et actualisée</p> <p>Disponible et actualisé</p> <p>90% sont satisfaits à très satisfaits des informations reçues</p>



II/1 Exigences de qualité: Evaluation et admission				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
7	S'il s'avère que l'offre n'est pas adaptée au terme de l'évaluation, la clientèle ainsi que les professionnels concernés en sont informés et reçoivent des conseils sur les démarches à entreprendre.	<p>Pour le/la client-e, il est important de savoir si l'offre choisie est adaptée à sa situation. Si ce n'est pas le cas, le personnel en informe le réseau du/de la client-e et propose des solutions mieux adaptées pour augmenter les chances pour une intervention réussie. Un entretien en présence de du/de la client-e et de son réseau de prise en charge peut être organisé afin de trouver des solutions.</p> <p>Si cela est trop difficile pour le/la client, un accompagnement personnel vers une structure adéquate (soins gynécologiques, office régional de placement, office AI, centre de consultation juridique, etc.) ou une autorité peut constituer une autre prestation de soutien.</p> <p>Pour la consultation en ligne, le modèle des 4 étapes selon Knatz & Dodier peut servir de cadre d'orientation (1ère étape : Déterminer si le problème peut être résolu par une consultation en ligne ; 2ème étape : Thème et contexte psychosocial ; 3ème étape : Hypothèses ; 4ème étape : Rédiger une réponse et présenter les possibilités et les limites de l'offre). Le modèle des 4 étapes constitue une introduction pratique pour appréhender les demandes en ligne et rédiger une réponse pour la personne cherchant de l'aide. Voir à ce propos le manuel Onlineberatung d'Emily Engelhardt (en allemand).</p> <p>En outre, la FMH propose des informations sur la télémédecine, qui sont accessibles ici. La fiche d'information : la télémédecine pendant la pandémie de COVID-19 peut également être consultée, pour des informations concernant les dispositions légales, la facturation, et des recommandations pour des applications de télémédecine.</p>	Degré d'atteinte des objectifs	90%
			Satisfaction de la clientèle	Au moins 90% est satisfaite ou très satisfaite



II/1 Exigences de qualité : Evaluation et admission				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
8	Chaque cliente ou client se voit attribuer au moins une personne de référence, dont la désignation tient compte des aspects liés à la diversité.	<p>L'institution définit au préalable à l'interne les compétences relatives aux différents thèmes transversaux et problématiques professionnelles (p. ex. le genre, le parcours migratoire ou l'âge, voir à ce propos les lignes directrices sur la diversité dans le domaine des addictions d'Infodrog).</p> <p>Vous trouverez davantage d'informations sur les compétences transculturelles sur le site de la Croix-Rouge.</p> <p>Dans la mesure du possible, les informations doivent être traduites pour la clientèle de langue étrangère ou du moins être transmises oralement. A cette fin, il est possible de recourir à des interprètes qualifiés (disposant p. ex. d'un certificat d'interprétation communautaire).</p>	Critères d'attribution	Disponibles
9	L'accueil de clients mineurs est réglé.	<p>Le cadre juridique est connu et strictement respecté.</p> <p>D'autres procédures sont définies pour des situations spécifiques, p. ex. s'il faut contacter les parents, l'école, le centre de formation ou les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA), à ce sujet voir les documents recommandés au point II / 2.8 du présent document.</p>	Réglementation	Disponible



II/2 Exigences de qualité : « Conseil, accompagnement et thérapie »

Font partie du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires des activités telles que : mobilisation des ressources de la clientèle, clarification des motivations au changement et des ambivalences, définition d'objectifs, prévention des rechutes, mise à disposition d'une protection, d'une aide pratique (gestion des finances, clarification de la situation en matière d'assurance, plan de désendettement, etc.), mise à disposition d'un traitement médicamenteux, travail sur les causes de la dépendance, construction des compétences éducatives, élaboration de nouvelles stratégies de résolution de problèmes, réalisation d'un travail de motivation, accompagnement ambulatoire vers un programme de substitution ou un autre service, documentation du cas et rédaction de rapports, réalisation d'entretiens de bilan, mise en place d'un suivi thérapeutique, intégration de personnes de l'entourage social (si souhaité par le/la client-e), transmission d'informations, prise de mesures de réduction des risques et de stabilisation.

Le conseil, l'accompagnement et la thérapie ambulatoires sont **significatifs pour la qualité**, car

- les ressources de la clientèle doivent être mobilisées ;
- une intégration sociale et professionnelle doit être encouragée ;
- pour les personnes disposant de peu de ressources, un accompagnement continu à long terme peut contribuer à améliorer leur qualité de vie ;
- la stabilisation de la situation permet de diminuer les conséquences négatives ;
- la possibilité d'organiser sa vie de façon alternative peut accroître la qualité de vie.

Les buts du processus ou l'utilité du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires peuvent être les suivants :

1. La clientèle est sensibilisée aux mécanismes de la dépendance, à ses causes et à ses effets.
2. Les personnes présentant un risque de dépendance sont identifiées de manière précoce et orientées vers une offre adéquate.
3. La disposition de la clientèle à collaborer est encouragée, ce qui garantit la pérennité de la relation.
4. Le conseil, l'accompagnement et la thérapie ont des effets intégrateurs et stabilisateurs.
5. L'autonomie et l'autogestion sont encouragées.
6. La dignité, l'estime de soi et la motivation du/de la client-e sont accrues.
7. De nouvelles perspectives personnelles, sociales et professionnelles, de nouveaux modes de comportement et de nouvelles aptitudes sont considérées et mises en œuvre.
8. Les taux de rechute diminuent au fil du temps.
9. La probabilité de voir apparaître d'autres dépendances est réduite.
10. Le taux de délinquance diminue au fil du temps.
11. Les espaces publics et les services d'assistance sont moins mis à contribution.



II/2 Exigences de qualité: Conseil, accompagnement et thérapie

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
1	<p>Les conseils, les accompagnements et les thérapies sont basées sur des approches professionnelles déterminées par l'unité organisationnelle et obéissent aux principes de l'interdisciplinarité.</p>	<p>Les offres de l'institution sont gérées de manière compétente par du personnel qualifié. Les méthodes utilisées sont reconnues par le groupe professionnel des addictions et sont connues dans l'institution. Les contenus, les responsabilités et la définition des objectifs pour les conseils, les accompagnements et les thérapies sont déterminés. Voir à ce propos les exigences de qualité II / 2.2.</p> <p>Pour les offres de consultation ou les interventions en ligne, voir les Standards de qualité interventions en ligne de la Fédération Suisse des Psychologues (FSP) et les Lignes directrices pour les interventions en ligne efficaces dans la prévention sélective de la toxicomanie du service de coordination des addictions de la région Westphalie-Lippe à Münster, en Allemagne.</p> <p>Les Principes de base du blended counseling de la Haute Ecole de Travail Social de Suisse nord-occidentale constituent également une bonne base de travail. Le blended counseling désigne l'utilisation flexible et adaptée aux besoins de la clientèle de différents canaux de consultation. Les canaux de communication numériques et analogiques sont ainsi systématiquement et conceptuellement intégrés dans le processus de consultation.</p> <p>Les questions transversales, en particulier les aspects liés au genre et à la migration, sont prises en compte dans le conseil, l'accompagnement ou la thérapie, ce qui ouvre des possibilités de travail relationnel plus approfondi et durable. Vous trouverez davantage d'informations dans les Lignes directrices sur la diversité dans le domaine des addictions d'Infodrog.</p> <p>Voir aussi le processus de gestion Communication et coopération avec l'extérieur B / 4.1 sur la prise en compte des principes interdisciplinaires pour le conseil, l'accompagnement et la thérapie.</p>	Documentation et description des offres	Disponibles et actualisées




II/2 Exigences de qualité : Conseil, accompagnement et thérapie

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
2	L'unité organisationnelle fixe dans quels cas un accord thérapeutique, d'accompagnement ou de conseil qui règle les droits et devoirs de chaque partie est établi et signé par le client.	Dans la pratique, la vie quotidienne est souvent dominée par des situations exceptionnelles. C'est pourquoi les prestations de conseil, d'accompagnement et de thérapie doivent être gérées avec souplesse. Une bonne planification permet toutefois de contrôler et de structurer le processus. L'institution doit donc fixer dans quels cas une intervention brève sans accord thérapeutique peut avoir lieu et à partir de quand il est nécessaire de conclure un accord thérapeutique avec la clientèle. L'accord thérapeutique peut être conclu par écrit ou par voie électronique. Les objectifs ainsi que, par exemple, les droits et les devoirs respectifs sont fixés dans l'accord thérapeutique. Les questions telles que la protection des données, les rendez-vous manqués et la coopération avec d'autres structures concernées peuvent aussi y figurer. Voir à ce propos: Conseil, accompagnement et thérapie II / 2.3	Directives régissant la procédure	Disponibles et connues du personnel
3	Le plan thérapeutique, de conseil ou d'accompagnement est <ul style="list-style-type: none"> • établi d'entente avec les clients de manière transparente et compréhensible; • centré sur des objectifs et sur les ressources personnelles des clients; • réévalué à intervalles réguliers avec les clients et adapté à leur situation individuelle; • dûment documenté. 	Le plan thérapeutique, de conseil ou d'accompagnement comprend au minimum des informations relatives aux points suivants : objectifs, mesures, mandats, évaluation de la réalisation des objectifs, mesures ultérieures, mesures éventuelles. Des objectifs et des étapes vérifiables formulés pour les interventions favorisent la pérennité et l'adéquation à la situation visées. Une vérification et une documentation régulières sont nécessaires pour atteindre la pérennité et l'adéquation à la situation. Peuvent faire l'objet d'évaluations régulières : l'atteinte des buts définis en commun, la compliance, la santé physique et psychique, l'hygiène et l'attention portée à la santé, d'éventuels problèmes financiers, le comportement par rapport aux lois, les conduites addictives et la situation sociale. L'évaluation peut également inclure des alternatives au traitement.	Planification de l'intervention Rythme d'évaluation Documentation du déroulement	Signée par le/la client-e Au moins 1x tous les 6 mois Disponible dans le dossier client-e



II/2 Exigences de qualité: Conseil, accompagnement et thérapie

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
4	<p>Le plan thérapeutique, de conseil ou d'accompagnement contient :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un relevé des antécédents et des conditions de vie actuelles des clients ainsi que de l'évolution de leur addiction et des traitements passés ; • les objectifs visés ; • les mesures thérapeutiques envisagées ; • des informations sur le comportement addictif, la consommation de substances et les risques associés ; • des informations sur la fin de la prise en charge ; • l'évaluation des objectifs fixés ; • l'encouragement de l'autogestion. 	<p>Chaque intervention est ciblée et orientée en fonction des ressources dont dispose le/la client-e. Afin de renforcer la volonté du/de la client-e à participer, l'équipe et le/la client-e doivent, si possible, déterminer ensemble le plan thérapeutique, de conseil ou d'accompagnement.</p> <p>Un modèle de plan thérapeutique est disponible dans l'institution. Ce document contient des informations sur la situation de vie actuelle, sur l'histoire de la dépendance ainsi que sur les antécédents thérapeutiques du/de la client-e. Il contient également les objectifs globaux visés, les mesures thérapeutiques prévues, des informations sur la consommation problématique de substances, de médicaments ainsi que sur l'ensemble du déroulement thérapeutique y compris la fin de la prise en charge et le suivi éventuel. La fin de la prise en charge est détaillée en précisant à quel moment et selon quels objectifs elle prend fin et comment ces objectifs sont évalués (p. ex une fois par mois, tous les deux mois ou dans les 6 prochains mois).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le personnel qualifié dispose de connaissances sur la problématique des addictions ; • Des informations de bases sont transmises aux client-e-s concernant les comportements addictifs, les effets et effets secondaires de diverses substances et les risques pour la santé : <ul style="list-style-type: none"> • Maladies transmissibles: des informations sont transmises concernant la prévention du VIH/sida, les hépatites (voir : HEPCH ou OFSP – Hépatite C) et sur le Safer Sex. • Sur les grossesses: Pour les femmes enceintes, il convient de faciliter leur accès à une prise en charge gynécologique professionnelle. Des informations à destination des femmes enceintes peuvent leur être transmises. A ce sujet voir la fiche d'information d'Addiction Suisse: Grossesse et tabac/alcool: ce qu'il faut savoir lors d'une grossesse. Des informations sont également disponible concernant la grossesse en fonction des substances consommées sur le site de Praticien Addiction Suisse. •  	<p>Plan thérapeutique</p> <p>Évaluation</p>	<p>Signature du/de la client-e</p> <p>1x tous les six mois</p>



II/2 Exigences de qualité: Conseil, accompagnement et thérapie

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
----	----------------------	---------------	-------------	-----------

- 4
- **Circulation routière:** Pour plus d'informations concernant la consommation de substances psychoactives légales et illégales dans la circulation routière, voir [la fiche d'information d'Addiction Suisse](#).
 - **Effets, effets secondaires de diverses substances :** En outre, des informations sont données sur les effets des diverses substances à ce sujet voir les documents d'Addiction Suisse – [Faits et Chiffres : L'essentiel sur les substances et comportements addictifs en Suisse](#) ou sur [Safezone.ch](#).
 - Des informations sur **la consommation à moindre risque** sont transmises aux client-e-s : le site [Know-Drugs – Just say Know !](#) regroupe différentes informations sur les substances et le Safer Use. Des informations sur les substances actuellement présentes sur le marché noir et potentiellement dangereuses pour la santé peuvent être obtenues sur le site d'Infodrog « [alertes actuelles](#) ». Il convient également d'attirer l'attention sur les **mélanges de substances** (voir le [Combi-Checker](#)) et leurs interactions et conséquences possibles. En outre, des informations sur la **polyconsommation et les médicaments** peuvent être transmises. A ce sujet voir les fiches d'information produites par Infodrog : [Fiche d'information pour professionnel-le-s – Médicaments et polyconsommation](#) et [Fiche d'information pour consommateur-trice-s](#). Cela permet de contribuer à la sensibilisation aux effets dangereux de la consommation et de les éviter ou de les rendre moins nombreux. Enfin des fiches d'informations concernant le **cannabis avec présence de cannabinoïdes synthétiques** sont disponibles pour [les professionnel-le-s](#) et [les consommateur-trice-s](#) sur le site d'Infodrog
 - A cela s'ajoutent des informations relatives à la **prostitution** des consommateur-trice-s ([ProCore](#) est une association suisse de défense des travailleur-euse-s du sexe), à la **démarche en cas de viol ou d'atteinte à l'intégrité physique ou sexuelle** (voir [Aide aux victimes](#) ou [PROFA-centre LAVI](#), en ce qui concerne l'aide aux victimes d'agressions, il existe [l'association PAV](#)), et la collaboration avec des spécialistes compétents (médecins, avocat-e-s, police, centre d'aide aux femmes victimes de violence, foyer d'accueil pour femmes, association d'aide aux travailleur-euse-s du sexe etc.).





II/2 Exigences de qualité: Conseil, accompagnement et thérapie

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
4		<p>De plus, des informations sur les offres dans le domaine de la promotion de l'autogestion doivent être transmises, par exemple sur SafeZone.ch, la plateforme en ligne offrant des consultations anonymes et des informations spécialisées et encourageant l'autogestion sur les questions d'addiction ainsi que la page de l'OFSP sur la promotion de l'autogestion lors de maladies non transmissibles, d'addictions et de maladies psychiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il est également possible d'utiliser des outils d'autogestion au cours d'une consultation. Des informations sur une application d'agenda de consommation qui permet d'enregistrer les habitudes de consommation sont accessible sur le site de MyDrinkControl. Par ailleurs, SafeZone.ch et les différents sites web de stop-dependance.ch (tabac, alcool, cannabis) peuvent fournir des outils d'autogestion en ligne. • Lors des consultations, il est également important de fournir des informations sur les organisations ou les centres d'entraide régionaux. Voir la base de données d'Info Entraide Suisse. Pour des informations complémentaires, rendez-vous sur le site d'infodrog au sujet de l'entraide. 		
5	L'unité organisationnelle vérifie régulièrement si d'autres offres de soutien sont nécessaires.	<p>Il est possible de vérifier</p> <ul style="list-style-type: none"> • si d'autres offres sont nécessaire pour la prochaine étape (p. ex. offres de groupe) • quel est le besoin en soutien en matière de santé, d'alimentation, d'exercice physique et d'hygiène. En effet, la transmission de connaissances et de compétences de base dans ce domaine est une condition préalable importante pour améliorer la santé et l'autonomie. L'importance donnée à un aspect ou à un autre de la santé peut varier selon les sexes ; • si les mesures de soutien nécessaires en vue d'une (ré)insertion professionnelle (offres internes et/ou externes d'intégration professionnelle) sont prises ; • s'il y a un besoin éventuel par rapport à d'autres formes d'aide pratique ; • s'il faut envisager une offre différenciée selon le sexe pour certaines questions. 	<p>Le rythme de vérification est défini</p> <p>Documentation du déroulement</p>	Au moins une fois par an



II/2 Exigences de qualité: Conseil, accompagnement et thérapie				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
6	<p>Si l'unité organisationnelle délivre des médicaments,</p> <ul style="list-style-type: none"> leur approvisionnement, leur conservation et leur contrôle sont réglés conformément aux exigences de sécurité en vigueur ; la procédure permettant de s'assurer que les clients reçoivent la bonne médication, au bon moment et selon la dose prescrite est clairement définie ; une documentation exhaustive indique à qui et quand, quels médicaments sont administrés. 	<p>La gestion des médicaments par le personnel implique la plus grande prudence pour éviter toute fausse utilisation ou abus.</p> <p>Il existe une réglementation écrite à propos des médicaments manquants ou mal remis.</p>	Répartition des compétences, check-lists pour les médicaments	Disponibles et actualisées
		<p>Les processus de commande, de stockage, de préparation à l'utilisation, de préparation, d'utilisation et d'élimination des médicaments ainsi que les dispositions de contrôle sont décrits en détail.</p>	Règles régissant la remise (p. ex. directives, ordonnance)	Disponibles
		<p>Les domaines de responsabilité sont clairement définis. La question de savoir qui peut remettre des médicaments et à partir de quelle durée d'engagement est réglée.</p>	Protocole de remise	Disponible dans le dossier client-e
		<p>Les personnes travaillant avec des médicaments participent régulièrement à des formations continues sur ce thème.</p> <p>La documentation de tous les médicaments prescrits et remis est réalisée individuellement pour chaque client-e.</p> <p>Les directives cantonales en matière de médicaments et les dispositions légales de la loi sur les stupéfiants sont respectées.</p>		
7	<p>La participation de proches des clients est encouragée et se fait avec leur accord.</p>	<p>Au début du traitement, une liste des personnes à associer à la prise en charge est établie conjointement avec le/la client-e.</p>	Liste des personnes importantes	Disponible
		<p>En cas de situation de crise aiguë, ces personnes peuvent être sollicitées selon la pratique habituelle et sans le consentement du/de la client-e (p. ex. implication de proches en cas de mise en danger du/de client-e au cours de situations aiguës).</p>	Consentement du/de la client-e	Disponible



II/2 Exigences de qualité : Conseil, accompagnement et thérapie				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
8	Les clients ayant des enfants mineurs sont soutenus dans l'exercice de leurs responsabilités parentales, en tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant.	<p>Les relations familiales sont importantes. Elles sont utilisées et encouragées pour renforcer le lien entre le/la client-e et leurs enfants mineurs. L'exercice de la responsabilité parentale est discuté avec le/la client-e, en respectant et en prenant en compte l'intérêt supérieur de l'enfant.</p> <p>Le personnel vérifie si une autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) est impliquée et si l'enfant est placé sous une mesure de curatelle.</p> <p>Les échanges avec l'APEA sont consignés sous forme de notes dans le dossier du/de la client-e. Les décisions de justice concernant les enfants mineurs sont respectées. L'intérêt supérieur des enfants mineurs prime toujours sur les intérêts de la clientèle.</p> <p>Voir à ce propos par exemple les brochures de la Fondation Protection de l'enfance Suisse.</p> <p>Voir également à ce propos les exigences qualité Evaluation et admission au point II / 1.9 du présent document.</p>	Documentation	Disponible dans le dossier client-e



II/3 Exigences de qualité : « Fin de la prise en charge »

La fin de la prise en charge est réglée de manière à rendre possible un suivi ou une réadmission. Une distinction est faite entre fin de la prise en charge régulière et irrégulière. La règle suivante s'applique aux fins de prise en charge régulières : soutien et planification pour la période suivant le traitement, évaluation des mesures mises en œuvre, clôture du dossier, rapports finaux à l'intention de tiers, formalités et entretiens finaux. La manière de traiter les fins de prise en charge irrégulières est réglée.

La fin du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires est **significative pour la qualité**, car

- les objectifs atteints et les succès doivent être mis en évidence ;
- il convient de garantir aux client-e-s qu'ils pourront revenir en cas de besoin ;
- il convient d'aider les client-e-s à prendre conscience des nouvelles phases de vie et de la séparation qui les attendent ;
- une fin clairement définie facilite la situation en cas de rechute ;
- des solutions pour la suite doivent être garanties ;
- la documentation du traitement contribue à la vérification de l'efficacité et donc à la durabilité du succès du traitement.

Les buts du processus ou l'utilité de la fin de la prise en charge dans le cadre du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires peuvent être les suivants :

1. Les objectifs réalisés et les bénéfices du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires sont connus et compris par tous les groupes concernés.
2. Des conditions cadre claires régissant les prolongations de traitement, les transferts et les fins de prise en charge sont définies et respectées.
3. Les client-e-s, l'institution et les instances de financement sont au clair sur les raisons de la fin d'une prise en charge et les conditions de réadmission.
4. Les fins de prise en charge régulières et irrégulières sont gérées de manière systématique.



II/3 Exigences de qualité : Fin de prise en charge

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
1	La fin de la prise en charge est structurée et réglée de manière à rendre possible un suivi ou à clarifier les conditions d'une réadmission.	<p>Le succès de la prise en charge dépend largement d'une fin planifiée et réglée.</p> <p>Peuvent faire partie de la manière de structurer et de régler la fin de la prise en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> • directives régissant les fins régulières et irrégulières et les situations où il y a perte de contact ; • procédures et mesures en cas de non-respect du contrat thérapeutique, p. ex. en cas de non-venue aux rendez-vous, de violences ou de manque de compliance ; Des exemples de mesures sont : nouvelles clarifications, expertises, transmission à d'autres institutions ; • conditions régissant une réadmission ; • les solutions pour la suite peuvent comporter : la planification et l'organisation d'une situation stable en termes de logement et de travail à la fin de l'intervention ; la mise en place de mesures adéquates pour la poursuite de la réhabilitation dans le cadre institutionnel ; d'autres offres de consultation et de prise en charge à l'issue du conseil, de l'accompagnement et/ou de la thérapie ambulatoires ; le conseil sur la manière de procéder en cas de situations de crise, y compris la reprise du conseil, de l'accompagnement ou de la thérapie ambulatoires ; • organisation de séances de coordination avec les institutions prenant la relève afin d'assurer la continuité du conseil, de l'accompagnement et/ou de la thérapie ; • vérification de la nécessité d'un suivi interne, p. ex. sous la forme d'un suivi en ligne (vidéo) ou par téléphone: un contact sporadique permet d'éviter une rechute, donne un sentiment de sécurité et facilite une éventuelle réadmission. Le suivi en ligne peut être effectué sans contrainte de temps et de lieu et on peut y recourir rapidement lors de situations de crise ; • Dans le processus de conseil ainsi qu'à l'issue des mesures de conseil, les client·e·s sont sensibilisés à l'utilisation des outils d'autogestion (self-management). Vous trouverez des informations concernant l'autogestion sur le site web de l'OFSP. Des informations sur une application d'agenda de consommation qui permet d'enregistrer les habitudes de consommation sont accessible ici (MyDrinkControl). Par ailleurs, SafeZone.ch et les différents sites web de stop-dependance.ch (tabac, alcool, cannabis) peuvent fournir des outils d'autogestion en ligne. 	<p>Clôture du dossier</p> <p>Directives régissant la procédure</p> <p>Lignes directrices</p>	<p>Au plus tard 6 mois après la dernière consultation</p> <p>Disponibles et appliquées</p> <p>Appliquées à 100%</p>



II/3 Exigences de qualité : Fin de prise en charge				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
2	Lorsque la prise en charge prend fin comme convenu, tant les mesures thérapeutiques, de conseil et d'accompagnement que les objectifs atteints font l'objet d'une évaluation effectuée conjointement avec le client.	En plus de l'objectif de consolidation des résultats atteints et d'échange de feedbacks à propos du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie, des accords concernant le maintien du contact et une éventuelle reprise de la prise en charge sont discutés.	Documentation dans le dossier client-e	Disponible
3	La procédure et l'évaluation interne sont définies pour les fins de prise en charge non planifiées.	<p>Un processus décrit la procédure à suivre en cas de fin de prise en charge irrégulière.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si possible, l'interruption est évaluée avec la personne responsable de la consultation et le/la client-e afin d'en connaître les raisons. • De plus, une solution de suivi ou un transfert vers un autre établissement ou service spécialisé sont discutés et il est convenu quels éléments du dossier client-e sont transmis. • Le réseau de la personne concernée est informé de la fin irrégulière de la prise en charge. • Une réglementation régissant l'interruption du contact est disponible, déterminant p. ex. à quel moment le dossier du/de la client-e est fermé. 	<p>Directives régissant la procédure</p> <p>Notes dans le dossier client-e</p> <p>Taux d'interruption</p>	<p>Disponibles</p> <p>Disponibles dans le dossier client-e</p> <p>La part de la clientèle qui interrompt la prise en charge ne dépasse pas un taux de 20% maximum</p>
4	Pour toute fin de prise en charge, l'unité organisationnelle définit avec le consentement du client quelles informations sont transmises à qui et dans quel laps de temps.	<p>Lors de l'entretien final, les client-e-s sont à nouveau mis au courant sur quelles informations et quels documents doivent être transmis aux institutions du réseau (APEA, services sociaux, office régional de placement, office AI, etc.) et sur quelles informations ne peuvent être transmises qu'avec leur consentement.</p> <p>Pour les questions de confidentialité des informations et de protection des données, voir aussi le processus de support Personnel B / 7.2 et Acquisition et entretien de l'infrastructure et du matériel B / 9.3.</p>	Notes sur le déroulement de l'entretien dans le dossier client-e	Disponibles dans le dossier client-e et connues de la clientèle
5	L'unité organisationnelle définit à quel moment le dossier du client est fermé.	<p>La réglementation régissant la fermeture du dossier du/de la client-e peut être :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les raisons de l'interruption sont connues • La clôture du dossier a lieu dans un délai défini, même en cas de fin irrégulière de la prise en charge • Le processus d'archivage des dossiers clôturés est clarifié, voir aussi le processus de support «Dispositions légales, conventions et autres prescriptions contraignantes» B / 12.4. 	Clôture du dossier client-e	Au plus tard 6 mois après la fin de la prise en charge



II/4 Processus de gestion « Travail en réseau »

Il s'agit ici du travail en réseau centré sur un-e client-e et de la répartition des tâches entre les professionnel-le-s des institutions spécialisées dans les addictions, de la santé et de l'aide sociale.

Le travail en réseau dans le cadre du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires est **significatif pour la qualité**, car

- une prise en charge globale doit être assurée ;
- l'intégration sociale des client-e-s est favorisée ;
- l'efficacité et l'efficacités de l'aide aux personnes dépendantes peuvent être renforcées par un travail en réseau systématique.

Les buts du processus ou l'utilité du travail en réseau dans le conseil, l'accompagnement et la thérapie ambulatoires peuvent être les suivants :

1. Les compétences et les responsabilités dans le cadre du réseau de soins sont clairement définies.
 2. La collaboration interdisciplinaire est garantie.
 3. Les interfaces entre l'offre interne à l'institution et les offres proposées par les autres institutions sont clairement établies.
 4. La prise en charge, l'accompagnement par d'autres institutions et/ou la transmission à ces autres institutions sont assurés.
 5. L'entourage de la clientèle est associée si nécessaire à la prise en charge, avec l'accord de celle-ci.
-



II/4 Exigences de qualité : Travail en réseau

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
1	L'unité organisationnelle examine pour l'ensemble des clients l'opportunité d'une mise en relation avec d'autres services ou prestations et assure, si nécessaire, cette mise en réseau avec leur consentement.	<p>L'objectif principal est d'assurer la (ré)intégration des client-e-s sur le marché du travail et du logement ainsi que l'accès aux soins sociaux et de santé de base. Si l'institution ne fournit pas elle-même toutes ces offres, elle doit orienter les client-e-s vers d'autres institutions, avec leur consentement.</p> <p>Le travail en réseau centré sur un-e client-e est réalisé en collaboration avec p. ex. les autorités sociales, les offices AI, les offices régionaux de placement (ORP), les familles d'accueil, une autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA), le service de curatelle, les personnes de référence externes, les travailleur-euse-s sociaux, les agent-e-s de probation, les services psychiatriques.</p> <p>Pour la clientèle ayant une expérience migratoire, les aspects liés à la migration et au genre doivent être pris en compte, p. ex. par la mise en réseau avec des centres de conseil ou avec des centres d'information et de conseil juridique spécifiques, etc.</p>	<p>Documentation du déroulement</p> <p>Levée du secret professionnel</p>	<p>Disponible dans le dossier client-e</p> <p>Signée par le/la client-e et disponible dans son dossier</p>
2	Dans le cadre d'une coopération interdisciplinaire, les responsabilités des parties concernées sont clarifiées et documentées. La situation est régulièrement évaluée avec le client.	<p>Les problèmes apparaissent la plupart du temps aux interfaces (p. ex. à cause d'un manque d'informations ou de l'absence de définition des compétences entre les membres du réseau), c'est pourquoi il est nécessaire de régler la collaboration autour de la clientèle. Cela permet de fournir les prestations de façon plus efficiente dans le réseau d'aide dans les addictions.</p> <p>Les points suivants p. ex. peuvent être réglés lors du suivi d'un cas commun :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un échange d'informations régulier entre les partenaires du réseau concernés ; • des entretiens communs à propos du cas ; • la conclusion d'accords de coopération contraignants régulièrement évalués ; • la consultation du dossier ; • les voies et les entretiens de transmission vers d'autres institutions et les entretiens de clôture ; • la négociation de contrats avec les familles d'accueil ou les logeur-euse-s ; • la collaboration avec les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) ou de curatelle ; • la sortie (p. ex. toutes les sorties donnent lieu à une information écrite adressée à tous les partenaires du réseau concernés, avec copie au/à la client-e) ; <p>...</p>	<p>Documentation du déroulement</p> <p>Levée du secret professionnel</p> <p>Accord de collaboration interdisciplinaire centrée sur un-e client-e</p>	<p>Disponible dans le dossier client-e</p> <p>Disponible dans le dossier client-e</p> <p>Signé par les services impliqués et le/la client-e</p>



II/4 Exigences de qualité : Travail en réseau				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
2		Afin d'impliquer la clientèle au maximum dans le conseil, l'accompagnement ou la thérapie, elle doit avoir la possibilité de s'exprimer sur ce qui est discuté entre les professionnel-le-s du réseau. Sa présence aux entretiens du réseau de prise en charge est donc essentielle, afin de pouvoir lui expliquer les décisions et les considérations des professionnel-le-s. L'expérience de la clientèle est ainsi améliorée et elle se sent impliquée dans les décisions qui la concernent.		
3	L'unité organisationnelle définit quels rapports ou informations sont transmis à quels partenaires du réseau et en informe le client.	Cette exigence vise à protéger à la fois l'institution et la clientèle. Le travail en réseau centré sur un cas est généralement limité par l'autonomie de la clientèle, c'est pourquoi son consentement explicite est nécessaire. Le consentement peut éventuellement être différencier en : <ul style="list-style-type: none"> • Consentement à demander et à transmettre des informations ; • Consentement à collaborer avec des tiers ; 	Déclaration de consentement	Signée par le/la client-e et classée dans son dossier
4	La circulation de l'information entre les partenaires du réseau est assurée en situation de crise.	Lors d'une collaboration centrée sur un-e client-e dans le réseau sanitaire, social et de l'aide dans les addictions, il faut savoir immédiatement qui doit être informé en cas de crise ; dans certaines situations exceptionnelles (p. ex. admission dans une clinique après une tentative de suicide) sans le consentement de la clientèle. L' aide-mémoire de la Conférence en matière de protection des mineurs et des adultes sur le droit et l'obligation d'aviser l'APEA ainsi que la prise de position «Compétence en matière d'annonce selon l'article 3c de la Loi sur les stupéfiants» (en allemand) présentent en détail le droit et l'obligation d'aviser l'autorité de protection de l'enfance et de l'adulte selon le Code civil suisse (CC). Pour les questions de confidentialité et de protection des données voir aussi le processus de support Personnel B / 7.2.	Documentation Journal	Disponible dans le dossier client-e Inscription disponible



II/5 Processus de gestion « Documentation »

Font partie de la documentation en matière de conseil, d'accompagnement et de thérapie ambulatoires la gestion d'un dossier client-e et la rédaction de rapports sur la clientèle. Une documentation structurée dans le dossier client-e accroît l'efficacité, permet de retracer le déroulement des activités et des décisions et augmente la transparence pour tous les ayants droit. Une éventuelle transmission des documents en cas de suite de traitement est simplifiée. Il convient donc de définir une structure obligatoire pour les dossiers clients.

La documentation du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoire est **significative pour la qualité**, car elle est un instrument d'objectivation, de transparence et de garantie de la continuité du traitement. Elle contribue également à la sécurité du droit.

Les buts du processus ou l'utilité de la documentation du conseil, de l'accompagnement et de la thérapie ambulatoires peuvent être les suivants :

- Les exigences internes et externes en matière de documentation sont remplies.
- La transparence et la possibilité de retrouver les documents est assurée à 100%.
- La transmission continue des informations à l'instance en charge du suivi ou de la collaboration à la thérapie est garantie.
- Les besoins des instances administratives et de financement en termes d'information sont satisfaits.



II/5 Exigences de qualité : Documentation

N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
1	<p>Les dossiers des clients contiennent les données et documents définis par l'unité organisationnelle.</p>	<p>À l'ouverture des dossiers, l'unité organisationnelle recueille p. ex. les données suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nom, prénom, adresse et coordonnées personnelles des client-e-s • Année de naissance, sexe, état civil et nationalité • Statut de séjour et situation professionnelle • AVS, AI et assurance maladie • Enfant(s) et leur année de naissance • Coordonnées et langue maternelle des principales personnes de référence <p>Le dossier client-e contient également :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse de la situation/anamnèse • Accord thérapeutique • Définition des objectifs • Accord thérapeutique, d'accompagnement ou de conseil • Personne(s) de référence responsable(s) • Correspondance • Levée du secret professionnel et/ou déclaration de consentement, le cas échéant • Contrats, décisions et autorisations • Rapports internes et externes • Documentation de la médication éventuelle • Journal de la thérapie et des événements importants, y compris les interventions de crise • En cas de prise en charge médicale interne : Inscriptions portées au dossier sur le médecin responsable, y compris les ordonnances et la remise de médicaments. <p>Lors des offres de consultation en ligne, la clientèle peut rester anonyme. Il est tout de même recommandé de collecter certaines données de base au moyen d'un formulaire.</p>	<p>Directives et check-lists</p> <p>Exhaustivité des dossiers client-e-s</p>	<p>Appliquées à 100%</p> <p>100%</p>



II/5 Exigences de qualité : Documentation				
N°	Exigences de qualité	Illustrations	Indicateurs	Standards
2	Les inscriptions portées au dossier et les rapports correspondent à la réalité des faits, sont appropriés pour le travail de l'unité organisationnelle et compréhensibles pour leurs destinataires.	<p>Le respect des standards professionnels et la compréhensibilité s'expriment au travers des caractéristiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • formulations sans jugements de valeur ; • distinction entre description et interprétation ; • formulations adaptées aux destinataires : seul un jargon compréhensible pour les destinataire peut être utilisé. <p>Pour créer la confiance, la transparence et faciliter la collaboration, le dossier client-e doit être accessible, dans le respect de la confidentialité nécessaire, à toutes les personnes qui participent au conseil, à l'accompagnement et à la thérapie ambulatoires. Pour les questions de confidentialité et de protection des données voir aussi les processus de support Personnel B / 7.2 et Acquisition et entretien de l'infrastructure et du matériel B / 9.3.</p>	<p>Vérification dans les dossiers client-e-s</p> <p>Satisfaction de la clientèle</p>	<p>Pas de réclamation</p> <p>Au moins 80% est satisfaite à très satisfaite</p>

Impressum

Editeur

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Date de publication

Octobre 2021

Auteurs

Office fédéral de la santé publique en collaboration avec Infodrog, Centrale nationale de coordination des addictions, et des spécialistes du domaine des addictions.

Layout du référentiel QuaTheDA 2020

Heyday, Konzeption und Gestaltung GmbH, Berne

Adaptation des layouts pour le manuel QuaTheDA 2021

Graphus Sàrl, Lausanne

Informations complémentaires

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Case postale, CH-3003 Berne

sucht-addiction@bag.admin.ch

office@infodrog.ch

www.quatheda.ch

www.bag.admin.ch/addictions