



**C A S T**

Association Centre d'Accueil et de Soins pour les Toxicomanes

**R E I M S**

## **Règlement de fonctionnement**

**Centre de soins, d'accompagnement  
et de prévention en addictologie**

**C.S.A.P.A. spécialisé toxicomanie**

**11 avril 2011**

SIÈGE SOCIAL : 27 RUE GRANDVAL - 51100 REIMS

TÉL. : 03 26 02 19 43 - FAX : 03 26 02 33 54

Association CAST de Reims à but non lucratif, régie par la loi du 1er juillet 1901

## Sommaire



PREAMBULE .....	3
1. L'ACCUEIL .....	5
1.1 Le cadre général.....	5
1.2 Le traitement des demandes .....	6
2. L'ADMISSION .....	6
2.1 Principe général .....	7
2.2 L'admission pour un traitement en ambulatoire .....	7
2.3 L'admission pour une initialisation à la méthadone.....	7
2.4 L'admission pour un traitement avec hébergement .....	7
3. LA PRISE EN CHARGE .....	8
3.1 La période d'observation .....	8
3.2 La poursuite de la prise en charge .....	8
4. DROITS, DEVOIRS ET EXPRESSION DES USAGERS .....	8
5. SECURITE ET RESPECT DES LOCAUX .....	9
6. LA FIN DE LA PRISE EN CHARGE .....	10
6.1 La continuité des soins .....	10
6.2 Les mesures disciplinaires .....	10

## **PREAMBULE**

Ce règlement a pour objet de préciser l'organisation de l'accompagnement et de la prise en charge au sein des structures du Centre de Soins et d'Accompagnement et de prévention en Addictologie Spécialisé en Toxicomanie (CSAPA) et de définir les règles qui faciliteront l'émergence d'un projet tout en respectant les libertés individuelles.

Il se distingue du règlement intérieur à destination du personnel. Il concerne le fonctionnement général de l'association et doit de ce fait être respecté par tous : patients, professionnels, stagiaires, bénévoles.

L'association est dénommée Centre d'Accueil et de Soins pour les Toxicomanes (CAST). **Le siège social est situé 27 rue Grandval à Reims.**

Ce règlement de fonctionnement s'applique aux différentes structures du CAST :

- Le Centre d'accueil de Reims, 27 rue Grandval à Reims
- Le Centre d'accueil d'Eprenay, 104 avenue Foch à Eprenay
- Le Centre Thérapeutique Résidentiel (CTR), 3 rue des Chapelains à Reims
- L'unité de délivrance de traitements de substitution, 29 rue Grandval à Reims
- La section Appartements thérapeutiques (AT), 27 rue Grandval à Reims

• Chaque structure possède son propre règlement interne qui se réfère strictement au présent règlement de fonctionnement. Les différents règlements internes déclinent ou développent des points particuliers propres au fonctionnement et missions de chaque structure comme par exemple l'heure des repas au Centre Thérapeutique Résidentiel ou le fonctionnement des téléphones portables dans les appartements thérapeutiques.

• L'association regroupe différentes structures où chaque personne accueillie dispose de droits, d'obligations et de devoirs fondés sur les principes établis par la charte nationale de la personne accueillie. Cette charte est incluse dans le livret d'accueil et affichée dans son intégralité au siège social du CAST, au centre d'accueil d'Eprenay, dans l'unité de délivrance de traitements de substitution et au CTR.

• L'association CAST est de type loi 1901 autrement dit sans but lucratif. Elle est laïque<sup>1</sup> et apolitique.

• Ce règlement de fonctionnement est réactualisé. Il est établi selon la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et le décret N° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement (article L.311-7 du CASF). Ces documents sont consultables au CAST.

---

<sup>1</sup> Indépendante de toute religion

### L'élaboration et l'adoption du règlement de fonctionnement

- Auprès des professionnels :

C'est un groupe de travail composé de professionnels du CAST qui a travaillé à l'élaboration de ce règlement.

Ce groupe a tout d'abord recueilli et validé auprès de chaque structure les règlements internes puis a réalisé une synthèse afin de proposer ce présent règlement de fonctionnement à l'ensemble de l'équipe des professionnels du CAST qui l'a amendé et validé.

Les différentes phases de son élaboration ont été réalisées en lien avec le directeur de l'association.

- Auprès des usagers :

Ce présent règlement a été soumis à l'avis d'un groupe d'usagers lors de deux réunions le 8 mars et le 23 mars 2011. En l'absence d'un conseil de la vie sociale, ils ont été désignés après avoir obtenu leur accord. Les précisions souhaitées par le groupe ont été intégrées.

- Ce règlement de fonctionnement a été adopté par le Conseil d'Administration de l'association le 7 Avril 2011

### Sa diffusion

- Il est inscrit dans le livret d'accueil remis à chaque personne reçue et il est affiché dans chacune des structures de l'association.

### Sa modification et révision

- Ce règlement de fonctionnement est établi pour un an le temps de sa mise en place puis sa validité sera de 5 ans maximum.
- En l'absence d'interpellation de la direction par un des groupes d'expression des usagers ou par les professionnels, il sera reconduit tacitement chaque année pendant ces 5 années.
- Il sera réexaminé dans 5 ans en étant soumis aux professionnels et aux usagers puis présenté en Conseil d'Administration pour adoption.

# **1. L'accueil**

## **1.1 Cadre général**

- A leur demande, l'anonymat des personnes accueillies au CSAPA est garanti dans le respect des lois et règlements.
- Le CSAPA accompagne toute personne majeure ou mineure (sauf les structures avec hébergement qui ne prennent pas en charge les mineurs) concernée par des consommations de drogues. Ces personnes viennent volontairement ou adressées par un soignant, un travailleur social ou une institution. Par ailleurs, elles peuvent y être contraintes par une mesure judiciaire.
- Toutes les consultations, les entretiens et les soins délivrés au sein du CSAPA sont gratuits.
- Lorsque l'utilisateur est contraint par une décision de justice (obligation de soin) celui-ci reste libre de choisir son lieu de soins.
- Les deux Centres d'Accueil reçoivent également les familles des patients et toute personne souhaitant des informations sur la toxicomanie (professionnels ou non).
- Le centre d'accueil de Reims accueille actuellement le public toute l'année :
  - le lundi de 9h à 17h
  - le mardi de 10h à 17h
  - le mercredi de 10h à 17h
  - le jeudi de 10h à 18h
  - le vendredi de 10h à 17h.
- Le centre d'accueil d'Epernay accueille le public actuellement toute l'année sauf une semaine à Noël et trois semaines en août :
  - le lundi de 16h à 20h
  - le mardi de 15h à 20h
  - le mercredi de 12h à 16h
  - le jeudi de 10h à 15h30
  - le vendredi de 10h à 14h.
- L'unité de délivrance de traitements de substitution accueille les patients concernés toute l'année
  - du lundi au jeudi de 11h00 à 12h30 et le vendredi de 12h00 à 12h45
- Le CTR et les AT sont ouverts toute l'année.
  - L'accueil du public y est règlementé (Cf. chapitre 2 § 3 et chapitre 4 § 9).
- La personne qui fera la demande d'une prise en charge par notre association devra au préalable remplir un document nominatif confidentiel utile à l'élaboration de son dossier et du projet individualisé. Ces données seront informatisées.

Concernant la nationalité, lieu et date de naissance, ces informations sont collectées après accord de la personne accueillie.

Ces informations sont protégées grâce aux garanties légales et techniques suivantes :

- Par le principe du secret professionnel et par la loi informatique et libertés. Seul le personnel habilité a accès au recueil informatique
- Il n'est fait aucune exploitation nominative des données saisies. Le logiciel est sécurisé et crypté
- Ce traitement automatisé n'est pas mis en relation ou en interconnexion avec d'autres recueils de données conformément à l'autorisation qui nous a été donnée par la CNIL<sup>2</sup>.

## **1.2 Traitement des demandes**

- Les demandes de prise en charge parviennent en premier lieu aux centres d'accueil de Reims ou de celui d'Epernay. Les personnes peuvent y venir directement ou téléphoner ou faire une demande écrite.
- Nous répondons en fonction de la situation du patient et de ses possibilités, de son parcours d'accompagnement antérieur et des moyens techniques internes et externes.
- Après une première évaluation de la demande, un rendez-vous peut être proposé.

Ce premier rendez-vous est établi pour évaluer la situation médicale, psychologique et sociale du patient. Ce dernier bénéficiera alors de différents entretiens suivant ce protocole :

- Une consultation médicale
- Un entretien avec un psychologue
- Un entretien concernant sa situation sociale et judiciaire

Ce protocole est adapté pour les patients orientés par la plateforme commune (CAST, ANPAA) d'accueil généraliste car une partie des entretiens y a déjà été réalisée.

A la suite de ces entretiens, une mise en commun des observations des intervenants déterminera l'orientation qui sera proposée au patient.

Différentes orientations peuvent être proposées :

- Orientation vers un partenaire, autre institution...
- Poursuite de l'accueil
- Admission au CAST en vue d'un traitement ambulatoire ou en vue d'un traitement avec hébergement

---

<sup>2</sup> CNIL : Commission Nationale Informatique et Libertés. En France, c'est l'instance qui accorde et contrôle les recueils de données nominatives.

## **2. L'admission**

### **2.1 Principe général**

L'admission entérinée est conditionnée par l'acceptation du présent règlement, du protocole de prise en charge et des soins proposés.

Les prestations fournies par le CSAPA représentent une offre de prise en charge cohérente. Cette offre de soins doit être acceptée dans sa totalité par le patient demandeur. Les prestations (prise en charge médicales, socio éducative, psychologiques et judiciaire, activités du CTR) ne sont donc pas fractionnables sauf situation exceptionnelle du patient.

### **2.2 Conditions de l'admission pour un traitement en ambulatoire**

Le suivi médico-psychologique (consultations avec médecin, psychologue, assistante sociale) est obligatoire pendant une durée minimale de 3 mois. La régularité des consultations avec le médecin, le psychologue et l'assistante sociale le cas échéant est à respecter au mieux des possibilités par le patient et par l'établissement. Le non respect de ce protocole par le patient peut entraîner l'arrêt de la prise en charge et la proposition d'une nouvelle orientation.

Un projet personnalisé est établi durant cette période. Un bilan est fait au bout de 3 mois de prise en charge et cette dernière est réévaluée en fonction de ce projet. Une décision est alors prise quant à la continuité ou non de cette prise en charge et de sa forme.

Le projet personnalisé est actualisé 6 mois après cette période.

### **2.3 Conditions concernant l'admission pour une initialisation à la méthadone**

Outre les conditions concernant le traitement en ambulatoire, l'admission dans l'unité méthadone implique que :

- Le patient vienne tous les jours de la semaine prendre son traitement afin que l'initialisation et la stabilisation du traitement soient réalisées dans les meilleures conditions (environ 15j).

Certains patients peuvent être confrontés, pour des raisons légitimes, à des difficultés pour assurer cette première période. Ceux-ci peuvent alors bénéficier d'une initialisation au sein du centre sanitaire et de moyen séjour ou demander un arrêt de travail à leur médecin traitant.

Lorsque le traitement est initié au CTR, et lorsque le centre d'accueil et l'unité méthadone reprennent le suivi du patient au bout de 15 jours, les conditions de suivi pluridisciplinaire continuent à s'appliquer.

- Le patient doit bénéficier de la sécurité sociale, d'une mutuelle ou de la CMUC.

- Lorsque le patient n'habite pas à Reims, il doit avoir une pharmacie de référence pour assurer le relais dans de bonnes conditions.

- Enfin, il doit fournir au médecin les derniers bilans sérologiques en sa possession.

Des bilans urinaires seront pratiqués régulièrement durant ce traitement.

### **2.4 Conditions concernant l'admission pour un traitement avec hébergement**

Aucune admission dans les deux structures avec hébergement n'est possible sans des entretiens préalables. Par ailleurs les responsables de service (par délégation du directeur) de ces unités doivent avoir donné leur accord avant l'admission.

### 3. La prise en charge

#### 3.1 Période d'observation

- Dans un premier temps une période d'observation est prévue pour une durée variable selon les différentes structures mais va généralement de 15 jours à 3 mois. C'est un temps d'observation et de découverte pour chacune des parties. Un premier bilan de la situation est alors réalisé ; il permettra de poursuivre ou non la prise en charge ou de la modifier. L'orientation motivée par l'équipe est discutée avec le patient.
- Pendant cette période, les premiers objectifs de la prise en charge (projet personnalisé) sont élaborés avec la personne et notés dans le document individuel de prise en charge (DIPC).

#### 3.2 Conditions générales de la prise en charge

- Plusieurs consultations et/ou entretiens auront lieu pendant la prise en charge du patient avec des médecins, des psychologues et des travailleurs sociaux (éducateurs spécialisés, assistantes sociales). Le rythme de ces rencontres variera selon chaque situation et en fonction du projet personnalisé. Des activités spécifiques au CTR sont par ailleurs organisées. Par principe, ces prestations ne sont pas au choix des patients car elles représentent un ensemble thérapeutique auquel le patient doit souscrire. Cependant, en fonction des situations ou des projets, ce programme peut être un temps modifié.
- Des bilans réguliers auront lieu afin de discuter avec le patient de la réalisation des objectifs de la prise en charge. Le DIPC évoluera donc en fonction de l'accompagnement (ambulatoire, hébergement...).
- Des modifications, des interruptions partielles ou définitives pourront avoir lieu pendant la prise en charge.
- Les durées de prise en charge sont au maximum de six mois au CTR, de un an en Appartements thérapeutiques et réévaluées tous les six mois en ambulatoire.

### 4. Droits, devoirs et expression des usagers

- Tout usager a le droit d'être reçu, écouté, soigné et aidé.
- Toute personne accueillie est tenue de respecter le règlement de fonctionnement du CAST et le règlement intérieur de la structure auprès de laquelle il a effectué une démarche d'admission.
- Tous les salariés, stagiaires, bénévoles et membres de l'association sont tenus de respecter les droits et libertés de la personne accueillie. Ces droits et libertés sont basés sur les principes établis par la charte nationale de la personne accueillie à savoir :
  - Principe de non-discrimination
  - Droit à une prise en charge ou un accompagnement adapté
  - Droit à l'information
  - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne
  - Droit à la renonciation
  - Droit au respect des liens familiaux
  - Droit à la protection



- Droit à la confidentialité
  - Droit à l'autonomie
  - Principe de prévention et de soutien
  - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie
  - Droit à la pratique religieuse
  - Respect de la dignité de la personne et de son intimité
- Toute personne accueillie dans les locaux de l'association recevra un livret d'accueil.
  - Toute personne accueillie constatant le non respect partiel ou total du règlement de fonctionnement peut s'adresser au directeur, garant des droits des usagers, et si nécessaire à un conciliateur dénommé « personne qualifiée » dont la liste est disponible au sein de l'association ou à l'Agence Régionale de Santé (A.R.S).
  - En cas de difficultés ou de désaccord avec l'équipe, l'utilisateur pourra en référer au responsable de service de la structure qui l'accueille. Celui-ci estimera le bien fondé de la requête avant d'y donner suite. C'est en dernier recours et si nécessaire le directeur de l'association qui prendra une décision.
  - Le patient peut, après en avoir fait la demande écrite auprès du directeur, accéder à son dossier dans un délai de 8 jours (après la réception du courrier au secrétariat du CAST).
  - Les usagers sont consultés sur les différents aspects du fonctionnement de l'établissement ainsi qu'en cas de modification du règlement de fonctionnement. Les différentes caractéristiques du CSAPA (population accueillie, fonctionnement, sections ambulatoires, etc.) ne permettent pas la création d'un conseil de la vie sociale opérant. Cependant, des formes de participation des usagers sont prévues. Elles sont différentes et adaptées aux différentes structures de l'association (questionnaires, réunions avec les patients...).
  - Les visites au CTR sont strictement limitées et soumises à autorisation dans un souci d'anonymat et de tranquillité des autres personnes accueillies. Dans les appartements thérapeutiques, les visites sont subordonnées aux clauses du règlement interne.

## **5. Sécurité et respect des locaux**

- Toute manifestation violente sur autrui est interdite au sein des différentes structures du CAST qu'elle soit physique ou morale (insultes, intimidation, etc.).
- A cet effet, les faits de violence sur autrui seront susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires. Il pourra en être de même en cas de vol ou de dégradation des locaux.
- En cas de situations jugées urgentes et/ou dangereuses par les membres de l'équipe, ceux-ci feront appel aux différents services extérieurs adéquats (SAMU, pompiers, police...).
- La consommation de produits psychotropes et d'alcool n'est pas autorisée au sein des différentes structures. Le tabac n'est pas autorisé dans les différents centres d'accueil ainsi qu'au sein de l'unité de délivrance de traitements de substitution et fait l'objet d'une réglementation dans les deux unités d'hébergement. Concernant ces points, le personnel est soumis au règlement intérieur les concernant.

- Tout trafic est interdit, ainsi que le vol et le racket.
- La tenue des locaux devra être respectée afin de garantir la qualité de l'accueil. Les éventuelles dégradations pourront faire l'objet d'une demande de réparation.
- Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, les animaux ne sont pas admis au sein des différentes structures de l'association.
- Chacun est informé et soumis aux mesures de prévention incendie.

## **6. La fin de prise en charge**

### **6.1 Continuité des soins**

- Les fins de prise en charge interviennent à la demande du CAST ou du patient ou des deux. Elles sont de différentes natures :
  - Evolution du projet
  - Réalisation des objectifs de la prise en charge (DIPC)
  - Fin d'une prise en charge en CTR ou en AT
  - Déménagement, maladie, incarcération, ou autre
  - Suspension momentanée de prise en charge
  - Exclusion définitive
- La fin de prise en charge dans une structure de l'association n'interrompt pas automatiquement la prise en charge dans une autre structure de l'association ou auprès d'un intervenant extérieur. Une exclusion temporaire d'un AT n'empêche pas le patient de se rendre au centre d'accueil afin d'y recevoir des soins en ambulatoire.
- Dans la mesure du possible, des solutions adaptées (internes ou externes) sont proposées aux patients dont la prise en charge est interrompue.
- L'équipe thérapeutique veille à la mise en place d'une continuité des soins optimale.

### **6.2 Mesures disciplinaires**

- L'accueil et la prise en charge d'une personne pourra être interrompue lorsque cette dernière aura notamment fait preuve de :
  - menaces, d'agression physique et/ou verbale sur le personnel de l'association et/ou sur les autres personnes accueillies dans les différentes structures de l'association
  - dégradation et/ou vol des biens et des équipements des structures
  - entrée de drogue ou d'alcool dans les locaux et/ou de leur utilisation (consommation, échange, vente)
  - falsifications de documents administratifs et/ou médicaux
- En fonction de la gravité des faits les sanctions sont :
  - l'avertissement oral ou écrit,
  - la suspension momentanée de la prise en charge
  - l'exclusion immédiate mais pas définitive

➤ l'exclusion définitive

Nous rappelons que les mesures disciplinaires internes à l'Association pourront, le cas échéant, être accompagnées par un dépôt de plainte contre l'auteur des faits.

- Chaque membre de l'équipe, sous couvert du responsable de service (par délégation du directeur), a la possibilité de suspendre momentanément une prise en charge. L'exclusion définitive est entérinée par la direction.
- Sauf exclusion définitive, tout patient dont la prise en charge aura été interrompue pourra faire une nouvelle demande de prise en charge.
- La durée de l'interruption de la prise en charge sera fixée après concertation de l'équipe.
- Lors d'une longue interruption de séjour ou une exclusion définitive du CTR ou des AT, les effets personnels des patients seront conservés au CAST pendant un mois. En l'absence de réclamation, ils pourront être donnés à une association au choix de l'établissement.

Document de onze pages fait à Reims le 11 avril 2011

