

Ordonnance concernant les unités de soins psychiatriques

du 1^{er} février 1995

Le Gouvernement de la République et Canton du Jura,

vu l'article 39 de la loi du 26 octobre 2011 sur les établissements hospitaliers¹⁾,

vu l'article 36, alinéa 4, de la loi du 20 décembre 1990 sur l'école obligatoire^{2), 18)}

arrête :

SECTION 1 : Généralités

But	Article premier¹³⁾ La présente ordonnance règle l'organisation, la coordination et la gestion des unités de soins psychiatriques du secteur public, à savoir les unités qui sont rattachées au Centre médico-psychologique.
Mission	Art. 2 La mission des unités de soins psychiatriques est de fournir à la population des prestations de prévention, de soins et de réhabilitation.
Exploitation par des tiers	Art. 2a¹¹⁾ L'Etat peut confier l'exploitation d'unités psychiatriques à des tiers. Dans ce cas, l'organisme chargé de l'exploitation assume la responsabilité de l'unité concernée.

SECTION 2 : Organisation et coordination des unités de soins psychiatriques

Département	Art. 3 ¹ Le département auquel le Service de la santé publique est rattaché (dénommé ci-après : "le Département") détermine, en fonction des besoins de la population et dans le cadre du budget et de la planification hospitalière, l'organisation générale des unités de soins psychiatriques, notamment la capacité d'accueil, les dotations en personnel et la localisation. Demeurent réservés les cas où l'exploitation d'une unité psychiatrique est confiée à un tiers. ¹⁵⁾¹⁹⁾
-------------	--

² ...¹⁵⁾

Centre médico-psychologique
a) Principe

Art. 4 ¹ Le Centre médico-psychologique est un établissement cantonal sans personnalité juridique.

² Il organise et coordonne les deux unités de soins psychiatriques qui lui sont rattachées, soit l'unité de psychiatrie pour adultes (dénommée ci-après : "CMPA") et l'unité de psychiatrie pour enfants et adolescents (dénommée ci-après : "CMPEA").¹⁹⁾

b) Siège

Art. 5 ¹ Le siège du Centre médico-psychologique est à Delémont.

² Des consultations régulières sont données à Delémont, à Porrentruy et à Saignelégier.

c) Tâches

Art. 6 ¹ Le Centre médico-psychologique organise et prend en charge :

- a) les soins psychiatriques ambulatoires;
- b)¹³⁾ les soins psychiatriques en hôpital général, en hôpitaux de jour ainsi que dans les institutions éducatives, ateliers protégés et autres institutions à vocation psychiatrique;
- c) l'admission des personnes gravement malades en clinique psychiatrique;
- d)¹³⁾ les secteurs particuliers de la psychiatrie tels que pédopsychiatrie, psychogériatrie, soins aux alcooliques, aux toxicomanes, aux épileptiques, etc.;
- e) la psychiatrie administrative et juridique;
- f) la formation postgraduée et continue spécifique, et l'encouragement ou la collaboration à des projets de recherche.

² Il assume toute autre tâche que lui attribue la législation.

d) Rapport avec les unités

Art. 7 ¹ Dans le cadre de l'organisation arrêtée par le Département, le Centre médico-psychologique fixe les tâches des unités de soins psychiatriques et les adapte aux besoins.

² Il prépare les projets visant à créer, modifier ou supprimer des services ou autres structures rattachés aux unités de soins psychiatriques.

Unités de soins psychiatriques
a) Tâches

Art. 8 ¹ Les unités de soins psychiatriques assument, dans leurs secteurs d'activité, les tâches qui leur sont attribuées par le Département et le Centre médico-psychologique.

² Les unités de soins psychiatriques sont des établissements hospitaliers au sens de la loi sur les établissements hospitaliers¹⁾. Demeurent réservées les unités de vie de psychogériatrie soumises à la législation sur l'organisation gérontologique.¹³⁾¹⁶⁾

b) Moyens

Art. 9 Pour accomplir leurs tâches, les unités de soins psychiatriques disposent :

- a) de services de soins ambulatoires, également capables d'assumer la psychiatrie de liaison;
- b) de structures dites intermédiaires telles que des hôpitaux de jour ou de nuit, des foyers, des appartements protégés ou des ateliers protégés;
- c)¹³⁾¹⁷⁾ d'unités hospitalières de soins aigus et d'unités de vie de psychogériatrie permettant également d'accueillir des personnes au bénéfice d'une mesure de placement à des fins d'assistance.

c) Collaboration

Art. 10 ¹ Les unités collaborent entre elles, ainsi qu'avec les professionnels et services du Canton, notamment avec les hôpitaux somatiques, les médecins et psychiatres privés, les services sociaux et médico-sociaux ainsi que les services pédagogiques.

² Le cas échéant, elles prendront contact avec des établissements spécialisés hors Canton.

Art. 11¹⁴⁾

SECTION 3 : Direction administrative et médicale

Centre médico-
psychologique

Art. 12⁹⁾¹⁹⁾ ¹ La direction administrative et financière du Centre médico-psychologique est assumée par l'administrateur des unités de soins psychiatriques.

² Le médecin-chef du CMPEA assume la responsabilité médicale des prestations destinées aux enfants et adolescents.

³ Le médecin-chef du CMPA assume la responsabilité médicale des prestations destinées aux adultes.

⁴ Un comité de coordination, présidé par l'administrateur des unités de soins psychiatriques, et formé en outre des médecins-chefs des unités de soins psychiatriques assume les tâches d'organisation et de coordination assignées au Centre médico-psychologique.

Unités de soins
psychiatriques

Art. 13 ¹ Le médecin-chef de chaque unité de soins psychiatriques en assume, de manière indépendante, la direction médicale.

² ...[10\)](#)

³ La comptabilité financière et analytique des unités de soins psychiatriques est tenue selon les règles en vigueur dans la branche.[19\)](#)

⁴ Les unités de soins psychiatriques tiennent une statistique médicale conformément aux instructions du Service de la santé publique. Les dispositions de la convention intercantonale des 8 et 9 mai 2012 relative à la protection des données et à la transparence dans les cantons du Jura et de Neuchâtel⁶⁾ demeurent réservées.[19\)](#)

⁵ Pour le surplus, les unités de soins psychiatriques se conforment aux dispositions des législations fédérale et cantonale. Demeurent réservées les unités de vie de psychogériatrie soumises à la législation sur l'organisation gériatrique.[13\)](#) [19\)](#)

Art. 13a¹¹⁾¹⁵⁾

SECTION 4 : Bâtiments, équipement, personnel

Bâtiments,
équipement

Art. 14 ¹ L'Etat construit et entretient les bâtiments nécessaires à l'ensemble des tâches relevant de la psychiatrie du secteur public; il les dote de l'équipement nécessaire.[13\)](#)

² L'Etat peut louer des bâtiments pour autant que cette solution soit plus avantageuse sur le plan financier.

³ Demeure réservé le financement des unités confiées à des tiers.[16\)](#)

Personnel
a) Médecins-
chefs,
administrateur

Art. 15 ¹ Le Gouvernement nomme l'administrateur et les médecins-chefs des unités psychiatriques dont la gestion n'est pas confiée à des tiers.[12\)](#)[16\)](#)

² Les rapports de service entre l'Etat et l'administrateur des unités de soins psychiatriques, ainsi que ceux entre l'Etat et les médecins-chefs des unités de soins psychiatriques, sont réglés par un contrat de droit administratif.^{[12\)19\)](#)}

³ L'administrateur et les médecins-chefs des unités de soins psychiatriques sont soumis aux règles du statut du personnel des institutions jurassiennes de soins et des services d'aide et de soins à domicile.^{[19\)](#)}

b) Autres
collaborateurs

Art. 16 ¹ Les collaborateurs des unités de soins psychiatriques sont engagés sur la base d'un contrat de droit administratif.^{[19\)](#)}

² Pour les collaborateurs non médecins, le contenu du contrat correspond aux règles du statut du personnel des institutions jurassiennes de soins et des services d'aide et de soins à domicile.

³ Les chefs de clinique et médecins-assistants sont engagés par un contrat de droit administratif qui s'inspire du contrat-type de travail pour les médecins-assistants^{[7\)](#)}.

⁴ Les temporaires, auxiliaires et stagiaires sont engagés sur la base d'un contrat de travail relevant du Code des obligations^{[8\)](#)}.

⁵ Le personnel médical et soignant est engagé par le chef du Département sur proposition du ou des médecins-chefs et de l'administrateur des unités de soins psychiatriques.

c) Création de
postes

Art. 17 ¹ Le Département autorise la création de postes dans le cadre de la procédure budgétaire.

² Les propositions de création de postes émanent de l'administrateur des unités de soins psychiatriques.^{[19\)](#)}

³ Demeurent réservés les cas des unités dont l'exploitation est confiée à des tiers ainsi que les unités de vie de psychogériatrie soumises à la législation sur l'organisation gériatrique.^{[1\)13\)](#)}

SECTION 5 : Financement et gestion

Art. 18^{[15\)](#)}

Dépenses
d'exploitation

Art. 19¹²⁾ ¹ L'Etat supporte les excédents de charges résultant de l'exploitation des structures psychiatriques dont la gestion n'est pas confiée à des tiers.¹⁶⁾

² Le Gouvernement règle, dans le cadre du contrat de droit administratif passé à cet effet, le financement des unités dont l'exploitation est confiée à des tiers.

SECTION 6 : Rapport avec les usagers

Règlement
interne

Art. 20 Les rapports entre les unités de soins psychiatriques et leurs usagers sont précisés dans un règlement interne soumis à l'approbation du Département.

Responsabilité

Art. 21¹²⁾ L'Etat répond du dommage causé sans droit par le personnel des unités, à l'exclusion de celles dont l'exploitation est confiée à des tiers.

SECTION 7 : Disposition finale

Entrée en
vigueur

Art. 22 La présente ordonnance prend effet le 1^{er} janvier 1995.

Delémont, le 1^{er} février 1995

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
REPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Le président : Pierre Kohler
Le chancelier : Sigismond Jacquod

- 1) [RSJU 810.11](#)
- 2) [RSJU 410.11](#)
- 3) ...
- 4) ...
- 5) ...
- 6) [RSJU 170.41](#)
- 7) [RS 221.215.328.1](#)
- 8) [RS 220](#)

- 9) Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ordonnance du 29 juin 2004, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2004. Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ordonnance du 29 novembre 2005, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2006
- 10) Abrogé par le ch. I de l'ordonnance du 29 juin 2004, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2004
- 11) Introduit par le ch. I de l'ordonnance du 15 décembre 2009, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2010
- 12) Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ordonnance du 15 décembre 2009, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2010
- 13) Nouvelle teneur selon l'article 95 de l'ordonnance du 14 décembre 2010 sur l'organisation gériatrique, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011 ([RSJU 810.411](#))
- 14) Abrogé par le ch. I de l'ordonnance du 16 août 2011, en vigueur depuis le 1^{er} août 2011
- 15) Abrogé par l'art. 62 de l'ordonnance du 20 mars 2012 sur les établissements hospitaliers, en vigueur depuis le 1^{er} mai 2012 ([RSJU 810.111.1](#))
- 16) Nouvelle teneur selon l'art. 62 de l'ordonnance du 20 mars 2012 sur les établissements hospitaliers, en vigueur depuis le 1^{er} mai 2012 ([RSJU 810.111.1](#))
- 17) Nouvelle teneur selon l'article 32 de l'ordonnance du 11 décembre 2012 concernant la protection de l'enfant et de l'adulte, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2013 ([RSJU 213.11](#))
- 18) Nouvelle teneur du préambule selon le ch. I de l'ordonnance du 28 septembre 2021, en vigueur depuis le 1^{er} novembre 2021
- 19) Nouvelle teneur selon le ch. I de l'ordonnance du 28 septembre 2021, en vigueur depuis le 1^{er} novembre 2021

