

ARRÊTÉ DU 20 DÉCEMBRE 1977

fixant le règlement intérieur type du placement familial ou communautaire des centres de traitement pour toxicomanes.

(Non paru au *Journal officiel*.)

Le ministre de la santé et de la sécurité sociale.

Vu la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970 relative à la lutte contre la toxicomanie.

Vu le décret n° 71-690 du 19 août 1971 fixant les conditions dans lesquelles les personnes ayant fait un usage illicite de stupéfiants et inculpées d'infraction à l'article L. 628 du code de la santé publique peuvent être astreintes à subir une cure de désintoxication et notamment ses articles 2 et 3.

Vu le décret n° 77-827 du 20 juillet 1977 modifiant certaines dispositions du décret n° 71-690 du 19 août 1971 et notamment son article 1.

Arrête :

Article 1^{er}.

Le règlement intérieur type du placement familial est fixé en annexe du présent arrêté.

Article 2.

Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Paris, le 20 décembre 1977.

Le ministre de la santé et de la sécurité sociale,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur de cabinet,

DOMINIQUE LE VERT.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU PLACEMENT FAMILIAL OU COMMUNAUTAIRE DES CENTRES DE TRAITEMENT POUR TOXICOMANES

Article 1^{er}.

Le placement familial ou communautaire spécialisé a pour but de permettre la poursuite du traitement des toxicomanes dans un milieu qui leur donne la possibilité d'accéder à leur autonomie. Ce placement familial ou communautaire est organisé par le centre de traitement pour toxicomanes de Ce centre doit en informer le directeur des affaires sanitaires et sociales du département de en lui apportant toutes précisions sur le nombre de toxicomanes et les modalités de leur placement.

CHAPITRE I^{er}

Dispositions concernant les pensionnaires.

Article 2.

Peut faire l'objet d'un placement :

Le toxicomane dont l'état nécessite, d'une part, des soins médicaux qui peuvent être donnés sans hospitalisation, d'autre part, un cadre d'existence familial ou communautaire. Le toxicomane ne doit pas se trouver dans une phase de dépendance physique et il doit désirer ce mode de placement.

Article 3.

Le médecin responsable du centre de traitement effectue le placement familial ou communautaire des toxicomanes, le directeur du centre assurant l'organisation et le contrôle des placements.

CHAPITRE II

Dispositions concernant les familles ou les communautés d'accueil.

Article 4.

Sauf dérogation accordée par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, les familles d'accueil doivent résider dans un rayon de 100 kilomètres autour du centre de traitement.

Article 5.

Les personnes qui désirent recevoir des pensionnaires, doivent en faire la demande au directeur du centre. Ce dernier, en accord avec le médecin responsable, choisit avec soin les familles ou les communautés suivant la compréhension du rôle qu'elles devront assumer et les conditions matérielles d'hébergement qu'elles peuvent offrir.

Article 6.

La liste des familles d'accueil est constamment tenue à jour par le directeur du centre de traitement. Elle est notifiée au directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ainsi que ses modifications éventuelles.

Article 7.

Chaque famille ou communauté d'accueil ne peut héberger plus de deux pensionnaires à la fois, sauf dérogation du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

Article 8.

En acceptant un pensionnaire, la famille ou la communauté d'accueil s'engage à assurer la nourriture, le logement, le chauffage, l'éclairage et le blanchissage.

Article 9.

La famille ou la communauté d'accueil doit traiter le sujet en bon père de famille. Elle ne peut retenir le pensionnaire contre son gré. En cas de départ du sujet, elle doit aviser immédiatement le centre qui l'a placé.

Article 10.

La famille ou la communauté d'accueil s'engage à recevoir aux fins de visites, les personnes désignées par le centre de traitement de même que le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ou toute autorité sanitaire habilitée à cet effet.

Article 11.

Les chambres mises par les familles d'accueil ou les communautés à la disposition des pensionnaires, doivent être suffisamment spacieuses et meublées. Elles doivent présenter des conditions d'aération et d'éclairage satisfaisantes, être munies de l'électricité et pouvoir être chauffées pendant la saison froide. Elles doivent, dans tous les cas, être distinctes des pièces utilisées pour les besoins de l'habitation de la famille d'accueil mais intégrées dans la communauté de vie. Les pensionnaires doivent pouvoir utiliser des cabinets d'aisances facilement accessibles.

CHAPITRE III

Dispositions concernant les centres de placement.

Article 12.

Le fonctionnement général du placement familial ou communautaire est placé sous la responsabilité du directeur du centre de traitement.

La responsabilité médicale du placement est confiée au médecin du centre qui traite le toxicomane.

Article 13.

Une visite doit être effectuée dans les 48 heures qui suivent l'arrivée du pensionnaire par le médecin responsable du centre de traitement ou l'un des membres de son équipe. La périodicité des visites ultérieures est laissée à l'appréciation du médecin responsable.

Tous les 3 mois, le directeur du centre adresse au directeur départemental des affaires sanitaires et sociales un rapport sur les placements effectués dans le département.

CHAPITRE IV

Obligations réciproques du centre de traitement et des familles ou des communautés d'accueil.

Article 15.

Le centre de traitement doit avertir la famille ou la communauté d'accueil de la venue du pensionnaire, au moins 48 heures à l'avance. Le centre doit veiller à ce qu'il arrive avec un habillement décent. La famille ou la communauté d'accueil doit aviser le directeur du centre de l'arrivée du pensionnaire.

Article 16.

La famille ou la communauté d'accueil doit, dans le moindre délai, prévenir le médecin du centre de traitement ou à défaut, le directeur qui en avise le médecin, de tout incident concernant son pensionnaire ou de toute modification apparente de son état de santé.

Article 17.

Le médecin ou le directeur du centre de traitement peut supprimer ou suspendre, le cas échéant sans préavis, le placement d'un malade, ou prendre toute mesure d'urgence nécessaire pour mettre fin à une situation qui lui apparaîtrait grave. La famille d'accueil ou la communauté peut, à tout moment, mettre fin au placement, en demandant au centre de traitement de reprendre le pensionnaire.

Article 18.

Les soins médicaux ambulatoires courants et les soins dentaires à l'exception des prothèses sont assurés par le centre de traitement, soit directement, soit par des praticiens ou organismes avec lesquels il aura passé convention à cet effet avec l'accord du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

Article 19.

Le pensionnaire participe à la vie familiale ou communautaire. Il peut exercer une activité rémunérée, soit dans la famille, soit à l'extérieur.

Article 20.

Les conditions des visites au pensionnaire doivent être fixées en accord avec lui, le centre de traitement, et la famille ou la communauté d'accueil.

Au cours des visites, il ne peut être remis au malade, ni armes, ni boissons alcoolisées, ni médicaments, ni drogues. Les familles ou les communautés d'accueil sont tenues d'aviser le directeur du centre de traitement dans le cas où elles s'aperçoivent que cette interdiction n'a pas été respectée.

Article 21.

Le directeur du centre de traitement et le médecin responsable reçoivent les familles d'accueil ou les représentants des communautés d'accueil qui en font la demande, ainsi que les pensionnaires.

CHAPITRE V

Dispositions financières.

Article 23.

En contrepartie des prestations fournies par la famille ou la communauté d'accueil, il leur est alloué par le centre de traitement une indemnité journalière fixée par le préfet du département.

Article 24.

Les accidents, qui n'engagent pas la responsabilité de la famille ou de la communauté d'accueil, causés par les pensionnaires eux-mêmes à la famille, à la communauté d'accueil ou à des tiers sont couverts par un avenant à la police « responsabilité civile » prise par le centre de traitement pour toxicomanes.

La famille ou la communauté d'accueil contracte également une assurance « responsabilité civile » couvrant sa responsabilité personnelle dans les accidents survenant aux pensionnaires.

Le centre doit s'assurer, avant l'arrivée du pensionnaire dans la famille ou la communauté d'accueil, que l'assurance contractée est conforme au contrat type établi à cet effet.

Article 25.

Les recettes et les dépenses du placement familial ou communautaire y compris les frais de déplacement du pensionnaire que nécessite la poursuite du traitement médical sont décrites au budget du centre. Elles sont classées selon leur nature, avec les autres opérations de cet établissement. Toutefois, les charges propres au placement familial ou communautaire, doivent être regroupées dans un compte particulier de la comptabilité des prix de revient tenue par le centre de traitement.

Article 26.

Un exemplaire du présent règlement sera remis par le directeur du centre de traitement à toute personne qui aura demandé à recevoir des pensionnaires. Elle devra s'engager par écrit auprès du directeur à en respecter les clauses.
