DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES

2005 EN BREF

C'est un **département entièrement réorganisé** au niveau de ses structures qui a accueilli son nouveau chef et conseiller d'Etat au début de la **nouvelle législature**. Le 1er juin 2005, M. Roland Debély a pris la tête d'un département fortement remodelé, celui de la santé et des affaires sociales (DSAS).

Le tout nouveau DSAS est composé de services issus de trois départements distincts, soit le service de la santé publique et l'Hôpital psychiatrique de Perreux (DJSS), les services de l'action sociale, de l'assurance-maladie, des mineurs et des tutelles et des établissements spécialisés (DFAS), ainsi que le service médico-psychologique pour enfants et adolescents (office médico-pédagogique au sein du DIPAC).

En matière structurelle toujours, relevons la **création de l'office de l'accueil extra-familial** (OAEF), né de la fusion de l'office de la petite enfance et de l'office de la surveillance des lieux d'accueil. L'OAEF a été intégré au service des mineurs et des tutelles.

Comme tous les départements, le DSAS a été fortement impliqué dans différents projets d'importance, comme l'élaboration du **programme de législature 2006-2009** du Conseil d'Etat, ainsi que du **plan financier** y relatif. Il s'est également attelé à appliquer les mesures urgentes en matière financière prises par le Conseil d'Etat en août 2005.

Combattue par un référendum, la **loi sur l'Etablissement hospitalier multisite (EHM)**, votée par le Grand Conseil en novembre 2004, a été acceptée par le peuple le 5 juin 2005 à une très large majorité. En matière législative encore, la **loi sur l'harmonisation et la coordination des prestations sociales (LHaCoPS)** a été acceptée par le Grand Conseil en février et est entrée en vigueur le 1er mai 2005.

De son côté, la **planification sanitaire** est entrée dans sa phase finale avec l'inauguration du Nouvel Hôpital Pourtalès le 5 mai, couplée à la désaffectation du site des Cadolles, et la fermeture des services de maternité et de chirurgie de l'Hôpital de Landeyeux pour permettre sa transformation en centre de réadaptation.

Le **concept cantonal de psychiatrie**, proposant une réorganisation par filières de soins intégrés, a été validé par le Conseil d'Etat. Ce dernier a décidé de réunir les actuelles institutions subventionnées actives dans le domaine au sein d'un établissement cantonal de psychiatrie de droit public sur le même modèle que l'EHM.

Enfin, dans sa structure de conduite, le DSAS relève l'arrivée de M. Jacques Laurent à la tête du **service des établissements spécialisés** le 1er juin 2005. Depuis le 1er décembre 2004, c'est l'adjoint au chef de service qui avait assuré l'intérim, à la suite du départ de l'ancien chef de service.

DIVISION DE LA SANTE

Le **service de la santé publique** a développé et été impliqué dans différents projets, tels que la **loi sur l'Etablissement hospitalier multisite** (EHM), qui a été acceptée par le peuple le 5 juin 2005 à une très large majorité. Le Conseil d'administration est entré en fonction. Toutes les conventions d'adhésion ont pu être signées avant la fin de l'année ce qui signifie que les sept hôpitaux concernés font partie de l'EHM sous réserve de ratification desdites conventions par les conseils généraux des villes et les conseils de fondations de certains hôpitaux régionaux. L'affiliation du personnel de l'EHM à la CCT de droit public plutôt que privé a fait l'objet d'une initiative populaire soumise au Grand Conseil en début 2006. S'agissant de la question des caisses de pensions du personnel de l'EHM, une convention qui prévoit la fusion des caisses publiques actuelles en une seule a été signée entre les Conseils communaux des villes de Neuchâtel et de La Chaux-de-Fonds et le Conseil d'Etat.

Comme prévu, 2005 a vu la finalisation de la **planification sanitaire de 1999** avec l'inauguration de l'Hôpital Pourtalès et la désaffectation du site des Cadolles. D'autre part les services de maternité et de chirurgie de l'Hôpital de Landeyeux ont été fermés et le projet de transformation en centre de réadaptation a pu démarrer.

Dans le secteur des hôpitaux, le **financement par pathologie** fonctionne depuis le 1er juillet 2005 pour les assureurs fédéraux et sera introduit en 2006 pour les assureurs LAMal.

Dans le domaine de l'aide et des soins à domicile, le **financement par prestations** est également en préparation. La couverture du déficit n'est plus absolue et des objectifs économiques ont été fixés aux Centres régionaux de santé.

En ce qui concerne la **Convention collective de travail CCT santé 21**, le projet de nouvelle échelle de fonction et de nouvelle grille salariale devrait être soumis à l'aval du Conseil d'Etat durant l'année 2006. La Convention emploi santé 21, qui traite de la protection des employés suite à des licenciements collectifs dus à l'application de la planification sanitaire et dont le texte a précédé la création de la CCT Santé 21, doit maintenant être légèrement remaniée pour être intégrée à cette dernière.

Le projet de **cantonalisation de l'aide et des soins à domicile** est à bout touchant. Il prévoit la création d'un établissement cantonal de droit public chargé de la problématique du maintien à domicile qui devrait être soumis au Grand Conseil durant l'année 2006.

Le Conseil d'Etat a validé le **concept cantonal de psychiatrie** qui propose de réorganiser le secteur psychiatrique par filière de soins intégrée. Il a décidé de réunir les actuelles institutions subventionnées actives dans le domaine au sein d'un établissement cantonal de psychiatrie de droit public. Ce projet doit être conduit par le Département de la santé et traité durant l'année 2006.

Les nouvelles conditions-cadres qui visaient à définir un **statut et des conditions de travail uniformes pour les médecins-cadres** des établissements subventionnés ont été acceptées par le Conseil d'Etat. Le Département a décidé dans un premier temps d'y soumettre, dès le 1er juillet 2006, les médecins-cadres des hôpitaux de soins physiques uniquement.

Suite au retrait par le Conseil d'Etat du rapport qu'il avait présenté au Grand Conseil concernant la mise en place d'un **programme organisé de dépistage systématique du cancer du sein par mammographie** dans le canton de Neuchâtel, le Conseil d'administration de la Banque Cantonale Neuchâteloise a décidé d'effectuer un don exceptionnel correspondant au montant du crédit demandé. Le Département de la santé est chargé de conduire la mise sur pied du programme.

Dans le cadre de la **révision de la LAMal**, l'année 2005 a vu de nombreux projets éclore dans le domaine du financement hospitalier et du financement des soins de longue durée mais aucun n'a passé la barre des Chambres fédérales. L'ordonnance fédérale sur la limitation des fournisseurs de prestations à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins a été reconduite pour trois ans par le Conseil fédéral.

Enfin, le service de la santé publique a été particulièrement attentif au développement des cas de **grippe aviaire**, qui se sont rapprochés de l'Europe. C'est au travers de la migration d'automne des oiseaux que ce virus a atteint des pays comme la Turquie et la Croatie. Le problème de la grippe aviaire reste avant tout de la compétence de la médecine vétérinaire. Toutefois, une cellule cantonale de crise a été mise en place et le service de la santé publique y participe activement. Une sous-cellule spécialisée composée d'experts (médecins infectiologues, microbiologistes, épidémiologiste, pharmaciens) va développer un plan qui permettra de mettre en place toutes les mesures destinées à éviter la transmission de ce virus du volatile à l'homme et d'homme à homme.

De son côté, le **service médico-psychologique pour enfants et adolescents** (SMPea) a vu le jour en même temps que la nouvelle législature. A la suite de changements structurels liée à cette dernière, le service de la jeunesse a disparu. Ce changement a amené la médecin-directrice de l'office médico-pédagogique à prendre la fonction de cheffe du service nouvellement créé. Le nom de la nouvelle entité est plus proche de la réalité des équipes pluridisciplinaires, composées de médecins-assistants et médecins-cadres pour un tiers et pour deux tiers de psychologues-psychothérapeutes.

La direction du service a rencontré, avec le chef du service de l'enseignement obligatoire, les membres des directions de l'enseignement secondaire, puis de l'enseignement primaire afin de renforcer la collaboration, d'améliorer les réponses aux demandes des enseignants et l'accompagnement des familles concernant les enfants en difficultés qui sollicitent une consultation au SMPea.

En 2005, le nombre de nouvelles situations annoncées au service a connu une baisse par rapport à 2004. Par contre, depuis 1992, le nombre de cas signalés au SMPea a plus que doublé.

DIVISION DES AFFAIRES SOCIALES

Les activités du **service de l'action sociale** (SAS) ont été pour la plupart accomplies par l'intermédiaire de ses deux offices, à savoir l'office de l'aide sociale (ODAS) et l'office de recouvrement et d'avances des contributions d'entretien (ORACE).

S'agissant des tâches de coordination rattachées à la direction, il faut signaler que le groupe de travail "**Coordination interdépartementale de la politique sociale**" (GT CIPOS) a vu sa composition modifiée suite à la réorganisation des départements de l'administration cantonale. En raison de ces changements et de l'accent mis sur les questions financières (mesures visant à la maîtrise des comptes 2005, confection du budget 2006 et baisse des subventions), le GT CIPOS n'a pas été saisi de projets de lois, règlements ou autres arrêtés. Ses activités ont été réduites (3 séances). La coordination a, cette année, pris la forme de l'acceptation en février par le Grand Conseil de la loi sur l'harmonisation et la coordination des prestations sociales (LHaCoPS) et sa mise en vigueur au 1er mai 2005. Dès lors, le GT CIPOS a suivi les travaux des groupes chargés de la rédaction des règlements d'application de l'unité économique de référence (UER), du revenu déterminant unifié (RDU), du processus d'examen du droit aux prestations sociales, de la base centralisée de données sociales (BaCeDoS) et des guichets sociaux régionaux. Au sujet de ces derniers, il a examiné les modifications de la loi sur l'action sociale proposées par le Conseil d'Etat au Grand Conseil pour pouvoir concrétiser de tels guichets, modifications acceptées en janvier 2006.

La coordination des mesures d'insertion sociale et professionnelle mises en place dans les secteurs de l'aide sociale, du chômage, de l'assurance-invalidité et de l'asile s'est encore développée dans le cadre de la **collaboration interinstitutionnelle**. Outre les éléments déjà mis en place (harmonisation des conditions de rémunération et d'indemnisation des participants aux programmes, ainsi que des normes de financement des programmes, catégorisation des programmes en fonction de leurs spécificités, etc.), deux éléments ont été développés: la coordination de la gestion et du coût des places dans les différents programmes et la coordination des mesures d'insertion sociale et professionnelle en faveur des jeunes. Le développement d'un partenariat avec les communes a plus particulièrement pris forme dans la réorganisation de services sociaux intercommunaux et la mise en place de guichets sociaux régionaux. La priorité majeure reste l'insertion des jeunes qui sont nombreux à ne pouvoir trouver une place de travail. En corollaire, le développement de la collaboration avec les milieux économiques est indispensable pour pouvoir bénéficier de places de stages notamment. L'ensemble de ces travaux est placé sous la responsabilité d'un groupe de pilotage. Celui-ci a tenu 8 séances en 2005, au cours desquelles il a notamment rencontré les groupes de travail venus commenter leur rapport d'activités. Il a également veillé et œuvré à l'atteinte des objectifs fixés par les chefs du DEP et du DFAS (actuellement DEC et DSAS).

Le service de l'action sociale a joué son rôle d'autorité de fonctionnement et de contrôle du secteur de la **loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions** (LAVI), d'examinateur des demandes de subsides liées à la répartition de la dîme de l'alcool, de gérant des dossiers liés au soutien et au versement de subventions aux institutions privées du social ambulatoire. Il s'est également chargé des tâches liées au fonds de désendettement et de prévention à l'endettement.

Les dépenses d'**aide sociale** 2005 (aide matérielle versée en 2004) ont été de 21,67% supérieures à celles de l'année 2004, alors qu'elles avaient déjà enregistré une augmentation substantielle (21,23%) lors de l'exercice précédent. La mauvaise situation économique et ses répercussions sur le marché de l'emploi (chômage, emplois précaires, temps partiels, working poor) représentent la principale cause de cet accroissement. Il convient de relever par ailleurs que le durcissement que connaissent les législations relatives aux assurances sociales fédérales (chômage, assurance-invalidité) entraîne inévitablement un report de charges sur l'aide sociale cantonale.

Les causes d'indigence principales conduisant à l'ouverture d'un dossier d'aide sociale restent les causes économiques (67,82% en 2003, 66,5% en 2004 et 71,4% en 2005), alors que la cause "séparation ou divorce" reste importante, mais a néanmoins légèrement diminué. Une fois encore, les jeunes de 18 à 29 ans sont les plus touchés et représentent 37,5% des nouveaux dossiers ouverts en 2005 (38,2% en 2004). 636 contrats d'insertion ont été signés par des bénéficiaires de l'aide sociale en 2005 (522 en 2004). La participation des jeunes aux programmes d'insertion a été accentuée.

L'**office de recouvrement et d'avances de contribution d'entretien** (ORACE) a aussi ressenti les effets de la situation socio-économique, puisqu'il enregistre une hausse de 7,2% du nombre total des dossiers traités. A noter aussi que le canton de Neuchâtel connaît une divortialité parmi les plus élevées de notre pays (60% pour le canton de Neuchâtel, 44% pour la moyenne suisse). En 2005, l'ORACE a octroyé des avances pour 1.831.431 francs (-3,5% par rapport à l'année 2004). Cette baisse est certainement imputable au fait que le nombre de dossiers faisant l'objet spécifiquement d'avances a quelque peu diminué, passant de 241 en 2004 à 220 en 2005. La dépense effective (différence entre le montant des avances accordées et celui des avances récupérées) s'élève à 670.936 francs. Cela représente un taux de recouvrement de 63,4% (taux largement supérieur au taux moyen obtenu par les autres cantons romands). Enfin, l'ORACE a engagé, au cours de l'année 2005, un total de 315 procédures judiciaires (civiles, pénales et LP), contre 346 en 2004.

Pour le **service de l'assurance-maladie**, l'année 2005 se caractérise par une nouvelle réduction du montant des subsides aux assurés des catégories, alors que, de son côté, la prise en charge des primes des bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS-AI (PC/AVS-AI) ou de l'aide sociale matérielle (AS) a progressé dans la même mesure que l'évolution de la prime moyenne cantonale. L'évolution des moyens fédéraux, complétés par le canton, est plafonnée globalement à 1,5% alors que les primes facturées aux assurés augmentent dans une proportion nettement plus importante. Cette combinaison aggrave les conséquences de l'insuffisance des moyens consacrés à la réduction des primes. A ce constat, s'ajoute l'évolution du contentieux (actes de défaut de biens sanctionnant un arriéré de prime et/ou de participations aux coûts), dont le coût grève également le budget de la réduction des primes.

Le volume des affaires traitées par le **service des mineurs et des tutelles** (SMT) durant l'année 2005 est relativement stable, comparativement à ceux des années 2003 et 2004. Cette stabilisation permet petit à petit de gérer, au niveau des **offices des mineurs** en particulier, la masse de travail des assistants sociaux. Ces derniers ont néanmoins assumé durant l'année écoulée, une moyenne de 131 dossiers par assistant-e social-e à plein temps.

Malgré la charge importante de travail, l'**office des tutelles** reste un partenaire régulier des institutions du canton. Soucieux d'améliorer les collaborations, il a participé activement à la gestion de plusieurs institutions en qualité de membres des comités de gestion et/ou de conseils de fondation. Confronté à des prises en charge de plus en plus lourdes, il a sollicité le Centre psychosocial neuchâtelois pour la mise sur pied d'une plateforme d'échanges. Une première séance a eu lieu en automne 2005.

En 2005, le service des mineurs et des tutelles a accueilli un nouvel office. A l'aube de la nouvelle législature en effet, le secteur de la petite enfance a été réorganisé au sein de l'administration cantonale. Il a été centralisé au sein du nouvel **office de l'accueil extra-familial**, dépendant du SMT. Du point de vue de la surveillance, l'année 2005 a été marquée par une procédure de retrait d'autorisation d'une crèche à La Chaux-de-Fonds. Deux crèches sont entrées dans le dispositif de subventionnement, ce qui porte à 36 le nombre de structures d'accueil subventionnées, pour un total de 1016 places (contre 933 en 2004). L'année 2005 a aussi vu la création de 5 nouvelles structures parascolaires.

Après une vacance de six mois, le **service des établissements spécialisés** a retrouvé un responsable qui est en place depuis le 1er juin 2005. Les activités du service ont donc pu reprendre leur cours. Indéniablement, 2005 restera une date importante pour le domaine social du canton: les négociations entre associations de personnel en vue d'une révision de l'ancienne convention collective de travail (qui datait de 1978) ont en effet abouti, permettant ainsi au Conseil d'Etat de ratifier la nouvelle convention (CCT-ES).

Avec la nouvelle législature, la commission cantonale des établissements spécialisés (CC-ES) a été totalement revue, à la demande du nouveau chef du département. Sa composition, désormais avant tout politique, devrait lui permettre de suivre plus régulièrement qu'auparavant l'adaptation de l'équipement cantonal.

A signaler encore l'ouverture de l'Espace Perce-Neige de Fleurier, destinée à l'accueil de 35 pensionnaires adultes vu l'augmentation constante du nombre de handicapés vieillissant, le changement de missions et la nouvelle appellation du Centre IMC, devenu le CERAS, qui se concentrera sur les troubles spécifiques de l'apprentissage d'enfants dont l'intelligence est normale ou légèrement déficiente, et enfin le rattachement de la Maison de Prébarreau à la Fondation en faveur des adultes en difficultés sociales. La Fondation Carrefour aura vécu, de son côté, la pérennisation de l'éducation de rue.

1. SECRÉTARIAT GENERAL

Nouvelle législature, nouveau chef de département, nouveau département: la vie du secrétariat général a été marquée par d'importants changements en 2005.

Le secrétariat général a été placé sous la direction de Mme Monika Dusong, cheffe du Département de la justice, de la santé et de la sécurité, jusqu'au 31 mai 2005. Depuis le début de la nouvelle législature, soit le 1er juin 2005, le secrétariat général appuie son nouveau chef de département, M. Roland Debély, qui a repris la tête d'un département fortement remodelé, celui de la santé et des affaires sociales (DSAS).

Afin que la transition se déroule dans les meilleures conditions possibles, le secrétariat général s'est fortement investi dans les travaux préparatoires en vue de la transmission des dossiers relevant des domaines de la justice et de la sécurité au nouveau Département de la justice, de la sécurité et des finances (DJSF). Il s'est également appliqué à créer un esprit d'entité et une dynamique de fonctionnement optimale entre les différents services composants le tout nouveau DSAS, et issus de trois départements distincts, à savoir: le service de la santé publique (DJSS), les services de l'action sociale, des mineurs et des tutelles et des établissements spécialisés (DFAS), ainsi que le service médico-psychologique pour enfants et adolescents (DIPAC).

Outre ses tâches de gestion courante, le secrétariat général a été impliqué dans l'élaboration du programme pour la nouvelle législature 2006-2009 du Conseil d'Etat, ainsi que du plan financier y relatif. Il s'est également attelé à faire appliquer les mesures urgentes en matière financière prises par le Conseil d'Etat en août 2005.

Il s'est par ailleurs impliqué de manière importante dans le projet du nouvel établissement hospitalier multisite (EHM), en étroite collaboration avec le service cantonal de la santé publique, que les Neuchâteloises et Neuchâtelois ont plébiscité à près de 75% en votation populaire le 5 juin 2005. Il a en outre réalisé la nouvelle page Internet du département (www.ne.ch/dsas), un projet commun aux secrétariats généraux des autres départements. Il a également participé aux travaux portant sur la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération les cantons (RPT) en sa qualité de membre du groupe de référence RPT constitué au sein de l'Etat.

De plus, le secrétariat général a apporté son soutien à ses deux chefs de département respectifs en matière de communication et de gestion financière. Il a également appuyé les services dans la préparation des dossiers en lien avec le Conseil d'Etat et le Grand Conseil.

Enfin, en matière de ressources humaines, le DSAS relève l'arrivée de M. Jacques Laurent à la tête du service des établissements spécialisés le 1er juin 2005. Il a succédé à M. Jérôme Perucchi, qui a désiré donner une autre orientation à sa carrière professionnelle. De son côté, le secrétariat général accueille depuis le 2 août 2005 Mlle Léna Vinciguerra, qui effectue son stage de maturité professionnelle commerciale, d'une durée de 39 semaines.

1.1. Conférences intercantonales

Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS)

Jusqu'à la fin de la législature (à fin mai 2005), Mme Monika Dusong, cheffe du Département de la justice, de la santé et de la sécurité, était membre du Comité directeur de la CDS. Ce dernier s'est réuni à trois reprises au cours des cinq premiers mois de l'année 2005.

Le successeur de Madame Dusong à la tête du nouveau Département de la santé et des affaires sociales, M. Roland Debély, siège uniquement à l'assemblée plénière de la CDS. Comme chaque année, cette dernière s'est réunie deux fois en 2005, aux mois de mai et novembre.

Pour mémoire, rappelons que la CDS est un organe très important du système de santé suisse puisqu'elle constitue la plate-forme politique d'échange entre les responsables de la santé publique des gouvernements cantonaux. Elle promeut en outre la coordination et la coopération intercantonale ainsi qu'entre les cantons et la Confédération dans les dossiers relatifs au système sanitaire. Enfin, la CDS édicte des recommandations à l'usage des cantons et défend leurs intérêts face aux instances fédérales.

Tout comme l'an dernier, une large part des débats de la CDS a été consacrée à la deuxième révision partielle de la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal), les problèmes relatifs au financement des hôpitaux ainsi qu'au financement des soins de longue durée ayant monopolisé une part importante des discussions du Comité directeur, tout comme la question de la réduction des primes.

Par ailleurs, le projet national Swiss DRG, lancé en 2003, a été poursuivi afin d'introduire dès que possible un nouveau système de financement des hôpitaux par pathologie à l'échelle nationale. Le nouveau chef du DSAS assure la vice-présidence du comité stratégique et y représente la CDS en compagnie du président du comité stratégique, le conseiller d'Etat du canton de Bâle-Ville, M. Carlo Conti. Ce projet très complexe et ambitieux est mené en collaboration avec santésuisse, H+, la FMH, l'OFSP, l'OFS et l'ASI.

A fin 2004, la CDS avait adopté la Convention intercantonale relative à la coordination et la concentration de la médecine hautement spécialisée (CICCM). Cette dernière aurait permis, à l'avenir, de planifier la médecine hautement spécialisée sur le plan suisse. La procédure de ratification des cantons aurait dû être achevée d'ici au printemps 2006. Tous les cantons disposant d'un hôpital universitaire devaient notamment y adhérer pour que la convention soit valable. Cependant, le canton de Zurich a refusé de ratifier le concordat, remettant en cause la mise en réseau du système. Au contraire, il préconise la concentration. De nombreux travaux ont alors été entrepris durant l'exercice pour tenter de trouver une solution consensuelle entre les cantons. Ces discussions sont toujours en cours.

Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS)

La Conférence romande des affaires sanitaires et sociales s'est réunie à cinq reprises au cours de l'année 2005. Tout comme à la CDS, les discussions relatives aux retombées de la révision de la LAMal ont été nombreuses. Par ailleurs, la CRASS joue le rôle de coordinatrice romande pour des problèmes ponctuels que rencontrent les cantons de la Suisse occidentale et dont les répercussions, notamment en terme d'application de lois, peuvent être importantes pour les cantons membres.

La CRASS traite également de questions relatives aux affaires sociales qui relèvent désormais du nouveau Département de la santé et des affaires sociales.

Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)

En tant qu'organe chargé de la coordination en matière de politique sociale, la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales vise à faire connaître la position des cantons dans les projets de portée transversale, comme celui par exemple de la nouvelle péréquation financière. Elle représente également les cantons ou les départements cantonaux des affaires sociales notamment auprès du Conseil fédéral. Par ailleurs, la CDAS assume des tâches de coordination en dirigeant, entre autres, la Convention intercantonale des institutions sociales (CII).

2. SANTÉ PUBLIQUE

2.1. Introduction

Combattue par un référendum, la loi sur **l'Etablissement hospitalier multisite (EHM)**, votée par le Grand Conseil en novembre 2004, a été acceptée par le peuple le 5 juin 2005 à une très large majorité. Le Conseil d'Etat a nommé les membres du Conseil d'administration qui ont pu entrer en fonction rapidement. Etant donné la date butoir du 31 décembre 2005, ces derniers ont dû conduire les négociations d'adhésion avec les propriétaires des hôpitaux dans des délais très courts. Finalement, toutes les conventions d'adhésion ont pu être signées avant la fin de l'année 2005, ce qui signifie que les sept hôpitaux concernés feront partie de l'EHM, sous réserve de ratification desdites conventions par les conseils généraux des villes de Neuchâtel et La Chaux-de-Fonds et les conseils de fondation de certains hôpitaux régionaux. L'affiliation du personnel de l'EHM à la CCT de droit public plutôt que privé tel que prévu dans la loi a fait l'objet d'une initiative populaire. Le Conseil d'Etat a proposé au Grand Conseil d'accepter cette initiative de manière à pacifier le débat. Ce dernier n'a pas eu le temps de traiter cette question, qui sera reprise en 2006. La question des caisses de pension du personnel de l'EHM s'est révélée être un écueil majeur dans le déroulement du processus. En effet, les différences des taux de couverture des caisses publiques rendent tout rapprochement difficile et onéreux. Finalement, une convention entre les Conseils communaux des villes de Neuchâtel et de La Chaux-de-Fonds et le Conseil d'Etat a été signée. Elle prévoit dans un premier temps le rapprochement des conditions offertes par les trois caisses pour se terminer à terme par la fusion en une seule caisse publique.

La planification sanitaire est entrée dans sa phase finale avec d'une part l'inauguration de l'Hôpital Pourtalès couplée à la désaffectation du site des Cadolles, et d'autre part la fermeture des services de maternité et de chirurgie de l'Hôpital de Landeyeux pour permettre sa transformation en centre de réadaptation.

Le financement par prestation des institutions de soins est en cours de réalisation. Dans le secteur des hôpitaux, le système dit par AP-DRG (All Patients – Diagnosis Related Group) fonctionne depuis le 1er juillet 2005 s'agissant des hospitalisations remboursées par les assureurs fédéraux et sera introduit en 2006 pour les hospitalisations de patients LAMal. Ces principes, mis en œuvre également dans d'autres cantons, sera utilisé dans l'attente du système développé au niveau national (G-DRG). Dans le domaine de l'aide et des soins à domicile, le financement par prestations est également en préparation. Dans l'intérim, la couverture du déficit n'est plus absolue et des objectifs économiques ont été fixés aux centres régionaux de santé. Enfin, dans le secteur des EMS, le financement par prestation doit encore être développé.

La CCT santé 21 est entrée en vigueur sans les éléments salariaux. Le groupe de travail chargé de définir l'échelle de fonctions et la grille salariale a travaillé durant toute l'année 2005 et le projet est à bout touchant. Le projet devrait être soumis à l'aval du Conseil d'Etat durant le premier trimestre 2006. Dans ce contexte, la Convention emploi santé 21, qui traite de la protection des employés suite à des licenciements collectifs dus à l'application de la planification sanitaire et dont le texte a précédé la création de la CCT Santé 21, doit maintenant être légèrement remaniée pour être intégrée à cette dernière.

Le désenchevêtrement des tâches a transféré l'intégralité de la charge financière de l'aide et des soins à domicile à l'Etat mais les compétences opérationnelles sont restées en main des communes. Dans le but de rétablir le principe "qui paie commande", un groupe de travail composé de représentants des fondations concernées, du service cantonal de la santé publique et du service juridique a été chargé de tracer les contours d'une **organisation cantonale pour le maintien à domicile**. Le projet de création d'un établissement cantonal de droit public chargé de la problématique du maintien à domicile est à bout touchant. Il devrait être soumis au Grand Conseil durant l'année 2006 et l'établissement pourrait voir le jour en 2007.

L'étude sur la réorganisation du secteur psychiatrique par filière de soins intégrée s'est terminée à la fin du premier semestre 2005 par la rédaction d'un projet clinique dans lequel huit filières sont délimitées et définies. Appelé à se prononcer sur ce **concept cantonal de psychiatrie**, le Conseil d'Etat a validé la solution retenue et l'option clinique proposée. Il a décidé de réunir les actuelles institutions subventionnées actives dans le domaine au sein d'un établissement cantonal de psychiatrie de droit public sur le même modèle que l'EHM. Les fondations concernées ont été appelées à se prononcer sur leur intérêt à céder leur activité psychiatrique au futur établissement. Un projet sera proposé au Grand Conseil durant l'année 2006.

Le projet visant à définir un **statut et des conditions de travail uniformes pour les médecins-cadres** des établissements subventionnés a abouti et a été accepté par le Conseil d'Etat. Chargé d'en conduire la mise en œuvre, le Département de la santé a décidé dans un premier temps de soumettre uniquement les médecins-cadres des hôpitaux de soins physiques (EHM et La Providence) et ceci dès le 1er juillet 2006.

En raison des difficultés financières de l'Etat, le Conseil d'Etat a décidé in extremis de retirer le rapport qu'il avait présenté au Grand Conseil concernant la mise en place d'un **programme organisé de dépistage du cancer du sein** dans le canton de Neuchâtel. Suite à ce retrait et en raison de l'émoi ressenti dans la population du canton, le Conseil d'administration de la Banque Cantonale Neuchâteloise a décidé d'effectuer un don exceptionnel correspondant au montant du crédit demandé. Le Département de la santé a été chargé de conduire la mise sur pied du programme en collaboration avec la Ligue neuchâteloise contre le cancer et le programme jurassien.

La LAMal influe fortement sur la conduite de la politique sanitaire cantonale et les projets de **révision de la LAMal** en discussion aux divers échelons nationaux sont autant d'éléments d'incertitude difficiles à gérer. Dans ce contexte, la révision du financement hospitalier et la révision du financement des soins de longue durée représentent certainement, en tant que réformes fondamentales, les objets les plus critiques. L'année 2005 a vu de nombreux projets éclore mais aucun n'a passé la barre des Chambres fédérales. L'ordonnance fédérale sur la limitation des fournisseurs de prestations à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins arrivait à échéance en juillet 2005. Elle a été reconduite pour trois ans par le Conseil fédéral.

Le nouveau tarif médical **TARMED** pour les actes ambulatoires est entré en vigueur en 2004 pour l'ensemble de la Suisse. La période de neutralité des coûts s'est en principe terminée en 2005, mais les partenaires tarifaires ont décidé de reconduire dans les années prochaines cette procédure sous une forme un peu différente. Dans le canton de Neuchâtel, l'introduction du TARMED s'est bien passée autant dans la communauté tarifaire des hôpitaux que dans celle des médecins en cabinet. La valeur du point a été adaptée en cours d'année.

Les premiers cas de **grippe aviaire** en Europe de l'Est ont réactivé le spectre d'une pandémie humaine. Le virus H5N1 s'est introduit en Europe au travers des migrations d'oiseaux et la situation devient incontrôlable. Cette situation fait prendre aux différentes autorités des mesures drastiques pour limiter la propagation de ce virus hautement pathogène. La grippe aviaire est un problème vétérinaire et cette maladie touche essentiellement des oiseaux. Depuis 2003, on observe en Asie des cas de transmission à l'homme dont la moitié ont été mortels. Un contact étroit avec un animal malade a été chaque fois documenté et aucun cas de transmission d'homme à homme n'a encore été observé. Dans notre pays, ce virus pourrait être importé par un voyageur qui aurait transité dans un pays frappé par l'épidémie ou par l'importation d'un animal malade ou de plume ainsi que lors de la migration des oiseaux. A ce jour, malgré des contrôles soutenus, aucun oiseau malade n'a encore été identifié en Suisse. Le virus H5N1 pourrait engendrer une situation de pandémie humaine et c'est pour ces raisons que tous les gouvernements, tant au niveau fédéral que cantonal, mènent des préparatifs soutenus dans le but d'éviter la transmission de ce virus à l'homme et se préparent à devoir gérer une situation de pandémie.

La surmédiatisation de la grippe aviaire en pleine campagne de vaccination contre la **grippe humaine saisonnière** a provoqué une confusion au sein de la population, ce qui a eu pour conséquence néfaste que certaines personnes à risque, qui auraient dû bénéficier prioritairement du vaccin saisonnier contre la grippe humaine à titre de prévention, n'ont pas pu l'obtenir. Les commandes de vaccins pour la grippe se font au printemps. Le stock prévu pour l'automne 2005 a été insuffisant car de nombreuses personnes inquiétées se sont précipitées sur ce vaccin comme sur le médicament antiviral Tamiflu, croyant se protéger contre une éventuelle grippe aviaire. Cet exemple a fait prendre conscience aux autorités qu'elles ne seront pas en mesure de gérer des moyens de protection contre une éventuelle pandémie de grippe si ces derniers transitent par les

canaux de distribution habituels qui échappent à tout contrôle. Cette réflexion devra être prise en compte pour le plan de lutte contre la pandémie. L'Etat n'aura probablement pas d'autre alternative que celle de se constituer ses propres stocks et de se doter de moyens de protection. A défaut, il pourrait être dépourvu de tout moyen de lutte en situation de pandémie. Cette délicate question va se poser pour les vaccins, les médicament antiviraux et peut-être même les masques et autres protections et aura des conséquences sur les finances publiques.

2.2. Gestion

Ressources humaines

Le nouvel adjoint au chef de service, M. Christophe Guye, a pris ses fonctions le 1er mai 2005. On constatera que, malgré l'engagement de cette personne, l'équivalent plein temps a diminué de 0,5 poste (19,5 EPT en 2005 contre 20 en 2004). Par ailleurs, une personnes (0,8 poste) a été engagée temporairement dans le cadre de la mise en place de la CCT Santé 21.

Aspects légaux

En date du 25 janvier 2005, le Grand Conseil a adopté **la loi portant révision de la loi de santé du 6 février 1995.** A la suite d'une première intervention de la commission cantonale d'éthique, un avis de droit émis par l'Institut de droit de la santé de l'Université de Neuchâtel a débouché sur un projet de révision de l'article 63 de la loi de santé. Cette nouvelle disposition stipule que les professionnels de la santé sont tenus de déclarer immédiatement aux autorités compétentes de poursuite pénale tout décès extraordinaire constaté dans l'exercice de leur profession. Lors de la même cession, un amendement portant sur l'article 62 a été adopté. Cet amendement a modifié la teneur de cet article en soumettant, tout comme les personnes exerçant une profession de santé, les opérateurs ou opératrices du numéro sanitaire d'urgence au secret professionnel au sens de l'article 321 du code pénal suisse. Cette disposition qui soumet du personnel policier assermenté à l'obligation du secret médical n'est pas sans poser de problèmes. Celui-ci se trouve en effet parfois confronté à des obligations contradictoires: celles imposées par le statut de policier qui exigent la dénonciation systématique et celles dictées par le secret médical qui demandent une plus grande réserve.

Un groupe de travail réunissant des représentants des divers milieux de l'urgence a siégé à plusieurs reprises, afin de tenter de trouver une solution à ce problème délicat, lequel n'est pour l'heure pas encore réglé.

En date du 19 janvier 2005, le Conseil d'Etat a adopté un nouvel **arrêté concernant la médecine scolaire.** Lors de l'élaboration du budget 2005, l'exécutif décidait en effet de ne plus octroyer de subvention aux communes et aux institutions en ce qui concerne la médecine scolaire. Par esprit de clarté et afin que les élèves continuent de bénéficier de toutes les prestations auxquelles ils ont droit, le nouvel arrêté pris introduit notamment le principe de directives édictées par le Département de la santé et des affaires sociales.

En date du 26 octobre 2005, le Conseil d'Etat a adopté un nouvel **arrêté concernant la création d'un état-major de crise pour faire face à une éventuelle irruption de grippe aviaire dans notre canton.** L'Etat-major de crise, dont fait notamment partie notre médecin cantonal adjoint et notre pharmacien cantonal, est surtout responsable de faire appliquer les mesures décrétées par le Conseil fédéral, respectivement par le Conseil d'Etat. Il a en outre pour mission de planifier les mesures à prendre et les moyens matériels nécessaires dans le cas où il faudrait procéder à l'abattage d'animaux touchés par la grippe aviaire dans notre canton. Il est également chargé de planifier et de proposer à temps les mesures à prendre en matière de santé publique si cela devait s'avérer nécessaire et habilité à prendre toute mesure d'urgence qu'impliquerait l'évolution de la situation.

En date du 21 décembre 2005, le Conseil d'Etat a adopté un **arrêté portant modification du règlement d'exécution de la loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées, du 21 août 2002.** Du fait des mesures de restrictions budgétaires décidées par l'exécutif, en ce qui

concerne l'octroi des prix de pension réduits aux personnes âgées hébergées dans les homes du canton, il était indispensable de prévoir une disposition permettant un plafonnement des prix de pension reconnus.

2.3. Activités déployées

Aide hospitalière (LAIS)

Exercice 2004 des hôpitaux

En préambule, il est à relever qu'au vu de l'année de décalage qui existe par rapport à la comptabilité de l'Etat, la présente rubrique porte sur les données de l'exercice 2004 des hôpitaux.

Cet exercice a été marqué par un changement important dans le subventionnement hospitalier puisque des objectifs de résultats ont été demandés aux hôpitaux et non plus des objectifs de charges, marquant ainsi un virage important vers le changement voulu qu'est le passage de la couverture des déficits à un financement par pathologie.

Le but avoué de la détermination d'un objectif budgétaire contraignant sur le résultat était d'adapter de manière plus efficace les frais de fonctionnement à l'activité réelle. En effet, il n'était plus acceptable qu'une baisse de l'activité entraîne une augmentation des déficits sans effet sur les coûts de fonctionnement des hôpitaux.

Le déficit 2004 de l'ensemble des établissements hospitaliers du canton s'élève à 188.5 millions. Une augmentation de près de 13.2 millions (+ 7.55%) a été observée par rapport à l'exercice 2003. Toutefois, il se situe en dessous du déficit initialement budgété suite au contrôle serré des dépenses et des recettes finalement plus élevées que ce qui avait été estimé.

En effet, une importante réduction des rentrées conventionnelles était prévisible suite à la révision à la baisse des forfaits cas/service ainsi que des forfaits hôteliers ou médicaux pour le secteur des soins aigus. De plus, l'entrée en vigueur du Tarmed dans le secteur ambulatoire rendait toute extrapolation des recettes ambulatoires peu précise du fait du changement de régime tarifaire. Dans le secteur hospitalier privé et semi-privé, une perte de recettes était également attendue, découlant de la décision du tribunal fédéral de faire supporter au canton sa part dans les soins de base que comprennent également les hospitalisations privées. Enfin, pareille situation était envisagée dans le secteur psychiatrique en raison de la jurisprudence qui prévoit une réduction du taux de couverture des charges. Au total, la baisse de recettes par rapport aux deux exercices précédents s'élève ainsi à environ 9.5 millions. Cependant, les recettes ambulatoires supérieures à celles budgétisées ont permis de compenser partiellement les pertes enregistrées.

Malgré les efforts consentis pour contenir l'évolution des charges, certains postes ont progressé de manière justifiée. Ainsi, l'augmentation des salaires et charges sociales réelles de 3.3 millions (+1.4%) par rapport à 2003 provient comme prévu des mesures d'accompagnement liées à la CCT Santé 21, ainsi que de l'octroi de postes supplémentaires dans le cadre de la CCT des médecins-assistants et chefs de clinique. Par ailleurs, l'accroissement des autres charges d'exploitation a été maîtrisé entre 2003 et 2004, puisqu'il se monte à 330.000 francs ou 0.3%, soit en deçà du renchérissement enregistré en 2004. Dans l'ensemble, on constate que le niveau des charges fixé comme objectif final a été respecté par la grande majorité des établissements.

Statistiques et comptes 2004 des établissements hospitaliers

Les tableaux suivants présentent l'évolution de certains indicateurs de 1998 à 2004, ainsi que les principaux éléments statistiques et financiers de l'exercice 2004 par hôpital.

ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS NEUCHATELOIS

Comptes et statistiques 2004

	Centres hospitaliers principaux		Hôpitaux régionaux					Hôpitaux de transition		Hôpitaux psychiatriques			
	Chx-de-Fonds	Cadolles/Pourtalès	Providence	Le Locle	Landeyeux	Couvet	La Béroche	La Rochelle	La Chrysalide	Préfargier	Perreux-LAIS	Moyenne 2003	Total - 2004
Comptes d'exploitation :													
- salaires et prestations sociales	70'365'937	82'425'083	27'440'521	5'908'827	9'953'481	10'637'424	6'591'208	2'115'125	2'693'350	14'329'520	22'669'233	251'816'850	255'129'709
- amortissements et intérêts passifs reconnus	5'939'099	8'968'288	2'662'378	394'114	873'059	1'075'011	457'241	79'215	172'630	1'446'893	2'412'331	24'401'027	24'480'259
- autres charges d'exploitation	31'435'536	34'523'033	14'679'456	1'648'487	3'563'012	3'609'435	1'961'843	654'534	635'432	2'483'157	4'096'782	98'918'665	99'290'706
Total des charges d'exploitation	107'740'571	125'916'404	44'782'356	7'951'428	14'389'552	15'321'870	9'010'291	2'848'873	3'501'412	18'259'570	29'178'346	375'136'542	378'900'674
- produits d'exploitation	62'228'478	60'721'124	26'094'893	3'045'338	6'135'014	6'102'704	3'603'111	1'427'279	1'362'090	7'186'730	12'507'934	199'900'252	190'414'695
Déficit d'exploitation	45'512'093	65'195'280	18'687'463	4'906'090	8'254'539	9'219'167	5'407'180	1'421'595	2'139'322	11'072'840	16'670'412	175'236'290	188'485'979
Coût par patient hospitalisé													
sans investissements et recettes ambulatoires	11'975	11'508	11'381	13'581	9'235	9'655	13'465	11'583	22'695	16'208	23'787	* 10166 ** 15795 *** 20958	* 11495 ** 15795 *** 20154
Total des lits d'hospitalisation	184	208	83	28	50	36	39	36	14	108	150	943	935
Nb. de patients en ch. privées	788	1'122	615	31	176	106	58	0	0	27	0	3'005	2'923
Nb. de patients en ch. communes	6'698	8'014	2'259	497	1'198	1'298	548	231	141	975	1'088	22'851	22'947
Total des patients hospitalisés	7'486	9'136	2'874	528	1'374	1'404	606	231	141	1'002	1'088	25'856	25'870
Nb. journées en ch. privées	5'639	7'543	4'572	609	1'206	835	1'155	0	0	0	0	24'036	21'559
Nb. journées en ch. communes	47'263	50'391	18'222	7'837	10'680	10'454	10'724	12'927	3'894	36'852	49'691	261'915	258'935
Total des journées d'hospitalisation	52'902	57'934	22'794	8'446	11'886	11'289	11'879	12'927	3'894	36'852	49'691	285'951	280'494
Durée moyenne séjour ch. privées	7.16	6.72	7.43	19.65	6.85	7.88	19.91			0.00		8.00	7.38
Durée moyenne séjour ch. communes	7.06	6.29	8.07	15.77	8.91	8.05	19.57	55.96	27.62	37.80	45.67	11.46	11.28
Durée moyenne total	7.07	6.34	7.93	16.00	8.65	8.04	19.60	55.96	27.62	36.78	45.67	* 7.62 ** 46.25 *** 45.38	* 7.57 ** 45.22 *** 41.41
Taux d'occupation des lits d'hospitalisation	78.77	76.38	75.24	82.64	65.13	85.91	84.53	98.38	76.20	93.49	90.76	* 77.22 ** 89.72 *** 96.09	* 77.36 ** 92.17 *** 91.90
Effectif moyen du personnel (y compris élèves et apprentis)	722.34	837.08	280.46	68.20	101.38	100.66	68.24	0.00	25.69	141.20	247.52	2'593.57	2'592.78
Nb. d'employés par journée (sans élèves et apprentis)	4.70	5.02	4.29	2.95	3.00	3.16	2.03	0.00	2.41	1.40	1.76	* 4.18 ** 1.03 *** 1.55	* 4.28 ** 0.56 *** 1.60

* Hôpitaux pour soins physiques
** Hôpitaux de transition
*** Hôpitaux psychiatriques

ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS NEUCHATELOIS
Comptes et statistiques 2004 (suite)

	Exercice 2002	Exercice 2003	Exercice 2004	Différence 2003-04 En chiffres effectifs	Différence 2003-04 en %
1. Hôpitaux physiques					
- journées en catégorie privée	25.513	22.441	21.559	-882	-3,93%
- journées en catégorie commune	164.743	156.647	155.571	-1.076	-0,69%
Total journées d'hospitalisation	**190.256**	**179.088**	**177.130**	**-1.958**	**-1,09%**
2. Hôpitaux psychiatriques					
- journées en catégorie privée	2.043	1.595	1.421	-174	-10,90%
- journées en catégorie commune	89.460	88.895	85.122	-3.773	-4,24%
Total journées d'hospitalisation	**91.503**	**90.490**	**86.543**	**-3.947**	**-4,36%**
3. Hôpitaux de transition					
Total journées en catégorie commune	**16.577**	**16.373**	**16.821**	**448**	**2,74%**
4. Nombre de patients hospitalisés					
- Hôpitaux physiques	24.225	23.508	23.408	-100	-0,43%
- Hôpitaux psychiatriques	1.954	1.994	2.090	96	4,81%
- Hôpitaux de transition	392	354	372	18	5,08%
Total	**26.571**	**25.856**	**25.870**	**14**	**0,05%**
5. Durée moyenne des séjours d'hospitalisation					
- Hôpitaux physiques	7,85	7,62	7,57	-0,05	-0,67%
- Hôpitaux psychiatriques	46,83	45,38	41,41	-3,97	-8,75%
- Hôpitaux de transition	42,29	46,25	45,22	-1,03	-2,23%
Total	**11,23**	**11,06**	**10,84**	**-0,22**	**-1,96%**
6. Taux d'occupation des lits d'hospitalisation					
- Hôpitaux physiques	77,45	77,22	77,36	0,14	0,18%
- Hôpitaux psychiatriques	95,68	96,09	91,90	-3,92	-4,08%
- Hôpitaux de transition	90,83	89,72	92,17	-7,55	-8,42%
Total	**82,98**	**83,04**	**82,16**	**-0,88**	**-1,06%**
1. Dépenses salariales	247.727.876	251.842.410	**255.129.709**	3.287.299	1,31%
Effectif personnel	2.546	2.594	**2.593**	--	
2. Amortissements et intérêts passifs	24.580.080	24.401.027	**24.480.259**	79.231	0,32%
3. Autres charges d'exploitation	94.753.480	98.918.665	**99.290.706**	372.041	0,38%
4. Produits d'exploitation	200.882.363	199.900.252	**190.414.695**	-9.485.557	-4,75%
5. Déficits d'exploitation	166.179.074	175.261.850	**188.485.979**	13.224.129	7,55%

Commentaires généraux

Par les efforts consentis au sein des hôpitaux, suite notamment aux pénalités budgétaires qui leur ont été imposées découlant du benchmark opéré par les assureurs-maladie, force est de constater que la progression des charges est maîtrisée depuis 2002 puisqu'elle s'est élevée à 2.1% entre 2002 et 2003, puis à 1% uniquement entre 2003 et 2004, ce malgré le renchérissement et l'augmentation générale des prix.

Ces efforts devront être poursuivis, la comparaison avec des établissements similaires extracantonaux étant encore défavorables aux institutions du canton.

Les recettes conventionnelles ont diminué de manière relativement importante, passant de 200 à 190 millions (-4.7%). Cette diminution des rentrées est en grande partie due à la baisse des forfaits cas/service ainsi que des forfaits hôteliers ou médicaux.

Plus encore que pour l'année 2003, la conjonction de ces deux tendances entraîne, par effet de levier, une progression du déficit de 175 à 188 millions (+ 7.5%).

A cela s'ajoutent plusieurs facteurs qui valident la nécessité de changer de système de financement des hôpitaux en abandonnant le système de couverture des déficits: hausse des coûts généralisée, volonté de transparence (de la part des deux financeurs principaux du système hospitalier que sont les pouvoirs publics et les caisses d'assurance-maladie), attitude restrictive des assureurs, pertes de recettes dues à une baisse des assurés en couverture privée/semi-privée et augmentation de la participation de l'Etat aux hospitalisations privées/semi-privées.

Pour mémoire, la convention neuchâteloise d'hospitalisation conclue avec santésuisse pour 2004 et 2005 rémunère les séjours hospitaliers par le biais de forfaits par cas et par service d'hospitalisation (médecine, chirurgie, gynécologie/obstétrique, pédiatrie) auxquels vient s'ajouter un forfait hôtelier journalier et un éventuel supplément de soins intensifs. Certains hôpitaux régionaux dit "de dégagement" sont rétribués selon un forfait médical journalier.

Dans le cadre de l'accord extrajudiciaire intervenu entre la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS) et santésuisse, le canton de Neuchâtel a dû assumer une perte de recettes des assurances complémentaires pour les hospitalisations privées et semi-privées. En effet, suite aux décisions liées à la loi fédérale urgente votée en 2002, il est prévu le paiement progressif de la part cantonale durant ces prochaines années (100% en 2004 contre 80% en 2003). La baisse de recettes enregistrée à ce titre en 2004 est estimée à 2 millions environ.

Subsides d'exploitation

Jusqu'en 2004, selon ses dispositions, la LAIS (loi sur l'aide aux institutions de santé) prévoyait que la répartition des subsides accordés aux institutions d'utilité publique devait être supportée à hauteur de 40% par les communes et 60% par l'Etat (ou 50% de part et d'autre pour les institutions parahospitalières). Toutefois, à partir du 1er janvier 2005, l'Etat assume seul les subventions des pouvoirs publics aux hôpitaux, aux institutions parahospitalières, aux homes ainsi qu'aux services d'aide et de soins à domicile.

En effet, en septembre 2004, le deuxième volet du désenchevêtrement des tâches entre l'Etat et les communes (CODETA) a été accepté par le Grand Conseil. Le domaine de la santé était particulièrement concerné bien que, dans ce secteur, le désenchevêtrement des tâches fût déjà très avancé. Ainsi, les dépenses à charge des communes étaient jusqu'à présent principalement composées de charges reportées sur lesquelles ces dernières ne pouvaient agir. Il s'agissait donc essentiellement de modifier le mode de financement et non l'organisation du système.

Cela étant, les subsides des collectivités publiques versés en 2005 mais portant sur l'exercice 2004 des établissements sont intégralement versés par l'Etat.

Etablissements spécialisés pour personnes âgées (LESPA)

Construction, transformation, rénovation de bâtiments

Home d'accueil temporaire

En dépit de la nécessité de réaliser un home d'accueil temporaire sur le Littoral neuchâtelois, élément considéré comme essentiel du maintien à domicile des personnes âgées, la situation financière actuelle de l'Etat a contraint le chef du Département de la santé et des affaires sociales a renoncer à la construction d'une telle institution sur le site de Monruz à Neuchâtel.

L'abandon de ce projet de nouvelle construction se justifie dans la mesure où, dans le secteur des institutions de santé, un certain nombre de bâtiments ou parties de bâtiment vont être libérés ces prochaines années, suite aux mesures de planification dans ce domaine. Il conviendra, en temps utile, de leur attribuer une nouvelle affectation.

Home médicalisé de Clos-Brochet, Neuchâtel

Le projet de transformation de la majorité des chambres à 2 lits de l'institution en chambres à 1 lit a été approuvé en 2005. Cette adaptation est en effet nécessaire afin d'améliorer les conditions d'hébergement de l'institution. Les travaux débuteront en 2006 et ils se poursuivront vraisemblablement sur 2007.

Home médicalisé Les Sugits, Fleurier

Afin de trouver une solution à un taux d'occupation insuffisant, une étude est également en cours afin de déterminer s'il serait envisageable de transformer la majorité de chambres à 2 lits de l'institution en chambres à 1 lit, tout en maintenant des prix de pensions concurrentiels avec ceux pratiqués par les autres établissements du Val-de-Travers. Le service participe à cette étude et une décision pourra être prise en 2006 d'exécuter ou non les travaux en fonction du budget présenté.

Home médicalisé des Charmettes, Neuchâtel

Le remplacement de l'appel malades, du central téléphonique et de l'introduction de la téléphonie sans fil est terminé et fonctionne à satisfaction. Les travaux d'étanchéité du toit ainsi que de la terrasse sont terminés.

Home médicalisé Le Foyer, La Sagne

En 2005, toutes les façades en poteaux-traverses ont été réparées (joints changés). "Le tunnel" du 4^{e} étage a été étanchéifié. Le parking en dessus de la cuisine sera refait en 2006, ainsi que les façades en briques.

Home Saint-Joseph, Cressier

Divers travaux d'amélioration et d'agrandissement des locaux sanitaires vont être entrepris en 2006. En collaboration avec son architecte conseil, le service a participé activement à l'étude de ces modifications qui amélioreront les conditions d'accueil des résidants.

Exercice comptable 2004 des institutions LESPA

Les tableaux récapitulatifs figurant aux pages ci-après donnent, sous une forme résumée, les principaux éléments de la gestion 2004 des établissements LESPA.

Rappelons que la clôture des comptes par les institutions dépendant du champ d'application de la LESPA, puis leur contrôle et le versement des subsides d'exploitation par les pouvoirs publics, impliquent le décalage d'un exercice.

ETABLISSEMENTS DEPENDANTS DU CHAMP D'APPLICATION DE LA LESPA - COMPTES ET STATISTIQUES 2004 (1ère partie)

	HOMES MEDICALISES							
	La Résidence, Le Locle Fr.	Les Charmettes, Neuchâtel Fr.	La Sombaille, La Chx-de-Fds Fr.	Clos-Brochet, Neuchâtel Fr.	Saint-Joseph, Cressier Fr.	Bellevue, Le Landeron Fr.	Le Temps Présent La Chx-de-Fds Fr.	Les Sugits, Fleurier Fr.
Charges des exploitations principales et annexe								
- salaires et prestations sociale	12'433'997	8'763'023	9'688'859	5'787'517	5'037'098	2'605'545	3'159'660	5'070'111
- autres charges d'exploitatio	4'100'671	2'419'817	2'395'716	1'746'563	1'394'168	672'905	798'845	1'688'853
Total des charges d'exploitatio	16'534'668	11'182'840	12'084'575	7'534'080	6'431'265	3'278'450	3'958'505	6'758'964
Produits d'exploitatio	16'584'673	11'186'183	12'128'631	7'486'500	6'254'027	3'297'924	3'387'009	6'801'900
Perte / bénéfice d'exploitatio	-50'005	-3'343	-44'057	47'580	177'238	-19'474	571'496	-42'936
Perte d'exploitation reconnu	-	-	-	47'580	177'238	-	571'496	-
Prix de revient à la journée de pensionnaire pou l'exploitation principale (sans investissements	256.22	261.59	249.75	256.19	256.91	235.37	282.68	265.88
Nombre de lits / place	160	111	128	78	66	38	39	68
Nombre de pensionnaire	265	155	188	91	99	46	309	124
Nombre de journées de pensionnaire	58'733	40'627	46'716	28'318	24'083	13'726	12'685	24'157
Durée moyenne de séjou	222	262	248	311	243	298	41	195
Taux d'occupation des lit	100%	100%	100%	99%	100%	99%	89%	97%
Rapport salaires/charges totales en % (sans investissements	81%	81%	82%	79%	81%	81%	83%	78%
Effectif moyen du personne								
- de l'exploitation principale (avec stagiaire	150.39	109.40	116.51	71.56	61.75	33.45	39.17	61.49
- des exploitations annexe	4.18	1.56	1.40	0.60	-	-	-	0.50
Nombre d'employé par journée de pensionnair (sans médecins ni stagiaires, élèves et apprenti	0.94	0.98	0.92	0.94	0.94	0.90	1.06	0.94

ETABLISSEMENTS DEPENDANTS DU CHAMP D'APPLICATION DE LA LESPA - COMPTES ET STATISTIQUES 2004 (2ème partie)

	HOMES MEDICALISES				PAVILLONS PSYCHIATRIQUES	
	Le Foyer de la Côte, Corcelles Fr.	Le Foyer, La Sagne Fr.	Les Arbres, La Chx-de-Fds Fr.	Landeyeux, Fontaines Fr.	Hôpital de Perreux, sect. LESPA Fr.	Maison de santé de Préfargier, sect. LESPA Fr.
Charges des exploitations principales et annexe						
- salaires et prestations sociale	4'987'805	4'888'282	6'169'849	4'918'217	8'859'840	7'273'643
- autres charges d'exploitatio	1'203'420	1'890'065	2'654'999	1'840'675	3'712'458	2'426'168
Total des charges d'exploitatio	6'191'224	6'778'347	8'824'848	6'758'892	12'572'298	9'699'811
Produits d'exploitatio	6'126'229	6'788'646	8'565'056	6'688'411	11'607'372	8'563'287
Perte / bénéfice d'exploitatio	64'995	-10'300	259'792	70'481	964'926	1'136'524
Perte d'exploitation reconnu	64'995	-	259'792	70'481	-	1'136'524
Prix de revient à la journée de pensionnaire pou l'exploitation principale (sans investissements	267.47	248.59	261.96	254.66	409.60	351.54
Nombre de lits / places	63	67	83	68	76	72
Nombre de pensionnaires	81	99	120	133	90	91
Nombre de journées de pensionnaire	22'830	24'374	30'871	23'737	27'202	25'857
Durée moyenne de séjou	282	246	257	178	302	284
Taux d'occupation des lits	99%	99%	102%	95%	98%	98%
Rapport salaires/charges totales en % (sans investissements	82%	80%	76%	78%	80%	80%
Effectif moyen du personne						
- de l'exploitation principale (avec stagiaires	63.64	67.83	79.49	60.32	96.37	84.17
- des exploitations annexe	-	1.00	0.54	1.59	-	-
Nombre d'employé par journée de pensionnair (sans médecins ni stagiaires, élèves et apprenti	1.02	1.01	0.94	0.95	1.30	1.19

ETABLISSEMENTS DEPENDANTS DU CHAMP D'APPLICATION DE LA LESPA - COMPTES ET STATISTIQUES 2004 (3ème partie)

	HOMES						
	L'Escale, La Chx-ds-Fds Fr.	Le Foyer féminin, Neuchâtel Fr.	Les Rochettes, Neuchâtel Fr.	L'Ermitage, Neuchâtel Fr.	Le Clos, Neuchâtel Fr.	La Perlaz, Saint-Aubin Fr.	Mon Foyer, Dombresson Fr.
Charges des exploitations principales et annexe							
- salaires et prestations sociale	2'270'013	1'566'631	1'299'184	1'008'669	1'246'380	1'413'281	890'252
- autres charges d'exploitatio	866'822	651'888	1'202'163	484'407	358'201	468'633	209'106
Total des charges d'exploitatio	3'136'835	2'218'518	2'501'348	1'493'076	1'604'581	1'881'914	1'099'357
Produits d'exploitatior	3'128'682	2'001'383	2'501'892	1'493'124	1'573'203	1'882'083	1'075'938
Perte / bénéfice d'exploitatio	8'153	217'135	-544	-48	31'378	-168	23'419
Perte d'exploitation reconnu	8'153	126'000	-	-	31'378	-	23'419
Prix de revient à la journée de pensionnaire pou l'exploitation principale (sans investissements	181.17	209.26	224.66	189.38	206.82	186.08	201.36
Nombre de lits / places	45	30	30	21	21	28	15
Nombre de pensionnaires	56	45	36	26	33	67	18
Nombre de journées de pensionnaire	16'039	9'889	10'825	7'602	7'515	10'071	5'398
Durée moyenne de séjou	286	220	301	292	228	150	300
Taux d'occupation des lits	97%	90%	99%	99%	98%	98%	98%
Rapport salaires/charges totales en % (sans investissements	78%	76%	53%	70%	80%	75%	82%
Effectif moyen du personne							
- de l'exploitation principale (avec stagiaires	27.46	19.78	19.16	13.18	15.89	18.54	11.29
- des exploitations annexe	-	-	-	-	-	-	-
Nombre d'employé par journée de pensionnair (sans médecins ni stagiaires, élèves et apprentis	0.60	0.74	0.62	0.63	0.79	0.67	0.77

Commentaires généraux

Les charges et dépenses totales de l'exercice 2004 de l'ensemble des institutions, détaillées dans les tableaux précédents, sont résumées ci-après:

Exploitations principales et annexes	Comptes 2003	Comptes 2004	+ / - en chiffres réels	+ / - en pourcent
Dépenses salariales	96.442.708	99.337.854	+ 2.895.146.-	+ 3,0%
Effectif du personnel, y compris stagiaires (nombre d'EPT) *	1.208,44	1.232.20	+ 23.76	+ 2,0%
Autres dépenses d'exploitation	32.959.714	33.186.542	+ 226.827	+ 0,7%
Total des dépenses	**129.402.422**	**132.524.395**	**+ 3.121.973**	**+ 2,4%**
Produits d'exploitation	**125.691.035**	**129.122.153**	**+ 3.431.118**	**+ 2,7%**
dont pensions payées par les pensionnaires	*68.855.038*	*70.839.382*	*+ 1.984.344*	*+ 2,9%*
dont versements de l'Etat pour la réduction des prix de pension	*7.965.033*	*9.125.485*	*+ 1.160.452*	*+ 14,6%*
Déficits d'exploitation pris en considération	**2.559.563**	**2.517.056**	**- 42.507**	**- 1.7%**
Rapport entre charges de personnel et dépenses totales	74,5%	75,0%	+ 0,4%	
Rapport entre pensions payées par pensionnaires et recettes totales	54,8%	54,9%	+ 0,1%	
Rapport entre prix de pensions réduits et recettes totales	6,3%	7,1%	+ 0,7%	

** y compris le personnel des exploitations annexes, les stagiaires, élèves et apprentis et les unités théoriques*

Ce tableau prend en considération toutes les charges et recettes des établissements. Cependant ne figurent, au niveau des déficits d'exploitation pris en considération, que les résultats reconnus à charge des pouvoirs publics, les bénéfices réalisés restant à disposition des institutions, pour autant qu'ils soient réinvestis dans l'établissement, conformément à l'article 34 RE/LESPA.

Les comptes 2004 des institutions bouclent avec une augmentation des charges de 3.120.000 francs en chiffre rond par rapport à l'exercice 2003. Les évolutions principales sont les suivantes:

- 26 postes de travail en plus (sans stagiaire) au niveau des exploitations principales, soit Fr. + 1.728.000.—

  Cette augmentation de l'effectif global du personnel provient pour une part de l'introduction de la Convention collective de travail CCT Santé 21 et pour une autre part de l'évolution continue des besoins en soins des résidants. Le nombre d'employés par journée de résidant n'évolue cependant que de 0.94 à 0,95 entre 2003 et 2004, en raison d'une augmentation des journées durant la même période
- hautes-paies et promotions, indexation des salaires, représentant une augmentation globale de 1% de la masse salariale, soit Fr. + 786.000.—
- les charges sociales sont en évolution de Fr. + 139.000.—
- salaires et honoraires disciplines médicales, autres honoraires disciplines paramédicales, pour Fr. – 48.000.—
- allocations complémentaires pour enfants, élèves, stagiaires et apprentis, soit Fr. + 172.000.—
- matériel médical d'exploitation en augmentation de Fr. + 90.000.—

- achats d'aliments en progression de Fr. + 305.000.—
- entretien et réparation des immeubles et équipements, charges d'investissements et intérêts hypothécaire, pour Fr. – 381.000.—
- autres rubriques comptables, globalement pour Fr. + 329.000.—

La hausse des recettes d'exploitation est de 3.431.000 francs. L'évolution positive du nombre de journées d'hébergement débouche sur une hausse des recettes (pensions et participation des assureurs-maladie) de 1.108.000 francs. L'augmentation moyenne du prix de pension entre 2003 et 2004 est de 5 francs et elle conduit à une amélioration des produits d'exploitation de 2.363.000 francs. La participation des assureurs-maladie est également en augmentation de 992.000 francs, soit environ 2 francs par journée. Quant aux autres recettes d'exploitation, elles sont en baisse de 1.032.000 francs et ce sont essentiellement les allocations pour impotence et les subventions fédérales encaissées qui en sont la cause.

Prix de pension réduits versés en 2004

Les versements de la LESPA en couverture des réductions de prix de pension accordées aux pensionnaires et remboursées aux établissements sont indiqués dans le tableau «Charge financière pour les pouvoirs publics en 2005 - subventions cantonales» figurant ci-après dans ce document.

S'agissant des dossiers qui permettent aux requérants d'obtenir un prix de pension adapté à leurs possibilités financières, s'ils ne possèdent pas de ressources ou un état de fortune suffisant pour payer l'entier de leur entretien, le service a traité, en 2004, 1857 dossiers dont 89 ont fait l'objet d'un refus, soit le 4,8%. Ainsi, 1768 cas ont obtenu une réduction de prix de pension, contre 1673 en 2003, pour tout ou partie de leur séjour en établissement (+ 95 dossiers, soit + 5,7% par rapport à 2003).

Ces dossiers acceptés se répartissent comme suit:

	en 2003	**en 2004**
homes médicalisés LESPA	895	933
homes médicalisés psychiatriques LESPA	134	146
homes non médicalisés LESPA	81	88
homes médicalisés PRIVES	482	534
homes non médicalisés PRIVES	81	67
homes hors canton	0	0
	1673	**1768**

Précisons que chaque dossier équivaut à une demande et à une décision rendue, mais qu'il peut y en avoir plus d'une par année et par requérant.

Quant aux dossiers actifs au 31 décembre 2005, ceux-ci se répartissent de la manière suivante:

Homes	**2004**	**2005**	**différence**
publics	674	705	+31
privés	373	383	+10
Totaux	**1047**	**1088**	**+41**

Cette statistique met en évidence le nombre de personnes – au sens physique du terme – bénéficiant d'une réduction de leur prix de pension au 31 décembre de chaque année.

Charge financière 2005 pour les pouvoirs publics

Les dépenses relatives à l'exercice 2003 des institutions ont été partagées pour la dernière fois entre l'Etat et les communes à raison de 60%-40% dans le cadre de leurs comptes 2004 respectifs. Suite au 2e volet du désenchevêtrement des tâches (Codeta), dès 2005, l'Etat prend à sa charge l'entier des dépenses LESPA relatives à l'exercice 2004 des institutions.

Le budget 2005 (rubrique no 36 subventions accordées) prévoyait une dépense totale de 14.410.000 francs, dont 11.800.000 francs pour les réductions de prix de pension.

Après déductions des prestations d'assurance, les charges financières correspondantes sont de 16.108.000 francs en chiffre rond, dont 13.581.000 francs pour les réductions de prix de pension. L'écart entre le budget et les comptes est donc de + 1.698.000 francs en chiffre rond. Ce dépassement est imputable en totalité aux réductions de prix de pension (dépense d'intensité).

Le total des coûts 2004 des établissements LESPA à charge des pouvoirs publics en 2005 est détaillé dans le tableau suivant:

CHARGE FINANCIERE POUR LES POUVOIRS PUBLICS EN 2005

SUBVENTIONS CANTONALES LESPA

	Homes médicalisés LESPA Fr.	Homes médicalisés psychiatriques LESPA Fr.	Homes LESPA Fr.	Logements personnes âgées LESPA Fr.	Homes médicalisés et simples PRIVES Fr.	Total Fr.
Exercice 2004 des institutions						
Subventions à l'exploitation	1'191'581.67	1'136'523.80	188'950.82	10'000.00	0.00	2'527'056.29
Participation pour la réduction des prix de pension	1) 6'024'509.77	2'265'357.50	438'587.80	0.00	4'852'452.05	13'580'907.12
Total	**7'216'091.44**	**3'401'881.30**	**627'538.62**	**10'000.00**	**4'852'452.05**	**16'107'963.41**
Charges en % par secteur	44.80%	21.12%	3.90%	0.06%	30.12%	100.00%

1) après déduction des remboursements de la CCNC pour Le Temps Présent, La Chaux-de-Fonds, de Fr. 314'754.60

Subvention à la construction

Le seul versement effectué en 2005 sur la base des engagements pris par l'Etat a été le suivant:

- Fondation des établissements cantonaux pour personnes âgées, Neuchâtel: travaux de construction du home médicalisé Les Arbres, La Chaux-de-Fonds (19e acompte sur 24), montant total de la subvention: 9.9 millions Fr. 450.000.—

Ce versement sera payé chaque année jusqu'à extinction de la dernière tranche de subvention en 2010, considérant la décision prise le 23 juin 1999 par le Grand Conseil (modification de la LESPA).

La situation des engagements de l'Etat en matière de subventions à la construction au 31 décembre 2005 est donc la suivante:

• Engagements selon les arrêtés du Conseil d'Etat		Fr.	49.513.747,40
• Arrêtés du Conseil d'Etat des 19.06.2000 et 31.12.2005 non décomptés à ce jour	./.	Fr.	330.900.—
• Total des versements effectués jusqu'au 31 décembre 2005	./.	Fr.	47.172.847,40
• **Dû par l'Etat au 31 décembre 2005**		**Fr.**	**2.010.000.—**

Ce montant dû concerne uniquement le home médicalisé Les Arbres.

Autres questions traitées

Les relations entretenues avec l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), en notre qualité de "Service de coordination des mesures d'aide à la vieillesse" pour le canton de Neuchâtel au sens des articles 101 et 101bis LAVS et 73 LAI, ont permis d'obtenir les subventions fédérales suivantes en 2005:

Subvention pour la construction ou la transformation de homes

Dans le domaine de l'AVS, ce type de subvention fédérale à la construction ou à la transformation de homes ne concernait plus que la poursuite du chantier relatif à la rénovation des pavillons de l'Hôpital psychiatrique cantonal de Perreux, Boudry / secteur LESPA – AVS/AI.

Toutefois, vu l'abrogation de l'article 101 LAVS au 31 décembre 1985, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a souhaité mettre un terme à ce dossier pour son volet AVS en régularisant la situation de tous les pavillons de l'Hôpital de Perreux destinés à l'hébergement des personnes âgées dont les travaux de rénovation sont aujourd'hui terminés.

Dès lors, des dossiers séparés seront présentés à l'OFAS pour la transformation des derniers pavillons de l'Hôpital psychiatrique cantonal de Perreux qui tous dépendent de l'article 73 LAI.

Aucune subvention n'a été encaissée à ce titre en 2005; un seul dossier a été présenté à l'OFAS en décembre 2004 concernant le projet de transformation du Pavillon Les Pins dont les travaux n'ont pas encore débuté.

Subvention pour l'accueil temporaire en institution

En vertu de l'article 101bis LAVS, l'OFAS subventionne les unités d'accueil temporaire (UAT) et les foyers de jour implantés dans les homes médicalisés LESPA au titre "d'accueil temporaire en institution favorisant le maintien à domicile de personnes âgées". Sur la base des comptes 2004, l'OFAS a versé en 2005 les montants suivants:

• Home médicalisé Le Temps Présent, La Chaux-de-Fonds	Fr.	206.580.—
• Home médicalisé Les Sugits, Fleurier	Fr.	8.910.—
• Home médicalisé du Val-de-Ruz, Landeyeux	Fr.	83.460.—
• Home médicalisé La Résidence, Le Locle	Fr.	29.880.—
• Home médicalisé Le Foyer, La Sagne	Fr.	5.400.—
• **Total des subventions reçues en 2005 pour les UAT et foyers de jour**	**Fr.**	**334.230.—**

Conseil de santé

Le Conseil de santé ne s'est réuni qu'à une reprise en 2005. Les objets suivants ont été traités:

- Composition future du Conseil de santé. Cet objet a été discuté par le fait du dépôt d'un projet de loi par le groupe libéral-PPN au Grand Conseil en date du 25 février 2004, demandant la création d'une commission des questions de santé, forte de 15 membres, chargée d'étudier les projets soumis au Grand Conseil et qui concernent la santé publique.
- Bilan de la législature écoulée par les présidents des commissions.

Commission d'hospitalisation

Cette commission ne s'est pas réunie en 2005. L'article 36 de la loi sur l'établissement hospitalier multisites cantonal (EHM) du 30 novembre 2004 prévoit la constitution d'un Conseil des hôpitaux qui est une commission consultative permanente du Conseil d'Etat. Il est vraisemblable que ce conseil remplacera la commission d'hospitalisation.

Commission de prévention

En 2005, la commission cantonale de prévention s'est réunie à trois reprises. Une pause a été marquée de mai à novembre pour cause de changement de législature.

La composition de la commission a été revue, de manière à favoriser la collaboration entre différents secteurs. Se trouvent désormais représentés à la commission: le service de l'environnement, le service de l'enseignement obligatoire, le Bureau du délégué aux étrangers, le Centre neuchâtelois d'alcoologie, le Groupe Sida, la médecine scolaire, l'Ecole des parents, la Ligue contre le cancer, Fourchette Verte, la Fédération romande des consommateurs, Vivre sans fumer, le Groupe d'information sexuelle et de promotion de la santé, le service cantonal des sports et les médecins dentistes.

L'objectif prioritaire de cette commission est la coordination des activités de prévention et de promotion de la santé.

Lors de ses rencontres, la commission a examiné sept projets et en a soutenu cinq, brièvement décrits ci-dessous:

- **Projet de théâtre interactif sur la maladie d'Alzheimer**
  Le premier projet émane de l'Association de promotion de la santé de Marin-Epagnier. Le projet vise à informer et sensibiliser la population sur la maladie d'Alzheimer, au travers d'une pièce de théâtre interactive. Cette méthode permet de briser un tabou et de parler ouvertement du sujet. Ce projet touche une problématique encore peu développée par la promotion de la santé. Le succès qu'a rencontré la séance de Marin a bien mis en évidence qu'il existe un manque d'informations sérieux concernant cette maladie. Un soutien de 3000 francs a été accordé à ce projet.

- **Retrouver son poids de forme après la grossesse**
  Le deuxième projet est né de l'initiative de deux diététiciennes diplômées. La grossesse est souvent incriminée dans la prise de poids. En fait, les deux diététiciennes utilisent ce thème accrocheur pour entrer dans le cadre familial. Elles espèrent, en s'adressant à la mère de famille, pouvoir changer les habitudes familiales en matière d'alimentation. Leur objectif est d'agir sur le comportement alimentaire. Les initiatrices de ce projet ont obtenu un soutien de 4000 francs pour l'élaboration du concept de cours.

- **Projet "Ecoles Citoyennes"**
  Le collège du Mail à Neuchâtel fait partie d'un grand projet "Ecoles Citoyennes" dans lequel est prévu la dispense d'heures d'éducation civique et de "savoir-être". L'objectif est de donner aux élèves la possibilité de bien s'intégrer dans la société. L'école du Mail participe à ce programme depuis des années et réalise différentes actions. La commission de prévention a été sollicitée pour soutenir les activités destinées à la neuvième année, concernant la prévention de la violence, la promotion de l'écoute et du respect. Ce projet a bénéficié d'une aide à hauteur de 3300 francs.

- "**Femmes et santé, un chemin vers l'autonomie"**
  Ce projet est présenté par l'Association Récif. Récif est un point de rencontre pour les femmes migrantes. Elle offre différents cours aux femmes immigrées sur les thèmes de l'alphabétisation, de la santé, de la couture et des activités physiques. Elle offre aussi des formations spécifiques pour devenir femme de ménage ou acquérir des bases en matière d'informatique. L'objectif du projet présenté est d'identifier les ressources et connaissances des femmes migrantes et de les mettre à profit pour l'organisation de cours et d'ateliers sur le thème de la santé (sida, contraception, dépistage du cancer du sein, ostéoporose, alimentation, activités physiques, consultations médicales dans le système de santé suisse, etc.) Un des objectifs de cette formation est de remettre la femme au centre de la famille et de la rendre compétente pour régler les questions de santé. Le centre Récif s'est vu accorder un montant de 9900 francs pour ce projet.

- **Emission culinaire pour la télévision régionale**
  Cette demande a été présentée par la Ligue neuchâteloise contre le cancer. Cette dernière, en collaboration avec Fourchette Verte et le service de la santé publique, va réaliser une série de reportages télévisés sur l'alimentation équilibrée (recettes, modes de cuisson, produits de saison, etc.). Ces émissions permettront de toucher, de manière ludique, un public élargi, dont notamment les personnes les plus difficilement sensibilisées à travers les activités traditionnelles comme des conférences. Un soutien de 15.000 francs a été accordé à ce projet.

- **50+santé**
  La part neuchâteloise du programme 50+santé a également été soutenue via le budget de la commission de prévention. Ce programme est un programme intercantonal émanant de l'ensemble des cantons latins, soutenu par Promotion santé suisse. Il vise à promouvoir la santé des personnes de plus de 50 ans, notamment en lien avec les conditions de travail, le chômage et la retraite. La part neuchâteloise de ce programme se monte à 15.523 francs.

Lors de ces réunions, les membres de la commission ont également participé à l'élaboration de la future politique cantonale de promotion de la santé.

Un des souhaits de la commission est également de créer un réseau avec les acteurs du terrain. Un outil de communication a donc été conçu en 2003. Il s'agit du journal *Impulsions*. Cette année, le numéro 4 a été diffusé auprès des partenaires dans le but de faire connaître régulièrement les activités de la commission. De plus, un bulletin électronique a été créé en octobre et diffusé à deux reprises (octobre et novembre).

Commission d'aide et de soins à domicile

Cette commission ne s'est pas réunie en 2005. Elle sera sans doute réactivée lorsque la nouvelle organisation cantonale aura été mise en place.

Commission de gériatrie

La commission de gériatrie s'est réunie une fois en 2005. Elle a traité les objets suivants:

- Elaboration de son nouveau mandat;
- Préavis en ce qui concerne un projet de transformation du Grand Hôtel de Chaumont en immeuble locatif protégé pour personnes âgées "Résidence Chaumont";
- Discussion en ce qui concerne l'abandon du projet de home d'accueil temporaire à Monruz, Neuchâtel;
- Discussion en ce qui concerne la situation de la psychiatrie gériatrique dans les Montagnes neuchâteloises;
- Préoccupation quant au taux élevé d'occupation des lits, plus particulièrement dans le haut du canton.

Commission de psychiatrie

Durant l'année 2005, la commission ne s'est pas réunie. Toutefois, une étude a été confiée à la société Advimed qui s'est soldée par la rédaction d'un projet pour un concept cantonal de psychiatrie. Quelques éléments explicatifs sont décrits dans le chapitre "Introduction" ci-dessus.

2.4. Perspectives d'avenir

Les contraintes financières auxquelles devront faire face les pouvoirs publics durant la législature limitent fortement la marge de manœuvre dans la conduite de la politique sanitaire. Néanmoins, la situation économique difficile actuelle doit être vue comme une opportunité pour repenser les structures et le fonctionnement du système de santé du canton.

Le programme de législature 2006–2009 prévoit de redimensionner l'offre en soins dans les institutions de santé et de développer le secteur du maintien à domicile. Pour conduire cette volonté de transférer les ressources du secteur stationnaire vers l'ambulatoire, il s'agit de se donner des moyens de conduite opérationnels performants. C'est notamment dans cet esprit que l'Etablissement hospitalier multisite (EHM) est créé.

Pour poursuivre dans cette voie de réorganisation du système de santé neuchâtelois, le Conseil d'Etat a décidé d'une part de réunir les institutions psychiatriques subventionnées dans un établissement cantonal de droit public et, d'autre part, de cantonaliser également le secteur de l'aide et des soins à domicile. Avec la mise en place de l'EHM, ces deux projets constitueront les principaux chantiers des prochaines années.

Dans le secteur des établissements pour personnes âgées, aucune modification structurelle n'est prévue. Toutefois, prenant appui sur les réformes attendues au niveau fédéral s'agissant du financement des soins de longue durée, le mode d'octroi des subventions aux EMS devrait être revu dans le sens d'un financement basé sur les prestations.

2.5. Conclusion

L'année 2005 a été, comme les précédentes, riche en rebondissements. La création de l'EHM a certainement représenté le projet phare de cette fin de législature avec, comme apogée, le passage avec succès en votation populaire. L'Etablissement hospitalier cantonal est aujourd'hui en bonne voie de consécration.

2006 devrait voir la concrétisation des projets de réorganisation des secteurs de la psychiatrie et du maintien à domicile. Une fois ces réformes structurelles réalisées, la conduite par mandats de prestations pourra être mise en œuvre dans tous les grands domaines subventionnés.

Les objectifs budgétaires de l'Etat développés dans le plan financier pluriannuel du Conseil d'Etat font craindre pour la bonne conduite de la politique sanitaire. Touché plus durement que les autres secteurs en raison de l'année de décalage, le domaine de la santé sera obligé de réaliser encore plus rapidement des mutations en profondeur. L'objectif financier fixé qui demande une importante réduction des coûts à charge du budget cantonal est ambitieux. Nous veillerons à l'atteindre sans que la qualité des soins et la prise en charge des patients n'en soient pas trop affectées.

3. SERVICE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS (SMPEA)

3.1. Introduction

L'année 2005 a été marquée par des changements structurels importants, liés à la nouvelle législature. Le service a quitté le Département de l'instruction publique et des affaires culturelles (DIPAC) pour intégrer le nouveau Département de la santé et des affaires sociales (DSAS).

En même temps, le service de la jeunesse (SJ) a été supprimé. Ce changement a amené la médecin-directrice du nouvellement nommé service médico-psychologique pour enfants et adolescents (SMPea) à prendre la fonction de cheffe de service. Le SMPea n'a pas obtenu de poste supplémentaire pour combler le départ du SJ. De ce fait, la charge de travail supplémentaire y relative a été répartie entre la cheffe de service et le directeur administratif du SMPea.

Le service a profité de ces changements pour modifier la dénomination de l'ancien office médico-pédagogique pour adopter le terme de service médico-psychologique pour enfants et adolescents (SMPea). Cette appellation est plus proche de la réalité des équipes pluridisciplinaires, composées de médecins-assistants et médecins-cadres pour un tiers et pour deux tiers de psychologues-psychothérapeutes.

Bien que n'appartenant plus au département en charge de l'instruction publique, le service continue bien évidemment à collaborer avec les écoles pour les demandes de consultations comme pour toute demande de référence de consultation faite en ambulatoire par les assistants sociaux, les médecins pédiatres et autres spécialistes. La nouvelle dénomination du service confirme le centre de consultation ambulatoire dans sa liberté et son autonomie par rapport au système scolaire, à la différence d'un service de psychologie scolaire plus traditionnel.

3.2. Gestion

Ressources humaines

En 2005, 15 collaboratrices et collaborateurs ont été engagés à titre provisoire ou définitif. De même, 15 démissions ou fins de contrat ont été enregistrés.

La nouvelle qualification de service formateur par la FMH a permis d'engager quatre nouveaux médecins en fonction du tournus de formation pour octobre 2005. Le service a également pu engager de nouvelles psychologues en remplacement d'une collaboratrice démissionnaire et du poste obtenu par le Centre des Perce-Neige, avant le 1er septembre 2005.

Formation continue

La mise en place de la nouvelle formation, conformément aux critères de la FMH, semble satisfaisante pour l'ensemble des collaborateurs et collaboratrices. Les deux cycles prévus ont été reconduits en 2005 et sont particulièrement intéressants.

La réintroduction de présentations de cas apporte de plus en plus de satisfactions, dans le sens d'une meilleure connaissance de la pratique des secteurs et dans une approche plus commune au niveau du diagnostic ainsi que des indications thérapeutiques pour l'ensemble du service. Ces présentations contribuent à confirmer des connaissances et à valider des pratiques à travers des références théoriques que nécessite le cas clinique présenté.

La recherche en matière de qualité des prestations thérapeutiques, planifiée de longue date, a pu être mise en place avec l'Université de Lausanne (Prof. Duruz). Elle se fera dans l'équipe du Dr Renk par deux stagiaires psychologues sur le thème de la construction de l'alliance thérapeutique.

TarMed / Facturation

A la suite de nombreux échanges, le SMPea a obtenu au début de l'année 2005 un arrangement avec santésuisse afin de pouvoir facturer ses prestations relevant de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Ainsi, la facturation des prestations a eu lieu et tout le retard a pu être rattrapé.

Cependant, l'arrangement conclu avec santésuisse comprend quelques désagréments. En effet, le SMPea ne bénéficie plus du tiers payant pour le remboursement des prestations valables dès le 1er janvier 2004. Dès lors, étant désormais soumis au tiers garant, les factures sont envoyées directement aux représentants légaux des patients. Ces personnes peuvent se faire rembourser les factures par les assureurs-maladie, étant donné que les prestations générées par les thérapeutes du SMPea sont reconnues dans le cadre de la LAMal. Le changement du système de facturation décrit ci-dessus a engendré une nouvelle difficulté pour le SMPea, soit la naissance du contentieux. En effet, jusqu'au 31 janvier 2003, les assureurs-maladie remboursaient les factures directement au SMPea et, de ce fait, le contentieux était inexistant.

Dans le cadre de l'arrangement conclu avec santésuisse, le SMPea est dans l'obligation de facturer toutes ses prestations relevant de la LAMal, sous le nom de la médecin-directrice. En effet, le SMPea n'étant pas reconnu comme fournisseur de prestations aux yeux de la communauté tarifaire dans laquelle se trouve le SMPea, seul un(e) médecin ayant un droit de pratique privé est en mesure de se faire rembourser ses prestations auprès des assureurs-maladie, ce qui est le cas de la médecin-directrice du SMPea. Cette situation ne devrait pas perdurer en 2006.

Il est bon de mentionner qu'une partie des prestations fournies par le SMPea est reconnue par l'assurance-invalidité (AI). S'agissant de ces prestations, le SMPea n'a rencontré aucune difficulté quant à la facturation et au remboursement des prestations avec l'AI.

3.3. Activités déployées

Collaboration avec les institutions d'éducation spécialisée et les écoles

Les objectifs décrits pour l'année 2005 ont été réalisés, tout particulièrement après avoir visité le secteur institutionnel dans son ensemble. La direction du service a rencontré, avec le chef du service de l'enseignement obligatoire, les membres des directions de l'enseignement secondaire, puis de l'enseignement primaire afin de renforcer la collaboration, d'améliorer les réponses aux demandes des enseignants et l'accompagnement des familles concernant les enfants en difficultés qui sont sollicités pour consulter le SMPea.

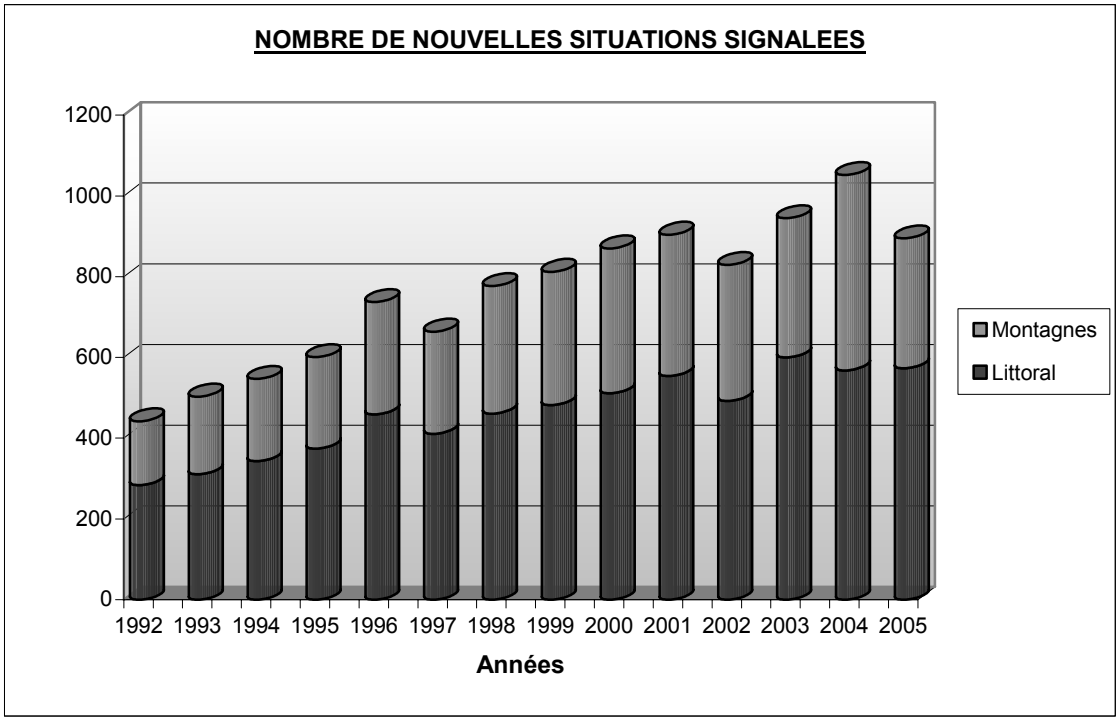
Une nouvelle fiche de demande de consultation est en cours de préparation avec les directions des écoles. Cette fiche devrait pouvoir être commune avec le Centre de psychomotricité et le Centre d'orthophonie. Elle envisage avant tout de laisser plus de transparence entre les enseignants qui demandent une consultation et les parents qui signent cette demande, afin de favoriser l'engagement des familles auprès des consultants et d'éviter ainsi une forme de passivité ou de résistance face à l'école. Il est bien entendu que les parents peuvent consulter au SMPea ou en privé.

Nouvelles situations signalées

Comme le démontre les tableaux ci-dessous, le nombre de nouvelles situations annoncées au SMPea a connu une baisse par rapport à l'année passée. Le SMPea a enregistré en moyenne 3,6 signalements par jour ouvrable en 2005. Il y a 13 ans, le nombre était de 1,5 par jour ouvrable. Par conséquent, depuis 1992, le nombre de cas signalés au SMPea a plus que doublé.

NOMBRE DE NOUVELLES SITUATIONS SIGNALEES						
Années	Secteur Montagnes neuchâteloises		Secteur Littoral		Total SMPea	
1992	158		284		442	
		21.52 %		9.50 %		13.80 %
1993	192		311		503	
		6.25 %		10.28 %		8.74 %
1994	204		343		547	
		11.27 %		9.03 %		9.87 %
1995	227		374		601	
		22.46 %		22.72 %		22.62 %
1996	278		459		737	
		-8.99 %		-10.45 %		-9.90 %
1997	253		411		664	
		24.90 %		12.16 %		17.01 %
1998	316		461		777	
		4.43 %		4.55 %		4.50 %
1999	330		482		812	
		8.78 %		6.01 %		7.14 %
2000	359		511		870	
		-2.50 %		8.41 %		3.90 %
2001	350		554		904	
		- 3.72 %		-11.20 %		- 8.30 %
2002	337		492		829	
		2.37 %		21.95 %		13.99 %
2003	345		600		945	
		40.28 %		- 5.34 %		11.32 %
2004	484		568		1052	
		- 33.48 %		0.88 %		- 14.93 %
2005	322		573		895	

Evolution du nombre annuel de nouvelles situations signalées:



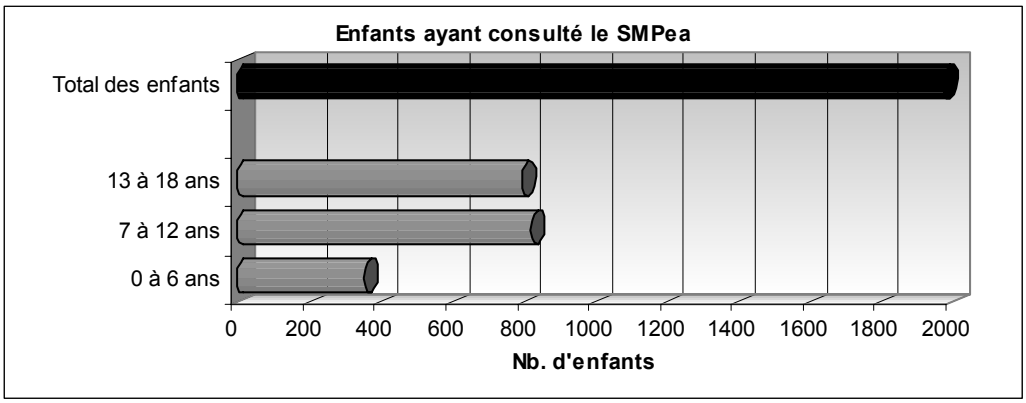
Enfants signalés dans les secteurs de la guidance (0 à 6 ans) et enfance/adolescence (7 à 18 ans):

NOMBRE DE NOUVELLES SITUATIONS SIGNALEES / PAR GROUPES D'AGES				
Années	Secteur Guidance infantile / 0 à 6 ans		Secteur Enfance / Adolescence / 7 à 18 ans	
1992	103		339	
		9.70 %		15.04 %
1993	113		390	
		28.31 %		3.07 %
1994	145		402	
		5.51 %		11.44 %
1995	153		448	
		40.52 %		16.51 %
1996	215		522	
		-4.18 %		-12.27 %
1997	206		458	
		-2.42 %		25.76 %
1998	201		576	
		27.36 %		-1.74 %
1999	246		566	
		-2.03 %		11.13 %
2000	241		629	
		- 4.98 %		7.31 %
2001	229		675	
		- 7.43 %		-8.6 %
2002	212		617	
		23.58 %		10.69 %
2003	262		683	
		6.48 %		13.17 %
2004	279		773	
		- 10.76 %		- 16.43 %
2005	249		646	

Enfants / consultations

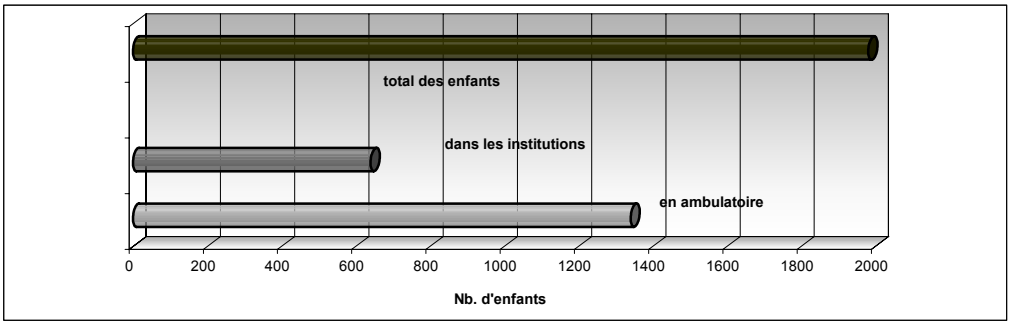
Par rapport à la population des jeunes neuchâtelois, nous relevons qu'un enfant sur 18, âgé entre 0 et 18 ans, a consulté le SMPea en 2005:

Groupes d'âges	Population du canton de Neuchâtel selon l'Off. cant. de la statistique	Nb. d'enfants ayant consulté le SMPea (ambulatoire et institutions)	%
0 à 6 ans	**11104**	**357**	**3.21%**
7 à 12 ans	**11831**	**824**	**6.96%**
13 - 18 ans	**12241**	**800**	**6.53%**
Total	**35176**	**1981**	**5.63%**



Les tableaux suivants présentent la distinction entre les consultations en ambulatoire et au sein des institutions d'éducation spécialisée bénéficiant des prestations du personnel thérapeutique du SMPea:

Nombre d'enfants ayant consultés en ambulatoire et en institutions			
Groupes d'âges	**En ambulatoire**	**En institutions**	**Total**
0 à 6 ans	**277**	**80**	**357**
7 à 12 ans	**643**	**181**	**824**
13 - 18 ans	**421**	**379**	**800**
Total	**1341**	**640**	**1981**

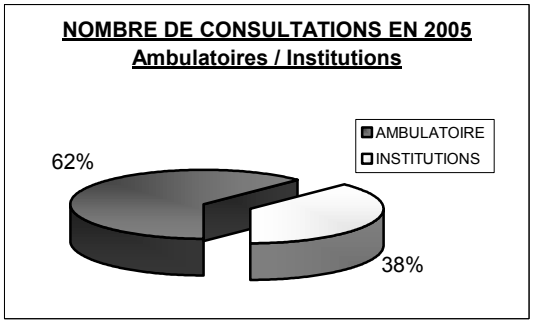


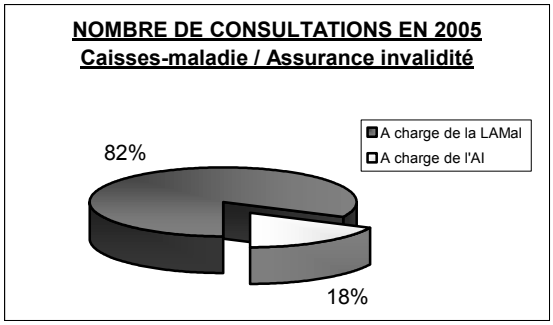
Nombre de séances facturées (consultations)

Une séance de thérapie (consultation) dure en moyenne 45 minutes.

NOMBRE DE CONSULTATIONS POUR 2005

	AMBULATOIRE		INSTITUTIONS		TOTAL	
	A charge de la LAMal	**A charge de l'AI**	**A charge de la LAMal**	**A charge de l'AI**	**A charge de la LAMal**	**A charge de l'AI**
Secteur Montagnes neuchâteloises / dès 7 ans	4025	103	2528	1118	6553	1221
Secteur Littoral / dès 7 ans	5845	286	1938	2362	7783	2648
Secteur Guidance / de 0 à 6 ans	4055	277	832	1	4887	278
Sous Total	13925	666	5298	3481	19223	4147
TOTAL	14591		8779		**23370**	





3.4. Perspectives d'avenir

Psychiatrie cantonale

Des défis majeurs attendent le SMPea pour l'année 2006. En effet, il est prévu que la psychiatrie neuchâteloise soit réorganisée selon la décision du Conseil d'Etat, sous la forme de la création d'un établissement psychiatrique cantonal unique de droit public. Ce dernier réunira toutes les filières et instances du monde psychiatrique, que ce soit la psychiatrie de l'adulte ou la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

L'année 2006 va donc être marquée par la participation du service à différents groupes de travail chargés de mener les changements. Pour le SMPea, ceux-ci seront principalement de deux ordres, soit la réorganisation du centre de consultation psychiatrique - puisque le SMPea relèvera de la filière de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (les autres filières appartenant à la psychiatrie adulte et la géronto-psychiatrie) – et le statut des collaboratrices et collaborateurs - pour l'instant encore liés à un statut de fonctionnaire – qui dépendra de la convention collective de travail CCT Santé 21. Les médecins se rallieront à la convention des autres médecins du canton. Le service devra cependant assurer la spécificité de son travail qui le lie, par la population consultante d'enfants et d'adolescents, en priorité au système scolaire. Ce dernier exige une adaptation du rythme de travail, réalisée grâce à l'annualisation des présences de thérapeutes plus importantes durant les périodes scolaires.

Les perspectives d'avenir sont donc intimement liées à la réorganisation des filières psychiatriques, en particulier à l'unité hospitalière d'adolescents (statut du personnel, nouvelle filière, locaux).

En matière de ressources humaines, le service devra engager en 2006 un nouveau médecin-chef pour le secteur des Montagnes neuchâteloises en remplacement du Dr German Gruber qui prendra une retraite anticipée. Au moins deux postes (100%) de chefs de clinique et/ou de médecins-assistants seront à repourvoir l'année prochaine.

3.5. Conclusion

Nous constatons que le SMPea répond aux besoins de la population pour la santé mentale des enfants et des adolescents autant dans une approche précoce et préventive que dans la continuité jusqu'à l'âge adulte.

L'organisation et la structure du SMPea fonctionnent déjà comme une filière dans un travail de liaison établit depuis une vingtaine d'années avec les hôpitaux de pédiatrie comme avec toutes les maisons d'enfants et d'adolescents qui les accueillent en internat ou en externat selon leurs difficultés, y compris les institutions du développement mental.

Le travail de réseau et interdisciplinaire permet d'articuler les soins en fonction de l'évolution de l'enfant et des changements évolutifs plus ou moins inéluctables.

L'éventuelle réorganisation pour notre service avec l'Unité hospitalière pour les enfants et les adolescents (UHPA) sera donc une condition qui favorisera les passages inévitables en milieu hospitalier de certaines graves crises de l'adolescent.

Par ailleurs, lors des crises individuelles de l'enfant, plus particulièrement de l'adolescent, le travail en milieu ouvert dans sa famille ou sur son lieu de vie (scolaire et de loisirs) avec un relais socio-éducatif est riche pour éviter les ruptures toujours nocives et trop brutales.

Nous nous appliquerons dans ces travaux de restructuration à développer ces projets de lieux intermédiaires et de relais pour améliorer les temps de séjour et les projets de resocialisation souvent nécessaires et coûteux pour l'avenir de l'enfant dans son futur professionnel et existentiel.

Nous restons inquiets quant au quota du personnel soignant en raison des listes d'attente pour les nouveaux signalements qui fluctuent d'une année à l'autre et de certaines périodes de l'année (cf. répartition des signalements).

Nous rappelons que la construction des soins dans le domaine de la pédopsychiatrie est particulièrement importante. La poursuite de l'alliance thérapeutique nécessaire pour l'évolution et le développement de nos enfants en consultation dépend notamment de cette continuité et de la qualité du lien développé dans l'espace thérapeutique.

4. SERVICE DE L'ACTION SOCIALE

4.1. Introduction

2005 n'a pas vu la situation économique s'améliorer. Au contraire, si l'on se réfère à ce que nous observons sur le plan social, il faut presque parler d'une dégradation. En effet, une fois encore, les dossiers à traiter ont augmenté en nombre, en complexité et, partant, en dépenses nettes effectuées, tant en ce qui concerne l'aide sociale que les avances des contributions d'entretien. Pour faire face à cet accroissement, des structures de coordination et des outils d'harmonisation permettant de travailler le plus rationnellement et efficacement possible ont été mises en place ou le seront tout prochainement. Ainsi, les travaux du groupe de travail "Coordination interdépartementale de la politique sociale", de même que ceux menés dans le cadre de la collaboration interinstitutionnelle (voir ci-après), sont devenus indispensables à une meilleure maîtrise et organisation du secteur social. A cet égard, il faut saluer avec satisfaction l'arrivée de la loi sur l'harmonisation et la coordination des prestations sociales (LHaCoPS), acceptée par le Grand Conseil en février, promulguée par le Conseil d'Etat et entrée en vigueur le 1er mai 2005.

Cette loi prévoit cinq instruments de coordination, dont notamment la création, en trois étapes, de guichets sociaux régionaux. La première étape consiste en la réorganisation des services sociaux communaux et intercommunaux. Pour ce faire, une modification de la loi sur l'action sociale est nécessaire. Le rapport du Conseil d'Etat à ce sujet a été traité par le Grand Conseil en novembre 2005 sans toutefois pouvoir aboutir, faute de temps. Il a été inscrit pour seconde lecture à la session de janvier 2006. La 2e et la 3e étape devraient conduire à la mise en place concrète des guichets sociaux régionaux tels que prévus dans la LhaCoPS (centralisation de l'accès à toutes les prestations sociales). Les travaux ont également été poursuivis s'agissant des autres instruments, à savoir l'unité économique de référence, le revenu déterminant unifié, le processus du droit aux prestations et la base centralisée de données sociales. Cette dernière fait l'objet de travaux menés en parfaite collaboration avec le service du traitement de l'information (STI) et les services dispensant des prestations sociales, de même qu'avec le service des contributions.

Outre les tâches non négligeables résultant habituellement de la gestion d'un service, la direction du service de l'action sociale s'est donc attachée à développer les activités et projets de coordination mentionnés ci-devant, en particulier ceux de la collaboration interinstitutionnelle regroupant les mesures d'insertion (secteurs de l'aide sociale, du chômage, de l'assurance-invalidité et de l'asile), ainsi que les activités et projets du financement des prestations délivrées dans le cadre de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI), du fonds de désendettement, de la coordination entre institutions sociales publiques et privées et des subventions versées aux institutions privées du secteur social ambulatoire, de la répartition de la dîme de l'alcool, etc. Les nombreuses et toujours plus volumineuses autres activités du SAS ont été accomplies par l'intermédiaire de ses deux offices, à savoir: l'office de l'aide sociale (ODAS) et l'office de recouvrement et d'avances des contributions d'entretien (ORACE).

4.2. Activités déployées

Coordination interdépartementale de la politique sociale

Le groupe de travail "Coordination interdépartementale de la politique sociale" (GT CIPOS) a vu sa composition modifiée suite à la réorganisation des départements de l'administration cantonale. Tous les départements y sont représentés, le DSAS et le DEC ayant même deux représentants du fait de l'importance des questions sociales au sein de ces départements.

Le GT CIPOS est chargé d'évaluer les effets des mesures sociales propres à chaque secteur sur la politique sociale de l'Etat et de proposer les adaptations nécessaires pour atteindre les buts de la

coordination interdépartementale. Il a également pour mandat de faire des propositions d'amélioration de la politique sociale dans le sens d'une plus grande cohérence et coordination des prestations versées. En raison de la réorganisation des départements et de la mise en place des nouvelles autorités politiques, les travaux du GT CIPOS ont été moins intenses en 2005 que les années précédentes. Ainsi, il n'a tenu que trois séances, notamment du fait que les départements n'ont pas eu à lui soumettre de projets de lois, règlements et autres arrêtés. Du fait peut-être aussi que bien des mesures de diminution des prestations sociales (normes de l'aide sociale, prestations complémentaires AVS/AI, subsides de l'assurance-maladie) ont été prises dans un délai très court, procédure budgétaire oblige, ne laissant pas le temps nécessaire à la coordination.

Le GT CIPOS a cependant suivi les travaux des groupes chargés de la rédaction des règlements d'application de l'unité économique de référence (UER), du revenu déterminant unifié (RDU), du processus d'examen du droit aux prestations sociales, de la base centralisée de données sociales (BaCeDoS) et des guichets sociaux régionaux. Au sujet de ces derniers, il a examiné les modifications de la loi sur l'action sociale proposées par le Conseil d'Etat au Grand Conseil pour pouvoir concrétiser de tels guichets.

Collaboration interinstitutionnelle

Les activités des secteurs de l'action sociale, de l'emploi, de l'assurance-chômage, de l'assurance-invalidité et de l'asile ont considérablement évolué au cours des dernières années. Les réformes ont conduit à un développement des mesures de réinsertion, celles-ci venant compléter les aides financières versées aux personnes. Sur le terrain, ces innovations ont conduit à un développement important des mesures dites "actives", tels que les programmes d'emploi, de réinsertion sociale, de réadaptation professionnelle et de formation.

Durant l'année 2005, l'intensification de la collaboration entre services et départements pour développer les mesures d'insertion s'est donc poursuivie. A cet effet, les chefs du DEP et du DFAS ainsi que les principaux cadres des services concernés se sont réunis au printemps 2005 pour les "Etats généraux de la réinsertion sociale et professionnelle". Ce 4^{e} séminaire a permis de dresser le bilan de la législature en matière de collaboration interinstitutionnelle sur la base du rapport intitulé "Mesures d'insertion sociale et professionnelle et collaboration interinstitutionnelle" remis aux membres du Grand Conseil en mars 2005.

Pour la législature 2005-2009, les perspectives portent sur deux axes complémentaires: en termes d'organisation, il s'agira de maintenir et de consolider les travaux réalisés par les différents groupes de travail sous la conduite du groupe de pilotage (harmonisation des conditions de rémunération et d'indemnisation des participants aux programmes d'insertion, harmonisation des normes de financement des programmes, catégorisation des programmes en fonction de leurs spécificités, etc.) et de poursuivre la promotion de ce concept pour qu'il se traduise plus largement encore au niveau opérationnel. En parallèle, il convient de renforcer les apprentissages en termes de connaissance des dispositifs, d'intensifier les échanges de savoir et d'améliorer les rapports de confiance entre professionnels (offices régionaux de placement – ORP / office des emplois temporaires / services sociaux communaux ou intercommunaux – à l'avenir guichets sociaux régionaux / Assurance-invalidité / secteur de l'asile). L'élargissement de la collaboration interinstitutionnelle au secteur de la formation professionnelle figure également dans les points à concrétiser durant l'année 2006.

Concrètement, deux éléments ont été particulièrement développés et concrétisés durant l'année 2005. Il s'agit de la coordination et de la gestion des places à disposition dans les différents programmes, en relation directe avec le coût de celles-ci.

Mais la collaboration interinstitutionnelle (CII) s'inscrit dans un processus de coordination plus large qui s'est lui aussi passablement développé au cours des dernières années. On pense notamment ici aux travaux du GT CIPOS et à la large acceptation de la loi-cadre sur l'harmonisation et la coordination des prestations sociales par le Grand Conseil en février 2005. C'est ainsi que le développement d'un partenariat avec les communes fut également l'une des priorités de l'année 2005, notamment au travers du projet de réorganisation de certains services sociaux intercommunaux et la mise en place de guichets sociaux régionaux sous la forme de regroupement de l'accès aux prestations sociales versées sous condition de ressources. Dans ce contexte, un projet pilote est devenu opérationnel au printemps 2005 en Ville de La Chaux-de-Fonds. A noter que cette réorganisation nécessite une définition du rôle de chaque secteur et partenaire: Etat, communes, services publics, institutions privées.

Sur la base de ces constats, la priorité majeure reste l'insertion des jeunes qui sont nombreux à ne pouvoir trouver une place de travail. En corollaire, le développement de la collaboration avec les milieux économiques est indispensable pour pouvoir bénéficier de places de stages notamment.

L'ensemble des travaux de la collaboration interinstitutionnelle est placé sous la responsabilité d'un groupe de pilotage. Celui-ci a tenu 8 séances en 2005, au cours desquelles il a notamment rencontré les groupes de travail venus commenter leur rapport d'activités. Il a également veillé et œuvré à l'atteinte des objectifs fixés par les chefs du DEP et du DFAS (actuellement DEC et DSAS).

Application de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI)

Le financement de l'application de la LAVI se fait par le service de l'action sociale. Les centres de consultation, situés à La Chaux-de-Fonds et à Neuchâtel, sont rattachés à la Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale (FAS), le service de l'action sociale ne fonctionnant qu'en qualité d'autorité de subventionnement et de contrôle. Pour 2005, la subvention versée pour l'exploitation des centres de consultation s'est élevée à 747.000 francs.

Les renseignements statistiques relatifs à l'activité des centres de consultation figurent dans le rapport de ladite fondation. Par contre, la dépense relative aux demandes d'indemnisation et de réparation morale figure dans les comptes du service de l'action sociale. En 2005, elle fut de 214.600 francs (208.797 francs en 2004, 193.152 francs en 2003, 188.077 fr. 30 en 2002). S'agissant du montant versé au titre d'aide immédiate et juridique et comptabilisé dans la rubrique correspondante du service de l'action sociale, il est de 92.098 fr. 70 en 2005 (122.968 francs en 2004, 109.575 francs en 2003 et 83.248 francs en 2002).

Fondation de la Maison des jeunes

Cette fondation créée par l'Etat voit ses membres nommés par celui-ci. Cette fondation offre diverses possibilités d'accueil pour les jeunes allant de l'hébergement traditionnel complet au simple repas de midi pour les écoliers de La Chaux-de-Fonds. Durant la précédente législature, le chef du service de l'action sociale assumait la présidence de cette fondation. Il a été reconduit dans cette fonction pour la législature 2005-2009. Pour tous renseignements au sujet de cette fondation, nous renvoyons à son rapport annuel.

Fonds de désendettement et de prévention à l'endettement

Sous la présidence du chef du service de l'action sociale, le comité de direction du fonds a tenu 5 séances. Par ailleurs, le nouveau Conseil de Fondation, présidé par le chef du DSAS et nommé par le nouveau gouvernement, s'est réuni en juin pour sa séance annuelle. A cette occasion, il a pris connaissance du rapport oral annuel du comité de direction. Il a également examiné le rapport du service de l'inspection des finances et accepté les comptes.

Le comité de direction a examiné 13 nouvelles demandes de prêt; 10 ont été acceptées pour un total de 216.100 francs, alors que 2 étaient refusées et qu'une autre faisait l'objet d'une demande de renseignements complémentaires. A fin 2005, le montant total des prêts en cours s'élevait à 309.265 francs.

Le comité de direction a également examiné le suivi des dossiers en cours. Il s'est prononcé sur plusieurs demandes de modification du montant mensuel de remboursement (suspension de quelques mois, augmentation ou abaissement du montant) entraînées par des changements importants de la situation économique et/ou familiale des débiteurs. La situation économique peu favorable et les difficultés liées au chômage sont souvent à l'origine des demandes de suspension momentanée des versements ou de la diminution du montant. Il a également examiné la question des remises d'impôts depuis l'introduction du système postnumerando.

Enfin, le comité de direction a affiné et complété ses critères et principes d'attribution en fonction des nouvelles situations qui lui ont été présentées et des décisions qu'il a prises.

Dîme de l'alcool

Conformément aux dispositions de la loi fédérale sur l'alcool, voici l'affectation des ressources du montant attribué à l'Etat de Neuchâtel en 2005.

Institutions	***Subsides***
Association Croque la Vie, Yverdon-les-Bains	10.000.–
Association du Centre de Loisirs, Neuchâtel	6.000.–
Association Jeunesse de la Côte, Peseux	6.770.–
Association romande CIAO, Lausanne	4.362.–
Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT), Berne	8.150.–
Centre de prévention et de traitement de la toxicomanie (CPTT), Chx-de-Fds	50.000.–
Centre neuchâtelois d'alcoologie (CENEA)	136.697,85
Croix-Bleue neuchâteloise	21.440.–
Drop-In, centre d'information, de prévention et de traitement, Neuchâtel	40.000.–
Espace des Solidarités, Neuchâtel	70.000.–
ESRN, Centre des Terreaux, Neuchâtel – journées santé	10.000.–
ESRN, Centre du Bas-Lac, Marin – journées santé	3.950.–
Féd. romande des organismes de formation, domaine des dépendances	4.000.–
Fourchette verte, Neuchâtel	10.000.–
Groupe information sexuelle et éducation à la santé (GIS)	50.000.–
GIS, journées de santé dans les écoles	60.480.–
Groupement romand d'études sur l'alcoolisme et les toxicomanies (GREAT)	27.500.–
Groupe Sida, Neuchâtel	20.000.–
Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA)	12.000.–
Vivre sans fumer, centre neuchâtelois pour la prévention du tabagisme	55.930.–
Total 2005	607.279,85

Solde du compte "Dîme de l'alcool" au 1er janvier 2005		604.942,19
Total subsides versés en 2005 selon liste ci-dessus	-	607.279,85
Remboursement Espoir romand, solde non utilisé en 2002	+	7.500.–
Etat du compte "Dîme de l'alcool" avant réception du versement		5.162,34
Part du canton au bénéfice net 2004 de la Régie fédérale des alcools (RFA)	+	571.842.–
Solde du compte "Dîme de l'alcool" au 31 décembre 2005		577.004,34

Selon les directives de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'octroi d'aides financières de la dîme de l'alcool doit obéir, dans la mesure du possible, à deux types de clés de répartition, à savoir:

a) selon la nature des aides, pour soutenir les efforts en matière:

de prévention	45%
de dépistage précoce	5%
d'aide aux établissements	40%
de postcure	5%
de recherche et de formation	5%

b) selon les domaines d'aide, pour la lutte contre les abus:

d'alcool	50%
de drogue	30%
de tabac et de médicaments	20%

Subventions aux institutions

Institutions diverses	*Montants payés*
Association neuchâteloise de médiation familiale	20.000.–
Caritas Neuchâtel	110.000.–
Caritas, indemnisation pour la gérance des dossiers des réfugiés statutaires	108.500.–
Centre spécialisé pour handicapés de la vue, Peseux	170.000.–
Centre oecuménique de rencontre et d'animation (CORA), Fleurier	65.000.–
Centre social protestant	200.000.–
Centre social protestant, indemnisation pour gérance des dossiers réfugiés statutaires	213.184,95
Centre social protestant, service de consultations conjugales	80.000.–
Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), Berne	5.570.–
FAS, service de consultations conjugales, La Chaux-de-Fonds	80.000.–
FAS, redevances informatiques pour les institutions privées	75.000.–
Fédération suisse pour l'intégration des handicapés, Zurich	1.132.–
Fédération suisse des sourds, Lausanne	3.902,45
La Main tendue	27.000.–
La Main tendue - contrat de prestations LAVI	13.000.–
Maison de Champréveyres, Neuchâtel	38.000.–
Parents informations, Neuchâtel	30.000.–
Service social international, Genève	24.300.–
Total institutions diverses	1.264.589,40

Autres institutions

Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale (FAS)	366.000.–
Pro Infirmis	270.000.–
Pro Senectute	240.000.–
Centre de consultation LAVI/SAVAS	747.000.–
Total des subventions versées aux institutions	2.887.589,40

Office de l'aide sociale

Introduction

Les dépenses d'aide sociale 2005 (aide matérielle versée en 2004) de la communauté neuchâteloise s'élèvent à 57.742.235 fr. 94. Elles sont supérieures de 10.285.450 fr. 70 par rapport aux dépenses de l'année précédente (soit +21,67%). Elles sont réparties en deux parts entre l'Etat et les communes, à raison de 40% à charge de l'Etat et 60% à charge de l'ensemble des communes. La répartition entre communes est faite au prorata de la population.

Après une augmentation substantielle l'année dernière (+21,23%), les charges d'aide matérielle enregistrent cette année encore un accroissement aussi important.

La principale cause de ce nouvel accroissement des charges d'aide matérielle reste la morosité de la situation économique de notre canton. En effet, une bonne part du marché du travail est toujours déterminée par le manque d'emplois et par de trop nombreux emplois à caractère précaire (mal rémunérés, de durée limitée ou à temps très partiel). L'aide sociale, dont la mission est de garantir le minimum vital, doit alors intervenir pour compléter les revenus provenant de ces activités.

Ainsi, si cette augmentation des dépenses n'est guère étonnante en soi, son ampleur, du même ordre que celle de l'exercice précédent, est toutefois inattendue. A noter également que, comme l'année dernière, la hausse est enregistrée non seulement dans les grandes villes du canton, mais aussi dans bon nombre d'autres communes, y compris des communes peu peuplées. Le taux d'augmentation est souvent même plus important dans les petites communes que dans les villes.

Il convient de relever par ailleurs que le durcissement que connaissent les législations relatives aux assurances sociales fédérales (chômage, assurance-invalidité) entraîne inévitablement un report de charges sur l'aide sociale cantonale.

Statistiques (selon tableaux figurant aux pages ci-après)

S'agissant de la statistique des nouveaux dossiers d'aide sociale ouverts au cours de l'année 2005, celle-ci laisse apparaître une nouvelle augmentation: nous comptions 1231 nouveaux dossiers en 2003, soit +19,6% par rapport à l'année précédente, 1360 en 2004, soit +10,50% et 1761 en 2005, soit +29,5%. Il convient toutefois de considérer ce dernier chiffre (très nette augmentation) avec prudence. En effet, durant l'année 2005, suite à l'introduction progressive de la nouvelle application informatique dénommée SACSO auprès des services sociaux communaux, une nouvelle règle de gestion a été utilisée, dictée par la statistique fédérale de l'aide sociale (voir tableau ci-après).

Il est important de relever que, parmi les causes d'indigence, les causes économiques sont toujours et de loin les plus conséquentes, spécialement la rubrique "chômage", mais surtout celle intitulée "défaut de gain" (comprenant notamment les *working poor*) qui enregistre une forte augmentation (20,2% des nouveaux dossiers en 2003, 19,1% en 2004 et 36,2% en 2005), confirmant ainsi le rôle primordial que la précarité économique produit sur le recours à l'aide sociale. Les causes liées aux désunions et à l'éclatement des familles (intitulées "défaut de soutien") continuent de figurer parmi les principales (15,2% des nouveaux dossiers en 2003, 14,4% en 2004 et 11,2% en 2005). Relevons encore le nombre important de dossiers ouverts pour des raisons de demandes AI en cours (6,4% des nouveaux dossiers).

Concernant les nouveaux dossiers ouverts en 2005, par groupe d'âge, nous constatons que la situation reste assez semblable à celle de l'exercice précédant. Les jeunes sont toujours les plus touchés, puisque les 18-29 ans représentent 37,5% des nouveaux dossiers, et les 30-39 ans pas moins de 24,6%. Relevons que 62,1% des nouveaux dossiers concernent des personnes entre 18 et 39 ans (65,1% en 2003 et 62,5% en 2004).

Une analyse plus détaillée des comptes (voir tableau 5) permet de montrer que le montant moyen dépensé en 2004 est de 9713 francs par dossier (8930 francs en 2003) et de 328 fr. 70 par habitant (273 fr. 85 en 2003). Les normes n'ayant pas été modifiées, cette augmentation est due en grande partie, comme pour l'exercice précédent, à l'allongement de la durée moyenne d'intervention. Le nombre total de dossiers gérés par les communes et ayant donné lieu au versement d'une aide matérielle est de 5698 en 2004 (5151 en 2003). Le nombre moyen de dossiers par 1000 habitants, en 2004, est de 33,9 (30,7 en 2003). Comme les années précédentes, il est à relever que le nombre de dossiers par 1000 habitants dépasse la moyenne cantonale dans les agglomérations urbaines. Ainsi, le nombre de dossiers pour 1000 habitants est de 51,4 à La Chaux-de-Fonds, de 44,0 à Neuchâtel-Ville et de 41,7 à Peseux, alors qu'il est, par exemple, de 15,3 à Cressier, de 8,9 à Bevaix, de 11,0 à Savagnier et de 20,7 à Môtiers.

Par ailleurs, les statistiques détaillées relatives aux dossiers d'aide sociale (voir tableau 6) établissent que le nombre de personnes ayant reçu une aide matérielle en 2004, (aide unique, de courte, moyenne ou longue durée) continue de s'accroître avec 9538 personnes, soit 5,66% de la population neuchâteloise (8257 en 2002, soit 4,93% de la population, et 8979 en 2003, soit 5,34% de la population). Ces personnes sont pour 31,3% des hommes, pour 30,9% des femmes et pour 37,8% des enfants. La répartition par type de ménage nous apprend que 55,1% des dossiers concernent des personnes seules, 28,1% des personnes seules avec enfants et 16,8% des couples avec ou sans enfants. Enfin, la répartition selon l'état civil nous permet de constater que 42,0% des dossiers concernent des personnes célibataires, 16,8% des personnes mariées, 39,2% des personnes séparées ou divorcées et 2,0% des personnes veuves.

Programmes d'insertion

En acceptant de participer à un programme d'insertion, les bénéficiaires de l'aide sociale ont la possibilité de fournir une contre-prestation à l'aide matérielle qu'ils perçoivent. Ils ont ainsi l'opportunité de côtoyer la vie professionnelle d'une part, et de tenir un rôle actif dans leur rapport avec l'autorité d'aide sociale, d'autre part.

Durant l'année 2005, tous les programmes collectifs déjà existants l'année précédente ont continué de fonctionner et de se développer. Au total, l'office de l'aide sociale a collaboré avec treize programmes d'insertion, à savoir: le programme Ressources-ISP, le seul placé entièrement sous la responsabilité de l'office, Feu-Vert Entreprise, les Ateliers Phénix, La Joliette, le journal "Objectif-Réussir", l'association Teen-Services, l'Espace des Solidarités, Les Habits du Cœur, l'Unité de réinsertion sociale et professionnelle (URSP) du Site de Cernier, Tricouti, Job-Eco, le programme d'occupation du Val-de-Travers et enfin l'Espace des Montagnes.

Au total, ces programmes offrent en permanence un peu plus de 180 places disponibles. Les activités qui y sont déployées sont surtout des tâches manuelles, mais très diverses et variées, et s'apparentent dans la mesure du possible à celles que l'on peut rencontrer dans le secteur économique. On y trouve notamment les activités suivantes: maintenance immobilière, déménagement, débarras, recyclage, restauration de jouets, lavage et repassage de linge, nettoyage d'appartements, entretien de jardins et autres travaux liés à la terre, menuiserie, artisanat, confection et vente de vêtements, brocante, entretien de sites, locaux et bâtiments communaux, vente d'habits de seconde main, restauration, etc.

Quelques activités s'adressent plutôt aux personnes possédant une formation de type commercial ou de secrétariat (correspondance, traitement de textes, rédaction d'articles, traductions, archivage, photographie, etc.). Enfin, les programmes de Ressources et de l'Espace des Montagnes proposent aux participants une démarche intellectuelle sur eux-mêmes et les aident à mettre sur pied et à concrétiser un projet individuel d'insertion sociale ou professionnelle. Une des particularités de l'Espace des Montagnes est de préparer en groupe, plusieurs fois par semaine, le repas de midi.

Par ailleurs, l'autorité d'aide sociale et le bénéficiaire peuvent convenir d'un projet d'insertion individuel qui se réalise en dehors d'une structure de groupe, s'il apparaît comme une solution préférable pour l'intéressé(e).

Durant l'année 2005, pas moins de 356 personnes (285 en 2004) ont signé un premier contrat d'insertion de trois mois. Parmi celles-ci, 88 personnes l'ont renouvelé une fois, 44 personnes l'ont renouvelé deux fois et 19 personnes l'ont renouvelé trois fois. A noter que 154 personnes (126 en 2004) ont effectué un projet d'insertion individuel.

Autres chiffres importants à souligner: en 2005, 636 contrats (522 en 2004) ont été signés au moins une fois (premier contrat ou renouvellements), représentant 530 personnes (506 en 2004). Enfin, depuis 1997, année d'entrée en vigueur du dispositif d'insertion, ce ne sont pas moins de 1384 personnes qui ont bénéficié des structures mises en place.

Un examen approfondi a permis de constater, qu'en 2005, quelque 65 participants à une mesure d'insertion ont connu un débouché positif, soit en trouvant un emploi, soit en reprenant des études ou une formation.

Il est également à relever que 9 personnes (9 également en 2004) ont bénéficié de la passerelle qui permet aux personnes dépendant de l'aide sociale, à des conditions bien particulières et définies, de bénéficier des mesures d'intégration professionnelle.

En outre, plusieurs groupes de travail, mandatés par le Groupe de pilotage pour une collaboration interinstitutionnelle dans le domaine de l'insertion, ont été actifs et ont œuvré dans le but d'optimiser les prestations fournies.

STATISTIQUE DES NOUVEAUX DOSSIERS OUVERTS AU COURS DE L'ANNEE 2005

(chiffres entre parenthèses = année 2004, 2003)

1. Par cause d'indigence

Code		Nombre			Pourcent %		
	Handicap physique ou psychique	**218**	(**185** ; **151**)		**12.3**	(**13.6** ; **12.3**)	
10	Maladie	65	(49 ; 39)		3.7	(3.6 ; 3.2)	
12	Accident	18	(4 ; 8)		1.0	(0.3 ; 0.6)	
14	Maladie psychique	22	(29 ; 28)		1.2	(2.0 ; 2.3)	
16	Demande AI en cours	113	(103 ; 76)		6.4	(7.6 ; 6.2)	
	Défaut de soutien	**196**	(**193** ; **188**)		**11.2**	(**14.4** ; **15.2**)	
20	Carence de la parenté	45	(49 ; 51)		2.6	(3.6 ; 4.1)	
22	Séparation, divorce ou abandon	151	(144 ; 137)		8.6	(10.7 ; 11.1)	
	Placement personnes âgées + décès	**60**	(**50** ; **30**)		**3.4**	(**3.5** ; **2.5**)	
30	Placement home pour personnes âgées	11	(6 ; 1)		0.6	(0.3 ; 0.1)	
32	Décès	49	(44 ; 29)		2.8	(3.2 ; 2.4)	
	Inadaptation sociale	**30**	(**27** ; **27**)		**1.7**	(**2.0** ; **2.2**)	
40	Délinquance	16	(13 ; 10)		0.9	(0.9 ; 0.8)	
42	Alcoolisme	6	(5 ; 6)		0.3	(0.4 ; 0.5)	
44	Toxicomanie	8	(9 ; 11)		0.5	(0.7 ; 0.9)	
	Causes économiques	**1'257**	(**905** ; **835**)		**71.4**	(**66.5** ; **67.8**)	
50	Défaut de gain	638	(260 ; 249)		36.2	(19.1 ; 20.2)	
52	Chômage	602	(614 ; 557)		34.2	(45.1 ; 45.2)	
54	Rapatriement	17	(31 ; 29)		1.0	(2.3 ; 2.4)	
	Total :	**1'761**	(**1'360** ; **1'231**)		**100**	(**100** ; **100**)	

2. Par groupe d'âge

Moins de 18 ans	34	(41 ; 47)	1.9	(3.0 ; 3.8)	
De 18 à 24 ans	398	(325 ; 312)	22.6	(23.9 ; 25.3)	
De 25 à 29 ans	262	(195 ; 164)	14.9	(14.3 ; 13.3)	
De 30 à 39 ans	433	(331 ; 326)	24.6	(24.3 ; 26.5)	
De 40 à 49 ans	338	(276 ; 220)	19.2	(20.3 ; 17.9)	
De 50 à 59 ans	200	(122 ; 107)	11.4	(9.0 ; 8.7)	
60 ans et plus	96	(70 ; 55)	5.5	(5.1 ; 4.5)	
Total :	**1'761**	(**1'360** ; **1'231**)	**100**	(**100** ; **100**)	

Par rapport à l'année 2004, le nombre de nouveaux dossiers ouverts en 2005 a augmenté de **29.50%.** Cependant, cette forte hausse doit être nuancée par le fait que, durant l'année 2005, suite à l'introduction progressive de notre nouvelle application informatique auprès des services sociaux communaux, nous avons adopté une nouvelle règle de gestion dictée par la statistique fédérale de l'aide sociale.

En effet, l'office fédéral de la statistique (OFS) considère que si l'aide matérielle est interrompue durant une période de plus de six mois et que, après ce laps de temps, une personne recourt à nouveau à l'aide sociale, cette situation fera l'objet de l'ouverture d'un nouveau dossier alors que, précédemment, le dossier initial était dans la plupart des cas simplement réactivé. Bien que plus fiable, cette nouvelle pratique rend difficile toute comparaison avec les années 2004 et 2003.

Evolution des charges d'aide matérielle et du nombre de nouveaux dossiers ouverts entre 1985 et 2004

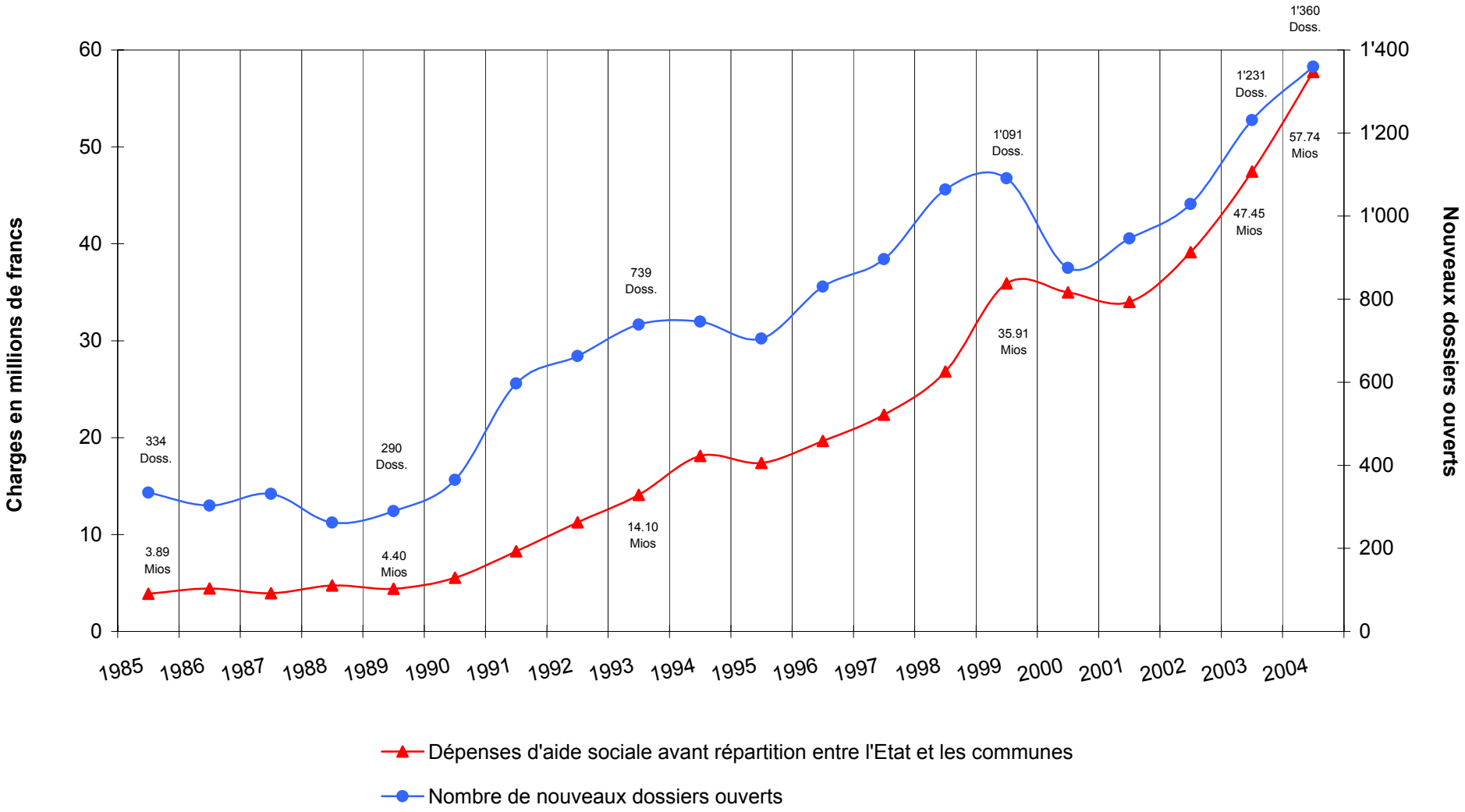


Tableau 1a. Récapitulation des charges d'aide matérielle

I.	Bénéficiaires dans le canton	2003	2004	Différence
	a) Dépenses supportées par les communes			
	Neuchâtelois	8'228'664.85	9'309'528.20	1'080'863.35
	Confédérés + 2 ans	13'687'096.45	17'706'099.12	4'019'002.67
	Etrangers	15'841'054.75	19'701'208.82	3'860'154.07
	Sous contrat d'insertion	5'120'805.90	4'671'056.30	-449'749.60
	Cas d'urgence	173'055.00	103'291.50	-69'763.50
	Mesures pénales	852'252.75	1'354'583.40	502'330.65
	b) Dépenses supportées par l'Etat			
	Neuchâtelois	12'867.70	46'594.45	33'726.75
	Confédérés + 2 ans	52'318.65	2'600.07	-49'718.58
	Etrangers	2'221'939.77	2'462'890.08	240'950.31
	Sous contrat d'insertion	256'760.55	86'670.18	-170'090.37
	Cas d'urgence	10'058.05	64'082.38	54'024.33
	Mesures pénales	166'407.05	795'285.10	628'878.05
	Total	46'623'281.47	56'303'889.60	9'680'608.13
II.	Neuchâtelois hors canton			
	Neuchâtelois			
	- en Suisse	828'979.54	1438346.34	609'366.80
	- à l'étranger	4'524.23	0.00	-4'524.23
	Total	833'503.77	1'438'346.34	604'842.57
	Récapitulation			
	Total général I et II	47'456'785.24	**57'742'235.94**	10'285'450.70
	Répartition			
	- Etat 40%	18'982'714.10	**23'096'894.38**	4'114'180.28
	- Communes 60%	28'474'071.14	**34'645'341.56**	6'171'270.42

Tableau 1b

REPARTITION COMMUNAUTAIRE

CHARGES EFFECTIVES

Aide matérielle versée en 2004 et prise en charge en 2005

				Différence par rapport à l'année précédente	
				en francs	en %
	Dépenses effectives des communes		52'845'767.34	8'942'837.64	20.37
	Dépenses effectives de l'Etat		3'458'122.26	737'770.49	27.12
A.	Bénéficiaires dans le canton		56'303'889.60	9'680'608.13	20.76
B.	Neuchâtelois hors du canton		1'438'346.34	604'842.57	72.57
	Total des charges nettes incombant à la communauté		**57'742'235.94**	10'285'450.70	**21.67**
	Part de l'Etat	40%	**23'096'894.38**	4'114'180.28	21.67
	Part des communes	60%	**34'645'341.56**	6'171'270.42	21.67

Répartition des charges selon le tableau "Recensement au 31 décembre 2004" de l'office cantonal de la statistique

Nombre d'habitants du canton	168'391			
Coefficient de la répartition entre les communes				
Francs:	34'645'341.56			
Points-habitants :	168'391	205.743428	36.24	21.38

Tableau 2. Charges d'aide matérielle pour les communes neuchâteloises durant l'exercice 2004 (+ ou - chiffres du tableau 4)

No.	Communes	Nbre d'habitants pour répartition des charges au 31.12.2004 (1)	A charge communes Coefficient 205.743428 (2)	Dépenses effectives des communes (3)	A recevoir des communes (4)	A verser aux communes (5)
1	Neuchâtel	31'872	6'557'454.55	13'893'294.14		-7'335'839.59
2	Hauterive	2'539	522'382.55	529'120.50		-6'737.95
3	Saint-Blaise	3'101	638'010.35	654'843.00		-16'832.65
4	Marin-Epagnier	3'987	820'299.05	923'261.80		-102'962.75
5	Thielle-Wavre	661	135'996.40	63'558.35	72'438.05	
6	Cornaux	1'516	311'907.05	244'215.60	67'691.45	
7	Cressier	1'897	390'295.30	265'166.65	125'128.65	
8	Enges	291	59'871.35	0.00	59'871.35	
9	Le Landeron	4'333	891'486.25	703'060.70	188'425.55	
10	Lignières	937	192'781.60	40'708.35	152'073.25	
11	Boudry	5'008	1'030'363.10	1'419'163.10		-388'800.00
12	Cortaillod	4'401	905'476.85	785'228.05	120'248.80	
13	Colombier	5'029	1'034'683.70	971'797.20	62'886.50	
14	Auvernier	1'548	318'490.85	85'093.95	233'396.90	
15	Peseux	5'609	1'154'014.90	1'941'207.20		-787'192.30
16	Corcelles-Cormondrèche	4'091	841'696.35	524'597.90	317'098.45	
17	Bôle	1'780	366'223.30	114'705.35	251'517.95	
18	Rochefort	1'037	213'355.95	-16'581.55	229'937.50	
19	Brot-Dessous	95	19'545.65	-5'771.40	25'317.05	
20	Bevaix	3'732	767'834.45	176'081.05	591'753.40	
21	Gorgier	1'779	366'017.55	135'990.35	230'027.20	
22	St-Aubin-Sauges	2'422	498'310.60	238'861.85	259'448.75	
23	Fresens	195	40'119.95	0.00	40'119.95	
24	Montalchez	195	40'119.95	9'057.65	31'062.30	
25	Vaumarcus	229	47'115.25	0.00	47'115.25	
26	Môtiers	824	169'532.60	86'166.65	83'365.95	
27	Couvet	2'803	576'698.85	603'030.90		-26'332.05
28	Travers	1'215	249'978.25	424'412.70		-174'434.45
29	Noiraigue	488	100'402.80	33'238.85	67'163.95	
30	Boveresse	385	79'211.20	92'619.90		-13'408.70
31	Fleurier	3'660	753'020.95	1'306'294.95		-553'274.00
32	Buttes	634	130'441.35	104'180.50	26'260.85	
33	La Côte-aux-Fées	505	103'900.45	30'998.70	72'901.75	
34	Saint-Sulpice	609	125'297.75	137'906.00		-12'608.25
35	Les Verrières	731	150'398.45	113'487.45	36'911.00	
36	Les Bayards	357	73'450.40	70'046.35	3'404.05	
37	Cernier	1'997	410'869.65	510'315.60		-99'445.95
38	Chézard-St-Martin	1'643	338'036.45	213'752.20	124'284.25	
39	Dombresson	1'608	330'835.45	247'432.15	83'403.30	
40	Villiers	399	82'091.65	15'363.95	66'727.70	
41	Le Pâquier	217	44'646.30	24'273.95	20'372.35	
42	Savagnier	1'004	206'566.40	80'129.20	126'437.20	
43	Fenin-Vilars-Saules	768	158'010.95	34'433.95	123'577.00	
44	Fontaines	994	204'508.95	127'570.50	76'938.45	
45	Engollon	86	17'693.95	0.00	17'693.95	
46	Fontainemelon	1'652	339'888.15	78'390.15	261'498.00	
47	Les Hauts-Geneveys	840	172'824.50	101'552.15	71'272.35	
48	Boudevilliers	702	144'431.90	85'481.25	58'950.65	
49	Valangin	407	83'737.60	24'795.95	58'941.65	
50	Coffrane	618	127'149.45	100'054.60	27'094.85	
51	Les Geneveys-s/Coffrane	1'443	296'887.75	464'058.55		-167'170.80
52	Montmollin	545	112'130.15	17'615.50	94'514.65	
53	Le Locle	10'351	2'129'650.20	3'737'026.85		-1'607'376.65
54	Les Brenets	1'153	237'222.15	62'872.80	174'349.35	
55	Le Cerneux-Péquignot	338	69'541.30	17'903.75	51'637.55	
56	La Brévine	703	144'637.65	35'210.45	109'427.20	
57	La Chaux-du-Millieu	433	89'086.90	23'309.30	65'777.60	
58	Les Ponts-de-Martel	1'266	260'471.20	123'817.00	136'654.20	
59	Brot-Plamboz	251	51'641.60	0.00	51'641.60	
60	La Chaux-de-Fonds	37'287	7'671'555.20	19'905'920.65		-12'234'365.45
61	Les Planchettes	227	46'703.75	0.00	46'703.75	
62	La Sagne	964	198'336.65	115'444.15	82'892.50	
	Total	168'391	34'645'341.75	52'845'767.34	5'326'355.95	-23'526'781.54

Tableau 3. Part des autorités neuchâteloises pour les bénéficiaires dans le canton, exercice 2004

No	Communes	Neuchâtelois	Confédérés +2 ans	Etrangers	Sous contrat d'insertion	Cas d'urgence	Mesures pénales	Total général
1	Neuchâtel	2'411'377.75	4'441'310.22	5'679'688.47	934'678.80	11'251.95	414'986.95	13'893'294.14
2	Hauterive	126'616.70	264'883.50	125'311.95	0.00	0.00	12'308.35	529'120.50
3	Saint-Blaise	77'935.55	326'959.85	241'061.90	0.00	0.00	8'885.70	654'843.00
4	Marin-Epagnier	188'040.65	311'946.00	376'926.50	7'687.55	0.00	38'661.10	923'261.80
5	Thielle-Wavre	365.90	4'997.25	58'195.20	0.00	0.00	0.00	63'558.35
6	Cornaux	140'916.70	69'406.50	21'700.90	12'191.50	0.00	0.00	244'215.60
7	Cressier	43'108.10	33'452.00	98'441.80	0.00	0.00	90'164.75	265'166.65
8	Enges	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9	Le Landeron	1'686.65	514'050.85	150'807.05	36'516.15	0.00	0.00	703'060.70
10	Lignières	26'827.65	3'201.00	10'679.70	0.00	0.00	0.00	40'708.35
11	Boudry	182'298.50	664'690.00	535'102.30	37'072.30	0.00	0.00	1'419'163.10
12	Cortaillod	93'408.50	356'946.00	306'783.45	28'508.30	0.00	-418.20	785'228.05
13	Colombier	146'882.35	301'439.50	202'605.30	115'789.65	0.00	205'080.40	971'797.20
14	Auvernier	70'364.90	60'592.65	-45'863.60	0.00	0.00	0.00	85'093.95
15	Peseux	420'587.95	474'377.05	902'822.20	116'749.65	0.00	26'670.35	1'941'207.20
16	Corcelles-Cormondrèche	60'252.45	245'033.25	121'316.45	75'647.60	22'348.15	0.00	524'597.90
17	Bôle	45'431.70	15'987.65	39'185.50	8'448.60	0.00	5'651.90	114'705.35
18	Rochefort	0.00	-16'581.55	0.00	0.00	0.00	0.00	-16'581.55
19	Brot-Dessous	3'004.10	-8'775.50	0.00	0.00	0.00	0.00	-5'771.40
20	Bevaix	51'797.35	75'065.50	25'380.65	23'837.55	0.00	0.00	176'081.05
21	Gorgier	49'977.45	68'443.65	17'569.25	0.00	0.00	0.00	135'990.35
22	Saint-Aubin-Sauges	62'682.40	79'164.65	61'691.55	35'323.25	0.00	0.00	238'861.85
23	Fresens	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
24	Montalchez	0.00	9'057.65	0.00	0.00	0.00	0.00	9'057.65
25	Vaumarcus	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
26	Môtiers	13'191.75	62'131.60	10'843.30	0.00	0.00	0.00	86'166.65
27	Couvet	89'209.05	202'255.80	229'298.15	82'267.90	0.00	0.00	603'030.90
28	Travers	31'802.80	286'779.00	73'000.25	32'830.65	0.00	0.00	424'412.70
29	Noiraigue	6'050.15	37'212.25	-10'023.55		0.00	0.00	33'238.85
30	Boveresse	49'203.55	0.00	43'416.35	0.00	0.00	0.00	92'619.90
31	Fleurier	282'978.80	572'618.65	327'794.95	122'902.55	0.00	0.00	1'306'294.95
32	Buttes	16'974.65	67'860.95	19'344.90	0.00	0.00	0.00	104'180.50
33	La Côte-aux-Fées	0.00	28'914.20	2'084.50	0.00	0.00	0.00	30'998.70
34	Saint-Sulpice	39'565.45	34'277.30	59'895.65	4'167.60	0.00	0.00	137'906.00
35	Les Verrières	18'353.40	68'970.15	14'099.65	12'064.25	0.00	0.00	113'487.45
36	Les Bayards	21'791.20	46'309.00	1'946.15	0.00	0.00	0.00	70'046.35
37	Cernier	94'749.70	112'515.20	298'213.45	4'837.25	0.00	0.00	510'315.60
38	Chézard-Saint-Martin	38'816.65	99'963.35	74'972.20	0.00	0.00	0.00	213'752.20
39	Dombresson	60'891.70	117'055.10	69'485.35	0.00	0.00	0.00	247'432.15
40	Villiers	0.00	13'390.70	1'973.25	0.00	0.00	0.00	15'363.95
41	Le Pâquier	1'422.50	22'851.45	0.00	0.00	0.00	0.00	24'273.95
42	Savagnier	734.40	71'429.55	7'965.25	0.00	0.00	0.00	80'129.20
43	Fenin-Vilars-Saules	-227.00	33'860.95	800.00	0.00	0.00	0.00	34'433.95
44	Fontaines	52'316.65	20'183.30	14'983.00	39'977.30	110.25	0.00	127'570.50
45	Engollon	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
46	Fontainemelon	-22'548.00	30'816.10	37'129.25	32'992.80	0.00	0.00	78'390.15
47	Les Hauts-Geneveys	14'490.60	43'526.80	43'534.75	0.00	0.00	0.00	101'552.15
48	Boudevilliers	9'716.85	11'578.85	43'789.70	20'395.85	0.00	0.00	85'481.25
49	Valangin	25'832.35	-1'144.45	108.05	0.00	0.00	0.00	24'795.95
50	Coffrane	45'429.10	19'096.85	13'372.80	22'155.85	0.00	0.00	100'054.60
51	Les Geneveys-sur-Coffra	83'984.15	160'249.00	178'207.15	41'275.25	343.00	0.00	464'058.55
52	Montmollin	1'831.20	789.00	14'995.30	0.00	0.00	0.00	17'615.50
53	Le Locle	554'962.95	1'337'468.15	1'561'711.80	246'621.60	0.00	36'262.35	3'737'026.85
54	Les Brenets	28'829.15	23'880.15	0.00	10'163.50	0.00	0.00	62'872.80
55	Le Cerneux-Péquignot	207.05	17'696.70	0.00	0.00	0.00	0.00	17'903.75
56	La Brévine	-1'856.50	37'066.95	0.00	0.00	0.00	0.00	35'210.45
57	La Chaux-du-Millieu	0.00	2'147.20	21'162.10	0.00	0.00	0.00	23'309.30
58	Les Ponts-de-Martel	5'983.15	16'126.90	52'131.70	49'575.25	0.00	0.00	123'817.00
59	Brot-Plamboz	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
60	La Chaux-de-Fonds	3'530'271.40	5'751'633.70	7'556'184.65	2'482'263.00	69'238.15	516'329.75	19'905'920.65
61	Les Planchettes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
62	La Sagne	11'006.05	60'941.05	9'382.25	34'114.80	0.00	0.00	115'444.15
Total des dépenses effectives des communes (art. 20,22 LASo		9'309'528.20	17'706'099.12	19'701'208.82	4'671'056.30	103'291.50	1'354'583.40	52'845'767.34
Total des dépenses effectives de l'Etat (art. 21,23 LASoc)		126'656.27	-27'599.25	2'425'092.80	78'556.65	63'796.95	791'618.85	3'458'122.27
Total général		9'436'184.47	17'678'499.87	22'126'301.62	4'749'612.95	167'088.45	2'146'202.25	**56'303'889.61**

Tableau 4. Part des autorités non neuchâteloises pour les bénéficiaires dans le canton, exercice 2004

Communes	Confédérés -2 ans	Cas d'urgence	Etrangers	Sous contrat d'insertion	Total
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1 Neuchâtel	458'289.85	14'717.70	21'710.00	3'873.80	498'591.35
2 Hauterive	80'679.50				80'679.50
3 Saint-Blaise	26'445.75				26'445.75
4 Marin-Epagnier	24'733.95				24'733.95
5 Thielle-Wavre	0.00				0.00
6 Cornaux	45'896.15				45'896.15
7 Cressier	6'658.35				6'658.35
8 Enges	0.00				0.00
9 Le Landeron	49'211.00		8'709.95	5'295.15	63'216.10
10 Lignières	1'560.00				1'560.00
11 Boudry	96'763.60				96'763.60
12 Cortaillod	40'363.10				40'363.10
13 Colombier	22'127.30			2'562.50	24'689.80
14 Auvernier	24'070.10		15'328.10		39'398.20
15 Peseux	50'618.65		23'783.55		74'402.20
16 Corcelles-Cormondrèche	941.50				941.50
17 Bôle	22'313.80				22'313.80
18 Rochefort	10'613.80				10'613.80
19 Brot-Dessous	0.00				0.00
20 Bevaix	17'038.65				17'038.65
21 Gorgier	1'257.10				1'257.10
22 Saint-Aubin-Sauges	21'034.35				21'034.35
23 Fresens	0.00				0.00
24 Montalchez	0.00				0.00
25 Vaumarcus	0.00				0.00
26 Môtiers	6'543.00				6'543.00
27 Couvet	13'478.50				13'478.50
28 Travers	-895.85		15'257.40		14'361.55
29 Noiraigue	0.00				0.00
30 Boveresse	0.00				0.00
31 Fleurier	27'986.05			1'456.00	29'442.05
32 Buttes	0.00				0.00
33 La Côte-aux-Fées	10'638.90				10'638.90
34 Saint-Sulpice	0.00				0.00
35 Les Verrières	11'261.45				11'261.45
36 Les Bayards	0.00				0.00
37 Cernier	1'960.70				1'960.70
38 Chézard-Saint-Martin	0.00				0.00
39 Dombresson	3'880.00				3'880.00
40 Villiers	0.00				0.00
41 Le Pâquier	0.00				0.00
42 Savagnier	29'081.10				29'081.10
43 Fenin-Vilars-Saules	18'176.30				18'176.30
44 Fontaines	6'925.00				6'925.00
45 Engollon	0.00				0.00
46 Fontainemelon	3'814.40				3'814.40
47 Les Hauts-Geneveys	0.00		6'746.55		6'746.55
48 Boudevilliers	0.00				0.00
49 Valangin	0.00				0.00
50 Coffrane	2'770.00				2'770.00
51 Les Geneveys-sur-Coffrane	0.00				0.00
52 Montmollin	0.00				0.00
53 Le Locle	218'053.95		45'591.80	4'017.20	267'662.95
54 Les Brenets	0.00				0.00
55 Le Cerneux-Péquignot	0.00				0.00
56 La Brévine	0.00				0.00
57 La Chaux-du-Millieu	800.45				800.45
58 Les Ponts-de-Martel	-10'016.30				-10'016.30
59 Brot-Plamboz	0.00				0.00
60 La Chaux-de-Fonds	871'178.35		110'640.75	5'180.40	986'999.50
61 Les Planchettes	0.00				0.00
62 La Sagne	0.00				0.00
Avances faites par :					
Les communes (art.20, 22 LASoc)	2'216'252.50	14'717.70	247'768.10	22'385.05	2'501'123.35
L'Etat (art.21LASoc)	43'011.25	0.00	-21'533.85	0.00	21'477.40
Total	2'259'263.75	14'717.70	226'234.25	22'385.05	**2'522'600.75**

Tableau 5. DEPENSES D'AIDE MATERIELLE VERSEES PAR LES COMMUNES EN 2004
(aides versées y compris prestations à récupérer auprès d'autres autorités)

Commune	Montant en Fr.	% du total	Nombre d'habi-tants	Fr. par habitant	Nombre de dossiers	Fr. par dossier	Dossier Par 1'000 habitants
Neuchâtel	14'391'885.49	26.00	31'872	451.55	1'402	10'265	44.0
Hauterive	609'800.00	1.10	2'539	240.15	51	11'957	20.1
Saint-Blaise	681'288.75	1.23	3'101	219.70	47	14'496	15.2
Marin-Epagnier	947'995.75	1.71	3'987	237.75	70	13'543	17.6
Thielle-Wavre	63'558.35	0.11	661	96.15	4	15'890	6.1
Cornaux	290'111.75	0.52	1'516	191.35	28	10'361	18.5
Cressier	271'825.00	0.49	1'897	143.30	29	9'373	15.3
Enges	0.00	0.00	291	0.00	0	0	0.0
Le Landeron	766'276.80	1.38	4'333	176.85	126	6'082	29.1
Lignières	42'268.35	0.08	937	45.10	7	6'038	7.5
Boudry	1'515'926.70	2.74	5'008	302.70	207	7'323	41.4
Cortaillod	825'591.15	1.49	4'401	187.60	121	6'823	27.5
Colombier	996'487.00	1.80	5'029	198.15	104	9'582	20.7
Auvernier	124'492.15	0.22	1'548	80.40	26	4'788	16.8
Peseux	2'015'609.40	3.64	5'609	359.35	234	8'614	41.7
Corcelles-Cormondrèche	525'539.40	0.95	4'091	128.45	85	6'183	20.8
Bôle	137'019.15	0.25	1'780	77.00	33	4'152	18.6
Rochefort	-5'967.75	-0.01	1'037	-5.75	3	-1'989	2.9
Brot-Dessous	-5'771.40	-0.01	95	-60.75	3	-1'924	31.6
Bevaix	193'119.70	0.35	3'732	51.75	33	5'852	8.9
Gorgier	137'247.45	0.25	1'779	77.15	31	4'427	17.5
Saint-Aubin-Sauges	259'896.20	0.47	2'422	107.30	51	5'096	21.1
Fresens	0.00	0.00	195	0.00	0	0	0.0
Montalchez	9'057.65	0.02	195	46.45	1	9'058	5.2
Vaumarcus	0.00	0.00	229	0.00	0	0	0.0
Môtiers	92'709.65	0.17	824	112.50	17	5'454	20.7
Couvet	616'509.40	1.11	2'803	219.95	81	7'611	28.9
Travers	438'774.25	0.79	1'215	361.15	46	9'539	37.9
Noiraigue	33'238.85	0.06	488	68.10	15	2'216	30.8
Boveresse	92'619.90	0.17	385	240.55	5	18'524	13.0
Fleurier	1'335'737.00	2.41	3'660	364.95	130	10'275	35.5
Buttes	104'180.50	0.19	634	164.30	15	6'945	23.7
La Côte-aux-fées	41'637.60	0.08	505	82.45	6	6'940	11.9
Saint-Sulpice	137'906.00	0.25	609	226.45	21	6'567	34.5
Les Verrières	124'748.90	0.23	731	170.65	18	6'931	24.6
Les Bayards	70'046.35	0.13	357	196.20	9	7'783	25.2

Commune	Montant en Fr.	% du total	Nombre d'habi-tants	Fr. par habitant	Nombre de dossiers	Fr. par dossier	Dossier Par 1'000 habitants
Cernier	512'276.30	0.93	1'997	256.50	52	9'851	26.1
Chézard-Saint-Martin	213'752.20	0.39	1'643	130.10	30	7'125	18.3
Dombresson	251'312.15	0.45	1'608	156.30	29	8'666	18.1
Villiers	15'363.95	0.03	399	38.50	4	3'841	10.1
Le Pâquier	24'273.95	0.04	217	111.85	3	8'091	13.8
Savagnier	109'210.30	0.20	1'004	108.80	11	9'928	11.0
Fenin-Vilars-Saules	52'610.25	0.10	768	68.50	11	4'783	14.3
Fontaines	134'495.50	0.24	994	135.30	13	10'346	13.1
Engollon	0.00	0.00	86	0.00	0	0	0.0
Fontainemelon	82'204.55	0.15	1'652	49.75	29	2'835	17.6
Les Hauts-Geneveys	108'298.70	0.20	840	128.95	13	8'331	15.5
Boudevilliers	85'481.25	0.15	702	121.75	14	6'106	20.0
Valangin	24'795.95	0.04	407	60.90	8	3'100	19.7
Coffrane	102'824.60	0.19	618	166.40	13	7'910	21.1
Les Geneveys s/Coffrane	464'058.55	0.84	1'443	321.60	39	11'899	27.1
Montmollin	17'615.50	0.03	545	32.30	6	2'936	11.0
Le Locle	4'004'689.80	7.24	10'351	386.90	395	10'138	38.2
Les Brenets	62'872.80	0.11	1'153	54.55	11	5'716	9.6
Le Cerneux-Péquignot	17'903.75	0.03	338	52.95	3	5'968	8.9
La Brévine	35'210.45	0.06	703	50.10	4	8'803	5.7
La Chaux-du-Milieu	24'109.75	0.04	433	55.70	3	8'037	7.0
Les Ponts-de-Martel	113'800.70	0.21	1'266	89.90	21	5'419	16.6
Brot-Plamboz	0.00	0.00	251	0.00	0	0	0.0
La Chaux-de-Fonds	20'892'920.15	37.75	37'287	560.35	1'917	10'899	51.4
Les Planchettes	0.00	0.00	227	0.00	0	0	0.0
La Sagne	115'444.15	0.21	964	119.75	10	11'544	10.4
TOTAL :	**55'346'890.69**	**100.00**	**168'391**	**328.70**	**5'698**	**9'713**	**33.9**

Commentaire

Le nombre de dossiers par commune a été déterminé à partir des décomptes communaux fournis en 2004 à notre service.

Tableau 6: DOSSIERS D'AIDE SOCIALE ACTIFS [1]

(Comparaison entre les années 2001, 2002, 2003 et 2004)

1. REPARTITION DES DOSSIERS PAR ETAT CIVIL

Etat-civil	NB dossiers actifs								Variation en %					
	2001	%	2002	%	2003	%	2004	%	01/02	01/03	01/04	02/03	02/04	03/04
Célibataire	1'652	39.4	1'800	40.8	1'934	41.0	2'133	42.0	9.0	17.1	29.1	7.5	18.5	10.3
Marié (e)	722	17.2	707	16.0	784	16.6	852	16.8	-2.1	8.6	18.0	10.9	20.5	8.7
Séparé (e)	941	22.4	997	22.6	1'065	22.6	1'177	23.2	6.0	13.2	25.1	6.8	18.1	10.5
Divorcé (e)	760	18.1	798	18.1	825	17.5	815	16.0	5.0	8.6	7.3	3.4	2.2	-1.2
Veuf (ve)	117	2.8	109	2.5	112	2.4	101	2.0	-6.9	-4.3	-13.7	2.8	-7.4	-9.8
Total :	**4'192**	100	**4'411**	100	**4'720**	100	**5'078**	100	**5.2**	**12.6**	**21.2**	**7.0**	**15.1**	**7.6**

2. REPARTITION DES DOSSIERS PAR TYPE DE MENAGE

Type de ménage	NB dossiers actifs								Variation en %					
	2001	%	2002	%	2003	%	2004	%	01/02	01/03	01/04	02/03	02/04	03/04
Personne seule	2'277	54.3	2'421	54.9	2'539	53.8	2'799	55.1	6.3	11.5	22.9	4.9	15.6	10.3
Personne seule avec 1 enfant	612	14.6	646	14.6	726	15.4	738	14.5	5.6	18.7	20.6	12.4	14.3	1.7
Personne seule avec 2 enfants	416	9.9	448	10.2	466	9.9	482	9.5	7.7	12.0	15.9	4.0	7.6	3.5
Personne seule 3 enfants et plus	165	3.9	189	4.3	205	4.3	208	4.1	14.6	24.3	26.1	8.5	10.1	1.5
Sous-total :	**3'470**	82.8	**3'704**	84.0	**3'936**	83.4	**4'227**	83.2	**6.8**	**13.5**	**21.8**	**6.3**	**14.1**	**7.4**
Couple sans enfant	265	6.3	246	5.6	249	5.3	268	5.3	-7.2	-6.1	1.2	1.2	9.0	7.7
Couple avec 1 enfant	148	3.5	170	3.9	190	4.0	208	4.1	14.9	28.4	40.6	11.8	22.4	9.5
Couple avec 2 enf.	188	4.5	169	3.8	199	4.2	228	4.5	-10.1	5.9	21.3	17.8	34.9	14.6
Couple 3 enf. et plus	121	2.9	122	2.8	146	3.1	147	2.9	0.9	20.7	21.5	19.7	20.5	0.7
Total :	**4'192**	100	**4'411**	100	**4'720**	100	**5'078**	100	**5.2**	**12.6**	**21.2**	**7.0**	**15.1**	**7.6**

3. PERSONNES DEPENDANTES DE L'AIDE SOCIALE

	NB personnes								Variation en %					
	2001	%	2002	%	2003	%	2004	%	01/02	01/03	01/04	02/03	02/04	03/04
Hommes	2'447	31.0	2'564	31.1	2'746	30.6	2'985	31.3	4.8	12.2	22.0	7.1	16.4	8.7
Femmes	2'467	31.3	2'554	30.9	2'758	30.7	2'944	30.9	3.6	11.8	19.4	8.0	15.3	6.8
Enfants	2'969	37.7	3'139	38.0	3'475	38.7	3'609	37.8	5.8	17.1	21.6	10.7	15.0	3.9
Total :	**7'883**	100	**8'257**	100	**8'979**	100	**9'538**	100	**4.8**	**13.9**	**21.0**	**8.8**	**15.5**	**6.3**

4. RAPPORT ENTRE LE NB DE DOSSIERS ACTIFS ET LES PERSONNES DEPENDANTES DE L'AIDE SOCIALE

	Années				Variation en %					
	2001	2002	2003	2004	01/02	01/03	01/04	02/03	02/04	03/04
NB de personne par dossier	1.880	1.872	1.902	1.878	-0.46	1.16	-0.12	1.63	0.34	-1.26

5. RAPPORT ENTRE LA POPULATION RESIDANTE ET LES PERSONNES DEPENDANTES DE L'AIDE SOCIALE

	Années (en %)				Variation en %					
	2001	2002	2003	2004	01/02	01/03	01/04	02/03	02/04	03/04
Personnes dépendantes de l'aide sociale / Population résidante au 31 décembre	4.730	4.934	5.344	5.664	4.31	12.98	19.75	8.31	14.80	5.99
	166'642	167'323	167'990	168'391						

Commentaires

[1] Sont considérés comme dossiers actifs, tous les dossiers ayant enregistré un mouvement financier entre le 1er janvier et le 31 décembre de leur année de référence (dépenses et/ou recettes). Précisons qu'un dossier peut contenir plusieurs personnes. Dans le cas d'une famille composée du mari, de l'épouse et d'un enfant, un seul dossier sera ouvert soit au nom du mari.

Office de recouvrement et d'avances des contributions d'entretien (ORACE)

Introduction

Les dernières données recueillies par l'Office fédéral de la statistique révèlent que le canton de Neuchâtel connaît une divortialité parmi les plus élevées de tout le pays (NE = 60%, CH = 44%). A cela s'ajoute une conjoncture économique morose persistante. Voilà deux facteurs qui résument fort bien le contexte général actuel dans lequel évolue l'ORACE. Ainsi, les nouvelles demandes d'aide demeurent très nombreuses et le nombre de dossiers traités ne cesse d'augmenter. Cet impact se retrouve en outre non seulement dans les chiffres statistiques, mais aussi dans la tension et l'agressivité grandissantes qui caractérisent les relations entre usagers (créanciers et débiteurs) et qui se répercutent inévitablement dans la gestion des dossiers et sur le personnel de l'office.

Gestion

La charge de travail, déjà très importante (chaque gestionnaire à plein temps traite en permanence une moyenne de 300 dossiers), est en constante augmentation. Cette année, elle a en outre été aggravée par les circonstances exceptionnelles liées aux problèmes d'effectifs.

En effet, sur le plan des ressources humaines, l'ORACE a vécu une année extrêmement pénible. Dans son secteur administratif, il a été confronté à plusieurs absences de longue durée. Qui plus est, suite aux restrictions budgétaires imposées au service des ressources humaines, l'office s'est vu privé de la possibilité d'engager (comme il le faisait pourtant depuis plusieurs années) un(e) jeune stagiaire en maturité professionnelle commerciale, dont l'aide se serait révélée, au vu des circonstances, particulièrement bienvenue. Toutefois, l'absence la plus problématique, compte tenu de sa durée et de ses conséquences, est celle de l'un des deux gestionnaires à plein temps de l'office de Neuchâtel. En effet, considérant la maladie de l'actuel titulaire et l'absence prolongée de son prédécesseur, ce poste est pratiquement vacant depuis près d'une année et demie. Cette situation a naturellement des répercussions importantes sur le fonctionnement de l'office et sur le service qu'il délivre aux usagers. Ainsi, le délai d'attente pour l'ouverture d'un nouveau dossier a parfois atteint deux mois (alors qu'en temps normal, le délai est d'une à deux semaines). Certes, l'office a fait appel à des appuis extérieurs, à savoir des personnes placées dans le cadre de l'assurance-chômage, dont l'aide est évidemment utile mais qui nécessitent un investissement important (formation, encadrement, etc.) et qui ne permettent pas, vu leur statut provisoire, de travailler dans la durée. En dépit de l'effort remarquable qui est accompli par le personnel de l'office afin de restreindre les désagréments au strict minimum, cette vacance prolongée devient donc lourde à gérer. L'année 2006 devrait apporter une solution.

Le déménagement de l'ORACE de La Chaux-de-Fonds est actuellement à l'étude. Situé pour l'heure dans le bâtiment du service des mineurs et des tutelles et occupant en partie des locaux mis à disposition par ce service, l'office pourrait ainsi intégrer le guichet social régional de la Ville de La Chaux-de-Fonds.

Neuchâtel est l'un des cantons les plus limitatifs en matière d'avances sur contributions d'entretien, tant sur le plan des conditions donnant droit aux avances que sur le plan du montant avancé. Tel est le constat qui ressort de l'étude comparative menée auprès de tous les cantons en 2005 par la Fédération suisse des familles monoparentales (FSFM), sous le titre *"Comment les cantons protègent-ils les droits des enfants?"*. Neuchâtel est en effet l'un des seuls à limiter l'octroi des avances dans le temps (limite de deux ans à Neuchâtel et au Valais, limite de cinq ans au Tessin). De plus, alors qu'en moyenne le montant de l'avance avoisine 800 francs dans les autres cantons, Neuchâtel est le canton le plus restrictif de tout le pays avec 400 francs. Cette situation très restrictive sera encore accentuée en 2006 puisque, dans le cadre de la réduction générale des subventions votée par le Grand Conseil, la rubrique budgétaire relative aux avances sur contributions d'entretien a été diminuée de 4%. Le Conseil d'Etat a, de ce fait, réduit le montant maximum de l'avance accordée par l'ORACE à 384 francs par mois et par pension.

Par ailleurs, l'ORACE fait partie des cinq services/offices pilotes pour le déploiement de la première phase du projet de base centralisée de données sociales (BaCeDoS), qui devrait permettre à terme la création d'une plate-forme informatique pour la communication et l'échange d'informations liées au domaine social.

D'autre part, la statistique suisse de l'aide sociale (au sens large) actuellement en cours au sein de l'Office fédéral de la statistique (OFS), et à laquelle le canton de Neuchâtel collabore, contient un volet "Avances sur pensions alimentaires". L'ORACE a donc été sollicité par l'OFS, afin de mettre en place un système permettant de collecter les données utiles de l'office. Ce projet, mené en coopération avec le service du traitement de l'information, devrait être finalisé dans le courant 2006 et les premières données de l'office devraient être transmises à l'OFS au début 2007.

Enfin, il convient de signaler qu'un accord de collaboration a été conclu avec l'office du contentieux général de l'Etat, lequel a accepté de reprendre (relance et suivi) une partie des dossiers contentieux de l'ORACE.

Statistiques

En 2004, le nombre de nouvelles demandes (224) avait connu une augmentation substantielle de 12%. Or, si l'année 2005 n'enregistre pas de hausse significative avec 227 nouveaux dossiers, ce nombre n'en demeure pas moins particulièrement élevé.

En revanche, l'augmentation est très sensible s'agissant du nombre total des dossiers: avec 2117 unités à fin 2005, contre 1975 à fin 2004, la hausse est de 7,2%. Ces dossiers sont répartis de la façon suivante: 616 à l'office de La Chaux-de-Fonds, 886 à l'office de Neuchâtel et 615 dossiers contentieux.

Malgré la stabilisation du nombre de nouveaux dossiers et l'augmentation du nombre total de dossiers traités par l'office, l'ORACE a octroyé, en 2005, des avances pour un montant total de 1.831.431 francs, ce qui correspond à une diminution de 3,5% par rapport à l'année 2004. Cette baisse est certainement imputable au fait que le nombre de dossiers faisant l'objet spécifiquement d'avances a quelque peu diminué, passant de 241 en 2004 à 220 en 2005. Ce phénomène trouve sûrement une explication dans les effets conjugués de la limite temporelle imposée de 24 mois et des conditions restrictives donnant droit aux avances.

La dépense effective, à savoir la différence entre le montant des avances accordées et celui des avances récupérées, s'élève à 670.936 francs. Cela représente un taux de recouvrement de 63,4%. Un taux très réjouissant puisque non seulement il est largement supérieur au taux moyen obtenu par les autres cantons romands, mais aussi parce qu'il a été atteint dans des circonstances relativement difficiles.

Enfin, l'ORACE a engagé, au cours de l'année 2005, un total de 315 procédures judiciaires (civiles, pénales et LP), contre 346 en 2004.

4.3. Perspectives d'avenir et conclusion

Pour faire face à la constante augmentation du volume de travail dans le secteur social et, partant, à l'accroissement quasi linéaire des dépenses d'un exercice à l'autre, différentes actions sont ou vont être menées. Ainsi, l'application des nouvelles normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS) en matière d'aide sociale, accompagnée d'un resserrement des aides dites circonstancielles, conduira à une diminution des dépenses, toutes choses restant égales par ailleurs. La réorganisation des services sociaux, telle que prévue par la modification de la loi sur l'action sociale et conforme à la mise en place des guichets sociaux régionaux, devrait elle aussi contribuer à une meilleure maîtrise de ce secteur.

De manière plus globale, les travaux menés dans le cadre de la coordination interdépartementale de la politique sociale, et plus particulièrement ceux consacrés à la mise en place des cinq outils contenus dans la loi-cadre d'harmonisation et de coordination des prestations sociales acceptée par le Grand Conseil en février 2005 et entrée en vigueur le 1er mai 2005, devraient accroître la maîtrise, la lisibilité et la rationalité du travail lié au versement des prestations versées sous condition de ressources.

Cette coordination s'étend aussi au domaine des mesures d'insertion gérées conjointement par les secteurs du chômage, de l'assurance-invalidité et de l'aide sociale dans le cadre de la collaboration interinstitutionnelle. Elle devrait encore amplifier les résultats positifs réalisés en matière de réinsertion sociale et professionnelle au cours de ces dernières années.

En conclusion, force est de constater qu'un ensemble de mesures de coordination, de réorganisations et de modifications législatives sont en cours pour appréhender de manière plus adaptée les nouvelles réalités sociales qui ont cours non seulement dans notre canton, mais dans l'ensemble de notre pays. Pour faire face aussi aux modifications (désengagement et augmentation des exigences) présentes et à venir au niveau des assurances sociales.

5. SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE

5.1. Introduction

Depuis plusieurs années, l'efficacité socio-économique de la réduction des primes est en déclin. Les conditions-cadre financières posées par la Confédération compriment les moyens dans une enveloppe qui ne suit plus l'évolution des besoins. Consommation médicale et primes connaissent une évolution soutenue, mais les moyens consacrés à la réduction des secondes restent plafonnés. L'introduction d'un "objectif social de réduction des primes" a fait l'objet d'intenses travaux sur le plan fédéral avec plusieurs variantes. Finalement, en mars 2005, les Chambres fédérales ont introduit dans la LAMal un article qui prescrit aux cantons de réduire, pour les bas et moyens revenus, d'au moins 50% les primes des enfants et des jeunes en formation de 18 à 25 ans. Cet objectif doit être en vigueur au plus tard le 1er janvier 2007, les cantons conservant la possibilité de l'introduire dès le 1er janvier 2006, totalement ou partiellement. Mais quel que soit le modèle examiné et décidé, il se heurte toujours au même obstacle: le financement. Depuis l'année 2000, les subsides fédéraux ont augmenté, globalement, de 1,5% par année, alors que, dans le canton de Neuchâtel, de 2000 à 2006,

- la prime moyenne des enfants (0 à 18 ans) a augmenté de 20,6%
- la prime moyenne des jeunes adultes (19 à 25 ans) a augmenté 83,1%
- la prime moyenne des adultes (dès 26 ans) a augmenté de 42,5%

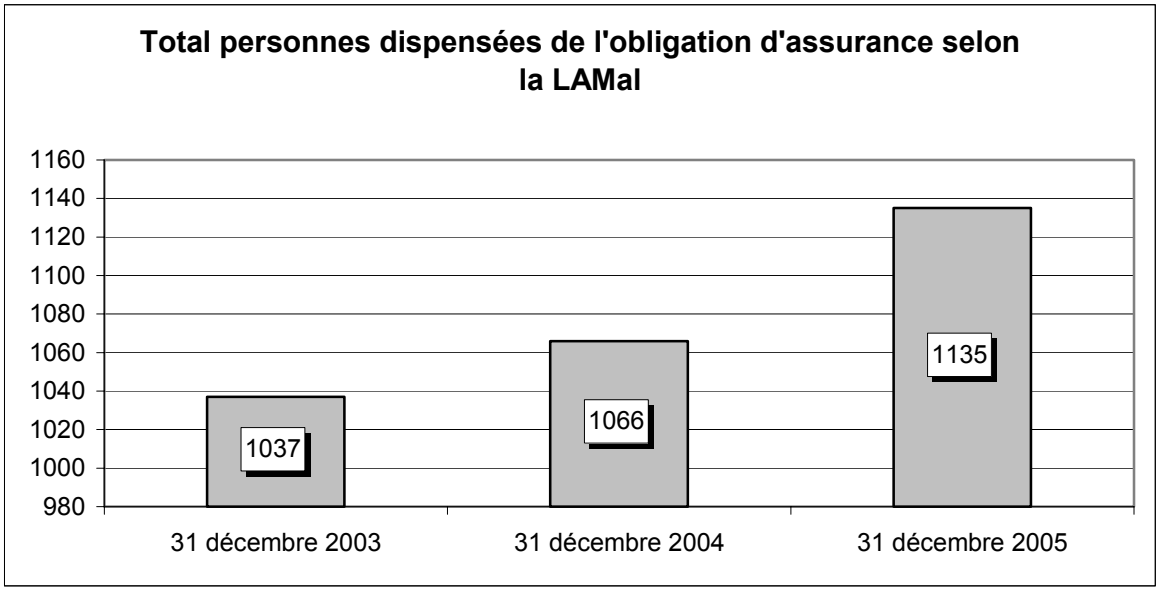
Comme nous le rappelons depuis plusieurs années, l'écart mène les systèmes de réduction vers de graves problèmes financiers. Quant à la situation financière de l'Etat de Neuchâtel, elle ne permet pas de suppléer à l'insuffisance de ressources allouées par la Confédération.

5.2. Activités déployées

Contrôle de l'obligation d'assurance

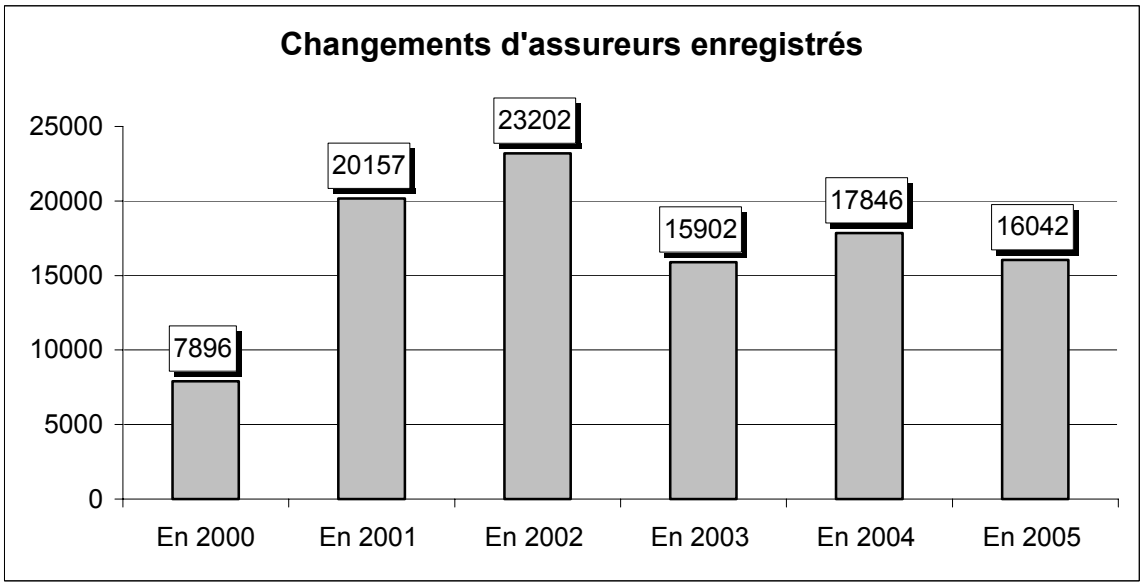
Le service procède au contrôle de l'affiliation de toute personne prenant domicile sur le territoire cantonal, conformément aux dispositions de la LAMal. Le cas échéant, il prononce l'affiliation d'office de toute personne ne donnant pas suite à son obligation d'assurance. En 2005, le service a concrétisé finalement 213 affiliations d'office (2004: 320). Ce nombre reflète l'effectif n'ayant pas justifié à temps d'une affiliation conforme (et non pas le nombre de personnes dont l'affiliation a été contrôlée en 2005 qui s'élève, lui, à 4971 personnes (2004: 4748 personnes).

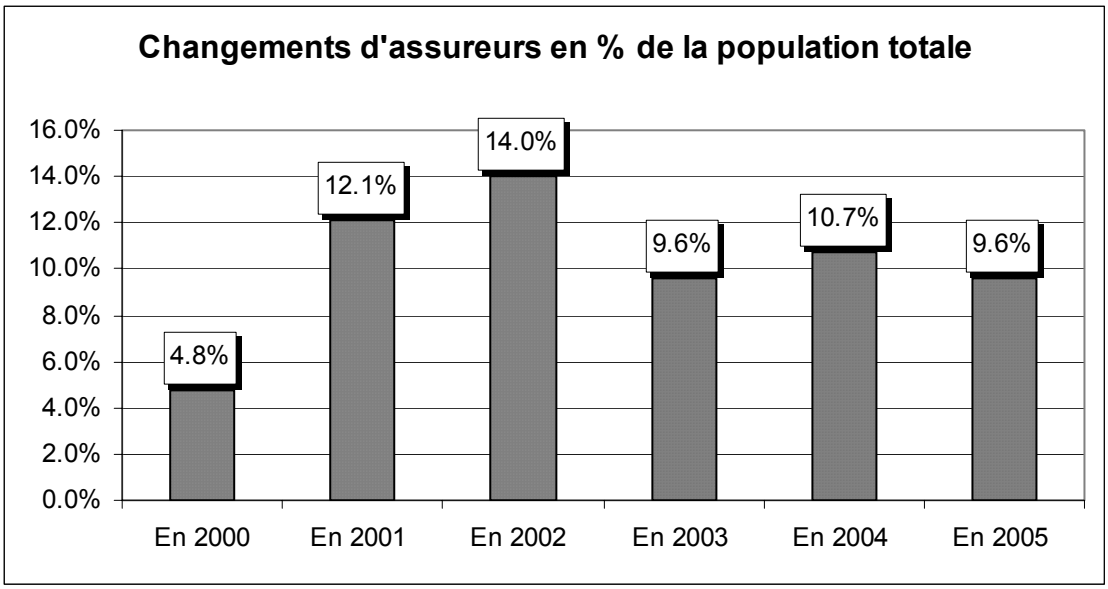
L'activité de contrôle de l'affiliation comporte, en outre, le traitement des demandes d'exemption de l'obligation d'assurance en Suisse (dispense). Au 31 décembre 2005, 1135 personnes domiciliées dans le canton formaient l'effectif dispensé d'une affiliation auprès d'un assureur LAMal (2004: 1066). Il s'agit de personnes en provenance de l'étranger, prenant domicile temporairement dans notre canton, à des fins d'études, de formation ou d'activité professionnelle et qui sont au bénéfice d'une couverture d'assurance étrangère. Une exemption est possible lorsque l'étendue de la couverture étrangère est équivalente à celle de la LAMal.



Le service procède également au contrôle qui découle de l'application de l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP), activité qui fait l'objet d'un chapitre spécifique plus loin dans le présent rapport.

Par ailleurs, le service vérifie l'absence de toute interruption d'affiliation à l'occasion des changements de caisse décidés par les assurés. Il met à disposition du secteur socio-sanitaire neuchâtelois des données fiables quant à la relation de chaque assuré avec un assureur. A ce sujet, et au regard des constats du service, il faut relever que nombreux seraient les cas où des assureurs mettraient, à tort, un terme à une affiliation, soit en raison d'un comportement administratif défaillant de certains assurés, soit en raison de l'insolvabilité d'autres assurés. Il est à cet égard précieux que le fichier cantonal tenu continuellement à jour fasse foi, car il garantit de ce fait une pérennité officielle de l'affiliation. La statistique des transferts de caisse se présente comme suit:





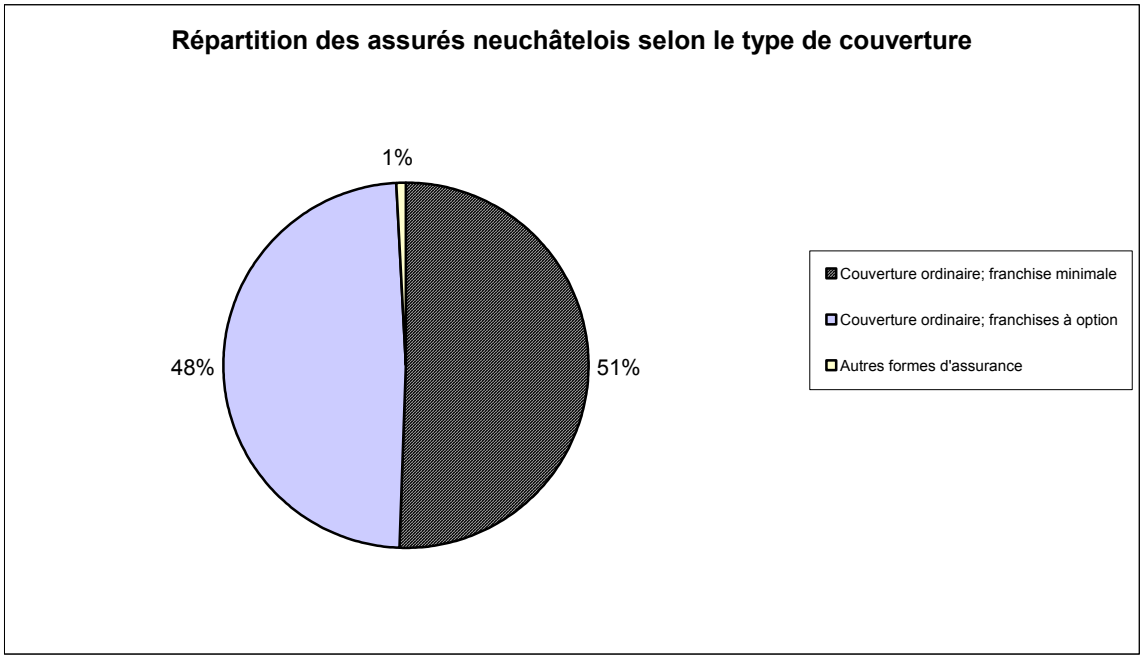
Le nombre de changements d'assureur reste relativement faible et semble se stabiliser autour de 10% de la population. Faut-il interpréter cette stagnation comme une forme de lassitude de certains assurés? Il est vrai qu'un changement d'assureur, outre la procédure proprement dite à l'égard de l'ancien et du nouvel assureur, implique ensuite une adaptation administrative individuelle.

Comme chaque année, le service a procédé à des incitations personnelles à l'égard des bénéficiaires de prestations complémentaires AVS-AI (ci-après: PC/AVS-AI). Les primes de cette catégorie sont obligatoirement prises en charge à concurrence de la prime moyenne cantonale établie par l'Office fédéral de la santé publique (ci-après: OFSP). L'incitation intervient au moment où le service constate – à mi-octobre - que la prime réelle de l'année suivante est supérieure à la prime moyenne cantonale OFSP. A défaut de changement d'assureur, la différence de prime est intégralement à la charge des intéressés. L'information aux bénéficiaires PC/AVS-AI comprend un tableau des primes, la liste d'adresse des assureurs ainsi que des modèles de lettres de démission et d'admission.

S'agissant des personnes émargeant à l'aide sociale matérielle et dont les primes sont prises en charge intégralement, la procédure centralisée de transferts à fin 2004 par l'intermédiaire du service (convention de collaboration avec les services sociaux communaux intéressés) a dû être abandonnée en raison de nouvelles dispositions légales introduites par le Parlement fédéral dans la LAMal en mars 2005 (interdiction de transfert de caisse en cas d'arriérés de primes et/ou participations aux coûts). Les services sociaux communaux ou intercommunaux avaient dès lors à assumer la procédure des transferts d'affiliation eux-mêmes à fin 2005, sur la base de listes éditées par le service, recensant les bénéficiaires affiliés auprès d'assureurs dont la prime 2006 est supérieure à la prime moyenne cantonale 2006. L'arrêté annuel du Conseil d'Etat, fixant les normes de classification et le montant des subsides, ancre le subside maximal applicable pour les groupes d'âge des enfants (jusqu'à 18 ans), des jeunes adultes (de 19 à 25 ans) et des adultes (dès 26 ans). Ces montants correspondent au maximum à la prime moyenne cantonale de chaque groupe d'âge. Lorsqu'une différence de prime résulte d'une réticence de l'assuré au changement d'assureur, elle devra être financée par un prélèvement sur l'aide sociale matérielle. Lorsque la différence résulte d'une négligence d'un service social, elle devra être prise en charge par ce dernier de manière à ce qu'il n'en découle aucun surcoût ni pour le budget de la réduction des primes, ni pour le budget cantonal de l'action sociale.

Population assurée, répartition des assurés selon le type de couverture

Le fichier du service comprend la totalité de la population, la relation de chaque personne avec un assureur-maladie et, dans la mesure où les assureurs en ont effectivement annoncé l'éventuelle mutation, le type de couverture de chaque assuré. Cela permet de dresser les répartitions suivantes:



Alors que, depuis le 1er janvier 2004, la franchise minimale (légale) a passé de 230 francs à 300 francs pour les adultes, selon la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 26 mai 2004, les franchises à option sont les suivantes, dès le 1er janvier 2005:

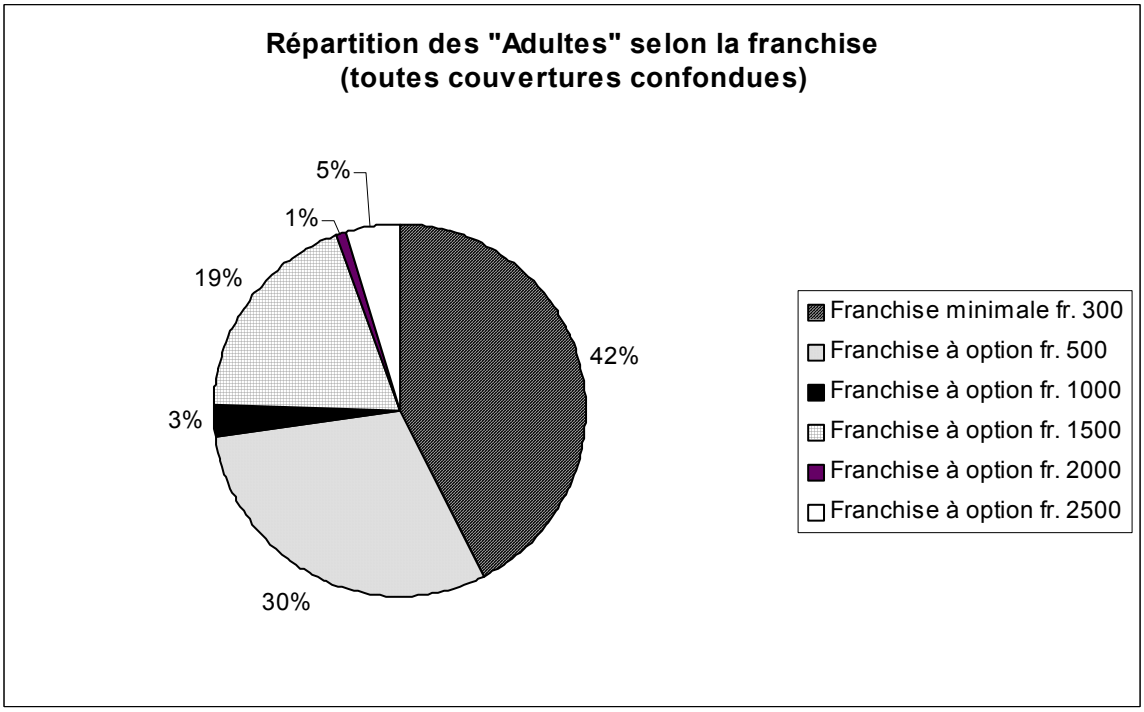
Enfants:

Fr. 100, fr. 200, fr. 300, fr. 400, fr. 500, fr. 600

Jeunes et adultes dès 26 ans:

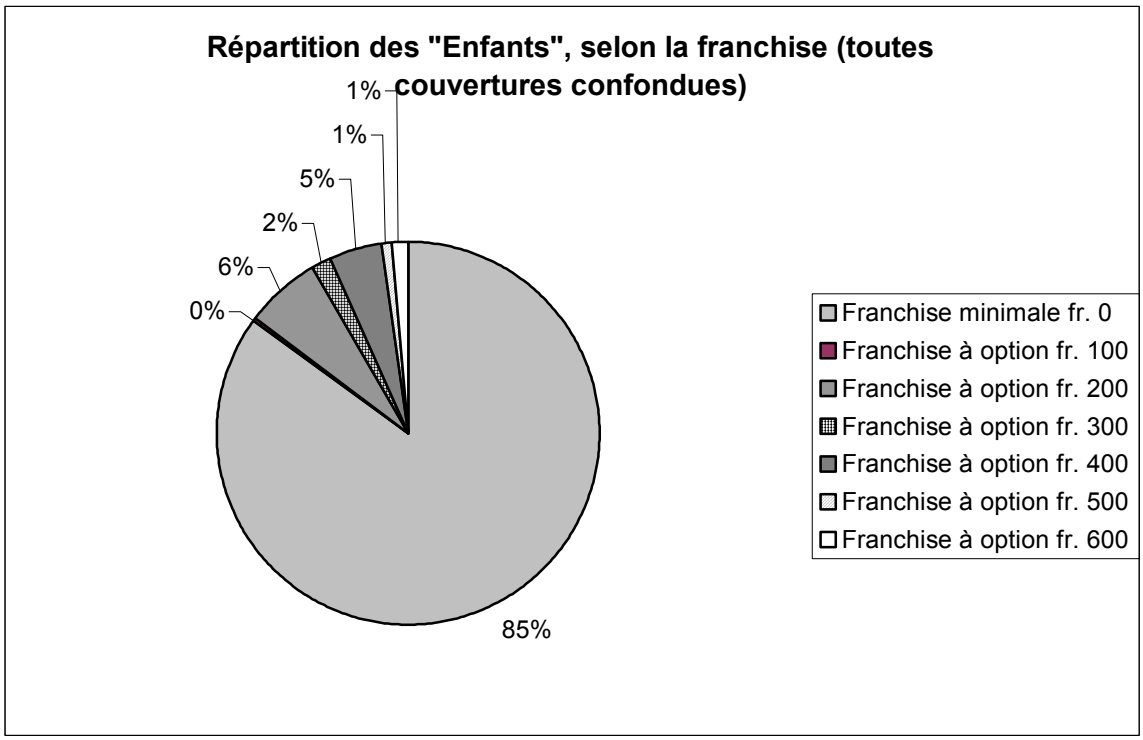
Fr. 500, fr. 1000, fr. 1500, fr. 2000, fr. 2500

A teneur du fichier, les assurés sont répartis parmi les diverses possibilités de couverture possibles, comme suit:

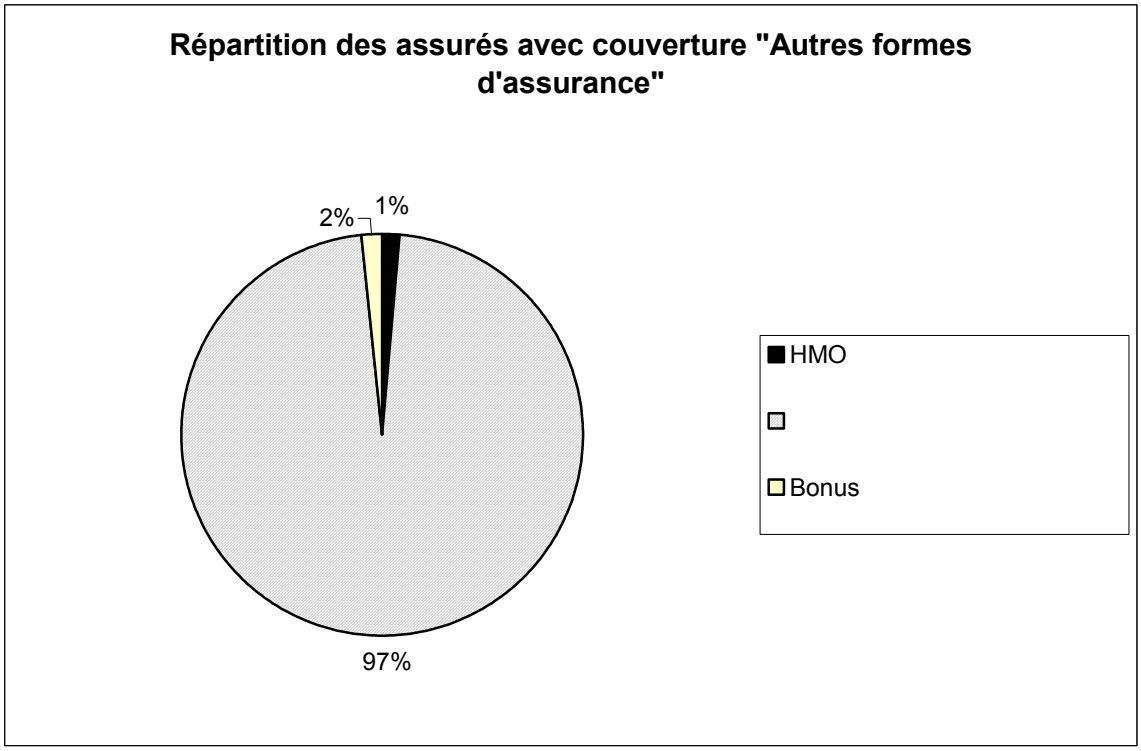


En 2004, les assurés ayant opté pour la franchise la plus élevée (1500 francs par an) représentaient une part de 20%. En 2005, la franchise la plus élevée ne recueille que 5% d'adhérents. On

observe ainsi que les assurés ont choisi principalement les franchises de 500 francs et de 1500 francs en 2005.



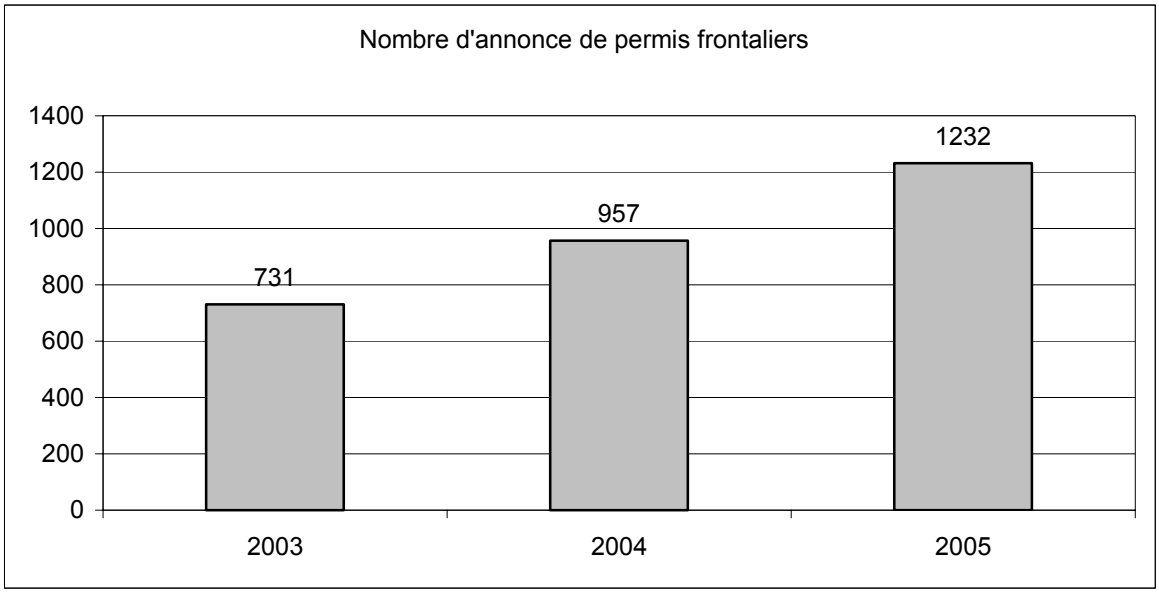
La part des enfants (jusqu'à 18 ans) affiliés avec la couverture légale (franchise minimale) de 0 francs par année a régressé de 87% à 85%.



L'effectif ne concerne que 1% de la population assurée. La couverture avec "Choix limité de fournisseurs de prestations" (97%) reste, comme en 2004 (97%), la forme d'assurance favorite des personnes ayant opté pour une "autre forme d'assurance".

Accord sur la libre circulation des personnes

Nous rappelons que l'Accord sur la libre circulation des personnes (ci après: ACLP), entré en vigueur le 1er juin 2002, est l'un des sept accords sectoriels passés entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne, puis étendus aux pays membres de l'Association européenne de libre échange (AELE). Dans ce contexte, le service est appelé à contrôler la soumission à l'assurance-maladie selon la LAMal, en tenant compte de nombreuses exceptions quant au pays d'assujettissement à l'obligation d'assurance, par le fait que les Etats européens ont tantôt imposé l'assujettisement selon le lieu de résidence, tantôt selon le lieu de travail, tantôt laissé un choix à leurs ressortissants (droit d'option). Pour la catégorie la plus concernée, celle des frontaliers, composée quasi exclusivement de ressortissants français, ce sont 9260 situations qui ont été examinées par le service depuis l'entrée en vigueur de l'ALCP. L'évolution des contrôles d'affiliation relatifs aux frontaliers est la suivante:



Réduction des primes

Les systèmes cantonaux de réduction des primes ferment la marche du cortège que forment successivement la libre pratique médicale, les coûts ou économies des planifications sanitaires, la fixation des tarifs médicaux, les négociations tarifaires qui en découlent, la consommation médicale et pharmaceutique, donc la formation des coûts puis la fixation des primes (approuvées par l'Autorité fédérale). Alors que consommation médicale et primes connaissent une évolution soutenue, les moyens consacrés à la réduction des primes sont plafonnés à une moyenne fédérale de 1,5% depuis l'année 2000. Dès lors, l'écart entre le financement des moyens consacrés à la réduction des primes et ces dernières, écart grandissant depuis l'année 2000, dirige immanquablement les systèmes cantonaux de réduction primes vers des problèmes financiers. A l'instar des cantons du Jura (en 2003), Genève, Vaud (en 2004) et dans une moindre mesure du Valais (en 2004), le canton de Neuchâtel devait également prendre des mesures afin d'éviter que le coût de la réduction des primes n'obère ses finances. C'est ainsi que le Conseil d'Etat, tout en maintenant l'effort cantonal maximal prévu par le droit fédéral (100%) pour 2005 et malgré l'évolution des primes pour 2005, a dû décréter une diminution des montants de subsides des catégories 1 à 5. Mais il a maintenu les limites donnant accès à la réduction des primes. L'évolution du budget depuis 1996 est la suivante:

Année	Part fédérale (en mio)	Part cantonale (en moi)	Total (en mio)	Indice capacité financière	Rapport	Evolution réelle en %
1996	49.6	8.4	58	55	5.9	
1997	54.1	9.7	63.8	53	5.6	10.0
1998	59.3	11.4	70.7	53	5.2	10.8
1999	65	13.4	78.4	53	4.8	10.9
2000	64.3	15.4	79.7	58	4.2	1.7
2001	65.8	15.6	81.4	58	4.2	2.1
2002*	64.3	14.9	79.2	55	4.3	-2.7
2003	65.1	15	80.1	55	4.3	1.1
2004	65.4	15.6	81	56	4.2	1.1
2005	**66.1**	**15.7**	**81.8**	**56**	**4.2**	**1**

* A l'initiative de 11 cantons alémaniques, abandon du poids des primes dans les critères de répartition des subsides fédéraux avec, pour conséquence, une diminution des subsides fédéraux pour les cantons avec primes élevées.

La part fédérale est répartie en fonction de la capacité financière des cantons et de leur population. Les variations de ces paramètres entre les cantons expliquent l'accroissement inférieur à 1,5% en moyenne pour le canton de Neuchâtel. Les tableaux ci-dessus et ci-dessous permettent non seulement de constater que le budget 2004 était inférieur à celui de 2001, mais que celui de 2005 n'est supérieur à celui de 2001 que de 400.000 francs et de 800.000 francs à celui de 2004. En outre, on constate ci-dessous l'évolution des primes moyennes:

Année	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Adultes, prime moyenne (en francs)	254.1	263.48 (+3,7%)	293.7 (+11.5%)	319.03 (+8,6%)	331.59 (+3,9%)	**346.23 (+4,4%)**
Jeunes Adultes (19-25), prime moyenne (en francs)	165.96	186.01 (+12,1%)	216.13 (+16,2%)	257.28 (+19%)	273.58 (+6,3%)	**290,26 (+6,1%)**
Enfants (0-18 ans), prime moyenne (en francs)	68.13	68.64 (+0,7%)	75.35 (+9,8%)	81.66 (+8,4%)	83.8 (+2,6%)	**83.94 (+0,2%)**
Budget (en mio)	79.7	81.4 (+2.1%)	79.2 (-2,7%)	80.1 (+1,1%)	81.0 (+1,1%)	**81.8 (+0.98%)**

En vertu des dispositions fédérales sur les prestations complémentaires dans l'AVS/AI, le subside en francs à la catégorie « PC/AVS-AI » s'élève obligatoirement au montant des primes moyennes cantonales OFSP. Les montants aux assistés (aide sociale matérielle) sont fixés par analogie par le canton. On mesure l'emprise de ces deux catégories sur le budget comme suit:

Années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Effectif concerné[1]	11389	12219	12124	12124	12774	13443	**14290**
Budget	78.4	79.7	81.4	79.3	80.08	81	**81.8**
Total PC/Aide sociale (en mio)	29.8	31.3	33.9	35.8	40.4	44.3	**49.9**
Emprise	38%	39%	42%	45%	50.45%	54.7%	61%

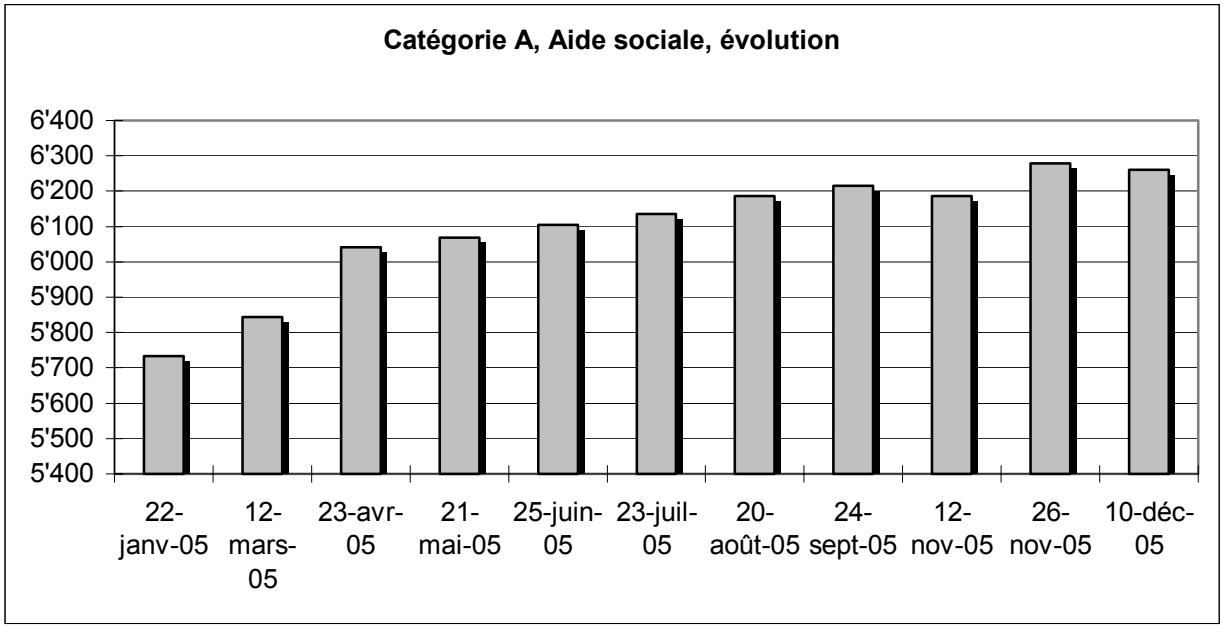
[1]Effectif réel du mois octobre de l'année précédente, pris en compte pour les simulations

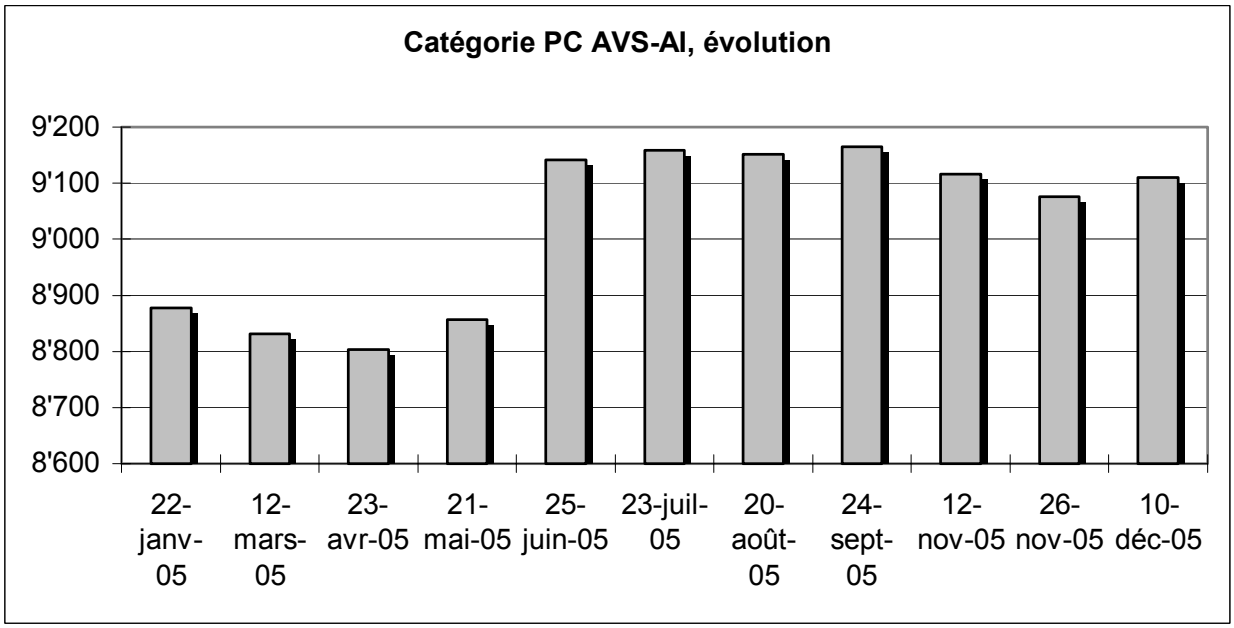
Par rapport à l'année précédente, l'effectif a augmenté de 847 personnes. A effectif constant (octobre 2004), la simulation a montré que la seule augmentation des primes 2005 entraîne, **pour ce seul effectif**, une dépense supplémentaire d'un million de francs, alors que le budget n'évolue que de 800.000 francs.

Afin de maintenir le coût de la réduction des primes et du contentieux dans l'enveloppe fixée par la Confédération, la décision a été prise de réduire les subsides destinés aux catégories « adultes » et « jeunes adultes » de 10%, ceux de la catégorie des enfants restant cependant au même niveau qu'en 2004. Les subsides 2004 – 2005 ont par conséquent évolué comme suit:

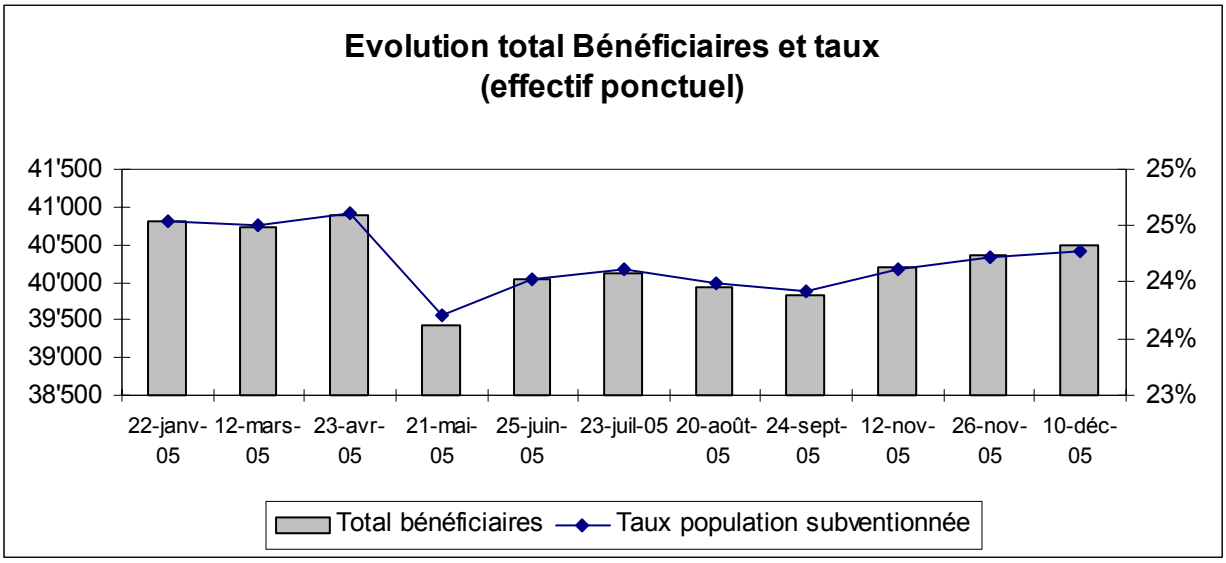
Subsides en francs par catégorie	Subsides 2004	Subsides 2005
Enfants (0-18 ans)		
CAT 1	55	55
CAT 2	42	42
CAT 3	27	27
CAT 4	14	14
CAT 5	7	7
CAT A	84	84
CAT PC	84	84
Jeunes Adultes (19-25 ans)		
CAT 1	169	152
CAT 2	126	113
CAT 3	85	76
CAT 4	44	40
CAT 5	23	20
CAT A	274	291
CAT PC	274	291
Adultes		
CAT 1	205	184
CAT 2	154	138
CAT 3	104	93
CAT 4	55	49
CAT 5	29	26
CAT A	332	347
CAT PC	332	347

Ce sont exclusivement les bénéficiaires des catégories ordinaires 1 à 5 qui ont été touchés, puisque les catégories spéciales "aide sociale" et "PC/AVS-AI" ont vu leurs subsides évoluer comme la prime moyenne. Mais, en plus, leurs effectifs ont encore progressé comme en témoignent les tableaux ci-dessous:

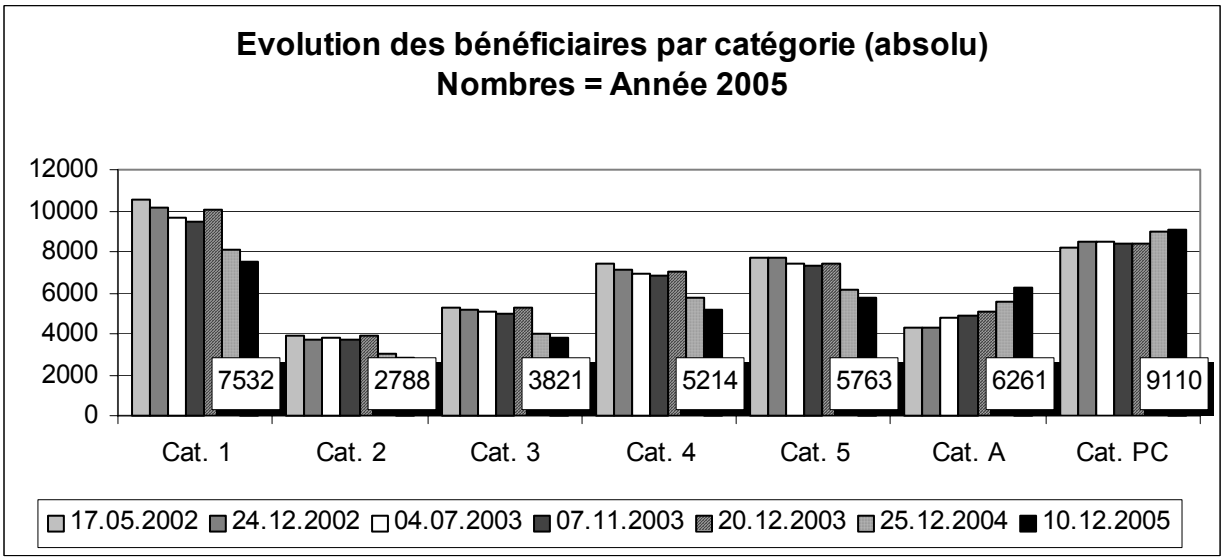




L'effectif global des bénéficiaires de réduction de primes a évolué durant l'année 2005 de la manière suivante:

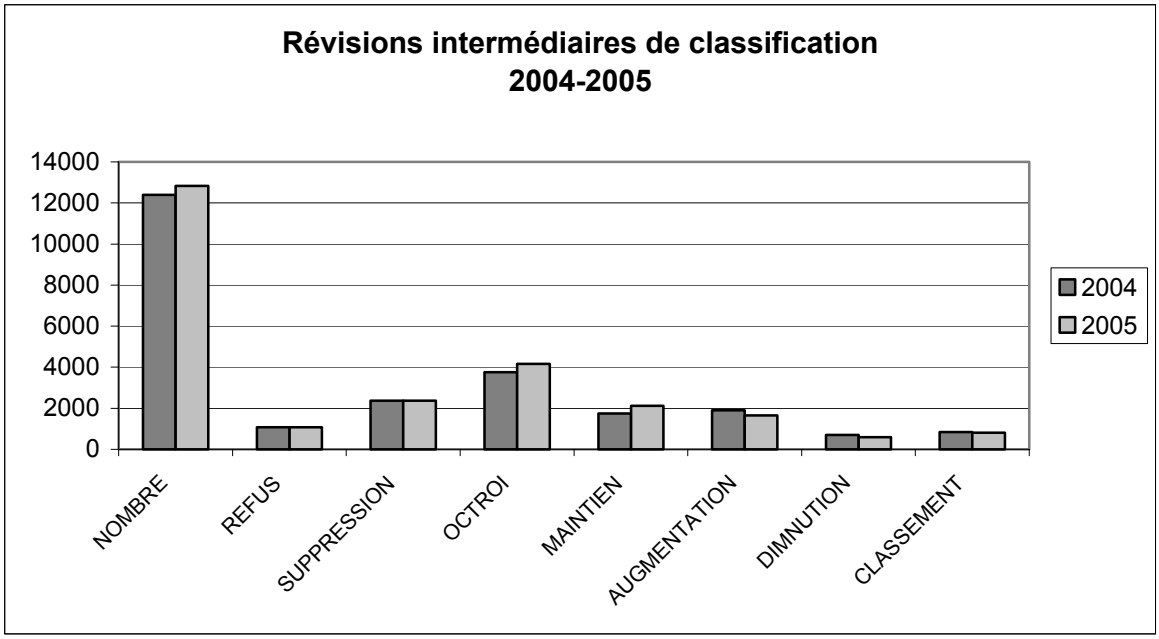


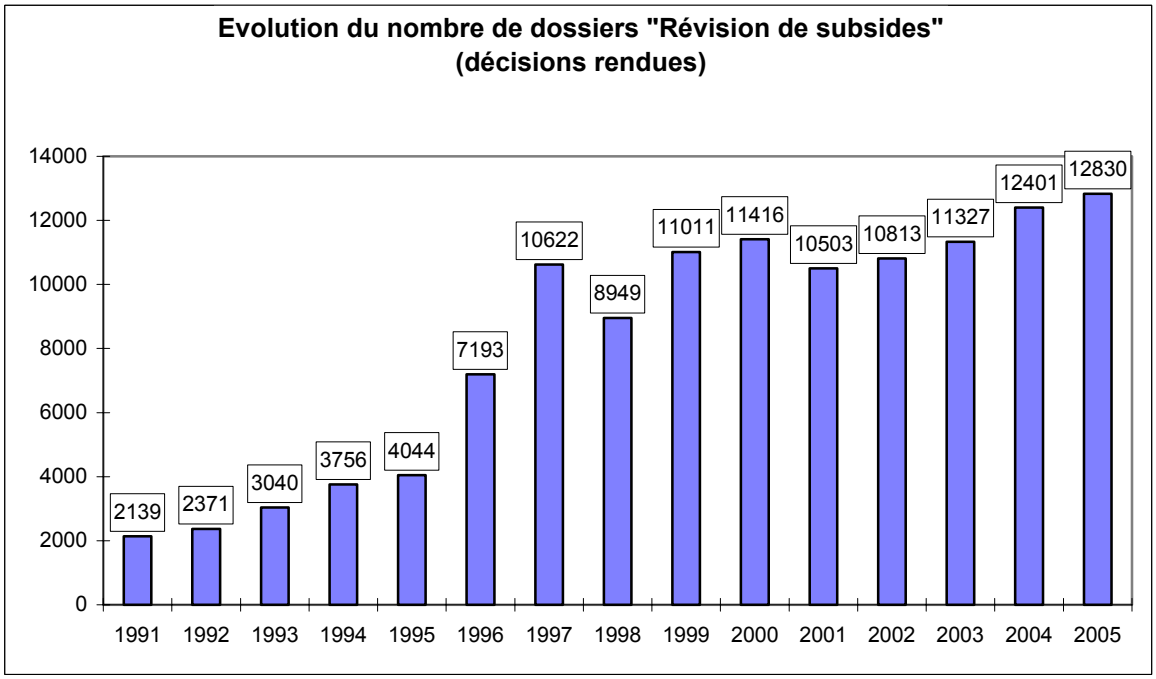
En décembre 2005, l'effectif des bénéficiaires était de **40.489 assurés**, se répartissant comme suit:



Classification et révisions de classification

Selon le système en vigueur de la classification permanente, les réductions de primes sont attribuées, modifiées ou supprimées aux assurés d'office en fonction des données déterminantes de leur déclaration fiscale de l'année en cours, au fur et à mesure que les taxations sont rendues. Les assurés ont, cependant, la possibilité de demander la révision de leur classification, soit en raison d'un décalage par rapport aux données de leur déclaration fiscale déterminante, soit en raison de modification de leur situation personnelle ou financière. En outre, le service induit lui-même de nombreuses révisions suite à des modifications de situations diverses (mariage, séparation, divorce, veuvage, naissance ou arrivée d'un enfant, fin de chômage, octroi ou suppression de prestations complémentaires à l'AVS-AI, etc.). Cette activité se traduit dans les tableaux ci-dessous:





Législation cantonale

Le Conseil d'Etat a pris en 2005 les arrêtés suivants:

- Arrêté nommant les membres de la commission de l'assurance-maladie, du 22 juin 2005;
- Arrêté fixant les normes de classification et le montant des subsides en matière d'assurance-maladie obligatoire des soins pour l'année 2006, du 21 décembre 2005.

Budget 2005

Le montant inscrit au budget 2005 est de 81.796.300 francs. Le budget de la réduction des primes a été utilisé de la manière suivante:

	Fr.
Report de l'année 2004	32.243.85
Versements directs de subsides aux assureurs	77.347.083.25
Récupération de subsides des assureurs	41.357.70
Versements directs aux assurés	316.118.15
Récupération auprès des assurés	350.846.15
Versement du contentieux aux assureurs, y compris avances	5.118.380.65
Récupération de contentieux	199.864.15
Remboursement de participations à charge du service de l'action sociale	415.917.65
Report sur l'année 2006	54.947.45
Total, montant figurant dans les comptes 2005	81.796.300.—

Contentieux

Les primes et participations aux coûts impayées, constatées par actes de défaut de biens, sont remboursées aux assureurs. L'évolution statistique 2004-2005 est la suivante:

Rubriques	**2004**	**2005**
Dossier reçus	11.406	10.258
Dossiers acceptés et remboursés	2879	6327
Dossiers refusés/renvoyés	2102	1584
Dossiers en suspens	12.657	15.004
Primes remboursées sur actes de défauts de biens et sur abandons	2.021.904.90	4.897.593.55
Participations remboursées sur actes de défauts de biens et abandons	204.759.85	437.378.65
Frais de poursuite et intérêts moratoires remboursés sur actes de défaut de biens	36.587.05	208.916.75
Montants bruts remboursés aux assureurs (total)	2.263.251.80	5.543.888.95
Montants bruts non remboursés aux assureurs suite aux contrôles	542.'733.60	917.865.25

L'évolution du nombre de dossiers transmis est particulièrement inquiétante. En 2003, le nombre de dossiers était encore de 7635 unités. Les mesures prises en 2004 (réaffectation partielle interne de ressources humaines au profit du secteur du contentieux, création d'un poste dès le 1.7.2004) ont permis de déployer pleinement leurs effets en 2005. L'année 2005 se traduit par une croissance du traitement. Mais on constate que le volume de réception des dossiers dépasse la capacité de traitement du service. La réaffectation de ressources humaines au profit du contentieux a pour objectif, en 2006, à tout le moins, d'équilibrer l'actuel déficit de traitement.

Recours

La révision de la LILAMal, adoptée par le Grand Conseil le 2 septembre 2003, a introduit, avec effet au 1er juillet 2003, la voie de l'opposition contre toutes les décisions rendues par le service. Cette mesure a eu une influence directe sur le nombre de dossiers transmis à l'autorité de recours (Département dont dépend le service) et s'est traduite par la diminution du nombre de recours (2002: 93 / 2003: 60 / 2004: 37 / 2005: 23). L'introduction de la procédure d'opposition s'est ainsi révélée judicieuse: elle permet au demandeur, confronté à une première décision dont il conteste la pertinence, le calcul ou la prise en compte de divers éléments, de faire valoir son point de vue directement auprès du service, de manière plus simple et moins dissuasive. Cas échéant, l'assuré peut également compléter son dossier utilement. Précédemment, la seule voie était celle du recours auprès du Département. Très souvent, des motifs et/ou des preuves non invoquées en première instance, étaient présentées seulement au stade du recours. Cela amenait le service à annuler et remplacer de nombreuses décisions pour tenir compte des nouveaux éléments. Les recours concernés devenaient alors caducs. La procédure d'opposition a ainsi permis de résorber de manière très significative le nombre de dossiers en attente de décision auprès de l'autorité de recours:

Recours en suspens au 1.1.2005	36	
Recours enregistrés en 2005	23	
Admission		2
Admission partielle		0
Rejet		38
Caducité		7
En suspens au 31.12.2006		12
TOTAL	59	59

Secrétariat de la commission de l'assurance-maladie

La commission de l'assurance-maladie a siégé le 23 novembre 2005 et s'est prononcée sur le projet de révision de la loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILAMal).

Par ailleurs, la commission a été consultée, par voie de circulation, à propos de l'arrêté fixant les normes de classification et le montant des subsides (ANO) pour l'année 2006.

5.3. Perspectives et conclusion

D'année en année, les conditions-cadre se modifient dans l'assurance-maladie. Mais une constante demeure: l'insuffisance de financement dans le domaine de la réduction des primes. La compression des moyens financiers par rapport à l'évolution des primes génère une emprise grandissante de la réduction des primes dues à certains bénéficiaires (PC/AVS-AI et aide sociale) et une demande d'aide accrue de la part des autres assurés dont l'attente ne peut pas être satisfaite. Cette réalité, combinée à l'évolution du contentieux, ne laisse pas présager des lendemains souriants, compte tenu de la situation financière de l'Etat.

En 2006 entreront en vigueur de nouvelles modifications de la LAMal décidées par les Chambres fédérales en mars 2005. Il s'agit d'une part de la suspension du droit de l'assuré aux prestations en cas d'arriéré de primes et/ou de participations aux coûts, d'autre part de l'introduction d'un "objectif social" (facultatif pour 2006, mais obligatoire dès 2007) au terme duquel les cantons doivent réduire, pour les bas et moyens revenus, de moitié au moins les primes des enfants et des jeunes adultes en formation de 19 à 25 ans. Le Conseil d'Etat en a décidé l'introduction du principe dès 2006.

6. SERVICE DES MINEURS ET DES TUTELLES

6.1. Introduction

L'année 2005 a été marquée, outre le changement de législature, par une réorganisation des départements, en particulier celui auquel le service des mineurs et des tutelles est rattaché. Ce dernier est ainsi passé du Département des finances et des affaires sociales au Département de la santé et des affaires sociales.

A l'aube de cette nouvelle législature, le secteur de la petite enfance a également été réorganisé au sein de l'administration cantonale. Il a été centralisé au sein du nouvel office de l'accueil extra familial, dépendant du service des mineurs et des tutelles.

6.2. Gestion

Comme mentionné précédemment, le 1er juin 2005, l'office de la petite enfance - dépendant du service de la jeunesse et du Département de l'instruction publique et des affaires culturelles - et l'office de surveillance des lieux d'accueil - dépendant du service des mineurs et des tutelles et du Département des finances et des affaires sociales -, ont été fusionnés pour constituer l'office de l'accueil extra familial. Mmes Christine Schurch-Blant et Jennifer Gindrat ont ainsi été nommées cheffes de ce nouvel office et se partagent sa direction.

Cette réorganisation a exigé un réaménagement provisoire des locaux et nécessitera une étude complète de l'implantation du service des mineurs et des tutelles, pour l'entité de Neuchâtel, dans la mesure où l'exiguïté des locaux actuels et leur vétusté requièrent manifestement des transformations.

6.3. Activités déployées

Le volume des affaires traitées par le service durant l'année 2005 est relativement stable, comparativement à ceux des années 2003 et 2004. Cette stabilisation permet petit à petit de gérer, au niveau des offices des mineurs en particulier, la masse de travail des assistants sociaux. Ces derniers ont néanmoins assumé durant l'année écoulée une moyenne de 131 dossiers par assistant-e social-e plein temps.

	2005	**2004**
Office des mineurs	2967	3011
Equipe mineurs non accompagnés	48	91
Office des tutelles	834	824
Office de l'accueil extra familial	377	526
Cinéma - admissions des mineurs	210	
Totaux	4436	4452

Les chiffres ci-dessus sont détaillés dans les tableaux ci-après:

Mandats en cours au 31 décembre 2005

	Mineurs Neuchâtel		Mineurs Chx-de-Fds		Tutelles Neuchâtel		Tutelles Chx-de-Fds		OAEF		Totaux	
	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004
Nombre de dossiers au 1.1. 2005	935	929	681	731	303	302	239	240	347	489	2505	2691
Dossiers reçus (+)	309	257	199	224	21	23	16	14	30	37	575	555
Total des dossiers traités	**1244**	**1186**	**880**	**955**	**324**	**325**	**255**	**254**	**377**	**526**	**3080**	**3246**
Dossiers classés (-)	276	251	183	274	22	22	21	15	128	179	630	741
Nombre de dossiers au 31.12.2005	968	935	697	681	302	303	234	239	249	347	2450	2505
Enquêtes 2005												
a) Autorité tutélaire civile	107	109	107	98	26	19	19	18			259	244
b) Autorité tutélaire pénale	7	3	34	51							41	54
c) Tribunaux	28	23	25	20							53	43
d) Juge d'instruction												
e) Service de la Police												
f) Service de la Justice												
g) Adoption	7	22									7	22
h) Autres administrations	4	2	1	9							5	11
i) Divers	9	2		2							9	4
Totaux	**162**	**161**	**167**	**180**	**26**	**19**	**19**	**18**			**374**	**378**
Consultations 2005	**289**	**310**	**225**	**218**	**120**	**122**	**90**	**86**			**724**	**736**
Entretiens de familles				**1**							**0**	**1**
Affaires traitées en 2005	**1695**	**1657**	**1272**	**1354**	**470**	**466**	**364**	**358**	**377**	**526**	**4178**	**4361**

Mandats en cours au 31 décembre 2005

	Mineurs Neuchâtel		Mineurs Chx-de-Fds		Tutelles Neuchâtel		Tutelles Chx-de-Fds		OAEF		Totaux	
	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004
Nombre de dossiers au 1.1. 2005	935	929	681	731	303	302	239	240	347	489	2505	2691
Dossiers reçus (+)	309	257	199	224	21	23	16	14	30	37	575	555
Total des dossiers traités	**1244**	**1186**	**880**	**955**	**324**	**325**	**255**	**254**	**377**	**526**	**3080**	**3246**
Dossiers classés (-)	276	251	183	274	22	22	21	15	128	179	630	741
Nombre de dossiers au 31.12.2005	968	935	697	681	302	303	234	239	249	347	2450	2505
Enquêtes 2005												
a) Autorité tutélaire civile	107	109	107	98	26	19	19	18			259	244
b) Autorité tutélaire pénale	7	3	34	51							41	54
c) Tribunaux	28	23	25	20							53	43
d) Juge d'instruction												
e) Service de la Police												
f) Service de la Justice												
g) Adoption	7	22									7	22
h) Autres administrations	4	2	1	9							5	11
i) Divers	9	2		2							9	4
Totaux	**162**	**161**	**167**	**180**	**26**	**19**	**19**	**18**			**374**	**378**
Consultations 2005	**289**	**310**	**225**	**218**	**120**	**122**	**90**	**86**			**724**	**736**
Entretiens de familles				1								1
Affaires traitées en 2005	**1695**	**1657**	**1272**	**1354**	**470**	**466**	**364**	**358**	**377**	**526**	**4178**	**4361**

Par ailleurs, par l'entremise de son chef ou de ses adjoints, le service a continué en 2005 a être impliqué dans divers domaines ne relevant pas exclusivement de son champ d'action spécifique. Il s'agit notamment de:

- la présidence et des travaux de la commission cantonale de prévention des délits sexuels;
- la présidence du Groupe romand des directeurs d'offices des mineurs;
- la présidence du Bureau exécutif et de la commission cantonale addictions;
- la présidence du Groupe de travail Ecoles secondaires – réseaux;
- la commission technique de l'AEMO;
- Comité de gestion LAVI-SAVAS;
- la commission technique des éducateurs de rue;
- la Plateforme romande pour l'accueil familial de jour;
- la Coordination romande des conseillères éducatives;
- la commission consultative cantonale de l'intégration des enfants handicapés mentaux;
- la Conférence latine des autorités centrales en matière d'adoption;
- Groupe de travail de coordination interdépartementale de la politique sociale (CIPOS);
- la commission cantonale des utilisateurs du domaine santé-social;
- la commission de l'action sociale;
- la Conférence suisse des directeurs d'offices cantonaux des mineurs;
- Groupe de travail de la répartition du produit de la dîme de l'alcool;
- Conseil de fondation du Fonds de désendettement et de prévention à l'endettement;
- Comité du Groupement romand de l'association des tuteurs officiels;
- la Conférence neuchâteloise des directeurs d'institutions;
- Groupe de travail cantonal "mission et planification OFAS";
- Groupe de travail citoyens à risques;
- Groupe de travail de coordination des prestations complémentaires;
- Conseil scientifique du diplôme en protection de l'enfant de l'Institut universitaire Kurt Bosch à Sion;

Office des mineurs

Le travail de l'office des mineurs (OM) reste dans ses grandes lignes celui qu'il est depuis des années. Les grands thèmes sociaux le touchent cependant de manière significative.

Ainsi, le chômage des parents, comme la difficulté toujours plus grande des jeunes à trouver un apprentissage approprié ou un travail, s'ajoutent aux handicaps psychologiques et familiaux souvent déjà bien lourds. Le vent d'économies qui souffle en ces périodes de difficultés financières fait craindre des difficultés supplémentaires, par exemple au niveau d'éventuelles réductions des efforts de prévention, déjà relativement modestes.

Par ailleurs, le travail de l'office des mineurs amène les assistants sociaux à côtoyer des parents et des enfants dont le niveau d'intégration est encore balbutiant. Les difficultés à se comprendre, aussi bien au niveau des mentalités qu'à celui de la langue, rendent parfois impossible une relation vraiment significative. L'accès limité, pour des raisons financières, à des traducteurs/médiateurs compétents complique la donne.

Le placement institutionnel reste aujourd'hui souvent la seule alternative pour protéger et cadrer enfants et adolescents en danger. Les institutions cantonales (qui accueillent également des enfants d'autres cantons) sont souvent largement occupées, ce qui limite l'adéquation entre les besoins et les moyens. Heureusement, il reste alors la possibilité d'envisager, à titre exceptionnel, des placements hors canton.

Il est réjouissant d'observer que la collaboration entre l'OM et l'ensemble des professionnels et des institutions avec lesquels il intervient évolue toujours plus dans le sens d'une connaissance et d'une reconnaissance réciproque, garantes de résultats probants. Nous nous réjouissons de la collaboration avec les écoles, les hôpitaux, les institutions d'éducation, les tribunaux, les administrations. Une crainte tout de même pour l'avenir serait que l'évolution de la demande pour certains services administratifs rendent non opératoire cette collaboration.

Equipe mineurs non accompagnés

Conséquence d'une politique fédérale plus restrictive ou phénomène conjoncturel lié à une situation périphérique et mondiale moins chaotique, moult facteurs sont avancés pour expliquer le fort recul des demandes d'asile. Le canton de Neuchâtel, à l'instar des autres cantons, enregistre pour l'exercice 2005 le plus faible taux en matière d'arrivées de requérants d'asile. En parfaite symétrie avec l'ensemble du flux migratoire, au cours des douze derniers mois, l'Equipe mineurs non accompagnés (MNA) ne s'est vue attribuer que 10 requérants d'asile mineurs non accompagnés soit deux fois moins que l'année précédente. Dans ce domaine, l'accalmie aura permis notamment de fournir un meilleur investissement auprès de la clientèle. Au terme du quatrième trimestre, après avoir retranché 22 levées de tutelle, 26 mineurs accompagnés et non accompagnés sont recensés.

Dans le cadre d'un réaménagement interne, l'année 2005 a vu naître un nouveau concept à l'endroit de la population pluriethnique croissante. Aujourd'hui, les différents assistants sociaux du service des mineurs et des tutelles peuvent faire appel à leurs "collègues MNA" pour l'instauration de partenariats spécialisés. De cette manière, l'importante expérience acquise au fil des années dans le domaine de l'asile et des migrants peut être mise à disposition des personnes d'origine étrangère établies dans le canton. Au cours de l'année écoulée, 11 demandes de collaboration ont été présentées à l'Equipe MNA, lesquelles ont impliqué le suivi effectif de 32 personnes. Elles ont concerné des situations variées comme la régularisation du séjour, la relation d'aide, la médiation et la recherche de formation.

Office des tutelles

Depuis plusieurs années, l'office des tutelles n'a plus la capacité de répondre à toutes les demandes présentées par les Autorités tutélaires du canton. Ces dernières ne sollicitent pourtant l'office que pour les mandats nécessitant l'intervention d'un assistant social tuteur professionnel. Néanmoins, c'est globalement plus de 20 dossiers qui sont en permanence en attente afin qu'un assistant social de cet office soit disponible pour une prise en charge adéquate.

L'office des tutelles a été régulièrement interpellé par des tuteurs privés pour un appui ou des conseils. La multiplication de ces démarches tend à prouver la complexification grandissante de l'accompagnement de personnes en difficultés sociales et/ou psychologiques. A l'évidence, la bonne volonté et la disponibilité ne suffisent plus pour assumer de telles prises en charge. Outre l'aspect technique, il y a lieu de ne pas oublier la dimension relationnelle, laquelle peut se révéler encore bien plus complexe en présence de personnes faisant l'objet d'une mesure tutélaire non souhaitée ou perturbées psychiquement.

Malgré la charge importante de travail, l'office des tutelles reste un partenaire régulier des institutions du canton. Soucieux d'améliorer les collaborations, il participe activement à la gestion de plusieurs institutions en qualité de membres des comités de gestion et/ou de conseils de fondation.

Confronté à des prises en charge de plus en plus lourdes, il a sollicité le Centre psychosocial neuchâtelois pour la mise sur pied d'une plateforme d'échanges. Une première séance a eu lieu en automne 2005.

L'office des tutelles reste solidement attaché à son identité de service social, dimension indispensable à la réalisation de sa mission auprès des personnes les plus défavorisées. Les assistants sociaux de l'office se sont également rendus disponibles pour l'accueil de stagiaires de la HES-S2 ou de pré-stagiaires souhaitant débuter une formation dans cette haute école.

Comptabilité

Le tableau ci-dessous illustre les honoraires alloués par les Autorités tutélaires dans le cadre de la gestion des mandats qui sont confiés au service des mineurs et des tutelles.

La variation entre les différents exercices met en évidence l'aspect aléatoire de cette rubrique comptable, dans la mesure où les honoraires alloués au service des mineurs et des tutelles par les Autorités tutélaires est de la seule compétence de ces dernières.

	2003	**2004**	**2005**
Honoraires alloués par les Autorités tutélaires	126.307.--	108.933,40	119.115.--
Emoluments d'adoption	11.000.--	18.400,--	13.300.--
Frais d'administration et de succession	-.--	-.-	-.--
Honoraires HES	-.--	-.--	11.850.--
Divers	592.70	594.50	1.824.95
Totaux	**137.899.70**	**127.927.90**	**146.089.95**

Office de l'accueil extra familial

Ce nouvel office a dû absorber de nouvelles tâches liées notamment à la gestion des subventions aux structures d'accueil de la petite enfance. Cet office, d'ores et déjà confronté à un retard conséquent du traitement des dossiers, a dû également faire face à un manque de personnel (-80% dès le 1er juin dû au départ de la cheffe de l'ex-office de la petite enfance, et -160% dès le 1er novembre 2005 dû à l'absence conjuguée de la cheffe de l'OPE et de l'économiste de l'office pour raison de santé).

Outre ses activités de surveillance et de subventionnement des structures, il s'est engagé dans la révision de l'ensemble du dispositif législatif le concernant.

Les missions des deux "ex-offices" étant différentes, il a été nécessaire pour les deux équipes réunies d'apprendre à collaborer et à reprendre chacune les activités de l'autre. Le retard accumulé dans le contrôle des comptes, ajouté à la complexité du système, n'a pas facilité la tâche du nouvel office.

Du point de vue de la surveillance, l'année 2005 a été marquée par une procédure de retrait d'autorisation d'une crèche à La Chaux-de-Fonds. Cette démarche a demandé de la part de l'office beaucoup d'investissement et d'énergie pour aboutir à la non-réouverture de cette structure d'accueil.

Deux crèches sont entrées dans le dispositif de subventionnement, ce qui porte à 36 le nombre de structures d'accueil subventionnées, pour un total de 1016 places (contre 933 en 2004).

L'année 2005 a aussi vu la création de 5 nouvelles structures parascolaires. La diminution d'un certain nombre d'ateliers et jardins d'enfants est principalement due à l'ouverture des écoles enfantines (2 dans toutes les communes).

Admission des mineurs dans les cinémas

Depuis le début de la présente législature, le service des mineurs et des tutelles est également l'autorité cantonale compétente en matière d'admission des mineurs dans les salles de cinéma du canton. Auparavant, le service de la jeunesse en était l'autorité compétente.

La limite légale pour l'admission des mineurs dans les salles de cinéma est fixée à 16 ans révolus. Une demande de dérogation doit être présentée par les responsables des salles de cinéma afin de pouvoir projeter des films avec un âge d'entrée inférieur à cette limite.

En parfaite collaboration avec les commissions cantonales de visionnage des films des cantons de Vaud et de Genève, le canton de Neuchâtel applique, par analogie, les décisions prises par ces deux commissions. Au total, 210 décisions ont été rendues concernant 32 films classés à 16 ans ou à 18 ans, le solde étant réparti dans les catégories inférieures, soit sans limite d'âge, 10 ans, 12 ans ou 14 ans. A relever que l'autorité cantonale fournit également l'âge recommandé généralement plus élevé que l'âge légal, donnant ainsi une indication aux représentants légaux des enfants, notamment en terme de compréhension du message transmis par le film projeté.

Commission consultative cantonale de prévention des délits sexuels

Durant l'année 2005, la commission consultative cantonale de prévention des délits sexuels s'est régulièrement réunie jusqu'à la fin de la législature précédente.

Cette commission n'est pas encore renommée par le Conseil d'Etat, dans la mesure où une réflexion est actuellement conduite afin de déterminer son devenir.

6.4. Perspectives et conclusion

Durant l'année 2006, le service des mineurs et des tutelles va définir le nouveau dispositif de l'accueil extra familial, dans le prolongement de la réorganisation de ce secteur au sein de l'administration.

Par ailleurs, il suivra l'évolution des travaux parlementaires, en lien avec la révision complète du droit de la tutelle.

7. SERVICE DES ÉTABLISSEMENTS SPÉCIALISÉS

7.1. Introduction

Après une vacance de six mois et un intérim assuré durant ce laps de temps par l'adjoint au chef de service, le service des établissements spécialisés a retrouvé un responsable. Entré en fonction avec la nouvelle législature, le chef de service, qui dirigeait auparavant le service de la jeunesse, est en effet en place depuis le 1er juin 2005.

Les missions et prestations du service n'ont donc pas subi de changements. Elles visent avant tout la planification, le contrôle, la coordination et le subventionnement des établissements neuchâtelois reconnus par le canton.

Ses tâches d'intermédiaire entre les autorités politiques et, pour la grande majorité des organismes concernés, les fondations qui gèrent les institutions, l'amènent à entretenir d'intenses relations dans les domaines de l'éducation (enfance, scolarité spécialisée, pédopsychiatrie, etc.), des handicaps physiques, psychiques ou mentaux, des addictions (que ce soit dans les secteurs résidentiel ou ambulatoire), de la réinsertion socioprofessionnelle, ainsi que de la formation professionnelle du domaine santé-social.

7.2. Gestion

Le service a connu le départ à la retraite, au 31 décembre 2005, de Mlle Eliane Kobel, gestionnaire depuis plus de 40 ans. Le poste qu'elle occupait, actuellement en phase d'analyse quant à son contenu et vu le délai de carence imposé dans la gestion des ressources humaines, n'est à ce stade pas encore repourvu.

7.3. Activités déployées

Le service des établissements spécialisés applique des lois cantonales de subventionnement, travaille à l'adaptation de l'équipement cantonal de prises en charge, en tenant compte de l'évolution des besoins et du contexte social, sans oublier bien sûr les réalités économiques.

Les activités du service se concrétisent notamment grâce à sa gestion ou sa participation aux commissions ou instances suivantes:

- la commission cantonale des établissements spécialisés (CC-ES), dont la composition a été totalement revue à la demande du nouveau chef du département. Elle est chargée de suivre l'adaptation continue de l'équipement cantonal;
- les comités et conseils respectifs de toutes les fondations gérant les établissements neuchâtelois et certaines institutions romandes bénéficiant des subventions cantonales ou accueillant des pensionnaires neuchâtelois;
- la Conférence neuchâteloise des directeurs d'institutions et d'établissements;
- la commission de coordination avec le service médico-psychologique (ex-office médico-pédagogique), dont la moitié de l'effectif travaille en réalité dans les institutions pour enfants ou adolescents;

- les commissions d'orthophonie, de psychomotricité et d'intégration des enfants handicapés mentaux dans les écoles publiques, toutes trois dépendant du DECS, via son secteur de l'enseignement spécialisé;
- le groupe de travail interdépartemental chargé de coordonner les missions dans les établissements AI pour personnes adultes;
- la commission cantonale addictions;
- l'Association neuchâteloise des maisons pour enfants, adolescents et adultes (ANMEA);
- la commission intercantonale de coordination de Suisse orientale (CICSO), chargée de l'application de la convention intercantonale réglant la couverture des frais entraînés par l'accueil dans des institutions d'autres cantons d'enfants, d'adolescents et d'adultes domiciliés dans le canton;
- le groupe de travail mandaté par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) en vue de définir un mode de financement forfaitaire des institutions résidentielles pour personnes dépendantes, dans la perspective de l'application de la nouvelle convention intercantonale des institutions sociales (CIIS);
- les commissions et groupes de travail nécessaires aux bonnes relations entre l'Office fédérale des assurances sociales et les offices cantonaux de liaison, ainsi qu'entre l'Office fédéral de la justice et les mêmes offices;
- la Fondation Suisse-Bellevue;
- la Fondation Isabelle Hafen.

Viennent s'ajouter à ces rendez-vous réguliers les groupes de travail instaurés en vue de mettre en place des démarches touchant à plusieurs ou à tous les établissements, notamment comme:

- le développement du logiciel de gestion commun (SIDIS), dont l'analyse des coûts a demandé plusieurs études;
- la description et l'évaluation des fonctions du personnel dans les établissements (DEF);
- la rédaction d'un état des lieux relatif aux pratiques dans le domaine des addictions.

Outre sa participation aux instances susmentionnées, le service des établissements spécialisés a suivi, géré et développé en 2005 de nombreux projets d'importance:

Nouvelle convention collective de travail pour le personnel travaillant dans les établissements spécialisés du canton (CCT-ES)

Les négociations entre associations de personnel en vue d'une révision de l'ancienne convention collective de travail (qui datait de 1978) ont abouti, permettant ainsi au Conseil d'Etat de ratifier ce texte le 24 mai 2005.

Jusqu'au 1er janvier 2006, date de l'entrée en vigueur de la CCT-ES, les conditions de travail étaient régies par de nombreux statuts différents, cette diversité s'expliquant notamment par l'étendue des missions (secteur enfants/adolescents, secteur adultes, secteur AI, secteur non-AI, secteur scolaire/enseignement spécialisé) et des fonctions (éducation, administration, intendance, etc.) au sein des établissements du canton.

L'Etat n'a pas été associé directement à la rédaction de la CCT-ES. Ce sont les directions des institutions (représentées dans l'ANMEA) et les associations de personnel qui ont élaboré un projet devant ensuite être présenté à l'Etat, principal bailleur de fonds du secteur.

Le Conseil d'Etat a en revanche fixé trois principes en novembre 2000:

- respect du principe de la neutralité des coûts;
- nécessité de procéder à la description/évaluation des fonctions;
- concertation permanente entre les partenaires des associations professionnelles et l'Etat.

A fin février 2005, le DFAS a été saisi d'une version de la CCT-ES destinée à évaluer les coûts induits par les nouvelles dispositions. Une répartition des articles a été effectuée entre:

- les articles qui ne supposaient pas de coûts supplémentaires pour l'Etat par rapport au régime actuel;
- les articles dont les surcoûts découlaient de l'adaptation des conditions de travail à la loi fédérale sur le travail (en regard des veilles notamment);
- les articles qui généreraient des coûts importants. D'un commun accord avec les partenaires sociaux, il n'a pas été prévu que ces dispositions entreraient en vigueur dans un premier temps. Ces articles concernent essentiellement l'abaissement progressif de l'horaire de travail du personnel socio-éducatif (340 postes qui devraient passer de 47 ou 43 heures hebdomadaires à 40 heures). Leur application nécessiterait la création d'env. 40 postes supplémentaires.

Après plus de quatre années de travail, les partenaires sociaux sont donc arrivés à terme, en trouvant une solution acceptable pour les parties signataires et l'Etat.

Si en mai 2005 la CCT-ES était donc ratifiée, en juillet déjà, les partenaires des associations de personnel demandaient la reprise des négociations, proposant de discuter du financement de la formation continue et du service du piquet.

Espace Perce-Neige de Fleurier: ouverture

Le 19 octobre 2005 a eu lieu l'inauguration de la dernière des entités des Foyers occupationnels de la Fondation des Perce-Neige, baptisée Espace Perce-Neige, à Fleurier. Cette unité, qui accueillera à terme 35 pensionnaires adultes, répond à une demande caractérisée par l'augmentation constante du nombre de handicapés vieillissant, grâce aux progrès du suivi médico-sanitaire.

Centre IMC: changement de missions et nouvelle appellation

Le Centre IMC a vécu, ces dernières années, une importante mutation pour plusieurs raisons, dont la principale découle de l'évolution des pathologies des enfants pour lesquels une admission est demandée par les services placeurs. Les progrès du dépistage durant les grossesses ont rendu les infirmités moteures cérébrales (IMC) heureusement plus rares. En revanche, la recherche médico-psychique permet maintenant de déceler des troubles spécifiques de l'apprentissage d'enfants dont l'intelligence est normale ou légèrement déficiente.

Cette situation a conduit la fondation à proposer l'élargissement de la mission du Centre IMC dans le but de répondre aux nouveaux besoins, sans négliger les enfants IMC, même s'ils sont moins nombreux.

Dans une volonté de mettre l'accent sur les prestations proposées et non plus sur la pathologie des enfants concernés, un changement de nom s'est avéré utile. Le Centre IMC s'appelle, depuis le 17 juin 2005, le Centre régional d'apprentissages spécialisés, Berne, Jura, Neuchâtel, ou plus simplement le CERAS.

Maison de Prébarreau: rattachement à la Fondation en faveur des adultes en difficultés sociales

La Fondation en faveur des adultes en difficultés sociales (FFADS) s'est constituée en 1999 dans la perspective d'intégrer dans une même entité tous les établissements du canton s'occupant de ce type d'usagers. Il était donc logique que la Maison de Prébarreau en fasse partie au même titre que le Foyer 44 (actuellement le Foyer du Rocher à Neuchâtel), le Foyer Feu-Vert et Feu-Vert Entreprise, les deux sis à La Chaux-de-Fonds. Ce sera chose faite depuis le 1er janvier 2006.

Il convient de rappeler que, dès la création de la FFADS, le canton a souhaité que la Maison de Prébarreau, quoique relevant des œuvres sociales de l'Armée du Salut, rejoigne cette nouvelle fondation. Le passage à une direction monocéphale des institutions dépendant de la FFADS a été facilité par le départ à la retraite du directeur au 31 décembre 2005; cette formule était avantageuse, non seulement au niveau du poste de responsable, mais encore au niveau de la gestion administrative, ce qui par ailleurs a permis une économie financière.

En procédant ainsi, l'Armée du Salut conserve la gestion du patrimoine de la Fondation ainsi que du bâtiment de Prébarreau, mais cède à la FFADS la gestion de l'institution; elle conservera aussi une place au sein du Conseil de fondation de la FFADS.

Carrefour: pérennisation de l'éducation de rue

L'éducation de rue menée par la Fondation Carrefour dans les Montagnes neuchâteloises, née du catalogue des mesures prises par le Conseil d'Etat pour lutter contre la délinquance juvénile et la violence à l'école en 1999, a vécu une étape décisive en 2005. Après trois ans d'expérience, la fondation a remis un rapport d'activité décrivant ses réussites et ses difficultés. Les chefs des départements concernés ont accepté de pérenniser cette activité en garantissant le budget y relatif, ce budget ne permettant toutefois pas une extension de l'éducation de rue dans le bas du canton, à Neuchâtel notamment.

Divers

D'autres événements ont ponctué l'année 2005 du service des établissements spécialisés:

- les ateliers de la Maison de Prébarreau ont inauguré leur boutique;
- la Fondation Carrefour a fêté ses 40 ans;
- la Fondation Borel a fêté ses 125 ans;
- les directions du Centre pédagogique de Malvilliers, du Foyer Handicap de La Chaux-de-Fonds ainsi que des Foyers occupationnels de la Fondation des Perce-Neige ont changé de responsables.

Aide financière aux établissements spécialisés pour enfants, adolescents et adultes

En 2005 à nouveau, les établissements spécialisés se sont vu imposer deux mesures d'austérité successivement.

Pour mémoire, on se souviendra que, depuis quelques années, des économies ont été demandées aux institutions chaque année en cours d'exercice. En 2003, les budgets des établissements ont été acceptés pour autant qu'ils présentent un excédent de charges de 5% inférieur à 2002. En 2004, le même exercice a été imposé, mais avec la mission d'économiser 4%.

En 2005, c'est 1,5% de l'ensemble des charges d'exploitation qui a dû être trouvé. Puis, en cours d'année, il a fallu annoncer aux institutions qu'une nouvelle économie était exigée, de 10%, mais uniquement sur la rubrique des "Biens, services et marchandises" conformément aux mesures urgentes édictées par le Conseil d'Etat.

Simultanément, le chef du département a confié à l'Association neuchâteloise des maisons pour enfants, adolescents et adultes (ANMEA) le soin de lui présenter des mesures d'économie durables. Le service des établissements spécialisés s'est penché sur les mesures suggérées par un groupe de responsables d'institutions, en vue d'économiser quelque 5 millions.

Dans le domaine de l'aide financière, une étude approfondie du subventionnement des institutions du domaine des addictions a été menée par le service, dans le cadre de l'évaluation périodique des subventions effectuée par le Conseil d'Etat.

Plan d'équipement

Si le plan d'équipement lui-même n'a subi que peu de changement, hormis l'ouverture de l'Espace Perce-Neige de Fleurier et le changement de missions du Centre IMC, la principale nouveauté, pour 2005, est certainement la constitution de la nouvelle commission consultative qui y veillera.

L'existence de cette commission cantonale des établissements spécialisés (CC-ES) est inscrite dans la loi sur l'aide financière aux établissements spécialisés pour enfants et adolescents (LESEA) depuis 1967. Elle n'est pas précisée dans la 2^{e} loi dont l'exécution est confiée au service des établissements spécialisés, soit la loi sur les mesures en faveur des invalides (de 1972). Ces deux lois n'ont pas été adaptées à la situation organisationnelle de l'Etat. A l'époque de leur entrée en vigueur, les établissements pour enfants et adolescents dépendaient du secrétariat aux maisons d'enfants, lui-même rattaché à l'office des mineurs. Quant aux maisons pour invalides, elles étaient à charge du service de la santé publique.

La LESEA donne à la commission les missions suivantes:

- préaviser toute modification de la législation sur les établissements et institutions, ainsi que d'autres questions se rapportant à l'enfance et à l'adolescence;
- préaviser l'octroi de subsides pour la construction, l'agrandissement, la rénovation ou l'exploitation des institutions;
- proposer les mesures propres à remédier, s'il y a lieu, à l'insuffisance de l'équipement du canton;
- recevoir et examiner les vœux en matière d'éducation spécialisée;
- accomplir les autres tâches qui lui sont confiées par la législation et le Conseil d'Etat.

Par ailleurs, il est mentionné que la commission est présidée par un conseiller d'Etat et composée de 11 à 13 membres parmi lesquels on trouve des représentants des principaux services intéressés de l'administration cantonale et cinq autres membres au moins. Le chef du département, en nommant les membres de la présente commission, a fait un choix différent dans la marge de manoeuvre législative, en privilégiant les représentants des forces politiques, qui seront accompagnés de deux responsables des services concernés et d'un représentant de la justice, ainsi que de représentants des associations professionnelles du terrain.

Il faut encore ajouter que la commission cantonale, durant les législatures précédentes, n'a pas hésité à faire appel à des groupes de travail ad hoc, en fonction des sujets à traiter, dont le Groupe de travail du plan d'équipement, qui a pris une telle importance à une époque, que la commission elle-même en était devenue inutile. Là encore le chef du département a souhaité restituer ses fonctions à la commission en lui confiant le contrôle du plan d'équipement. Cette intention n'est cependant pas en contradiction avec la possibilité de créer un ou plusieurs groupes de travail sur des sujets plus circonscrits que le plan d'équipement.

Le service des établissements spécialisés assure le secrétariat permanent et exécutif de la CC-ES.

Deux projets ont d'ores et déjà été acceptés par la CC-ES:

- l'extension de la démarche de prise en charge intensive (PCI), proposée par la Fondation Borel et visant à confier aux éducateurs du Centre pédagogique et thérapeutique de Dombresson le mandat d'accompagnement d'adolescents au sein de leur famille plutôt qu'en institution. A terme, cette démarche novatrice pourrait permettre d'éviter le placement pour bon nombre de jeunes au profil similaire à celui des pensionnaires actuels;
- le changement de missions du Centre IMC devenu le CERAS (voir explications ci-dessus).

Concernant l'actualisation continue du plan d'équipement, on peut encore citer les commissions suivantes, que le service des établissements spécialisés préside ou auxquelles il participe activement:

- la commission technique qui s'occupe de l'évolution du Foyer André;
- la commission technique accompagnant le travail des éducateurs engagés dans l'action éducative en milieu ouvert (AEMO) de la Fondation Carrefour;
- la commission technique qui suit l'expérience d'éducation de rue, assumée et dirigée par la Fondation Carrefour;
- les commissions concernant le redéploiement de la psychiatrie dans le canton de Neuchâtel;
- la commission d'étude du projet de recadrage des adolescents, groupe de travail appelé post-MET, à la suite de la fermeture de la Maison d'éducation au travail de La Chaux-de-Fonds;
- la commission technique définissant les structures d'encadrement de la direction de la Fondation des Perce-Neige, dont le mandat est arrivé à terme;
- la participation, sur demande, à plusieurs autres groupes de travail ou commissions *ad hoc,* mis sur pied lorsque la nécessité, voire l'urgence de traiter une problématique s'impose.

Planification

L'élaboration d'une planification cantonale et intercantonale est une exigence de la Confédération pour obtenir des subventions dans le cas des établissements pour enfants et adolescents et des maisons d'éducation. L'ordonnance fédérale relative aux prestations fédérales dans le domaine de l'exécution des peines et mesures fait référence en la matière: l'exercice est reconduit chaque année.

En revanche, ce suivi n'est pas une exigence pour les établissements relevant de l'assurance-invalidité. Si cette démarche a néanmoins été conduite durant les dernières années, les multiples changements et carences de personnel qu'a connu le service des établissements spécialisés n'ont plus permis de recueillir avec fiabilité les données relatives aux institutions AI, et ce depuis 2002.

Ci-dessous, on trouvera donc quelques données concernant les institutions pour enfants et adolescents. Elles sont d'autant plus complètes qu'une démarche fédérale de remise à jour a été imposée par l'Office fédéral de justice qui, durant l'année 2006, fera une visite de toutes les institutions qu'il subventionne. Durant le deuxième semestre 2005, les institutions concernées et le service des établissements spécialisés ont donc dû livrer bon nombre de chiffres, rapports et descriptifs au sujet de ces établissements, de manière à préparer l'inspection.

Etablissements non AI pour mineurs

Années considérées	**1999**	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**
Nombre de places[1]	287	277	277	276	302	312
Journées d'ouverture[2]	360	360	360	360	360	357
Journées d'exploitation[3]	103.379	99.713	99.721	99.356	108.846	111.320
Journées de séjour	79.581	76.119	78.491	79.270	79.519	96.724
Capacité non utilisée[4]	23.798	23.594	21.230	20.086	29.327	14.596
Taux d'occupation [5]	77,0%	76,3%	78,7%	79,8%	73,1%	86,9%
Mineurs du canton placés dans le canton	541	572	569	600	657	***318***
Mineurs d'autres cantons placés dans le canton	34	44	35	41	56	***25***
Total des mineurs placés dans le canton	575	616	604	641	713	***343***
Répartition selon l'âge:						
0 à 6 ans	143	151	146	198	211	***75***
07 – 14 ans	207	234	219	202	240	***138***
15 – 17 ans	164	173	190	196	187	***108***
18 – 24 ans	53	45	42	34	62	***22***
25 ans et plus	8	13	7	11	13	***0***
	575	616	604	641	713	***343***
Mineurs du canton placés hors canton	22	26	34	29	42	***12***

Remarques:

[1] Il convient de rappeler que le Foyer Jeanne-Antide, la Maison de l'enfance et le Foyer de La Coccinelle, à Neuchâtel, bien que non reconnus par l'Office fédéral de la justice en raison de l'âge des pensionnaires (préscolaire), figurent dans nos statistiques, à la demande de l'office.

[2] Journées d'ouverture: pour obtenir une subvention de la part de l'OFJ, les institutions doivent garantir une ouverture 365 jours par an. La moyenne de 357 découle du fait qu'une institution particulière, outre l'internat, déploie un programme de préformation professionnelle et de job-coaching qui n'est pas en fonction les week-ends et qui ferme six semaines par année en se greffant sur les vacances scolaires. Ceci correspond à près de 1000 journées par année, d'où une légère baisse de la moyenne des journées.

[3] Les journées d'exploitation sont calculées comme suit: nombre de places x nombre de journées d'ouverture.

[4] La capacité non utilisée est calculée comme suit: journées d'exploitation - journées de séjour. Sous cette rubrique figurent aussi bien les journées d'absence des pensionnaires (vacances, week-ends, hospitalisations, etc.) que les journées résultant des places éventuellement non occupées.

[5] Le taux moyen d'occupation, calculé en divisant les journées de séjour par les journées d'exploitation, n'est pas véritablement représentatif de la réalité. En effet, lorsqu'un enfant ou un adolescent est absent durant quelques jours (hospitalisation, fugue, séjour temporaire dans sa famille), les journées ne sont pas comptabilisées. Cependant, la place est quand-même réservée et l'institution est presque systématiquement mise à contribution dans le suivi externe de l'enfant. Il en découle que certaines prestations n'entrent pas dans les statistiques.

Indications en gras italique: les données 2004 sont saisies selon le nouveau modèle de planification de l'Office fédéral de la justice. Il est maintenant pris comme jour de référence le 31 décembre (en l'occurrence 2004), et non plus le nombre total enregistré sur l'année entière. Une comparaison avec les années précédentes ne s'avère donc plus possible en ce qui concerne ces rubriques.

7.4. Perspectives et conclusion

Le service des établissements spécialisés sort d'une période de turbulences. Depuis quelques années, ses responsables se sont succédé, ses missions se sont étendues, son domaine s'est accru.

L'avenir du secteur des établissements spécialisés sera marqué par la prise en compte des données découlant de la réforme de péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT). Son introduction est prévue au 1er janvier 2008. A coup sûr, l'introduction de la RPT sera un des chantiers majeurs du service des établissements spécialisés dans les prochaines années.

Neuchâtel, 10 février 2006

Le conseiller d'Etat

Roland Debély

TABLE DES MATIERES

DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES 1

1. SECRÉTARIAT GENERAL 6
1.1. Conférences intercantonales 6

2. SANTÉ PUBLIQUE 8
2.1. Introduction 8
2.2. Gestion 10
2.3. Activités déployées 11
2.4. Perspectives d'avenir 26
2.5. Conclusion 27

3. SERVICE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS (SMPEA) 28
3.1. Introduction 28
3.2. Gestion 28
3.3. Activités déployées 29
3.4. Perspectives d'avenir 33
3.5. Conclusion 33

4. SERVICE DE L'ACTION SOCIALE 35
4.1. Introduction 35
4.2. Activités déployées 35
4.3. Perspectives d'avenir et conclusion 54

5. SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE 56
5.1. Introduction 56
5.2. Activités déployées 56
5.3. Perspectives et conclusion 68

6. SERVICE DES MINEURS ET DES TUTELLES 69
6.1. Introduction 69
6.2. Gestion 69
6.3. Activités déployées 69
6.4. Perspectives et conclusion 75

7. SERVICE DES ÉTABLISSEMENTS SPÉCIALISÉS 76
7.1. Introduction 76
7.2. Gestion 76
7.3. Activités déployées 76
7.4. Perspectives et conclusion 83