



# Directive sur les exigences à remplir pour l'octroi de l'autorisation d'exploiter un foyer

en application des articles 89 et 90 de la loi sur les programmes d'action sociale (LPASoc),  
des articles 36, 37, 39 à 45 et 47 à 57 de l'ordonnance sur les programmes d'action sociale (OPASoc)  
et des articles 3 à 5 de l'ordonnance de Direction sur les programmes d'action sociale (ODPASoc)

## Table des matières

<b>1.</b>	<b>Généralités</b> .....	<b>3</b>
1.1	Bases légales .....	3
1.2	Champ d'application .....	3
1.3	Procédure d'autorisation .....	3
1.4	Demande.....	3
1.5	Objectifs .....	4
1.6	Principes .....	4
<b>2.</b>	<b>Exigences</b> .....	<b>4</b>
2.1	Direction de l'institution (art. 47 OPASoc).....	4
2.2	Personnel .....	5
2.2.1	Direction spécialisée (art. 48 et 49 OPASoc) .....	5
2.2.2	Collaboratrices et collaborateurs des secteurs de la prise en charge et des soins (art. 50 et 51 OPASoc).....	6
2.2.3	Personnel digne de confiance (art. 52 OPASoc).....	6
2.3	Assistance médicale et pharmaceutique (art. 40 à 42 OPASoc).....	7
2.3.1	Prise en charge médicale.....	7
2.3.2	Approvisionnement pharmaceutique .....	7
2.4	Locaux et équipements (art. 43 à 45 OPASoc et 3 à 5 ODPASoc).....	8
2.5	Programme d'exploitation (art. 53 et 54 OPASoc) .....	8
2.6	Contrat de prise en charge (art. 54 OPASoc) .....	9
2.7	Stratégie de soutien (art. 39 OPASoc).....	9
2.7.1	Foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou d'une addiction .....	9
2.7.2	Etablissements médico-sociaux .....	10
2.8	Couverture des risques d'exploitation (art. 55 OPASoc) .....	10
<b>3.</b>	<b>Validité</b> .....	<b>11</b>
<b>4.</b>	<b>Annexes</b> .....	<b>12</b>

## 1. Généralités

### 1.1 Bases légales

- Loi du 9 mars 2021 sur les programmes d'action sociale (LPASoc ; RSB 860.2)
- Ordonnance du 24 novembre 2021 sur les programmes d'action sociale (OPASoc ; RSB 860.21)
- Ordonnance de Direction du 24 novembre 2021 sur les programmes d'action sociale (ODPASoc ; RSB 860.211)
- Loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP ; RS 816.1)

Prescriptions légales d'ordre supérieur applicables au domaine de prestations concerné.

### 1.2 Champ d'application

Les présentes exigences s'appliquent à quiconque souhaite exploiter ou exploite un foyer (organisme responsable) offrant aux pensionnaires logement ainsi que prestations de soutien sous forme de soins, de prise en charge ou de traitements, et nécessite une autorisation d'exploiter du service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) selon l'article 89, alinéa 1, lettre a LPASoc.

Si l'organisme responsable propose les prestations susmentionnées indépendamment dans plusieurs foyers, une autorisation d'exploiter est requise pour chacun de ces derniers. L'autorité délivrant les autorisations peut octroyer des dérogations pour les projets pilotes.

Les présentes exigences ne s'appliquent

- ni aux foyers qui proposent uniquement des séjours d'une durée maximale de trois mois (p. ex. maison de cure, maison de vacances ou foyer d'accueil pour femmes),
- ni aux institutions qui ne fournissent que des prestations de soutien minimales (au maximum quatre heures par semaine) à leurs pensionnaires (p. ex. logement avec accompagnement, hébergement d'urgence ou hébergement des sans-abri).

### 1.3 Procédure d'autorisation

L'autorisation d'exploiter habilitant à gérer un foyer est délivrée, sur demande, à une personne morale (organisme responsable)<sup>1</sup> qui remplit les exigences ci-après conformément aux articles 89 et 90 LPASoc et aux articles 36, 37, 39 à 45 et 47 à 57 OPASoc.

### 1.4 Demande

La demande d'octroi d'une autorisation d'exploiter doit être déposée au moyen du formulaire officiel mis à disposition par la DSSI et adressée par voie électronique à l'autorité compétente pour l'octroi et le retrait d'autorisations (art. 56 OPASoc), à savoir

- l'Office de l'intégration et de l'action sociale (OIAS) concernant les foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou d'une addiction (art. 36 OPASoc),
- l'Office de la santé (ODS) concernant les foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison de leur âge ou de leur état de santé (art. 37 OPASoc).

<sup>1</sup> Selon l'art. 137, al. 2 LPASoc, les foyers bénéficiant d'une autorisation selon l'ancien droit doivent avoir pour organisme responsable une personne morale au plus tard cinq ans après l'entrée en vigueur de la loi.

## 1.5 Objectifs

Les présentes exigences visent les effets suivants :

- protéger les pensionnaires en établissant des conditions générales propres à assurer une qualité appropriée de l'offre ;
- assurer et encourager l'autonomie, l'autodétermination et la participation sociale ;
- soumettre les institutions comparables (c'est-à-dire proposant une offre de prestations similaire) aux mêmes exigences, en toute transparence ;
- définir des principes d'action uniformes pour toutes les autorités délivrant des autorisations.

## 1.6 Principes

En leur qualité d'autorités délivrant des autorisations, l'OIAS et l'ODS partent du principe que les titulaires d'une autorisation d'exploiter

- assument leurs responsabilités et respectent les prescriptions légales et les exigences liées à l'autorisation ;
- peuvent déléguer des tâches et des responsabilités à des fournisseurs de prestations, pour autant que ceux-ci soient en mesure de les remplir avec la compétence professionnelle requise ;
- veillent à ce que la gestion d'entreprise satisfasse aux prescriptions légales ;
- s'assurent que la direction opérationnelle assume ses tâches ;
- adoptent une procédure systématique de gestion des risques, des signalements et des plaintes, et vérifient les indices lorsque des dysfonctionnements leur sont annoncés.

## 2. Exigences

### 2.1 Direction de l'institution (art. 47 OPASoc)

La personne responsable de la direction du foyer, qui en assume la gestion opérationnelle, remplit les exigences suivantes en matière de qualifications :

Formation	Formation de degré tertiaire ou formation professionnelle initiale sanctionnée par un certificat fédéral de capacité (CFC)
Formation complémentaire en gestion	Formation ou formation complémentaire en économie d'entreprise et en gestion ou expérience professionnelle correspondante dans ces domaines <sup>2</sup>

L'organisme responsable confirme à l'autorité délivrant les autorisations, au moyen du formulaire de déclaration spontanée requis (cf. annexe 1 ou annexe 2), que la direction de l'institution remplit les exigences ci-dessus. Si tel n'est pas le cas, il convient d'indiquer les mesures prévues pour y satisfaire, délai inclus.

<sup>2</sup> Etablissements médico-sociaux (EMS) : lorsque la personne responsable de la direction de l'institution ne dispose pas d'un titre en gestion, elle doit commencer une formation complémentaire dans ce domaine dans l'année suivant son engagement ; il est possible de renoncer à cette exigence si elle possède au moins cinq ans d'expérience de direction.

Foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou d'une addiction : lorsque la personne assumant la direction de l'institution ne dispose pas d'un titre en gestion, elle doit commencer une formation complémentaire dans ce domaine dans les deux ans suivant son engagement ; il est possible de renoncer à cette exigence si elle possède au moins dix ans d'expérience de direction.

## 2.2 Personnel

### 2.2.1 Direction spécialisée (art. 48 et 49 OPASoc)

La personne responsable de la direction de la prise en charge ou des soins remplit les exigences suivantes en matière de qualifications :

Prestation	Formation et qualifications professionnelles	Expérience professionnelle dans le secteur spécifique après obtention du diplôme
Prise en charge d'adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap	Formation du degré tertiaire conforme aux directives de la Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS) pour le domaine B (cf. annexe 6)	2 ans à 100% (pour les temps partiels, durée prolongée au prorata du taux d'occupation)
Prise en charge d'adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de problèmes psychosociaux	Formation du degré tertiaire conforme aux directives de la CIIS pour le domaine C (cf. annexe 5)	
Prise en charge de personnes ayant besoin de soins et de soutien en raison de leur âge ou d'une maladie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorisation d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier</li> <li>• Formation ou formation complémentaire en gestion et en organisation ou expérience professionnelle correspondante dans ces domaines<sup>3</sup></li> </ul>	

L'organisme responsable confirme à l'autorité délivrant les autorisations, au moyen du formulaire de déclaration spontanée requis (cf. annexe 3 ou annexe 4), que la direction spécialisée remplit les exigences ci-dessus. Si tel n'est pas le cas, il convient d'indiquer les mesures prévues pour y satisfaire, délai inclus.

<sup>3</sup> Lorsque la personne responsable de la direction spécialisée ne dispose pas d'un titre en gestion, elle doit commencer une formation complémentaire dans ce domaine dans l'année suivant son engagement ; il est possible de renoncer à cette exigence si elle possède au moins cinq ans d'expérience de direction.

## 2.2.2 Collaboratrices et collaborateurs des secteurs de la prise en charge et des soins (art. 50 et 51 OPASoc)

Le foyer doit disposer de suffisamment d'effectifs et de personnel qualifié doté des compétences professionnelles requises pour répondre aux besoins de soutien des pensionnaires.

Prestation	Formation et qualifications professionnelles	Effectif minimal
Prise en charge d'adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap	Formation conforme aux directives de la CIIS pour le domaine B (cf. annexe 6)	Logement seul : 6 pour cent de poste par pensionnaire et par degré selon le système central à 11 degrés <sup>4</sup>
		Logement avec structure journalière ou occupation : 9 pour cent de poste par pensionnaire et par degré selon le système central à 11 degrés <sup>5</sup>
Prise en charge d'adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de problèmes psychosociaux	Formation spécialisée selon les directives concernant le plan des postes ainsi que les qualifications et l'effectif du personnel spécialisé dans les institutions assurant la prise en charge résidentielle d'adultes souffrant de dépendances et de problèmes psychosociaux (cf. annexe 7)	
Prise en charge de personnes ayant besoin de soins et de soutien en raison de leur âge ou d'une maladie	Clé de répartition sur la base du besoin de soutien des pensionnaires selon RAI/RUG ou BESA :	
	niveau de fonction 3 <sup>6</sup> :	20%
	↪ dont 3a <sup>7</sup> : min. 16% ↪ dont 3b <sup>8</sup> : max. 4% imputables niveaux de fonction 2 et 3 : min. 50%	
	Une proportion plus élevée de personnel soignant des niveaux de fonction 2 et 3 est possible.	
	Au moins 520 pour cent de poste de personnel soignant, pour que les soins requis puissent être assurés en tout temps.	

## 2.2.3 Personnel digne de confiance (art. 52 OPASoc)

Le foyer doit vérifier et documenter l'honorabilité de tous les membres du personnel en contact avec des pensionnaires dans le cadre de leur activité avant leur engagement et au moins tous les cinq ans.

En ce qui concerne **les foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou d'une addiction**, l'organisme responsable confirme, dans les formulaires de déclaration spontanée relatifs à la direction de l'institution et à la direction spécialisée, avoir procédé à cette vérification au moyen d'extraits classiques et spéciaux récents du casier judiciaire destinés à des particuliers. La

<sup>4</sup> Prise en compte du personnel d'assistance (y compris soins, traitements, occupation) sans la direction/l'administration de l'institution et sans les stagiaires ; sur la base de 340 jours d'ouverture

<sup>5</sup> Cf. note précédente

<sup>6</sup> Selon les diplômes et certificats reconnus pour les trois catégories de fonction conformément à la *Directive relative à la saisie en ligne de la dotation en personnel soignant*

<sup>7</sup> La classification au niveau de fonction 3a est réservée au personnel assumant la responsabilité du processus de soins.

<sup>8</sup> Assistantes et assistants spécialisé·e·s en soins de longue durée et accompagnement avec brevet fédéral, (hommes) sages-femmes et ambulancières/ambulanciers dipl. sans expérience professionnelle dans le domaine des soins, infirmières et infirmiers dipl. de niveau I

vérification quinquennale de l'honorabilité du personnel au moyen de ces extraits doit être inscrite dans le programme d'exploitation.

## **2.3 Assistance médicale et pharmaceutique (art. 40 à 42 OPASoc)**

### **2.3.1 Prise en charge médicale**

La ou le titulaire de l'autorisation veille à ce que l'assistance médicale soit fournie selon le souhait des pensionnaires ou de leur représentation légale et à ce que le libre choix du médecin soit garanti.

Elle ou il règle les tâches, compétences et responsabilités de la ou du médecin de l'institution. Il s'agit d'assurer

- la prise en charge médicale des pensionnaires qui ne sont pas suivis par leur propre médecin,
- la disponibilité de la ou du médecin de l'institution,
- la réglementation de sa suppléance en cas d'absence,
- l'organisation d'une prise en charge d'urgence 24 heures sur 24,
- la définition des modalités de collaboration entre le foyer et la ou le médecin de l'institution concernant en particulier la prescription de médicaments et l'assortiment médicamenteux,
- les tâches de la ou du médecin de l'institution en matière de formation du personnel,
- les tâches, compétences et responsabilités à assumer par la ou le médecin de l'institution dans l'approvisionnement pharmaceutique si celui-ci n'est pas assuré par une pharmacienne ou un pharmacien (cf. point suivant).

La ou le médecin de l'institution, lié·e à celle-ci par contrat, doit disposer d'une autorisation d'exercer la profession de médecin dans le canton de Berne.

### **2.3.2 Approvisionnement pharmaceutique**

Les titulaires d'une autorisation qui ne sont pas habilités à tenir une pharmacie privée règlent la gestion des médicaments destinés à des pensionnaires spécifiques avec une pharmacienne, un pharmacien, une ou un médecin responsable, titulaire d'une autorisation d'exercer dans le canton de Berne, en réglant les modalités par contrat.

Ils définissent les tâches, compétences et responsabilités de cette personne relatives à l'approvisionnement pharmaceutique dans les règles de l'art (stupéfiants inclus), en particulier

- la surveillance et le contrôle des locaux et des équipements affectés à cet usage,
- la surveillance et le contrôle de la gestion de la marchandise (de la réception à l'élimination en passant par le stockage et l'administration),
- la surveillance et le contrôle de la préparation des médicaments,
- le système d'assurance qualité, documentation incluse,
- la réalisation d'autocontrôles annuels selon la *Liste de contrôle concernant la gestion des médicaments* (cf. annexe 8)<sup>9</sup>,
- la réglementation de la suppléance en cas d'absence.

Ces tâches, compétences et responsabilités sont consignées dans un cahier des charges.

---

<sup>9</sup> [www.dssi.be.ch](http://www.dssi.be.ch) > Prestations > Formulaires, demandes et autorisations par structure organisationnelle > Formulaires, demandes et autorisations par structure organisationnelle, Office de la santé > Etablissements médico-sociaux > Autres annexes

## 2.4 Locaux et équipements (art. 43 à 45 OPASoc et 3 à 5 ODPASoc)

Les foyers respectent la norme SIA 500 *Constructions sans obstacles* (art. 3 ODPASoc). La ou le titulaire de l'autorisation d'exploiter atteste que les directives suivantes sont respectées :

Prestation	Directives en matière d'infrastructure
Prise en charge d'adultes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exigences inscrites à l'article 5 ODPASoc</li> <li>- Exigences minimales concernant le programme des locaux et la construction sans obstacles applicables aux institutions pour adultes handicapés (cf. annexe 9)</li> </ul>
Prise en charge d'adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de problèmes psychosociaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exigences inscrites à l'article 5 ODPASoc</li> <li>- Programme des locaux applicable aux institutions résidentielles pour adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux (cf. annexe 10)</li> </ul>
Prise en charge de personnes ayant besoin de soins et de soutien en raison de leur âge ou d'une maladie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exigences inscrites à l'article 4 ODPASoc</li> </ul>

Il convient de fournir par voie électronique à l'autorité délivrant les autorisations les plans des espaces intérieurs de l'institution, dans un format usuel tel que PDF.

## 2.5 Programme d'exploitation (art. 53 et 54 OPASoc)

La ou le titulaire de l'autorisation dispose d'un programme d'exploitation à jour présentant au minimum les éléments suivants :

- charte exposant la philosophie et les valeurs de l'institution ;
- offre de prestations et groupes cibles ;
- critères d'admission et d'exclusion ;
- organigramme actuel précisant
  - les fonctions des unités d'organisation,
  - les noms des responsables de la direction de l'institution et de la direction spécialisée ;
- principes et instruments de gestion ;
- entretien des relations avec les pensionnaires ou leur représentation légale ;
- collaboration institutionnelle avec les parties prenantes et les partenaires ;
- voies de recours internes et externes, en particulier coordonnées de l'organe indépendant externe d'examen des plaintes et de l'autorité de surveillance compétente (à publier et à communiquer aux pensionnaires ou à leur représentation légale) ;
- gestion de crise, dispositif et communication d'urgence, planification en cas de catastrophe et de situation de crise<sup>10</sup> ;
- protection et participation des pensionnaires ;
- hygiène, notamment prévention et comportement en lien avec les maladies transmissibles, le matériel potentiellement infectieux et les blessures par aiguille ;

<sup>10</sup> La planification en cas de catastrophe et de situation de crise doit uniquement être intégrée dans le programme d'exploitation des EMS. Cette exigence n'est pas contraignante pour les foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou d'une addiction.



- système de gestion de la qualité (SGQ) portant sur les thèmes suivants :
  - responsabilité stratégique de la ou du titulaire de l'autorisation,
  - objectifs de développement et d'effet pour l'ensemble de l'institution et pour chacune de ses offres de prestations,
  - garantie de la qualité des processus de gestion et d'organisation,
  - garantie de la qualité des différents domaines de prestations (logement, alimentation, soins et prise en charge),
  - développement systématique et continu de la qualité de la fourniture des prestations,
  - procédure à suivre en cas de non-réalisation des objectifs qualitatifs,
  - réexamen et révision périodique des fondements conceptuels (tous les 5 ans au minimum).

## **2.6 Contrat de prise en charge (art. 54 OPASoc)**

Le foyer conclut avec chaque pensionnaire ou sa représentation légale un contrat écrit contenant au minimum les éléments suivants :

- prestations à fournir par le foyer,
- tarifs dus par les pensionnaires et modalités de facturation,
- durée du contrat et modalités de résiliation,
- procédure à suivre en cas de plainte,
- assistance médicale et pharmaceutique,
- mention des documents déterminants tels que programmes et règlements,
- mention de l'organe externe d'examen des plaintes,
- autres droits et obligations essentiels des deux parties.

Un modèle de contrat de prise en charge doit être joint à la demande d'autorisation.

## **2.7 Stratégie de soutien (art. 39 OPASoc)**

L'institution dispose d'une stratégie de soutien présentant au minimum les éléments suivants:

### **2.7.1 Foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou d'une addiction**

- procédure de sortie,
- processus de prise en charge (respect des principes d'efficacité et d'économicité) et documentation (notamment historique tenu pour chaque pensionnaire),
- plan de progression et planification du soutien,
- règles de vie commune (règlement de maison et heures d'ouverture, le cas échéant),
- activités et activation,
- loisirs et vacances,
- prévention et gestion de la violence,
- gestion des mesures limitatives de liberté (cf. annexe 11),
- stratégie concernant les différents aspects de la sexualité (cf. annexe 12),
- promotion de la santé,
- assistance médicale et pharmaceutique,
- prévention des addictions et position face aux substances addictives,
- fin de vie et mort,
- préservation et promotion systématiques de la qualité de vie et de l'autonomie des pensionnaires,
- processus de décision en cas de restriction de la capacité d'exercice des droits civils.

Autres thèmes à faire figurer dans la stratégie de soutien par les institutions accueillant des personnes tributaires de soins :

- adaptation des soins au groupe cible ;
- mise en œuvre et documentation du processus de soins ;
- affectation du personnel soignant conformément à ses compétences ;
- collaboration du personnel soignant avec la ou le médecin de l'institution et les médecins de famille, recours à des médecins consultants ;
- permanence de jour et de nuit :
  - intervention dans les dix minutes, auprès de la ou du pensionnaire, d'une personne capable d'évaluer la situation et de réclamer l'aide nécessaire,
  - intervention dans les trente minutes, auprès de la ou du pensionnaire, d'une personne qualifiée (infirmière/infirmier dipl. de niveau de fonction 3a ou médecin) capable d'apporter une aide qualifiée ;
- mise en œuvre du programme cantonal en matière de soins palliatifs (cf. annexe 13).

### **2.7.2 Etablissements médico-sociaux**

- processus, tâches et responsabilités dans la définition des besoins ainsi que la planification et la réalisation des mesures de soutien (y compris l'organisation des soins 24 heures sur 24),
- instructions concernant l'adaptation des soins au groupe cible,
- respect des principes d'efficacité et d'économicité lors de la fourniture des prestations de soutien,
- organisation de la prise en charge médicale (tâches, responsabilités et collaboration interdisciplinaire),
- organisation de l'approvisionnement pharmaceutique (réglementation des processus, tâches, responsabilités et collaboration interdisciplinaire),
- programme d'activités quotidiennes pour les pensionnaires,
- instructions concernant la tenue des historiques et la protection des données (tâches, responsabilités, compétences).

### **2.8 Couverture des risques d'exploitation (art. 55 OPASoc)**

Le foyer doit couvrir les risques d'exploitation spécifiques par une assurance responsabilité civile d'entreprise. L'organisme responsable confirme, dans le formulaire de demande d'octroi de l'autorisation d'exploiter, la conclusion d'une police portant sur une somme d'assurance suffisamment élevée, prenant effet à partir de la date d'autorisation.

### 3. Validité

Les exigences qui sont définies dans la présente directive, édictée par les chefs de l'OIAS et de l'ODS pour l'exécution des articles 89 et 90 LPASoc, 36, 37, 39 à 45, 47 à 57 OPASoc et 3 à 5 ODPASoc doivent être remplies pour l'obtention d'une autorisation d'exploiter un foyer.

Elles entrent en vigueur le **1<sup>er</sup> janvier 2022** et remplacent la directive *Autorisation d'exploiter un foyer : exigences à remplir* du 1<sup>er</sup> février 2018.

Berne, le 31 décembre 2021

Office de l'intégration  
et de l'action sociale



Manuel Michel  
Chef d'office

Office de la santé



Fritz Nyffenegger  
Chef d'office

#### 4. Annexes

- Annexe 1 Déclaration spontanée concernant la direction de l'institution (EMS et services de maintien à domicile), DSSI, 2022
- Annexe 2 Déclaration spontanée concernant la direction de l'institution (foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou d'une addiction), DSSI, 2022
- Annexe 3 Déclaration spontanée concernant la direction spécialisée (EMS et services de maintien à domicile), DSSI, 2022
- Annexe 4 Déclaration spontanée concernant la direction spécialisée (foyers pour personnes ayant besoin de soutien en raison d'un handicap ou d'une addiction), DSSI, 2022
- Annexe 5 Directive-cadre CIIS relative aux exigences de qualité du 1<sup>er</sup> décembre 2005 (état du 1<sup>er</sup> janvier 2008, avec modifications du 13 septembre 2007)
- Annexe 6 Texte interprétatif de la CSOL CIIS sur les exigences de qualité concernant le personnel d'institutions pour personnes invalides adultes (domaine B CIIS) du 29 octobre 2010 avec commentaires du canton de Berne du 1<sup>er</sup> janvier 2013
- Annexe 7 Directives concernant le plan des postes ainsi que les qualifications et l'effectif du personnel spécialisé dans les institutions assurant la prise en charge résidentielle d'adultes souffrant de dépendances et de problèmes psychosociaux, SAP, juillet 2013
- Annexe 8 Liste de contrôle concernant la gestion des médicaments, DSSI, 2020
- Annexe 9 Exigences minimales concernant le programme des locaux et la construction sans obstacles applicables aux institutions pour adultes handicapés (conditions d'autorisation et de reconnaissance), SAP, août 2017
- Annexe 10 Autorisation d'exploiter une institution résidentielle pour adultes ayant besoin de soutien en raison d'une addiction ou de troubles psychosociaux : programme des locaux, SAP, juillet 2015
- Annexe 11 Mesures limitatives de liberté en institution : normes de qualité, SAP, novembre 2014
- Annexe 12 Charte pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité, Groupe de travail interassociatif prévention, 25 novembre 2011
- Annexe 13 Stratégie en matière de soins palliatifs, SAP, mai 2015