

## DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES

### 2006 EN BREF

L'année 2006 est celle de l'aboutissement de nombreux projets d'importance pour le Département de la santé et des affaires sociales (DSAS) tel que la ratification par les Villes des **conventions d'intégration de sept hôpitaux** de l'Etablissement hospitalier multisite, rebaptisé Hôpital neuchâtois (HNe). Cette action a permis la poursuite de la mise en place de l'HNe même si celle-ci a quelque peu été perturbée par l'élaboration, à la demande du Conseil d'Etat, d'un plan d'actions visant à économiser 25 millions de francs d'ici à 2009. Par ailleurs, la **nouvelle échelle de fonction et la nouvelle grille salariale** découlant de la **CCT Santé 21** ont été acceptées par le Conseil d'Etat en juin 2006. Ce nouveau système de rémunération sera introduit au 1<sup>er</sup> janvier 2007.

En matière sanitaire toujours, le **projet NOMAD**, qui prévoit la création d'un établissement cantonal de droit public chargé de la problématique du maintien à domicile, a été accepté par le Grand Conseil. Le DSAS a également travaillé à la mise sur pied du **programme de dépistage systématique du cancer du sein** par mammographie, en collaboration avec le canton du Jura.

2006 c'est aussi l'année de la poursuite d'autres dossiers, comme celui de la création d'un **Centre neuchâtois de psychiatrie**. Le groupe de travail réunissant les différents partenaires concernés a terminé son rapport et le Grand Conseil devrait en être saisi durant le premier semestre 2007.

Dans le domaine social, les règlements d'application des cinq outils prévus par le **projet d'harmonisation et de coordination des prestations sociales cantonales (ACCORD)** ont continué à être affinés.

2006 a également permis le lancement de grands projets tel que **la révision de la loi cantonale sur les structures d'accueil de la petite enfance**. Un groupe de travail interdisciplinaire a livré le fruit de ses réflexions au chef du DSAS en fin d'année. Le **projet RENARD**, qui vise à repenser le plan d'équipement cantonal des établissements spécialisés, a été lancé en automne 2006, en collaboration avec les institutions concernées. La **réinsertion sociale et professionnelle des personnes de moins de 30 ans** a également fait l'objet de nombreuses réflexions, en partenariat avec le DEC et le DECS, qui ont abouti à l'élaboration d'un catalogue de mesures acceptées par le Grand Conseil.

Enfin, le DSAS s'est investi de manière importante dans la préparation de l'application de la **réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT)**. Cette dernière devrait entrer en vigueur en 2008.

### DIVISION DE LA SANTE

Le **service de la santé publique** a œuvré au développement et à la réalisation de plusieurs projets d'envergure. Ainsi, les **conventions d'intégration des sept hôpitaux composant l'Hôpital neuchâtois (HNe)** ont été acceptées par les Villes et les conseils de fondations respectifs et ratifiées par le Conseil d'Etat. La direction générale de l'HNe a été mise en place durant le premier semestre 2006. Le Grand Conseil a accepté l'initiative populaire visant à ce que le personnel de l'HNe soit affilié à la CCT santé 21 de droit public plutôt que de droit privé comme prévu initialement dans la loi sur l'EHM. De plus, le financement par cas a été abandonné par les assureurs-maladie dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006. L'ensemble des hospitalisations aiguës effectuées dans le canton est depuis financé par prestations.

Le Conseil d'Etat a demandé à l'Hôpital neuchâtois de développer et de lui soumettre un **plan d'actions** avec la contrainte d'une réduction en quatre ans des subventions d'un montant de 25 millions de francs. Ce plan d'actions représente une nouvelle étape de la **planification sanitaire**. Le Conseil d'administration de l'HNe a remis son plan d'actions au mois d'octobre 2006. Le Conseil d'Etat a alors mis ce plan en consultation auprès d'un large éventail de partenaires. Durant le mois de décembre, des récoltes de signatures ont été lancées dans pratiquement toutes les régions du canton. Plusieurs pétitions, et une motion populaire ont été déposées à la chancellerie visant cha-

cune à s'opposer à l'une ou l'autre des mesures du plan d'actions. Le Conseil d'Etat devrait prendre sa décision au mois de janvier 2007.

En ce qui concerne la **convention de travail CCT Santé 21**, la nouvelle échelle de fonction et la nouvelle grille salariale ont été acceptées par le Conseil d'Etat en juin 2006. La Commission plénière/faïtière de la CCT a décidé d'introduire le nouveau système de rémunération au 1<sup>er</sup> janvier 2007. La Convention emploi santé 21, qui traitait de la protection des employés suite à des licenciements collectifs dus à l'application de la planification sanitaire, a été remplacée par un Règlement sur les licenciements collectifs qui est maintenant partie intégrante de la CCT santé 21.

Le projet de création d'un **établissement cantonal de droit public chargé de la problématique du maintien à domicile** a été accepté par le Grand Conseil en septembre 2006. Toutes les fondations et associations d'aide et de soins à domicile ont annoncé leur intention de rejoindre le nouvel établissement nommé NOMAD (pour Neuchâtel Organise le Maintien à Domicile). Les négociations d'intégration doivent se dérouler dans le premier trimestre 2007. Le Conseil d'Etat a pris l'engagement vis-à-vis du Grand Conseil de lui présenter un concept cantonal de maintien à domicile dans les deux ans.

Suite au don exceptionnel du Conseil d'administration de la Banque Cantonale Neuchâteloise, le Département de la santé a conduit la mise en place d'un **programme de dépistage systématique du cancer du sein** par mammographie. La volonté de collaborer avec le canton du Jura a porté ses fruits et les premières mammographies devraient avoir lieu en 2007.

Enfin, en matière de **grippe aviaire**, le service cantonal de la santé publique a élaboré un plan opérationnel pour la phase 3 du plan de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de la pandémie pour la prise en charge médicale d'éventuels patients atteints du virus de la grippe aviaire (H5N1). Les deux sites principaux de l'HNe (Pourtalès et La Chaux-de-Fonds) ont été désignés pour cette mission. La cellule cantonale de crise mise en place en 2005 a continué à se réunir régulièrement jusqu'à l'été 2006. Une sous-cellule spécialisée composée d'experts - médecins infectiologues, microbiologiste, épidémiologiste, pharmaciens - a élaboré les stratégies pour la phase 6 du plan OMS. Toutes ces mesures sont destinées à éviter la transmission du virus H5N1 du volatile à l'homme et d'homme à homme.

Le groupe de travail, conduit par le chef du Département de la santé, chargé de préparer un projet de création d'une institution psychiatrique cantonale a rendu son projet. Le rapport décrivant la création d'un **Centre neuchâtelois de psychiatrie** (CNP) réunissant les hôpitaux psychiatriques et les institutions ambulatoires actives dans le domaine a été mis en consultation durant l'été 2006. Le rapport et la loi sur le CNP devraient être soumis au Conseil d'Etat puis au Grand Conseil durant le premier semestre 2007.

Par cette création, le **service médico-psychologique pour enfants et adolescents** (SMPea) ne devrait plus être rattaché à l'administration cantonale mais intégré au CNP. De ce fait, tout le personnel du service (personnel thérapeutique et administratif) se verra changer de statut et, par conséquent, des nouveaux contrats de travail devront être proposés. Le CNP créera un rassemblement des compétences et des ressources, permettant ainsi un meilleur passage entre les soins stationnaires et ambulatoires, pour notamment la prise en charge des enfants et adolescents.

L'**ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins** (OPAS) a subi des modifications. Par cette modification, la Confédération a manifesté sa volonté de rigidifier l'accès aux soins dans le domaine de la psychiatrie ambulatoire. En effet, les fournisseurs de soins seront amenés à systématiquement justifier, par le biais de divers rapports, la nécessité de prodiguer des soins aux patients qui en demandent. Les médecins devront abandonner du temps actuellement consacré à des actes médicaux au profit d'un temps administratif, pour que les prestations soient toujours remboursées par l'assurance-maladie (LAMal).

A plusieurs reprises, le SMPea a été consulté dans le cadre de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) et, plus particulièrement, sur l'**accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée**. Cette réforme aura entre autres pour effet le retrait de l'assurance-invalidité du secteur de l'enseignement spécialisé. Cette réorganisation touchera directement à l'une des missions du SMPea, soit à sa collaboration avec les instances pédagogiques, pédago-thérapeutiques et institutionnelles chargées de l'application de la RPT, dans le domaine de la pédagogie spécialisée.

Actuellement, une partie des activités du personnel du SMPea se déroule au sein des établissements d'éducation spécialisés, soit 12,15 postes à plein temps. Dès lors, le **projet RENARD**

(Réalisation des Etablissements sociaux Neuchâtelois Ambulatoires et Résidentiels de Demain) piloté par le service des établissements spécialisés donnera vraisemblablement de nouvelles orientations aux missions et aux tâches assumées par le SMPEa dans ce domaine. En effet, le projet RENARD vise à repenser le dispositif d'offres de prestations et moderniser les structures actuelles, tout en veillant à respecter les contraintes d'économies fixées par le Conseil d'Etat.

## **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). Et bien que la situation économique se soit améliorée en 2006, les effets positifs attendus dans le secteur social (stabilisation, voire diminution des dépenses et du nombre de dossiers) ne se sont pas véritablement concrétisés. En effet, cette année encore, les dossiers d'aide sociale traités ont augmenté en nombre, en complexité et, partant, en dépenses nettes. S'agissant des avances des contributions d'entretien, les dépenses ont certes diminué, mais le nombre de dossiers d'aide au recouvrement a quant à lui augmenté.

En ce qui concerne les tâches de coordination rattachées à la direction du SAS, il faut signaler que le groupe de travail "Coordination interdépartementale de la politique sociale" (GT CIPOS) a principalement consacré ses séances au suivi des 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.**

S'agissant de l'unité économique de référence, du revenu déterminant unifié et du processus d'examen du droit aux prestations sociales, une consultation de tous les services et offices concernés a été organisée au sujet des projets de règlement d'application. Un grand travail de synthèse, d'explication et d'échange avec les services, ainsi que de modification des projets a été ensuite mené.

Le concept de guichets sociaux régionaux, 3<sup>ème</sup> étape, a donné lieu à la création d'un groupe de travail ad hoc. L'organisation de cette nouvelle structure, tout comme les procédures qui y seront utilisées, doivent en effet impérativement être détaillées. La conception d'un logiciel (BaCeDoS) nécessite une clarification de tous les points d'organisation à tous les stades de la procédure.

Les **dépenses d'aide sociale** 2006 (aide matérielle versée en 2005) s'élèvent à 62.126.491 fr. 89. Elles sont supérieures de 4.384.255 fr. 95 par rapport aux dépenses de l'année précédente, soit +7,59% (+21,67% en 2005, +21,23% en 2004). Ainsi, après des augmentations substantielles, les charges d'aide matérielle enregistrent un accroissement nettement moins important. L'embellie conjoncturelle enregistrée durant l'année 2005 a bien été ressentie en 2006, mais dans une moindre mesure si l'on compare ce secteur avec celui de l'assurance-chômage.

S'agissant des **nouveaux dossiers** d'aide sociale ouverts en 2006, leur nombre a augmenté par rapport à l'année précédente (+10,06%). Concernant les causes d'indigence, celles de nature économique sont toujours les plus conséquentes (74,1%). Par groupe d'âge, nous constatons que les jeunes sont toujours les plus touchés, la catégorie des 18-29 ans représentant 35,1% des nouveaux dossiers.

Durant l'année 2006, pas moins de 619 personnes (530 en 2005) ont signé un **contrat d'insertion**, dont 32% âgées de moins de 30 ans. 91 participants à une mesure d'insertion ont connu un débouché positif, soit en trouvant un emploi, soit en reprenant des études ou une formation, soit encore en bénéficiant de la passerelle qui permet de bénéficier des mesures d'intégration professionnelle.

L'intensification de la collaboration entre services et départements pour développer les mesures d'insertion sociale et professionnelle s'est poursuivie. Cependant, les travaux du groupe de pilotage de la collaboration interinstitutionnelle (CII) ont principalement porté sur la concrétisation de la volonté du Conseil d'Etat exprimée dans son programme de législation, à savoir celle d'**offrir une véritable alternative à l'aide sociale aux personnes de moins de 30 ans.**

C'est ainsi que le groupe de pilotage a rendu fin mars un rapport aux chefs du DEC et du DSAS proposant 28 mesures pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle. A la demande des deux chefs des départements concernés, le catalogue de mesures a été réduit à 12 mesures. A fin juin,

ces mesures ont été validées par le Conseil d'Etat. Celui-ci avait prévu le financement de ces mesures par la création d'un fonds alimenté par les employeurs publics et privés du canton à raison de 0,3% de leur masse salariale.

Dans le cadre de l'examen du budget 2007 par la commission de gestion et des finances, la source de financement de ce projet fut contestée. Un groupe de travail fut chargé de trouver une solution acceptable, objectif atteint dès lors que les dépenses relatives aux mesures préconisées furent nettement réduites et que d'autres moyens de financement dans le cadre du budget furent trouvés.

C'est donc en 2007 que se fera la mise en œuvre de ces mesures. Celles-ci sont axées sur la prévention auprès des élèves de dernière année scolaire qui présentent des difficultés, des apprenants qui rencontrent des difficultés dans leur cursus de formation, sur la mise en place de mesures d'insertion particulières, ainsi que sur le placement en stage ou en emploi dans les entreprises privées ou publiques. A noter que les associations faïtières des employeurs privés se sont engagées à fournir 150 emplois à des personnes de moins de 30 ans en fin de droit au chômage ou à l'aide sociale.

Le service de l'action sociale a par ailleurs 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'examineur des demandes de subsides liées à la répartition de la **dîme de l'alcool**, et de gérant des dossiers liés au soutien ainsi qu'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**.

S'agissant de l'**office de recouvrement et d'avances des contributions d'entretien**, le nombre total des dossiers traités (recouvrement et avances) est en constante progression (2241 dossiers, contre 2117 à fin 2005, soit +5,9%). Mais il faut souligner que le nombre de dossiers donnant lieu à des avances est tombé de 220 fin 2005 à 182 fin 2006, ce qui représente une baisse de 17,3%. Cette diminution s'accompagne inévitablement d'une diminution du montant total des avances octroyées en 2006, lequel se monte à 1.561.892 francs, soit une baisse de 14,7% par rapport à l'année 2005.

La dépense effective, à savoir la différence entre le montant des avances accordées et celui des avances récupérées, s'élève à 544.233 francs. Le taux de recouvrement, toujours fort réjouissant, atteint cette année 65,2%.

Pour le **service de l'assurance-maladie**, l'année 2006 se caractérise par le plafonnement de la rubrique budgétaire relative à la réduction des primes au niveau de celui de 2005, avec, simultanément, la suppression de deux catégories de bénéficiaires et une différenciation des subsides selon la composition familiale. Par ailleurs, l'introduction au 1<sup>er</sup> janvier 2006 d'une nouvelle disposition de la LAMal permettant aux assureurs de **suspendre le versement de prestations** aux assurés débiteurs de primes et/ou de participations aux coûts a encore amplifié les difficultés. Cette mesure surcharge le service de l'assurance-maladie par l'instruction de nombreux dossiers d'assurés en retard de paiement à l'égard des assureurs, puis le versement d'arriérés destinés à réintégrer lesdits assurés dans leur droit aux prestations. Comme précédemment, l'impact budgétaire de la prise en charge des primes des bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS-AI, de l'aide sociale matérielle et du contentieux limite significativement l'intensité de l'aide aux autres assurés.

Parmi les projets à l'étude au sein du service de l'assurance-maladie destinés à contribuer au redimensionnement de l'administration cantonale, figurent l'**abandon du contrôle permanent de l'obligation d'assurance** et l'**introduction d'un système général de réduction des primes exclusivement sur demande formelle**.

Sur le plan du **contrôle de l'affiliation** (obligation d'assurance selon la LAMal), l'année 2006 a été marquée, sur le plan législatif fédéral, par l'extension de la libre circulation des personnes (ALCP) aux dix nouveaux Etats membres de l'Union européenne. Le service continue d'assumer par ailleurs le **contrôle de l'obligation** pour toute personne prenant domicile ou naissant sur le territoire cantonal, de même que pour tous les frontaliers au sens de l'ALCP.

Au sein du **service des mineurs et des tutelles**, les assistants sociaux des **offices des mineurs** ont traité plus de trois mille dossiers en 2006. Même si ce nombre est stable par rapport à 2005, il représente tout de même le 10% de la population mineure du canton. Les interventions sont bien souvent conduites dans l'urgence, compte tenu du nombre important de dossiers et de situations très diverses à traiter, telles que maltraitance physique, sexuelle, psychologique, sauvegarde des relations personnelles enfants-parents, prise en charge d'enfants mineurs en difficulté sociale et d'intégration, soutien aux familles ou encore placement d'enfants.

Par ailleurs, la perspective de l'entrée en vigueur du **nouveau droit de tutelle** en 2010, conjuguée à la réforme de la justice neuchâteloise dans le cadre du projet "Marguerite", a entraîné une réflexion en profondeur sur les activités de l'**office des tutelles** et, plus globalement, du dispositif tuteur neuchâtelois. Dans le domaine des tutelles d'adultes, l'Etat n'assume pas la responsabilité exclusive – à l'inverse de la protection des mineurs. Les mandats tutélaires d'adultes décidés par les autorités tutélaires sont effectivement répartis entre les assistants sociaux de l'office des tutelles (1/3) et des tuteurs privés (2/3). L'office des tutelles assume en l'occurrence les situations qui ne peuvent être confiées à des privés, soit celles de personnes présentant des troubles du comportement grave associés à des troubles psychiatriques et des problèmes de dépendance. Si la masse de travail confiée aux assistants sociaux de l'office des tutelles d'adultes peut être maîtrisée, sur le plan général, les autorités tutélaires rencontrent plus de difficultés pour trouver des tuteurs et curateurs privés.

La **rémunération des tuteurs** fait également l'objet d'une réflexion. Les montants alloués par les autorités tutélaires au service à titre d'honoraires restent symboliques par rapport à ceux accordés aux privés qui assument des mandats tutélaires, en particulier, ceux dont les honoraires sont payés par l'Etat.

De son côté, l'**office de l'accueil extra-familial** a terminé son processus de réorganisation découlant de la fusion des offices de la petite enfance et de la surveillance des lieux d'accueil, au début de cette législature. Les processus internes relatifs notamment au contrôle des budgets et des comptes permettant de déterminer les prix de journée des institutions de la petite enfance ont été définis. Le retard accumulé jusqu'en 2005 a été comblé durant cette année, soit la vérification des comptes 2004 et 2005, ainsi que le contrôle et l'acceptation des budgets 2006 et 2007. Les contacts avec les partenaires de la petite enfance ont été intensifiés notamment grâce à la mise en place d'un groupe de travail réunissant l'ensemble des partenaires concernés (représentants des crèches, des structures parascolaires, des parents d'accueil de jour, des parents, des communes et des milieux économiques) afin de définir le **cadre de révision du dispositif législatif cantonal de la petite enfance**. Il appartiendra au Conseil d'Etat de définir sa volonté et sa ligne politique dans ce domaine. Dans l'attente de cette nouvelle réglementation et compte tenu des charges que représente l'accueil extra-familial pour les communes notamment, le Conseil d'Etat a décidé de gérer l'intégration de nouvelles places d'accueil dans le dispositif cantonal de subventionnement.

L'année 2006 restera dans les annales du **service des établissements spécialisés (SES)** comme celle du lancement d'un vaste processus d'adaptation du **plan d'équipement appelé RENARD** (Réalisation des Etablissements sociaux Neuchâtelois Ambulatoires et Résidentiels de Demain). Intégré dans le programme de législature du Conseil d'Etat, ce projet vise à repenser et adapter les prestations fournies dans le domaine des établissements spécialisés. Cette réflexion sur l'éventail d'offres de prestations des vingt-cinq institutions neuchâteloises, gérées par dix-huit fondations différentes, a démarré en août 2006. Son objectif général est de repenser la prise en charge des personnes ayant besoin d'infrastructures socio-éducatives ambulatoires et d'hébergement, tout en faisant une économie de l'ordre de 10% du subventionnement cantonal.

L'activité du SES déployée en collaboration avec les partenaires sociaux de la **Convention collective de travail (CCT-ES)** a été importante afin de faire avancer les travaux visant à mettre sous toit les derniers volets de la CCT-ES. De son côté, la commission ad hoc créée en vue de proposer une nouvelle *Description et évaluation des fonctions* dans les établissements spécialisés, a continué son cheminement compliqué, tendant à harmoniser les six statuts qui régissent actuellement les quelque 900 postes de travail des établissements.

Le SES a également été largement sollicité dans le cadre de la préparation de l'application de la **réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons** qui touchera aussi bien le domaine des mineurs que celui des adultes. Le chef du SES assume la présidence du groupe de travail créé par le Groupement romand de l'action sociale

(GRAS), dont la mission est de prévoir, puis de suivre toutes les procédures de placements hors-canton.

En outre, le service a beaucoup travaillé à la simplification des procédures administratives malgré plusieurs changements, comme l'entrée en vigueur de la nouvelle **Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS)**. Cette dernière a notamment introduit un changement dans l'unité de calcul pour facturer les séjours des pensionnaires hors-canton.

Enfin, les établissements bénéficiant du subventionnement fédéral ont reçu les visites des **inspecteurs de l'Office fédéral de la justice (OFJ)**. La surveillance des institutions a pris en 2006 une forme différente, passant d'une analyse annuelle sur dossier à une visite fouillée de chaque établissement tous les cinq ans. Ces visites et entretiens ont nécessité une préparation importante de la part des directions d'institutions. Il faut relever que le Canton de Neuchâtel a brillamment passé son examen, les inspecteurs de l'OFJ relevant leur satisfaction après leurs visites en terres neuchâteloises.

## 1. SECRETARIAT GENERAL

En 2006, le secrétariat général a participé à l'élaboration, au suivi et à la conduite de plusieurs projets de réforme prévus dans le cadre du programme de législature du Conseil d'Etat.

Il s'est notamment impliqué de manière importante dans l'analyse du plan d'actions de l'Hôpital neuchâtelois, dans la mise en place des structures du nouvel organe cantonal responsable des soins à domicile (NOMAD) et dans les réflexions sur la réorganisation des établissements spécialisés en sa qualité de membre du comité stratégique du projet RENARD. Il a également accompagné le dossier du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) dans ses différentes étapes de création (le Grand Conseil sera saisi d'un rapport durant le 1<sup>er</sup> semestre 2007).

De plus, il s'est fortement investi dans les travaux de réflexion portant sur la réforme du dispositif cantonal d'accueil extra-familial de la petite enfance. Il a également participé au groupe de travail interdépartemental chargé d'établir des propositions visant à instaurer une politique familiale et de l'égalité attractive pour le personnel de l'administration cantonale.

Par ailleurs, il a coordonné les travaux menés au sein du DSAS dans le cadre de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches (RPT) en tant que membre du groupe de référence RPT de l'administration cantonale. Il a également participé aux réflexions portant sur la restructuration interne du département, dont l'objectif consiste à créer deux pôles de compétences, l'un centré sur le citoyen et l'octroi des aides financières versées sous condition de ressources (fusion du SAS avec le SCAM et l'OBE), et l'autre centré sur les établissements subventionnés, qu'ils soient homes, hôpitaux, établissements spécialisés ou institutions de soins à domicile (fusion du SCSP avec le SES).

Enfin, en sa qualité d'état-major du chef du département, le secrétariat général a assumé l'ensemble des activités inhérentes à sa mission de coordination inter- et intra-départementale. Outre ses tâches de gestion courante, il a apporté au chef du département son soutien en matière de communication et de gestion financière. Il a également appuyé les services du DSAS dans la préparation des dossiers en lien avec le Conseil d'Etat et le Grand Conseil.

### 1.1. Conférences intercantionales

#### ***Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS)***

Le chef du Département de la santé et des affaires sociales, M. Roland Debély, siège à l'assemblée plénière de la CDS qui s'est réunie deux fois en 2006, aux mois de mai et novembre.

La CDS est un organe très important du système de santé suisse puisqu'elle constitue la plateforme politique d'échanges entre les responsables de la santé publique des gouvernements cantonaux. Elle promeut 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.

En 2006, une large part des discussions de la CDS a été consacrée à la deuxième révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), notamment aux questions relatives aux réformes du financement hospitalier et du financement des soins de longue durée. A l'ordre du jour depuis plusieurs années, ces débats devraient trouver leur épilogue en 2007.

Par ailleurs, lancé en 2003, le projet national SwissDRG a été poursuivi dans le but d'introduire, d'ici au 1<sup>er</sup> janvier 2009, un nouveau système de financement des hôpitaux par pathologie à l'échelle nationale. Le 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. Un certain nombre de décisions ont d'ores et déjà été prises. D'une part, l'Association SwissDRG a décidé de reprendre le modèle allemand G-DRG (German Diagnosis Related Groups) et de l'adapter aux données suisses. D'autre part, les partenaires des cantons au projet, à savoir santésuisse, H+, la FMH, l'OFSP, l'OFS et l'ASI ont décidé de professionnaliser les

structures pour assurer l'introduction et la maintenance de la disposition tarifaire nationale par la mise en place d'une société anonyme commune d'utilité publique.

Enfin, afin de prévenir une pénurie attendue de médecins de premier recours et sur décision commune de la CDS et du Département fédéral de l'intérieur (DFI), deux sous-groupes de travail ont été constitués: "Service de garde et d'urgence" et "Financement de la formation postgrade spécifique". Ces derniers ont émis une série de recommandations et de priorités pour tenter d'éviter cette future pénurie. Les décisions y relatives seront certainement prises en 2007.

### ***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 2006. 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.

Tout comme à la CDS, les discussions relatives à la révision de la LAMal ont été nombreuses. De même, les préoccupations concernant la relève des médecins de premier recours ont poussé les membres de la CRASS à initier une réflexion sur un éventuel cursus romand en médecine générale. Enfin, débuté en 2004, le programme 50+ Santé a été poursuivi. Les buts du programme sont d'influencer les politiques publiques pour créer un cadre favorable aux personnes âgées de 50 ans et plus. Il s'agit de favoriser la mise en place d'un environnement et de conditions propices à la santé, en lien avec le travail, et de contribuer au renforcement des compétences et des ressources des personnes de 50 ans et plus pour pouvoir mieux vivre leur quotidien, que ce soit au travail, lors d'une rupture professionnelle ou lorsque la retraite approche.

### ***Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)***

Depuis 2006, le chef du DSAS est membre du comité directeur de la CDAS, formé de neuf membres. 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. SANTE PUBLIQUE

### 2.1. Introduction

L'**Hôpital neuchâtelois (HNe)** a été mis en œuvre durant l'année écoulée. Les législatifs des deux villes et des cinq conseils de fondations des hôpitaux parties de l'HNe ont accepté les conventions d'intégrations qui ont finalement été ratifiées par le Conseil d'Etat. Les actes notariés finalisant les transferts de patrimoine ont ainsi pu être déposés en fin d'année. Le Conseil d'administration de l'HNe a nommé dans un premier temps un directeur général et dans un second temps les autres membres de la direction générale qui s'est trouvée au complet au mois de juillet.

L'affiliation du personnel de l'HNe à la CCT de droit public plutôt que privé, tel que prévu dans la loi, a fait l'objet d'une initiative populaire déposée en automne 2005. Sur proposition du Conseil d'Etat, le Grand Conseil a accepté l'initiative populaire.

Pour faire face aux exigences d'assainissement des finances publiques, le Conseil d'Etat a fixé dans le plan financier de son programme de législature sa volonté de réduire ses dépenses de près de 25 millions de francs dans le domaine des hôpitaux de soins physiques. Dans ce contexte, il a demandé à l'Hôpital neuchâtelois de préparer un **plan d'actions** visant à atteindre cet objectif en quatre ans et de le lui soumettre. Ce plan d'actions représente une nouvelle **étape de la planification sanitaire**. Le Conseil d'administration de l'HNe a rempli son mandat et a remis son plan d'actions au mois d'octobre 2006. Trois variantes sont proposées. La variante minimale fait l'énumération des mesures qui sont de la compétence de l'HNe, la variante intermédiaire qui est préconisée par l'HNe, propose une série de mesures demandant l'intervention du Conseil d'Etat (répartition des missions). Elle ne permet toutefois pas d'atteindre l'objectif financier recherché compte tenu des baisses de recettes attendues. Seule la variante maximale permettrait d'atteindre l'objectif financier du Conseil d'Etat mais l'HNe ne la défend pas. Cette variante comprend notamment des mesures très impopulaires et qui sont notamment de la compétence du Grand Conseil (citons à ce sujet la fermeture d'un site).

Le Conseil d'Etat a décidé de mettre le plan d'actions de l'HNe en consultation auprès d'un large éventail de partenaires avant de rendre ses décisions qu'il réserve pour le début de l'année 2007. Dans l'intérim, soit durant le mois de décembre, de nombreuses signatures ont été récoltées en opposition au plan d'actions dans les régions touchées par les mesures de restructuration proposées par l'HNe. Des pétitions, une motion populaire et une résolution ont été déposées à la chancellerie de l'Etat.

Suite au désenchevêtrement des tâches qui a déchargé les communes de toute responsabilité financière dans le secteur de l'aide et des soins à domicile sans toutefois leur retirer la responsabilité opérationnelle, le Conseil d'Etat a soumis un projet de cantonalisation des centres de santé dans le but de rétablir une cohérence entre pouvoir et responsabilité. La loi visant à la création d'un établissement cantonal de droit public, réunissant tous les centres de santé du canton et chargé de la problématique du maintien à domicile a été accepté par le Grand Conseil en septembre 2006. Toutes les fondations et associations d'aide et de soins à domicile ont annoncé leur intention de rejoindre le nouvel établissement nommé **NOMAD (Neuchâtel Organise le Maintien à Domicile)**. Les démarches du Conseil d'Etat visant à constituer le Conseil d'administration de NOMAD ont débuté en 2006 et devraient aboutir rapidement au début 2007 par la nomination de tous les membres. Ce conseil aura alors la responsabilité de négocier et de conclure des conventions d'intégration avec les fondations et associations durant le premier trimestre et de mettre en place une direction générale de l'établissement cantonal.

Durant le débat au Grand Conseil, il est ressorti que le canton de Neuchâtel manque d'un concept dans lequel l'action de NOMAD puisse s'inscrire. Le Conseil d'Etat a pris l'engagement de lui présenter un **concept cantonal de maintien à domicile** dans les deux ans, concept qu'il développera en collaboration avec la Haute Ecole ARC.

Le programme de législature du Conseil d'Etat prévoit 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'Hôpital neuchâtelois. Un groupe de travail, conduit par le chef du Département de la santé et réunissant les partenaires concernés, a été chargé de préparer un projet. Il a rendu un rapport qui prévoit la création d'un **Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP)** regroupant dans un établissement cinq institutions stationnaires et ambulatoires, soit des institutions privées subventionnées (Maison de santé de Préfargier, Clinique La Rochelle, Centre psychosocial neuchâtelois) et des services de l'Etat (Hôpital psychiatrique cantonal de Perreux et service médico-psychologique pour enfants et adolescents). Le projet a été mis en consultation durant l'été 2006 auprès d'un large éventail d'organismes. Après adaptation du rapport et de la loi sur le CNP, ces derniers devraient être avertisés par le Conseil d'Etat puis votés par le Grand Conseil durant le premier semestre 2007.

Le **financement par prestations** a été introduit dans les hôpitaux physiques en 2005 et à titre de test pour les hospitalisations remboursées par les assureurs fédéraux (assurance-accident, assurance militaire, etc.). Ce mode de faire, dit par AP-DRG (All Patient Diagnosis Related Groups), a ensuite été généralisé à toutes les hospitalisations aiguës dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006, intégrant l'assurance-maladie LAMal. Le développement d'un système national (G-DRG) est en cours d'élaboration mais a pris du retard. Il ne devrait pas être disponible avant 2009 au plus tôt. Dans le domaine de l'aide et des soins à domicile, le projet de financement par prestations est toujours à l'étude, mais son développement a été ralenti en raison de la mise en œuvre des réformes structurelles (NOMAD). Enfin, dans le secteur des EMS, le financement par prestations pourra être développé lorsque les réformes législatives relatives au financement des soins de longue durée auront abouti au niveau national.

Le **volet salarial de la CCT santé 21**, à savoir la nouvelle échelle de fonctions et la nouvelle grille salariale ont été finalisées et soumises à l'aval du Conseil d'Etat. Ce dernier a accepté le projet au mois de juin et a pu approuver l'ensemble des CCT santé 21 de droit public et privé ainsi que la convention cadre qui relie les deux CCT. Informée de la décision de l'exécutif cantonal, la Commission plénière/faïtière de la CCT a décidé d'introduire le nouveau système de rémunération au 1<sup>er</sup> janvier 2007.

La Convention emploi santé 21, qui traitait de la protection des employés suite à des licenciements collectifs dus à l'application de la planification sanitaire, est devenue obsolète suite à l'aboutissement de la dernière étape de la planification. Pour préparer le terrain des prochaines restructurations annoncées dans de nombreux domaines du système sanitaire public, cette convention a été remplacée par un **Règlement sur les licenciements collectifs** qui a été adopté par la Commission plénière/faïtière de la CCT et qui est donc maintenant partie intégrante de la CCT santé 21.

L'HNE et le Groupement des médecins hospitaliers (GMH) ont signé une **Convention collective de travail pour les médecins-cadres de l'Hôpital neuchâtelois** inspiré du statut et des conditions de travail uniformes pour les médecins-cadres des établissements subventionnés adopté en 2005 par le Conseil d'Etat. Ces nouvelles conditions de travail et de rémunération entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007 et concernent les médecins-cadres des hôpitaux de soins physiques (EHM et La Providence).

Enfin, les institutions de santé subventionnées et les médecins-assistants et chefs de clinique, par leur association AMINE, ont signé une **Convention collective de travail pour les médecins-assistants-e-s, chef-fe-s de clinique adjoint-e-s et chef-fe-s de clinique** qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2006 et a remplacé toutes les conditions de travail de cette catégorie de personnel.

En 2005, le Conseil d'administration de la Banque Cantonale Neuchâteloise avait décidé d'effectuer un don exceptionnel de 1.4 millions de francs pour participer à la mise en place d'un **programme de dépistage systématique du cancer du sein par mammographie** dans le canton de Neuchâtel. Chargé de la conduite du projet, le Département de la santé a approché les responsables du programme jurassien en collaboration avec la Ligue cantonale neuchâteloise contre le cancer afin de s'intégrer dans les structures existantes. Une convention a été signée entre les deux cantons et les structures administratives ont été mises sur pied. Les premières mammographies pourront être effectuées en 2007.

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 sont toujours en discussion dans les chambres fédérales ce qui augmente l'insécurité dans les cantons qui ne peuvent conduire de manière sereine la réforme des modes de financement des institutions concernées.

S'agissant de la **grippe aviaire**, le service de la santé publique a reçu le mandat d'élaborer un plan opérationnel pour la phase 6 de la pandémie. Ce document est prêt depuis la fin du mois de décembre 2006. Ce travail a nécessité la collaboration de plusieurs partenaires, médecins hospitaliers, médecins libéraux, pharmaciens, infirmières des soins à domicile, membres de la direction des différents secteurs de soins (homes et autres institutions de séjours stationnaires). Ce plan sera soumis début 2007 au gouvernement par la cellule cantonale de crise.

En outre, le médecin cantonal a régulièrement participé à des réunions organisées par l'OFSP pour coordonner les stratégies entre la Confédération et les cantons. Il en a été de même pour le pharmacien cantonal. Le temps consacré à la préparation à la pandémie a été très conséquent durant cette année pour ces deux personnes quotidiennement sollicitées.

Si, au début de 2007, un premier document existe concrètement, le travail de préparation n'est de loin pas achevé: il faut notamment concrétiser la distribution des médicaments anti-viraux comme la vaccination pré-pandémique de la population du canton. Ces tâches sont importantes et le service de la santé publique devra bénéficier de ressources supplémentaires pour mener ce dossier à terme.

## 2.2. Gestion

### ***Ressources humaines***

Au 31 décembre 2006, le service compte 23 personnes soit 18,3 équivalents plein temps (25 personnes soit 19,5 équivalents plein temps au 31.12.2005). L'année 2006 a vu le départ de l'économiste responsable de la filière des hôpitaux. Ce départ n'a été compensé que très partiellement par le passage de 70 à 100% du second poste d'économiste du service.

### ***Aspects légaux***

En date du 30 août 2006, le Conseil d'Etat a adopté un **arrêté portant modification de l'arrêté concernant la mise en service d'équipements techniques lourds et d'autres équipements de médecine de pointe**. La liste des équipements soumis à autorisation a été étendue aux centres de chirurgie ambulatoire. La capacité de l'Hôpital neuchâtelois à assurer des prestations de qualité, qui incluent le recrutement de médecins performants, la formation des médecins et du personnel paramédical et technique, serait en effet susceptible d'être compromise par une diminution d'activité résultant de l'ouverture de centres privés de chirurgie ambulatoire. Il en résulterait un tel émiettement des patients qu'il deviendrait de plus en plus difficile à l'Hôpital neuchâtelois d'atteindre, pour certaines spécialités, un seuil de clientèle qui permette le maintien d'un niveau de compétence suffisant dans le secteur public.

En date du 27 septembre 2006, le Conseil d'Etat a adopté un **arrêté modifiant le règlement sur l'autorisation d'exploitation et la surveillance des institutions**. Cette modification a pour principe la baisse des exigences minimales en terme de dotation du personnel dans les homes pour personnes âgées. Ces nouvelles dispositions impliquent d'une part une diminution de la dotation minimale exigée en personnel socio-hôtelier, d'administration, d'animation et une globalisation de tout le personnel soignant, y compris les cadres, dans le rapport fait avec la dotation requise théorique calculée au moyen de la méthode PLAISIR, d'autre part. Ladite modification fait suite aux mesures financières prises par le Conseil d'Etat ainsi qu'à la diminution consécutive des rubriques budgétaires concernées. Elle a pour but d'ouvrir une soupape de sécurité aux institutions qui sont dans l'obligation de diminuer leurs charges et qui ne pourraient y arriver sans sortir de la légalité.

Ces mesures ont été vivement contestées par l'Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées (ANEMPA), qui y voit à terme une baisse de la qualité des soins offerts dans les institutions du canton.

En date du 18 octobre 2006, le Conseil d'Etat a adopté un nouveau **règlement sur les produits thérapeutiques, les pharmacies et les drogueries**. La nouvelle loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux, du 15 décembre 2000, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002, a entraîné un profond remaniement des compétences entre autorités fédérales et cantonales dans le droit des médicaments notamment, de même qu'elle a introduit de nouvelles dispositions dans les domaines concernés qui ont des conséquences sur l'application dans les cantons (médicaments, dispositifs médicaux, produits sanguins).

Il s'est avéré nécessaire de modifier la législation cantonale afin de l'adapter au nouveau droit fédéral. Dans un premier temps, les dispositions législatives ad hoc ont été prises dans le cadre de la révision de la loi de santé approuvée par le Grand Conseil le 24 février 2004. Puis, dans un deuxième temps, la révision des règlements d'exécution sur l'exploitation des pharmacies, la fabrication et le commerce des agents thérapeutiques, du 15 février 1984, et sur l'exploitation des drogueries, du 4 mai 1988, a été entreprise et a abouti au présent règlement. Ce nouveau texte traite de la fabrication des médicaments, de l'exploitation des pharmacies, drogueries et autres institutions soumises à autorisation, du contrôle et de l'inspection dans le domaine des médicaments, des dispositifs médicaux et des produits sanguins. Par rapport aux deux règlements précités, le champ d'application global de ce nouveau règlement est limité aux produits thérapeutiques à usage humain. Toutes les dispositions traitant des pharmacies privées de vétérinaires ont été transférées dans le nouveau droit cantonal spécifique (loi vétérinaire cantonale).

## 2.3. Activités déployées

### **Conseil de santé**

Le Conseil de santé ne s'est réuni qu'à une seule reprise en 2006. Les objets suivants ont été traités:

- Organisation cantonale pour le maintien à domicile – NOMAD
- Projet de règlement cantonal d'application de la loi fédérale sur les produits thérapeutiques

### **Commission de prévention**

En 2006, la commission cantonale de prévention s'est réunie à quatre reprises. Trois projets ont été examinés et soutenus lors de ces rencontres.

- Enfance active - vie saine de l'Association neuchâteloise des maîtres d'éducation physique scolaire
- Réseau Santé Migrations de l'entraide protestante
- Femmes et santé, un chemin vers l'autonomie de l'association RECIF

Les membres de la commission ont également participé à l'élaboration du document décrivant la future politique cantonale de promotion de la santé et au suivi du programme Alimentation et Activité physique.

Le numéro 5 du journal Impulsions a été créé et diffusé. Parallèlement, quatre numéros du bulletin électronique ont été diffusés.

### ***Commission d'aide et de soins à domicile***

Cette commission ne s'est pas réunie en 2006. Son existence a été abrogée par le vote de la loi à l'appui de NOMAD. Le nouveau droit prévoit de la remplacer par une commission de gériatrie et de maintien à domicile qui sera nommée dès que la nouvelle organisation cantonale (NOMAD) aura été mise en place concrètement.

### ***Commission de gériatrie***

La commission de gériatrie ne s'est pas réunie en 2006. Son existence a été abrogée par le vote de la loi à l'appui de NOMAD. Le nouveau droit prévoit de la remplacer par une commission de gériatrie et de maintien à domicile qui sera nommée dès que la nouvelle organisation cantonale (NOMAD) aura été mise en place concrètement.

### ***Commission de psychiatrie***

Durant l'année 2006, cette commission ne s'est pas réunie. Elle a en effet été remplacée par une commission ad hoc chargée de la mise en place d'un concept cantonal de psychiatrie.

### ***Conseil des hôpitaux***

Le Conseil des hôpitaux a été nommé pour la première fois en 2006. Il a siégé une seule fois en séance constitutive en fin d'année, séance lors de laquelle il a également été saisi du plan d'actions de l'HNe sur lequel il émettra un préavis au début de l'année 2007.

### ***Prévention et promotion de la santé***

Durant l'année 2006, les démarches en vue de l'élaboration d'une politique cantonale de prévention et de promotion de la santé ont été poursuivies. Un document de travail a été mis en consultation auprès des partenaires de terrain de la promotion de la santé et a reçu un bon accueil.

Le programme cantonal "Alimentation et exercice physique" a été reconduit, en collaboration avec les partenaires du terrain et Promotion Santé Suisse.

Le programme intercantonal 50+santé (réunissant FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS) a continué. Ce programme, financé par la Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS) et Promotion Santé Suisse, vise la promotion de la santé des personnes de plus de 50 ans.

Les travaux en vue de l'opérationnalisation du programme de dépistage systématique du cancer du sein par mammographie ont avancé, en collaboration avec le canton du Jura.

Le SCSP a également assuré le suivi de nombreux autres projets ainsi que de la Commission cantonale de prévention (voir ci-dessus).

### ***Aide hospitalière (LAIS)***

#### ***Exercice 2005 des hôpitaux***

En préambule, rappelons qu'en raison de l'année de décalage qui existe entre la comptabilité des hôpitaux et celle de l'Etat, les chiffres et l'activité dont fait état le présent rapport portent sur l'exercice 2005 des hôpitaux.

Depuis 2004, des objectifs de résultats sont demandés aux hôpitaux en lieu et place d'objectifs de charges, marquant ainsi un virage important en direction du financement par pathologie. Le but avoué de la détermination d'un objectif budgétaire sur le résultat est 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 se traduise automatiquement par une augmentation des déficits, sans que les coûts de fonctionnement des hôpitaux soient adaptés en conséquence.

En 2005, le déficit de l'ensemble des établissements hospitaliers du canton s'élève à 194.4 millions. Une augmentation de près de 6 millions (+ 3,2%) est observée par rapport à l'exercice 2004, soit moins de la moitié de l'augmentation constatée entre 2003 et 2004 (13,2 millions ou 7,55%). Un effort considérable a donc été consenti par les hôpitaux pour parvenir à respecter le budget qui leur était alloué.

Une baisse de recettes était attendue en 2005 mais les prévisions ne laissaient pas présager une telle chute (environ 10 millions, soit - 5.14%). Les tarifs hospitaliers étant bloqués en 2005, elle ne peut être imputée qu'à une diminution de l'activité dont plusieurs éléments peuvent en être la cause: la fermeture du plateau technique de Landeyeux, la période de déménagement des Cadolles vers Pourtalès et le départ de plusieurs médecins spécialistes de l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds. En outre, on constate que le nombre de patients en provenance d'autres cantons diminue et que le secteur privé voit ses recettes décliner, entraînant ainsi de lourds manques à gagner pour les institutions. Le secteur ambulatoire n'est pas non plus épargné et la hausse du prix du point Tarmed de 4 centimes dès le mois de juin 2005 ne permet pas de maintenir les rentrées financières à leur niveau antérieur.

Au niveau des charges, la fermeture du service de chirurgie et de la maternité de Landeyeux en mai 2005 a un impact important. En termes financiers, la suppression des postes à Landeyeux est contrebalancée par l'augmentation des coûts salariaux dus aux mesures d'accompagnement liées à la CCT Santé 21 ainsi qu'à l'octroi de postes supplémentaires dans le cadre de la CCT des médecins-assistants et chefs de clinique. Grâce à cette fermeture, mais malgré les importantes charges d'intérêts et autres frais liés au nouvel Hôpital Pourtalès, les autres charges d'exploitation baissent entre 2004 et 2005.

Au final, les hôpitaux principaux et La Providence ne réussissent pas à atteindre la cible budgétaire allouée. Ainsi, force est de constater que, suite à la diminution importante de l'activité et des produits d'exploitation, ces hôpitaux n'ont pas pris de mesures suffisantes pour contenir les charges.

Depuis 2004, les subsides des collectivités publiques aux institutions hospitalières reconnues d'intérêt public sont intégralement versés par l'Etat. Les communes, qui participaient jusqu'alors à hauteur de 40%, n'interviennent plus dans le financement hospitalier.

### ***Statistiques et comptes 2005 des établissements hospitaliers***

Les tableaux suivants présentent l'évolution de certains indicateurs de 2003 à 2005 ainsi que les principaux éléments statistiques et financiers de l'exercice 2005 par hôpital.

**ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS NEUCHATELOIS**  
**Comptes et statistiques 2005**

	Hôpitaux de soins physiques									Hôpitaux psychiatriques			Total - 2004	Total - 2005
	Chx-de-Fonds	Portalès	Le Locle	Landeyeux	Couvet	La Béroche	La Chrysalide	Total EHM	Providence	La Rochelle	Préfargier	Perreux-LAIS		
<b>Comptes d'exploitation :</b>														
- salaires et prestations sociales	70'297'998	81'667'769	6'056'562	7'808'355	10'815'814	6'916'897	2'698'359	186'261'754	27'885'569	2'178'734	14'817'071	21'373'499	255'129'709	252'516'628
- amortissements et intérêts passifs reconnus	6'338'007	10'533'720	558'679	689'195	1'014'163	454'680	171'838	19'760'281	2'460'802	80'904	1'372'521	2'404'560	24'480'259	26'079'066
- autres charges d'exploitation	29'711'210	34'093'007	1'620'688	2'248'643	3'662'870	1'897'541	611'572	73'845'531	14'959'280	640'247	2'458'861	4'052'527	99'290'706	95'956'446
<b>Total des charges d'exploitation</b>	<b>106'347'214</b>	<b>126'294'497</b>	<b>8'235'928</b>	<b>10'746'193</b>	<b>15'492'846</b>	<b>9'269'119</b>	<b>3'481'768</b>	<b>279'867'565</b>	<b>45'305'651</b>	<b>2'899'885</b>	<b>18'648'454</b>	<b>27'830'585</b>	<b>378'900'674</b>	<b>374'552'140</b>
- produits d'exploitation	57'598'422	60'172'947	3'014'799	2'979'090	6'107'605	3'533'308	1'199'025	134'605'196	25'707'391	1'459'253	6'240'544	12'098'326	190'414'695	180'110'710
<b>Déficit d'exploitation</b>	<b>48'748'792</b>	<b>66'121'550</b>	<b>5'221'129</b>	<b>7'767'103</b>	<b>9'385'242</b>	<b>5'735'810</b>	<b>2'282'743</b>	<b>145'262'369</b>	<b>19'598'259</b>	<b>1'440'632</b>	<b>12'407'910</b>	<b>15'732'259</b>	<b>188'485'979</b>	<b>194'441'430</b>
<b>Coût par patient hospitalisé</b>														
sans investissements et recettes ambulatoires	12'923	11'833	15'490	12'252	10'259	14'230	19'995	12'364	11'389	11'012	18'699	23'497	* 11495 ** 20154	* 12237 ** 20117
<b>Total des lits d'hospitalisation</b>	<b>178</b>	<b>209</b>	<b>28</b>	<b>38</b>	<b>36</b>	<b>39</b>	<b>13</b>	<b>540</b>	<b>81</b>	<b>36</b>	<b>102</b>	<b>150</b>	<b>935</b>	<b>909</b>
Nb. de patients en ch. privées	708	1'109	27	88	83	47	0	2'062	521	0	25	0	2'923	2'608
Nb. de patients en ch. communes	6'177	7'765	429	702	1'250	545	160	17'028	2'341	249	868	1'045	22'947	21'531
<b>Total des patients hospitalisés</b>	<b>6'885</b>	<b>8'874</b>	<b>456</b>	<b>790</b>	<b>1'333</b>	<b>592</b>	<b>160</b>	<b>19'090</b>	<b>2'862</b>	<b>249</b>	<b>893</b>	<b>1'045</b>	<b>25'870</b>	<b>24'139</b>
Nb. journées en ch. privées	4'593	7'293	481	774	636	793	0	14'570	3'960	0	0	0	21'559	18'530
Nb. journées en ch. communes	43'189	48'951	7'676	9'416	10'177	10'395	3'730	133'534	18'355	12'613	32'279	47'917	258'935	244'698
<b>Total des journées d'hospitalisation</b>	<b>47'782</b>	<b>56'244</b>	<b>8'157</b>	<b>10'190</b>	<b>10'813</b>	<b>11'188</b>	<b>3'730</b>	<b>148'104</b>	<b>22'315</b>	<b>12'613</b>	<b>32'279</b>	<b>47'917</b>	<b>280'494</b>	<b>263'228</b>
Durée moyenne séjour ch. privées	6.49	6.58	17.81	8.80	7.66	16.87	0.00	7.07	7.60	0.00	0.00	0.00	7.38	7.11
Durée moyenne séjour ch. communes	6.99	6.30	17.89	13.41	8.14	19.07	23.31	7.84	7.84	50.65	37.19	45.85	11.28	11.36
<b>Durée moyenne total</b>	<b>6.94</b>	<b>6.34</b>	<b>17.89</b>	<b>12.90</b>	<b>8.11</b>	<b>18.90</b>	<b>23.31</b>	<b>7.76</b>	<b>7.80</b>	<b>50.65</b>	<b>36.15</b>	<b>45.85</b>	* 7.69 ** 42.87	* 7.76 ** 42.44
<b>Taux d'occupation des lits d'hospitalisation</b>	<b>73.54</b>	<b>73.73</b>	<b>79.81</b>	<b>72.89</b>	<b>82.29</b>	<b>78.60</b>	<b>78.61</b>	<b>75.13</b>	<b>75.48</b>	<b>95.99</b>	<b>86.72</b>	<b>87.52</b>	* 77.34 ** 92.69	* 75.17 ** 88.29
<b>Effectif moyen du personnel</b> (y compris élèves et apprentis)	<b>731.10</b>	<b>821.36</b>	<b>66.54</b>	<b>54.15</b>	<b>99.38</b>	<b>70.23</b>	<b>25.41</b>	<b>1'868.17</b>	<b>279.02</b>	<b>11.12</b>	<b>144.39</b>	<b>226.73</b>	<b>2'592.78</b>	<b>2'529.44</b>
<b>Nb. d'employés par journée</b> (sans élèves et apprentis)	<b>5.20</b>	<b>5.16</b>	<b>2.98</b>	<b>1.90</b>	<b>3.26</b>	<b>2.22</b>	<b>2.49</b>	<b>4.40</b>	<b>4.38</b>	<b>0.31</b>	<b>1.63</b>	<b>1.67</b>	* 4.24 ** 1.43	* 4.40 ** 1.47

\* Hôpitaux pour soins physiques  
\*\* Hôpitaux psychiatriques

**ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS NEUCHATELOIS**  
Comptes et statistiques 2005 (suite)

	Exercice 2003	Exercice 2004	Exercice 2005	Différence 2004-05	
				En chiffres effectifs	en %
<b>1. Hôpitaux physiques</b>					
- journées en catégorie privée	22.441	21.559	18.530	-3.029	-14,05%
- journées en catégorie commune	160.342	159.465	151.889	-7.576	-2,37%
Total journées d'hospitalisation	<b>182.783</b>	<b>181.024</b>	<b>170.419</b>	<b>-10.605</b>	<b>-3,79%</b>
<b>2. Hôpitaux psychiatriques</b>					
- journées en catégorie privée	1.595	1.421	0	-1.421	-100,00%
- journées en catégorie commune	101.573	98.049	92.809	-5.240	-9,03%
Total journées d'hospitalisation	<b>103.168</b>	<b>99.470</b>	<b>92.809</b>	<b>-6.661</b>	<b>-6,70%</b>
<b>3. Nombre de patients hospitalisés</b>					
- Hôpitaux physiques	23.642	23.549	21.952	-1.597	-6,78%
- Hôpitaux psychiatriques	2.214	2.321	2.187	-0.134	-5,77%
Total	<b>25.856</b>	<b>25.870</b>	<b>24.139</b>	<b>-1.731</b>	<b>-6,69%</b>
<b>4. Durée moyenne des séjours d'hospitalisation</b>					
- Hôpitaux physiques	7,73	7,69	7,76	0,07	0,91%
- Hôpitaux psychiatriques	46,60	42,87	42,44	-0,43	-1,00%
Total	<b>11,06</b>	<b>10,84</b>	<b>10,90</b>	<b>0,06</b>	<b>0,55%</b>
<b>5. Taux d'occupation des lits d'hospitalisation</b>					
- Hôpitaux physiques	77,11	77,34	75,17	-2,17	-2,81%
- Hôpitaux psychiatriques	96,14	92,69	88,29	-4,40	-4,75%
Total	<b>83,04</b>	<b>82,16</b>	<b>79,33</b>	<b>-2,83</b>	<b>-3,44%</b>
1. Dépenses salariales	251.842.410	255.129.709	<b>252.516.628</b>	-2.613.081	-1,02%
Effectif personnel	2.482	2.482	<b>2.427</b>	-55	-2,22%
2. Amortissements et intérêts passifs	24.401.027	24.480.259	<b>26.079.066</b>	1.598.807	6,53%
3. Autres charges d'exploitation	98.918.665	99.290.706	<b>95.956.446</b>	-3.334.260	-3,36%
4. Produits d'exploitation	199.900.252	190.414.695	<b>180.110.710</b>	-10.303.985	-5,14%
5. Déficits d'exploitation	175.261.850	188.485.979	<b>194.441.430</b>	5.955.451	3,16%

### Commentaires généraux

Les réductions budgétaires liées aux baisses de tarifs imposées par les assureurs-maladie et aux mesures d'économie urgentes décrétées par l'Etat en août 2005 forcent les hôpitaux à consentir un gros effort de maîtrise de leurs coûts. Par cet important effort, la courbe de l'évolution des charges peut être infléchie en 2005, puisqu'une diminution de 1,1% est observée entre 2004 et 2005, ce malgré le renchérissement et l'augmentation générale des prix. Une grande partie de ce bon résultat est imputable à la fermeture des services de chirurgie et de la maternité à Landeyeux qui permet à cette institution de réduire ses charges d'exploitation d'un quart.

Malgré tout, ces efforts doivent être poursuivis, la comparaison avec des établissements similaires extracantonaux étant encore défavorable aux institutions du canton.

De plus, nonobstant cette diminution de charges, le déficit progresse encore de 6 millions de francs, soit de 3,2%, en raison de la chute importante des recettes conventionnelles qui passent de 190 à 180 millions (-5,14%). Depuis 2003, les produits d'exploitation ont baissé de plus de 20 millions. Les explications sont à trouver dans la baisse d'activité et la baisse des tarifs.

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 dits "de suite de traitement" et les hôpitaux psychiatriques sont rétribués selon un forfait journalier comprenant les coûts médicaux et de soins.

Les chiffres ci-dessus valident la décision de changer de système de financement des hôpitaux et d'abandonner le système de couverture des déficits au profit d'un financement à la prestation. Les assureurs-maladie introduisent ce mode de financement dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006 dans les hôpitaux de soins somatiques aigus.

### ***Etablissements spécialisés pour personnes âgées (LESPA)***

#### ***Construction, transformation, rénovation de bâtiments***

##### **Home médicalisé de Clos-Brochet, Neuchâtel**

Approuvé en 2005, le projet de transformation de la majorité des chambres à 2 lits de l'institution en chambres à 1 lit n'est pas encore devenu réalité. Compte tenu de l'augmentation des prix dans le secteur de la construction le conseil de fondation a en effet été contraint de revoir fondamentalement le projet afin de trouver des économies. Les travaux devraient débuter en 2007.

##### **Home médicalisé Les Sugits, Fleurier**

L'étude portant sur la transformation d'une majorité de chambres à 2 lits en chambres à 1 lit est toujours en cours. Le service de la santé publique est tenu régulièrement au courant de l'avance de l'étude. Une décision pourra être prise en 2007 sur l'exécution ou non des travaux en fonction du budget présenté.

##### **Home Saint-Joseph, Cressier**

Les travaux d'amélioration et d'agrandissement des locaux sanitaires ont été entrepris en 2006. Ils seront terminés en 2007.

##### **Home des Charmettes, Neuchâtel**

Le service a donné son aval au remplacement du tunnel de lavage. Divers travaux de maçonnerie seront effectués simultanément afin d'améliorer le flux de la vaisselle en 2007.

#### ***Exercice comptable 2005 des institutions LESPA***

Les tableaux récapitulatifs figurant aux pages ci-après donnent, sous une forme résumée, les principaux éléments de la gestion 2005 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. Le passage à l'année courante a été décidé et se concrétisera en 2006.

## ETABLISSEMENTS DEPENDANTS DU CHAMP D'APPLICATION DE LA LESPA - COMPTES ET STATISTIQUES 2005 (1ère partie)

	HOMES MEDICALISES (sans les foyers de jour)								
	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.	Le Foyer de la Côte, Corcelles Fr.
Charges des exploitations principales et annexes									
- salaires et prestations sociales	12'503'385	8'901'068	9'853'248	6'089'906	5'093'615	2'652'026	2'901'247	4'986'536	5'091'423
- autres charges d'exploitation	4'035'892	2'437'379	2'599'781	1'619'416	1'377'906	671'660	770'722	1'902'116	1'250'828
Total des charges d'exploitation	16'539'277	11'338'447	12'453'030	7'709'323	6'471'520	3'323'686	3'671'969	6'888'651	6'342'251
Produits d'exploitation	16'649'862	11'404'048	12'694'524	7'614'326	6'452'680	3'215'121	3'543'952	7'132'108	6'325'892
Perte / bénéfice d'exploitation	-110'586	-65'601	-241'494	94'997	18'841	108'565	128'017	-243'456	16'359
Perte d'exploitation reconnue	-	-	-	94'997	18'841	108'565	128'017	-	16'359
Prix de revient à la journée de pensionnaire pour l'exploitation principale (sans investissements)	256.29	269.25	257.71	260.02	263.05	246.17	258.11	267.49	273.43
Nombre de lits / places	160	111	128	78	66	38	39	68	63
Nombre de pensionnaires	249	156	178	106	105	59	281	105	82
Nombre de journées de pensionnaires	58'911	40'234	46'658	28'575	23'774	13'268	13'770	24'534	22'803
Taux d'occupation des lits	101%	99%	100%	100%	99%	96%	97%	99%	99%
Rapport salaires/charges totales en % (sans investissements)	82%	81%	81%	81%	81%	81%	82%	75%	82%
Effectif moyen du personnel									
- de l'exploitation principale (avec stagiaires)	153.36	111.33	119.89	74.28	59.55	34.41	34.93	60.79	64.77
- des exploitations annexes	2.78	1.55	1.35	0.61	-	-	-	0.50	-
Nombre d'employé par journée de pensionnaire (sans médecins ni stagiaires, élèves et apprentis)	0.94	1.00	0.94	0.96	0.91	0.95	0.90	0.91	1.04

## ETABLISSEMENTS DEPENDANTS DU CHAMP D'APPLICATION DE LA LESPA - COMPTES ET STATISTIQUES 2005 (2ème partie)

	HOMES MEDICALISES (sans les foyers de jour)				PAVILLONS PSYCHIATRIQUES		
	Le Foyer, La Sagne Fr.	Les Arbres, La Chx-de-Fds Fr.	Landeyeux, Fontaines Fr.	Tous les Homes médicalisés pour personnes âgées Fr.	Hôpital de Perreux, sect. LESPA Fr.	Maison de santé de Préfargier, sect. LESPA Fr.	Tous les Pavillons LESPA des hôpitaux psychiatriques Fr.
Charges des exploitations principales et annexes							
- salaires et prestations sociales	5'064'050	6'119'111	4'762'323	<b>74'017'938</b>	9'158'502	7'486'121	<b>16'644'622</b>
- autres charges d'exploitation	1'893'612	2'405'779	1'763'487	<b>22'728'578</b>	3'634'889	2'461'401	<b>6'096'290</b>
Total des charges d'exploitation	6'957'662	8'524'890	6'525'810	<b>96'746'516</b>	12'793'390	9'947'522	<b>22'740'912</b>
Produits d'exploitation	6'965'510	8'665'569	6'659'863	<b>97'323'455</b>	11'861'362	8'951'226	<b>20'812'589</b>
Perte / bénéfice d'exploitation	-7'848	-140'679	-134'053	<b>-576'939</b>	932'028	996'295	<b>1'928'323</b>
Perte d'exploitation reconnue	-	-	-	<b>366'778</b>	-	996'295	<b>996'295</b>
Prix de revient à la journée de pensionnaire pour l'exploitation principale (sans investissements)	258.34	256.67	245.77	<b>259.74</b>	420.57	354.24	<b>387.86</b>
Nombre de lits / places	67	83	68	<b>969</b>	76	72	<b>148</b>
Nombre de pensionnaires	88	121	146	<b>1'676</b>	87	82	<b>82</b>
Nombre de journées de pensionnaires	24'374	30'765	23'978	<b>351'644</b>	27'122	26'392	<b>53'514</b>
Taux d'occupation des lits	100%	102%	97%	<b>99%</b>	98%	100%	<b>99%</b>
Rapport salaires/charges totales en % (sans investissements)	79%	77%	78%	<b>80%</b>	80%	80%	<b>80%</b>
Effectif moyen du personnel							
- de l'exploitation principale (avec stagiaires)	66.59	78.61	60.95	<b>919.46</b>	103.24	87.83	<b>191.07</b>
- des exploitations annexes	0.97	0.90	1.60	<b>10.26</b>	-	-	<b>-</b>
Nombre d'employé par journée de pensionnaire (sans médecins ni stagiaires, élèves et apprentis)	0.99	0.93	0.94	<b>0.95</b>	1.39	1.21	<b>1.30</b>

## ETABLISSEMENTS DEPENDANTS DU CHAMP D'APPLICATION DE LA LESPA - COMPTES ET STATISTIQUES 2005 (3ème partie)

	HOMES								TOTAL GENERAL
	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.	Tous les Homes pour personnes âgées Fr.	Tous les Homes LESPA Fr.
Charges des exploitations principales et annexes									
- salaires et prestations sociales	2'284'676	1'704'820	1'359'947	1'061'008	1'256'673	1'497'655	913'336	<b>10'078'116</b>	<b>100'740'677</b>
- autres charges d'exploitation	910'445	717'054	1'146'066	463'740	384'296	489'072	214'161	<b>4'324'835</b>	<b>33'149'703</b>
Total des charges d'exploitation	3'195'121	2'421'875	2'506'014	1'524'748	1'640'969	1'986'727	1'127'497	<b>14'402'951</b>	<b>133'890'379</b>
Produits d'exploitation	3'224'856	2'211'276	2'484'722	1'531'985	1'642'731	1'961'011	1'130'288	<b>14'186'869</b>	<b>132'322'912</b>
Perte / bénéfice d'exploitation	-29'735	210'599	21'291	-7'237	-1'761	25'716	-2'791	<b>216'082</b>	<b>1'567'467</b>
Perte d'exploitation reconnue	-	40'579	21'291	-	-	25'716	-	<b>87'586</b>	<b>1'450'660</b>
Prix de revient à la journée de pensionnaire pour l'exploitation principale (sans investissements)	186.18	207.63	227.60	200.51	208.14	198.93	206.74	<b>203.66</b>	<b>266.14</b>
Nombre de lits / places	45	30	30	20	21	28	15	<b>189</b>	<b>1'306</b>
Nombre de pensionnaires	56	48	38	33	33	57	22	<b>287</b>	<b>2'132</b>
Nombre de journées de pensionnaires	16'050	10'927	10'744	7'435	7'610	9'959	5'383	<b>68'108</b>	<b>473'266</b>
Taux d'occupation des lits	98%	100%	98%	102%	99%	97%	98%	<b>99%</b>	<b>99%</b>
Rapport salaires/charges totales en % (sans investissements)	76%	75%	56%	71%	79%	76%	82%	<b>73%</b>	<b>79%</b>
Effectif moyen du personnel									
- de l'exploitation principale (avec stagiaires)	28.11	20.59	19.82	13.84	15.87	19.57	11.53	<b>129.33</b>	<b>1'239.86</b>
- des exploitations annexes	-	-	-	-	-	-	-	<b>-</b>	<b>10.26</b>
Nombre d'employé par journée de pensionnaire (sans médecins ni stagiaires, élèves et apprentis)	0.62	0.69	0.64	0.67	0.76	0.72	0.78	<b>0.68</b>	<b>0.95</b>

**Commentaires généraux**

Les charges et dépenses totales de l'exercice 2005 de l'ensemble des institutions, y compris les foyers de jours, sont résumées ci-après:

Exploitations principales et annexes	Comptes 2004	Comptes 2005	+ / - en chiffres réels	+ / - en pour-cent
Dépenses salariales	99.337.854	101.229.159	+ 1.891.305.—	+ 1,9%
Effectif du personnel, y compris stagiaires (nombre d'EPT) *	1.232.20	1.253.71	+ 21.51	+ 1,7%
Autres dépenses d'exploitation	33.186.542	33.285.075	+ 98.533	+ 0,3%
<b>Total des dépenses</b>	<b>132.524.395</b>	<b>134.514.233</b>	<b>+ 1.989.838</b>	<b>+ 1,5%</b>
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>129.122.153</b>	<b>132.626.275</b>	<b>+ 3.504.122</b>	<b>+ 2,7%</b>
<i>dont pensions payées par les pensionnaires</i>	<i>70.839.382</i>	<i>72.702.732</i>	<i>+ 1.863.349</i>	<i>+ 2,6%</i>
<i>dont versements de l'Etat pour la réduction des prix de pension</i>	<i>9.125.485</i>	<i>9.866.552</i>	<i>+ 741.067</i>	<i>+ 8,1%</i>
<b>Déficits d'exploitation pris en considération</b>	<b>2.517.056</b>	<b>1.645.458</b>	<b>- 871.599</b>	<b>- 34,6%</b>
Rapport entre charges de personnel et dépenses totales	75,0%	75,3%		+ 0,3%
Rapport entre pensions payées par pensionnaires et recettes totales	54,9%	54,8%		+ 0,0%
Rapport entre prix de pensions réduits et recettes totales	7,1%	7,4%		+ 0,4%

\* 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 2005 des institutions bouclent avec une augmentation des charges de 1.989.000 francs en chiffre rond par rapport à l'exercice 2004. Les évolutions principales sont les suivantes:

- 18 postes de travail en plus (sans stagiaires) au niveau des exploitations principale et annexe, pour Fr. + 1.205.000.—
- hautes-paies et promotions, indexation des salaires, représentant une augmentation globale de 0.27% de la masse salariale, soit Fr. + 215.000.—
- les charges sociales sont en évolution de Fr. + 111.000.—
- salaires et honoraires disciplines médicales, autres honoraires disciplines paramédicales, pour Fr. + 27.000.—
- augmentation des élèves, stagiaires et apprentis, pour Fr. + 132.000.—
- matériel médical d'exploitation en augmentation de Fr. + 353.000.—
- achats d'aliments en progression de Fr. + 159.000.—
- entretien et réparation des immeubles et équipements, charges d'investissements et intérêts hypothécaire, pour Fr. - 158.000.—
- autres rubriques comptables, globalement pour Fr. - 55.000.—

La hausse des recettes d'exploitation est de 3.504.000 francs. L'évolution positive du nombre de journées d'hébergement débouche sur une hausse des recettes (pensions et participation des assureurs-maladie) de 571.000 francs. L'augmentation moyenne du prix de pension entre 2004 et 2005 est de 4 francs et elle conduit à une amélioration des produits d'exploitation de 2.101.000 francs. La participation des assureurs-maladie est en légère augmentation de 72.000 francs. Quant aux autres recettes d'exploitation, elles sont en évolution positive de 760.000 francs (essentiellement les allocations pour impotence).

### **Exercice comptable 2005 des institutions PRIVEES**

En vertu de l'article 19a LESPA, des subsides spéciaux peuvent être versés sous certaines conditions aux résidents des homes privés. Le tableau ci-dessous récapitule les principaux éléments de la gestion des homes privés.

	Comptes 2004	Comptes 2005
<b>Indicateurs</b>		
Nombre de homes	32	33
Nombre de lits	874	900
Nombre de journées	312.027	324.004
<b>Taux occupation des lits</b>	97.8%	98.6%
Effectif du personnel (nombre d'EPT, avec stagiaires)	807.37	826.55
<b>Nombre d'employés par journée de pensionnaire</b>	0.94	0.92
<b>Finances</b>		
Dépenses salariales	Fr. 53.486.096.–	Fr. 57.519.433.–
Autres dépenses d'exploitation	Fr. 25.897.154.–	Fr. 26.584.705.–
<b>Total des dépenses</b>	<b>Fr. 79.383.250.–</b>	<b>Fr. 84.104.138.–</b>
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>Fr. 80.862.644.–</b>	<b>Fr. 85.725.955.–</b>
<i>dont pensions payées par les résidents</i>	<i>Fr. 47.018.720.–</i>	<i>Fr. 49.970.676.–</i>
<i>dont versements de l'Etat pour la réduction des prix</i>	<i>Fr. 4.927.165.–</i>	<i>Fr. 5.474.170.–</i>
<b>Résultat d'exploitation consolidé</b>	<b>Fr. -1.479.394.–</b>	<b>Fr. -1.621.817.–</b>
Rapport entre les charges de personnel et les dépenses totales	67.4%	68.4%
Rapport entre les pensions payées par les pensionnaires et les recettes totales	58.1%	58.3%
Rapport entre les prix de pensions réduits et les recettes totales	6.1%	6.4%

**Prix de pension réduits versés en 2005**

Les versements de la LESPA en couverture des réductions de prix de pension accordées aux pensionnaires et remboursées aux établissements pour l'année 2005 sont indiqués dans le tableau «Charge financière pour les pouvoirs publics en 2006 - subventions cantonales et communales» figurant à la page suivante de ce document. Les statistiques sont les suivantes:

	Exercice 2003	Exercice 2004	Exercice 2005
Nombre de <b>décisions positives</b>	1728	1885	1837
Nombre de personnes ayant bénéficié de décisions positives	1285	1361	1396
Nombre moyen de décisions par personne	1,3	1,4	1,3
Nombre maximal de décisions par personne	5	9	6
Répartition des <b>décisions positives</b>	0	0	0
- homes	151	155	139
- homes médicalisés	1431	1574	1557
- homes médicalisés psychiatriques	146	156	141
- homes LESPA	1158	1237	1210
- homes PRIVÉS	570	648	627

Quant aux dossiers actifs en décembre 2006, ceux-ci se répartissent de la manière suivante:

Homes	2006	2005	différence
LESPA	726	705	+21
privés	376	383	-7
<b>Totaux</b>	<b>1102</b>	<b>1088</b>	<b>+14</b>

Cette statistique met en évidence le nombre de personnes bénéficiant d'une réduction de leur prix de pension, à une date donnée.

**Charge financière 2006 pour les pouvoirs publics**

Le budget 2006 (rubriques n° 36 subventions accordées et 43 contributions) prévoyait une dépense totale de 17.224.600 francs, dont 14.650.000 francs pour les réductions de prix de pension.

Aux comptes, les charges financières correspondantes sont de 16.567.000 francs en chiffre rond, dont 14.896.000 francs pour les réductions de prix de pension. L'écart favorable entre le budget et les comptes est donc de - 657.600 francs en chiffre rond.

Le total des coûts 2005 des établissements LESPA à charge des pouvoirs publics en 2006 est détaillé dans le tableau suivant. Le rattrapage de l'année de décalage n'est pas présenté ici.

**CHARGE FINANCIERE POUR LES POUVOIRS PUBLICS EN 2006**

**SUBVENTIONS CANTONALES LESPA**

	Homes médicalisés LESPA	Homes médicalisés psychiatriques LESPA	Homes LESPA	Homes médicalisés et simples PRIVES	Dépenses divers LESPA	Total
	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
<u>Exercice 2005 des institutions</u>						
Subventions à l'exploitation	561'576.36	996'295.50	87'585.92	0.00	25'000.00	1'670'457.78
Participation pour la réduction des prix de pension	<sup>1)</sup> 6'584'065.00	2'359'696.30	470'689.00	5'433'360.65	48'786.40	14'896'597.35
<b>Total</b>	<b>7'145'641.36</b>	<b>3'355'991.80</b>	<b>558'274.92</b>	<b>5'433'360.65</b>	<b>73'786.40</b>	<b>16'567'055.13</b>
Charges en % par secteur	43.13%	20.26%	3.37%	32.80%	0.45%	100.00%
1) après déduction des remboursements de frais médicaux de la CCNC de Fr. 406'580.00						

### **Subvention à la construction**

Le seul versement effectué en 2006 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 (20<sup>ème</sup> 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 2006 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 2006 ./ Fr. 47.622.847,40
- **Dû par l'Etat au 31 décembre 2006 Fr. 1.560.000.—**

Ce montant dû concerne uniquement le home médicalisé Les Arbres.

### **Autres questions traitées**

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", ainsi que la livraison de repas à domicile. Sur la base des comptes 2005, l'OFAS a versé en 2006 les montants suivants:

- Home médicalisé Le Temps Présent, La Chaux-de-Fonds Fr. 158.460.—
- Home médicalisé Les Sugits, Fleurier Fr. 2.190.—
- Home médicalisé du Val-de-Ruz, Landeyeux Fr. 80.880.—
- Home médicalisé La Résidence, Le Locle Fr. 23.610.—
- Home Les Rochettes, Neuchâtel Fr. 9.087.—
- **Total des subventions reçues en 2006 pour les UAT, foyers de jour et livraison de repas Fr. 274.227.—**

## **2.4. Perspectives d'avenir**

Au vu des contraintes financières et de l'effort particulier demandé par le Conseil d'Etat au secteur de la santé dans le cadre de l'assainissement des finances, la conduite de la politique sanitaire est très délicate. 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, notamment grâce à un transfert des ressources du secteur stationnaire vers l'ambulatoire. Dans le contexte financier actuel, cela signifie que les moyens financiers investis dans le premier secteur sont massivement réduits alors que ceux attribués au deuxième secteur sont, au mieux, stabilisés.

Dans ces conditions, il est très difficile de concevoir et de conduire des réformes. Néanmoins, des opportunités existent et doivent être identifiées. Il s'agit d'exploiter au maximum les marges de manœuvres pour préparer le système de santé cantonal aux défis qui l'attendent, s'agissant notamment des grandes réformes institutionnelles.

Une fois les institutions créées et stabilisées dans leur fonctionnement, il s'agira de les faire travailler ensemble à des projets communs. Ces projets qui s'inscrivent dans la stratégie politique de santé publique du Conseil d'Etat, respectivement du Grand Conseil, doivent encore être conceptualisés. Les premières étapes seront réalisées au travers de l'étude concernant la planification médico-sociale des personnes âgées du canton de Neuchâtel et conduite par la Haute Ecole ARC, ainsi que par le développement d'un projet clinique pour la psychiatrie cantonale auquel devra s'attaquer prioritairement le futur Centre neuchâtelois de psychiatrie.

## **2.5. Conclusion**

Dans le domaine de la santé, la conduite des activités de l'année 2006 a considérablement été marquée par les décisions relatives aux travaux d'assainissement des finances de l'Etat. De nombreuses institutions ont vu leurs subventions réduites et des réformes structurelles et organisationnelles ont été initiées dans tous les domaines. Des inquiétudes se manifestent chez de nombreux partenaires quant à l'influence de l'atteinte de ces objectifs financiers sur la qualité des soins et de la prise en charge des patients.

Une nouvelle étape a été franchie dans la réalisation des grandes réformes institutionnelles. Après la création de l'Hôpital neuchâtelois, le Grand Conseil a accepté le projet de cantonalisation des services d'aide et de soins à domicile en un établissement de droit public pour le maintien à domicile, NOMAD. L'année 2007 devrait voir la dernière étape de ce grand chantier au travers de la création du Centre neuchâtelois de psychiatrie. Parallèlement à ces réformes de structure, la conduite par mandats de prestations se met en place dans tous les grands domaines subventionnés.

Le Conseil d'Etat, respectivement le Grand Conseil, ont décidé de comptabiliser dès 2007 les dépenses de santé selon le principe d'échéance et non plus avec une année de décalage. Cela signifie que les comptes de l'Etat 2006 seront chargés de deux années de subventions aux institutions (subventions 2005 et 80 pour-cent des subventions prévues en 2006). Ce nouveau mode de faire devrait permettre à l'avenir une meilleure adéquation entre le calendrier politique et économique de l'Etat. La transition d'un système à l'autre pourrait engendrer durant quelques années une certaine confusion dans la lecture et la compréhension des indicateurs financiers.

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

#### 3.1. Introduction

L'année 2006 représente celle des chantiers ouverts. En effet, le projet de **la création du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP)**, dans lequel le SMPEa sera intégré, est prévu pour 2007. Par cette création, le SMPEa ne devrait plus être rattaché à l'administration cantonale. De ce fait, tout le personnel du service (personnel thérapeutique et administratif) se verra changer de statut et, par conséquent, des nouveaux contrats de travail devront être proposés. Le CNP créera un rassemblement des compétences et des ressources, permettant ainsi un meilleur passage entre les soins stationnaires et ambulatoires, pour notamment la prise en charge des enfants et adolescents.

L'**ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)** a subi des modifications. Par cette modification, la Confédération a manifesté sa volonté de rigidifier l'accès aux soins dans le domaine de la psychiatrie ambulatoire. En effet, les fournisseurs de soins seront amenés à systématiquement justifier, par le biais de divers rapports, la nécessité de prodiguer des soins aux patients qui en demandent. Les médecins devront abandonner du temps actuellement consacré à des actes médicaux au profit d'un temps administratif, pour que les prestations soient toujours remboursées par l'assurance-maladie (LAMal).

A plusieurs reprises, le SMPEa a été consulté dans le cadre de **la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT)** et, plus particulièrement, sur l'accord intercantonal à propos de la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée. Cette réforme aura entre autres pour effet le retrait de l'assurance-invalidité du secteur de l'enseignement spécialisé. Cette réorganisation touchera directement l'une des missions du SMPEa, soit sa collaboration avec les instances pédagogiques, pédo-thérapeutiques et institutionnelles chargées de l'application de la RPT, dans le domaine de la pédagogie spécialisée.

Actuellement, une partie des activités du personnel du SMPEa se déroule au sein des établissements d'éducation spécialisés, soit 12,15 postes à plein temps. Dès lors, le projet **RENARD (Réalisation des Etablissements sociaux Neuchâtelois Ambulatoires et Résidentiels de Demain)** piloté par le service des établissements spécialisés donnera vraisemblablement de nouvelles orientations aux missions et aux tâches assumées par le SMPEa dans ce domaine. En effet, le projet RENARD vise à repenser le dispositif d'offres de prestations et moderniser les structures actuelles, tout en veillant à respecter les contraintes d'économies fixées par le Conseil d'Etat.

#### 3.2. Gestion

##### **Ressources humaines**

Chaque année, le SMPEa vit de multiples changements au sein de son personnel, dus notamment aux mutations des médecins qui sont en principe engagés pour une durée déterminée, ces jeunes médecins venant dans le service dans un but de formation afin d'obtenir leur titre de pédopsychiatre FMH.

L'année 2006 se distingue par le départ du Docteur German Gruber, médecin-chef du secteur des Montagnes neuchâteloises, englobant tant le domaine ambulatoire qu'institutionnel. Après vingt-deux ans d'activité au sein du service, le Docteur German Gruber a décidé de prendre une retraite anticipée. En raison du gel des effectifs dans l'administration cantonale, le SMPEa n'a pas pu engager une personne de l'extérieur afin de combler le poste vacant de médecin-chef. Ce poste ne pouvant en aucun cas rester inoccupé, le SMPEa a, de manière partielle, pu augmenter le temps de travail de certains-es collaborateurs-trices à l'interne et engager, à temps partiel, une nouvelle cheffe de clinique. La responsabilité médicale du secteur des Montagnes neuchâteloises est restée

en mains de la Doctoresse Marie-Odile Goubier-Boula, médecin-directrice du SMPea. Néanmoins, il est indispensable qu'un jour le poste concerné soit à nouveau occupé en totalité par un médecin-chef ou une médecin-cheffe.

Deux médecins (une médecin-cheffe de clinique et une médecin-assistante) ont démissionné en 2006. L'une d'elles a été remplacée par l'engagement d'une personne externe et l'autre par l'augmentation du taux d'activité de deux autres médecins-assistantes déjà engagées au sein du service.

Le service a également enregistré la démission d'une secrétaire, travaillant à 50% pour le secteur des Montagnes neuchâteloises, dont le poste n'a pas pu être repourvu. De plus, il y a eu plusieurs mutations au niveau des médecins en formation ainsi qu'au niveau des psychologues-stagiaires.

Il est à relever que l'ensemble de l'effectif du service a diminué, en 2006, de 0,78 équivalent plein temps.

## **Aspects légaux**

### **Facturation / TarMed**

Au début de l'année 2006, une **nouvelle convention a été signée entre santésuisse** et le SMPea pour le remboursement des prestations thérapeutiques prises en charge par l'assurance-maladie (LAMal). Après de nombreuses négociations, le SMPea a obtenu, pour les prestations fournies dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006, le régime du tiers payant pour le remboursement des factures. Cela signifie que le SMPea envoie ses factures directement aux assureurs-maladie des patients. Ensuite, les assureurs-maladie remboursent au SMPea le 100% de la facture et réclament les éventuelles franchises et participations aux représentants légaux des patients. Il faut reconnaître que ce nouvel accord est un soulagement pour le SMPea. En effet, de cette manière, les problèmes de contentieux se sont fortement réduits.

### **Suspension de prestations**

Depuis 2006, le nouvel article 64a II de la LAMal permet aux assureurs-maladie de suspendre leurs prestations (remboursement) si les primes sont impayées. Dans cette situation, le service rencontre des difficultés à encaisser le montant de certaines factures. De plus, il constate que de nombreuses personnes renoncent à recourir à ses services, se voyant dans l'impossibilité matérielle d'honorer leurs factures.

### **Modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)**

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a, par un arrêté du 3 juillet 2006, **modifié l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)**. Par cette modification, le DFI a redéfini les modalités pour la prise en charge, par l'assurance-maladie de base (LAMal), des prestations liées aux psychothérapies. Le SMPea est fortement touché par ce changement qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007.

En bref, les modifications importantes dont il devra tenir compte sont les suivantes:

- lorsque la psychothérapie nécessitera selon toute probabilité plus de dix séances, un rapport signé par un médecin-responsable du SMPea ainsi que par le représentant légal des patients devra être envoyé aux médecins-conseils des assureurs-maladie;
- le rapport en question devra être envoyé après la 6<sup>ème</sup> séance. Dans ce rapport, il sera entre autres mentionné le diagnostic du patient;
- les assureurs-maladie devront répondre dans les quinze jours s'ils continuent à prendre en charge les coûts dès la onzième séance, et dans quelle mesure;
- les assureurs-maladie pourront accepter de prendre en charge les coûts de trente consultations supplémentaires au maximum. Ils pourront également décider de prendre en charge moins de trente séances ou alors refuser de rembourser les séances dépassant la dixième;

- pour que, après quarante séances, l'assurance-maladie continue de prendre en charge les coûts de la thérapie, un médecin responsable du SMPea devra adresser un rapport très complet au médecin-conseil ainsi qu'une nouvelle demande de prolongation de la thérapie, dûment motivée;
- lorsque la suite du traitement sera acceptée par les assureurs-maladie, le médecin-responsable devra adresser, au moins une fois par an, un rapport au médecin-conseil.

Durant cette année, le SMPea a consacré beaucoup de temps à la mise en place et à la préparation des instructions à fournir au personnel. Il est en effet très important que cette décision soit appliquée au mieux afin que le nombre de situations d'interruption de traitement en raison d'un refus de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie soient réduites au maximum.

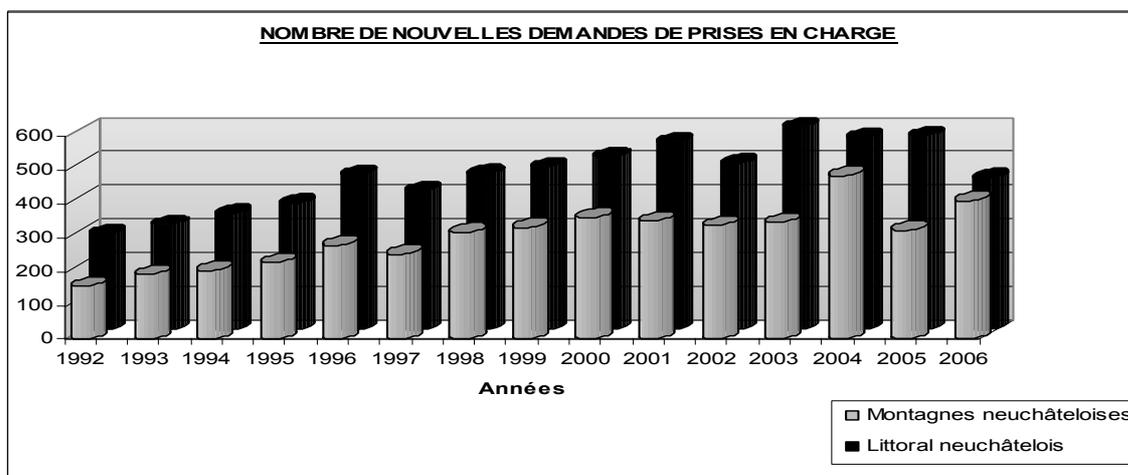
De plus, il sera inévitable de revoir la cahier des charges de chaque médecin-cadre car ces derniers seront amenés à établir, de plus en plus, des tâches administratives au lieu de pratiquer des actes médicaux (établissement des rapports médicaux adressés aux assureurs-maladie).

### 3.3. Activités déployées

#### ***Nouvelles demandes de prises en charge au sein du SMPea (signalements de nouveaux patients)***

Comme le démontrent les tableaux ci-dessous, le SMPea a connu en 2006 une nouvelle fois une très légère baisse des demandes par rapport à l'année 2005. Il a été enregistré en moyenne 3,4 signalements par jour ouvrable en 2006. En 2005, le nombre de nouveaux signalement était de 3,6 par jour.

<b><u>NOMBRE DE NOUVELLES SITUATIONS SIGNALEES</u></b>						
<b>Années</b>	<b>Secteur Montagnes neuchâteloises</b>		<b>Secteur Littoral</b>		<b>Total SMPea</b>	
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	
		27.32 %		- 21.12 %		- 3.69 %
2006	410		452		862	

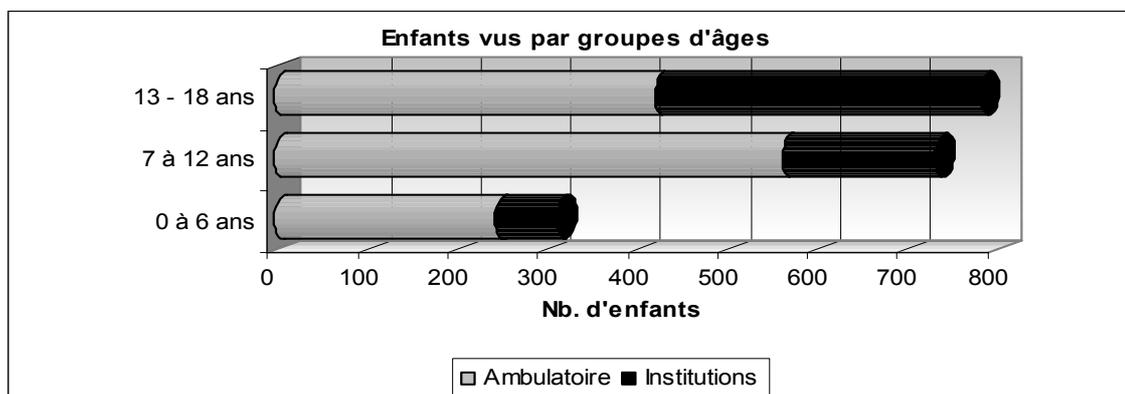
**Evolution du nombre de nouvelles demandes de prises en charge:****Nouveaux enfants signalés dans les secteurs de la guidance (0 à 6 ans) et enfance/adolescence (7 à 18 ans):**

<b>NOMBRE DE NOUVELLES SITUATIONS SIGNALEES / PAR GROUPES D'AGES</b>				
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	
		- 16.07 %		1.08 %
2006	209		653	

### **Nombre d'enfants ayant été vus par les thérapeutes du SMPea en ambulatoire et au sein des institutions:**

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

<b>Nombre d'enfants vus en ambulatoire et en institutions</b>			
<b>Groupes d'âges</b>	<b>En ambulatoire</b>	<b>En institutions</b>	<b>Total</b>
0 à 6 ans	245	69	314
7 à 12 ans	564	170	734
13 - 18 ans	423	362	785
<b>Total</b>	<b>1232</b>	<b>601</b>	<b>1833</b>



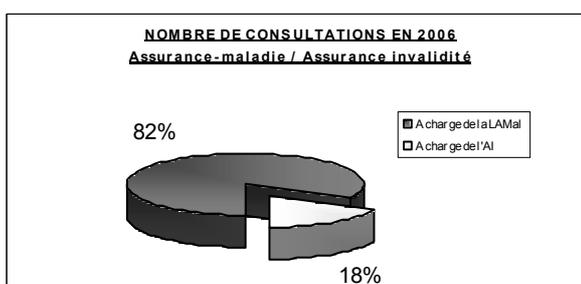
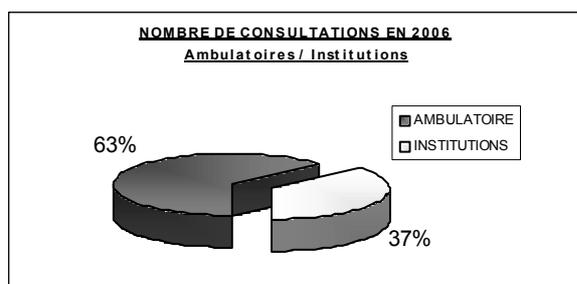
<b>Nombre d'enfants vus par le SMPea en:</b>						
	<b>Année 2005</b>		<b>Année 2006</b>		<b>Diff. En % entre 2005-2006</b>	
	<b>Ambulatoire</b>	<b>Institutions</b>	<b>Ambulatoire</b>	<b>Institutions</b>	<b>Ambulatoire</b>	<b>Institutions</b>
0 à 6 ans	277	80	245	69	-11.56%	-13.75%
7 à 12 ans	643	181	564	170	-12.29%	-6.07%
13 à 18 ans et +	421	379	423	362	+ 0.47 %	-4.49%
<b>TOTAL</b>	<b>1981</b>		<b>1833</b>		<b>-7.48%</b>	

Par les statistiques ci-dessus, on constate que le nombre d'enfants traités par le personnel thérapeutique du SMPea a légèrement diminué par rapport à l'année 2005. Une partie de cette diminution s'explique par le fait que certains parents ont signifié qu'ils préféreraient arrêter le traitement ou ne pas le commencer car les prestations n'étaient plus ou pas prises en charge par l'assurance-maladie. Cependant, il est impossible de certifier que la diminution ci-dessus soit le résultat de cette seule raison.

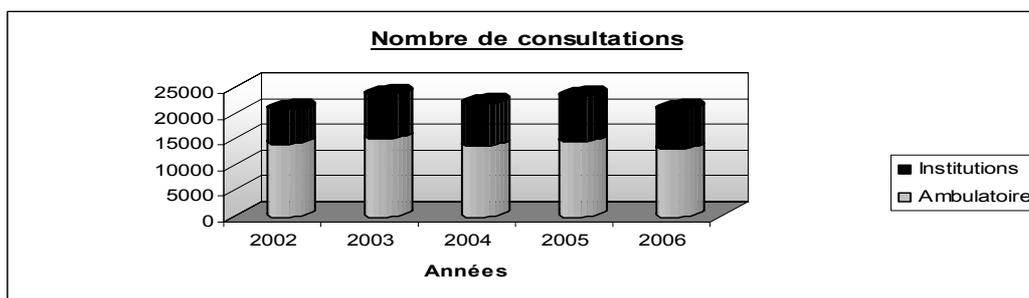
**Nombre de séances facturées (consultations):**

Une séance de thérapie dure en moyenne 45 minutes.

<b><u>NOMBRE DE CONSULTATIONS POUR 2006</u></b>						
	<b>AMBULATOIRE</b>		<b>INSTITUTIONS</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>A charge de la LAMaI</b>	<b>A charge de l'AI</b>	<b>A charge de la LAMaI</b>	<b>A charge de l'AI</b>	<b>A charge de la LAMaI</b>	<b>A charge de l'AI</b>
Secteur Montagnes neuchâtelaises / dès 7 ans	3747	215	2305	1206	6052	1421
Secteur Littoral / dès 7 ans	5743	255	1599	1737	7342	1992
Secteur Guidance / de 0 à 6 ans	2940	240	839	10	3779	250
<b>Sous Total</b>	<b>12430</b>	<b>710</b>	<b>4743</b>	<b>2953</b>	<b>17173</b>	<b>3663</b>
<b>TOTAL</b>	<b>13140</b>		<b>7696</b>		<b>20836</b>	

**Evolution du nombre de séances facturées:**

<b><u>Nombre de consultations facturées</u></b>					
<b>Secteurs</b>	<b>Année 2002</b>	<b>Année 2003</b>	<b>Année 2004</b>	<b>Année 2005</b>	<b>Année 2006</b>
<b>Ambulatoire</b>	14111	15151	13710	14591	13140
diff. en %	+ 7.37 %	- 9.52 %	+ 6.42 %	- 9.95 %	
<b>Institutions</b>	6736	8536	8125	8779	7696
diff. en %	+ 26.72 %	- 4.82 %	+ 8.04 %	- 12.34 %	
<b>Total</b>	<b>20847</b>	<b>23687</b>	<b>21835</b>	<b>23370</b>	<b>20836</b>
diff. en %	+ 13.62 %	- 7.82 %	+ 7.02 %	- 10.85 %	



### ***Recherche sur l'alliance thérapeutique***

L'alliance thérapeutique correspond aux liens de confiance et de collaboration qui se mettent en place entre le thérapeute et son patient. C'est une méthode qui rend les interventions techniques efficaces.

L'équipe du SMPea à Neuchâtel en collaboration avec M. Nicolas Duruz, professeur de psychologie à l'Université de Lausanne, mène depuis octobre 2005 une recherche clinique portant sur le thème de l'alliance thérapeutique. Deux psychologues stagiaires ont été engagées durant deux ans pour mener à bien cette recherche qui, par la suite, fera l'objet de leur travail de diplôme.

La construction de l'alliance thérapeutique joue un rôle essentiel dans le processus de changement positif chez le patient, comme l'ont démontré de nombreuses études. Etant donné l'importance du premier entretien avec les familles de nos patients, l'objectif principal de cette recherche est de mieux comprendre ce qui contribue à cette construction dans les échanges communicationnels, cela selon le point de vue de trois types d'intervenants: thérapeute, patients et observateurs externes.

Deux psychologues de l'équipe ont accepté d'être filmés lors de leur première rencontre avec quatre familles volontaires. Ces entretiens ont ensuite été visionnés par deux paires de collègues psychologues intéressés à jouer le rôle d'observateurs. Leur tâche était d'évaluer le niveau d'alliance thérapeutique de chaque entretien selon leurs phases de progression. Des séances de feedback animées par un psychologue de l'équipe ont ensuite été organisées afin que les observateurs puissent faire part de leur évaluation aux thérapeutes. La deuxième phase de la recherche vise désormais à déterminer l'influence de ces séances sur l'établissement de l'alliance thérapeutique.

La mise en place de ce projet de recherche a nécessité la participation active et l'implication de plusieurs membres de l'équipe qui se sont montrés intéressés par la démarche. Ce travail d'équipe a permis de favoriser les échanges et la réflexion sur les pratiques professionnelles, et par conséquent, d'améliorer aussi la qualité des interventions thérapeutiques. Par ailleurs, il est prévu d'organiser deux conférences au printemps 2007, portant sur l'alliance thérapeutique et rassemblant ainsi tous les collaborateurs du SMPea, lesquels participent à l'extension de la réflexion et pourront de cette manière en tirer des bénéfices pour la qualité globale du travail psychologique.

### **3.4. Perspectives d'avenir**

#### ***Création du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP)***

Comme indiqué dans le rapport de gestion 2005, un défi majeur attendait le SMPea durant l'année 2006 car il était prévu de commencer toute la réorganisation de la psychiatrie, y compris la pédopsychiatrie, du canton de Neuchâtel. A ce sujet, rappelons que le Conseil d'Etat de Neuchâtel a décidé de réunir tous les partenaires de la psychiatrie, en créant un établissement unique de droit public, le Centre neuchâtelois de psychiatrie.

Dans le courant 2006, la direction du SMPea s'est attelée à divers travaux afin de préparer au mieux la création de ce nouveau centre. En début 2006, le SMPea a fait partie d'un groupe de travail présidé par le Conseiller d'Etat Roland Debély. Plusieurs rencontres ont eu lieu durant l'année afin de concevoir, avec les différents partenaires concernés, ce nouveau CNP.

Lors des séances, un projet de loi ainsi qu'un rapport accompagnant cette loi ont été élaborés. En fin d'année 2006, les deux documents ont été présentés à plusieurs acteurs de la psychiatrie et du monde politique dans le canton de Neuchâtel afin de récolter leurs avis. En début 2007, le Conseil d'Etat devra donner son accord avant que le projet de la création du CNP soit soumis au Grand Conseil.

En cas de création du CNP, il faut souligner que la totalité du personnel du SMPea devra changer de statut. En effet, à ce jour, le personnel du SMPea reste soumis aux lois et règlements de la fonction publique. Dès lors, divers travaux sont conduits afin de préparer le passage du statut de fonctionnaire aux statuts prévus dans le cadre de la CCT Santé 21 et des conventions avec les médecins en formation et les médecins-cadres.

### **3.5. Conclusion**

A la suite de diverses démissions ainsi que de retraites anticipées, le SMPea sera amené en 2007 à devoir remplacer plusieurs personnes, tant dans le domaine médical que psychologique. Au gel du personnel de l'administration cantonale, il faut ajouter à ces mesures le fait qu'il sera difficile de recruter des personnes dans un contexte d'incertitude dû à la création du CNP.

Malgré les difficultés de recrutements auxquelles il faudra faire face, le SMPea mettra tout en œuvre pour remplir ses missions qui sont:

- assurer l'évaluation et les soins pour les enfants et adolescents éprouvant des difficultés intellectuelles, psychiques ou affectives, dans leur contexte familial, scolaire ou institutionnel;
- assurer les prestations fournies sous forme de consultations ambulatoires et d'interventions dans les établissements d'éducation spécialisés ou dans le département de pédiatrie des hôpitaux;
- rester un centre de formation reconnu par la FMH, pour les médecins désirant obtenir le titre de pédopsychiatre et pour les psychologues désirant obtenir le titre de psychologue-psychothérapeute par les associations professionnelles concernées.

## 4. SERVICE DE L'ACTION SOCIALE

### 4.1. Introduction

Si la situation économique s'est améliorée en 2006, les effets positifs attendus dans le secteur social (stabilisation, voire diminution des dépenses et du nombre de dossiers) ne se sont pas véritablement concrétisés. En effet, cette année encore, les dossiers à traiter ont augmenté en nombre, en complexité et, partant, en dépenses nettes dans le secteur de l'aide sociale. S'agissant des avances des contributions d'entretien, les dépenses ont certes diminué, mais le nombre de dossiers d'aide au recouvrement a quant à lui augmenté.

Parmi les personnes qui font appel aux services sociaux et qui de ce fait participent à l'augmentation des dépenses de l'aide sociale figurent les jeunes âgés de 18 à 30 ans. Ceux-ci représentent une part proportionnellement importante des bénéficiaires de l'aide sociale.

Pour prévenir et traiter cette problématique et suivre la volonté que le Conseil d'Etat a exprimée dans son programme de législature, à savoir celle de donner une véritable alternative à l'aide sociale aux personnes de moins de 30 ans, le service de l'action sociale, dans le cadre de la collaboration interinstitutionnelle, a été passablement occupé. Il a fallu d'abord faire un constat de la situation sous forme de rapport, puis proposer des mesures et prévoir ensuite les procédures de mise en œuvre. L'ensemble de ces travaux a donné lieu au **rapport du Conseil d'Etat relatif à l'insertion professionnelle des personnes de moins de 30 ans** et à l'appui d'un projet de loi sur le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes de moins de 30 ans. Après y avoir inséré les modifications demandées par les différents groupes politiques et les acteurs sociaux, ce rapport, présenté lors de la session du Grand Conseil consacrée au budget 2007, a finalement été accepté à l'unanimité.

Par ailleurs, les travaux du groupe de travail "Coordination interdépartementale de la politique sociale" se sont poursuivis, en particulier ceux consacrés aux cinq instruments compris dans la loi sur l'harmonisation et la coordination des prestations sociales, dont notamment la **création**, en trois étapes, **de guichets sociaux régionaux**. 2006 a ainsi vu être réalisée la première étape consistant en la **réorganisation des services sociaux communaux et intercommunaux**. Pour ce faire, une modification de la loi sur l'action sociale a été acceptée par le Grand Conseil en janvier. Pour la première fois, les frais de personnel reconnus des services sociaux ont été pris en charge par l'Etat (40%) et les communes (60%), la part de celles-ci étant répartie au prorata du nombre d'habitants. Pour la première fois aussi, ce système de répartition a été appliqué aux frais des programmes d'insertion.

S'agissant des autres instruments, à savoir **l'unité économique de référence, le revenu déterminant unifié, le processus d'examen du droit aux prestations et la base centralisée de données sociales**, les travaux ont également été poursuivis. Une consultation de tous les services et offices concernés a été organisée au sujet des projets de règlement d'application des trois premiers instruments. La synthèse de cette consultation a donné lieu à des modifications des projets de règlements.

Outre les tâches 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-dessus, ainsi que 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 ou encore de la répartition de la dîme de l'alcool. Les nombreuses et 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. Gestion

### **Ressources humaines**

L'**office de l'aide sociale** (ODAS) a enregistré la démission volontaire de deux collaboratrices durant l'année, toutes deux provenant du secteur du contrôle des comptes. Vu le gel des effectifs dans l'administration cantonale, un rapport a été demandé au service de l'inspection des finances sur la pertinence et la manière de mener ces contrôles. Les conclusions de ce rapport (nécessité d'assumer pleinement la mission de contrôle inscrite dans la loi sur l'action sociale) ont conduit à une demande de dérogation auprès du Conseil d'Etat dans le but d'autoriser l'ODAS à repourvoir ces postes.

Comme 2005, l'année 2006 a été particulièrement pénible sur le plan des ressources humaines à l'**office de recouvrement et d'avances des contributions d'entretien** (ORACE). En effet, la vacance pour raison de maladie de l'un des deux gestionnaires à plein temps de l'office de Neuchâtel, qui durait depuis le mois de juin 2005, s'est prolongée jusqu'au mois de juin 2006, date à laquelle le poste a enfin pu être repourvu. C'est ensuite la seule gestionnaire à plein temps de l'office de La Chaux-de-Fonds qui a connu des problèmes de santé, lesquels l'ont durablement tenue éloignée de son travail dès le mois d'août 2006. En dépit des dispositions prises pour faire face à ces difficultés - redistribution des tâches, appel à des appuis extérieurs (personnes placées dans le cadre de l'assurance-chômage), gestion temporaire des dossiers du Val-de-Travers par l'office de Neuchâtel dès le mois d'octobre, etc. - l'ORACE n'a pas pu assurer le même rendement tout au long de l'année.

### **Locaux**

S'agissant du déménagement de l'ORACE de La Chaux-de-Fonds, dont il avait été initialement prévu qu'il pourrait intégrer le guichet social régional de la ville, ce projet est actuellement en suspens. La question sera probablement réétudiée ultérieurement.

### **Aspects légaux**

Un toilettage important de la **loi sur l'action sociale et de son règlement d'exécution** a amené comme principales nouveautés le transfert aux communes du 60% des coûts des programmes d'insertion ainsi que la prise en charge par l'Etat du 40% des frais de personnel des services sociaux, pour autant que ceux-ci s'organisent de manière à répondre aux nouvelles exigences légales, soit: a) une dimension d'un service social équivalent à un bassin de population de 8000 habitants au moins (ce qui peut impliquer dans certains cas un regroupement de communes); b) une dotation en personnel optimale, correspondant à 100 dossiers financiers plus 10 dossiers non financiers par assistant social, accompagnée d'une structure administrative suffisante, correspondant à une dotation située entre 50 et 70% de postes administratifs par poste d'assistant social à plein temps; c) la mise sur pied dans chaque service social d'une commission sociale composée de trois à neuf membres tenant le rôle d'autorité d'aide sociale.

Une modification de l'**arrêté fixant les normes pour le calcul de l'aide matérielle** a introduit différents changements au niveau de la pratique. Se conformant aux nouvelles recommandations de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), les montants des forfaits pour l'entretien ont subi une diminution de l'ordre de 10 à 15%. En contrepartie à cette baisse et pour inciter les bénéficiaires de l'aide sociale à trouver, garder ou reprendre un emploi, même mal rémunéré, il a été introduit une franchise sur les revenus. Celle-ci s'élève à 400 francs pour un emploi à plein temps. Autre nouveauté: depuis le 1<sup>er</sup> janvier, il est accordé un supplément de 200 francs à tous les ménages comprenant un ou plusieurs enfants (supplément ménage). Ce supplément est de 400 francs dès le 4<sup>e</sup> enfant à charge.

Dans le cadre de la réduction générale des subventions votée par le Grand Conseil à fin 2005, le montant maximum de l'**avance mensuelle accordée par l'ORACE** a été réduite à 384 francs (auparavant 400 francs). Cette réduction du montant des avances n'aura toutefois duré qu'une année puisque, par **arrêté du 13 décembre 2006**, le Conseil d'Etat a décidé de rétablir la situation antérieure et de fixer à nouveau le montant de l'avance à 400 francs par mois et par contribution, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007.

### 4.3. Activités déployées

#### ***Coordination interdépartementale de la politique sociale***

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. Le GT CIPOS a tenu six séances.

Il a entre autres 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.

S'agissant de l'unité économique de référence, du revenu déterminant unifié et du processus d'examen du droit aux prestations sociales, une consultation de tous les services et offices concernés a été organisée au sujet des projets de règlement d'application. Un grand travail de synthèse, d'explication et d'échange avec les services, ainsi que de modification des projets a été ensuite mené.

Le concept de guichets sociaux régionaux, 3<sup>e</sup> étape, a donné lieu à la création d'un groupe de travail ad hoc. L'organisation de cette nouvelle structure, tout comme les procédures qui y seront utilisées doivent en effet impérativement être détaillées. La conception d'un logiciel (BaCeDoS) nécessite une clarification de tous les points d'organisation à tous les stades de la procédure.

Enfin, le GT CIPOS a également été saisi de la question du nouveau règlement d'application concernant les mesures d'intégration professionnelle en relation avec la série de mesures réservées aux personnes de moins de 30 ans, projet dont il est question dans le chapitre ci-après réservé à la collaboration interinstitutionnelle.

### ***Collaboration interinstitutionnelle (CII)***

La CII a pour but de coordonner et d'harmoniser les activités des secteurs de l'action sociale, de l'emploi, de l'assurance-chômage, de l'assurance-invalidité et de l'asile, principalement pour tout ce qui touche aux mesures d'insertion sociale et professionnelle. Tant de réformes ayant conduit à un développement des mesures de réinsertion, celles-ci venant compléter les aides financières versées aux personnes, il devenait nécessaire et urgent de procéder à une coordination de ces mesures dites "actives", tels que les programmes d'emploi, de réinsertion sociale, de réadaptation professionnelle et de formation.

Durant l'année 2006, l'intensification de la collaboration entre services et départements pour développer les mesures d'insertion s'est donc poursuivie. Mais les travaux du groupe de pilotage de la CII ont principalement, pour ne pas dire presque exclusivement, porté sur la concrétisation de la volonté du Conseil d'Etat exprimée dans son programme de législature, à savoir celle d'offrir une véritable alternative à l'aide sociale aux personnes de moins de 30 ans.

C'est ainsi que le groupe de pilotage a rendu fin mars un rapport aux chefs du DEC et du DSAS faisant le point de la situation en matière d'emploi et d'aide sociale pour cette catégorie de personnes et proposant 28 mesures pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle. A la demande des deux chefs de département concernés, le catalogue de mesures a été réduit à 12 mesures, celles-ci faisant par ailleurs l'objet d'un développement plus détaillé. A fin juin, ces mesures ont été validées par le Conseil d'Etat. Celui-ci avait prévu le financement de ces mesures par la création d'un fonds alimenté par les employeurs publics et privés du canton à raison de 0,3% de leur masse salariale.

Ainsi, le groupe de pilotage fut chargé, avec le soutien d'une personne externe, de rédiger un rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil relatif, d'une part, à l'insertion professionnelle des personnes de moins de 30 ans et, d'autre part, à l'appui d'un projet de loi sur le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes de moins de 30 ans.

Dans le cadre de l'examen du budget 2007 par la commission de gestion et des finances, la source de financement de ce projet fut contestée. Un groupe de travail fut chargé de trouver une solution acceptable, objectif atteint dès lors que les dépenses relatives aux mesures préconisées furent nettement réduites et que d'autres moyens de financement dans le cadre du budget furent trouvés.

C'est donc en 2007 que se fera la mise en œuvre de ces mesures. Celles-ci sont axées sur la prévention auprès des élèves de dernière année scolaire qui présentent des difficultés, des apprenants qui rencontrent des difficultés dans leur cursus de formation, sur la mise en place de mesures d'insertion particulières, ainsi que sur le placement en stage ou en emploi dans les entreprises privées et publiques. A noter que les associations faïtières des employeurs privés se sont engagées à fournir 150 emplois à des personnes de moins de 30 ans en fin de droit au chômage ou à l'aide sociale.

Dans le cadre de ces mesures, le Grand Conseil a par ailleurs décidé la création de deux commissions. La première sera une commission de suivi et d'évaluation, la seconde étant une commission technique.

La collaboration interinstitutionnelle 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 loi-cadre sur l'harmonisation et la coordination des prestations sociales. C'est ainsi que le développement d'un partenariat avec les communes fut également l'une des priorités de l'année 2006, notamment au travers du projet de réorganisation de certains services sociaux intercommunaux et de la mise en place de guichets sociaux régionaux sous la forme de regroupement de l'accès aux prestations sociales versées sous condition de ressources. A noter que cette réorganisation nécessite une définition du rôle de chaque secteur et partenaire: Etat, communes, services publics, institutions privées.

### ***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 en raison du caractère ambulatoire des centres de consultation. Ceux-ci, 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 2006, la subvention versée pour l'exploitation des centres de consultation s'est élevée à 687.200 francs (747.000 francs en 2005).

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 2006, elle fut de 157.250 francs (214.600 francs en 2005, 208.797 francs en 2004, 193.152 francs en 2003). 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 83.721 fr. 90 en 2006 (92.098 fr. 70 en 2005, 122.968 francs en 2004, 109.575 francs en 2003).

### ***Fondation de la Maison des jeunes***

Cette fondation créée par l'Etat voit ses membres nommés par celui-ci. Le chef du service de l'action sociale assume la présidence de cette fondation 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 trois séances. Par ailleurs, le Conseil de Fondation, présidé par le chef du DSAS 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.

En 2006, peu de demandes de prêt ont été adressées au comité de direction. En effet, elles ont été au nombre de 3, dont 2 acceptées pour un montant de 34.200 francs (en 2005, le comité avait examiné 13 demandes de prêt, dont 10 avaient été acceptées pour un total de 216.100 francs). L'année 2005 avait certes été une année exceptionnelle. Toutefois, l'impossibilité souvent constatée de dégager un montant pour rembourser mensuellement un prêt, du fait d'un revenu se situant juste à la hauteur des normes d'aide sociale, est aussi à l'origine de cette baisse des demandes. Ainsi, à fin 2006, le montant total des prêts en cours s'élevait à 179.127 francs (309.265 francs à fin 2005).

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.

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**

La répartition des subsides versés aux institutions dans le cadre de la dîme de l'alcool est la suivante:

<b>Institutions</b>	<b>Subsides</b>
Association du Centre de Loisirs, Neuchâtel.....	8.000.–
Association romande CIAO, Lausanne .....	15.962.–
Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT), Berne.....	8.400.–
Centre de prévention et de traitement de la toxicomanie (CPTT), Chx-de-Fds.....	31.375.–
Centre neuchâtelois d'alcoologie (CENEA).....	154.583,60
Croix-Bleue neuchâteloise.....	21.440.–
Drop-In, centre d'information, de prévention et de traitement, Neuchâtel.....	60.000.–
Espace des Solidarités, Neuchâtel.....	70.000.–
Espoir romand, mouvement de jeunesse pour la prévention des dépendances .....	10.000.–
ESRN, Centre des Terreaux, Neuchâtel – journées santé .....	10.000.–
ESRN, Centre du Bas-Lac, Marin – journées santé.....	4.450.–
Fondation neuchâteloise pour la prévention et le traitement des addictions .....	98.000.–
Fédération romande des organismes de formation, domaine des dépendances .....	4.000.–
Fourchette verte, Neuchâtel .....	20.000.–
Groupe information sexuelle et éducation à la santé (GIS) .....	50.000.–
GIS, journées santé dans les écoles.....	59.600.–
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 .....	60.380.–
<b>Total 2006.....</b>	<b>745.690,60</b>
Solde du compte "Dîme de l'alcool" au 1 <sup>er</sup> janvier 2006	577.004,34
Total subsides versés en 2006 selon liste ci-dessus	- <u>745.690,60</u>
Etat du compte "Dîme de l'alcool" avant réception du versement	- 168.686,26
Part du canton au bénéfice net 2005 de la Régie fédérale des alcools (RFA)	+ <u>565.436.–</u>
<b>Solde du compte "Dîme de l'alcool" au 31 décembre 2006</b>	<b>396.749,74</b>

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**

En 2006, les montants versés aux diverses institutions subventionnées se déclinent de la manière suivante:

<b>Institutions diverses</b>	<b>Montants payés</b>
Association neuchâteloise de médiation familiale.....	18,000.--
Caritas Neuchâtel.....	99,000.--
Caritas, indemnisation pour la gérance des dossiers des réfugiés statutaires.....	110,250.--
Centre spécialisé pour handicapés de la vue, Peseux.....	153,000.--
Centre oecuménique de rencontre et d'animation (CORA), Fleurier.....	58,500.--
Centre social protestant.....	180,000.--
Centre social protestant, indemnisation pour gérance des dossiers réfugiés statutaires	168,000.--
Indemnisation pour gérance des dossiers réfugiés statutaires, informatique.....	4,648.30
Centre social protestant, service de consultations conjugales.....	72,000.--
Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), Berne.....	5,570.--
FAS, service de consultations conjugales, La Chaux-de-Fonds.....	72,000.--
FAS, redevances informatiques pour les institutions privées.....	61,230.--
Fédération suisse pour l'intégration des handicapés, Zurich.....	1,458.--
Fédération suisse des sourds, Lausanne.....	3,490.70
La Main tendue.....	24,300.--
La Main tendue - contrat de prestations LAVI.....	13,000.--
Maison de Champréveyres, Neuchâtel.....	34,200.--
Parents informations, Neuchâtel.....	27,000.--
Service social international, Genève.....	21,900.--
Total institutions diverses.....	1,127,547.--
<b>Autres institutions</b>	
Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale (FAS).....	336,700.--
Pro Infirmis.....	243,000.--
Pro Senectute.....	216,000.--
Centre de consultation LAVI/SAVAS.....	687,200.--
Total des subventions versées aux institutions.....	2,610,447.--

### **Office de l'aide sociale**

Outre les tâches habituelles inhérentes aux missions dévolues à l'ODAS, dont notamment la comptabilisation des dépenses d'aide matérielle, le conseil auprès des services sociaux du canton ou encore le contrôle de la bonne gestion des dossiers d'aide sociale, l'ODAS a piloté le déploiement de l'application informatique SACSO dans l'ensemble des services sociaux du canton, à l'exception de celui du Val-de-Ruz qui sera intégré au début de l'année 2007. L'ODAS s'est chargé de la saisie des données des dossiers communaux dans le nouveau logiciel, de la formation de tous les utilisateurs, ainsi que de la résolution des problèmes rencontrés par les utilisateurs.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet, un inspecteur chargé de détecter les abus dans l'aide sociale a été engagé. Pour des raisons d'organisation, celui-ci a été rattaché à l'office de surveillance, dépendant du service de l'emploi (DEC), mais son secteur d'activité est l'aide sociale. Les suspicions d'abus, tant au niveau des salaires ou d'autres revenus non déclarés à l'assistant social qu'au niveau des fausses domiciliations dans le but d'obtenir de l'aide matérielle frauduleusement, sont annoncées par l'assistant social concerné à l'office de surveillance, via notre office. Les retours à l'assistant social suivent le même canal. Cette manière de procéder permet à l'ODAS, d'une part, de bénéficier d'une vue d'ensemble sur les cas d'abus à l'aide sociale, et d'autre part, d'être renseigné à tout moment sur l'état actuel des investigations de l'inspecteur social.

Les dépenses d'aide sociale 2006 (aide matérielle versée en 2005) de la communauté neuchâtoise s'élèvent à 62.126.491 fr. 89. Elles sont supérieures de 4.384.255 fr. 95 par rapport aux dépenses de l'année précédente (soit +7,59%). 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 (+21,67%), ces charges d'aide matérielle enregistrent donc cette année encore un accroissement, mais nettement moins important. La légère embellie conjoncturelle enregistrée durant l'année 2005 a bien été ressentie en 2006 au niveau de l'aide sociale, mais dans une moindre mesure si l'on compare ce secteur avec celui de l'assurance-chômage. En effet, il est démontré de longue date que lorsque l'économie connaît une reprise, les bénéficiaires de l'aide sociale ne sont de loin pas les premiers à en tirer profit. Le fait d'avoir été éloigné du monde du travail durant un laps de temps relativement long, ou (pour les jeunes) de ne l'avoir jamais intégré, de même que l'absence de formation professionnelle, voire même de formation élémentaire, sont autant de facteurs pénalisants qui caractérisent une bonne partie de la population au bénéfice de l'aide matérielle. Par ailleurs, l'amorce de reprise s'est souvent traduite par la création d'emplois à caractère précaire, à temps très partiel ou mal rémunérés. L'aide sociale, qui a pour mission de garantir le minimum vital, doit intervenir toujours plus fréquemment pour compléter les revenus.

S'agissant de la statistique des nouveaux dossiers d'aide sociale ouverts au cours de l'année 2006, nous constatons que leur nombre a augmenté considérablement par rapport à l'année précédente (ce fut déjà le cas en 2005). Pas moins de 1938 dossiers ont été ouverts en 2006, contre 1761 en 2005 (+10,06%). Concernant les causes d'indigence, celles résultant de problèmes économiques sont toujours et de loin les plus conséquentes, spécialement la rubrique "chômage", mais surtout celle intitulée "défaut de gain" (comprenant notamment les working poors). Il faut relever que 1406 dossiers ont été ouverts pour ces deux seules causes, soit plus de 72,5% des nouveaux dossiers. Relevons encore que les causes liées aux désunions et à l'éclatement des familles (intitulées "défaut de soutien") connaissent un léger fléchissement, mais continuent de figurer parmi les principales (9,4% des nouveaux dossiers). Concernant les nouveaux dossiers ouverts en 2006, par groupe d'âge, nous constatons que les jeunes sont toujours les plus touchés, puisque la catégorie des 18-29 ans, bien qu'en légère diminution, représente 35,1% des nouveaux dossiers et la catégorie des 30-39 ans pas moins de 24,5%. Relevons que 59,6% des nouveaux dossiers concernent des personnes entre 18 et 39 ans (62,1% en 2005).

### ***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 et de côtoyer la vie professionnelle.

Durant l'année 2006, tous les programmes collectifs déjà existant l'année précédente ont continué de fonctionner et de se développer. De plus, dès le début de l'année, un nouveau programme est venu s'ajouter à la liste des programmes subventionnés par l'ODAS. Au total, l'office de l'aide sociale a collaboré avec quatorze 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, Objectif-Réussir, Teen-Services, l'Espace des Solidarités, Les Habits du Cœur, l'Unité de réinsertion sociale et professionnelle d'Evologia (ex-Site de Cernier), Tricouti, ART Le Locle, ART Travers, l'Espace des Montagnes et finalement le Drop-In.

Au total, ces programmes offrent en permanence un peu plus de 190 places disponibles (à mi-temps). 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, nettoyage d'appartements, recyclage, restauration de jouets, lavage et repassage de linge, horticulture-paysagisme, conciergerie, mécanique-serrurerie, menuiserie, cuisine, restauration, artisanat, confection et vente de vêtements, brocante, entretien de sites, locaux et bâtiments communaux, vente d'habits de seconde main, etc. Quelques activités relèvent plutôt du domaine commercial (vente de matériel de sonorisation, matériel informatique d'occasion) ou de secrétariat (correspondance, traitement de textes, rédaction d'articles, traduction, archivage, photographie, etc.) ou encore artistique (décoration de théâtre, télévision). Enfin, les programmes de Ressources et de l'Espace des Montagnes proposent aux participants une démarche intellectuelle sur eux-mêmes, les aident à mettre sur pied et à concrétiser un projet individuel d'insertion sociale ou professionnelle. Une des particularités supplémentaires 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, si celui-ci apparaît comme une solution préférable pour l'intéressé.

Durant l'année 2006, pas moins de 426 personnes (356 en 2005) ont signé un premier contrat d'insertion de trois mois. Parmi celles-ci, 88 personnes l'ont renouvelé une fois, 47 personnes l'ont renouvelé deux fois, 19 personnes l'ont renouvelé trois fois et 1 personne l'a renouvelé quatre fois. A noter que parmi ces 426 personnes, 177 (154 en 2005) ont effectué un projet d'insertion individuel. Autres chiffres importants à souligner: en 2006, 761 contrats (636 en 2005) ont été signés au moins une fois (premier contrat ou renouvellements), représentant 619 personnes (530 en 2005). Parmi ces 619 personnes, 32% sont âgées de moins de 30 ans et 34% sont des femmes. Enfin, depuis 1997, année d'entrée en vigueur du dispositif d'insertion, ce ne sont pas moins de 1616 personnes qui ont bénéficié des structures mises en place.

Un examen approfondi a permis de constater qu'en 2006, 75 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 16 personnes (9 en 2005) ont bénéficié de la passerelle qui permet à des conditions particulières et bien définies aux personnes dépendant de l'aide sociale, de bénéficier des mesures d'intégration professionnelle. Par ailleurs, en 2006, le montant incitatif progressif a changé de dénomination pour devenir le supplément d'intégration.

En outre, plusieurs groupes de travail, mandatés par le GP CII, ont été actifs et ont œuvré dans le but d'optimiser les prestations fournies. Une délégation du Groupe permanent de coordination des mesures d'insertion en faveur des jeunes s'est notamment penchée de manière approfondie sur l'élaboration de la procédure à mettre en place afin d'améliorer le suivi, la traçabilité et les perspectives de réinsertion professionnelle, spécialement et de manière prioritaire, pour les personnes de moins de 30 ans.

**STATISTIQUE DES NOUVEAUX DOSSIERS  
OUVERTS AU COURS DE L'ANNEE 2006**

(chiffres entre parenthèses = année 2005, 2004)

**1. Par cause d'indigence**

Code		Nombre	Pourcent %
	<b>Handicap physique ou psychique</b>	<b>246 ( 218 ; 185 )</b>	<b>12.6 ( 12.3 ; 13.6 )</b>
10	Maladie	72 ( 65 ; 49 )	3.7 ( 3.7 ; 3.6 )
12	Accident	18 ( 18 ; 4 )	0.9 ( 1.0 ; 0.3 )
14	Maladie psychique	28 ( 22 ; 29 )	1.4 ( 1.2 ; 2.1 )
16	Demande AI en cours	128 ( 113 ; 103 )	6.6 ( 6.4 ; 7.6 )
	<b>Défaut de soutien</b>	<b>182 ( 196 ; 193 )</b>	<b>9.4 ( 11.2 ; 14.3 )</b>
20	Carence de la parenté	42 ( 45 ; 49 )	2.2 ( 2.6 ; 3.6 )
22	Séparation, divorce ou abandon	140 ( 151 ; 144 )	7.2 ( 8.6 ; 10.7 )
	<b>Placement personnes âgées + décès</b>	<b>37 ( 60 ; 50 )</b>	<b>2.0 ( 3.4 ; 3.5 )</b>
30	Placement home pour personnes âgées	5 ( 11 ; 6 )	0.3 ( 0.6 ; 0.3 )
32	Décès	32 ( 49 ; 44 )	1.7 ( 2.8 ; 3.2 )
	<b>Inadaptation sociale</b>	<b>37 ( 30 ; 27 )</b>	<b>1.9 ( 1.7 ; 2.0 )</b>
40	Délinquance	23 ( 16 ; 13 )	1.2 ( 0.9 ; 0.9 )
42	Alcoolisme	8 ( 6 ; 5 )	0.4 ( 0.3 ; 0.4 )
44	Toxicomanie	6 ( 8 ; 9 )	0.3 ( 0.5 ; 0.7 )
	<b>Causes économiques</b>	<b>1'436 ( 1'257 ; 905 )</b>	<b>74.1 ( 71.4 ; 66.5 )</b>
50	Défaut de gain	767 ( 638 ; 260 )	39.6 ( 36.2 ; 19.1 )
52	Chômage	639 ( 602 ; 614 )	33.0 ( 34.2 ; 45.1 )
54	Rapatriement	30 ( 17 ; 31 )	1.5 ( 1.0 ; 2.3 )
	<b>Total :</b>	<b>1'938 ( 1'761 ; 1'360 )</b>	<b>100 ( 100 ; 100 )</b>

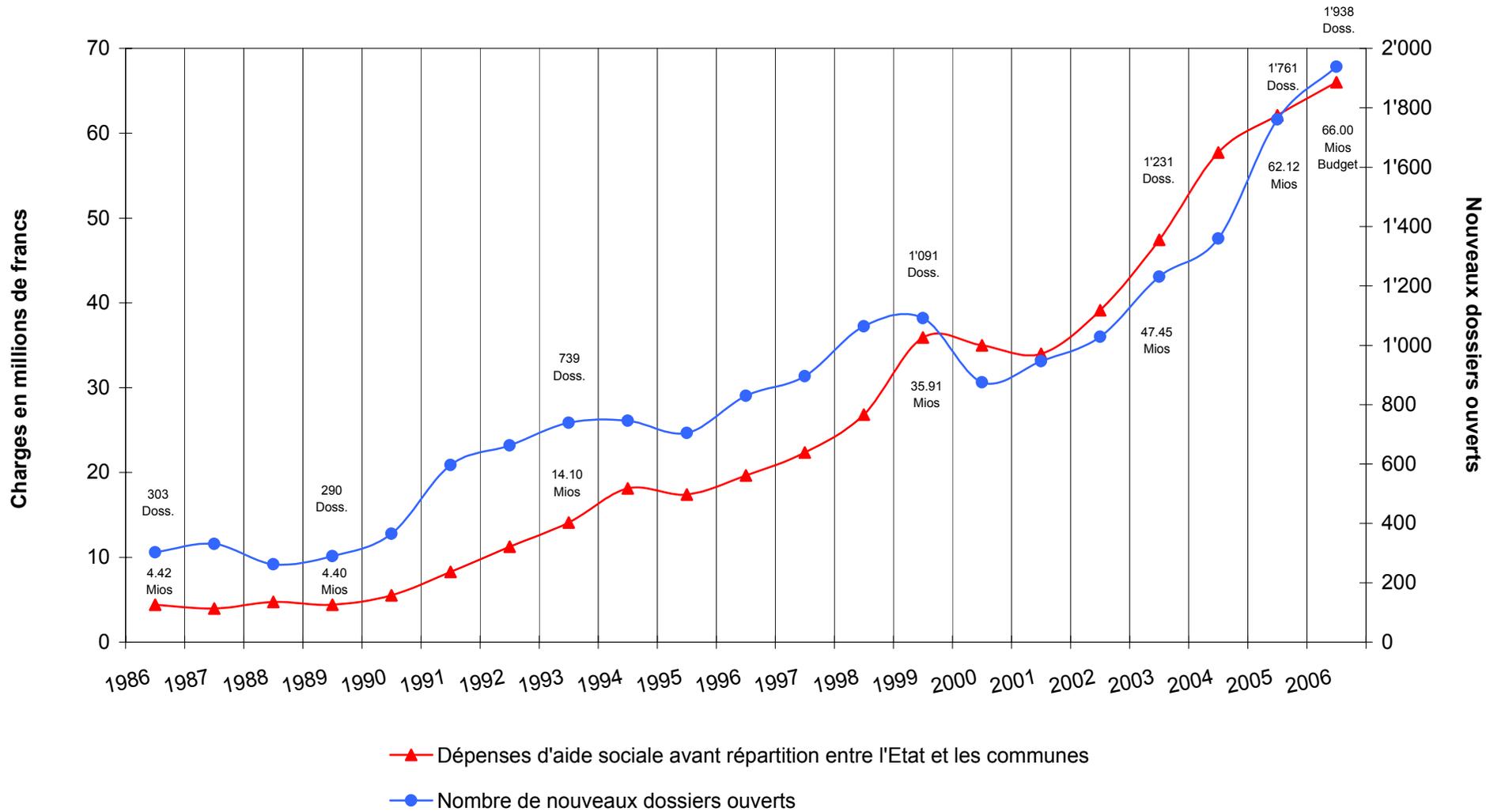
**2. Par groupe d'âge**

Moins de 18 ans	31 ( 34 ; 41 )	1.6 ( 1.9 ; 3.0 )
De 18 à 24 ans	412 ( 398 ; 325 )	21.3 ( 22.6 ; 23.9 )
De 25 à 29 ans	267 ( 262 ; 195 )	13.8 ( 14.9 ; 14.3 )
De 30 à 39 ans	474 ( 433 ; 331 )	24.5 ( 24.6 ; 24.3 )
De 40 à 49 ans	427 ( 338 ; 276 )	22.0 ( 19.2 ; 20.3 )
De 50 à 59 ans	230 ( 200 ; 122 )	11.9 ( 11.4 ; 9.0 )
60 ans et plus	97 ( 96 ; 70 )	5.0 ( 5.5 ; 5.1 )
<b>Total :</b>	<b>1'938 ( 1'761 ; 1'360 )</b>	<b>100 ( 100 ; 100 )</b>

**Remarque :**

Par rapport à l'année 2005, le nombre de nouveaux dossiers ouverts en 2006 a augmenté de **10.06 %**. Alors que, entre les années 2004 et 2005, la hausse s'élevait à **29.50 %**. Rappelons que cette hausse importante s'expliquait par le changement de règles de gestion appliquées dès l'année 2005 avec l'introduction de la statistique fédérale de l'aide sociale.

## Evolution des charges d'aide matérielle et du nombre de nouveaux dossiers ouverts entre 1986 et 2006



I. <u>Bénéficiaires dans le canton</u>	2004	2005	Différence
a) Dépenses réalisées par les communes			
Neuchâtelois	9'309'528.20	11'839'693.53	2'530'165.33
Confédérés + 2 ans	17'706'099.12	20'717'952.13	3'011'853.01
Etrangers	19'701'208.82	22'994'822.25	3'293'613.43
Sous contrat d'insertion	4'671'056.30	2'102'246.30	-2'568'810.00
Cas d'urgence	103'291.50	37'171.45	-66'120.05
Mesures pénales	1'354'583.40	820'476.35	-534'107.05
b) Dépenses réalisées par l'Etat			
Neuchâtelois	46'594.45	5'602.10	-40'992.35
Confédérés + 2 ans	2'600.07	67'961.87	65'361.80
Etrangers	2'462'890.08	2'508'845.61	45'955.53
Sous contrat d'insertion	86'670.18	10'637.74	-76'032.44
Cas d'urgence	64'082.38	23'111.26	-40'971.12
Mesures pénales	795'285.10	187'795.55	-607'489.55
Total	56'303'889.60	61'316'316.14	5'012'426.54
II. <u>Neuchâtelois hors canton</u>			
Neuchâtelois			
- en Suisse	1'438'346.34	809'765.47	-628'580.87
- à l'étranger	0.00	410.28	410.28
Total	1'438'346.34	810'175.75	-628'170.59
<u>Récapitulation</u>	2004	2005	Différence
<b>Total général I et II</b>	57'742'235.94	<b>62'126'491.89</b>	4'384'255.95
Répartition			
- Etat	40% 23'096'894.38	<b>24'850'596.76</b>	1'753'702.38
- Communes	60% 34'645'341.56	<b>37'275'895.13</b>	2'630'553.57
Habitants	168'391	168'980	

**Tableau 1b****REPARTITION COMMUNAUTAIRE****CHARGES EFFECTIVES****Aide matérielle versée en 2005 et prise en charge en 2006**

		Différence par rapport à l'année précédente	
		en francs	en %
	Dépenses effectives des communes	58'512'362.01	5'666'594.67 10.72
	Dépenses effectives de l'Etat	2'803'954.13	-654'168.13 -18.92
A.	Bénéficiaires dans le canton	61'316'316.14	5'012'426.54 8.90
B.	Neuchâtelois hors du canton	810'175.75	-628'170.59 -43.67
	Total des charges nettes incombant à la communauté	<b>62'126'491.89</b>	4'384'255.95 <b>7.59</b>
	Part de l'Etat	40% <b>24'850'596.76</b>	1'753'702.38 7.59
	Part des communes	60% <b>37'275'895.13</b>	2'630'553.57 7.59

Répartition des charges communales selon le recensement annuel de la population  
au 31 décembre 2005 par l'office cantonal de la statistique

Nombre d'habitants du canton 168'980

Coefficient de la répartition pour les communes

Francs:	<u>37'275'895.13</u>			
Points-habitants :	168'980	220.593533	14.85	7.22

**Tableau 2.** Charges d'aide matérielle pour les communes neuchâteloises durant l'exercice 2005 (+ ou - chiffres du tableau 4)

No. Communes	Nbre d'habitants au 31.12.2005	Part communale		Dépenses effectives des communes	A recevoir des communes	A verser aux communes
		Coefficient : 220.593533 (1)	(2)			
1 Neuchâtel	32'094	7'079'728.85	15'989'860.99	88'682.35		
2 Hauterive	2'516	555'013.35	466'331.00	86'109.75		
3 Saint-Blaise	3'102	684'281.15	598'171.40			
4 Marin-Epagnier	3'987	879'506.40	898'538.60			-19'032.20
5 Thielle-Wavre	670	147'797.65	57'133.05	90'664.60		
6 Cornaux	1'497	330'228.50	209'723.10	120'505.40		
7 Cressier	1'889	416'701.20	320'342.05	96'359.15		
8 Enges	297	65'516.30	12'892.70	52'623.60		
9 Le Landeron	4'343	958'037.70	852'370.03	105'667.67		
10 Lignières	940	207'357.90	69'825.75	137'532.15		
11 Boudry	4'974	1'097'232.25	1'417'419.30			-320'187.05
12 Cortaillod	4'474	986'935.45	851'118.07	135'817.38		
13 Colombier	5'160	1'138'262.65	876'299.55	261'963.10		
14 Auvemier	1'546	341'037.60	251'717.60	89'320.00		
15 Peseux	5'681	1'253'191.85	2'438'622.80			-1'185'430.95
16 Corcelles-Cormondrèche	4'118	908'404.15	665'120.55	243'283.60		
17 Bôle	1'812	399'715.50	99'322.75	300'392.75		
18 Rochefort	1'041	229'637.85	31'183.25	198'454.60		
19 Brot-Dessous	98	21'618.15	-16'046.30	37'664.45		
20 Bevaix	3'768	831'196.45	424'060.70	407'135.75		
21 Gorgier	1'814	400'156.65	173'456.35	226'700.30		
22 St-Aubin-Sauges	2'419	533'615.75	597'006.10			-63'390.35
23 Fresens	197	43'456.95	0.00	43'456.95		
24 Montalchez	192	42'353.95	-151.35	42'505.30		
25 Vaumarcus	235	51'839.50	8'769.40	43'070.10		
26 Môtiers	811	178'901.35	134'894.45	44'006.90		
27 Couvet	2'815	620'970.80	769'439.75			-148'468.95
28 Travers	1'227	270'668.25	372'027.25			-101'359.00
29 Noiraigue	507	111'840.90	153'737.85			-41'896.95
30 Boveresse	397	87'575.65	71'871.24	15'704.41		
31 Fleurier	3'632	801'195.70	1'339'040.35			-537'844.65
32 Buttes	620	136'768.00	123'628.15	13'139.85		
33 La Côte-aux-Fées	485	106'987.85	26'668.85	80'319.00		
34 Saint-Sulpice	612	135'003.25	207'820.65			-72'817.40
35 Les Verrières	720	158'827.35	362'931.95			-204'104.60
36 Les Bayards	370	81'619.60	59'964.05	21'655.55		
37 Cernier	2'033	448'466.65	664'359.00			-215'892.35
38 Chézard-St-Martin	1'674	369'273.55	289'685.35	79'588.20		
39 Dombresson	1'630	359'567.45	163'495.30	196'072.15		
40 Villiers	419	92'428.70	14'840.80	77'587.90		
41 Le Pâquier	216	47'648.20	7'461.05	40'187.15		
42 Savagnier	1'026	226'328.95	46'289.60	180'039.35		
43 Fenin-Vilars-Saules	772	170'298.20	26'588.20	143'710.00		
44 Fontaines	1'009	222'578.85	144'371.05	78'207.80		
45 Engollon	86	18'971.05	0.00	18'971.05		
46 Fontainemelon	1'619	357'140.95	230'196.90	126'944.05		
47 Les Hauts-Geneveys	826	182'210.25	180'705.20	1'505.05		
48 Boudevilliers	722	159'268.55	56'120.65	103'147.90		
49 Valangin	415	91'546.30	85'272.20	6'274.10		
50 Coffrane	617	136'106.20	35'835.20	100'271.00		
51 Les Geneveys-s/Coffrane	1'470	324'272.50	424'635.00			-100'362.50
52 Montmolin	550	121'326.45	38'440.80	82'885.65		
53 Le Locle	10'311	2'274'539.90	4'524'003.15			-2'249'463.25
54 Les Brenets	1'136	250'594.25	193'158.50	57'435.75		
55 Le Cerneux-Péquignot	333	73'457.65	20'661.00	52'796.65		
56 La Brévine	703	155'077.25	50'004.95	105'072.30		
57 La Chaux-du-Millieu	430	94'855.20	3'225.00	91'630.20		
58 Les Ponts-de-Martel	1'279	282'139.15	191'234.85	90'904.30		
59 Brot-Plamboz	253	55'810.15	0.00	55'810.15		
60 La Chaux-de-Fonds	37'211	8'208'505.95	20'136'389.28			-11'927'883.33
61 Les Planchettes	227	50'074.75	0.00	50'074.75		
62 La Sagne	953	210'225.65	70'277.00	139'948.65		
<b>Total</b>	<b>168'980</b>	<b>37'275'895.10</b>	<b>58'512'362.01</b>	<b>4'861'798.76</b>		<b>-26'098'265.67</b>

**Tableau 3** Part des autorités neuchâtoises pour les bénéficiaires dans le canton, exercice 2005

No	Communes	Neuchâtois	Confédérés +2 ans	Etrangers	Sous contrat d'insertion	Cas d'urgence	Mesures pénales	Total
1	Neuchâtel	3'594'810.47	5'439'283.13	6'805'809.14	10'728.85	39'865.45	99'363.95	15'989'860.99
2	Hauterive	156'784.90	225'683.15	80'771.15	0.00	0.00	3'091.80	466'331.00
3	Saint-Blaise	76'165.50	291'583.65	206'250.50	24'171.75	0.00	0.00	598'171.40
4	Marin-Epagnier	183'760.75	261'430.15	365'901.50	14'894.00	0.00	72'552.20	898'538.60
5	Thielle-Wavre	3'394.75	7'000.40	46'737.90	0.00	0.00	0.00	57'133.05
6	Comaux	62'631.10	133'398.50	-2'645.75	16'339.25	0.00	0.00	209'723.10
7	Cressier	65'893.50	60'016.40	194'432.15	0.00	0.00	0.00	320'342.05
8	Enges	6'213.95	6'678.75	0.00	0.00	0.00	0.00	12'892.70
9	Le Landeron	71'085.05	604'117.23	155'654.15	21'513.60	0.00	0.00	852'370.03
10	Lignières	54'890.70	14'735.05	200.00	0.00	0.00	0.00	69'825.75
11	Boudry	254'668.90	535'334.30	625'398.70	0.00	2'017.40	0.00	1'417'419.30
12	Cortailod	68'180.05	379'480.45	377'788.27	26'413.30	-744.00	0.00	851'118.07
13	Colombier	190'337.05	317'825.90	189'142.10	6'400.00	0.00	172'594.50	876'299.55
14	Auvernier	89'333.35	78'135.70	84'248.55	0.00	0.00	0.00	251'717.60
15	Peseux	551'092.50	648'764.55	1'227'019.80	1'924.85	1'115.50	8'705.60	2'438'622.80
16	Corcelles-Cormondrèche	169'478.35	307'673.25	127'142.25	34'895.30	25'931.40	0.00	665'120.55
17	Bôle	28'374.90	35'998.75	33'789.00	0.00	0.00	1'160.10	99'322.75
18	Rochefort	24'160.30	2'368.35	4'654.60	0.00	0.00	0.00	31'183.25
19	Brot-Dessous	0.00	-19'622.30	3'576.00	0.00	0.00	0.00	-16'046.30
20	Bevaix	122'867.55	170'490.80	130'702.35	0.00	0.00	0.00	424'060.70
21	Gorgier	67'965.45	98'513.25	26'039.65	-19'062.00	0.00	0.00	173'456.35
22	Saint-Aubin-Sauges	126'011.75	182'928.30	288'066.05	0.00	0.00	0.00	597'006.10
23	Fresens	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
24	Montalchez	0.00	-151.35	0.00	0.00	0.00	0.00	-151.35
25	Vaumarcus	8'769.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8'769.40
26	Môtiers	62'301.75	45'233.95	27'358.75	0.00	0.00	0.00	134'894.45
27	Couvet	111'818.65	303'606.90	354'014.20	0.00	0.00	0.00	769'439.75
28	Travers	42'465.40	218'693.50	110'868.35	0.00	0.00	0.00	372'027.25
29	Noiraigue	20'665.70	89'287.15	43'785.00	0.00	0.00	0.00	153'737.85
30	Boveresse	41'723.95	0.00	30'147.29	0.00	0.00	0.00	71'871.24
31	Fleurier	235'094.18	676'439.97	376'790.85	50'715.35	0.00	0.00	1'339'040.35
32	Buttes	33'442.85	70'454.70	19'730.60	0.00	0.00	0.00	123'628.15
33	La Côte-aux-Fées	20'360.35	0.00	6'308.50	0.00	0.00	0.00	26'668.85
34	Saint-Sulpice	117'619.60	51'694.85	38'506.20	0.00	0.00	0.00	207'820.65
35	Les Verrières	31'171.75	260'541.20	71'219.00	0.00	0.00	0.00	362'931.95
36	Les Bayards	40'609.50	21'161.95	-1'807.40	0.00	0.00	0.00	59'964.05
37	Cemier	223'239.35	189'781.25	251'338.40	0.00	0.00	0.00	664'359.00
38	Chézard-Saint-Martin	95'983.15	149'401.60	44'300.60	0.00	0.00	0.00	289'685.35
39	Dombresson	19'452.00	157'393.25	-13'349.95	0.00	0.00	0.00	163'495.30
40	Villiers	4'606.30	10'234.50	0.00	0.00	0.00	0.00	14'840.80
41	Le Pâquier	0.00	7'461.05	0.00	0.00	0.00	0.00	7'461.05
42	Savagnier	0.00	46'289.60	0.00	0.00	0.00	0.00	46'289.60
43	Fenin-Vilars-Saules	7'538.80	9'900.25	9'149.15	0.00	0.00	0.00	26'588.20
44	Fontaines	37'529.75	59'543.80	10'425.00	36'872.50	0.00	0.00	144'371.05
45	Engollon	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
46	Fontainemelon	62'079.20	44'085.50	68'662.55	55'369.65	0.00	0.00	230'196.90
47	Les Hauts-Geneveys	61'581.15	95'733.20	23'390.85	0.00	0.00	0.00	180'705.20
48	Boudevilliers	496.80	32'819.45	23'030.05	-225.65	0.00	0.00	56'120.65
49	Valangin	59'439.55	14'791.55	11'041.10	0.00	0.00	0.00	85'272.20
50	Coffrane	8'341.45	33'786.15	-31'940.90	25'648.50	0.00	0.00	35'835.20
51	Les Geneveys-sur-Coffrane	83'043.50	104'415.20	178'718.20	58'458.10	0.00	0.00	424'635.00
52	Montmolin	15'591.55	0.00	22'849.25	0.00	0.00	0.00	38'440.80
53	Le Lode	730'303.00	1'580'185.20	2'018'437.15	138'782.60	0.00	56'295.20	4'524'003.15
54	Les Brenets	40'034.45	91'887.85	56'606.20	4'630.00	0.00	0.00	193'158.50
55	Le Cerneux-Péquignot	2'719.50	17'941.50	0.00	0.00	0.00	0.00	20'661.00
56	La Brévine	2'841.40	47'163.55	0.00	0.00	0.00	0.00	50'004.95
57	La Chaux-du-Millieu	0.00	3'225.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3'225.00
58	Les Ponts-de-Martel	30'754.00	78'672.35	-11'622.80	52'764.25	0.00	40'667.05	191'234.85
59	Brot-Plamboz	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
60	La Chaux-de-Fonds	3'619'599.48	6'398'535.80	8'242'210.25	1'541'012.10	-31'014.30	366'045.95	20'136'389.28
61	Les Planchettes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
62	La Sagne	375.25	25'924.00	43'977.75	0.00	0.00	0.00	70'277.00
Total des dépenses effectives des communes (art. 20,22 LASoc)		11'839'693.53	20'717'952.13	22'994'822.25	2'102'246.30	37'171.45	820'476.35	58'512'362.01
Total des dépenses effectives de l'Etat (art. 21,23 LASoc)		1'064'849.55	-36'688.95	2'380'442.32	0.00	22'807.76	182'719.20	3'614'129.88
Total général		12'904'543.08	20'681'263.18	25'375'264.57	2'102'246.30	25'375'264.57	1'003'195.55	62'126'491.89

**Tableau 4** Part des autorités non neuchâteloises pour les bénéficiaires dans le canton, exercice 2005

Communes	Confédérés -2 ans (1)	Cas d'urgence (2)	Etrangers (3)	Sous contrat d'insertion (4)	Total (5)
1 Neuchâtel	665'768.30	26'497.30	26'032.00		718'297.60
2 Hauterive	28'442.80				28'442.80
3 Saint-Blaise	7'764.15	1'560.00			9'324.15
4 Marin-Epagnier	21'069.15				21'069.15
5 Thielle-Wavre	0.00				0.00
6 Cornaux	21'134.90				21'134.90
7 Cressier	10'692.10				10'692.10
8 Enges	0.00				0.00
9 Le Landeron	6'421.55	9'618.55		47.50	16'087.60
10 Lignièrès	0.00				0.00
11 Boudry	73'893.60				73'893.60
12 Cortaillod	17'069.35				17'069.35
13 Colombier	29'037.90				29'037.90
14 Auvernier	29'825.70				29'825.70
15 Pesieux	97'326.75		18'646.85		115'973.60
16 Corcelles-Cormondrèche	1'713.95				1'713.95
17 Bôle	18'959.00				18'959.00
18 Rochefort	2'085.20				2'085.20
19 Brot-Dessous	0.00				0.00
20 Bevaix	14'934.85				14'934.85
21 Gorgier	38'653.45				38'653.45
22 Saint-Aubin-Sauges	15'381.90				15'381.90
23 Fresens	0.00				0.00
24 Montalchez	0.00				0.00
25 Vaumarcus	0.00				0.00
26 Môtiers	15'312.90				15'312.90
27 Couvet	39'516.60				39'516.60
28 Travers	1'784.00		10'313.80		12'097.80
29 Noiraigue	3'829.85				3'829.85
30 Boveresse	19'970.60				19'970.60
31 Fleurier	29'232.65				29'232.65
32 Buttes	0.00				0.00
33 La Côte-aux-Fées	24'929.15				24'929.15
34 Saint-Sulpice	7'451.95				7'451.95
35 Les Verrières	83'786.35		1'766.70		85'553.05
36 Les Bayards	0.00				0.00
37 Cernier	7'607.55				7'607.55
38 Chézard-Saint-Martin	3'204.35				3'204.35
39 Dombresson	19'324.65				19'324.65
40 Villiers	0.00				0.00
41 Le Pâquier	0.00				0.00
42 Savagnier	0.00				0.00
43 Fenin-Vilars-Saules	5'702.40				5'702.40
44 Fontaines	0.00				0.00
45 Engollon	0.00				0.00
46 Fontainemelon	6'260.15				6'260.15
47 Les Hauts-Geneveys	1'734.25				1'734.25
48 Boudevilliers	0.00				0.00
49 Valangin	1'960.00				1'960.00
50 Coffrane	24'882.35				24'882.35
51 Les Geneveys-sur-Coffrane	6'541.75				6'541.75
52 Montmollin	0.00				0.00
53 Le Locle	72'952.10		45'874.00		118'826.10
54 Les Brenets	0.00				0.00
55 Le Cerneux-Péquignot	0.00				0.00
56 La Brévine	6'933.00				6'933.00
57 La Chaux-du-Millieu	0.00				0.00
58 Les Ponts-de-Martel	-271.60				-271.60
59 Brot-Plamboz	0.00				0.00
60 La Chaux-de-Fonds	817'828.40		177'337.15		995'165.55
61 Les Planchettes	0.00				0.00
62 La Sagne	0.00				0.00
Avances faites par :					
Les communes (art.20, 22 LASoc)	2'300'648.00	37'675.85	279'970.50	47.50	2'618'341.85
L'Etat (art.21LASoc)	30'322.10	1'040.00			31'362.10
<b>Total</b>	<b>2'330'970.10</b>	<b>38'715.85</b>	<b>279'970.50</b>	<b>47.50</b>	<b>2'649'703.95</b>

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

En 2006, le nombre de nouveaux dossiers (229 unités) traités par l'ORACE reste relativement stable par rapport à 2005 (227 unités). Ce chiffre demeure néanmoins extrêmement élevé. Quant au nombre total des dossiers traités, il est en constante progression depuis plusieurs années. L'année 2006 n'a donc pas failli à cette règle: avec 2241 dossiers, contre 2117 à fin 2005, l'augmentation atteint 5,9%. Ces dossiers sont répartis de la façon suivante: 691 à l'office de La Chaux-de-Fonds, 953 à l'office de Neuchâtel et 597 dossiers contentieux. A ce propos, il faut relever qu'en 6 ans (1606 dossiers étaient enregistrés au 31 décembre 2000), le nombre total des dossiers traités par l'ORACE a augmenté de 40%! Il va sans dire qu'il est de plus en plus difficile de faire face à cette charge de travail toujours plus lourde.

En ce qui concerne les avances, c'est la tendance inverse qui est constatée. Ainsi, le nombre de dossiers faisant l'objet d'avances est tombé de 220 fin 2005 à 182 fin 2006, ce qui représente une baisse de 17,3%. Cette diminution considérable s'accompagne inévitablement d'une diminution, tout aussi importante, du montant total des avances octroyées en 2006, lequel se monte à 1.561.892 francs, soit une baisse de 14,7% par rapport à l'année 2005. Cette évolution à la baisse, amorcée en 2005 déjà, se confirme donc en 2006 et, de surcroît, s'accélère.

La dépense effective, à savoir la différence entre le montant des avances accordées et celui des avances récupérées, s'élève à 544.233 francs, soit un montant inférieur de 152.000 francs par rapport au découvert prévu au budget. Ce bon résultat est bien entendu la conséquence naturelle de la forte diminution enregistrée dans le nombre des dossiers d'avances et dans le montant total des avances octroyées. Le taux de recouvrement, toujours fort réjouissant, atteint cette année 65,2%.

Les statistiques ci-devant amènent les observations suivantes. En premier lieu, même si, sur le plan purement comptable, l'exercice 2006 est plutôt positif, l'importante diminution du nombre de dossiers faisant l'objet d'avances suscite quelques réflexions. Le nombre de nouveaux dossiers n'ayant pas diminué, cela signifie en effet qu'il y a de moins en moins de créanciers alimentaires (il s'agit en majorité de familles monoparentales) en mesure de bénéficier de l'aide financière de l'ORACE. Ce phénomène est lié aux conditions très restrictives (de revenu et de fortune) donnant droit aux avances, conditions qui n'ont de surcroît pas été adaptées depuis 10 ans. A cela s'ajoute la limitation temporelle des avances à 24 mois, que Neuchâtel est le seul canton suisse à avoir maintenu (avec le Tessin, dont la limite est cependant de 5 ans). L'effet conjugué de ces deux critères (conditions restrictives et limitation des avances dans le temps) est donc certainement à l'origine de l'exclusion du droit à des avances d'un nombre toujours plus grand de personnes. Afin que l'ORACE puisse continuer à assumer le rôle social qui lui a été dévolu par le législateur, s'agissant du soutien financier intervenant en amont ou en complément de l'aide matérielle, il faudra donc se pencher avec attention sur ce problème, pour tenter de trouver des solutions acceptables, compte tenu de la période d'économie que nous vivons.

Il faut d'autre part souligner que, contrairement à ce que la diminution du nombre de dossiers d'avances pourrait laisser croire, la charge de travail continue d'augmenter. L'afflux de nouveaux dossiers demeure en effet très important, depuis plusieurs années. Il convient en outre de relever que les dossiers d'avances ne constituent qu'une très faible partie des dossiers traités par l'office (à peine 1 sur 10). Or, un dossier dans lequel l'office n'octroie pas d'avances nécessite davantage de démarches qu'un dossier d'avances.

Enfin, en 2006, l'ORACE a engagé un total de 315 procédures judiciaires (civiles, pénales et LP), soit exactement le même nombre qu'en 2005. L'office est inquiet des conséquences de la dernière révision du Code pénal, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007. Pour mémoire, le nouveau système a supprimé les petites peines de prison en les remplaçant par des jours-amendes fixés en fonction de la situation personnelle et économique de l'auteur. Or, en matière de violation d'obligation d'entretien, les nouvelles peines risquent d'être trop peu dissuasives pour les débiteurs récalcitrants (qui ont souvent peu de moyens). La crainte est donc que cette procédure pénale, fréquemment utilisée par l'ORACE, ne perde de son efficacité. Il y a dès lors lieu d'espérer que la pratique judiciaire apporte des solutions satisfaisantes.

D'autres projets auxquels l'ORACE est associé sont en cours de réalisation et vont bon train (service pilote pour le projet de base centralisée de données sociales (BaCeDoS, celui de l'unité économique de référence (UER) et celui du revenu déterminant unifié (RDU)). Le projet de collecte des données, mené en collaboration avec l'OFS, a pris toutefois un peu de retard, si bien qu'il ne sera vraisemblablement pas finalisé avant l'année 2008 au plus tôt.

#### 4.4. Perspectives d'avenir

En matière d'aide sociale, l'effort principal sera fait sur la mise en œuvre des mesures d'insertion sociale et professionnelle des personnes de moins de 30 ans. Aussi la coordination interinstitutionnelle gardera-t-elle toute son importance et sa nécessité. Plus que jamais, il s'agira de veiller à offrir une véritable alternative à l'aide sociale notamment pour les jeunes. L'évaluation de l'activité du nouvel inspecteur chargé, par les services sociaux, de procéder à des enquêtes au sujet de la situation de certains bénéficiaires de l'aide sociale devra également être faite. Nous saurons ainsi s'il y a lieu d'intensifier ce type d'activités ou si, au contraire, il s'agit de le maintenir au même niveau.

Au niveau statistique, grâce au déploiement total du logiciel de l'aide sociale SACSO et à la collaboration avec l'office fédéral de la statistique (OFS), des données d'analyse seront mises à disposition et permettront une lecture et une compréhension plus affinées du secteur de l'aide sociale.

L'organisation des services sociaux régionaux devra se poursuivre par le regroupement par région des agences communales AVS et des offices du travail. De même, tout le travail d'organisation et de rédaction législative relatif aux guichets sociaux régionaux, 3<sup>ème</sup> étape (accès à toutes les prestations sociales cantonales versées sous condition de ressources), se poursuivra au niveau des groupes de travail émanant du GT CIPOS. La construction du projet ACCORD constituant un objectif à long terme, tous les travaux le concernant se poursuivront. Ils devraient ainsi nous amener à une structure plus rationnelle et efficace dans le domaine des prestations sociales.

Dans le cadre du projet ACCORD, il s'agira également de mettre en vigueur, tant dans le secteur de l'aide sociale que dans celui des avances des contributions d'entretien, les outils tels que l'unité économique de référence et le revenu déterminant unifié. D'un autre côté, la conception et définition de la base centralisée de données sociales (BaCeDoS) seront affinées, de même que seront poursuivis tous les travaux menant à la mise en application du logiciel qui l'accompagne.

Par ailleurs, la coordination interdépartementale de la politique sociale, au niveau du GT CIPOS, comme au niveau du groupe de pilotage de la CII, sera maintenue, voire intensifiée. Il en sera de même de la coordination de l'action sociale publique et privée. Les institutions dites du social ambulatoire verront leur contrat de prestations signé avec l'Etat être repris dans le but d'être rendu plus détaillé et précis.

Enfin, le volume de l'activité et des dépenses du secteur social dépendant des modifications intervenant au niveau des assurances sociales (chômage, AI en particulier), et sachant que ces deux assurances prévoient des diminutions de prestations, il s'agira d'être attentif pour appréhender ces changements de manière anticipée et rationnelle. Mais force est de constater qu'il n'est pas toujours facile de prévoir quelles seront concrètement les conséquences de ces restrictions sur les finances cantonales et sur le volume de travail.

#### 4.5. Conclusion

La lecture de tous les éléments ci-devant laisse clairement apparaître que les activités du secteur social ne sont pas en diminution, bien au contraire. Pour les accomplir, une dotation en personnel adéquate est plus que jamais nécessaire. Les communes ont augmenté cette dotation pour respecter les nouvelles normes en la matière contenues dans les modifications de la loi sur l'action sociale en vigueur depuis janvier. L'introduction de nouveaux outils de coordination prévus dans le projet ACCORD pourra certes amener à une rationalisation du travail social et des procédures actuellement en vigueur. Pour l'instant cependant, une gestion efficace et conforme à la législation de ce secteur ne permet pas une réduction du personnel.

Il faut espérer que la situation économique restera bonne et que ses effets se feront aussi sentir dans le domaine social. Il serait ainsi possible de profiter de cette stabilisation pour mettre en place avec plus de facilité et d'efficacité les nouveaux outils de gestion prévus dans la loi sur l'harmonisation et la coordination des prestations sociales. Cela permettrait d'appréhender de manière plus adaptée les nouvelles réalités sociales qui ont cours non seulement dans notre canton, mais dans l'ensemble de notre pays, afin de 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 l'année 2000, l'efficacité socio-économique de la réduction des primes poursuit un lent déclin. Les mesures prises pour la maîtrise des coûts pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire n'ont pas empêché une évolution des primes supérieure à celle de l'Indice des prix à la consommation et des salaires. Comme les moyens consacrés à la réduction des primes de la population de condition modeste n'ont pas progressé dans la même mesure que les primes elles-mêmes, la charge qui en résulte pour les ménages s'alourdit. De plus en plus nombreux sont les assurés qui ne parviennent pas ou plus à assumer leurs redevances à l'assureur-maladie. Dans ce contexte, l'introduction au 1<sup>er</sup> janvier 2006 d'une nouvelle disposition de LAMal permettant aux assureurs de suspendre le versement de prestations aux assurés débiteurs de primes et/ou de participations aux coûts a encore amplifié les difficultés. Cette mesure surcharge le service de l'assurance-maladie par l'instruction de nombreux dossiers d'assurés en retard de paiement à l'égard des assureurs, puis le versement d'arriérés destinés à réintégrer lesdits assurés dans leur droit aux prestations.

Eu égard à la problématique budgétaire de l'Etat, les mesures prises pour l'année 2006 dans le domaine de la **réduction des primes** (suppression de deux catégories de bénéficiaires, différenciation de l'intensité du subside selon la composition familiale) ont entraîné des conséquences douloureuses pour les assurés bénéficiaires ordinaires de l'aide étatique. Cependant, l'exercice 2006 a vu l'introduction partielle de l'**Objectif social LAMal** (réduction des primes d'au moins 50% pour les enfants mineurs et les jeunes adultes en formation, dépendant d'assurés de condition modeste).

Fort heureusement, le budget 2007 de la rubrique, à nouveau à la hausse, a permis de rétablir, dans une certaine mesure, un niveau d'aide plus adéquat et de concrétiser pleinement l'Objectif social LAMal, dans le sens où, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007, ce seront les enfants, les jeunes adultes (19 - 25 ans) et les adultes (dès 26 ans) en formation initiale qui verront leurs primes allégées à hauteur de la moitié. Mais ce budget 2007, comme les précédents et les futurs, sera amputé d'une part grandissante à consacrer aux bénéficiaires de l'aide sociale matérielle, aux bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS-AI ainsi qu'au développement inquiétant du contentieux (prise en charge de primes et de participations aux coûts d'assurés insolubles).

Parmi les projets à l'étude au sein du service de l'assurance-maladie destinés à contribuer au redimensionnement de l'administration cantonale, figurent l'**abandon du contrôle permanent (dans le temps) de l'obligation d'assurance** et l'**introduction d'un système général de réduction des primes exclusivement sur demande formelle**.

Sur le plan du **contrôle de l'affiliation** (obligation d'assurance selon la LAMal), l'année 2006 a été marquée, sur le plan législatif fédéral, par l'extension de l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) aux nouveaux Etat-membres de l'Union européenne (Estonie, Lituanie, Lettonie, Malte, Pologne, Slovaquie, Slovaquie, Slovaquie, République tchèque, Hongrie et Chypre). Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007, deux nouveaux pays intégreront l'Union européenne: la Bulgarie et la Roumanie.

Le service continue d'assumer par ailleurs le **contrôle de l'obligation** pour toute personne prenant domicile ou naissant sur le territoire cantonal, de même que pour tous les frontaliers au sens de l'ALCP.

Sur le plan organisationnel, le projet lancé par le DSAS de **fusion des services de l'action sociale et de l'assurance-maladie** n'a que peu avancé, faute de locaux disponibles permettant de réunir les services concernés et de dégager ainsi les économies attendues.

## 5.2. Gestion

### **Ressources humaines**

Le service est constitué des secteurs suivants:

- a) Direction: 2 postes à 100%
- b) Secrétariat-réception-courrier: 2 postes à 100%, 3 postes à 50%
- c) Révision financière et contentieux: 3 postes à 100%, 1 poste à 50%
- d) Subsidés: 2 postes à 100%, 4 postes à 50%
- e) Affiliation: 3 postes à 100%, 2 postes à 50%

La dotation totale est ainsi de 18 équivalents "plein-temps" que se répartissent 24 collaboratrices et collaborateurs.

### **Locaux**

Les locaux actuels du service suffisent aux besoins. La perspective d'un regroupement avec le service de l'action sociale nécessitera obligatoirement le déménagement du service de l'assurance-maladie. Les surfaces nécessaires pour ce regroupement n'ont pas encore été trouvées. Dans leurs locaux actuels, aucun des deux services ne pourrait accueillir l'autre.

### **Aspects légaux**

Sur le plan fédéral est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006 la modification de la LAMal traitant de la **suspension du droit aux prestations des assurés** dès que l'assureur a déposé une réquisition de continuer la poursuite.

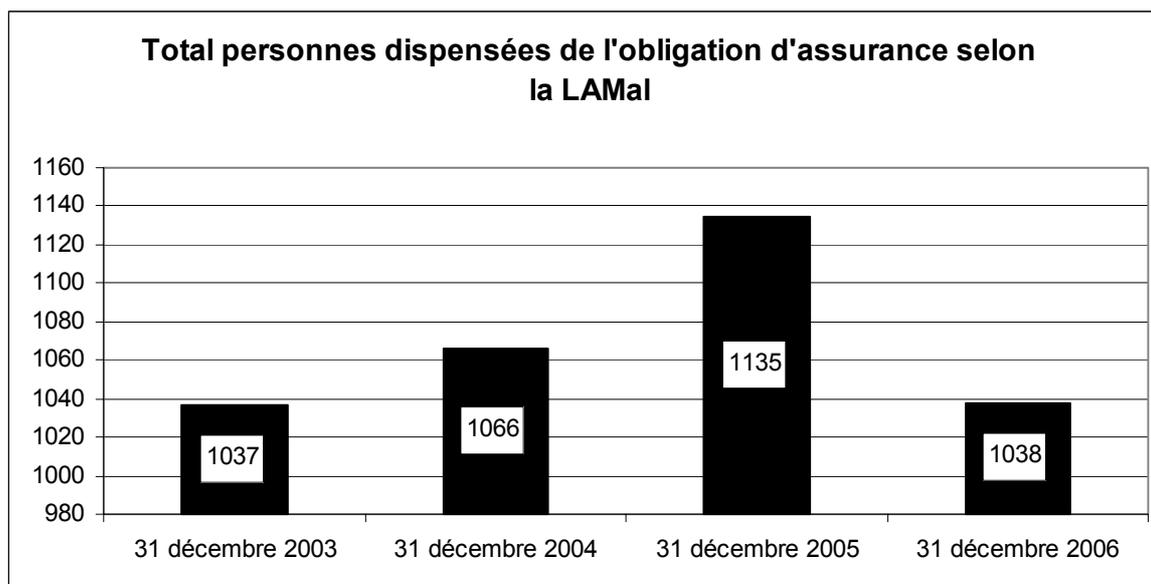
Sur le plan cantonal est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006 l'**arrêté fixant les normes de classification et les montants des subsides en matière d'assurance obligatoire des soins** pour l'année 2006. Par ailleurs, la **loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILA-Mal)** a également été modifiée avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2006 intégrant notamment les éléments liés à l'Objectif social LAMal.

## 5.3. Activités déployées

### **Contrôle initial de l'obligation d'assurance (assurés LAMal)**

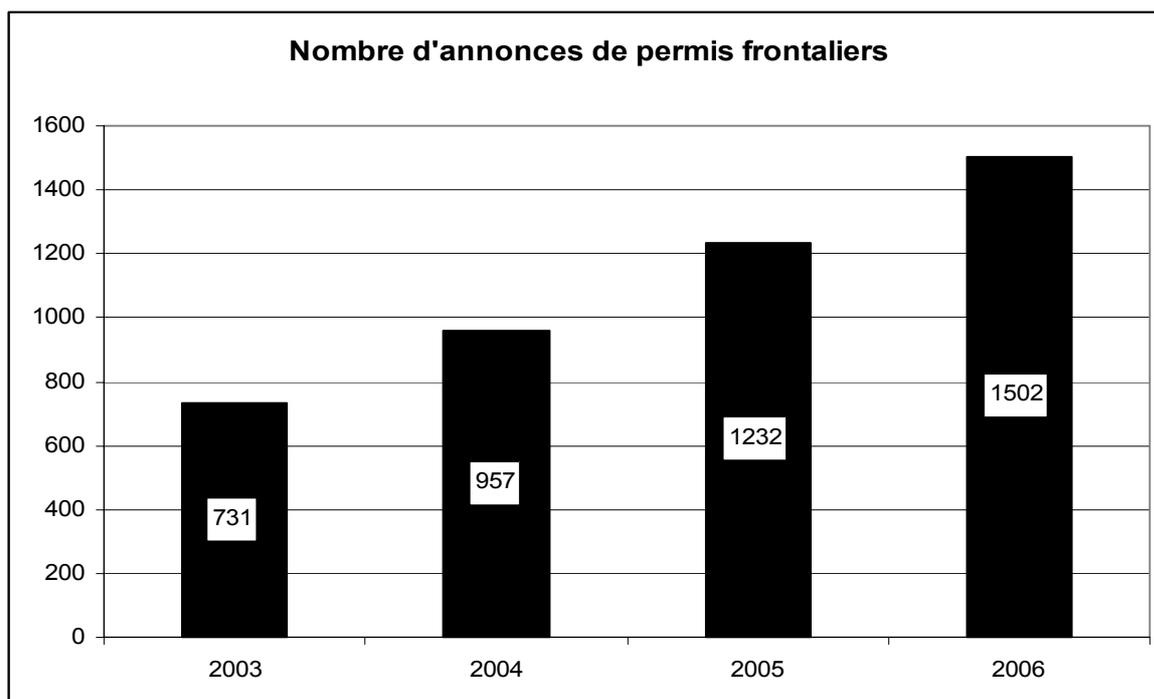
Le service procède au contrôle de l'affiliation de toute personne prenant domicile sur le territoire cantonal, conformément aux dispositions de la LAMal. Le cas échéant, il prononce l'affiliation d'office de toute personne ne donnant pas suite à son obligation d'assurance. En 2006, le service a concrétisé finalement 341 affiliations d'office (2005: 213). 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 2006) qui s'élève, lui à 4841 personnes (2005: 4971 personnes).

L'activité de contrôle de l'affiliation comporte, en outre, le traitement des demandes d'exemption de l'obligation d'assurance en Suisse (dispenses). Au 31.12.2006, 1038 personnes domiciliées dans le canton formaient l'effectif dispensé d'une affiliation auprès d'un assureur LAMal (2005: 1135). 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 dont l'étendue est équivalente à celle de la LAMal. L'effectif au 31.12.2006 ne reflète cependant pas le nombre de dossiers traités. En effet, cette statistique ne recense pas toutes les dispenses accordées dans le courant de l'année et celles ayant pris fin avant le 31.12.2006.



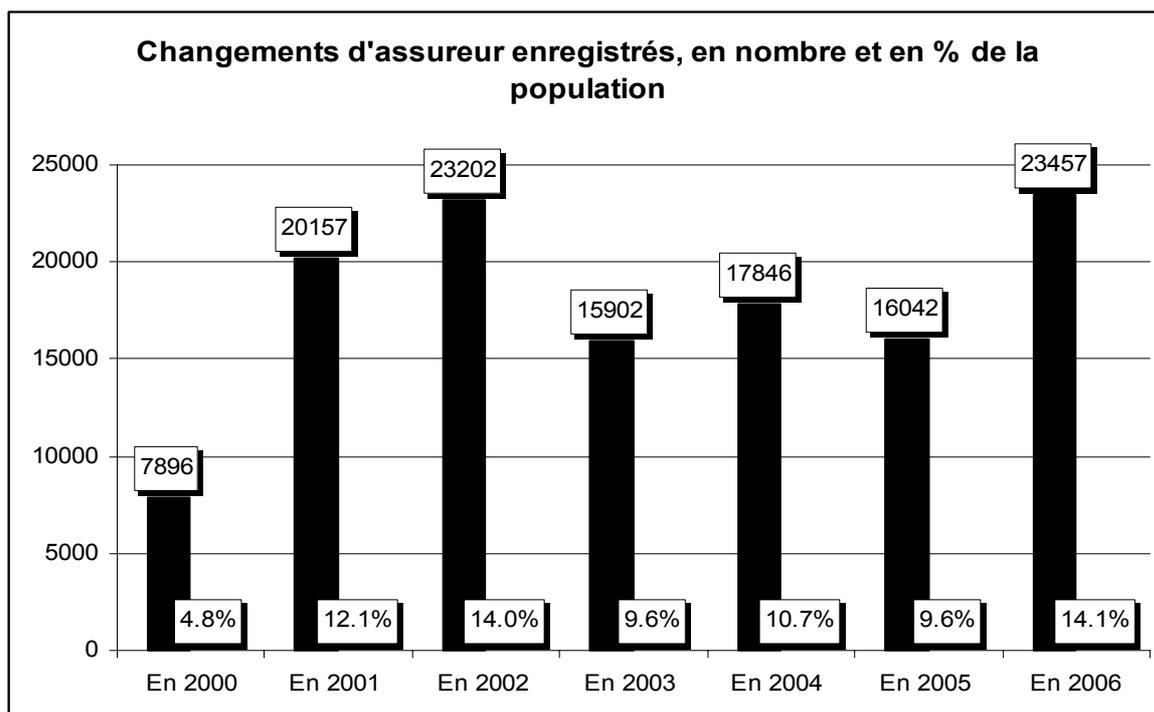
### ***Contrôle initial de l'obligation d'assurance (assurés ALCP)***

Rappelons que l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002, est l'un des sept accords sectoriels passés entre la Suisse et les Etats membres de l'Union 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'assujettissement 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, soit celle des frontaliers, composée quasi exclusivement de ressortissants français, ce sont au total 9260 situations qui ont été examinées depuis l'entrée en vigueur de l'ALCP. L'évolution annuelle des contrôles d'affiliation relatifs aux frontaliers est la suivante:



### ***Contrôle permanent de l'obligation d'assurance, changement d'assureur***

Le service vérifie l'absence de toute interruption d'affiliation à l'occasion des changements de caisse des assurés. Il tient à jour le fichier cantonal des assurés et 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:



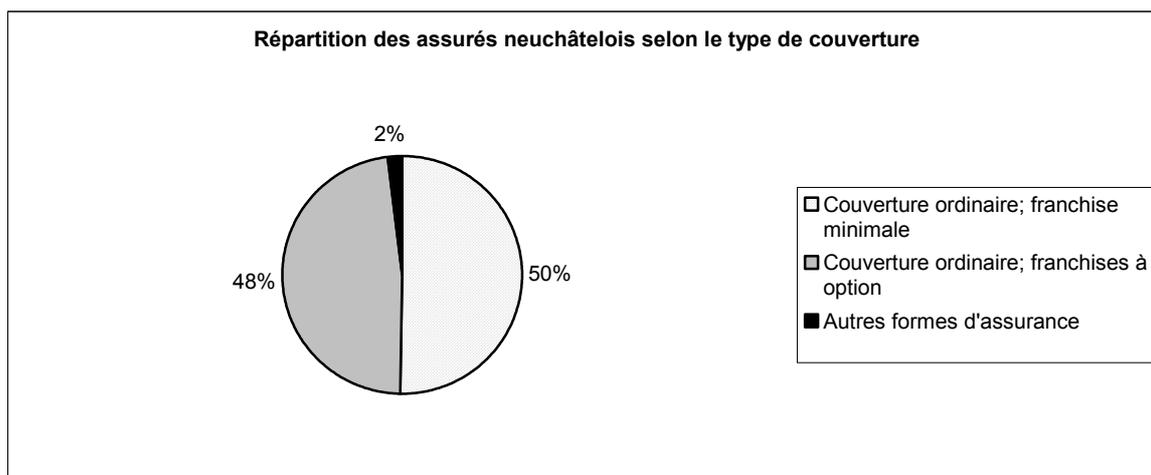
Le nombre de changements d'assureur enregistrés en 2006 est le plus élevé depuis l'année 2000. Il reste relativement faible. Il est vrai qu'un changement d'assureur, outre la procédure proprement dite à l'égard de l'ancien et du nouvel assureur, implique ensuite une adaptation administrative de la part des assurés ayant opté pour ce changement.

Comme chaque année à mi-octobre, le service a procédé à des incitations personnelles à l'égard de bénéficiaires de prestations complémentaires AVS-AI (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 (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.

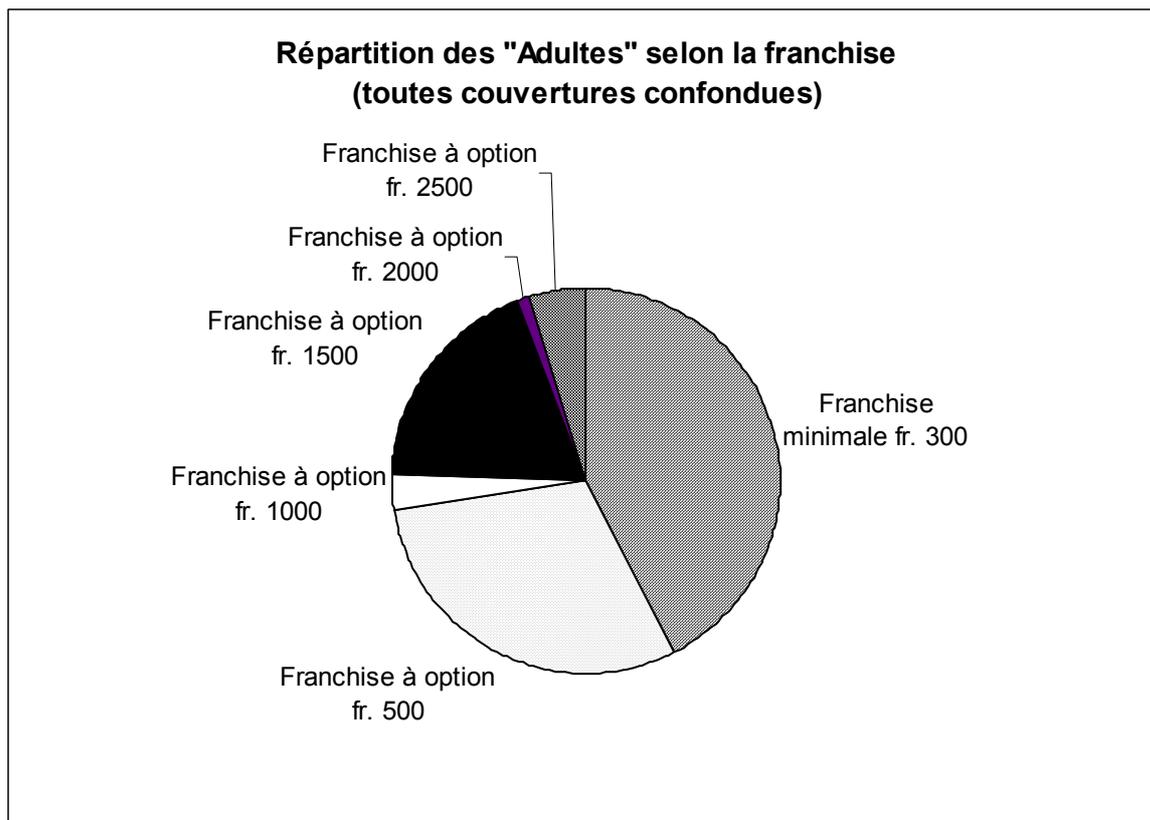
S'agissant des personnes émargeant à l'aide sociale matérielle, dont les primes sont prises en charge intégralement, la procédure de changement d'assureur est assumée par les services sociaux communaux ou intercommunaux, sur la base de listes éditées par le service, recensant les bénéficiaires affiliés auprès d'assureurs dont la prime future est supérieure à la prime moyenne cantonale. L'arrêté annuel du Conseil d'Etat, fixant les normes de classification et le montant des subsides ancre le subsidie 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. L'assuré réticent au changement d'assureur doit assumer la différence de prime par imputation sur l'aide sociale accordée. L'introduction le 1<sup>er</sup> janvier 2006 de l'article 64a LAMal (suspension du droit aux prestations en cas d'arriérés de primes et/ou participations aux primes) se combine à l'interdiction, nouvelle aussi, de changer d'assureur pour un tel motif. Faute d'une législation fédérale claire, les assureurs ont invoqué, à fin 2006, des arriérés antérieurs à 2006 pour refuser des démissions. Dès lors, le service sera contraint de prendre en charge, en 2007, des primes d'assurés bénéficiaires de l'aide sociale matérielle supérieures à la prime moyenne cantonale.

### **Population assurée; répartition 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:



**Commentaire:** par rapport à 2005, on constate un glissement de la répartition au profit des "Autres formes d'assurance" (HMO, limitation du choix du fournisseur de prestations de type "gate keeper") au détriment de la couverture ordinaire avec la franchise minimale de fr. 300.--. Le nombre d'assurés qui ont choisi ce type de couverture a doublé (2006: 3154; 2005: 1477).



**Commentaire:** par rapport à l'année 2005, on ne constate aucune variation significative. La distribution des assurés reste identique. Le 58% de la population assurée a maintenu une des franchises à option. Parmi celles-ci, les franchises annuelles de 500 francs et de 1500 francs restent privilégiées. Cette constance est rassurante car les franchises supérieures (2000 francs et 2500 francs) constituent un véritable danger financier pour les ménages ne disposant pas de la réserve nécessaire en cas de traitement coûteux.

En ce qui concerne la répartition des "enfants de 0 à 18 ans", on fait le même constat: de manière stable, 85% des assurés restent, comme en 2005, couverts par la couverture sans franchise, alors que le 15% restant se répartit, de manière identique parmi les franchises à option s'étalant de 100 francs à 600 francs.

### ***Réduction des primes: contexte global***

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 inévitablement les systèmes cantonaux de réduction des primes vers des problèmes financiers. A l'instar d'autres cantons, Neuchâtel a dû également prendre des mesures afin d'éviter que le coût de la réduction des primes n'obère ses finances. Pour 2006, la situation financière de l'Etat a mené au plafonnement du budget de la rubrique à son niveau de 2005 (à 200.000 francs près), malgré la traditionnelle augmentation des primes. Pour permettre le respect de l'enveloppe financière allouée, cette situation a entraîné la suppression des catégories 4 et 5 de bénéficiaires ainsi qu'une différenciation des montants des subsides selon la composition familiale. Les personnes et couples sans enfants ont vu leur subside fortement réduit, alors que l'effort a été porté sur les ménages avec en-

fants. Dans le même temps, le Conseil d'Etat a partiellement introduit l'Objectif social LAMal en allouant aux enfants et jeunes en formation des catégories 1, 2 et 3 un subside égal à la moitié de la prime moyenne cantonale de chaque groupe d'âge.

Au niveau de l'effectif, avec la suppression des catégories 4 et 5 au 1<sup>er</sup> janvier 2006, celui de décembre 2006 (28.753 bénéficiaires) a chuté de plus de 11.000 personnes par rapport à celui de l'effectif de décembre 2005 (40.489 bénéficiaires).

L'évolution du budget depuis 1996 est retranscrit ci-dessous:

<b>Année</b>	<b>Part fédérale</b>	<b>Part cantonale</b>	<b>Total</b>	<b>Indice capacité financière</b>	<b>Rapport « Part féd/cant »</b>	<b>Evolution réelle en % par rapport à l'année précédente</b>
	<b>(en mio)</b>	<b>(en mio)</b>	<b>(en mio)</b>			
<b>1996</b>	49.6	8.4	58	55	5.9	
<b>1997</b>	54.1	9.7	63.8	53	5.6	10.0
<b>1998</b>	59.3	11.4	70.7	53	5.2	10.8
<b>1999</b>	65	13.4	78.4	53	4.8	10.9
<b>2000</b>	64.3	15.4	79.7	58	4.2	1.7
<b>2001</b>	65.8	15.6	81.4	58	4.2	2.1
<b>2002*</b>	64.3	14.9	79.2	55	4.3	-2.7
<b>2003</b>	65.1	15	80.1	55	4.3	1.1
<b>2004</b>	65.4	15.6	81	56	4.2	1.1
<b>2005</b>	66.1	15.7	81.8	56	4.2	1
<b>2006**</b>	64.3	17.7	82.0	63	3.6	0.2
<b>2007***</b>	70.6	19.5	90.1	63	3.6	9.9

\* 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.

\*\* Réduction de l'effort cantonal de 100% à 95,9%, dans le cadre des mesures prises par le Conseil d'Etat pour le Budget 2006.

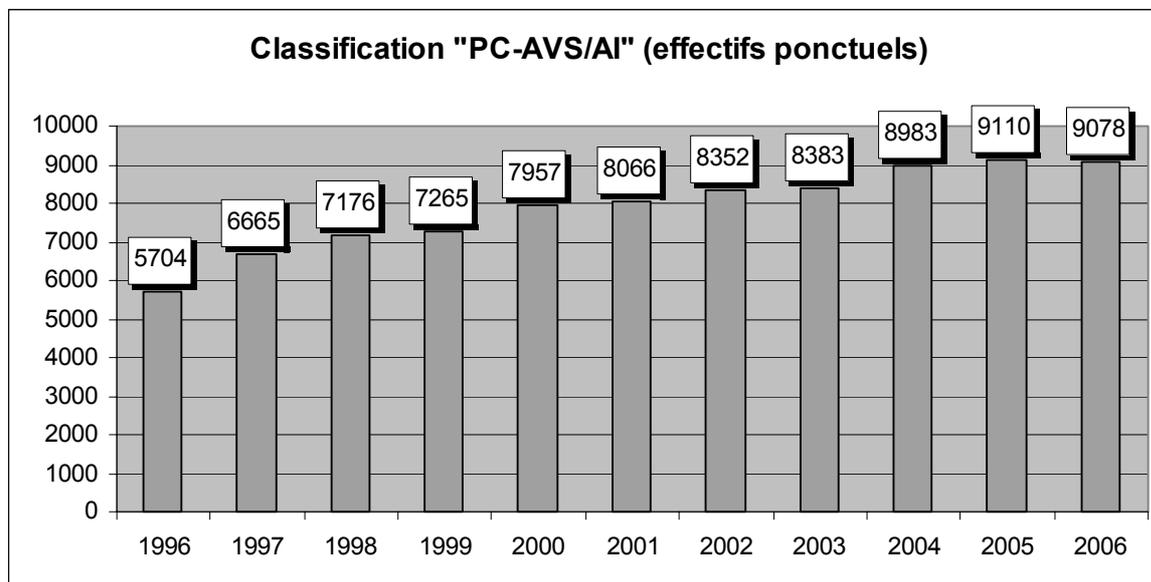
\*\*\* Rétablissement de l'effort cantonal à 100%, donnant droit à la totalité des subsides fédéraux, lesquels ont été complétés de 200 millions par la Confédération pour le financement de l'Objectif social LAMal.

### **Réduction des primes: emprise des bénéficiaires de l'aide sociale matérielle et des bénéficiaires PC/AVS-AI**

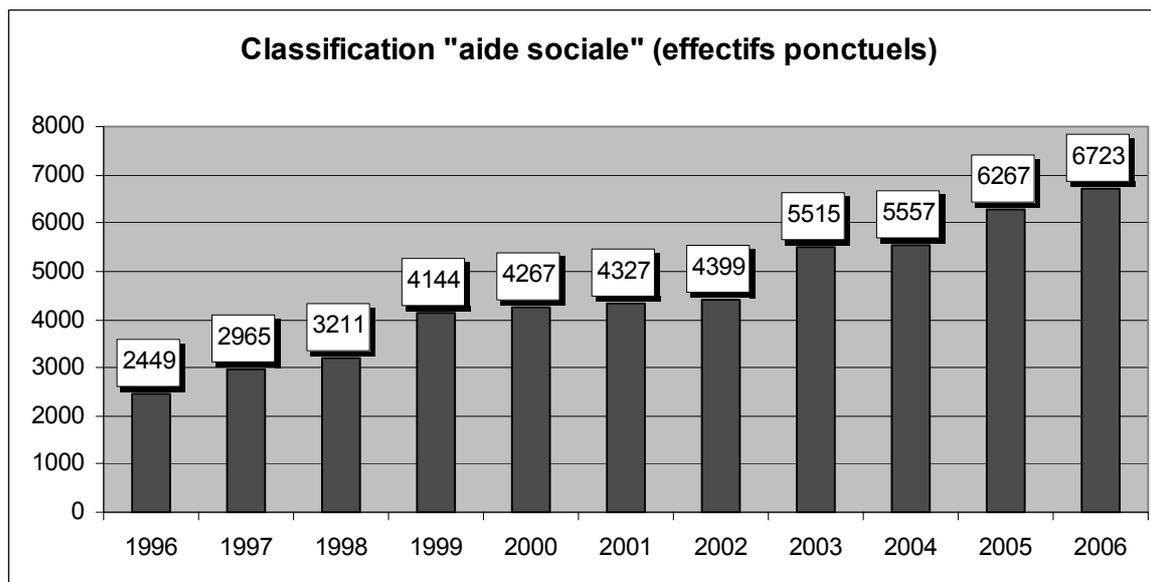
En vertu des dispositions fédérales sur les prestations complémentaires dans l'AVS/AI, le subsidie en francs à la catégorie «PC/AVS-AI» s'élève obligatoirement au montant des primes moyennes cantonales OFSP. Les subsidies aux assistés (aide sociale matérielle) sont fixés par analogie par le canton. On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

Années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>Effectif concerné<sup>1</sup></b>	11389	12219	12124	12124	12774	13444	14290	15801
<b>Budget</b>	78.4	79.7	81.4	79.3	80.08	81	81.8	82.0
<b>Total PC/Aide sociale (en mio)</b>	29.8	31.3	33.9	35.8	40.4	44.9	49.9	56.2
<b>Emprise</b>	38%	39%	42%	45%	50%	54%	61%	68%

Les effectifs évoluent, séparément, de la manière suivante:



<sup>1</sup> Effectif réel en fin d'année concernée



### **Classifications et révisions de classifications**

Selon le système en vigueur de la classification permanente, les réductions de primes sont attribuées, modifiées ou supprimées aux assurés automatiquement en fonction des données déterminantes de leur déclaration fiscale de l'année en cours, au fur et à mesure que les taxations sont rendues (90514 en 2006 contre 90436 en 2005). 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.).

La diminution du nombre de situations modifiées automatiquement (6053 en 2006 contre 12958 en 2005) résulte de la suppression de catégories 4 et 5 de bénéficiaires au 1<sup>er</sup> janvier 2006. Mais cette suppression n'a aucune influence significative sur le nombre de dossiers traités manuellement par le service (12690 en 2006 contre 12830 en 2005), sur demande des assurés ou d'office:

### **Budget 2006**

Le montant inscrit au budget 2006 est de 82'000'000 francs. Le budget de la réduction des primes a été utilisé de la manière suivante:

Report de l'année 2005	-	fr.	54.947.45
Versements directs de subsides aux assureurs		fr.	79.443.777.30
Récupération de subsides des assureurs	-	fr.	2.366.918.35
Versements directs aux assurés		fr.	303.459.10
Récupération auprès des assurés et institutions sociales	-	fr.	489.571.45

Versement du contentieux aux assureurs, y compris avances		fr.	6.162.523.85
Récupération de contentieux	-	fr.	49.331.70
Boucllement de l'Office du contentieux général au 31.12.2006 (principe d'échéance)	-	fr.	41.008.90
Imputation interne d'intérêts et frais du contentieux, à charge de la rubrique 366.311	-	fr.	505.631.15
Remboursement de participations à charge du Service de l'action sociale	-	fr.	647.407.15
Report sur l'année 2007		fr.	<u>204.047.—</u>
 Total, montant figurant dans les comptes 2006		fr.	81.958.991.10
			=====

### **Contentieux**

Les primes et participations aux coûts impayées, constatées par actes de défaut de biens, sont remboursées aux assureurs. L'évolution statistique 2004-2006 est la suivante:

<b>Rubriques</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Dossiers reçus	11.406	10.258	10.420
Dossiers acceptés et remboursés	2.879	6.327	8.127
Dossiers refusés/renvoyés	2.102	1.584	2.368
Dossiers techniquement admis, en cours de paiement			597
Dossiers en suspens	12.657	15.004	14.332
Primes remboursées sur actes de défauts de biens et sur abandons	2.021.904.90	4.897.593.55	6.139'069.00
Participations remboursées sur actes de dé- fauts de biens et abandons	204.759.85	437.378.65	647.407.15
Frais de poursuite et intérêts moratoires rem- boursés sur actes de défaut de biens	36.587.05	208.916.75	623.114.35
Montants bruts remboursés aux assureurs (total)	2.263.251.80	5.543.888.95	7.409.590.50
Montants bruts non remboursés aux assureurs suite aux contrôles	542.733.60	917.865.25	837.929.90

L'évolution du nombre de dossiers transmis est particulièrement inquiétante. En 2003, il n'était "que" 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<sup>er</sup> juillet 2004) ont commencé à déployer des effets en 2005. Les années 2005 et 2006 se traduisent par une croissance du traitement. En 2006, on constate que le volume de traitement des dossiers est parvenu à dépasser le nombre de dossiers transmis par les assureurs. Cela résulte d'une amplification de la réaffectation de certaines ressources humaines au profit du secteur du contentieux. Le tableau ci-dessus ne tient cependant pas compte des versements effectués par le service par rapport aux assurés en suspension de leur droit aux prestations.

### ***Contentieux: le cas particulier de la suspension du droit aux prestations***

Il convient de rappeler que, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, à la suite d'une modification de la législation fédérale, les assureurs sont autorisés, dès le dépôt d'une réquisition de continuer la poursuite, à ne plus verser leurs prestations jusqu'au paiement complet de l'arriéré dû par l'assuré. On entend par là les primes et participations aux coûts arriérées, ainsi que les intérêts moratoires et frais de poursuite. Il s'ensuit que, tant dans le système du tiers-garant que celui du tiers-payant, les fournisseurs de prestations ne sont pas payés. La mesure est lourde de conséquences, notamment par rapport à la délivrance de médicaments. Compte tenu de l'imprécision de la législation fédérale d'application, les assureurs se sont engouffrés dans la brèche. Alors que l'article 64a LAMal n'est entré en vigueur qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2006, ces derniers invoquent toutes sortes d'arriérés, même vieux de 10 ans, voire des arriérés de primes du droit privé (assurance complémentaire selon la Loi sur le contrat d'assurance) pour justifier la suspension infligée aux assurés. Ainsi, par exemple, des personnes bénéficiaires de l'aide sociale matérielle depuis plusieurs années, pour lesquelles l'Etat assume la totalité des primes, se voient-elles suspendues du droit aux prestations pour des arriérés antérieurs au début de l'aide sociale matérielle.

Les assureurs sont tenus d'informer "le service cantonal chargé de veiller au respect de l'obligation d'assurance" (art. 64a, al. 2 in fine, LAMal) que les prestations sont suspendues. En 2006, le service a ainsi reçu quelque 8684<sup>2</sup> avis de suspension qu'il se contente d'archiver. Une étude a montré qu'environ le 80% des réquisitions de continuer la poursuite aboutit à un paiement de la part de l'assuré, alors que le solde mène soit à une saisie sur le salaire ou un acte de défaut de biens.

En revanche, s'agissant

- des personnes concernées, au bénéfice de l'aide sociale matérielle,
- des personnes signalées par des organes sociaux ou certains fournisseurs de prestations,

le service est amené à examiner l'adéquation d'une prise en charge anticipée de l'arriéré, afin de rétablir l'assuré dans son accès aux prestations de l'assureur. Celui-ci permet de mettre en évidence certains comportements répréhensibles, notamment chez certains bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI, obtenant de la Caisse cantonale de compensation le paiement de participations aux coûts, mais se gardant d'en reverser la valeur à leur assureur d'où la conséquence d'une suspension des prestations. Ces cas font l'objet d'une audition systématique et les mesures sont prises à la fois pour empêcher le renouvellement de tels détournements et le remboursement de la double prise en charge par l'Etat.

---

<sup>2</sup> Un avis peut concerner plusieurs personnes (membres de la famille). Plusieurs avis peuvent concerner une seule personne.

#### **5.4. Perspectives d'avenir**

Le service a reçu le mandat d'étudier une modification du système de réduction des primes, soit l'abandon de l'automatisme partiel en vigueur au profit d'un système généralisé sur demande. Il s'agira, en outre, d'évaluer la réduction des primes sur demande pour les assurés indépendants (mesure introduite par le Conseil d'Etat le 1<sup>er</sup> janvier 2007).

Par ailleurs, le service a pour objectif de poursuivre la résorption du volume de contentieux (actes de défaut de biens) observée en 2006.

#### **5.5. Conclusion**

Les mesures que le Conseil d'Etat a été amené à prendre en 2006 en raison de la situation financière de l'Etat ont malheureusement eu des répercussions négatives pour une partie de la population qui ressent le poids des primes comme difficilement supportable. Fort heureusement, la perspective 2007 est meilleure, notamment avec l'introduction entière de l'Objectif social LAMal. Celle-ci devrait contribuer à alléger sensiblement la charge des familles des bas et moyens revenus. La suspension du droit aux prestations pour cause d'arriérés complique la situation de nombre d'assurés. Mais le mécanisme a aussi le mérite de mettre en évidence des comportements répréhensibles. Enfin, les problématiques du contentieux et de l'emprise budgétaire des bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS-AI et de l'aide sociale demeurent entières, mettant en péril le régime des subsides ordinaires. Une solution, s'agissant des bénéficiaires PC AVS-AI, pourrait émerger du nouveau système de financement découlant de la RPT.

## 6. SERVICE DES MINEURS ET DES TUTELLES

### 6.1. Introduction

Les assistants sociaux des **offices des mineurs** ont traité plus de trois mille dossiers en 2006. Même si ce nombre est stable par rapport à 2005, il représente tout de même le 10% de la population mineure du canton. Les interventions sont bien souvent conduites dans l'urgence, compte tenu du nombre important de dossiers et de situations très diverses à traiter, telles que maltraitance physique, sexuelle, psychologique, sauvegarde des relations personnelles enfants-parents, prise en charge d'enfants mineurs en difficulté sociale et d'intégration, soutien aux familles ou encore placement d'enfants.

Par ailleurs, la perspective de l'entrée en vigueur du **nouveau droit de tutelle** en 2010, conjuguée à la réforme de la justice neuchâteloise dans le cadre du projet "Marguerite", a initié une réflexion en profondeur sur les activités de l'**office des tutelles** et, plus globalement, du dispositif tutélaire neuchâtelois. Dans le domaine des tutelles d'adultes, l'Etat n'assume pas la responsabilité exclusive – à l'inverse de la protection des mineurs. Les mandats tutélares d'adultes décidés par les autorités tutélares (AT) sont effectivement répartis entre les assistants sociaux de l'office des tutelles (1/3) et des tuteurs privés (2/3). L'office des tutelles assume en l'occurrence les situations qui ne peuvent être confiées à des privés, soit celles de personnes présentant des troubles du comportement grave associés à des troubles psychiatriques et des problèmes de dépendance. Si la masse de travail confiée aux assistants sociaux de l'office des tutelles d'adultes peut être maîtrisée, sur le plan général, les autorités tutélares rencontrent plus de difficultés pour trouver des tuteurs et curateurs privés.

La **rémunération des tuteurs** fait également l'objet d'une réflexion. Les montants alloués par les autorités tutélares au service des mineurs et des tutelles (SMT) à titre d'honoraires restent symboliques par rapport à ceux accordés aux privés qui assument des mandats tutélares, en particulier, ceux dont les honoraires sont payés par l'Etat.

Que ce soit dans le domaine de la protection des enfants ou dans celui de la prise en charge des adultes en difficulté, les assistants sociaux sont désignés personnellement par les autorités judiciaires, auxquelles ils répondent donc directement. Cette organisation ne permet qu'une difficile et délicate gestion des ressources et des moyens à disposition ainsi que des flux de situations à traiter. Proportionnellement à la population neuchâteloise au 31 décembre 2004, les mandats tutélares relatifs à des adultes représentaient 11.21‰ et ceux à des enfants 11.36‰. Ces chiffres sont largement au-delà de la moyenne nationale qui s'élève respectivement à 8.91‰ pour les adultes et à 4.68‰ pour les enfants<sup>3</sup>.

De son côté, l'**office de l'accueil extra-familial** a terminé son processus de réorganisation découlant de la fusion des offices de la petite enfance et de la surveillance des lieux d'accueil, au début de cette législature. Les processus internes relatifs notamment au contrôle des budgets et des comptes permettant de déterminer les prix de journée des institutions de la petite enfance ont été définis. Le retard accumulé jusqu'en 2005 a été comblé durant cette année, soit la vérification des comptes 2004 et 2005, ainsi que le contrôle et l'acceptation des budgets 2006 et 2007. Les contacts avec les partenaires de la petite enfance ont été intensifiés notamment grâce à la mise en place d'un groupe de travail réunissant l'ensemble des partenaires concernés (représentants des crèches, des structures parascolaires, des parents d'accueil de jour, des parents, des communes et des milieux économiques) afin de définir le **cadre de révision du dispositif législatif cantonal de la petite enfance**. Il appartiendra au Conseil d'Etat de définir sa volonté et sa ligne politique dans ce domaine.

<sup>3</sup> Source "Revue du droit de tutelle" no 1/février 2006.

Dans l'attente de cette nouvelle réglementation et compte tenu des charges que représente l'accueil extra-familial pour les communes notamment, le Conseil d'Etat a décidé de geler l'intégration de nouvelles places d'accueil dans le dispositif cantonal de subventionnement.

## 6.2. Gestion

### *Ressources humaines*

L'assistant social de l'office des tutelles relevé de ses fonctions en 2005 à la suite de l'ouverture d'une instruction pénale a été licencié dans le courant de l'année 2006. Il a été remplacé le 15 mars 2006.

Le poste de conseillère éducative, laissé vacant depuis la création de l'office de l'accueil extra-familial en juin 2005, a été repourvu le 1<sup>er</sup> avril 2006. L'office a dû pallier l'absence, durant cinq mois, de son économiste en congé maternité et en congé non payé. A son retour, cette dernière a souhaité baissé son taux d'activité de 10%, qui n'ont pas été repourvus en raison des directives du Conseil d'Etat en matière de diminution de la masse salariale dans le cadre de son programme de législation.

Au 31 décembre 2006, l'office des mineurs de Neuchâtel – secteur des requérants d'asile mineurs non accompagnés – a connu le départ d'une assistante sociale. Ce poste sera repourvu dans le courant du premier semestre 2007.

### *Aspects légaux*

Outre la révision en cours du dispositif législatif de la petite enfance évoquée ci-avant, mentionnons la modification du **règlement d'application de la loi sur les structures d'accueil de la petite enfance** par le Conseil d'Etat le 22 mars 2006. Cette modification introduit la notion de subventionnement forfaitaire en faveur des crèches facilitant ainsi le travail de l'établissement des budgets, du versement des subventions et du contrôle des comptes. De cette modification a découlé l'**arrêté** du Département de la santé et des affaires sociales du 27 mars 2006 **fixant les subventions forfaitaires** octroyées aux structures d'accueil de la petite enfance.

## 6.3. Activités déployées

### *Office des mineurs*

Pour les deux offices, l'année 2006 peut être considérée globalement comme celle de la stabilité au regard de la mission générale de protection de l'enfance qui lui est attribuée. La charge de travail reste quasi constante, le nombre de dossiers suivis par collaborateur demeurant toujours à un niveau élevé pour ce type d'activité.

Sur le plan général, au vu de la situation des finances de l'Etat, tout particulièrement quant à sa répercussion sur le rapport entre les ressources humaines et les missions attendues, des réflexions ont été menées quant aux acquis et aux changements possibles. Toute remise en question des structures institutionnelles nécessite en cette période une vigilance accrue de la direction et des collaborateurs, qui prend forcément du temps, sous la forme d'engagements et de participation à des groupes de travail qui deviennent nombreux.

En ce qui concerne plus particulièrement les collaborations avec les partenaires du réseau – notamment avec les autorités tutélaires et les tribunaux, les institutions d'accueil, les services ambulatoires et les services de pédiatrie –, les relations sont bonnes. Elles s'inscrivent dans un souci d'efficacité, dans l'intérêt des mineurs et de leurs familles. Les relations entre les acteurs du terrain, construites année après année au travers de multiples rencontres professionnelles, se vivent jusqu'ici dans un contexte de stabilité optimale des structures. La qualité de ses liens paraît tout particulièrement précieuse aujourd'hui, au moment où les structures pourraient connaître des changements.

Ces collaborations, développées au cours du temps, jamais définitivement acquises, sont une des conditions indispensables à un travail social efficace, mais aussi au sentiment de satisfaction motivant les professionnels. C'est particulièrement vrai dans un secteur d'activité où les résultats ne sont pas toujours à la hauteur de la tâche et où le soutien nécessaire et dynamique d'une équipe solide est indispensable, de même que le soutien de la direction.

### ***Secteur de requérants d'asile mineurs non accompagnés (MNA)***

Le nombre de requérants d'asile mineurs non accompagnés attribués au canton de Neuchâtel en 2006 est le même que l'an dernier, soit dix, majoritairement en provenance de l'Afrique. Trois viennent du Togo, deux de Guinée Bissau, un du Sénégal et un de Somalie. Trois sont originaires de Serbie et Monténégro. Ces 10 cas correspondent à 5,2% du nombre total des arrivées de requérants d'asile dans le canton durant l'année.

Comme en 2005, ce chiffre relativement modeste s'explique par une baisse notoire du nombre des demandes d'asile en Suisse, ainsi que par l'augmentation du nombre de décisions prises par les autorités fédérales directement dans les centres d'enregistrement. En particulier, pour les jeunes démunis de papiers prouvant leur âge et s'annonçant comme mineurs, les autorités peuvent conclure qu'ils sont majeurs après examen d'un faisceau d'indices, tels que la physionomie, l'écart de plus de trois ans entre l'âge allégué et l'âge établi par une radiographie osseuse, la vraisemblance des allégations sur l'âge, la clarté des déclarations ayant notamment trait à la scolarité.

L'une des caractéristiques des mineurs suivis à la fin de cette année est qu'il s'agit, pour plus d'un tiers, de jeunes arrivés il y a cinq, six ou sept ans et qui sont au bénéfice d'un permis F. L'un d'eux est en procédure pour une demande de permis B. Un autre fait des démarches pour demander la naturalisation.

L'année 2006 a permis de poursuivre la collaboration entre les collaborateurs du MNA et les assistants sociaux du service des mineurs et des tutelles, dans le cadre de la prise en charge d'enfants ou de personnes migrantes rencontrant des difficultés. De cette manière, l'expérience acquise au fil des ans dans le domaine de l'asile et des migrations peut être mise à disposition des personnes d'origine étrangère. Quatorze demandes de collaboration ont été présentées à l'équipe. Elles ont impliqué le suivi effectif d'une quarantaine de personnes.

### Evolution des dossiers de l'office des mineurs durant l'année 2006

	2005	2006
Nombre de mandats au 1 <sup>er</sup> janvier	1616	1665
Nouveaux mandats (+)	508	496
<b>Nombre de dossiers traités durant l'année</b>	<b>2124</b>	<b>2161</b>
Mandats classés (-)	459	498
Nombre de mandats au 31 décembre	1665	1663
<i>dont mandats confiés par les AT* civiles</i>	<i>1278</i>	<i>1272</i>
<i>dont mandats confiés par les AT pénales</i>	<i>73</i>	<i>48</i>
<i>dont prises en charge sans mandat</i>	<i>314</i>	<i>343</i>
<b>Enquêtes sociales réalisées / Total</b>	<b>329</b>	<b>322</b>
<i>dont AT civiles</i>	<i>214</i>	<i>186</i>
<i>dont AT pénales</i>	<i>41</i>	<i>57</i>
<i>dont tribunaux (matrimonial)</i>	<i>53</i>	<i>46</i>
<i>dont adoption</i>	<i>7</i>	<i>14</i>
<i>dont autres administrations</i>	<i>14</i>	<i>19</i>
<b>Permanences sociales (consultations)</b>	<b>514</b>	<b>532</b>
<b>Nombre de dossiers traités durant l'année</b>	<b>2967</b>	<b>3015</b>

\*AT=Autorités tutélares

### Office des tutelles

Le déficit d'image consécutif à l'instruction pénale ouverte à l'encontre d'un assistant social de l'office nécessitera sans doute encore beaucoup d'efforts pour être comblé. La solidarité manifestée par l'ensemble des collaborateurs de l'office des tutelles est exemplaire. Un nouvel assistant social a été accueilli en 2006. Son intégration dans l'équipe a été rapide. Il bénéficiera encore en 2007 du soutien d'un collaborateur expérimenté pour appréhender les situations complexes auxquelles un tuteur professionnel est confronté.

En outre, l'office des tutelles s'est doté, en collaboration avec le service des archives de l'Etat, d'une nouvelle directive d'archivage des dossiers. Un gros travail de réorganisation a été nécessaire et aboutira dans le courant 2007.

Le flux des demandes de mises sous tutelle provenant des autorités tutélares n'a pas faibli en 2006.

D'entente avec les président-e-s des tribunaux de district, l'office a tenté de répondre aux demandes les plus urgentes et à celles requérant un savoir-faire professionnel. Un nombre croissant d'enquêtes sociales a également été effectué. Par le biais d'une évaluation permanente portant sur la justification du maintien ou non des mandats, le mouvement entre mainlevées et institutions de mandats a également un peu augmenté.

### Evolution des dossiers de l'office des tutelles durant l'année 2006

	2005	2006
Nombre de mandats au 1 <sup>er</sup> janvier	542	536
Nouveaux mandats (+)	37	58
<b>Nombre de dossiers traités durant l'année</b>	<b>579</b>	<b>594</b>
Mandats classés (-)	43	66
Nombre de mandats au 31 décembre	536	528
<i>dont mandats confiés par les AT civiles</i>	532	527
<i>dont mandats confiés par les AT pénales</i>	0	0
<i>dont prises en charge sans mandat</i>	4	1
<b>Enquêtes sociales réalisées / Total</b>	<b>45</b>	<b>56</b>
<i>dont AT civiles</i>	45	56
<i>dont AT pénales</i>	0	0
<i>dont tribunaux (matrimonial)</i>	0	0
<i>dont adoption</i>	0	0
<i>dont autres administrations</i>	0	0
<b>Permanences sociales (consultations)</b>	<b>210</b>	<b>215</b>
<b>Nombre de dossiers traités durant l'année</b>	<b>834</b>	<b>865</b>

\*AT=Autorités tutélaires

### Office de l'accueil extra-familial

L'office de l'accueil extra-familial (OAEF) assume depuis le 1<sup>er</sup> juin 2005 deux missions relevant chacune de deux législations différentes (Règlement d'application de l'ordonnance fédérale réglant le placement d'enfants à des fins d'entretien et en vue d'adoption et règlement d'application de la loi cantonale sur les structures d'accueil de la petite enfance). D'une part, l'office autorise et surveille l'ensemble des institutions accueillant les enfants de 0 à 12 ans. D'autre part, il assure le subventionnement de 39 structures. Les deux activités, très différentes, sont cependant étroitement liées. L'année 2006 a permis à l'office de s'organiser et d'établir une réelle collaboration entre ces deux secteurs d'activités. Un gain de temps et de clarté dans les procédures mises en place en découle.

L'année 2006 a été principalement marquée par la mise en place d'une procédure budgétaire et de contrôle des comptes pour les structures subventionnées par le canton. Cette procédure a permis de rattraper le retard important, notamment dans le contrôle des comptes 2004-2005. Elle a également permis de traiter tous les budgets 2007 et, au 15 décembre 2006, tous les prix de journée des crèches subventionnées du canton étaient fixés. Hormis pour quatre structures, les prix de journée 2006 ont été maintenus pour 2007.

Par ailleurs, un groupe de travail composé de représentants de parents, de professionnels de la petite enfance, de l'AFJ, des milieux communaux, économiques et de l'Etat a été créé à l'initiative du chef du Département. Ce groupe s'est réuni à sept reprises durant l'année 2006. L'ensemble du domaine de la petite enfance a été revu et les avis des différents représentants ont été entendus, permettant ainsi de tracer les grands axes de la révision de la loi sur les structures d'accueil de la petite enfance (LSAPE). Le chef du département devrait prochainement présenter le rapport du groupe de travail au Conseil d'Etat ainsi que ses propositions de révision.

En outre, l'OAEF a poursuivi le processus d'autorisation et de renouvellement des autorisations des structures d'accueil (crèches, ateliers, parents d'accueil, familles d'accueil, structures parascolaires). Il a également accompagné certains projets comme celui de la nouvelle crèche de l'Hôpital neuchâtelois.

Enfin, l'office a rempli sa mission relative à la gestion des plaintes déposées à l'encontre des structures et a assumé son rôle de conseil tant pour les parents que pour les professionnels et les communes. Sur les cinq plaintes traitées durant l'année 2006, aucune d'entre elles n'a eu pour conséquence un retrait d'autorisation.

#### Evolution des dossiers de l'office extra-familial durant l'année 2006

	31 décembre 2005		Evolution de l'offre		31 décembre 2006	
	Nombre de places	Nombre de structures	Places en plus	Places en moins	Nombre de places	Nombre de structures
Structures d'accueil de type crèche <i>dont subventionnées LSAPÉ</i>	1441 1046	53 37	76 43	0 0	1517 1089	54 39
Structures d'accueil parascolaire	383	12	42	22	403	11
Accueil familial de jour	364	136	57	54	367	137
Structures d'accueil de type garderie/ateliers	707	46	59	0	766	46
<b>Totaux</b>	<b>2895</b>	<b>247</b>	<b>234</b>	<b>76</b>	<b>3053</b>	<b>248</b>

#### **Admission des mineurs dans les cinémas**

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, 264 décisions ont été rendues concernant 38 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 une indication aux représentants légaux des enfants, notamment en terme de compréhension du message transmis par le film projeté.

#### **Commission cantonale de prévention des délits sexuels**

Cette commission n'a pas été renommée par le Conseil d'Etat au début de la législature dans la mesure où une réflexion est conduite sur son avenir et la pertinence de son maintien. Un groupe de travail interprofessionnel en matière de maltraitance de mineurs devrait remplacer cette commission consultative. La forme et la mission de ce groupe de travail sont encore à l'étude au sein du DSAS.

#### **6.4. Perspectives d'avenir**

La révision du dispositif législatif de la petite enfance est, conformément au programme de législation, prioritaire. Le Grand Conseil devrait être saisi durant l'année 2007 en vue d'une modification de la loi cantonale. L'objectif est de simplifier le dispositif financier et de le rendre plus performant tout en améliorant l'offre de places d'accueil, tant au niveau préscolaire, parascolaire que l'accueil familial de jour.

L'office des mineurs de Neuchâtel vivra au printemps le départ de M. Raphaël Bohnet, chef de l'office. Son remplacement est actuellement en cours.

Toujours dans le secteur de la protection de l'enfance, l'entrée en vigueur du nouveau droit pénal des mineurs impliquera vraisemblablement une disponibilité accrue des assistants sociaux. Il s'agira, dès lors, d'être attentifs à cette évolution afin de ne pas prêter plus encore la disponibilité des ressources mises à disposition pour la protection de la jeunesse.

Le nouveau droit de tutelle, ou plus précisément le nouveau droit de protection de l'adulte et de l'enfant, devrait être débattu aux Chambres fédérales durant l'année 2007 pour une entrée en vigueur vraisemblable en 2010. Néanmoins, la réorganisation de la justice neuchâteloise dans le cadre du projet "Marguerite" implique également une réorganisation du dispositif tutélaire neuchâtelois, dans l'esprit du nouveau droit de protection de l'adulte et de l'enfant. Cette réorganisation impliquera nécessairement le service des mineurs et des tutelles.

Finalement, la mise en place d'un groupe de travail interprofessionnel en matière de maltraitance des mineurs, en lieu et place de la commission consultative cantonale de prévention des délits sexuels, devrait être effective au cours du premier semestre 2007. Elle permettra notamment l'organisation pluridisciplinaire des prises en charge d'enfants victimes de maltraitements, dans l'esprit du concept édité en septembre 2004 par la commission cantonale de prévention des délits sexuels.

## **6.5. Conclusion**

Globalement, 2006 confirme la stabilisation du volume des dossiers traités par le service des mineurs et des tutelles. Reste que la complexification des situations à prendre en charge est préoccupante, tant au niveau de la protection de la jeunesse que des adultes en difficulté. Cette préoccupation est d'autant plus grande que les moyens à disposition pour répondre aux demandes de la justice tutélaire ne sont pas infinis.

L'année 2007 devrait voir la concrétisation du projet de révision du dispositif législatif de la petite enfance. Il s'agirait-là de la réalisation d'un objectif encore récemment exprimé par le Conseil fédéral, soit permettre une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie familiale.

A l'avenir, le SMT devra relever un défi de taille en regard des réformes engagées par le Conseil d'Etat. Il s'agira en effet pour lui de continuer à assumer ses missions, qui découlent essentiellement du Code civil suisse, tout en tenant compte des contraintes liées à la situation financière de l'Etat de Neuchâtel.

## 7. SERVICE DES ETABLISSEMENTS SPECIALISES

### 7.1. Introduction

L'année 2006 restera dans les annales du service des établissements spécialisés (SES) comme celle du lancement d'un vaste processus d'adaptation **du plan d'équipement appelé RENARD** (Réalisation des Etablissements sociaux Neuchâtelois Ambulatoires et Résidentiels de Demain). Intégré dans le programme de législature du Conseil d'Etat, ce projet vise à repenser et adapter les prestations fournies dans le domaine des établissements spécialisés. Cette réflexion sur l'éventail d'offres de prestations des vingt-cinq institutions neuchâteloises, gérées par dix-huit fondations différentes, a démarré en août 2006. Son objectif général est de repenser la prise en charge des personnes ayant besoin d'infrastructures socio-éducatives ambulatoires et d'hébergement, tout en faisant une économie de l'ordre de 10% du subventionnement cantonal.

L'activité du SES déployée en collaboration avec les partenaires sociaux de la **Convention collective de travail (CCT-ES)** a été importante afin de faire avancer les travaux visant à mettre sous toit les derniers volets de la CCT-ES. De son côté, la commission ad hoc créée en vue de proposer une nouvelle *Description et évaluation des fonctions* dans les établissements spécialisés, a continué son cheminement compliqué, tendant à harmoniser les six statuts qui régissent actuellement les quelque 900 postes de travail des établissements.

Le SES a également été largement sollicité dans le cadre de la préparation de l'application de la **réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT)** qui touchera aussi bien le domaine des mineurs que celui des adultes. Le chef du SES assume la présidence du groupe de travail créé par le Groupement romand de l'action sociale (GRAS), dont la mission est de prévoir, puis de suivre toutes les procédures de placements hors-canton.

En outre, le service a beaucoup travaillé à la simplification des procédures administratives malgré plusieurs changements, comme l'entrée en vigueur de la nouvelle **Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS)**. Cette dernière a notamment introduit un changement dans l'unité de calcul pour facturer les séjours des pensionnaires hors-canton.

Par ailleurs, les établissements bénéficiant du subventionnement fédéral ont reçu les visites des **inspecteurs de l'Office fédéral de la justice**. La surveillance des institutions a pris en 2006 une forme différente, passant d'une analyse annuelle sur dossier à une visite fouillée de chaque établissement tous les cinq ans. Ces visites et entretiens ont nécessité une préparation importante de la part des directions d'institutions. Il faut relever que le Canton de Neuchâtel a brillamment passé son examen, les inspecteurs de l'OFJ relevant leur satisfaction après leurs visites en terres neuchâteloises.

### 7.2. Gestion

#### **Ressources humaines**

2006 est la première année durant laquelle le service assume ses missions avec un effectif réduit, soit trois postes et demi en tout. En effet, peu avant le début de l'année, l'une des gestionnaires, soit les personnes qui assument avant tout la surveillance financière des établissements subventionnés par le service, est partie à la retraite sans être remplacée, selon les nouvelles dispositions arrêtées par le Conseil d'Etat. Une seule gestionnaire assume maintenant l'interface comptable entre tous les établissements spécialisés et l'Etat. Une série de simplifications ont dû être introduites, comme:

- la surveillance accrue exigée de la part des fiduciaires privées qui contrôlent la gestion des institutions;
- la procédure budgétaire simplifiée, évaluant par enveloppes les besoins financiers des fondations subventionnées;
- l'externalisation, encore en cours d'ailleurs, du contrôle des comptes de certains établissements du canton ou des décomptes d'établissements sis hors-canton, où sont hébergés des Neuchâtelois.

### ***Organisation du service***

Depuis quelques temps, le service n'avait pas connu d'année complète sans changement de personnel. L'arrivée du nouveau chef de service, en fonction depuis juin 2005, a permis une nouvelle répartition des tâches et des dossiers au sein du service.

### ***Représentation au sein des fondations***

Le service est représenté, soit statutairement, soit par la volonté de ses commissaires, au sein de chaque conseil des fondations qui chapeautent les établissements. Il est parfois même membre du comité exécutif ou de direction de certaines institutions spécialisées. Sa représentation a été revue en raison de son effectif limité.

### ***Détermination des prix de pension réduits (PPR)***

Par convention de collaboration inter services du 20 février 2006, agréée par le chef du département, la tâche de calculation de la participation financière du pensionnaire à son hébergement a été transférée du SES à celui de la santé publique, allégeant concrètement le travail de deux collaborateurs. Cette mission d'aide individuelle, de toute façon étrangère à la planification et au financement d'un dispositif collectif, a été reprise par le service de la santé publique qui gère le secteur des prix de pension réduits à l'endroit des bénéficiaires de prestations des établissements pour personnes âgées.

### ***Création de la page Internet***

Courant 2006, le service a ouvert sa page Internet, hébergée sur le site l'Etat ([www.ne.ch/sdes](http://www.ne.ch/sdes)). Outre de nombreuses informations sur le service, il est possible de suivre l'actualité des établissements du canton, comme dans le cadre du projet RENARD (voir ci-dessous).

### ***Réunions des directions d'établissement***

Le service cherche à favoriser la communication entre l'Etat et les établissements, ainsi que l'échange d'expérience entre les établissements eux-mêmes. Il convient de se souvenir que le rassemblement de la trentaine d'établissements dont le SES s'occupe, sous l'égide d'un seul service, ne date que de cinq ans. Il est donc judicieux de réunir les directions de ces institutions, même si une méthode optimale reste encore à trouver. Toutes rassemblées, les directions ne se sentent pas suffisamment concernées par chacun des points traités; conviés en petits groupes, les directeurs regrettent de ne pas rencontrer leurs collègues. Cette année, le service a opté pour deux sessions, l'une ouverte aux directions de maisons pour adultes, l'autre à celles des maisons pour enfants et adolescents. Ce fut l'occasion de passer en revue des thèmes aussi divers que la promotion des CFC santé-social, la vaccination du personnel ou la qualité du recrutement des collaborateurs.

### ***Aspects légaux***

La nouvelle péréquation des tâches entre Confédération et cantons (RPT), dont l'entrée en vigueur est prévue en janvier 2008, va profondément modifier les démarches de planification et de surveil-

lance du service. La RPT exige de nouvelles dispositions cantonales, par exemple un plan stratégique concernant l'équipement en institutions, de même que le passage par des procédures inter-cantonales dont on ne connaît aujourd'hui que trop vaguement les contours (centre romand d'indication aux placements, système unifié relatif à la qualité dans les établissements, cartographie inter-cantonale des places et de leur spécificité, etc.). Ces projets imminents ont obligé le service à repousser, pour l'instant en tout cas, les travaux de rédaction de nouvelles réglementations.

### 7.3. Activités déployées

#### **Projets en cours ou réalisés**

##### **Lancement de RENARD - Réalisation des Etablissements sociaux Neuchâtelois Ambulatoires et Résidentiels de Demain**

RENARD est un projet de large envergure consistant à repenser, adapter et organiser différemment la mission de l'Etat dans le domaine des établissements spécialisés, par la recherche d'une meilleure cohérence au niveau des prestations offertes, du nombre de sites ainsi que des activités proposées et d'une adéquation plus rigoureuse entre le nombre d'institutions et leur taille critique.

Intégrée dans le programme de législature du Conseil d'Etat, cette réflexion de fond sur l'éventail d'offres de prestations des vingt-cinq institutions neuchâteloises, gérées par dix-huit fondations différentes, a démarré en août 2006. Son objectif général est de repenser la prise en charge des personnes ayant besoin d'infrastructures socio-éducatives ambulatoires et d'hébergement, tout en faisant une économie de l'ordre de 10% du subventionnement cantonal.

En partenariat avec l'Association neuchâteloise des maisons pour enfants, adolescents et adultes (ANMEA), le DSAS, par son service, a ouvert des travaux dans cinq champs de réformes distincts:

- pour les *personnes souffrant d'addiction*: réduire les places en résidentiel grâce à une meilleure complémentarité avec la prise en charge ambulatoire et coiffer l'ensemble des prestations d'une seule et unique fondation;
- pour les *mineurs handicapés*: préparer l'entrée en vigueur de la RPT (voir ci-dessus) en adaptant le nombre de structures qui s'en occupent et en optimisant les ressources à disposition;
- dans le domaine des *ateliers*: optimiser leur usage en limitant et en centralisant la gestion de la vingtaine de structures qui le compose actuellement;
- pour les *enfants et adolescents*: développer une série de mesures de prises en charge ambulatoires, partielles ou en tout cas plus légères que dans le domaine résidentiel traditionnel et limiter le nombre d'institutions, parfois très petites, qui s'occupent de la jeunesse;
- pour les *adultes en difficulté sociale*: harmoniser l'offre, en comblant – suite à l'économie réalisée dans les secteurs ci-dessus - le manque de prestations actuelles en particulier dans le cadre du dépannage nocturne ou des femmes victimes de violence.

Un comité de pilotage, présidé par le chef du département, veille au bon déroulement des réflexions menées par les groupes de travail constitués par domaine.

##### **Travaux liés à la Convention collective de travail (CCT-ES)**

L'activité du SES déployée en collaboration avec les partenaires sociaux de la Convention collective de travail (CCT-ES) a été importante. Après un début d'année difficile, tenant avant tout à la situation financière difficile de l'Etat, la Commission plénière, formée de représentants de toutes les associations de professionnels des établissements, et à laquelle le service est associé, a repris ses travaux de réflexion concernant l'engagement de stagiaires, les piquets et la formation continue (perfectionnement et supervision). De son côté, la commission ad hoc créée en vue de proposer une nouvelle *Description et évaluation des fonctions* dans les établissements spécialisés, a conti-

nué son cheminement compliqué, tendant à harmoniser les six statuts qui régissent actuellement les quelque 900 postes de travail des établissements.

### ***Mise en application de la CIIS et réunion des administrateurs des établissements***

Le 1<sup>er</sup> janvier 2006 est entrée en vigueur la nouvelle Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS). Parmi les changements notables, l'unité de calcul dorénavant appliqué pour facturer les séjours des pensionnaires hors-canton a changé, passant de la journée effective (soit la journée durant laquelle le bénéficiaire de prestations était réellement présent) à la journée civile (soit la journée durant laquelle il est prévu que le bénéficiaire de prestations est présent). La Conférence suisse des directeurs des affaires sociales (CDAS) a en effet pris cette décision, partant du principe que la "rentabilité" d'un placement serait la même qu'avant. Un mois d'hébergement coûtant par exemple 3000 francs, de 20 jours effectifs à 150 francs, les promoteurs de ce nouveau système pensaient passer sans difficulté à 30 jours civils à 100 francs. En pratique néanmoins, cette nouvelle donne n'a pas été sans poser de problème.

Dans le but de trouver ensemble, établissements spécialisés et service, une solution à ce problème tout en respectant les dispositions de la CIIS, il a été organisé plusieurs rencontres très appréciées avec les directions administratives des établissements.

### ***Rôle du service dans les commissions intercantionales – nominations***

A la jonction de l'action sociale, de l'aide à la jeunesse, de l'hébergement ou encore des soins aux personnes souffrant d'addiction, le service est appelé à siéger dans de nombreuses commissions dans le canton, en Suisse romande ou en Suisse, telles que les commissions de coordination avec le service médico-psychologique, le Centre de psychomotricité, les centres d'orthophonie ou la commission d'intégration des enfants handicapés. Ci-dessous, il est fait mention d'instances nouvelles ou de commissions dont l'activité a été particulière en 2006, ainsi que d'organes au sein desquels le service a pris une place particulière:

- CROL-CIIS I

Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS), la CICSO (voir rapport de gestion 2005) s'est modifiée, dans ses activités, sa composition et même sa dénomination. Devenue la Conférence romande des offices de liaison de la CIIS, région 1 (Suisse romande et Tessin) (CROL-CIIS), elle a siégé de plus nombreuses fois qu'auparavant, la bonne administration intercantonale de l'offre et des besoins en matière d'hébergement lui étant maintenant officiellement dévolue. Neuchâtel a joué un rôle actif, interpellant la présidence à plusieurs reprises.

- CSOL

La nouvelle Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS) a amené la CDAS à créer une instance nationale de coordination de l'hébergement social. Neuchâtel a été approché, puis élu à la Conférence suisse des offices de liaison (CSOL), représentant, avec le Valais, la Suisse romande à Berne, quatre fois par année.

- GT-GRAS-RPT

La nouvelle péréquation des tâches entre Confédération et cantons (RPT), qui entrera en vigueur en 2008, génère une collaboration très active entre les cantons suisses, mais surtout, en ce qui concerne le SES entre cantons romands. Le Groupement romand de l'action sociale (GRAS) a créé, pour préparer, introduire et suivre les changements dus à la RPT, un groupe de travail de première importance, dont la mission est de prévoir, puis de suivre toutes les procédures de placements hors-canton. De plus en plus tributaires les uns des autres, les cantons latins se voient stimulés par la RPT pour créer un indispensable réseau romand et tessinois pour satisfaire les demandes de placements. Il n'est évidemment plus possible de proposer un hébergement correspondant à tous les types de handicaps dans chaque canton. Il est dès lors indispensable de pouvoir offrir des structures dont le prix de journée est parfaitement transparent pour le canton placeur en se mettant d'accord sur des standards de qualité. Voici les travaux qui ont occupé et occuperont encore quelques années le GT-GRAS-RPT. Le chef du SES en est le président.

- GT-GRAS-Addictions et première comparaison romande

Depuis quelques années déjà, le domaine de l'addiction se travaille au niveau romand. A l'invitation de la Confédération et de ses organes de promotion de la lutte contre les fléaux que sont l'alcoolisme et la toxicomanie, les responsables cantonaux du domaine des établissements spécialisés se sont constitués en groupe de travail reconnu par le Groupement romand de l'action sociale (GRAS), d'où son nom, le GT-GRAS-Addictions. Une des activités novatrices de ce groupe a été de mener une première démarche de benchmarking entre institutions du domaine; à cet effet, un consultant a radiographié ces foyers, grâce à une grille d'analyse (appelée grille ARBA), visant à définir les besoins d'encadrement des pensionnaires des établissements. C'est une première approche de classification de ces derniers, partant de l'hypothèse, à vérifier durant les années à venir, que l'ampleur et le type de besoins d'encadrement définissent la population accueillie. Ces indications seront évidemment utiles à tous les cantons pour savoir qui placer où, voire pour éviter une offre pléthorique dans certains domaines ou insuffisante dans d'autres.

- Conférences romande et suisse des responsables de l'enfance et d'aide à la jeunesse

Dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence, les responsables se réunissent aux niveaux suisse et romand. Les échanges de pratiques sont riches et ces conférences sont interlocutrices de nombre d'organismes souhaitant connaître l'avis des chefs de service confrontés à l'accompagnement de la jeunesse de façon générale, ou à l'hébergement de jeunes en difficulté en particulier. L'activité de la conférence suisse tient principalement à l'organisation d'une session annuelle de deux jours au cours desquels un thème est traité de manière approfondie, nous permettant de savoir comment chaque canton agit ou réagit. En 2006, à Sissach (BL), il a été question du placement en familles d'accueil. Neuchâtel a été appelé à faire partie du comité suisse, pour représenter la partie francophone du pays.

### ***RPT au niveau cantonal***

La nouvelle péréquation des tâches entre Confédération et cantons (RPT) a fait l'objet de réflexions au niveau cantonal aussi, et ceci en vue de son application dans les deux domaines des mineurs et des adultes. La Conférence suisse des directeurs de l'instruction publique (CDIP) a en effet rapidement pris en mains la destinée des établissements pour enfants et adolescents dépendant du subventionnement de l'OFAS. Dans le canton de Neuchâtel, le Groupe de travail de l'enseignement spécialisé (GT-ES) a été chargé de s'occuper du devenir de l'aide financière apportée à ces institutions. Quant au domaine des adultes, dont l'avenir devra respecter la nouvelle Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI), adoptée par les Chambres fédérales le 6 octobre 2006, la Commission de mise en œuvre de la RPT (COMO-RPT) a commencé à poser le cadre de l'activité d'hébergement en qualité de prestation d'intégration des handicapés.

- GT-ES

Présidé par un représentant du DECS, le GT-ES s'est familiarisé avec les nouvelles notions de la CDIP, l'éducation spécialisée devenant une prestation d'enseignement au sens où elle contribue à l'intégration scolaire de l'enfant. L'introduction de la RPT a en effet été l'occasion, pour les milieux de l'enseignement dont dépendent dans la plupart des cantons les établissements pour mineurs, de redéfinir fondamentalement la question; ainsi, l'invalidé mineur ne sera plus considéré comme un handicapé, mais comme un élève qui doit bénéficier de soutien. Au même titre que le cours de rattrapage ou l'orthophonie, l'hébergement en institution fera partie des prestations d'appui. De surcroît, dans cette perspective, un accord intercantonal prévoit que l'offre d'hébergement devra être proposée, supervisée et payée par les services d'enseignement. 2007 devrait d'ailleurs être l'année de création d'un futur centre d'orientation des situations de mineurs ayant des "besoins éducatifs spécifiques" (BES).

- COMO-RPT

Se basant sur la LIPPI et les intentions de la Confédération quant à son application, la COMO-RPT a travaillé durant toute l'année à la concrétisation de ces dispositions fédérales dans le canton évidemment, mais aussi en articulation avec les autres cantons, romands principalement. La LIPPI oblige chaque canton à prouver, par la rédaction d'un plan stratégique, qu'il est capable de répondre à toutes les demandes de prise en charge de n'importe quel invalide. Les cantons sont non seulement contraints de décrire et surtout d'offrir un équipement adéquat, mais la demande est si

large qu'il est indispensable de collaborer avec les autres cantons (voir ci-dessus, GT-GRAS-RPT). Les travaux effectués prendront finalement la forme d'un plan stratégique à soumettre au Conseil fédéral, puis d'une nouvelle loi réglant l'ensemble des liens entre l'Etat et les fondations qui oeuvrent en faveur de l'hébergement des handicapés dans le canton.

### ***Inspection de l'Office fédéral de la justice***

2006 aura été un millésime particulier pour les établissements bénéficiant du subventionnement de l'Office fédéral de la justice (qui garantit une aide financière correspondant au 30% du montant des salaires du personnel formé). En effet, la surveillance des institutions a pris, depuis cette année une forme différente, passant d'une analyse annuelle sur dossier à une visite fouillée de chaque établissement tous les cinq ans. Ces visites et entretiens ont nécessité une préparation importante de la part des directions d'institutions, d'autant que chacune a dû remettre au goût du jour son projet pédagogique, le document qui décrit par le menu les buts, moyens et procédures de tout foyer. Il faut relever que le Canton de Neuchâtel a brillamment passé son examen, les inspecteurs de l'OFJ relevant leur satisfaction après leurs visites en terres neuchâteloises. La préparation de ces visites, dont le service a été chargé quelques mois plus tôt à Berne, puis l'accompagnement assuré durant les inspections elles-mêmes, ont été appréciés.

### ***Procédure budgétaire renouvelée***

La réduction du personnel du service, mais aussi une simplification volontariste des procédures administratives, a conduit le service à proposer une démarche de réalisation des budgets des établissements spécialisés très économe en temps. Le service a travaillé ces budgets à la lumière des réalités des années antécédentes, puis s'est entretenu avec chaque direction, expliquant chaque chiffre retenu.

### ***Passage à des emprunts à terme dans les établissements***

Après plusieurs mois de négociations avec les banques de la place, le service a offert aux établissements spécialisés l'occasion de faire des économies par le biais d'une meilleure gestion de leurs trésoreries respectives, diminuant de manière non négligeable leurs taux d'intérêts passifs.

Tous les établissements bancaires du canton ont été sollicités et, après examen, quatre d'entre eux ont proposé un produit de gestion et/ou un taux de crédit en compte courant plus intéressants que ceux dont disposaient les établissements jusque-là. Par produit de gestion, il faut entendre des avances à termes fixes, allant de un à douze mois, et permettant aux administrations des établissements d'assurer leurs dépenses courantes dans l'attente de rentrées financières, notamment des subventionnements de la Confédération. Le service a demandé aux établissements de faire le choix d'un partenaire bancaire avantageux et d'un produit correspondant au mieux aux nécessités de sa trésorerie.

### ***Commission cantonale des établissements spécialisés (CC-ES)***

La CC-ES, dont les missions sont de préavis sur toute modification de la législation concernant les établissements spécialisés, de conseiller le chef du département quant à un élargissement de l'offre de prestations du plan d'équipement et de se déterminer au sujet de l'octroi de subsides pour la construction, l'agrandissement, la rénovation ou l'exploitation des établissements, s'est réunie à cinq reprises en 2006, dont une fois en réunion extraordinaire pour prendre connaissance du projet RENARD.

Parmi les thèmes traités, on relèvera principalement les conséquences de la nouvelle péréquation des tâches entre cantons et Confédération (RPT), la demande de soutien financier du service psycho-éducatif de la Croix-Rouge, la politique de placement du service des mineurs et des tutelles et des services sociaux, communaux ou régionaux, la demande d'inscription du Foyer du Parc (Couvét) au plan d'équipement, l'extension de l'activité du Repuis (centre de formations AI, sis dans le Canton de Vaud) et les propositions de réformes structurelles des établissements selon l'ANMEA (Association neuchâteloise des maisons d'enfants, d'adolescents et d'adultes).

Rappelons que la CC-ES est composée de représentants de chaque parti, ainsi que de quelques spécialistes du domaine des établissements spécialisés, des associations professionnelles ou de l'Etat.

### **SIDIS – Système d'Information Des Institutions Sociales**

Le mandat d'implémentation de SIDIS dans toutes les institutions du canton est terminé. Cette longue opération, menée par le service informatique communal de La Chaux-de-Fonds et le centre électronique de gestion de Neuchâtel, a suscité bien des commentaires. Certaines institutions ont estimé que le logiciel est trop puissant pour les tâches demandées, que son utilisation est trop compliquée par rapport à ce que les institutions possédaient préalablement comme systèmes d'information, que les comptables étaient plus chargés qu'auparavant, et ce, sans compter la période de formation d'environ cinq semaines, sans qu'une compensation en personnel s'avère possible. Cependant, la critique la plus aiguë au niveau de SIDIS a été le fait que depuis plusieurs années, à cause des problèmes budgétaires du canton, les institutions ont dû présenter des "budgets zéro", alors que les dépenses d'informatique augmentaient constamment. Un certain nombre d'institutions reconnaissent néanmoins aujourd'hui le bien-fondé de l'implémentation de SIDIS et la qualité de la maintenance et du suivi du projet. Globalement, entre 2000 et 2005, le projet aura coûté 2.419.498 francs.

### **Statistiques**

#### **Centres ambulatoires dont le déficit d'exploitation est garanti par l'Etat**

		Drop In	CPTT-MN <sup>1</sup>	CAPTT <sup>2</sup>	CENEA <sup>3</sup>	Totaux <sup>4</sup>
<b>Nombre de clients annuel- lement</b>	<b>2004</b>	805	483	208	834	<b>2.330</b>
	<b>2005</b>	763	472	182	939	<b>2.356</b>
<b>Nombre de consultations annuellement</b>	<b>2004</b>	6.473	3.390	2.444	7.113	<b>19.420</b>
	<b>2005</b>	7.320	2.937	2.513	6.735	<b>19.505</b>

<sup>1</sup> Centre de prévention et de traitement de la toxicomanie des Montagnes neuchâteloises

<sup>2</sup> Centre d'aide, de prévention et de traitement de la toxicomanie du Val-de-Travers

<sup>3</sup> Centre neuchâtelois d'alcoologie

<sup>4</sup> Tous ces centres font partie de la Fondation neuchâteloise de prévention et de traitement de l'addiction (FNPTA)

#### **Etablissements résidentiels dont le déficit d'exploitation est garanti par l'Etat**

L'élaboration d'une planification cantonale et intercantonale est une exigence de la Confédération pour obtenir des subventions en faveur des établissements pour enfants et adolescents. 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. Cette démarche a néanmoins été effectuée cette année, après plusieurs années d'interruption de saisie de ces données pour cause de surcharge de travail.

**Etablissements non AI pour mineurs**

Années considérées	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nombre de places <sup>1</sup>	277	277	276	302	312	316
Journées d'ouverture <sup>2</sup>	360	360	360	360	360	360
Journées d'exploitation <sup>3</sup>	99.713	99.721	99.356	108.846	111.320	111.232
Journées de séjour	76.119	78.491	79.270	79.519	96.724	95.311
Capacité non utilisée <sup>4</sup>	23.594	21.230	20.086	29.327	14.596	15.921
Taux d'occupation <sup>5</sup>	76.3%	78.7%	79.8%	73.1%	86.9%	85.7%
Mineurs du canton placés dans le canton	572	569	600	657	<b>318<sup>6</sup></b>	<b>334<sup>6</sup></b>
Mineurs d'autres cantons placés dans le canton	44	35	41	56	<b>25</b>	<b>37</b>
Total des mineurs placés dans le canton	616	604	641	713	<b>343</b>	<b>371<sup>7</sup></b>
Répartition selon l'âge:						
00 à 6 ans	151	146	198	211	<b>75</b>	<b>84</b>
07 – 14 ans	234	219	202	240	<b>138</b>	<b>133</b>
15 – 17 ans	173	190	196	187	<b>108</b>	<b>119</b>
18 – 24 ans	45	42	34	62	<b>22</b>	<b>34</b>
25 ans et plus	13	7	11	13	<b>0</b>	<b>1</b>
	616	604	641	713	<b>343</b>	<b>371</b>
Mineurs du canton placés hors canton	26	34	29	42	<b>12</b>	<b>20</b>

**Etablissements AI: Ateliers – Ecoles**

Années considérées	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nombre de places <sup>1</sup>	892	927	935	924	940	905 <sup>8</sup>
Journées d'ouverture <sup>2</sup>	221	217	217	219	220	219
Journées d'exploitation <sup>3</sup>	196.802	201.362	203.200	200.197	207.593	194.475
Journées de séjour	175.260	176.723	177.512	192.344	196.323	187.853
Capacité non utilisée <sup>4</sup>	21.542	24.639	25.688	7.853	11.270	6.622
Taux d'occupation <sup>5</sup>	89.1%	87.8%	87.4%	96.1%	94.6%	96.6%
Personnes du canton placées dans le canton	1.063	1.114	1.121	1.004	1.019	1.016
Personnes d'autres cantons placées dans le canton	156	164	160	147	137	130
Total des personnes placées dans le canton	1.219	1.278	1.281	1.151	1.156	1.146
Répartition selon l'âge						
00 à 06 ans	25	34	37	17	27	40
07 - 15 ans	191	197	195	254	279	259
16 - 19 ans	121	141	143	65	39	108
20 - 29 ans	210	213	212	211	202	154
30 - 39 ans	246	248	250	186	188	169
40 - 49 ans	208	221	222	201	203	196
Plus de 50 ans	218	224	222	217	218	220
	1.219	1.278	1.281	1.151	1.156	1.146
Personnes placées hors canton				30	32	29

**Etablissements AI: Homes - Foyers**

Années considérées	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nombre de places <sup>1</sup>	438	496	495	528 <sup>9</sup>	528	518 <sup>11</sup>
Journées d'ouverture <sup>2</sup>	340	324	326	344 <sup>10</sup>	345	333 <sup>12</sup>
Journées d'exploitation <sup>3</sup>	148.706	160.455	160.090	184.250	184.168	177.287
Journées de séjour	121.346	132.200	134.120	147.443	147.983	146.333
Capacité non utilisée <sup>4</sup>	27.360	27.762	25.970	36.807	36.185	30.954
Taux d'occupation <sup>5</sup>	81.6%	82.4%	83.8%	80.0%	80.4%	82.5%
Personnes du canton placées dans le canton	444	668	675	699	639	662
Personnes d'autres cantons placées dans le canton	125	143	141	161	143	136
Total des personnes placées dans le canton	569	811	816	860	782	798
<b>Répartition selon l'âge</b>						
00 à 06 ans	2	11	7	21		14
07 – 15 ans	72	88	87	86	94	76
16 – 19 ans	49	70	68	53	28	48
20 – 29 ans	96	166	169	229	155	156
30 – 39 ans	131	189	191	207	195	192
40 – 49 ans	101	139	143	145	153	179
Plus de 50 ans	118	148	151	119	129	133
	569	811	816	860	782	798
Personnes placées hors canton				58	63	61

**Explications concernant les tableaux:**

<sup>1</sup> 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 cet office.

<sup>2</sup> 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 360 découle du fait qu'une institution particulière (Sombaille Jeunesse), outre l'internat, déploie un programme de préformation professionnelle et de job-coaching qui n'est pas en fonction les week-ends, d'où une légère baisse de la moyenne des journées.

<sup>3</sup> Les journées d'exploitation sont calculées en multipliant le nombre de places par le nombre de journées d'ouverture.

<sup>4</sup> La capacité non utilisée est calculée en soustrayant les journées de séjour aux journées d'exploitation. 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.

<sup>5</sup> Le taux moyen d'occupation se calcule en divisant les journées de séjour par les journées d'exploitation.

<sup>6</sup> Indications en *gras italique*: dès 2004 les données sont saisies selon le nouveau modèle de planification exigé par l'OFJ; il est maintenant pris comme jour de référence le 31 décembre, et non plus le nombre total enregistré au cours de l'année entière. Une comparaison avec les années avant 2004 ne s'avère donc plus possible.

<sup>7</sup> A ce chiffre s'ajoutent sept mineurs placés en famille d'accueil professionnelle dans le canton et trois hors canton.

<sup>8</sup> Le nombre de places évolue en fonction de l'ouverture ou non de classes supplémentaires d'une année à l'autre, ainsi que de la fluctuation, parfois importante, des places en atelier. Ceci a notamment été le cas avec l'ouverture, en 2005, de l'Espace Perce-Neige à Fleurier (EPNF), qui a contribué à une diminution importante du nombre de places en atelier auprès du siège de la fondation aux Hauts-Geneveys.

<sup>9</sup> L'augmentation sensible de places entre 2002 et 2003 est due à l'intégration dans le plan d'équipement de la Fondation Ressource, institution s'occupant de personnes souffrant principalement de toxicomanie.

<sup>10</sup> L'augmentation du nombre moyen de journées d'ouverture par année s'explique par une diminution des structures fermant quelques semaines par année.

<sup>11</sup> La réduction du nombre de places de 2004 à 2005 correspond à une diminution de l'effectif du nombre de places en internat d'une école spéciale, en l'occurrence le CERAS, où seuls les enfants domiciliés trop loin passent la nuit.

<sup>12</sup> La diminution de la moyenne annuelle de jours d'ouverture entre 2004 et 2005 est due à l'ouverture de l'EPNF à mi-août 2005 (135 journées d'ouverture seulement).

#### **Remarque:**

Les taux d'occupation sont élevés tant pour les établissements pour mineurs que pour les secteurs des ateliers - écoles et des homes - foyers. Cette statistique ne permet toutefois pas d'illustrer correctement la situation de saturation de plusieurs établissements. Le mode de comptabilisation des journées, strictement défini par l'OFAS d'une part mais aussi par la Convention intercantonale relative aux institutions en vigueur jusqu'en 2005 (CII), ne tient pas compte des absences de pensionnaires (hospitalisation, fugue, retour ponctuel en famille, séjour temporaire dans une autre institution, vacances, week-ends, etc.). En effet, lorsqu'un pensionnaire est absent durant quelques jours, 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 du pensionnaire. Il en découle d'une part que certaines prestations n'entrent pas dans les statistiques, mais surtout, d'autre part, que dans les faits, l'occupation moyenne des places dans les structures cantonales atteint, voire dépasse, les 100%.

## **7.4. Perspectives d'avenir**

### ***Collaboration avec le Service pénitentiaire dans le cadre de la détention pour mineurs***

Une collaboration importante a vu le jour durant l'année 2006 entre le service pénitentiaire et le SES. En effet, des deux côtés, des besoins d'hébergement fermé émergeaient ces dernières années, le premier étant tenu de trouver une solution à la détention préventive des mineurs, le second souhaitant rendre possible des mesures de recadrage des adolescents perturbant particulièrement, par leur comportement, les institutions d'éducation. A ce double constat est venue s'ajouter l'obligation, pour le Canton de Neuchâtel, de se doter d'un établissement fermé pour jeunes filles, comme il en a pris l'engagement concordataire. Même si le code pénal sera, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007, plus sévère à l'égard des jeunes délinquants, autorisant jusqu'à quatre ans de détention, le caractère éducatif de la privation de liberté doit primer, raison pour laquelle ce dossier a été confié prioritairement au SES.

La rédaction du projet pédagogique de cette future unité sera prioritaire en 2007. Il faudra ensuite travailler à sa mise en réseau avec quelques établissements spécialisés pour adolescents, de manière à favoriser la sortie de détention de ces jeunes filles, aussi rapidement que possible, puis faire avaliser ces intentions par l'Office fédéral de la justice, qui devrait subventionner les travaux d'implantation d'abord, puis les salaires du personnel formé durant les années suivantes.

### ***Actualisation du concept cantonal destiné à lutter contre l'addiction***

En 1995, la Commission cantonale addiction (à l'époque Commission Drogue) présentait un concept de prévention et de lutte contre les phénomènes d'addiction aux autorités cantonales. Dix ans plus tard, il paraissait nécessaire de reprendre la réflexion, collectivement, le regard et la réalité de ce qui était alors appelé *drogue* s'étant profondément modifiés. La particularité de la Commission cantonale addiction est de rassembler un grand nombre de personnes qui sont directement impliquées, professionnellement, par la problématique des addictions. Ce réseau travaille donc, depuis 2005 déjà, à la rédaction d'un concept présentant de nouvelles propositions pour lutter contre l'abus de stupéfiants ou autres substances psychotropes et assurer la coordination des réflexions et des actions dans ce domaine. Le travail, soit un document d'une cinquantaine de pages, est sur le point d'être terminé. Ses textes ont fait l'objet de débats nourris, mais enrichissants, et 2007 sera l'occasion de les porter à la connaissance des autorités.

### ***Rapprochement du SES et du service de la santé publique***

Le Conseil d'Etat promeut le rapprochement des unités de l'administration cantonale dans le but de les rendre plus efficaces et de faire des économies. Le chef DSAS a donné le mandat au chef du service de la santé publique et au chef du service des établissements spécialisés d'envisager une éventuelle fusion des deux entités. En 2006, les travaux préparatoires ont permis de constater que ce rapprochement est complexe au niveau de la définition des champs de compétence comme au niveau des ressources humaines. L'élaboration de l'organisation de la nouvelle entité (organigramme, rôles, tâches de chaque collaborateur/trice) et de la définition et mise en place de ses outils de gestion fera l'objet de réflexions, puis d'un rapport en 2007.

### ***Entrée au GRAS***

Avec la prochaine entrée en force de la RPT, l'importance stratégique du GT-GRAS-RPT est devenue une préoccupation des gouvernements cantonaux (voir ci-dessus). Dans cette perspective, le groupe de travail ne peut plus se contenter de réagir aux injonctions de l'organe dont il est issu, il doit participer de plein droit aux réflexions du Groupement romand de l'action sociale (GRAS). Cette considération est néanmoins valable pour deux seuls cantons, Fribourg et Neuchâtel. En effet, les services de l'action sociale des autres cantons romands ont, dans leur mandat, la mission de s'occuper de l'hébergement (même si généralement, il ne s'agit que de l'hébergement des adultes, et encore sans environnement médical). Les chefs des services des établissements spécialisés de Fribourg et Neuchâtel feront donc, en 2007, leur entrée au GRAS.

### ***Préparation de l'entrée en application de la RPT***

2007 sera la dernière année durant laquelle les institutions qui en bénéficient recevront un subventionnement de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). La préparation de la nouvelle pérennité, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008, sera un des travaux essentiels de l'année à venir. Avec le retrait de l'OFAS, le service octroiera quelque 40 millions de plus aux établissements du canton, sans compter l'augmentation considérable de la facture des placements hors-canton.

### ***Outils de gestion***

Profitant de la vague RPT et de la nécessité de mieux collaborer entre cantons, le service doit, en 2007, mettre en place un véritable tableau de bord du placement et de la prise en charge. Les données rétrospectives, recensant le nombre et la nature des places effectivement utilisées à la fin d'une période, mais aussi le nombre de demandes d'accueil, doivent être systématiquement enregistrés. A l'avenir, elles devront être collectées de manière uniforme entre les cantons romands. Elles constitueront en effet une des bases communes des plans stratégiques cantonaux.

Des données prospectives doivent ensuite enrichir les données rétrospectives, autorisant une stratégie d'évaluation des besoins supplémentaires ou de modification des besoins actuels. Il s'agit d'interroger les différents publics «placeurs», d'analyser la transition entre le secteur des mineurs et celui des adultes, d'explorer les trajectoires des pensionnaires. Des scénarios pourront alors être élaborés, basés sur les données démographiques à disposition dans les cantons.

Il est indispensable de centraliser toutes ces informations et leur historique auprès d'un organisme unique, un observatoire de la prise en charge.

## **7.5. Conclusion**

D'importants projets attendent le SES. L'imminence de la RPT, dont la Confédération a confirmé l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2008, et les délais serrés inhérents au projet RENARD, dont les efforts d'économie devraient porter leurs fruits dans le cadre des budgets 08 et 09, en sont les exemples les plus frappants.

Outre ces dossiers majeurs, le service devra continuer à assumer ses missions courantes, malgré un effectif en collaborateurs réduit, conformément aux mesures prises par le Conseil d'Etat en matière de gel du personnel de l'administration cantonale. Par ailleurs, les décisions relatives aux travaux d'assainissement des finances de l'Etat suscitent d'importantes inquiétudes de la part des différentes institutions du canton. Le pilotage du service dans ce contexte-là s'avère tout particulièrement délicat.

## 8. CONCLUSION GENERALE

Dans un contexte de rigueur budgétaire imposée par des finances publiques sous perfusion, le Département de la santé et des affaires sociales (DSAS) s'est efforcé, en 2006 comme les années précédentes, de remplir ses missions avec efficacité, dans l'intérêt général de la population. Ainsi, au travers du lancement et de l'aboutissement de nombreux projets, il a veillé à assurer la cohésion sociale et le bien vivre collectif des citoyennes et citoyens du canton de Neuchâtel, à améliorer leur qualité et leurs conditions de vie dans le respect de leur liberté et de leur dignité, et à favoriser leur bien-être individuel, tout en encourageant la responsabilité personnelle.

Tant dans l'analyse des différentes variantes soumises par l'Hôpital neuchâtelois dans le cadre de son plan d'actions, de la mise en place de NOMAD, de la conduite du projet de création du CNP, de la mise en oeuvre des mesures visant à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes de moins de 30 ans, des travaux de réflexion sur l'accueil de la petite enfance, du pilotage du projet RENARD que de l'étude de l'abandon de l'octroi automatique des subsides LAMal, le DSAS s'applique à garantir à la population neuchâteloise touchée dans sa santé, en difficulté sociale ou dans son organisation familiale l'accès à des services et des soins de qualité, ainsi qu'à des institutions performantes.

Le Département est conscient des défis à relever. Il mettra tout en oeuvre pour prendre en compte les intérêts de tous les acteurs concernés et pour choisir la voie la plus adéquate et la plus juste possible.

Neuchâtel, le 12 février 2007

Le conseiller d'Etat  
Roland Debély

## TABLE DES MATIERES

<b>DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES .....</b>	<b>1</b>
<b>1. SECRETARIAT GENERAL .....</b>	<b>7</b>
1.1. Conférences intercantionales .....	7
<b>2. SANTE PUBLIQUE .....</b>	<b>9</b>
2.1. Introduction .....	9
2.2. Gestion .....	11
2.3. Activités déployées .....	12
2.4. Perspectives d'avenir .....	25
2.5. Conclusion .....	26
<b>3. SERVICE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS (SMPEA) .....</b>	<b>27</b>
3.1. Introduction .....	27
3.2. Gestion .....	27
3.3. Activités déployées .....	29
3.4. Perspectives d'avenir .....	33
3.5. Conclusion .....	34
<b>4. SERVICE DE L'ACTION SOCIALE .....</b>	<b>35</b>
4.1. Introduction .....	35
4.2. Gestion .....	36
4.3. Activités déployées .....	37
4.4. Perspectives d'avenir .....	52
4.5. Conclusion .....	52
<b>5. SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE .....</b>	<b>53</b>
5.1. Introduction .....	53
5.2. Gestion .....	54
5.3. Activités déployées .....	54
5.4. Perspectives d'avenir .....	64
5.5. Conclusion .....	64
<b>6. SERVICE DES MINEURS ET DES TUTELLES .....</b>	<b>65</b>
6.1. Introduction .....	65
6.2. Gestion .....	66
6.3. Activités déployées .....	66
6.4. Perspectives d'avenir .....	70
6.5. Conclusion .....	71
<b>7. SERVICE DES ETABLISSEMENTS SPECIALISES .....</b>	<b>72</b>
7.1. Introduction .....	72
7.2. Gestion .....	72
7.3. Activités déployées .....	74
7.4. Perspectives d'avenir .....	81
7.5. Conclusion .....	83
<b>8. CONCLUSION GENERALE .....</b>	<b>84</b>