

Rapport

du

Département de la santé et des affaires sociales

Exercice 2012

DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES

2012 EN BREF

Dans le domaine de la santé, l'année 2012 a vu la réalisation de nombreux et importants projets de réforme. La question de la répartition des missions hospitalières entre les sites d'HNE ou celle de la création à terme de sites uniques de soins aigus et/ou de réadaptation, mais aussi la situation de l'Hôpital de la Providence et de son personnel ont largement occupé les esprits et l'emploi du temps des autorités sanitaires compétentes. L'année 2012 a été également marquée par l'adoption d'une planification médico-sociale pour les personnes âgées dont les objectifs à horizon 2022 vont nettement influencer la prise en charge de ces dernières. Elle a aussi vu la mise sous toit des bases d'une profonde réorganisation des soins préhospitaliers caractérisée, notamment, par la mise en place d'une centrale professionnelle 144 pour le tri des appels sanitaires urgents. Mais, au-delà de ces réformes qui concernent le système de soins, 2012 a également vu la finalisation ou l'élaboration par le DSAS de plusieurs plans sectoriels de santé publique (plan cancer, plan santé mentale, programme de prévention du tabagisme) appelés à concrétiser les priorités thématiques définies dans le plan directeur de promotion de la santé de 2009.

Dans le domaine social, il faut souligner le paradoxe conjoncturel du canton caractérisé par une bonne marche des affaires et un nombre croissant d'emplois créés d'un côté et un taux de chômage qui a progressé entre fin 2011 et fin 2012 de l'autre. Le nombre élevé de chômeurs de longue durée a également des répercussions inévitables sur l'accroissement des dépenses d'aide sociale. Souhaitant inverser cette tendance, le Conseil d'Etat a élaboré un plan d'actions comprenant 26 mesures qui seront mises en œuvre progressivement. Parmi celles-ci, on peut citer le concept d'entreprises sociales, qui sera déployé en 2013 après une phase pilote menée en 2012, et le projet de prestations complémentaires pour les familles qui a fait l'objet d'études chiffrées. En matière de subsides LAMal, le DSAS a poursuivi ses efforts afin d'atténuer les effets de seuil et à venir en aide plus fortement aux familles avec enfants, notamment les familles monoparentales. Enfin, l'année 2012 a été marquée par les travaux préparatoires de révision de la loi actuelle sur les bourses d'étude et de formation.

Dans le domaine des institutions pour adultes et mineurs, l'année 2012 a vu la finalisation du plan stratégique et son acceptation par la Confédération. Il faut également signaler la mise à disposition de nouvelles places, pour des personnes souffrant de pathologies spécifiques, dans les institutions spécialisées.

Dans le secteur de la protection des enfants et des adultes, le nombre de situations suivies par les assistants sociaux est demeuré stable par rapport à l'année précédente. L'année 2012 dans ce domaine a été marquée, au niveau législatif, par l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'accueil des enfants et l'adoption par le Grand Conseil d'une loi sur les autorités de protection de l'adulte et de l'enfant à l'automne. Il est à souligner que cette année a vu l'arrivée du nouveau délégué cantonal à la jeunesse.

DIVISION DE LA SANTÉ

Dans le **domaine de la prévention des maladies et de la promotion de la santé**, le service de la santé publique (SCSP) a élaboré ou finalisé, en collaboration étroite avec les partenaires du réseau, plusieurs plans ou projets sectoriels de santé publique (plan cancer, plan santé mentale, programme de prévention du tabagisme, réorganisation de la médecine scolaire) correspondant à autant de priorités thématiques définies dans le plan directeur de promotion de la santé du Conseil d'Etat de 2009.

S'agissant des **prestataires ambulatoires**, le SCSP s'est employé à revoir et adapter au droit fédéral et au droit cantonal en vigueur les procédures pour l'octroi des autorisations d'exercer des professions de la santé, mais aussi à régulariser de nombreuses situations particulières, non conformes au droit dans ce contexte.

En ce qui concerne les **soins préhospitaliers**, le SCSP a concrétisé dans le cadre d'un projet de rapport du département destiné au Conseil d'Etat, puis au Grand Conseil les décisions de principes prises par le Conseil d'Etat à fin 2011 concernant la réorganisation des soins préhospitaliers et la mise en place d'une nouvelle centrale 144 pour les appels sanitaires urgents.

Concernant les **hôpitaux et institutions psychiatriques**, le service a été impliqué dans la réalisation d'études complémentaires concernant les trois options stratégiques d'HNE à horizon 2017 proposées par le Conseil d'Etat, mais non adoptées par le Grand Conseil au mois d'avril 2012 en lien avec la répartition des missions de chirurgie et d'orthopédie. Il a mené les réflexions concernant la réalisation d'études en vue de déterminer la faisabilité et l'opportunité de la création, à horizon 2022, d'un site unique de soins aigus, respectivement d'un site unique de réadaptation et leur financement. Il a été aussi très impliqué dans le dossier de l'Hôpital de la Providence et ses développements tout au cours de l'année 2012.

S'agissant enfin du **maintien à domicile et de l'hébergement**, le SCSP a largement contribué à l'établissement de la planification médico-sociale pour les personnes âgées et à l'élaboration du projet de rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil y relatif, qui ont été adoptés par le Conseil d'Etat, puis le Grand Conseil pendant la première moitié de l'année 2012. Il a aussi lancé les premières réflexions quant à son déploiement. Il a enfin élaboré, en collaboration étroite avec les associations d'EMS partenaires, la réglementation de mise en œuvre de la loi sur le financement des établissements médico-sociaux (LFinEMS), notamment pour sa partie relative au financement de prestations liées au séjour en EMS.

Sur un plan interne, la réorganisation du SCSP décidée à fin 2010 et mise en œuvre en 2011 a été concrétisée au niveau de son personnel par l'établissement et la signature de *descriptions de poste* pour l'ensemble des cadres et des collaborateurs du service. L'année 2012 a vu aussi l'aboutissement de la **mise en place du système de contrôle interne du service**, en tous les cas s'agissant des processus essentiels.

DIVISION DES AFFAIRES SOCIALES

En matière de **prestations sociales délivrées sous condition de ressources** à la population neuchâteloise, notamment par les quatre offices du service de l'action sociale, il faut clairement mettre en exergue le paradoxe conjoncturel du canton de Neuchâtel. Il demeure caractérisé par une bonne marche des affaires et un nombre important d'emplois créés mais également par un taux de chômage qui a progressé entre fin 2011 (4,7%) et fin 2012 (5,4%) et qui reste supérieur à celui des années antérieures à la crise financière et économique qui a touché le monde occidental dès 2008. A ce propos, il faut noter les effectifs élevés de chômeurs de longue durée, avec pour conséquence, des répercussions inévitables sur l'accroissement des dépenses d'aide sociale générées dans les 8 services sociaux communaux ou intercommunaux.

L'aide sociale en 2012 enregistre indéniablement les effets durables de la 4^e révision de la loi sur l'assurance-chômage. Selon les statistiques (OFS - NE 2011), 40,2% des bénéficiaires de l'aide sociale dans le canton (en âge de travailler) étaient des personnes issues du chômage. Le même type de constat est également fait dans les autres cantons latins. En 2011, selon le bouclage final des comptes d'aide sociale, les charges d'aide matérielle s'élevaient à environ 82 millions de francs; à fin 2012, ces dépenses étaient estimées à 95,5 millions de francs. Devant ces augmentations de charges d'aide matérielle, le Conseil d'Etat a souhaité établir un catalogue de 26 mesures à prendre en vue d'inverser la tendance. Il en fixera les priorités au 1^{er} trimestre 2013.

En matière de **recouvrement et d'avances de contributions d'entretien**, on peut indiquer une très légère baisse du nombre de nouvelles demandes de prestations (-6,5%) mais une augmentation du nombre de dossiers faisant l'objet d'avances de contributions par l'office (+13%). S'agissant du nombre total de dossiers traités par l'ORACE, il faut relever que la hausse se poursuit avec 2660 dossiers ouverts en 2012 (+3%).

Dans le domaine des bourses et prêts d'études, l'année 2012 a été pour le moins chargée, avec le changement de chef d'office en cours d'année, cumulé aux importants travaux préparatoires en vue de réviser totalement l'actuelle loi sur les bourses d'études et de formation à l'horizon 2013. Le 31 octobre 2012, le Conseil d'Etat a adopté son rapport à l'appui d'un projet de loi sur les aides à la formation (LAF, 12.058), qui sera présenté au Grand Conseil au 1^{er} trimestre 2013, avec objectif d'entrée en vigueur à la prochaine rentrée scolaire. Sur le plan des prestations délivrées par l'office des bourses, on peut relever une diminution, pour la 2^e année consécutive, du nombre de boursiers (-4,1%). Le montant moyen d'une bourse annuelle a atteint en 2012, toutes catégories confondues, 3906 francs, alors qu'il s'élevait à 3696 francs en 2011 (+5.6%).

Les **primes d'assurance-maladie** n'ont que peu augmenté en 2012 dans le canton de Neuchâtel, elles ont même baissé chez les enfants. Au titre des subsides d'assurance-maladie accordés par l'OCAM, les montants attribués ont notablement progressé, permettant ainsi de réduire les effets de seuil. A ce titre, on relèvera que la différence entre la prime LAMal moyenne pour un adulte et le subside de catégorie 1 (le plus élevé) était de 134 francs en 2012, alors qu'elle s'élevait encore à 184 francs en 2006. Enfin, le nombre de bénéficiaires de subsides a été en 2012 très légèrement inférieur à l'année précédente, avec un total de 41.184 personnes (-613 personnes). Ce chiffre comprend également les bénéficiaires de prestations complémentaires AVS/AI et de l'aide sociale, soit 18.235 personnes.

Parce qu'il est complémentaire aux interventions des collectivités publiques, le **dispositif social ambulatoire privé** a bénéficié de plus de 3,2 millions de francs de subventions accordées par le service de l'action sociale en 2012, sur la base de contrats de prestations. Cela concerne des services sociaux généralistes comme Caritas et le Centre social protestant mais aussi, par exemple, Pro Infirmis, Pro Senectute ou la Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale (FAS). Cette dernière agit d'ailleurs en étroite collaboration avec le service de l'action sociale, bien qu'elle ait modifié ses statuts et que la cheffe du Département de la santé et des affaires sociales et le chef du SASO ne fassent désormais plus partie des organes de la fondation.

Pour le **service de protection de l'adulte et de la jeunesse** (SPAJ), l'année 2012 fut ponctuée par l'aboutissement de plusieurs projets. Le 1^{er} janvier 2012 a vu la **loi sur l'accueil des enfants** entrer en vigueur. Le rapport d'information relatif à la prise en charge ambulatoire des enfants mineurs a été adopté par le Conseil d'Etat et, en septembre dernier, par le Grand Conseil. La **loi sur les autorités de protection de l'adulte et de l'enfant** (LAPEA) a également été adoptée par le Grand Conseil lors de sa session du mois de novembre.

L'année 2012 fut également marquée par l'arrivée du nouveau **délégué cantonal à la jeunesse** qui a pris ses fonctions le 1^{er} février 2012.

Le nombre de situations suivies par les assistants sociaux des offices de protection de l'enfant et de l'adulte est demeuré stable. Par contre, avec un nombre de plus en plus important de familles monoparentales et recomposées, les schémas familiaux se complexifient. Parallèlement, le nombre de personnes âgées ne cesse d'augmenter et lorsque leurs facultés mentales sont altérées, elles ne peuvent pas toujours être prises en charge par leur famille. Tous ces facteurs induisent une fragilisation encore plus importante des personnes les plus vulnérables de notre société impliquant une complexification de l'aide de l'Etat. Dans ces conditions de plus en plus difficiles, les assistants sociaux du service ont traité 3555 dossiers en 2012 (20 minutes par semaine et par dossier dans le secteur des enfants et 45 minutes par semaine et par dossier pour le secteur des adultes).

L'extension de l'activité du **service des institutions pour adultes et mineurs** (SIAM), grâce à l'arrivée successive d'une personne chargée de l'évaluation des besoins en encadrement dans les institutions pour adultes, puis d'une autre pour contribuer à une bonne orientation des citoyens au bénéfice desquels un placement semble être utile, aura caractérisé l'année 2012.

Conformément au **plan stratégique neuchâtelois** enfin sous toit (le Conseil fédéral l'a avalisé dans sa séance du 28 mars), le travail du SIAM a été marqué par la mise en place des premiers instruments d'une **planification destinée à maîtriser l'évolution de l'offre institutionnelle** et à éviter ainsi de subir les demandes de prestations sans les avoir prévues.

Parallèlement, un nouveau **projet de loi en faveur des institutions pour adultes** a été envoyé en consultation auprès de plus de 80 entités, collectivités, institutions, associations ou partis concernés. Cette loi devra permettre à l'Etat, via le SIAM, de reprendre le leadership des mandats de prestations après avoir appréhendé ce qui est utile à la population, conformément aux exigences de la LIPPI (Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides).

Dans le **domaine des institutions pour mineurs**, la Fondation Suisse Bellevue, sollicitée par le canton pour concevoir et réaliser l'établissement concordataire que Neuchâtel doit offrir à la Suisse latine, soit une institution fermée destinée à l'exécution des mesures de placement fermé d'une vingtaine de filles mineures, a créé un groupe de projet ad hoc, constitué des représentants des milieux concernés (services placeurs, justice, psychiatrie, etc.).

La Fondation Carrefour, dont un foyer (La Croisée) avait déjà été fermé en 2011 pour libérer des ressources visant à **renforcer le secteur ambulatoire**, ne gère plus aucun internat depuis le 31 décembre 2012. Le foyer éponyme (Carrefour), à Neuchâtel, s'occupant de jeunes gens en formation entre 15 et 21 ans, sera intégré dès 2013 à la Fondation l'enfant c'est la vie, et constituera le pendant pour garçons de ce que La Géode, appartenant d'ores et déjà à cette fondation, représente pour les filles. Le secteur ambulatoire, quant à lui – comprenant notamment l'action éducative en milieu ouvert (AEMO) et le service psycho-éducatif de la Croix-Rouge – a été intégralement transféré au service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ), devenu de la sorte le seul centre de compétence cantonal en matière de prévention, de promotion et de protection des jeunes.

Enfin, les cinq places prévues pour des personnes avec handicap physique et problèmes de dépendance sont maintenant à disposition au Devens. Dans le même temps, les demandes de placement en faveur de personnes en situation de handicap physique, généralement cérébrolésées ou victimes d'AVC, nécessitant d'importants soins médicaux de maintenance ont pu être satisfaites par la création de cinq autres places au CTR de La Béroche, en collaboration avec HNE.

1. **SECRETARIAT GÉNÉRAL**

En sa qualité d'état-major de la cheffe du département, le secrétariat général (SG) a assumé l'ensemble des activités inhérentes à sa mission de soutien stratégique et de coordination inter et intra-départementale. Outre ses tâches courantes, il a apporté à la cheffe de département son appui en matière de communication et de gestion financière. Il a également appuyé les services du DSAS dans la préparation des dossiers soumis au Conseil d'Etat (CE) et au Grand Conseil (GC).

Plus spécifiquement en 2012, le SG a aussi participé à l'élaboration, au suivi et à la conduite de plusieurs projets de réforme prévus dans le cadre du programme de législature du CE.

Le SG a ainsi accompagné les travaux qui ont permis d'amener à l'acceptation par le GC de 14 des 17 propositions formulées dans le cadre des options stratégiques à horizon 2017 de HNE. Ces propositions constituent des solutions cohérentes qui refusent le "tout partout" et privilégient le regroupement des services médicaux en centres de compétences cohérents qui assurent la qualité, la visibilité et l'économie de la prestation.

Le dispositif d'appels sanitaires actuel ne répondant plus aux exigences d'aujourd'hui pour garantir un accès adéquat aux soins d'urgence, aux services de garde et à des informations de qualité, le SG a participé, en étroite collaboration avec le service de la santé publique, aux travaux visant à réformer le dispositif des soins préhospitaliers dans le canton. La nouvelle organisation prévue propose notamment un traitement des appels d'urgence 144 confiée à la Fondation Urgence Vaud. Un rapport au Grand Conseil a été élaboré qui sera soumis à son examen au début 2013.

Toujours dans le domaine de la santé, le SG a accompagné, tout au long de l'année, les discussions et négociations liées à l'éventuelle reprise de l'Hôpital de la Providence par un groupe de cliniques privées

En matière sociale, plusieurs dossiers ont également animé le SG. Il a par exemple collaboré, avec les services de l'action sociale et des institutions pour adultes et mineurs, à la réflexion autour du concept d'entreprise sociale productive et a suivi l'application de la phase pilote réalisée auprès d'alfaset.

Le SG a également été fortement impliqué dans la réalisation du bilan de législature 2010-2013 du département de la santé et des affaires sociales qui sera présenté par le gouvernement au début de l'année 2013.

De plus, le SG a participé au groupe de travail interdépartemental "affaires fédérales", oeuvrant à la promotion et à la défense des intérêts du canton de Neuchâtel sur la scène politique fédérale. Le SG est également actif au sein du Colloque Communication qui réunit un membre de chaque état-major de département en charge des questions liées à l'information et à la communication. Il a finalement participé aux travaux du groupe chargé de mettre en place un nouveau site internet pour l'Etat de Neuchâtel.

En matière de ressources humaines, le DSAS relève le départ de Mme Isabel Ehrbar, cheffe de l'office des bourses. M. Thierry Rothen a pris la tête de cet office dans le courant de l'été. Au SG, Mme Isabelle Maillat-Schreyer a quitté son poste de collaboratrice scientifique et a été remplacée par Mme Oriane von Gunten.

1.1. **Conférences intercantionales**

Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

La CDS a pour but de promouvoir la collaboration intercantonale entre les vingt-six cantons, la Confédération et les organisations les plus importantes du domaine de la santé. Elle réunit les membres des gouvernements cantonaux en charge de la santé dans un organe de coordination politique. Ils constituent ensemble l'assemblée plénière de la CDS. Cette dernière se prononce sur toutes les importantes affaires relevant de la CDS et se réunit en général deux fois par an.

Les décisions de la CDS ne sont contraignantes ni pour ses membres ni pour les cantons: elles n'ont qu'une valeur de recommandation. Font exception à cette règle les décisions prises dans le cadre de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS) et les dispositions concernant les examens en ostéopathie. La CDS joue également un rôle important en tant que forum de discussion des directrices et directeurs sanitaires ainsi qu'en tant qu'interlocutrice des autorités fédérales tout comme de nombreuses associations et institutions nationales.

Parmi les activités principales de la CDS figurent les prises de position et les mesures de coordination dans les domaines de l'assurance-maladie et du financement des services de soins, de la planification hospitalière et psychiatrique ainsi que de la médecine hautement spécialisée et du développement des systèmes d'information. La CDS collabore avec la Confédération, dans les dossiers de l'informatique médicale (cybersanté), de la médecine de premier recours, des soins palliatifs et de la santé psychique.

En 2012, la CDS a émis les recommandations et les prises de position suivantes:

- recommandation sur le modèle de rapport sur la qualité H+, du 25 octobre 2012;
- recommandations sur l'examen de l'économicité, du 5 juillet 2012;
- recommandation sur l'application de la méthode du "Dry Needling" par les physiothérapeutes, du 5 juillet 2012;
- recommandation concernant le financement hospitalier et les achats publics, du 9 février 2012;
- recommandations concernant la procédure relative aux subsides des cantons en cas de traitement hospitalier hors canton selon l'article 41.3 LAMal, version révisée, valable le 1^{er} janvier 2012;
- prise de position concernant la réintroduction temporaire de l'admission selon le besoin, du 2 novembre 2012;
- prise de position sur les Ordonnances concernant la loi relative à la recherche sur l'être humain, du 31 octobre 2012;
- prise de position pour l'audition de eHealth Suisse sur les propositions de recommandations concernant les champs thématiques "Carnet de vaccination électronique", "Communication entre communautés/portail d'accès" ainsi que "Sémantique et métadonnées", du 25 octobre 2012;
- prise de position pour l'audition de eHealth Suisse, du 17 octobre 2012.

Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)

La CLASS, présidée depuis janvier 2011 jusqu'à la fin 2012, par la cheffe du Département neuchâtelois de la santé et des affaires sociales, regroupe les cantons de Berne, Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Tessin, Valais et Vaud. Cette Conférence, fondée en 1981, est l'organe de coordination politique des chef-fe-s de départements en charge des affaires sanitaires et sociales. Elle traite de problèmes ponctuels que rencontrent les cantons concernés dans les domaines de la santé et du social et dont les répercussions, notamment en termes d'application de lois fédérales, peuvent être importantes pour eux.

En 2012, la CLASS s'est réunie à quatre reprises.

La CLASS et ses groupements ont traité, comme de coutume, de nombreuses questions en relation avec l'assurance-maladie, notamment d'un projet de modification de la LAMal concernant la correction des primes payées en trop par certains cantons entre 1996 et 2011 et le projet de loi sur la surveillance des caisses-maladie ainsi que de la mise en œuvre de nouvelles dispositions de la LAMal portant sur le non-paiement des primes, la participation aux coûts des assurés et de nouvelles modalités en matière de réduction des primes. Elle s'est aussi penchée sur la mise en œuvre de récentes révisions de la LAMal telle que la réforme du financement hospitalier (planification hospitalière, fixation des tarifs, etc.), ainsi que sur diverses problématiques relatives à la prise en charge des personnes résidant en EMS.

Elle a, d'autre part, traité de sujets comme la médecine hautement spécialisée ou la pénurie de personnel médical. La Conférence s'est également intéressée à plusieurs projets en matière de

prévention et promotion de la santé (en particulier un projet de développement d'une formation continue en prévention et promotion de la santé en Suisse latine), ou encore de lutte contre la dépendance au jeu.

Enfin, la CLASS poursuit la mise en œuvre de la nouvelle réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) dans le domaine du handicap et s'est occupée de divers problèmes transversaux entre l'assurance-invalidité, l'assurance-chômage et l'aide sociale, en particulier les reports de charges induits par des révisions législatives passées et futures (LACI, LAI, LPC) ou par des directives de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)

En tant qu'organe chargé de la coordination en matière de politique sociale, la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales vise à faire connaître la position des cantons dans les projets de portée transversale. 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 2012, la CDAS a participé au 9^e Dialogue national sur la politique sociale suisse, évoquant la mise en œuvre de la stratégie de lutte contre la pauvreté de la Confédération mais élargissant aussi le débat à la future loi-cadre sur l'aide sociale.

Lors de leur assemblée générale annuelle, les directrices et directeurs des affaires sociales ont rencontré des représentants de la science, des employeurs ainsi que des syndicats pour étudier les conséquences de l'immigration. Ils ont discuté des chances et enjeux liés à cette dernière, des moyens et outils de pilotage disponibles et ont échangé avec Madame la conseillère fédérale Simonetta Sommaruga, leurs opinions au sujet des défis que doit relever le domaine de l'asile sur les plans national et international. En matière d'asile, la CDAS a adopté des recommandations relatives à l'aide d'urgence destinée aux personnes tenues de quitter le pays dans le domaine de l'asile.

Par ailleurs, le comité CDAS a publié des recommandations relatives à la forme et au contenu des rapports sur la situation sociale élaborés depuis peu dans les cantons. Ce document a l'intérêt d'homogénéiser les pratiques à l'heure où de plus en plus de cantons établissent un rapport social. Il servira d'ailleurs de référence dans le canton de Neuchâtel pour le Rapport social qui est en phase de préparation au service de l'action sociale et qui sera présenté publiquement pour la 1^{ère} fois dans le courant du 2^e semestre 2013.

2. SANTÉ PUBLIQUE

2.1. Introduction

Sur un plan interne, la réorganisation du service de la santé publique, décidée à fin 2010 par le Conseil d'Etat et mise en œuvre en 2011, a été concrétisée au niveau de son personnel par l'établissement de descriptions de poste pour l'ensemble des cadres et des collaborateurs du service. Quelques adaptations ont été encore apportées à l'organisation en lien avec des aspects transversaux.

L'année 2012 a aussi vu l'aboutissement de la mise en place du système de contrôle interne du service, en tous les cas s'agissant de ses processus essentiels.

L'année sous revue a été marquée par l'adoption du Grand Conseil de 14 des 17 options stratégiques à horizon 2017 proposées par le Conseil d'Etat pour l'Hôpital neuchâtelois (HNE). Le Grand Conseil a par ailleurs sollicité des études complémentaires concernant les trois options encore ouvertes en lien avec la répartition des missions de chirurgie et l'orthopédie entre les sites de La Chaux-de-Fonds et de Pourtalès à Neuchâtel. Le législatif a également sollicité des analyses en lien avec des options déjà adoptées par le Grand Conseil, concernant la réalisation des études sur la création à horizon 2022 d'un site hospitalier unique de soins aigus, respectivement de réadaptation.

La situation financière de l'Hôpital de la Providence ainsi que la perspective et les conditions de sa reprise en 2013 par un groupe privé, notamment sur le plan des conditions de travail applicables au personnel, ont aussi été des événements marquants en 2012 et qui occuperont les autorités politiques et sanitaires cantonales en 2013.

L'année 2012 a aussi vu la mise en œuvre de la réforme fédérale du financement hospitalier, dont les principaux effets se déployaient cette année-là, en tous les cas pour les hôpitaux de soins somatiques. Des contrats de prestations ont dans ce cadre été négociés et conclus avec tous les hôpitaux qui sont au bénéfice, selon la planification transitoire 2012-2014, d'un mandat de prestations de l'Etat.

Dans le secteur des institutions psychiatrique, c'est la remise par le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) au Conseil d'Etat de ses orientations stratégiques 2013-2017 pour les secteurs EMS, ateliers, foyers et structures intermédiaires, qui retient l'attention en 2012. Il appartiendra au Conseil d'Etat d'établir au début de l'année 2013 un projet de rapport et de décret à ce sujet dans lequel il proposera ses options au Grand Conseil.

Le constat effectué en 2008 établissant que la centrale d'appels sanitaires urgents 144 du canton ne répondait pas aux besoins actuels, a conduit le Conseil d'Etat à demander au département de proposer des solutions en collaboration avec le Département de la justice, de la sécurité et des finances (DJSF), qui, par la police cantonale qui lui est rattachée, opère la centrale actuelle du numéro 144. D'intenses travaux se sont poursuivis en 2012 pour faire progresser ce dossier, d'une part en examinant les possibilités de collaboration avec la centrale vaudoise d'appels sanitaires urgents, d'autre part en consultant les partenaires cantonaux, notamment les villes de Neuchâtel et de La Chaux-de-Fonds qui sont parties prenantes par leurs activités au niveau des SIS. D'emblée, vu la nature intriquée des problèmes, l'idée d'une réorganisation complète des soins préhospitaliers s'est imposée, prenant aussi en compte la question de la hotline pédiatrique de l'HNE et celle de la réorganisation des services de gardes médicales du canton. Un projet de rapport à ce sujet sera soumis tout début 2013 par le département au Conseil d'Etat.

Le nouveau régime de financement des soins, introduit par la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2011, a été mis en place dans le canton. Une réglementation provisoire a été arrêtée à cet effet par le Conseil d'Etat pour l'année 2011, puis pour l'année 2012. Le financement des prestations de soins fournies par les EMS, les organisations de soins à domicile et les infirmières et infirmiers indépendant-e-s a ainsi pu être assuré, conformément à la volonté du législateur fédéral. Les tarifs valables en 2011 ont été indexés pour s'appliquer en 2012.

Considérant la promulgation au 1^{er} janvier 2013 de la nouvelle loi cantonale sur le financement des EMS (LFinEMS) dans son intégralité, les prix de pension des établissements pour personnes âgées valables en 2011 ont été indexés pour s'appliquer en 2012. Les travaux nécessaires à la mise en œuvre de cette loi, notamment pour la partie relative au financement des prestations liées au séjour en EMS, se sont poursuivis en cours d'année.

Par ailleurs, la planification médico-sociale pour les personnes âgées et la modification de la loi de santé y relative ont été approuvées par le Grand Conseil en mai 2012. Les premières actions concrètes en vue de la réalisation de cette planification seront mises en œuvre en 2013.

La perspective d'une pénurie de médecins de premier recours ainsi que celle d'une inégalité de l'offre des soins médicaux sont des menaces réelles pour un pays développé comme la Suisse qui ne forme pas assez de médecins, en particulier pour le canton périphérique qu'est celui de Neuchâtel. Considérant ce qui précède et de manière à agir sur l'offre de tels médecins, le département, en étroite collaboration avec l'Association neuchâteloise des médecins omnipraticiens (ANMO - aujourd'hui "Médecins de famille Suisses Neuchâtel") et l'Hôpital neuchâtelois (HNE), a élaboré un projet de formation intégrée en médecine générale sur le modèle romand, connu sous le nom de Cursus neuchâtelois en médecine générale (CNMG). Ce projet a été lancé à la fin avril 2012. Son objectif est d'inciter de jeunes médecins qui se destinent à la médecine de premier recours à venir se former dans le canton de Neuchâtel en cabinet et dans le cadre d'un cursus de formation à l'HNE, à s'installer dans le canton au terme de leur formation et à favoriser ainsi les bonnes relations avec l'HNE.

L'année 2012 a aussi été marquée par l'élaboration ou la finalisation, voire l'adoption et même le début de la mise en œuvre de plusieurs plans sectoriels de santé publique répondant à des objectifs du Plan directeur cantonal de prévention et de promotion de la santé validé par le Conseil d'Etat au mois d'avril 2009.

Ainsi, le Plan cancer cantonal, élaboré pour l'essentiel courant 2011 par le service de la santé publique, par son médecin cantonal avec l'aide d'un expert, et en collaboration avec les partenaires concernés du domaine de la santé, a été finalisé début 2012 et adopté par le Conseil d'Etat au mois de mai. Un Plan cantonal pour la santé mentale a été mis sous toit en 2012 et sera soumis pour approbation au Conseil d'Etat au début de l'année 2013. Leur mise en œuvre sera à l'ordre du jour du service de la santé publique en 2013.

L'année 2012 a enfin été marquée par d'importants travaux au sein du service en vue d'améliorer l'organisation et le fonctionnement de la médecine scolaire dans notre canton, ce à nouveau en étroite collaboration avec les milieux concernés, soit en particulier avec le département en charge de l'éducation. Les résultats de ces travaux, une fois terminés, seront soumis politiquement sous une forme encore à définir.

2.2. Gestion

Ressources humaines

Au 31 décembre 2012, le service comptait 23 collaborateurs et collaboratrices pour 17.4 équivalents plein-temps (EPT). A cela s'ajoute une personne qui effectue sa deuxième année d'apprentissage d'employée de commerce.

Suite à l'adoption, par le Conseil d'Etat, d'un projet de réorganisation du service au mois de décembre 2010 et après les importants changements survenus en 2011 avec le départ de l'ancien chef de service et la nomination de son ancien adjoint comme nouveau chef de service, l'année 2012 a permis au service de stabiliser son organisation.

Dans ce contexte, un adjoint au chef de service a été nommé à raison de 40% en la personne de Monsieur Léonard Blatti qui continue d'assumer, en parallèle, la fonction de chef de l'office des hôpitaux et des institutions psychiatriques à 60%. Deux collaborateurs scientifiques, dont un de direction, ont été engagés respectivement en février et en mai 2012, d'abord à 60% puis à 100%. Une chargée de projet a été engagée à raison de 40% dès le mois de février 2012 pour assumer la conduite du programme de prévention et de promotion de la santé (PPS) Alimentation & activité physique qui était jusqu'alors sous-traitée à la Fondation O2 située dans le canton du Jura. Une

stagiaire à 40% a, en outre, été accueillie durant les mois de septembre à décembre parallèlement à sa formation en santé publique pour soutenir la déléguée à la prévention et à la promotion de la santé dans le contrôle des fumoirs.

Enfin, la chargée de projet pour les programmes Santé mentale et Réseaux PPS a réduit progressivement son taux d'activité de 80% à 20% depuis le mois d'août 2012. Elle quittera définitivement son poste à fin janvier 2013, poste que le service espère repourvoir pour assurer la mise en œuvre du Plan cantonal en santé mentale.

Organisation du service

Une réorganisation du service, marquée notamment par la création d'un état-major en appui à la direction et aux quatre offices couvrant les domaines d'activités du service et auxquels étaient rattachés des centres de compétences transversaux, a été adoptée fin 2010 par le Conseil d'Etat, puis mise en œuvre dans le courant de l'année 2011. En 2012, l'organisation mise en place a fait l'objet de quelques petites adaptations pour la rendre plus efficace et lui permettre de mieux répondre à des besoins plus particuliers. Ainsi, pour permettre un meilleur pilotage du service, quelques tâches liées à la gestion des ressources du service (finances, informatique, gestion des documents) - attribuées, dans le cadre de la réorganisation du service, à des centres de compétences transversaux rattachés à l'office des hôpitaux et des institutions psychiatriques (OHIP) et à celui du maintien à domicile et de l'hébergement (OMDH) - ont été regroupées au sein de l'état-major du service qui assurait déjà d'autres attributions en matière de gestion interne (ressources humaines, logistique). L'OHIP s'est par contre vu attribuer un nouveau centre de compétences transversales, qui est chargé de l'approbation/fixation des tarifs de l'assurance obligatoire des soins. En effet, cette tâche - qui prenait une place de plus en plus importante dans le service - nécessitait la création d'un centre de compétence en son sein. L'OHIP, qui était jusqu'il y a peu le principal concerné par cette tâche dans le cadre de son domaine d'activités, paraissait le mieux à même de l'assumer et d'offrir un soutien et une expertise aux autres offices du service lorsqu'ils étaient confrontés, à des dossiers de ce type. L'OMDH s'est, quant à lui, vu attribuer un nouveau centre de compétence en matière de gestion financière. Dans ce cadre, il appuie les autres offices pour toutes les questions financières liées au subventionnement des institutions de santé, en particulier pour le contrôle de leurs comptes. Enfin, un secteur "promotion de la santé et prévention des maladies non-transmissibles" a été créé au sein de l'office de la surveillance, de la prévention et de la promotion de la santé (OSPP) et placé sous la responsabilité de la déléguée à la promotion de la santé. Il s'agissait de prendre en compte la place grandissante qu'occupent ces volets dans l'activité du service, avec l'élaboration et la mise en place de plusieurs plans et programmes sectoriels pluriannuels.

Dans le prolongement de ces changements organisationnels et pour les concrétiser au niveau du personnel, des descriptions de poste ont été établies pour l'ensemble des collaborateur-trice-s du service. Une clarification des responsabilités et des activités de chacun-e au sein du service s'imposait, d'une part dans le contexte de la mise en place du système de contrôle interne du service, mais aussi à la suite de la mise en place de sa nouvelle organisation en 2011 et 2012, des changements intervenus à la tête du service en 2011 et début 2012 qui ont généré des rotations à l'interne, mais aussi de plusieurs engagements intervenus fin 2011-début 2012 pour combler plusieurs postes vacants suite à des départs intervenus ces dernières années.

Par ailleurs, l'année 2012 a vu le service mettre sous toit l'essentiel de son système de contrôle interne (SCI). En effet, hormis quelques exceptions liées à des facteurs externes au service (changements législatifs récents ou à venir prochainement), les processus ont été décrits. Le SCI du service représente une centaine de fiches de processus, de procédures, de directives et de fiches de suivi.

Enfin, le service a fait l'objet à fin 2012 d'un audit de la part du Contrôle cantonal des finances (CCFI) portant sur ses comptes 2011, mais limité à deux des trois centres de charges qui lui sont rattachés, en l'occurrence "Santé publique" et "Aide hospitalière". Le CCFI a formulé un certain nombre de remarques et de propositions d'amélioration pertinentes sur quelques points "faibles" du service. Depuis 2011, conscient de certains de ces points, le service a entrepris des actions afin d'en corriger la plupart.

Aspects légaux

L'année 2012 a notamment vu l'adoption par le Grand Conseil ou le Conseil d'Etat des textes légaux et réglementaires suivants:

- décret portant approbation des options stratégiques définies par le Conseil d'Etat pour l'HNE à horizon 2017, version amendée, au mois d'avril 2012 approuvant quatorze des dix-sept options stratégiques proposées, moyennant quelques amendements. Le Grand Conseil sollicite des informations complémentaires du Conseil d'Etat concernant les trois dernières;
- modification de la loi de santé concernant la planification médico-sociale pour les personnes âgées, au mois de mai 2012, définissant les principes de planification décrits dans le rapport y relatif (entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013);
- modification de la loi de santé concernant le registre cantonal des tumeurs, au mois d'octobre 2012, qui ancre ce registre dans la loi et en consacre la tenue et le financement par l'Etat, de manière à en assurer la pérennité (entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013);
- loi concernant les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (LAPEA) et notamment les modifications de la loi de santé proposées par le Conseil d'Etat en lien avec cette réforme, au mois de novembre 2012, rendant caduques ou abrogeant plusieurs dispositions de la loi. En effet, le Code Civil entrant en vigueur le 1^{er} janvier 2013 règle désormais de manière exhaustive plusieurs aspects que certaines dispositions traitaient, en particulier le droit des personnes incapables de discernement en lien avec leur traitement médical, notamment en matière de représentation et de directives anticipées (entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013);
- plusieurs arrêtés en lien avec des demandes d'autorisation de mise en service ou de renouvellement d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe, dans le cadre de l'article 83 b de la loi de santé (clause du besoin en matière d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe);
- arrêté portant modification du règlement concernant l'exercice des professions médicales universitaires et des autres professions de la santé, au mois de novembre 2012;
- plusieurs règlements et arrêtés devant permettre la mise en œuvre de la loi sur le financement des EMS (financement des soins et financement de la pension, au mois de décembre 2012.

2.3. Activités déployées

Dans le secteur de la prévention des maladies et de la promotion de la santé

L'année 2012 a vu l'élaboration, la finalisation et le déploiement de plusieurs plans sectoriels de santé publique, mais aussi d'activités correspondant à des priorités thématiques de santé publique définies dans le Plan directeur de prévention et de promotion de la santé.

- **les activités de coordination et de mise en réseau.** La mise en réseau est avant tout assurée par la commission cantonale de prévention présidée par le service de la santé publique. Citons également la mise en place d'un inventaire des acteurs, l'organisation d'un colloque, l'organisation de moments d'échanges spécifiques (sous forme de petits déjeuners) et diverses actions de communication (newsletter, site);
- **le programme Alimentation & Activité,** en collaboration avec le Département de l'éducation, de la culture et du sport (DECS) et le Département de l'économie (DEC). Ce programme est axé sur les 0 à 11 ans avec, notamment, des activités de formation continue pour les professionnels de la petite enfance et le programme «A pied c'est mieux» du service de l'enseignement obligatoire (SEO). Le programme est soutenu financièrement par promotion santé suisse dans le cadre de sa stratégie "Poids corporel sain" pour la période 2012-2015; une collaboratrice a été engagée pour en assurer la mise en œuvre;
- **le Plan cantonal santé mentale.** Un rapport complet, proposant dix objectifs pour la santé mentale dans le canton, a été finalisé fin 2012. Des ressources humaines ont été activées pour

l'établissement de ce plan et plusieurs étapes ont été mises en œuvre, notamment en termes de coordination. Le projet-pilote "Crises de vie et suicide", qui fait partie de ce plan a débuté en 2012. Après soumission au Conseil de santé, ce plan sera présenté au CE début 2013;

- **le Plan cantonal cancer.** Un des objectifs du Plan directeur de prévention et de promotion de la santé de 2009 est de faire reculer les maladies non transmissibles, dont notamment le cancer qui touche une proportion toujours plus importante de la population. Pour mieux coordonner, voire renforcer et compléter les actions déjà entreprises dans les domaines de la prévention et du dépistage du cancer ainsi que des soins, le service a élaboré un Plan cantonal cancer (PCC), avec le concours d'un expert et d'un groupe de travail. Ce plan dresse un état des lieux cantonal dans la lutte contre cette maladie et propose trois objectifs généraux, à savoir une baisse de l'incidence des cancers, une baisse de la mortalité par cancer et une amélioration de la qualité de vie des personnes en souffrant et de leurs proches, en intervenant à quatre niveaux: promotion de la santé/prévention, dépistage, qualité des soins et qualité du monitoring (registre des tumeurs). Le Conseil d'Etat a adopté fin mai 2012 le Plan cantonal cancer ainsi qu'un projet de rapport portant modification de la loi de santé concernant le registre cantonal des tumeurs qui a été rédigé dans la foulée. Cette modification légale visait à ancrer dans la loi de santé la tenue d'un tel registre, déjà existant, et à en assurer la pérennité sur le plan financier, de manière à répondre à l'un des quatre objectifs du PCC, soit le développement d'un système performant d'information sur cette maladie. En l'occurrence, l'existence du registre actuel était très directement menacée dès 2013 par l'absence de base légale et d'un financement pérenne. Elle a été adoptée par le Grand Conseil à sa session d'octobre. Il s'agira en 2013 de mettre en place une nouvelle organisation propre à gérer ce registre, cette fois-ci dans le cadre d'une structure juridique, dans une configuration intercantonale, puisque le canton du Jura a manifesté son intérêt à s'associer avec le canton de Neuchâtel pour en assurer la tenue;
- **un projet de programme cantonal de prévention du tabagisme.** La demande de fond auprès du Fonds national de prévention du tabagisme (FPT) pour permettre l'établissement d'un projet cantonal de prévention du tabagisme a abouti favorablement. Le Centre «Vivre sans fumée» rattaché à la Ligue pulmonaire neuchâteloise a été mandaté pour l'établissement de ce projet. Cette démarche est encore en cours et devrait pouvoir se concrétiser par une validation du département, puis du Conseil d'Etat durant l'année 2013 et le dépôt d'une demande de soutien financier sur quatre ans du FPT.

Le détail de ces programmes se trouve sur le site www.ne.ch/promotionsante.

Le service a repris au début de l'année 2012 la gestion du dossier de la dîme de l'alcool et de la répartition du montant de celle-ci. Cette gestion, qui était assurée depuis plusieurs années par le service de l'action sociale, a été confiée par le DSAS au service de la santé publique pour une question de cohérence entre les buts de la dîme et les objectifs de promotion de la santé et de prévention des maladies non transmissibles de ce service.

Concernant la prévention des maladies transmissibles, les activités de surveillance des maladies transmissibles à déclaration obligatoire se sont poursuivies. Le service a veillé à la préparation et à la mise en œuvre des stratégies nationales élaborées par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Les principaux travaux ont porté sur la stratégie d'éradication de la rougeole et la lutte contre la tuberculose. Concernant cette dernière maladie, les modalités de collaboration avec la Ligue pulmonaire ont été redéfinies.

Lors de la semaine de la vaccination en avril, le service a lancé une campagne d'information auprès des publics-cibles, notamment concernant le problème de la rougeole. Une campagne de sensibilisation à la vaccination contre la grippe a également eu lieu en automne auprès de la population (spots TV), des professionnels de la santé et des institutions.

Dans le contexte d'une épidémie de coqueluche, l'information auprès des médecins et de la population sur l'importance de maintenir une vaccination correcte a été largement diffusée.

Le soutien du service de la santé publique (méthodologique et financier) s'est poursuivi dans le secteur de la santé carcérale, mais aussi en lien avec des problèmes de santé des requérants d'asile.

Dans le secteur des prestataires ambulatoires, des mesures sanitaires d'urgence et des soins préhospitaliers

Prestataires ambulatoires

Un nouveau logiciel destiné au registre cantonal des professions de la santé a été acquis (NeMedReg). Il a été développé par le canton de Fribourg (FriMedReg) et est similaire et compatible avec le logiciel de la Confédération (MedReg). Il remplacera l'outil actuel dans le courant du premier semestre 2013. Il permettra un traitement facilité et accéléré des données qui s'y trouveront et donc une meilleure exploitation de celles-ci, l'objectif étant notamment de pouvoir exercer un meilleur contrôle des professionnels de santé actifs dans le canton et soumis à surveillance de l'Etat, mais aussi d'avoir une vision plus claire de leurs offres, dans le contexte de la pénurie annoncée pour un certain nombre de professions.

Les procédures pour l'octroi des autorisations d'exercer une profession de la santé ont été revues et adaptées au droit en vigueur. En outre, parmi les autres professions de la santé, de nombreux dossiers ont été traités afin de régulariser des situations particulières qui n'étaient pas réglées de manière satisfaisante (infirmiers-chefs, opticiens, médecins-assistants). La profession d'ostéopathe a, notamment, été soumise à autorisation dès le 1^{er} janvier 2012.

Conformément aux dispositions de l'ordonnance fédérale sur les dispositifs médicaux, les inspections des installations de stérilisation des cabinets médicaux ont débuté par une phase de test auprès de quatre cabinets de médecine dentaire avec la collaboration de la Société neuchâteloise des médecins dentistes (SNMD).

L'enregistrement des spécialités de comptoir des pharmacies a pu commencer en 2012, grâce au soutien d'une pharmacienne engagée sur la base d'un contrat de travail temporaire. A l'heure actuelle, plus d'une centaine de produits ont été annoncés.

Mesures sanitaires d'urgence

L'exploitation et l'entretien, mais aussi et surtout la définition du concept d'engagement du véhicule de soutien sanitaire (VSS) acquis par l'Etat en 2010 et destiné au poste médical avancé (PMA), ont été confiés courant 2012 au service d'incendie et de secours (SIS) des Montagnes neuchâteloises dans le cadre d'un contrat de prestations passé avec l'Etat. Le VSS est sorti d'usine et a été livré à fin juin à son propriétaire, le service de la santé publique, et à son exploitant, le SIS précité. En septembre 2012, un crédit supplémentaire a été accepté par le Grand Conseil pour en assurer un équipement approprié. Le VSS devrait être pleinement fonctionnel et opérationnel début 2013.

Soins préhospitaliers

Le service, en étroite collaboration avec le département, a élaboré un projet de rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil à l'appui d'un projet de modification de la loi de santé (LS), du 6 février 1995, portant sur l'organisation des soins préhospitaliers et la mise sur pied d'une nouvelle centrale d'appels sanitaires urgents 144. Ce document a été mis en consultation pendant l'été puis présenté au Conseil de santé qui l'a préavisé positivement. Ce dossier vise à réorganiser complètement le secteur des soins préhospitaliers pour améliorer la qualité du traitement des appels sanitaires urgents, mais aussi l'accès aux services de garde et pour répondre par une solution performante à la surcharge de la hotline pédiatrique de l'HNE.

La participation étroite du médecin cantonal aux travaux de l'état-major réduit ORCAN a permis d'analyser plusieurs situations critiques (pandémie, canicule, etc) et d'ébaucher les fiches projets nécessaires.

Dans le secteur des hôpitaux et des institutions psychiatriques

Options stratégiques d'HNE à horizon 2017

Rappel du contexte

Le 4 octobre 2010, le Conseil d'Etat a confié mandat au Conseil d'administration d'HNE d'élaborer une planification stratégique pour les cinq prochaines années, tout en gardant en perspective les objectifs à atteindre en 2022. Une première version de ce plan lui a été livrée en mai 2011. Le Conseil d'Etat ayant demandé au Conseil d'administration de l'approfondir et de la compléter, une deuxième version lui a été remise le 31 octobre 2011.

Le Conseil d'Etat a reconnu le grand travail d'analyse qui avait été réalisé et se ralliait à la plus grande partie des options stratégiques privilégiées par l'HNE. Il considérait toutefois que quelques éléments devaient être précisés. Ainsi, le Conseil d'Etat a retravaillé le plan stratégique d'HNE en s'attachant à poursuivre les objectifs suivants: assurer la sécurité sanitaire pour toutes les régions du canton et favoriser les solutions propres à améliorer la qualité des prestations, l'économicité et la visibilité de manière à pouvoir résister à la concurrence intercantonale à laquelle l'HNE serait confronté depuis 2012.

Options stratégiques proposées par le Conseil d'Etat

Après avoir reçu quelques informations complémentaires et évalué les positions des divers intervenants, le Conseil d'Etat a proposé au Grand Conseil, dans son rapport 12.005 du 14 décembre 2011, de retenir dix-sept options stratégiques en ce qui concerne la répartition des missions sur les sites d'HNE, soit:

1. des prestations de médecine interne sont proposées sur les sites de La Chaux-de-Fonds (CDF) et de Pourtalès (PRT);
2. des services de soins intensifs sont offerts sur les sites de CDF et PRT;
3. des Centres de diagnostic et de traitement (CDT) sont localisés sur les sites de CDF, PRT et du Val-de-Travers (VDT);
4. des services médicaux d'urgence et de réanimation (SMUR) sont localisés sur les sites de CDF, PRT et VDT;
5. une plateforme régionale de santé est développée sur chacun des sites du Locle, du Val-de-Ruz (VDR), de VDT et de La Béroche;
6. un Centre de traitement et de réadaptation (CTR) est localisé sur chacun des sites du Locle, du VDR, du VDT et de La Béroche;
7. des prestations de médecine physique et de réadaptation (MPR) sont proposées sur le site du VDR;
8. le Centre femme-mère-enfant est définitivement localisé à PRT;
9. un Centre de l'appareil locomoteur est créé sur le site de PRT et intègre de nouvelles compétences en matière de chirurgie du rachis;
10. des investissements immobiliers sont consentis sur le site de CDF pour la rénovation des blocs opératoires, des unités d'hospitalisation et du hall d'entrée;
11. un Centre d'oncologie est localisé sur le site de CDF et intègre un centre de sénologie reconnu au niveau national;
12. un Centre de chirurgie stationnaire est créé et localisé sur à CDF;
13. un Centre de chirurgie ambulatoire est créé sur le site de PRT;
14. un Centre de traitement et de réadaptation (CTR) gériatrique est localisé sur le site de VDT;

15. un Centre de diagnostic et de traitement (CDT) est développé sur le site du VDT;
16. une étude est menée visant à déterminer l'opportunité de créer un site unique de soins aigus et sa localisation;
17. conjointement à la création d'un site unique de soins aigus, la question du regroupement des CTR sur un seul site est posée.

Le Conseil d'Etat estimait que les options stratégiques qu'il a soumises à l'approbation du Grand Conseil étaient de nature à permettre au canton de Neuchâtel de sortir de l'impasse dans laquelle il se trouvait depuis plusieurs années dans le domaine hospitalier. Il considérait notamment qu'elles permettaient de rétablir un équilibre relatif entre les sites de CDF et PRT, ou tout au moins de réduire le déséquilibre constaté ces dernières années. Si certaines de ces options stratégiques consistaient à valider une situation existante, les lignes forces de ces propositions étaient la création de centres de compétences forts dans les domaines de la chirurgie stationnaire et ambulatoire, de l'oncologie et de la sénologie, de l'appareil locomoteur ou encore de l'activité femme-mère-enfant.

Décisions du Grand Conseil

La menace d'un référendum contre les propositions du Conseil d'Etat si celles-ci étaient acceptées en l'état par le Grand Conseil a poussé les partis politiques et le gouvernement à se mettre autour de la table. La recherche d'un consensus a finalement abouti à l'amendement du décret proposé par le Conseil d'Etat. Ce décret portant approbation des options stratégiques définies par le Conseil d'Etat pour l'Établissement hospitalier multisite cantonal à horizon 2017 amendé a été approuvé le 24 avril 2012 par le Grand Conseil.

Par cet acte, il a validé la grande majorité des options stratégiques proposées par le Conseil d'Etat (14 sur 17).

Il a toutefois modifié l'option stratégique n°15 portant sur le développement d'un CDT-pilote sur le site du VDT fonctionnant comme porte d'entrée d'HNE et dont l'ouverture nocturne devait être limitée à trois ans, en demandant qu'il soit ouvert en continu, sans limite dans le temps.

Par ailleurs, le Grand Conseil a demandé que le Conseil d'Etat compare le scénario de répartition des activités de chirurgie et d'orthopédie avec un scénario qui prévoit le Centre de l'appareil locomoteur sur le site de CDF avec le maintien de la chirurgie sur deux sites comme actuellement. La comparaison devait porter sur leur faisabilité, leurs coûts et leur efficacité et être présentée aux députés dans un délai de six mois, soit jusqu'en octobre 2012. La décision du Grand Conseil relative aux options n° 9, 12 et 13 du Conseil d'Etat était donc reportée dans l'attente de ces compléments.

Dans ce contexte, le Conseil d'Etat a renoncé à soumettre au Grand Conseil des décrets visant au refus et à la mise en votation des initiatives populaires pendantes sur l'HNE, considérant que les options qu'il proposait et qui devaient faire office de contre-projet, devaient au préalable faire l'objet d'une décision formelle du Parlement.

Enfin, le Grand Conseil a validé les options stratégiques relatives aux études à mener pour la création d'un site unique de soins aigus, respectivement d'un CTR unique. Dans ce cas, il a cependant souhaité que la démarche soit initiée sans délai, une demande de crédit d'engagement devant être déposée par le Conseil d'Etat dans un délai de trois mois.

Compléments apportés par le Conseil d'Etat

Le Grand Conseil a émis le souhait de disposer, avant de prendre une décision définitive, d'informations complémentaires concernant les options relatives à la chirurgie et à l'orthopédie, à savoir les options n° 9, 12 et 13 figurant dans le rapport 12.005. En application des termes du décret précité, le Conseil d'Etat, par l'intermédiaire du département, a travaillé en étroite collaboration avec la Commission "Santé" du Grand Conseil. En outre, suivant la demande du Grand Conseil contenue dans le décret du 24 avril 2012, les services d'un mandataire externe ont été sollicités. Ainsi, après quelques recherches et diverses auditions, le département et la commission restreinte ont porté leur choix sur la Société de conseil Advimed, spécialisée dans la stratégie et la gestion hospitalières.

Advimed a remis au département son rapport final sur la comparaison de deux scénarios d'organisation des services de chirurgie et d'orthopédie de l'Hôpital neuchâtelois, daté du 24 novembre 2012. Il considère que les scénarios 1 (celui du Conseil d'Etat) et 2 (celui prévoyant un centre de l'appareil locomoteur sur le site de CDF et le maintien de la chirurgie sur deux sites) sont équivalents s'agissant de leurs conséquences sur les coûts de fonctionnement et sur les délais de réalisation. Il estime par contre que le scénario 1 lui paraît moins approprié que le scénario 2 dans la mesure où il présente, selon lui, certaines lacunes en termes de cohérence médicale, qu'il est plus sujet que le scénario 2 à la concurrence tant intra- qu'extracantonale et qu'il implique un investissement de l'ordre de 4 millions de francs (pour la mise en service de deux salles d'opération supplémentaires), contrairement au scénario 2.

Considérant ce qui précède et dans le cadre d'une comparaison stricte des deux scénarios soumis à son analyse, Advimed arrive à la conclusion que le scénario 2 est plus adéquat que le scénario 1. Il relève cependant que le scénario 2 présente l'inconvénient de creuser encore un peu plus le déséquilibre relatif entre les sites de CDF et PRT par rapport à la situation actuelle.

Le Conseil d'Etat présentera un rapport au Grand Conseil à ce sujet en début d'année 2013.

Réflexions sur un site unique de soins aigus, respectivement de réadaptation

Conformément au souhait du Grand Conseil exprimé au mois d'avril 2012, et après un important travail d'évaluation et de consultation, le Conseil d'Etat a soumis en septembre un rapport détaillé au Grand Conseil sur un crédit d'engagement pour réaliser les études à mener pour la création d'un site unique de soins aigus, respectivement un site unique de réadaptation (rapport 12.055 du 24 octobre 2012). Le crédit proposé par le Conseil d'Etat se monte à 3,5 millions de francs et couvre les coûts des différents mandats à confier ainsi que les ressources nécessaires au sein des services de l'Etat et de l'Hôpital neuchâtelois pour mener à bien les études y relatives. Selon le calendrier prévu, si ces dernières peuvent commencer au début de l'année 2013, le Conseil d'Etat devrait être en mesure de soumettre son rapport final au Grand Conseil à la fin de l'année 2015.

Orientations stratégiques 2013-2017 du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP)

En avril 2012, le Conseil d'Etat prenait connaissance d'une première version des orientations stratégiques 2013-2017 du CNP. Concrètement, ce dernier propose dix options stratégiques dont les lignes de force consistent en:

- un recentrage de ses activités sur les tâches thérapeutiques et, en particulier, celles hospitalières et ambulatoires;
- un abandon de ses domaines de l'hébergement médico-social, des ateliers et des foyers et, partant, une reprise de ces secteurs par des partenaires;
- un renforcement des activités de liaison, de soins dans la communauté, d'appui aux partenaires et de formation.

Le Conseil d'Etat a cependant considéré que ce rapport ne développait pas suffisamment le volet financier et a sollicité dès lors du CNP qu'il complète son analyse. Une seconde mouture de ce rapport a été remise à fin juin 2012.

Les services concernés par ce second volet de la réorganisation du CNP, à savoir le service de la santé publique et le service des institutions pour adultes et mineurs (SIAM), ont alors mené une analyse approfondie pour déterminer dans quelle mesure ces propositions s'intégraient dans la planification sanitaire, notamment la planification médico-sociale pour personnes âgées validée en 2012 et le Plan cantonal de santé mentale en cours d'élaboration, et des institutions sociales.

Fort de cette analyse, le Conseil d'Etat a demandé de nouveaux compléments chiffrés pour lui permettre de soumettre un rapport complet et cohérent au Grand Conseil durant le premier semestre 2013, les options stratégiques devant être validées par le Grand Conseil en application de la loi sur le centre neuchâtelois de psychiatrie (LCNP).

Mise en œuvre de la réforme du financement hospitalier

Rappel du contexte

La révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994, s'agissant de son volet relatif au financement hospitalier, est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Les principales modifications sont cependant entrées en force au 1^{er} janvier 2012 et portent sur:

- **le libre choix de l'hôpital pour le patient:** ouverture des frontières cantonales et mise sur pied d'égalité les hôpitaux subventionnés et les cliniques privées figurant sur les listes hospitalières cantonales;
- **la rémunération des prestations:** passage à un financement généralisé à la prestation (SwissDRG);
- **la planification hospitalière:** planification sur la base des prestations et non plus des capacités et fixation de critères uniformes sur le plan national;
- **les régimes de financement des prestations:** répartition des coûts entre assureurs-maladie (au maximum 45%) et cantons (au minimum 55%) pour les prestations individuelles et exclusion des prestations d'intérêt général des tarifs.

Cette révision de la loi fédérale n'a pas été sans conséquences pour le canton de Neuchâtel qui a ainsi dû revoir sa planification hospitalière avec une nouvelle planification transitoire limitée au secteur somatique, valable pour les années 2012-2014. Il a aussi dû prévoir une nouvelle organisation dans les rapports qu'il entretient avec les hôpitaux neuchâtelois et les hôpitaux hors canton figurant sur sa liste hospitalière.

Mise en œuvre et suivi

Si une grande partie des adaptations du système au nouveau régime de financement hospitalier avait été préparée en amont, certains éléments restaient à finaliser en 2012.

Dans ce cadre, le Conseil d'Etat, par le service de la santé publique, a procédé à l'établissement, à la négociation et la signature de contrats de prestations avec tous les hôpitaux de soins somatiques au bénéfice d'un mandat de prestations du canton, à l'intérieur ou à l'extérieur du canton, qui règlent notamment les engagements des partenaires, les objectifs qui sont fixés aux établissements et les principes de financement.

Le Conseil d'Etat a, en outre, approuvé les tarifs 2012 pour les prestations individuelles stationnaires résultant des négociations tarifaires entre les hôpitaux et les groupes d'assureurs et a fixé les tarifs de référence applicables en cas d'hospitalisation hors canton dans un hôpital figurant sur la liste hospitalière d'un autre canton mais pas sur celle du canton de Neuchâtel, tels que prévus par la LAMal révisée.

D'autre part, il s'est agi de suivre les effets de la nouvelle planification hospitalière en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2012 ainsi que ceux liés à l'ouverture des frontières cantonales qui permet une plus grande liberté du choix de l'hôpital pour les patients. A ce sujet, une analyse basée sur les données 2012 sera réalisée durant le second semestre 2013.

Dans le secteur du maintien à domicile et de l'hébergement

L'activité déployée dans ce domaine a concerné essentiellement le nouveau régime de financement des soins, la mise en œuvre de la loi sur le financement des EMS (LFinEMS) et la planification médico-sociale pour les personnes âgées.

Concernant le financement des soins, il s'est agi pour l'essentiel de contrôler les comptes 2011 des EMS et de valider les décomptes de la participation cantonale au coût des soins pour cette année, de contrôler les décomptes 2012 établis par les infirmières et infirmiers indépendant-e-s, de préparer une réglementation qui n'ait plus un caractère provisoire pour le 1^{er} janvier 2013 et d'élaborer les bases de la tarification valable en 2013, pour tous les prestataires concernés.

Les travaux à mener pour l'entrée en vigueur de la LFinEMS le 1^{er} janvier 2013, notamment pour la partie relative au financement des prestations liées au séjour en EMS, se sont poursuivis en collaboration étroite avec l'Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées (ANEMPA) et l'Association neuchâteloise des institutions privées pour personnes âgées (ANIPPA). Ils ont abouti à une réglementation provisoire car tous les aspects à prendre en compte n'ont pas pu être traités dans le court délai à disposition. C'est notamment le cas des aspects suivants:

- **la détermination du loyer**, les travaux préalables à mener étant considérables et relevant en partie des nouvelles normes et définitions induites par la planification médico-sociale pour les personnes âgées;
- **les missions des EMS**, pour la même raison.

A la suite de ces travaux, plusieurs projets d'arrêtés ou de règlements concernant cette partie du financement des EMS ont pu être élaborés par le service, dans le cadre d'une collaboration étroite et efficace avec des associations d'EMS, et adoptés par le Conseil d'Etat à la fin 2012.

Enfin, le projet de planification médico-sociale pour les personnes âgées a été approuvé en mai 2012 par le Grand Conseil. Cette réforme prévoit un important développement des structures intermédiaires et des prestations de maintien à domicile, mais une baisse du nombre de lits d'EMS à un horizon 2022. Les premières mesures concrètes d'application seront mises en œuvre en 2013.

Conseils et commissions rattachés au DSAS

Conseil de santé

Le Conseil de santé s'est réuni à trois reprises en 2012. A ces occasions, il a traité et préavisé à l'attention du Conseil d'Etat:

- des demandes d'autorisation de mise en service ou de renouvellement d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe (IRM, Ct-Scan, gamma caméra, LINAC, orthovoltage) déposées par l'HNE et la Clinique Montbrillant, dans le cadre de l'article 83 b de la loi de santé (clause du besoin en matière d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe);
- un projet de rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil à l'appui d'un projet de modification de la loi de santé portant sur l'organisation des soins préhospitaliers et la mise sur pied d'une nouvelle centrale d'appels sanitaires urgents 144;
- un projet d'arrêté portant modification du règlement concernant l'exercice des professions médicales universitaires et des autres professions de la santé concernant la profession de technicien-dentiste.
- un ensemble de règlements et d'arrêtés en lien avec la mise en œuvre de la loi sur le financement des EMS (financement des soins et financement de la pension), qui devait entrer en vigueur dans son intégralité au 1^{er} janvier 2013.

Commission de prévention

En 2012, la commission cantonale de prévention a continué ses réflexions à satisfaction. Elle comprend désormais dix-sept membres représentant un large éventail des secteurs concernés par la prévention.

La commission s'est réunie à trois reprises en 2012.

Huit projets ont obtenu un soutien de sa part, dont sept se sont réalisés, pour un montant de l'ordre de 32.000 francs.

Les membres de la commission ont également pu se pencher, en plénum, sur le Plan cantonal de prévention du tabagisme ainsi que mieux prendre connaissance des activités de prévention du Centre de loisirs de Neuchâtel.

Commission de gériatrie et de maintien à domicile

La commission s'est réunie à une reprise en décembre 2012, conjointement avec le Conseil de santé au sujet des projets de réglementations relatives au nouveau régime de financement des soins et à la LFinEMS.

Commission de psychiatrie

La commission de psychiatrie s'est réunie à trois reprises. Elle a poursuivi son mandat de pilotage du Plan santé mentale cantonal en cours d'élaboration. Elle a aussi examiné la question des besoins en matière de psychogériatrie face au défi de la maladie d'Alzheimer. Elle a également cherché à mieux connaître le réseau des acteurs cantonaux et, dans ce cadre, a accueilli une présentation de l'Association neuchâtelois d'accueil et d'action psychiatrique (ANAAP).

Commission ad hoc "Clause du besoin"

Une commission ad hoc "clause du besoin", constituée par le Conseil de santé en application de l'article 83b de la loi de santé (LS), a été réunie à une reprise pour émettre un premier préavis, d'ordre avant tout technique, sur une demande de mise en service d'une IRM et d'un CT-Scan déposée par la Clinique Montbrillant en 2011. Son préavis au Conseil de santé a été négatif.

Conseil des hôpitaux

Le Conseil des hôpitaux ne s'est pas réuni en 2012.

Il est tout de même à noter que le président de ce conseil, Monsieur Laurent Kurth, a démissionné de cet organe dans le prolongement de sa réélection au Conseil communal de la ville de La Chaux-de-Fonds. Il a été remplacé par sa collègue, Madame Nathalie Schallengerber, en sa qualité de responsable du dicastère de l'instruction publique, de la santé et des affaires sociales. Le Conseil des hôpitaux, qui se constitue lui-même en application de l'article 38 de la loi sur l'établissement hospitalier multisite (LEHM), n'a pas encore désigné son nouveau président.

Pour rappel, de manière générale, les membres du Conseil des hôpitaux estiment qu'ils ne sont plus suffisamment intégrés dans la gestion d'une institution hospitalière, raison pour laquelle ils ont invité le Conseil d'Etat à supprimer son existence et à le remplacer, en sa qualité d'organe consultatif en matière hospitalière, par le Conseil de santé.

Commission cantonale d'éthique

Cette commission s'est réunie à quatre reprises. Elle a choisi de porter sa réflexion sur les directives anticipées et surtout sur les modalités pratiques de mise en œuvre. Une enquête l'application des directives anticipées auprès des homes du canton a été lancée.

En outre, la commission a été consultée dans le cadre de la loi concernant les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (LAPEA) et sur le rapport sur la réorganisation des soins préhospitaliers et de la centrale 144.

Commission cantonale de contrôle psychiatrique

La commission a poursuivi ses activités de contrôle en effectuant quatre visites inopinées et une visite annoncée sur le site de Préfargier du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP). Elle s'est réunie deux fois en séance plénière, dont une avec les cadres du CNP, pour discuter de son rôle et des améliorations à mettre en œuvre dans le cadre de sa nouvelle organisation (centralisation des chambres de soins intensifs sur le site de Préfargier).

La commission s'est aussi penchée sur la révision du Code civil. En effet, dans le chapitre des placements à des fins d'assistance, certaines compétences qui relevaient de la commission sont maintenant du ressort des Autorités de protection de l'adulte et de l'enfant. Une première réunion avec des représentants de ces autorités a permis de préciser le champ d'intervention de la commission. Ces travaux ont permis d'élaborer une recommandation pour les médecins qui seraient amenés à hospitaliser un patient contre sa volonté.

Hôpitaux et institutions psychiatriques – Éléments chiffrés

En préambule, précisons que le principe de caisse qui faisait apparaître avec une année de décalage les subventions octroyées aux institutions de santé dans les comptes de l'Etat a été abandonné en 2006 au profit du principe d'échéance qui prévoit la concordance temporelle entre les comptabilités des institutions et celle de l'Etat. Cependant, comme les comptes des hôpitaux ne sont pas bouclés avant le deuxième trimestre de l'année suivante, la présentation des comptes et des statistiques dont fait état le présent rapport portent sur l'exercice 2011 des hôpitaux et institutions psychiatriques.

Contexte

Soins somatiques

Le contrat de prestations 2011 est le troisième contrat de ce type passé entre le Conseil d'Etat et l'HNE.

Rappelons encore que la subvention à l'HNE prend la forme d'une enveloppe globale annuelle et qu'elle comprend l'achat de prestations à l'Hôpital de La Providence ainsi que la part cantonale aux hospitalisations extra-cantonales.

La subvention 2011 à l'HNE s'est élevée au total à 199.226.000 francs.

Soins psychiatriques

En 2009 et 2010, les conditions n'étaient pas réunies pour permettre aux partenaires de régler leurs relations par le biais d'un contrat de prestations formalisé. En effet, les orientations stratégiques du CNP n'étaient pas encore définies. Bien que tacite, un contrat existait tout de même.

Les conditions ont été réunies pour que les partenaires utilisent l'outil «contrat de prestations» dès l'exercice 2011. Le contrat de prestations 2011 est donc le premier contrat de ce type passé entre le Conseil d'Etat, d'une part, et le CNP, d'autre part. Il répond en particulier aux prescriptions posées dans la loi sur le Centre neuchâtelois de psychiatrie (LCNP), du 29 janvier 2008.

La conclusion de ce premier contrat de prestations tient compte du fait que le CNP regroupe à la fois des structures hospitalières, résidentielles (du type EMS, institutions sociales ou ateliers) et ambulatoires. Il tient notamment compte du nouveau mode de financement des soins prévu par la LAMal.

Sur la base de ce qui précède, et selon les termes du contrat de prestations, la subvention octroyée par l'Etat au CNP devait s'élever au total à 44.624.800 francs pour l'exercice 2011. Sensibles aux difficultés financières rencontrées par le CNP durant l'exercice 2011, le Conseil d'Etat, respectivement le Grand Conseil, sont entrés en matière sur l'octroi d'une subvention complémentaire de 1,6 millions de francs.

Exercice 2011 des hôpitaux et institutions psychiatriques

Soins somatiques

L'HNE a bien respecté ses engagements contractuels pour l'année 2011. Une partie de ceux-ci a été réalisée, d'autres se poursuivent selon le planning initial.

S'il était prévu qu'une partie des objectifs découle du plan stratégique de l'HNE à horizon de cinq ans qu'il devait remettre en mars au Conseil d'Etat conformément à son mandat du 4 octobre 2010, il s'avère qu'aucune décision politique n'a pu être prise à ce sujet en 2011. Le Conseil d'Etat a soumis son projet d'options stratégiques de l'HNE à horizon 2017 en décembre 2011 au Grand Conseil. Il était donc trop tard pour que ces options puissent être mises en œuvre dès 2011.

De son côté, l'Etat a respecté ses engagements pris pour l'année 2011.

Les comptes 2011 se soldent par un résultat positif de 960.743 francs après écritures hors exploitation. En application des termes du contrat de prestations 2011, ce bénéfice est acquis à l'HNE.

Les relations entre l'HNE et l'Hôpital de La Providence (PVI) sont réglées par le biais d'un contrat de prestations. L'HNE a participé au financement de PVI selon les termes convenus pour un montant total d'environ 15 millions de francs. Cette subvention octroyée par l'HNE à PVI sur la base de son activité n'a pas permis à cette institution de présenter des comptes équilibrés puisqu'elle clôt son exercice 2011 sur un déficit de plus de 260.000 francs. Aucun contrôle de l'exécution de ce contrat n'était prévu. De plus, les engagements pris par l'HNE dans son contrat avec l'Etat n'ont pas été répercutés sur PVI. L'année 2011 constitue la dernière année pour laquelle l'Hôpital neuchâtelois est appelé à rémunérer la Providence au titre de la contribution de l'Etat pour les coûts d'hospitalisations.

Les charges relatives aux hospitalisations extra-cantoniales se montent à près de 22,7 millions de francs en 2011, selon les comptes de l'HNE.

En résumé, le bilan est positif, chacune des parties ayant respecté de manière générale ses engagements.

Soins psychiatriques

Depuis 2004, la contribution financière de l'Etat aux hôpitaux prend la forme d'une subvention globale forfaitaire qui ne correspond plus à une couverture de déficit. Ainsi, en cas de résultat favorable, l'institution peut réaliser un bénéfice. A l'inverse, en cas d'insuffisance de financement, elle doit supporter le risque d'entreprise.

Le CNP s'est restructuré en profondeur, diminuant fortement son nombre de lits et, partant, ses journées d'hospitalisation. Malheureusement, les charges ne pouvaient pas être réduites dans la même mesure et à la même cadence que n'en découlaient les baisses importantes de recettes de la part des assureurs-maladie. De plus, le développement de l'ambulatoire ne permettait pas non plus de compenser ces pertes de recettes.

Pour rappel, la perte d'exploitation prévue au budget 2011 était de 683.090 francs selon le plan stratégique 2010-2012 du CNP validé par le Grand Conseil. Or le compte de résultat du CNP pour l'exercice 2011 fait état d'une perte de près de 1,725 millions de francs. Par ailleurs, le CNP était à la limite en termes de liquidités.

Ce dépassement plus important que prévu au budget 2011 est notamment dû à:

- la diminution très importante de recettes liées à un nettement moindre taux d'occupation des lits hospitaliers, notamment pendant l'été, et des hôpitaux de jour, notamment de celui du Locle (près de 75% alors qu'il devrait être de 90%);
- la reclassification de plusieurs membres du personnel du CNP par les organes de la CCT Santé 21, dans le cadre de procédures de contrôle menées par ces derniers, qui avaient été mal classifiés avant la création du CNP par les institutions qu'il a repris en 2008, avec d'importants rétroactifs à verser en termes de salaires par le CNP (parfois près de 3 ans);
- des départs naturels dans le département des soins moindre que par le passé et que ceux pris en considération pour établir le budget (1 à 2 par trimestre), alors que les besoins en personnel de soins sont inférieurs en raison, notamment, de la fermeture plus rapide que prévue de nombreux lits hospitaliers ces deux dernières années (pour rappel, le CNP a réduit son nombre de lits hospitaliers pour adultes de près de la moitié en 2-3 ans, passant d'environ 183 lits à sa création en 2008 à 93 aujourd'hui, tout en gérant la perte de recettes consécutives);
- l'octroi d'indemnités non budgétées pour les frais de déplacement des collaborateurs et collaboratrices du CNP ayant été transférés du site de Perreux sur celui de Préfargier ou vice versa dans le cadre de la réorganisation du CNP suite à la validation du plan stratégique 2010-2012 du CNP par le Grand Conseil, pour répondre aux exigences de la CCT Santé 21 à ce sujet (prise en charge de ces frais pendant 1 an);
- le rachat plus important que prévu par le personnel du CNP d'années de prestations de prévoyance auprès de prévoyance.ne, dont la moitié est supportée par le CNP.

Par ailleurs, le CNP devait faire face à deux autres problématiques concernant son exercice comptable 2011:

1. d'une part, les coûts liés à la mise en œuvre du plan de licenciement collectif décidé par le Conseil d'administration au mois d'octobre 2011 et estimés à près de 600.000 francs, devaient, sous l'angle de la technique comptable, faire l'objet d'une provision dans les comptes 2011, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui;
2. d'autre part, le CNP était en situation de surendettement. En effet, le CNP allait se retrouver avec des fonds propres négatifs à fin 2011. Dans le cas d'une société privée, l'article 725 du code des obligations (avis de surendettement) s'appliquerait.

Confronté au dépassement mentionné ci-dessus, le CNP avait déjà pris courant 2011 nombre de mesures pour en réduire la portée, en agissant sur un certain nombre de causes évoquées ci-avant sur lesquelles il avait un pouvoir d'action.

Cette situation était toutefois déjà en grande partie prévue et annoncée car le plan stratégique 2010-2012 du CNP, soutenu par le Conseil d'Etat, respectivement par le Grand Conseil, annonçait des chiffres déficitaires. Dans ce contexte, le résultat global enregistré par le CNP reste tout à fait satisfaisant et le Conseil d'Etat a octroyé au CNP une subvention supplémentaire de 1,6 millions de francs pour son exercice 2011. Provisionné en 2011 dans les comptes de l'Etat, ce montant a été versé en 2012 au CNP après validation par le Grand Conseil.

Comptes et statistiques 2011 des hôpitaux et institutions psychiatriques subventionnés

Le tableau ci-dessous présente les principaux éléments statistiques et financiers de l'exercice 2011 par hôpital ainsi que l'évolution de certains indicateurs pour les exercices 2010 et 2011.

ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS NEUCHATELOIS
Comptes et statistiques 2011

	Hôpitaux de soins physiques		Hôpitaux psychiatriques	Total	
	Hôpital neuchâtelois	La Providence	CNP	Exercice 2010	Exercice 2011
Comptes d'exploitation :					
Charges salariales nettes	203'386'689	25'916'363	68'726'974	292'641'589	298'030'025
Autres charges nettes hors investissements	68'211'412	14'905'582	13'983'834	93'486'884	97'100'827
Charges d'investissements	23'041'534	2'179'674	2'233'475	27'438'913	27'454'683
Total des charges d'exploitation	294'639'635	43'001'618	84'944'283	413'567'387	422'585'535
- Produits d'exploitation	136'971'991	26'410'899	38'347'032	196'808'303	201'729'922
- Participation des pouvoirs publics	160'690'914	16'148'028	44'124'800	214'079'579	220'963'742
Total des produits	297'662'905	42'558'927	82'471'832	410'887'883	422'693'664
Résultat d'exploitation (avant ajustement)	3'023'271	-442'691	-2'472'451	-2'679'504	108'128
Total charges hors exploitation	2'932'937		322'501	2'564'746	3'255'438
Total produits hors exploitation	870'410	177'403	2'351'448	7'571'401	3'399'261
Pertes et profits	960'743	-265'288	-443'504	2'327'151	251'951
Nb. de lits de soins aigus	307	55	0	366	362
Nb. de lits de suite de traitement et réadaptation	143	0	0	143	143
Nb. de lits de soins psychiatriques	0	0	140	172	140
Total des lits d'hospitalisation	450	55	140	681	645
Nb. de patients en soins aigus	14'744	2'137	0	16'721	16'881
Nb. de patients en suite de traitement et réadaptation	2'358	0	0	2'293	2'358
Nb. de patients en soins psychiatriques	0	0	1'507	1'878	1'507
Total des patients hospitalisés	17'102	2'137	1'507	20'892	20'746
Nb. de journées en soins aigus	95'377	16'852	0	114'324	112'229
Nb. de journées en suite de traitement et réadaptation	45'388	0	0	45'135	45'388
Nb. de journées en soins psychiatriques	0	0	46'440	52'380	46'440
Total des journées d'hospitalisation	140'765	16'852	46'440	211'839	204'057
Durée moyenne de séjour en soins aigus	6.47	7.89		6.84	6.65
Durée moyenne de séjour en suite de traitement et réadaptation	19.25			19.68	19.25
Durée moyenne de séjour en soins psychiatriques			30.82	27.89	30.82
Taux d'occupation des lits en soins aigus	85.12%	84.41%		85.58%	84.94%
Taux d'occupation des lits en suite de traitement et réadaptation	86.96%			86.47%	86.96%
Taux d'occupation des lits en soins psychiatriques			90.88%	83.43%	90.88%

Établissements spécialisés pour personnes âgées - Éléments chiffrés

Préambule

Dès 2011, en raison de l'introduction du nouveau régime de financement des soins et de la fixation de prix de pension devant couvrir la totalité des frais de fonctionnement socio-hôtelières, il n'y a plus lieu de traiter spécifiquement, dans ce chapitre, des homes dépendant du champ d'application de la loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées (LESPA), comme cela était le cas depuis près de 30 ans. De fait, plus aucune subvention n'est versée au titre de cette loi, appelée à être remplacée par la LFinEMS au 1^{er} janvier 2013 pour le financement des coûts socio-hôtelières (une exception toutefois: le home d'accueil temporaire Le Temps Présent, en vertu de sa spécificité, a bénéficié en 2011 d'une subvention à hauteur de 44.000 francs).

Construction, transformation, rénovation de bâtiments

Les travaux qui sont actuellement réalisés dans certains homes visent principalement à améliorer la capacité d'accueil en chambres à 1 lit et le confort des résidents, mais aussi à adapter les missions en relation avec la planification médico-sociale pour les personnes âgées (PMS). Cependant, les normes applicables aux EMS ainsi que le financement des infrastructures étant appelés à évoluer, en raison de la mise en œuvre de la PMS et de la LFinEMS, il convient de relever que de nombreuses inconnues existent pouvant représenter un frein important aux initiatives que souhaitent prendre de nombreux EMS en matière de transformation ou de rénovation des bâtiments.

Charge financière 2011 pour les pouvoirs publics

Dans les comptes 2011 de l'Etat, les dépenses comptabilisées totalisent 32.295.352 fr. 40; pour une part elles représentent des dépenses effectives, pour l'autre ce sont des acomptes et des estimations transitoires.

La participation cantonale de 31.266.000 francs au coût des soins pour les résidents neuchâtelois hébergés dans les EMS du canton, représente évidemment la dépense principale de la rubrique budgétaire. Le solde se compose de la participation cantonale au coût des soins pour les Neuchâtelois hébergés hors canton et des subventions octroyées aux foyers de jour et au home d'accueil temporaire le Temps Présent.

Par ailleurs, une provision de 850.000 francs a été comptabilisée pour financer le coût de l'accord transactionnel conclu avec certains assureurs-maladie au sujet des temps de communication (voir rapport 2011).

Maintien à domicile

Dans les comptes 2011 de l'Etat, les dépenses comptabilisées totalisent 21.186.041 fr. 51; pour une part elles représentent des dépenses effectives, pour l'autre ce sont des estimations transitoires.

La subvention octroyée à NOMAD pour l'année 2011 s'est élevée à 19.662.000 francs et représente la dépense principale de la rubrique budgétaire qui inclut également, en sus, le versement d'une première partie du crédit d'investissement accordé par le Grand Conseil, soit 1.061.821 fr. 48 (voir rapport 2011). Le solde se compose essentiellement de la participation cantonale au coût des soins, due aux infirmières et infirmiers indépendant-e-s pour les patients neuchâtelois traités.

2.4. Perspectives d'avenir

Dans le secteur de la prévention des maladies et de la promotion de la santé

Une question centrale à examiner en 2013 sera les modalités de mise en œuvre des plans sectoriels de santé publique finalisés en 2012. Pour le Plan cancer, la problématique de la prévention des mélanomes devra être explorée. Pour le Plan santé mentale, la collaboration avec les nombreux services de l'Etat concernés par la thématique, hors du domaine de la santé, constituera sans doute un enjeu important.

La réorganisation de certains secteurs pour mieux intégrer la prévention et la promotion de la santé est fondamentale. C'est le cas de la médecine scolaire dans le cadre d'une collaboration formalisée avec le DECS, mais aussi dans les domaines de la santé carcérale avec le DJSF et de la santé des migrants avec le DEC.

Dans le secteur des prestataires ambulatoires et des mesures sanitaires d'urgence

Si le Conseil d'Etat, puis le Grand Conseil donnent leur aval au projet de réorganisation des soins préhospitaliers qui leur sera soumis tout début 2013 par le département, une intense activité de planification, puis d'organisation sera nécessaire notamment pour mettre sur pied la nouvelle centrale d'appels sanitaires urgents 144, en l'occurrence pour régler les modalités de collaboration avec la centrale 144 de la Fondation Urgences santé Vaud. La réorganisation prévue des gardes cantonales dans le secteur de la médecine de premier recours, de la psychiatrie, de la pédiatrie, des pharmacies et des dentistes, en collaboration avec les associations professionnelles concernées, devrait permettre, à terme, d'économiser les ressources qui en sont chargées, mais aussi, pour l'Etat, d'avoir une meilleure vision de ces activités.

Des travaux en lien avec les aspects sanitaires d'ORCAN sont requis pour 2013 pour, d'une part, apporter la contribution de santé publique aux analyses KATAPLAN, mais aussi pour améliorer la coordination de la chaîne de secours en cas de catastrophe dans le canton qui est, pour l'heure, insuffisante.

Dans le secteur des hôpitaux et des institutions psychiatriques

Élaboration de la planification et de liste hospitalières valables dès le 1^{er} janvier 2015

Le canton de Neuchâtel a élaboré une planification hospitalière transitoire couvrant les années 2012 à 2014 et limitée au domaine des soins aigus. Les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation n'ont pas été traités dans ce cadre. A noter que la liste hospitalière 2012-2014, établie sur la base de cette planification, a fait l'objet d'un recours au Tribunal administratif fédéral de la part de la Clinique Montbrillant SA encore pendant à ce jour.

La planification est un processus vivant qu'il convient de réévaluer régulièrement pour tenir compte de l'évolution des besoins et des conditions-cadres du système de santé. De plus, la révision de la LAMal, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2012, amène des changements profonds dans la manière d'aborder la couverture de l'offre sanitaire qui nécessite désormais une approche globale, supra-institutionnelle et intercantonale. Il s'agit donc, avec les autres cantons, d'explorer les synergies possibles pour coordonner certains aspects des planifications hospitalières, notamment au niveau méthodologique. Les dispositions transitoires de la révision de la LAMal sur son volet relatif au financement hospitalier octroient un délai de trois ans aux cantons, depuis l'introduction des SwissDRG, pour adapter leur planification hospitalière aux nouvelles règles fédérales en la matière. Ce délai doit permettre aux cantons de tenir compte des effets, sur leur planification, des nouvelles dispositions de financement hospitalier et de circulation des patients entre les cantons.

Le Conseil d'Etat devra ainsi reprendre ses travaux en matière de planification hospitalière d'ici au 1^{er} janvier 2015. Cette nouvelle analyse sera plus complète que la précédente puisqu'elle intégrera toutes les nouvelles prescriptions légales et portera aussi sur le secteur de la réadaptation et de la psychiatrie.

Études devant permettre d'évaluer la faisabilité et l'opportunité de la mise en place d'un site unique de soins aigus, respectivement d'un centre de traitement et de réadaptation (CTR) unique

Comme déjà relevé plus haut, le Conseil d'Etat a répondu à la demande du Grand Conseil formulée dans son décret du 24 avril 2012 en relation avec les options stratégiques à horizon 2017 de l'HNE en présentant un rapport à l'appui d'une demande de crédit d'engagement de 3,5 millions de francs pour réaliser les études citées en titre. Ce rapport devrait être traité par le Grand Conseil en début d'année 2013.

Ce crédit d'engagement sollicité auprès du Grand Conseil couvrira les trois étapes suivantes:

1. **Définition du cahier des charges:** la première étape consiste à définir les contours du site unique de soins aigus et du CTR unique (prestations fournies, nombre de lits, équipement nécessaire) ainsi que les surfaces utiles nécessaires;
2. **Étude de faisabilité:** la seconde étape correspond à une étude de faisabilité durant laquelle les différents scénarios relatifs à la création d'un site de soins aigus et d'un CTR unique sont évalués. Ces scénarios seront évalués entre eux tant d'un point de vue architectural que de l'aménagement du territoire;
3. **Étude d'opportunité:** enfin, une étude d'opportunité doit permettre de comparer les scénarios retenus entre eux et un projet de répartition des missions de soins aigus sur deux sites et des CTR sur quatre sites qui sera validé par le Grand Conseil au début de l'année 2013 en termes de qualité de soins et d'économicité.

Les études qui seront menées dans le cadre de ces trois étapes doivent permettre au Conseil d'Etat, puis au final au Grand Conseil, sur proposition du Conseil d'Etat, de décider s'il entend ou non poursuivre dans la voie de la création d'un site unique de soins aigus et/ou d'un CTR unique. C'est en effet à ce stade qu'il conviendra de se déterminer sur le principe de la poursuite à long terme de l'activité d'HNE sur deux sites de soins aigus, respectivement quatre CTR, ou la concentration de ces activités sur un seul site de soins aigus et/ou un CTR, et de se déterminer sur la localisation de ce-s site-s le cas échéant.

De par l'importance stratégique et financière de ce domaine, le Conseil d'Etat entend ainsi se donner les moyens de mener une analyse complète et multicritères sur l'opportunité et la faisabilité de la création d'un site unique de soins aigus, respectivement de réadaptation. Selon le calendrier prévu, si les travaux peuvent commencer au début de l'année 2013, le Conseil d'Etat devrait être en mesure de soumettre son rapport final au Grand Conseil à la fin de l'année 2015.

Accompagnement de la mise en œuvre du plan stratégique d'HNE

Le décret portant approbation des options stratégiques définies par le Conseil d'Etat pour l'Établissement hospitalier multisite cantonal à horizon 2017 a été approuvé par le Grand Conseil, dans une version amendée, le 24 avril 2012.

Par cet acte, il a validé la grande majorité des options stratégiques proposées par le Conseil d'Etat.

Il conviendra d'accompagner la mise en œuvre des options en cours d'analyse une fois que celles-ci auront été arrêtées au niveau politique, tout comme le service de la santé le fait déjà et continuera à le faire pour les options déjà validées par le législatif, notamment s'agissant de la rénovation des unités de soins sur le site de CDF ou de la mise en place d'un centre de sénologie reconnu au niveau suisse.

Accompagnement de la mise en œuvre du plan stratégique du CNP

Avec la rédaction de son plan d'action 2010-2012, le CNP traitait uniquement de la problématique de la psychiatrie hospitalière. Il omettait volontairement ses autres secteurs d'activité que sont l'hébergement en EMS, les ateliers spécialisés et autres structures intermédiaires. Cette variante avait été privilégiée pour permettre au CNP d'entamer rapidement ses réformes structurelles et de dégager le plus rapidement possible des économies lui permettant d'équilibrer son budget.

Le second rapport concernant les options stratégiques 2013-2017 sera remis au Conseil d'Etat, dans une version définitive, au début de l'année 2013.

Le service sera appelé à suivre la finalisation de ce second plan stratégique et à apporter tout le soutien nécessaire au CNP, au département et au Conseil d'Etat dans ce dossier. De même, il conviendra d'accompagner la mise en œuvre de ce plan stratégique une fois que les options auront été arrêtées au niveau politique.

Accompagnement et suivi de la reprise de l'Hôpital de la Providence par Genolier

Le 17 décembre 2012, Genolier Swiss Medical Network (GSMN) et la Fondation de l'Hôpital de La Providence ont annoncé la signature d'un accord conditionnel entre les parties dans le cadre d'une reprise de La Providence par GSMN.

Le service sera appelé à contrôler dans ce contexte le respect des critères d'autorisation d'exploiter et d'octroi des mandats de prestations relevant de la planification hospitalière par l'Etat par les nouveaux propriétaires. Si c'est le cas, un contrat de prestations devra être conclu.

Dans le secteur de l'hébergement et des institutions psychiatriques

Financement par prestations dans les EMS

L'année 2013 sera la première sous la nouvelle LFinEMS. Le début de l'année verra la fixation des tarifs ainsi que la conclusion des contrats de prestations avec les EMS qui en font le choix. Les travaux se poursuivront pour une mise en application plus complète de la loi au 1^{er} janvier 2014, prenant en compte les missions particulières ainsi que l'évaluation de la valeur des infrastructures.

Planification médico-sociale pour les personnes âgées

Les premières mesures concrètes visant à mettre en œuvre la planification sont prévues pour 2013. Celles-ci touchent autant aux définitions et normes applicables aux institutions de santé concernées qu'au développement des prestations dans le domaine du maintien à domicile (plan stratégique de NOMAD, développement des appartements pour personnes âgées et des structures intermédiaires, soutien aux aidants) ou qu'au fonctionnement du réseau médico-social.

2.5. Conclusion

L'année 2012 a été à nouveau une année d'intense activité pour le service qui a accompagné ou porté de nombreux projets non seulement organisationnels, mais aussi de santé publique d'importance, si ce n'est essentiel pour l'avenir du système cantonal de santé, comme cela a été exposé ci-avant. Ces projets ont concerné l'ensemble des secteurs d'activité du service et, partant, des grands domaines de la santé dont ont à s'occuper les autorités sanitaires cantonales, que ce soit la prévention et la promotion de la santé, les prestataires ambulatoires et les soins préhospitaliers, les hôpitaux et les institutions psychiatriques ainsi que le maintien à domicile et l'hébergement médico-social. Ils se sont ainsi caractérisés par leur grande hétérogénéité. A l'interne, l'année a été marquée par une très sérieuse consolidation de l'organisation et du fonctionnement du service propre à permettre de mieux répondre aux besoins des autorités comme de la population, après plusieurs années d'intenses changements, y compris au niveau du personnel.

L'année 2013 commencera pour le service comme l'année 2012 a fini, c'est-à-dire sur les chapeaux de roue avec la soumission et le traitement par le Conseil d'Etat et, dans certains cas, par le Grand Conseil, de plusieurs projets d'importance qui ont fortement occupé le service en 2012 et qu'il devra accompagner devant les autorités. Nous pensons en particulier, s'agissant du système de soins, aux options stratégiques de l'HNE et du CNP, au crédit d'engagement pour procéder aux études sur la création d'un site hospitalier unique de soins aigus, respectivement de réadaptation, à la réorganisation des soins préhospitaliers et à la mise en place d'une centrale d'appels sanitaires urgents et, plus généralement au niveau du système des soins, de la réorganisation de médecine scolaire ou du Plan santé mentale.

Il s'agira pendant l'année 2013 de les mettre en œuvre, s'ils sont adoptés, tout comme d'ailleurs plusieurs réformes ou projets très ambitieux déjà adoptés en 2012, soit la planification médico-sociale pour les personnes âgées - et, dans ce contexte, la politique de maintien à domicile voulue par l'Etat - et le Plan cancer cantonal.

Les défis sont nombreux et de taille mais le département est prêt, avec l'aide de tous ses partenaires, à les relever.

3. SERVICE DE L'ACTION SOCIALE

3.1. Introduction

Le début du ralentissement de conjoncture économique dans le canton de Neuchâtel, s'est clairement confirmé dans le 2^e semestre 2012 aux yeux de la prévoyance sociale. Les dépenses d'aide sociale générées dans les 8 services sociaux communaux (villes) ou intercommunaux (régions) et par l'Etat sont en très nette augmentation. A ce propos, il faut noter le paradoxe conjoncturel du canton, avec une bonne marche des affaires et un nombre important d'emplois créés mais un taux de chômage qui reste supérieur à ceux des années 2006-2008 (avant la crise financière et économique). Ce taux pointait à 4,7% à fin 2011, il s'élève une année plus tard à 5,4%. Autre sujet de préoccupation, les effectifs des chômeurs de longue durée ont atteint des sommets entre 2009 et 2011, avec pour conséquence des répercussions inévitables sur les dépenses d'aide sociale les années suivantes, faute de trouver pour ces personnes des solutions en termes de réintégration durable sur le marché du travail.

Clairement, l'aide sociale en 2012 paie le bilan évoqué sur le plan de l'emploi mais également les effets durables de la 4^e révision de la loi sur l'assurance-chômage. Selon les statistiques (OFS - NE 2011), 40,2% des bénéficiaires de l'aide sociale dans le canton (en âge de travailler) étaient des personnes issues du chômage (33% étaient des "actifs occupés", soit des travailleurs pauvres au sens large). Ce bilan est également fait dans les autres cantons latins. On notera par ailleurs un autre constat préoccupant, avec l'augmentation de la proportion des classes d'âge 46-64 ans dans les effectifs des bénéficiaires de l'aide sociale. Cette tendance à la hausse, remarquée depuis deux ans, devra être suivie attentivement les prochaines années. Devant ces augmentations de charges d'aide matérielle, le Conseil d'Etat a souhaité établir un catalogue de 26 mesures à prendre en vue d'inverser la tendance. Il en fixera les priorités au 1^{er} trimestre 2013.

En matière de recouvrement et d'avances de contributions d'entretien, on peut indiquer une très légère baisse du nombre de nouvelles demandes de prestations de l'ORACE (-6,5%) mais une augmentation du nombre de dossiers faisant l'objet d'avances de contributions par l'office (+13%). S'agissant du nombre total de dossiers traités, il faut relever que la hausse se poursuit. Avec 2660 dossiers ouverts, contre 2585 à fin 2011, l'année 2012 enregistre une augmentation de près de 3% des activités de l'office.

Dans le domaine des bourses et prêts d'études, l'OCBE a connu un exercice particulièrement chargé, avec le changement de chef d'office en cours d'année, cumulé aux importants travaux préparatoires en vue de réviser totalement l'actuelle loi sur les bourses d'études et de formation à l'horizon 2013. Sur le plan statistique, on peut relever une augmentation des subventions allouées (+1,5%) mais une diminution, pour la 2^e année consécutive, du nombre de boursiers (-4,1%). Il a résulté de ce "recyclage" que le montant moyen d'une bourse annuelle atteint en 2012, toutes catégories confondues, 3906 francs, alors qu'il s'élevait à 3696 francs en 2011 (+5,6%).

Quant aux primes d'assurance-maladie, elles n'ont que peu augmenté en 2012 dans le canton de Neuchâtel: +1,4% pour les adultes; +2,6% pour les jeunes adultes (19-25 ans); -1% pour les enfants. Au titre des subsides d'assurance-maladie accordés par l'OCAM, les montants ont progressé notablement, réduisant ainsi les effets de seuil. Le nombre de bénéficiaires de subsides a été très légèrement inférieur à celui de 2011, avec un total de 41.184 personnes (-613 personnes). On relèvera toutefois que ce chiffre comprend également les bénéficiaires de prestations complémentaires AVS/AI et de l'aide sociale, soit 18.235 personnes.

3.2. Gestion

Le service de l'action sociale est constitué des 5 entités fonctionnelles suivantes:

- Direction du service (SASO-Dir)
- Office cantonal de l'aide sociale (ODAS)
- Office de recouvrement et d'avances des contributions d'entretien (ORACE)
- Office des bourses (OCBE)
- Office cantonal de l'assurance-maladie (OCAM)

Ressources humaines

Les effectifs du service de l'action sociale au 31 décembre 2012 s'établissent à 57 collaborateurs (dotation officielle, sans le personnel placé temporairement, ni les stagiaires ou apprentis) soit une augmentation de 2 équivalents plein temps (EPT) par rapport à l'année 2011, avec un total de 42,9 EPT selon la répartition suivante:

- Direction du service avec 3 EPT, soit: 1 chef de service (100%); 1 juriste (50%); 2 collaborateurs scientifiques (140%); et 1 secrétaire (10%).
- ODAS avec 11,3 EPT, soit: 1 chef d'office (100%), 1 responsable des programmes d'insertion (60%), 1 collaboratrice spécialisée en insertion (80%), 1 conseillère sociale pour l'insertion des personnes de moins de 30 ans (50%, vacant), 2 animateurs pour le programme d'insertion Ressources (150%), 1 collaboratrice administrative pour le programme d'insertion Ressources (40%), 1 conseiller administratif (100%), 1 conseiller social (100%), 1 responsable du contrôle de la gestion des dossiers (100%, vacant), 2 collaboratrices administratives chargées du contrôle de la gestion des dossiers (100%), 1 comptable (100%) et 2 collaboratrices administratives chargées du secrétariat (150%).
- ORACE avec 8,3 EPT, soit: 1 chef d'office (100%), 6 juristes-gestionnaires de dossiers (450%) et 5 collaboratrices administratives (200% pour le secrétariat et 80% pour la comptabilité). Egalement, hors dotation: 1 apprentie employée de commerce (2^e année).
- OCBE, avec 2,8 EPT, soit: 1 chef d'office (80%) et 3 collaboratrices spécialisées (200%). Egalement, hors dotation: 2 stagiaires en maturité professionnelle.
- OCAM, avec 17,5 EPT, soit: 1 chef d'office et 1 adjoint (200%); 3 collaborateurs au secrétariat/réception/courrier (250%); 3 collaboratrices à la révision financière/contentieux (250%); 7 collaboratrices à la révision des subsides (550%), 6 collaborateurs à la gestion de l'affiliation (450%) et 1 collaboratrice à la gestion de l'UE1 (50%). Egalement, hors dotation: 1 apprentie employée de commerce (2^e année).

Pour la direction du service, on relèvera dès le mois de mai l'engagement d'un collaborateur scientifique à plein temps, afin de décharger le chef de service et de travailler notamment sur des projets au long cours (rapport social, entreprise sociale productive, système de contrôle interne, par ex.), ainsi que la fin des rapports de service d'une collaboratrice administrative (40%).

A l'ODAS, à la suite du départ d'une des deux coresponsables (50%) de l'insertion, une réorganisation avec la direction du service a permis de créer un poste de collaboratrice spécialisée en insertion, à 80%. De plus, un poste de collaboratrice administrative chargée du contrôle de la gestion des dossiers, à 50%, a pu être repourvu, après une vacance depuis 2006.

L'année écoulée à l'ORACE s'est une nouvelle fois distinguée par des problèmes d'effectifs. Il a ainsi fallu, dès le mois de février, pallier au départ d'une collaboratrice administrative à 50%, dont

¹ Accord sur la libre circulation entre la Suisse et les pays de la Communauté européenne; contrôle de l'obligation d'assurance et réduction des primes

l'activité était partagée entre le secrétariat et la comptabilité. L'office a ensuite dû faire face à la vacance quasi simultanée de deux de ses trois juristes à plein temps, sur un total de 4,5 EPT dans le secteur de la gestion de dossiers (1 départ et 1 congé maternité). C'est dire que plus de 850 dossiers ont alors dû être repris au pied levé et traités avec un effectif de juristes fortement réduit, tout en assurant la formation d'une nouvelle collaboratrice. Grâce à l'effort remarquable fourni par l'ensemble des collaborateurs de l'office, les désagréments pour les usagers ont pu être limités au strict minimum. La fin de l'année a en outre été marquée par une redistribution, au sein du secteur de la gestion des dossiers, du temps de travail (40%) auquel une juriste a renoncé au retour de son congé maternité. A noter également que l'office accueille une apprentie employée de commerce de 2^e année (qui a effectué sa 1^{ère} année à l'OCAM).

A l'OCBE, la cheffe d'office, Madame Isabel Ehrbar, après 8 années passées à la tête de cette entité, a souhaité réorienter sa carrière et est partie au 31 mars. L'intérim dû à la vacance à la tête de l'office a été assuré par le chef de service en étroite partenariat avec les trois collaboratrices spécialisées, jusqu'à l'engagement de Monsieur Thierry Rothen. Celui-ci a partagé son temps de travail de début mai à fin juin entre l'OCBE et son précédent poste au service de l'emploi et est entré officiellement en fonction à la tête de l'office le 1^{er} juillet à 80%, alors que la procédure de consultation sur l'avant-projet de nouvelle loi sur les aides à la formation venait d'être lancée.

A l'OCAM, on a procédé à la nomination d'une responsable (70%) du secteur révision des subsides. On note également le départ au 31 décembre 2012 d'un collaborateur (100%) du secteur gestion de l'affiliation dont le poste sera repourvu au 1^{er} février 2013. Enfin, l'office a engagé une aide administrative (80%) au sein du secteur révision des subsides pour une période de 6 mois (2^e semestre de l'année) afin de compenser une absence de longue durée pour raisons médicales. A noter enfin que l'office accueille une apprentie employée de commerce de 2^e année.

Locaux

Le nouvel aménagement de la réception de l'OCAM et de l'OCBE (3^e étage du bâtiment) a été réalisé, tel qu'il avait été prévu en 2011 (salle d'attente et sécurisation de l'accès aux bureaux).

Aspects légaux

Comme mentionné dans le rapport de gestion 2011, une adaptation des normes pour le calcul de l'aide sociale (indexation des montants destinés à l'entretien) est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2012, par une modification de l'arrêté fixant les normes pour le calcul de l'aide matérielle. Le canton de Neuchâtel a ainsi rejoint, selon les recommandations de la CSIAS, la pratique de la majorité des cantons suisses mais avec une année de retard. Une modification du même arrêté a permis d'apporter une précision technique concernant la prise en charge par l'aide sociale de la taxe pour l'enlèvement des déchets. Enfin, en 2012, une dizaine de directives (ou courriels-directives) ont été envoyées par le chef de l'ODAS aux services sociaux communaux et régionaux chargés de l'aide matérielle, en complément de la loi sur l'action sociale, de son règlement d'exécution et de l'arrêté fixant les normes pour le calcul de l'aide matérielle. Le respect de ces textes par tous les professionnels de l'aide sociale garantit une application homogène de l'aide matérielle auprès de tous les bénéficiaires du canton.

Au niveau de l'assurance-maladie, est entré en vigueur au 1^{er} janvier 2012 l'arrêté fixant les normes de classification et les montants des subsides en matière d'assurance obligatoire des soins pour l'année 2012. De plus, est entré en vigueur au 1^{er} janvier 2012, l'article 64a nouveau de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) portant sur le non-paiement des primes et des participations aux coûts.

Dans le domaine des bourses et prêts d'études, un rapport à l'appui d'un projet de loi sur les aides à la formation (LAF, Rapport 12.058) a été adopté par le Conseil d'Etat le 31 octobre 2012. Cette réforme proposée au Grand Conseil au 1^{er} trimestre 2013, implique le remplacement de la loi actuelle sur les bourses d'études et de formation par une future LAF.

3.3. Activités déployées

La direction du service de l'action sociale a mené, durant l'année 2012, les activités classiques de conduite d'un service de l'Etat et a apporté un appui régulier aux travaux déployés par les 4 offices, qui présentent leurs domaines d'intervention dans les chapitres ci-après.

Ont été également accomplies, par la direction du service, des tâches transversales de coordination et des activités liées au subventionnement du secteur social privé (voir chapitres ci-dessous).

En outre, on peut relever plus particulièrement en 2012, pour le chef de service, les activités spécifiques suivantes:

- Intérim assuré à la tête de l'office des bourses, à la suite de la vacance du poste de chef d'office, d'avril à fin juin. Cela a impliqué les tâches opérationnelles habituelles d'un chef d'entité et la conduite de l'avant-projet de loi sur les aides à la formation, notamment la préparation en vue de la procédure de consultation.
- Préparation, en collaboration avec le chef de l'ODAS, d'un catalogue de 26 mesures destinées à faire diminuer les dépenses d'aide sociale, à la suite d'échanges répétés à ce sujet avec le Conseil d'Etat dans le 2^e semestre 2012.
- Poursuite des travaux relatifs au désenchevêtrement de l'aide sociale, en sous-commission de l'action sociale et avec la commission Désenchevêtrement du Grand Conseil.
- Suivi de la mise en œuvre du concept d'entreprises sociales (NE-ESO) avec l'institution partenaire (Alfaset) et établissement d'un bilan intermédiaire de l'expérience-pilote en vue d'élargir l'action (voir chapitre dispositif d'insertion socioprofessionnelle, ci-après).
- Elaboration d'un plan d'action en vue de faire évoluer le Fonds de désendettement et de prévention à l'endettement (voir chapitre ci-après).
- Poursuite de la mise en place d'un système de contrôle interne (SCI) coordonné pour l'ensemble des entités du service (fin de la 2^e étape SCI) et réalisation de cahiers des charges.
- Mise sur pied, avec la précieuse collaboration du SRHE, de cours de formation continue spécifiques au service (accueil de publics difficiles).

Coordination interdépartementale de la politique sociale (CIPOS)

La loi sur l'action sociale confie au Conseil d'Etat le soin d'assurer la coordination interdépartementale de la politique sociale. Cette coordination est assurée par le service en collaboration avec un groupe de travail (GT CIPOS). Ce dernier est composé de représentants des services de l'administration cantonale concernés par la politique sociale de l'Etat. Ce groupe est chargé d'une part d'évaluer les effets des mesures sociales propres à chaque secteur sur la politique sociale de l'Etat et d'autre part de proposer les adaptations nécessaires pour atteindre les buts de la coordination interdépartementale.

Le GT CIPOS s'est réuni à trois reprises pendant l'année 2012. Il a pris part aux procédures de consultation suivantes: sur le plan cantonal, révision de la loi d'introduction de la loi fédérale sur les allocations familiales, projet de loi sur les institutions pour adultes, avant-projet de loi sur les aides à la formation; sur le plan fédéral, modification des législations fédérales relatives à l'entretien de l'enfant. Il a pris connaissance des modifications intervenues dans le domaine de l'AI notamment dans le domaine de l'insertion et des nouveautés liées aux deux volets de la 6^e révision de cette assurance. Il s'est penché à nouveau sur la situation du logement dans le canton et a été informé de la nouvelle organisation des autorités de protection de l'adulte et de l'enfant. Il a validé le tableau des prestations sociales 2011, qui prendra place dans le rapport social que le Grand Conseil a chargé le Conseil d'Etat de rédiger tous les deux ans (motion 10.151).

Faisant suite à ses travaux de 2011 sur la mise en place dans notre canton de prestations complémentaires destinées aux familles, le GT CIPOS a adressé en mars 2012 son rapport au Conseil d'Etat faisant état de ses travaux. Afin de poursuivre une réflexion pertinente sur l'introduction éventuelle d'un tel dispositif dans notre canton et notamment son impact tant au niveau des familles que des dépenses publiques, il a mis en évidence qu'il était indispensable de réunir certaines données statistiques, aujourd'hui inexistantes. Le Conseil d'Etat a pris note de ce besoin et a accepté que le service cantonal de la statistique soit mandaté pour ce faire. Les travaux ont démarré et les premières données devraient être disponibles à mi-2013.

Le GT CIPOS a suivi également l'évolution des législations fédérale et cantonale dans le cadre de la veille qu'il assure des réformes conduites en matière de prestations sociales et a été régulièrement informé de l'avancement du projet ACCORD.

Collaboration interinstitutionnelle (CII)

Le contexte économique et social ainsi que les importantes réformes introduites notamment dans le secteur de l'assurance-chômage et de l'assurance-invalidité nécessitent la mise en place de stratégies communes aux services actifs au niveau de l'insertion sociale et professionnelle. Dans la continuité des démarches menées depuis plusieurs années, il est par conséquent impératif de conjuguer les forces de toutes les institutions afin de prévenir l'exclusion en travaillant ensemble au service des personnes touchées de plein fouet par l'absence d'emploi, la rupture sociale, le handicap voire un cumul de ces éléments. La CII s'impose par conséquent comme une démarche cohérente, adaptée et nécessaire afin de palier aux difficultés rencontrées par une part de la population pour rejoindre le marché de l'emploi.

Au niveau cantonal, cette démarche est menée par un groupe de pilotage (GP CII) réunissant les responsables des secteurs de l'action sociale, de l'emploi, de l'assurance-chômage, de l'assurance-invalidité, des formations post-obligatoires et de l'asile en étroite collaboration avec les chefs de département concernés (DSAS, DEC et DECS). Sur le plan national, relevons la poursuite de rencontres annuelles réunissant autour de cette thématique l'ensemble des cantons et la création d'un bureau national CII. La mise en place de cet organe matérialise la volonté de la Confédération de formaliser davantage encore ce type de collaborations transversales.

Concrètement, en 2012, le GP CII a travaillé prioritairement sur les 3 axes suivants:

1. L'insertion des personnes de moins de 30 ans à l'aide du dispositif de case management de la formation professionnelle;
2. L'optimisation des programmes d'emplois temporaires dont la conduite opérationnelle est assurée par le service de l'emploi;
3. La mise sur pied d'un réseau CII comme dispositif pérenne donnant suite à l'expérience pilote MAMAC (de l'allemand Medizinisch-ArbeitsMarktliche Assessments mit Case Management).

Le premier axe a poursuivi son développement en 2012 avec le case management de la formation professionnelle chapeauté par une équipe de coaches rattachés à un office nouvellement créé, l'office de l'insertion des jeunes (OFIJ/SFPO). Cet office basé au service des formations post-obligatoires assure la prise en charge et le suivi des nombreux dossiers signalés. Le case management présuppose l'aiguillage du jeune en difficulté signalé notamment par les services sociaux vers la mesure la plus appropriée à sa situation. Concrètement, l'accent est principalement porté sur des mesures de formation (apprentissage) et est ouvert à l'ensemble des personnes de moins de 30 ans freinées dans leurs démarches d'insertion professionnelle.

Sous l'impulsion du SECO, le service de l'emploi - appuyé par les partenaires CII – entend optimiser les mesures du marché du travail (MMT) afin que ces dernières délivrent des prestations en plus grande adéquation avec les besoins des usagers en bénéficiant. Cette démarche concerne en premier lieu les programmes d'emplois temporaires. La mise sur pied d'audits puis de processus permettant de faire évoluer ces organismes vers des objectifs clairement définis est en cours de réalisation. Concrètement, des places d'insertion professionnelle, très proches du marché de l'emploi, ont été créées.

S'agissant de MAMAC et de la volonté de poursuivre et d'étendre cette expérience à l'échelle cantonale, le GP CII a confirmé en 2012 son objectif de mettre sur pied un projet sous la nouvelle dénomination suivante: le Réseau CII neuchâtelois. Afin d'y parvenir, un chef de projet est mandaté pour proposer un dispositif de prise en charge systématique et coordonnée de publics venant de différents horizons (chômage, AI, aide sociale), en fonction de critères d'aiguillage clairement fixés. En collaboration avec les partenaires de la CII, 2013 sera l'année de la concrétisation de cette démarche. En clair, l'idée-force est de passer d'une logique de collaboration basée sur l'initiative des collaborateurs des différentes entités concernées - ORP, services sociaux régionaux et conseillers AI en tête - à la mise en place de processus de collaboration davantage formalisés. La création d'un véritable réseau cantonal est l'objectif visé.

Finalement, notons encore l'échange systématique d'informations permettant aux secteurs réunis au sein du GP CII de dégager, dans toute la mesure du possible, une vision et des positions communes.

L'harmonisation et la coordination des prestations sociales: projet ACCORD

Créé en 2011, le comité de pilotage du projet ACCORD a poursuivi ses travaux durant l'année 2012. Il s'est réuni 5 fois, avec l'objectif constant de valider les options en lien avec la feuille de route établie au printemps 2011 dans l'optique de la mise en production de l'ensemble des instruments prévus par la loi-cadre adoptée par le Grand Conseil. La voie vers l'harmonisation et la coordination des prestations sociales souhaitée par le législateur cantonal se concrétise donc pas à pas. L'année 2012, à l'instar des années précédentes, aura permis de formaliser davantage encore la réalisation de l'accès à certaines prestations sociales au travers des guichets sociaux régionaux (GSR). Cette systématique devrait permettre la concrétisation de la 3^e et ultime étape au 1^{er} janvier 2014. Relevons cependant l'environnement dans lequel se met en place le projet ACCORD: les secteurs prestataires sont eux-mêmes en constante évolution. Le secteur des bourses d'études vit une réforme en profondeur dont l'aboutissement est proche avec le projet de loi sur les aides à la formation dont l'entrée en vigueur est prévue à l'été 2013. La mise en place de cette réforme sectorielle nécessite une parfaite coordination entre l'équipe de projet et le responsable de l'office concerné.

Pour mémoire, les 5 prestations sociales que l'utilisateur pourra solliciter via un unique formulaire et en un seul endroit figurent ci-après selon l'ordre dans lequel elles seront examinées par les secteurs prestataires après constitution, analyse et orientation des demandes par les 8 GSR répartis sur l'ensemble du territoire cantonal:

1. Avances de contribution d'entretien (prestation de l'ORACE);
2. Mesures d'intégration professionnelle (prestation de l'OFET);
3. Subsidés aux primes de l'assurance-maladie (prestation de l'OCAM);
4. Bourses d'étude (aides à la formation selon la nouvelle terminologie retenue dans le cadre de la réforme de la loi concernée) (prestation de l'OCBE);
5. Aide sociale (prestation des services sociaux régionaux).

Concrètement, l'année 2012 aura permis de finaliser le bloc de tâches réunies sous l'appellation "définition des métiers". Ces dernières réunissent les nombreux éléments d'harmonisation et de mise en commun des pratiques suivies de manière sectorielle dans l'organisation actuelle du dispositif social concerné. Pour chaque tâche répertoriée, les travaux réalisés auront donné l'occasion de mener une réflexion sur la possible harmonisation des pratiques et règles appliquées par les secteurs dans le cadre de leur prise de décision concernant l'octroi ou non d'une prestation. Plus généralement, le fait de rendre interdépendantes les prestations les unes des autres nécessite la mise en place de règles de gestion des dossiers très précises afin d'éviter qu'une demande ne soit révisée plusieurs fois durant un court laps de temps. Ce travail de fond est indispensable pour préparer la réforme ACCORD de la meilleure des manières.

Ces différents chantiers (octroi rétroactif de prestations, restitution, compensation entre secteurs, fixation de critères d'orientation à appliquer dans le cadre des GSR, analyse du minimum vital dans le cadre de cette même orientation, délimitation et détermination des situations d'urgence au sens de l'aide sociale ce à l'entrée dans le processus...) sont autant d'éléments indispensables à la mise en œuvre du projet ACCORD, réforme majeure du domaine social cantonal et de l'accès aux prestations sociales.

A l'automne 2012, suite au renouvellement des autorités communales, des séances d'informations ont été organisées par l'équipe de projet à l'attention des conseillères et conseillers communaux en charge de la prévoyance sociale. Ces séances ont permis d'une part d'informer l'ensemble des partenaires communaux de la portée et des objectifs visés par la réforme ACCORD et d'autre part d'illustrer concrètement le travail encore à mener ensemble pour la concrétiser. Ces échanges ont permis de discuter des infrastructures nécessaires (aménagement et disposition des locaux) dans les régions pour que les usagers puissent être accueillis de manière adéquate dès le mois de janvier 2014 dans le cadre des GSR. D'une région à l'autre, force est de constater que les situations sont très diverses. La question de la dotation en personnel des futures antennes ACCORD, nouveau métier à créer au sein des GSR, a également été au centre des discussions. Sur ce point, les estimations menées font état de la création de 15 postes de travail (15 EPT) pour l'ensemble des 8 GSR afin de permettre l'accueil et le traitement des demandes qui passeront systématiquement par ces structures régionales dans moins de 12 mois. La question du financement reste à finaliser.

S'agissant de la future et nouvelle application informatique permettant la gestion des dossiers ACCORD, le développement technique assuré par le SIEN a démarré en 2012 et s'achèvera au printemps 2013. L'équipe de projet a rencontré le préposé cantonal en matière de protection des données afin de lui présenter les objectifs et la portée du projet. Les modalités selon lesquelles une série de dispositions légales devront être formulées ont pu être précisées.

Un important travail a été mené avec l'appui d'un mandataire externe afin de définir la conception graphique du formulaire de demande de prestations sociales. Cet élément central du dispositif, a été revisité afin qu'il réponde parfaitement aux besoins tant des usagers que du personnel au guichet social régional.

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

L'activité relative à la LAVI dans le canton de Neuchâtel relève pour l'essentiel de la compétence des centres de consultation situés à Neuchâtel et La Chaux-de-Fonds et placés sous la responsabilité de la Fondation pour la coordination de l'action sociale (FAS). A ce titre, on relèvera que 769 dossiers LAVI ont été traités en 2012 (470 nouveaux), dont 178 ont fait l'objet d'une aide financière.

Le service de l'action sociale, pour sa part, tient le rôle d'autorité de subventionnement LAVI, via un contrat de prestations passé avec la FAS. Il a versé en 2012:

- 747.000 francs pour l'exploitation des deux centres de consultation;
- 142.193 fr. 40 pour les aides financières accordées par les centres de consultation (rubrique "aides immédiates et juridiques");
- 162.342 fr. 40 pour les 17 demandes d'indemnisation et de réparation morale approuvées par décision de la cheffe du DSAS.

Par ailleurs, le service de l'action sociale a accordé une subvention complémentaire à FAS/LAVI de 53.000 francs pour couvrir les frais liés à l'engagement d'une coordinatrice neuchâteloise en matière de traite des êtres humains.

Centre romand de compétence en matière de traite des êtres humains (TEH)

Le concept de ce centre de compétence et de coordination sur le plan romand en matière de traite des êtres humains (TEH) a été développé en 2012 par le canton de Neuchâtel, grâce à l'engagement par la Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale (FAS) d'une coordinatrice ad hoc, Madame Karine Gobetti, au 1^{er} mai.

Ainsi, d'entente avec la Conférence régionale 1 LAVI, un groupe de travail TEH a été créé réunissant un intervenant LAVI par canton latin, en vue de mettre sur pied un processus de coopération entre les différents Centres LAVI de Suisse romande et du Tessin, avec coordination centrale assurée par Mme Gobetti. Celle-ci a rencontré à plusieurs reprises le service spécialisé de l'office fédéral de la police (SCOTT) et a commencé à rendre visite à l'ensemble des centres LAVI latins.

On peut ainsi confirmer que l'objectif de créer une organisation de référence pour la Suisse romande en matière de traite des êtres humains est en bonne voie. La Conférence latine des chefs des affaires sanitaires et sociales suivra l'évolution de ce dossier.

En ce qui concerne plus précisément le dispositif TEH neuchâtelois, un groupe de travail interdépartemental a été constitué. Il doit encore poursuivre ses travaux en vue de formaliser un mécanisme de coopération valable sur le plan cantonal contre la traite des êtres humains.

Fonds de désendettement et de prévention à l'endettement

Le comité de direction du Fonds de désendettement et de prévention à l'endettement a tenu six séances de travail en 2012, présidées par le chef de service de l'action sociale. Pour sa part, le Conseil de fondation s'est réuni, sous la présidence de la cheffe du DSAS, en septembre pour sa séance annuelle. Il a alors pris connaissance du rapport oral annuel du comité de direction, a examiné le rapport du contrôle cantonal des finances et accepté les comptes à l'unanimité. Cette séance était la dernière à laquelle participait M. Y. Scheurer (départ à la retraite). Mme F. Cosandier, cheffe du service communal de l'action sociale de La Chaux-de-Fonds dès le 1^{er} janvier 2013, le remplacera au sein du comité de direction. C'était également l'ultime séance de Mme C. Fehlbaum, secrétaire du SPAJ, qui a assuré l'intérim du secrétariat du Fonds jusqu'à l'engagement de Mme Menghini, collaboratrice du service de l'action sociale et nouvelle secrétaire du Fonds dès le 1^{er} décembre 2012.

En 2012, dix demandes de prêt ont été adressées par les services agréés (Caritas et CSP) au comité de direction. Quatre ont été acceptées, pour un montant total de 77.900 francs (en 2011, quatre demandes de prêt avaient été accordées pour un montant total de 87.200 francs, alors qu'en 2010 dix demandes de prêts avaient été acceptées pour un total de 200.570 francs). Le comité est entré en matière pour un prêt préventif de 5200 francs (soins dentaires lourds), il a ainsi réactivé une possibilité d'intervention accordée par la loi au Fonds dans le cas de charges prévisibles lourdes susceptibles d'induire un possible surendettement. A fin 2012, le montant total des prêts en cours s'élevait à 254.092 fr. 85 (246.079 francs à fin 2011 et 273.996 francs à fin 2010).

Par ailleurs, le comité de direction a examiné le suivi des dossiers de prêts 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).

Sur la base du rapport de l'Institut de sociologie établi par Mme Cecchini sous la direction du Professeur Hainard en 2011 ("Bilan du Fonds de désendettement"), le comité a proposé un plan d'action. Celui-ci a été accepté par le Conseil de fondation lors de sa séance du mois de septembre 2012. Sont préconisés l'élargissement des activités du Fonds par le biais du financement des faillites personnelles, la possibilité d'accorder des prêts même si l'Etat est l'unique créancier ou si l'ensemble des créanciers ne fait pas partie du concordat, l'augmentation du nombre de prêts préventifs. En outre, le comité de direction recommande la création d'une Plateforme en matière de lutte contre le surendettement dans le canton de Neuchâtel, s'activant comme un observatoire du phénomène de l'endettement dans le canton, comme un organe de coordination des mesures de prévention prises et des actions de détection précoce menées par les différents acteurs dans le canton; la nature juridique du Fonds, fondation de droit public, resterait inchangée. La suppression de l'intérêt de 2% du prêt de l'Etat au Fonds est une mesure transitoire (2012-2014) destinée à contenir l'endettement du Fonds. Toutefois, l'endettement actuel du Fonds nécessite impérativement de trouver d'autres modes de financement pour l'avenir, en priorité hors du champ étatique, compte tenu de l'état des finances des collectivités publiques neuchâteloises.

Au vu de ce qui précède, le comité de direction du Fonds souhaite que puisse être présenté, à l'automne 2013, un rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil à l'appui d'un projet de modification de la loi sur l'aide au désendettement et à la prévention de l'endettement.

Subventions aux organismes du domaine social ambulatoire

Pour l'exercice 2012, les organismes du domaine social privé ont pu compter sur les subventions suivantes, octroyées par le service cantonal de l'action sociale, essentiellement sur la base de contrats de prestations:

Organismes subventionnés	Montants payés
	Fr.
Association neuchâteloise de médiation familiale	18.000.–
Caritas Neuchâtel	110.000.–
Caritas, indemnisation pour la gérance des dossiers des réfugiés statutaires	185.500.–
Caritas, service des dettes	120.000.–
Centrevue, Peseux	170.000.–
Centre œcuménique de rencontre et d'animation (CORA), Fleurier	65.000.–
Centre social protestant.....	200.000.–
Centre social protestant, indemnisation pour gérance des dossiers réfugiés statutaires	189.000.–
Centre social protestant, service de consultations conjugales.....	80.000.–
Centre social protestant, service des dettes	240.000.–
FAS, redevance informatique des services privés	66.000.–
FAS, service de consultations conjugales, La Chaux-de-Fonds	80.000.–
Fédération suisse des sourds, Lausanne.....	18.410.–
Fédération suisse pour l'intégration des handicapés, Zurich	1.823.–
Fondation SEREI, La Chaux-de-Fonds	10.000.–
Fondation suisse du service social international, Genève	17.100.–
La Main tendue.....	30.000.–
Total divers organismes	<u>1.600.833.–</u>
Autres organismes	
Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale (FAS).....	366.000.–
Pro Infirmis.....	270.000.–
Pro Senectute.....	240.000.–
Centres de consultation LAVI.....	800.000.–
Total des subventions versées aux institutions	<u>3.276.833.–</u>

A propos des subventions habituelles du service de l'action sociale, on relèvera la fin du versement de la subvention à Parents Information. Cet organisme a cessé ses activités au début 2012, après 37 ans de services rendus aux parents et éducateurs. Les constats suivants ont été dressés par le comité de Parents Information: de plus en plus de parents vivent aujourd'hui une précarité "globale", de sorte que l'impact d'un entretien téléphonique unique est devenu insuffisant pour un grand nombre d'appelants. Le soutien financier apporté par les privés à l'organisation n'a cessé de diminuer depuis quelques années. Et, enfin, il faut reconnaître que la réflexion sur la prévention primaire auprès des familles ne peut plus se faire de manière isolée dans un seul canton. Il a été mis fin au contrat de prestations qui liait le DSAS à cet organisme et les archives de Parents Information ont été remises au nouveau délégué cantonal à la jeunesse (SPAJ).

Office cantonal de l'aide sociale (ODAS)

L'ODAS est garant de l'application homogène de l'aide sociale dans le canton et de l'égalité de traitement entre bénéficiaires. Ainsi, de même que les années précédentes, il s'est attelé aux tâches habituelles inhérentes aux missions dévolues à l'office, dont notamment la comptabilisation des dépenses d'aide matérielle des services sociaux communaux ou régionaux, le conseil auprès des assistants sociaux desdits services sociaux ou encore le contrôle de la bonne gestion des dossiers d'aide sociale.

Conformément à l'article 15a, alinéa 4 de la loi sur l'action sociale, un représentant de l'ODAS participe aux séances de chaque commission sociale régionale, organe qui chapeaute le service social proprement dit. Cette présence permet aux élus communaux, lors de leurs délibérations, de profiter de l'éclairage objectif de l'office cantonal, afin que l'aide matérielle soit distribuée avec justice, équité et rigueur.

Le durcissement des législations fédérales en matière sociale continue de produire des reports de situations, et donc de charges supplémentaires, sur l'aide sociale. Comme annoncé l'année dernière, la modification de la loi sur l'assurance-chômage (LACI), entrée en vigueur au 1^{er} avril 2011, prévoyant notamment une diminution importante du nombre maximum d'indemnités de chômage, ainsi qu'une prolongation des délais d'attente avant de pouvoir bénéficier d'indemnités, a influencé de manière importante les dépenses de l'aide sociale, en contraignant toujours plus de personnes à devoir solliciter un soutien financier. Incontestablement, dans les années à venir, le secteur de l'aide sociale continuera à être touché par cette réforme législative.

Les dépenses d'aide sociale 2012 (résultat final de l'année 2011, soit l'aide matérielle versée par les services sociaux et l'ODAS en 2011) de la communauté neuchâteloise s'élèvent à 81.994.627 fr. 25. Elles sont ainsi supérieures de 8.156.868 fr. 58 par rapport aux dépenses de l'année précédente (soit +11,05%). Ainsi donc, après la stabilité enregistrée lors de l'exercice précédent (+0,39%), les charges d'aide matérielle de notre canton ont connu une augmentation importante en 2011. Pour rappel, ces montants sont répartis 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.

Si les dépenses de l'Etat ont légèrement diminué (-2,19%), en revanche l'ensemble des services sociaux communaux et régionaux a enregistré globalement des dépenses plus importantes que lors de l'exercice précédent (+12,59%).

Le décalage qui a lieu concernant la façon de comptabiliser les dépenses (aide versée en 2011 et non pas en 2012) n'existe pas pour la statistique des nouveaux dossiers d'aide sociale. A propos des nouveaux dossiers ouverts au cours de l'année 2012, nous constatons que leur nombre a baissé par rapport à l'année précédente. En effet, ce sont 2394 nouveaux dossiers qui ont été ouverts en 2012, contre 2615 en 2011 (- 8,5%).

Cette différence s'explique principalement par le fait que les nouvelles situations étaient spécialement nombreuses l'année précédente, puisque en 2011 les services sociaux avaient vu l'arrivée massive à l'aide sociale de chômeurs en fin de droits, du fait de l'entrée en vigueur de la modification de la LACI.

Parmi les causes d'indigence, les plus importantes restent toujours les causes économiques (défaut de gain et chômage), avec près de 80% des nouveaux dossiers.

Relevons encore que la cause liée aux désunions (intitulée "séparation, divorce ou abandon") continue de figurer parmi les principales causes d'indigence et même de progresser (158 nouveaux dossiers, contre 140 en 2011).

Concernant les nouveaux dossiers ouverts en 2012, par groupe d'âge, nous constatons que les jeunes sont toujours les plus touchés, même si leur nombre diminue légèrement. La catégorie des 18-29 ans représente 34,5% des nouveaux dossiers (34,8% en 2011) et la catégorie des 30-39 ans pas moins de 21,7% (contre 20,7% en 2011). Relevons enfin que 56,2% des nouveaux dossiers concernent des personnes entre 18 et 39 ans (55,5% en 2011).

Dispositif d'insertion socioprofessionnelle

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

Durant l'année 2012, tous les programmes collectifs déjà existants l'année précédente ont continué de fonctionner et de se développer. De plus, en décembre 2012, un nouveau programme est venu s'ajouter à la liste des programmes subventionnés par l'office cantonal de l'aide sociale (ODAS). Il s'agit du Pantin. Au total, l'ODAS a collaboré avec dix-huit 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, Journal-Télé "Objectif-Réussir", Teen-Services, l'Espace des Solidarités, Evologia, Tricouti, ART Le Locle, l'Espace des Montagnes, Drop-In – Le13Ouvert, EcoVal, Les Epiceries Caritas Chaux-de-Fonds et Neuchâtel, les Villages d'Artisans du Bas et du Haut et finalement Le Pantin.

Au total, ces programmes offrent en permanence environ 283 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, travail de production en série, livraison de denrées alimentaires, etc. Quelques activités relèvent plutôt du domaine commercial (vente de produits de consommation courante à bas prix, matériel de sonorisation, matériel informatique d'occasion) ou de secrétariat (correspondance, traitement de textes, rédaction d'articles, traductions, archivage, photographie, etc.) ou encore artistique (décoration de théâtre, télévision, techniques de spectacle). Enfin, les programmes de Ressources et de l'Espace des Montagnes proposent aux participants une démarche intellectuelle sur eux-mêmes et les aident à mettre sur pied et à concrétiser un projet individuel d'insertion sociale ou professionnelle. Une des particularités 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, s'il apparaît comme une solution préférable pour l'intéressé (par exemple: stage de trois mois dans une PME, auprès d'un artisan ou autre).

Durant l'année 2012, pas moins de 785 personnes ont signé un contrat d'insertion. Parmi celles-ci, nous pouvons relever les chiffres suivants: 56% ont intégré un programme d'insertion subventionné par l'ODAS, 28% sont âgées de moins de 30 ans et 36% sont des femmes. Enfin, depuis 1997, année d'entrée en vigueur du dispositif d'insertion, ce ne sont pas moins de 3084 personnes qui ont bénéficié des structures mises en place.

Un examen approfondi a permis de constater, qu'en 2012, quelque 77 participants à une mesure d'insertion ont connu un débouché positif, soit en trouvant un emploi, soit en reprenant des études ou une formation.

Le concept d'entreprise sociale productive (NE-ESO) élaboré par le DSAS est entré dans une première phase-pilote échelonnée sur l'ensemble de l'année 2012 au sein de l'institution Alfaset. Plus d'une trentaine de candidatures ont été proposées par les services sociaux régionaux et les responsables de programmes d'insertion, de sorte qu'une demi-douzaine de bénéficiaires de l'aide sociale ont été placés en situation de travail à Alfaset, dans un premier temps via un stage d'observation (contrat ISP non rémunéré de 3 mois). Ces expériences ont permis de constater que beaucoup de bénéficiaires signalés n'entraient pas dans le concept (productivité ou compétences insuffisantes) et que de nombreuses personnes étaient confrontées à une problématique de surendettement lourd peu propice à une possible sortie de l'aide sociale (par un contrat de travail NE-ESO). En cours d'année, les critères de sélection ont été réajustés, en vue d'élargir le public cible (pas de limite d'âge à 50 ans minimum). A mi-novembre, un bénéficiaire de l'aide sociale a été engagé durablement par l'institution dans son secteur "archivage". Un 1^{er} bilan établi par le groupe de pilotage NE-ESO, à destination de la cheffe de département à la fin de l'année, soulignait la difficulté à mettre en adéquation les places de travail proposées par Alfaset et leurs exigences avec les candidats envoyés par les services sociaux. Pour le début de l'année 2013, il est prévu de proposer une adaptation du concept NE-ESO (renoncement à la sortie totale de l'aide sociale, système plus simple et plus incitatif de rémunération de l'Etat à l'attention de l'employeur), en vue notamment d'ouvrir l'expérience à de nouveaux partenaires "entrepreneurs sociaux", élargissant ainsi les domaines d'activités et à de plus nombreux bénéficiaires de l'aide sociale en recherche de solutions d'insertion.

STATISTIQUE DES NOUVEAUX DOSSIERS OUVERTS EN COURS D'ANNEE

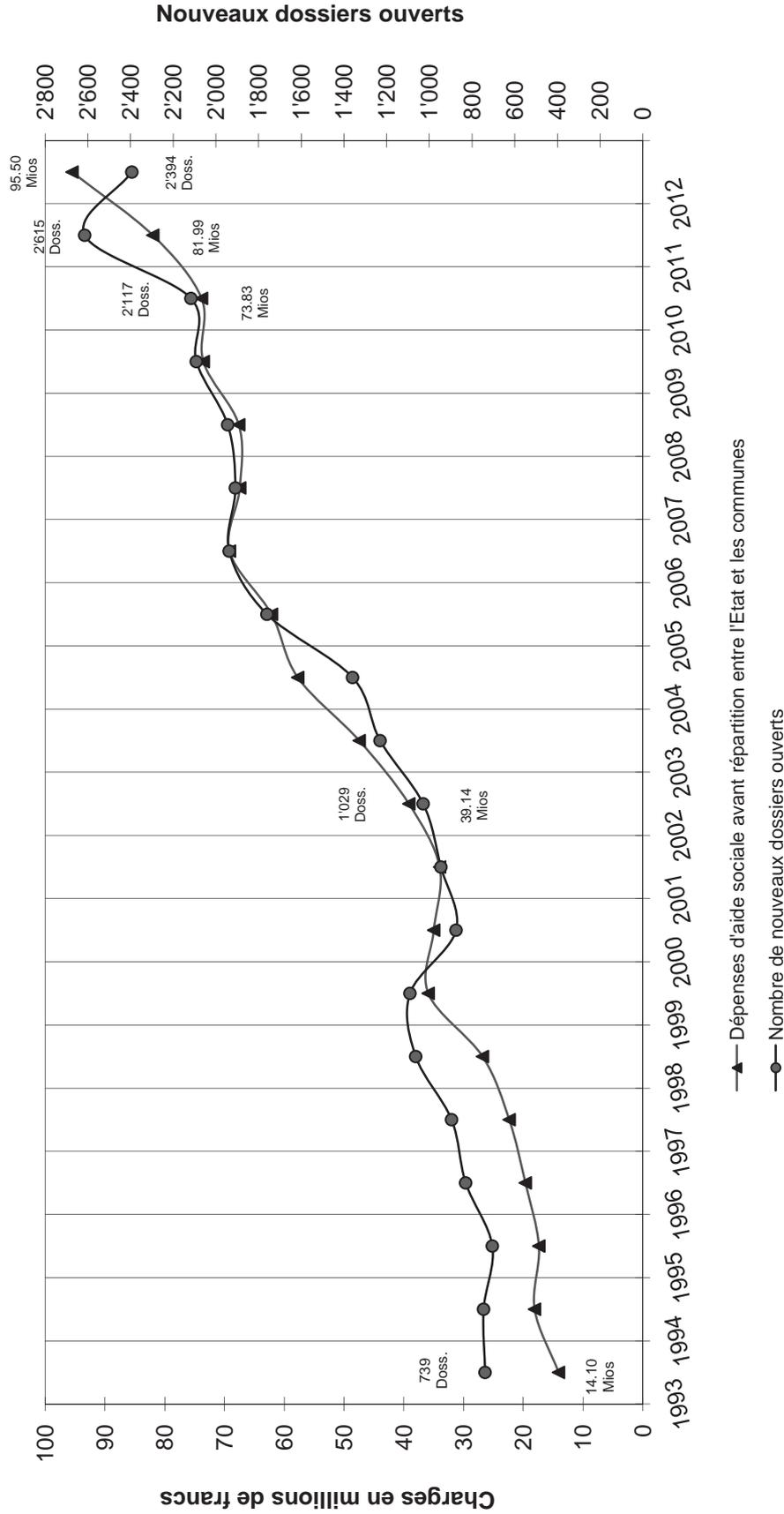
1. Par cause d'indigence		Nb de dossiers			En % du total		
		2012	2011	2010	2012	2011	2010
	Handicap physique ou psychique	177	208	190	7.3	7.9	9.0
10	Maladie	61	84	70	2.5	3.2	3.3
12	Accident	15	13	11	0.6	0.5	0.5
14	Maladie psychique	15	19	23	0.6	0.7	1.1
16	Demande AI en cours	86	92	86	3.6	3.5	4.1
	Défaut de soutien	193	184	173	8.2	7.1	8.1
20	Carence de la parenté	35	44	45	1.5	1.7	2.1
22	Séparation, divorce ou abandon	158	140	128	6.6	5.4	6.0
	Placement personnes âgées + décès	52	54	46	2.2	2.1	2.2
30	Placement home pour personnes âgées	3	4	6	0.1	0.2	0.3
32	Décès	49	50	40	2.0	1.9	1.9
	Inadaptation sociale	21	23	19	0.9	0.9	0.8
40	Délinquance	15	11	13	0.6	0.5	0.6
42	Alcoolisme	1	6	1	0.0	0.2	0.0
44	Toxicomanie	5	6	5	0.2	0.2	0.2
	Causes économiques	1'951	2'146	1'689	81.4	82.0	79.9
50	Défaut de gain	1'302	1'280	1'019	54.4	48.9	48.2
52	Chômage	603	843	633	25.2	32.2	29.9
54	Rapatriement	46	23	37	1.9	0.9	1.7
Total :		2'394	2'615	2'117	100	100	100

2. Par groupe d'âge (selon le chef de famille titulaire du dossier)		Nb de dossiers			En % du total		
		2012	2011	2010	2012	2011	2010
	Moins de 18 ans	54	55	42	2.3	2.1	2.0
	De 18 à 24 ans	498	571	474	20.8	21.8	22.4
	De 25 à 29 ans	328	341	314	13.7	13.0	14.8
	De 30 à 39 ans	520	540	485	21.7	20.7	22.9
	De 40 à 49 ans	487	565	428	20.3	21.6	20.2
	De 50 à 59 ans	350	386	263	14.6	14.8	12.4
	60 ans et plus	157	157	111	6.6	6.0	5.2
Total :		2'394	2'615	2'117	100	100	100

Remarque :

Par rapport à l'année 2011, le nombre de nouveaux dossiers ouverts en 2012 a baissé de 8.5 %.

Evolution des charges d'aide matérielle et du nombre de nouveaux dossiers ouverts entre 1993 et 2012



Commentaire sur l'année 2012

Le résultat comptable définitif pour l'année 2012 ne sera connu que dans le courant 2013, il est estimé à ce stade à 95.5 millions de francs.

Tableau 1a**RECAPITULATION DES CHARGES DE L'AIDE MATERIELLE**

I. <u>Bénéficiaires dans le canton</u>	2010	2011	Différence
a) Dépenses supportées par les communes			
Neuchâtelois	13'467'370.83	15'456'572.34	1'989'201.51
Confédérés + 2 ans	24'315'026.62	27'090'239.03	2'775'212.41
Etrangers	28'690'934.34	32'319'642.06	3'628'707.72
Sous contrat d'insertion	20'679.60	0.00	-20679.6
Cas d'urgence	35'363.20	67'510.75	32'147.55
Mesures pénales	1'131'298.60	1'248'150.70	116'852.10
b) Dépenses supportées par l'Etat			
Neuchâtelois	60'304.79	-168651.91	-228956.7
Confédérés + 2 ans	171'609.97	-48955.71	-220565.68
Etrangers	3'618'892.71	3'724'850.66	105'957.95
Sous contrat d'insertion	137.30	0.00	-137.3
Cas d'urgence	10'241.20	55'004.63	44'763.43
Mesures pénales	940'087.94	1'133'882.47	193'794.53
Total	72'461'947.10	80'878'245.02	8'416'297.92
II. <u>Neuchâtelois hors canton</u>			
Neuchâtelois			
- en Suisse	1'375'811.57	1'116'382.23	-259429.34
- à l'étranger	0.00		0.00
Total	1'375'811.57	1'116'382.23	-259429.34
<u>Récapitulation</u>	2010	2011	Différence
Total général I et II	73'837'758.67	81'994'627.25	8'156'868.58
Répartition			
- Etat	40% 29'535'103.47		-29535103.47
- Communes	60% 44'302'655.20		-44302655.2
Habitants	172'021	173'009	

Tableau 1b**REPARTITION COMMUNAUTAIRE****CHARGES EFFECTIVES****Aide matérielle versée en 2011**

		Différence par rapport à l'année précédente	
		en francs	en %
	Dépenses effectives des communes	76'182'114.88	8'521'441.69 12.59
	Dépenses effectives de l'Etat	4'696'130.14	-2.19
A.	Bénéficiaires dans le canton	80'878'245.02	8'416'297.92 11.61
B.	Neuchâtelois hors du canton	1'116'382.23	-259'429.34 -18.86
	Total des charges nettes incombant à la communauté	81'994'627.25	8'156'868.58 11.05
	Part de l'Etat	40% 32'797'850.90	3'262'747.43 11.05
	Part des communes	60% 49'196'776.35	4'894'121.15 11.05

Répartition des charges communales selon le recensement annuel de la population
au 31 décembre 2011 par l'office cantonal de la statistique

Nombre d'habitants du canton 173'009

Coefficient de la répartition pour les communes

Francs:	49'196'776.35			
Points-habitants :	173'009	284.359636	26.82	10.41

Tableau 2

Charges d'aide matérielle pour les communes neuchâteloises durant l'exercice 2011 (+ ou - chiffres du tableau 4)

No. Communes	Nbre d'habitants au 31.12.2011	Part communale Coefficient : 284.359636	Dépenses effectives des communes	A recevoir des communes	A verser aux communes
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1 Neuchâtel	33'282	9'464'057.40	19'287'902.69		-9'823'845.29
2 Hauterive	2'570	730'804.25	676'609.55	54'194.70	
3 Saint-Blaise	3'256	925'874.95	528'630.10	397'244.85	
71 La Tène	4'832	1'374'025.75	954'141.55	419'884.20	
6 Cornaux	1'564	444'738.45	218'132.90	226'605.55	
7 Cressier	1'909	542'842.55	401'530.80	141'311.75	
8 Enges	254	72'227.35	1'810.70	70'416.65	
9 Le Landeron	4'440	1'262'556.80	1'034'939.85	227'616.95	
10 Lignières	961	273'269.60	77'644.35	195'625.25	
11 Boudry	4'955	1'409'002.00	2'058'794.15		-649'792.15
12 Cortaillod	4'572	1'300'092.25	1'320'325.10		-20'232.85
13 Colombier	5'511	1'567'105.95	1'300'942.80	266'163.15	
14 Auvonnier	1'589	451'847.45	362'179.65	89'667.80	
15 Peseux	5'700	1'620'849.95	3'566'095.45		-1'945'245.50
16 Corcelles-Cormondrèche	4'659	1'324'831.55	1'003'466.60	321'364.95	
17 Bôle	1'787	508'150.65	483'156.50	24'994.15	
18 Rochefort	1'059	301'136.85	58'626.50	242'510.35	
19 Brot-Dessous	95	27'014.15	0.00	27'014.15	
20 Bevaix	3'835	1'090'519.20	680'068.60	410'450.60	
21 Gorgier	1'934	549'951.55	135'299.85	414'651.70	
22 St-Aubin-Sauges	2'420	688'150.30	1'162'303.50		-474'153.20
23 Fresens	222	63'127.85	1'230.45	61'897.40	
24 Montalchez	244	69'383.75	0.00	69'383.75	
25 Vaumarcus	260	73'933.50	0.00	73'933.50	
72 Val-de-Travers	10'857	3'087'292.55	4'006'695.50		-919'402.95
33 La Côte-aux-Fées	439	124'833.90	16'526.10	108'307.80	
35 Les Verrières	684	194'502.00	197'802.20		-3'300.20
37 Cernier	2'220	631'278.40	635'352.85		-4'074.45
38 Chézard-St-Martin	1'788	508'435.05	106'910.65	401'524.40	
39 Dombresson	1'608	457'250.30	-18'260.05	475'510.35	
40 Villiers	450	127'961.85	57'593.35	70'368.50	
41 Le Pâquier	198	56'303.20	-1'471.90	57'775.10	
42 Savagnier	1'195	339'809.75	34'507.30	305'302.45	
43 Fenin-Vilars-Saules	830	236'018.50	51'478.10	184'540.40	
44 Fontaines	1'132	321'895.10	92'972.05	228'923.05	
45 Engollon	97	27'582.90	0.00	27'582.90	
46 Fontainemelon	1'633	464'359.30	372'125.15	92'234.15	
47 Les Hauts-Geneveys	907	257'914.20	64'569.65	193'344.55	
48 Boudevilliers	754	214'407.15	93'262.95	121'144.20	
49 Valangin	430	122'274.65	234'780.65		-112'506.00
50 Coffrane	694	197'345.60	103'042.55	94'303.05	
51 Les Geneveys-s/Coffrane	1'487	422'842.80	466'261.85		-43'419.05
52 Montmollin	567	161'231.90	54'630.95	106'600.95	
53 La Locle	10'074	2'864'638.95	5'423'802.45		-2'559'163.50
54 Les Brenets	1'105	314'217.40	177'010.60	137'206.80	
55 Le Cerneux-Péquignot	320	90'995.10	7'767.75	83'227.35	
56 La Brévine	639	181'705.80	6'170.40	175'535.40	
57 La Chaux-du-Millieu	467	132'795.95	40'943.70	91'852.25	
58 Les Ponts-de-Martel	1'253	356'302.60	322'232.10	34'070.50	
59 Brot-Plamboz	241	68'530.65	0.00	68'530.65	
60 La Chaux-de-Fonds	37'840	10'760'168.65	28'178'397.94		-17'418'229.29
61 Les Planchettes	223	63'412.20	47'173.65	16'238.55	
62 La Sagne	967	274'975.75	96'004.75	178'971.00	
Total	173'009	49'196'776.20	76'182'114.88	6'988'025.75	-33'973'364.43

		+2 ans			pénales	d'insertion	
1 Neuchâtel	4'091'230.09	5'680'991.30	9'269'624.35	0.00	246'056.95	0.00	19'287'902.69
2 Hauterive	208'531.55	207'025.05	261'052.95	0.00	0.00	0.00	676'609.55
3 Saint-Blaise	142'412.70	139'982.65	246'234.75	0.00	0.00	0.00	528'630.10
71 La Tène	193'657.20	245'386.65	516'433.70	-1'336.00	0.00	0.00	954'141.55
6 Cornaux	84'856.95	66'797.70	66'478.25	0.00	0.00	0.00	218'132.90
7 Cressier	153'696.05	152'198.85	95'635.90	0.00	0.00	0.00	401'530.80
8 Enges	1'810.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1'810.70
9 Le Landeron	141'471.05	474'165.15	419'303.65	0.00	0.00	0.00	1'034'939.85
10 Lignières	19'124.00	40'469.70	18'050.65	0.00	0.00	0.00	77'644.35
11 Boudry	410'642.40	737'002.80	794'876.00	45'964.15	70'308.80	0.00	2'058'794.15
12 Cortaillod	322'701.65	486'990.75	510'632.70	0.00	0.00	0.00	1'320'325.10
13 Colombier	159'163.65	591'878.55	554'952.75	0.00	-5'052.15	0.00	1'300'942.80
14 Auvemier	74'062.20	128'257.45	159'860.00	0.00	0.00	0.00	362'179.65
15 Peseux	765'119.40	1'116'417.30	1'572'599.65	65.00	111'894.10	0.00	3'566'095.45
16 Corcelles-Corondrèche	225'931.35	308'911.00	341'576.00	0.00	127'048.25	0.00	1'003'466.60
17 Bôle	114'088.25	293'337.50	75'730.75	0.00	0.00	0.00	483'156.50
18 Rochefort	18'683.90	39'942.60	0.00	0.00	0.00	0.00	58'626.50
19 Brot-Dessous	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20 Bevaix	128'152.50	320'495.60	231'420.50	0.00	0.00	0.00	680'068.60
21 Gorgier	22'180.90	71'002.15	42'116.80	0.00	0.00	0.00	135'299.85
22 Saint-Aubin-Sauges	337'235.40	407'046.50	418'021.60	0.00	0.00	0.00	1'162'303.50
23 Fresens	0.00	1'230.45	0.00	0.00	0.00	0.00	1'230.45
24 Montalchez	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
25 Vaumarcus	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
72 Val-de-Travers	899'340.15	1'955'314.35	1'152'041.00	0.00	0.00	0.00	4'006'695.50
33 La Côte-aux-Fées	507.05	13'660.50	2'358.55	0.00	0.00	0.00	16'526.10
35 Les Verrières	38'548.20	147'410.75	11'843.25	0.00	0.00	0.00	197'802.20
37 Cernier	199'838.55	251'664.35	183'849.95	0.00	0.00	0.00	635'352.85
38 Chézard-Saint-Martin	13'426.85	74'643.85	18'839.95	0.00	0.00	0.00	106'910.65
39 Dombresson	38'521.25	-83'989.50	27'208.20	0.00	0.00	0.00	-18'260.05
40 Villiers	24'758.65	31'671.70	1'163.00	0.00	0.00	0.00	57'593.35
41 Le Pâquier	-1'471.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-1'471.90
42 Savagnier	8'652.80	1'146.35	24'708.15	0.00	0.00	0.00	34'507.30
43 Fenin-Vilars-Saules	1'920.00	49'558.10	0.00	0.00	0.00	0.00	51'478.10
44 Fontaines	55'549.90	37'422.15	0.00	0.00	0.00	0.00	92'972.05
45 Engollon	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
46 Fontainemelon	75'417.30	172'254.60	124'453.25	0.00	0.00	0.00	372'125.15
47 Les Hauts-Geneveys	47'004.60	17'565.05	0.00	0.00	0.00	0.00	64'569.65
48 Boudevilliers	517.70	89'979.25	2'766.00	0.00	0.00	0.00	93'262.95
49 Valangin	99'523.90	91'776.90	43'479.85	0.00	0.00	0.00	234'780.65
50 Coffrane	3'980.00	61'064.80	37'997.75	0.00	0.00	0.00	103'042.55
51 Les Geneveys-sur-Coffrane	117'389.70	212'708.55	136'163.60	0.00	0.00	0.00	466'261.85
52 Montmollin	14'639.45	19'863.95	20'127.55	0.00	0.00	0.00	54'630.95
53 Le Locle	1'178'559.80	2'121'525.30	2'123'660.65	56.70	0.00	0.00	5'423'802.45
54 Les Brenets	36'401.30	105'903.25	34'706.05	0.00	0.00	0.00	177'010.60
55 Le Cerneux-Péquignot	7'767.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7'767.75
56 La Brévine	6'170.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6'170.40
57 La Chaux-du-Millieu	1'234.00	26'607.60	13'102.10	0.00	0.00	0.00	40'943.70
58 Les Ponts-de-Martel	149'130.90	88'750.70	84'350.50	0.00	0.00	0.00	322'232.10
59 Brot-Plamboz	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
60 La Chaux-de-Fonds	4'749'598.55	10'039'939.63	12'668'204.11	22'760.90	697'894.75	0.00	28'178'397.94
61 Les Planchettes	8'727.85	34'125.80	4'320.00	0.00	0.00	0.00	47'173.65
62 La Sagne	66'165.75	20'141.35	9'697.65	0.00	0.00	0.00	96'004.75
Total des dépenses effectives des communes (art.20,22 LASoc)	15'456'572.34	27'090'239.03	32'319'642.06	67'510.75	1'248'150.70	0.00	76'182'114.88
Total des dépenses effectives de l'Etat (art.21,23 LASoc)	947'730.32	-48'955.71	3'724'850.66	55'004.63	1'133'882.47	0.00	5'812'512.37
Total général	16'404'302.66	27'041'283.32	36'044'492.72	122'515.38	2'382'033.17	0.00	81'994'627.25

Communes	Confédérés -2 ans (1)	Cas d'urgence (2)	Etrangers (3)	Sous contrat d'insertion (4)	Total (5)
1 Neuchâtel	342'758.75		21'697.20		364'455.95
2 Hauterive	4'756.10				4'756.10
3 Saint-Blaise	4'684.35				4'684.35
71 La Tène	17'388.15		1'277.25		18'665.40
6 Cornaux	26'871.00				26'871.00
7 Cressier	56'628.10				56'628.10
8 Enges	0.00				0.00
9 Le Landeron	79'345.90				79'345.90
10 Lignières	-223.25				-223.25
11 Boudry	130'912.80				130'912.80
12 Cortaillod	4'953.00				4'953.00
13 Colombier	99'802.90				99'802.90
14 Auvemier	5'507.15				5'507.15
15 Peseux	67'875.10				67'875.10
16 Corcelles-Cormondrèche	16'121.75				16'121.75
17 Bôle	18'346.70				18'346.70
18 Rochefort	0.00				0.00
19 Brot-Dessous	0.00				0.00
20 Bevaix	34'283.70				34'283.70
21 Gorgier	11'245.85				11'245.85
22 Saint-Aubin-Sauges	9'276.13				9'276.13
23 Fresens	0.00				0.00
24 Montalchez	0.00				0.00
25 Vaumarcus	0.00				0.00
72 Val-de-Travers	202'107.30		50'677.85		252'785.15
33 La Côte-aux-Fées	16'820.90				16'820.90
35 Les Verrières	18'402.50				18'402.50
37 Cernier	12'875.40				12'875.40
38 Chézard-Saint-Martin	0.00				0.00
39 Dombresson	13'723.90				13'723.90
40 Villiers	0.00				0.00
41 Le Pâquier	0.00				0.00
42 Savagnier	2'040.00				2'040.00
43 Fenin-Vilars-Saules	17'451.70				17'451.70
44 Fontaines	2'521.70				2'521.70
45 Engollon	0.00				0.00
46 Fontainemelon	0.00				0.00
47 Les Hauts-Geneveys	-1'300.10				-1'300.10
48 Boudevilliers	0.00				0.00
49 Valangin	1'766.10				1'766.10
50 Coffrane			15'281.05		15'281.05
51 Les Geneveys-sur-Coffrane	21'866.15				21'866.15
52 Montmollin	7'089.70				7'089.70
53 Le Locle	231'514.15		10'870.05		242'384.20
54 Les Brenets	0.00				0.00
55 Le Cemeux-Péquignot	0.00				0.00
56 La Brévine	0.00				0.00
57 La Chaux-du-Millieu	0.00				0.00
58 Les Ponts-de-Martel	21'631.75				21'631.75
59 Brot-Plamboz	0.00				0.00
60 La Chaux-de-Fonds	1'077'282.05		68'720.80		1'146'002.85
61 Les Planchettes	0.00				0.00
62 La Sagne	0.00				0.00
Total des avances faites par :					
Les communes (art.20, 22 LASoc)	2'576'327.38	0.00	168'524.20		2'744'851.58
L'Etat (art.21LASoc)	42'851.25	24'971.30			67'822.55
Total	2'619'178.63	24'971.30	168'524.20	0.00	2'812'674.13

Tableau 5 - Principales données des années 2009, 2010 et 2011

	2009	2010	2011	
Vue d'ensemble	Nombre	Nombre	Nombre	Différence en % (2010-2011)
Total dossiers avec prestation durant la PE	6'313	6'350	6'642	4.6
Total bénéficiaires avec prestations durant la PE	11'288	11'160	11'497	3.0
Nombre de personne par dossier	1.79	1.76	1.73	-1.7
Taux d'aide sociale	6.6	6.5	6.7	3.1
Nombre nouveaux dossiers (selon règles gestion OFS)	2'335	2'196	2'503	14.0
Nombre de dossiers clos (selon règles gestion OFS)	923	875	918	4.9

Structure des bénéficiaires

	2009		2010		2011		
Age	Nombre	Prop. En %	Nombre	Prop. En %	Nombre	Prop. En %	Différence en % (2010-2011)
Total	10'928	100.0	11'159	100.0	11'497	100.0	3.0
0 - 17 ans	3'366	30.8	3'442	30.8	3'403	29.6	-1.1
18 - 25 ans	1'628	14.9	1'688	15.1	1'748	15.2	3.6
26 - 35 ans	1'782	16.3	1'768	15.8	1'800	15.7	1.8
36 - 45 ans	1'928	17.6	1'911	17.1	1'921	16.7	0.5
46 - 55 ans	1'421	13.0	1'510	13.5	1'693	14.7	12.1
56 - 64 ans	636	5.8	701	6.3	810	7.0	15.5
65 - 79 ans	120	1.1	104	0.9	93	0.8	-10.6
80 ans et plus	47	0.4	35	0.3	29	0.3	-17.1
Non répondu	360	3.3	1	0.0	0	0.0	-100.0

	2009		2010		2011		
Sexe	Nombre	Prop. En %	Nombre	Prop. En %	Nombre	Prop. En %	Différence en % (2010-2011)
Total	10'590	100.0	10'917	100.0	11'309	100.0	3.6
Hommes	5'280	49.9	5'409	49.5	5'682	50.2	5.0
Femmes	5'310	50.1	5'508	50.5	5'627	49.8	2.2
Non répondu	359	3.4	8	0.1	7	0.1	-12.5

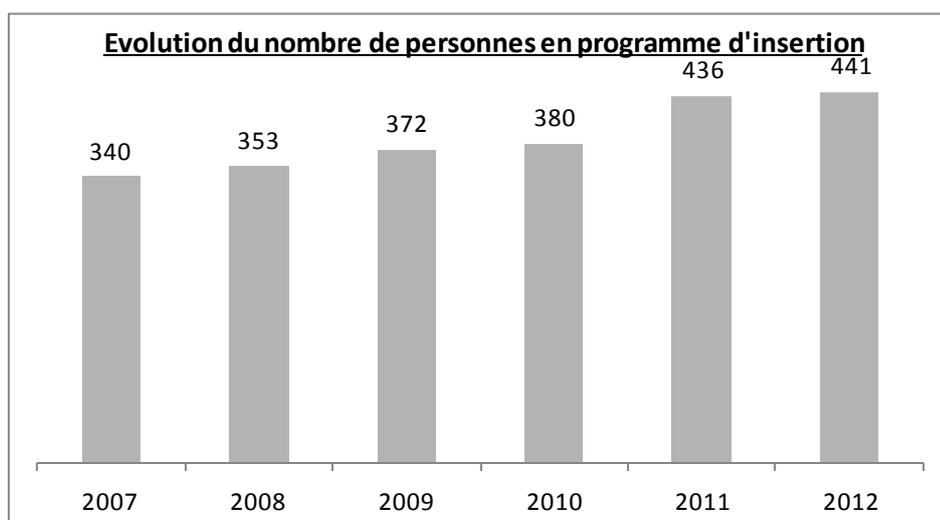
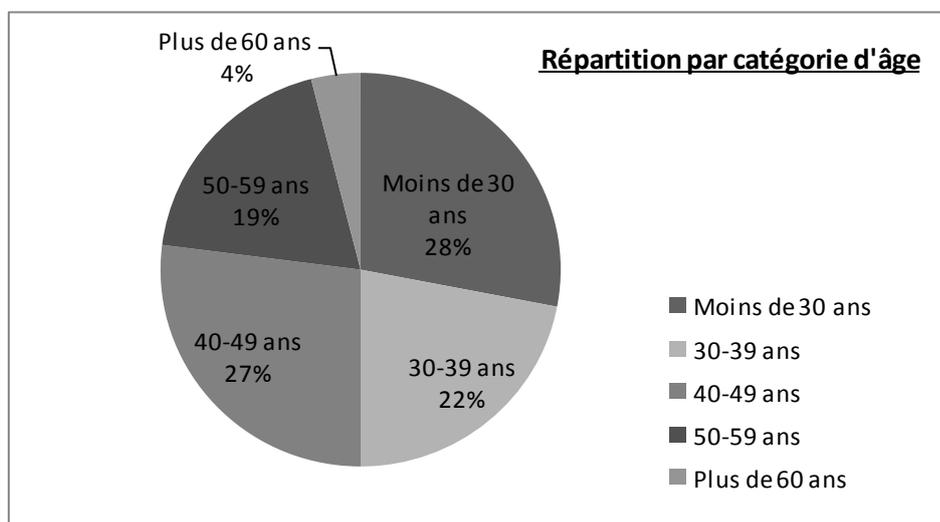
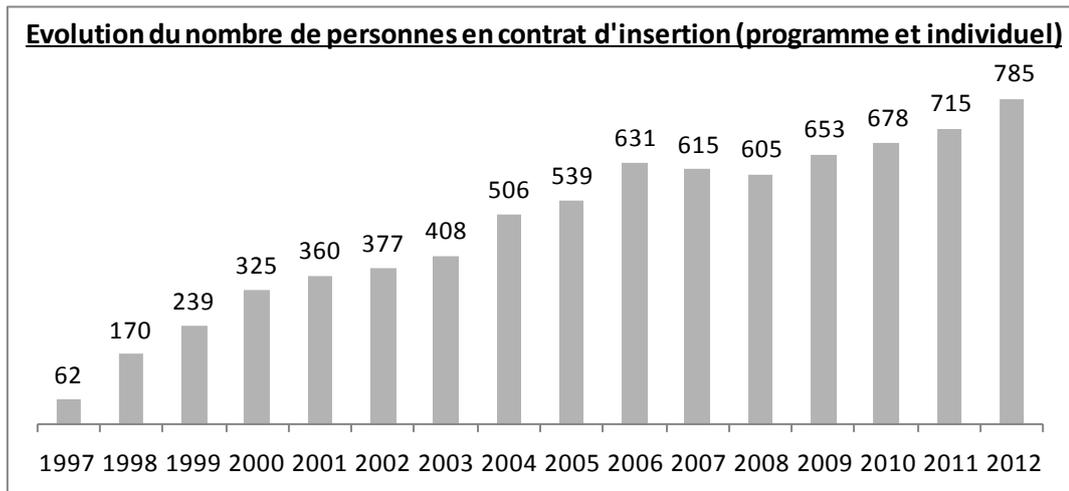
	2009		2010		2011		
Nationalité	Nombre	Prop. En %	Nombre	Prop. En %	Nombre	Prop. En %	Différence en % (2010-2011)
Total	10'943	100.0	10'921	100.0	11'308	100.0	3.5
Suisses	5'778	52.8	5'918	54.2	6'249	55.3	5.6
Etrangers	5'165	47.2	5'003	45.8	5'059	44.7	1.1
Non répondu	6	0.1	4	0.0	8	0.1	100.0

	2009		2010		2011		
Etat civil (dès 18 ans)	Nombre	Prop. En %	Nombre	Prop. En %	Nombre	Prop. En %	Différence en % (2010-2011)
Total	7'418	100.0	7'633	100.0	8'018	100.0	5.0
Célibataires	2'879	38.8	3'008	39.4	3'277	40.9	8.9
Marié-e (inclus séparé-e)	3'238	43.7	3'221	42.2	3'250	40.5	0.9
Veuf / Veuve	123	1.7	135	1.8	122	1.5	-9.6
Divorcé-e	1'178	15.9	1'269	16.6	1'369	17.1	7.9
Non répondu	3	0	2	0	5	0.1	150.0

Remarques :

- PE = période d'enquête.

- Les données sont issues de la statistique de l'aide sociale du canton de Neuchâtel, établie annuellement par l'OFS.
Dès 2009 : avec prise en compte des réfugiés et personnes admis provisoirement (AP +7).



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

Durant l'année 2012, 202 nouvelles demandes de prestations de l'ORACE ont été enregistrées, soit un nombre légèrement inférieur à celui de l'année précédente, qui avait compté 216 nouveaux cas. Sur ces 202 nouveaux dossiers, 123 (soit environ les 60%) incluaient une demande d'octroi d'avances, dont 78 ont reçu une réponse positive (soit 2 demandes sur 3). En proportion, ces chiffres sont identiques à ceux de l'année 2011.

D'autre part, sur l'ensemble de l'année 2012 et en application des dispositions légales en vigueur, l'office a supprimé son aide financière dans 29 dossiers, le montant dû à l'Etat ayant atteint, dans chacun des dossiers en question, l'équivalent de 24 mois d'avances. Ce nombre est sensiblement inférieur à celui de l'année passée, durant laquelle les avances avaient dû être supprimées dans 47 dossiers. Cette diminution, réjouissante, est probablement liée (à tout le moins en partie) à l'excellent taux de recouvrement réalisé cette année par l'ORACE.

S'agissant du nombre total de dossiers traités, la hausse se poursuit. Avec 2660 dossiers, contre 2585 à fin 2011, l'année 2012 enregistre une augmentation de près de 3%.

Contrairement à la légère baisse du nombre de nouveaux dossiers, le nombre de dossiers faisant l'objet d'avances reprend des couleurs et repart à la hausse (alors que l'année 2011, avec 185 dossiers, avait connu le chiffre le plus faible depuis 10 ans) pour atteindre 213 unités au 31 décembre 2012, ce qui correspond à une augmentation de 13% par rapport à l'année précédente. Cette hausse conduit logiquement à une augmentation, bien que modeste (4%), du montant total des avances octroyées, puisqu'en 2012 ce dernier se monte à 1.664.268 francs (contre 1.598.561 francs en 2011).

La dépense effective, à savoir la différence entre le montant des avances consenties et celui des avances récupérées par l'office, s'élève à 510.756 francs. Ce montant est inférieur de près de 200.000 francs au découvert prévu au budget. Ce résultat très positif est évidemment lié au taux de recouvrement que réalise l'office durant l'année et qui, en 2012, a atteint le record de 69,3%.

Par ailleurs, dans le cadre de ses démarches de recouvrement, l'ORACE a engagé en 2012 un total de 299 procédures judiciaires (civiles, pénales, LP), soit une trentaine de moins qu'en 2011. Il est toutefois intéressant de relever à ce sujet que le nombre d'audiences, normalement consécutives aux procédures précitées, a considérablement diminué (de près de 50%) depuis l'entrée en vigueur des nouveaux codes de procédures civile et pénale en 2011. Ce constat est réjouissant dans la mesure où d'une part, cette diminution n'affecte manifestement pas l'efficacité du recouvrement et que, d'autre part, elle permet justement aux collaborateurs de l'office (par le gain de temps qu'elle implique) de se consacrer davantage à la gestion de leurs dossiers.

Enfin, l'ORACE a piloté, auprès des autres services de l'Etat, la consultation fédérale relative à la modification du code civil (entretien de l'enfant), du code de procédure civile et de la loi fédérale en matière d'assistance. Ce projet de révision législative, plutôt bien accueilli même s'il a fait l'objet de quelques réserves notamment en ce qui concerne l'aide sociale, renforce le droit à l'entretien de l'enfant mineur, tout en l'adaptant aux réalités sociales actuelles. S'agissant de l'aide au recouvrement, il prévoit de la confier, dans chaque canton, à un office spécialisé (ce qui est déjà la norme dans les cantons romands, alors que dans les cantons alémaniques, cette aide est généralement communale). Le projet prévoit également de transférer au Conseil fédéral la compétence d'élaborer, par voie d'ordonnance, une liste de prestations standards que devront délivrer lesdits offices. Ces mesures, parmi d'autres, tendent à l'uniformisation - bienvenue - de l'aide au recouvrement au niveau national, sans pour autant révolutionner le secteur (en tous cas pas pour les cantons romands). Elles s'inscrivent en outre dans la continuité du rapport du Conseil fédéral sur l'aide au recouvrement et l'avance sur contributions d'entretien, publié en mai 2011. Ce nouveau projet de loi devrait être soumis aux Chambres dans le courant de l'année 2013.

Office des bourses (OCBE)

Suite à la ratification, à fin 2010 par le Grand Conseil, de l'Accord intercantonal sur l'harmonisation des régimes des bourses d'études, l'actuelle loi sur les bourses d'études doit faire l'objet d'une révision en profondeur. Entrepris en 2011 par l'office et le service, les travaux de révision se sont poursuivis en 2012, permettant au Conseil d'Etat d'approuver un avant-projet de loi sur les aides à la formation (LAF) à fin juin. Cet avant-projet présenté publiquement a fait l'objet d'une large consultation des milieux concernés durant l'été 2012 et a été globalement très bien reçu. De telle sorte qu'au 31 octobre, le Conseil d'Etat a finalisé le projet de nouvelle loi et adopté un rapport à l'attention du Grand Conseil (12.058), qui peut être consulté pour davantage de détails. Le Grand Conseil devrait se prononcer sur ce projet durant le 1^{er} trimestre 2013.

Dans les innovations proposées par la LAF, signalons que le montant d'une bourse pourra atteindre, pour une personne sans enfant, le maximum de 24.000 francs. Cette proposition, qui va au-delà du minimum fixé par l'Accord CDIP, permettra aux étudiants de ne pas devoir faire appel à l'aide sociale pour couvrir le supplément de frais dû à leurs études. D'autres améliorations quantitatives et qualitatives sont aussi prévues, comme par exemple une nouvelle méthode de calcul du droit à la bourse, plus transparente et davantage compréhensible pour l'utilisateur.

Dans le cadre du Projet ACCORD, dans la mesure où il fait partie des "secteurs prestataires" et contribue de ce fait à la mise en place de l'harmonisation et d'une meilleure coordination cantonale en matière de prestations sociales, l'OCBE fera office de pionnier dans l'application des règlements relatifs au revenu déterminant unifié (RDU) et à l'unité économique de référence (UER), du fait de la probable mise en œuvre de la LAF dès l'été 2013 déjà.

Types d'aides financières accordées en 2012 pour les études et la formation

	Dépenses de l'Etat Fr.	Bénéficiaires
Bourses d'études et de formation	6.331.567.50	1621
Subsides de recherche	39.200.—	6
Prêt d'études et de formation	257.290.50	45
Total	6.628.058.—	1672

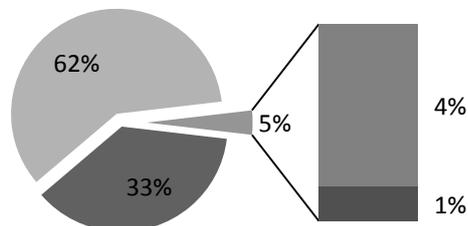
Les subsides de recherche sont des prestations allouées à fonds perdu par l'État pour encourager la préparation et la publication de thèses de doctorat, d'ouvrages scientifiques, artistiques ou littéraires, ainsi que pour favoriser des séjours à l'étranger en rapport avec une activité de chercheur. Ces montants sont prélevés sur le Fonds pour l'encouragement des études et de la formation professionnelle.

Une somme de 20.000 francs a été allouée à 4 bénéficiaires pour des séjours artistiques à l'étranger, selon les dispositions mises en place par le service des affaires culturelles. Un montant de 19.200 francs a été attribué à deux stagiaires documentalistes engagés par le Musée international d'horlogerie. Pour l'année 2012, aucun subside n'a été octroyé pour l'impression d'une thèse.

Les prêts se distinguent des bourses et des subsides par l'obligation de rembourser préalablement acceptée par les bénéficiaires. Ils sont également prélevés sur le Fonds précité et sont en hausse (+28 %) par rapport à l'exercice 2011. Cette augmentation importante dénote de la difficulté croissante qu'ont certains étudiants à financer leur formation. Ils sont en effet contraints de solliciter un prêt complémentaire à leur bourse. La nouvelle loi sur les aides à la formation devrait limiter ces situations du fait de la majoration du plafond des bourses octroyées.

Répartition des dépenses 2012 par secteurs

■ post-oblig. + FC ■ tertiaire ■ prêts ■ subsides de recherche

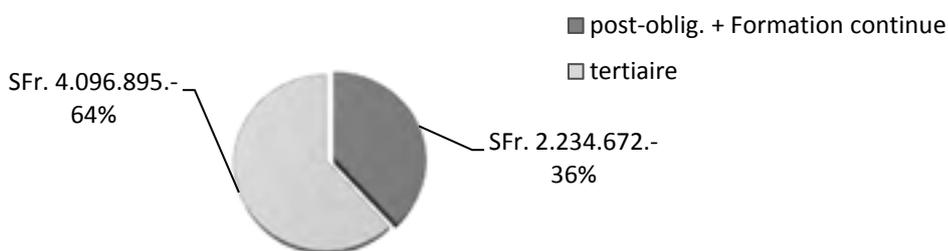


Bourses d'études et de formation versées en 2012

Sur le plan plus spécifique des bourses d'études, l'office enregistre une croissance par rapport à l'exercice précédent au niveau des montants octroyés (+1.5 %).

Le montant global des bourses allouées en 2012 s'élève à 6.331.567 francs. Le montant moyen d'une bourse atteint ainsi 3906 francs, toutes catégories confondues, alors qu'il atteignait 3696 francs en 2011 (+5.6%).

Bourses octroyées en 2012

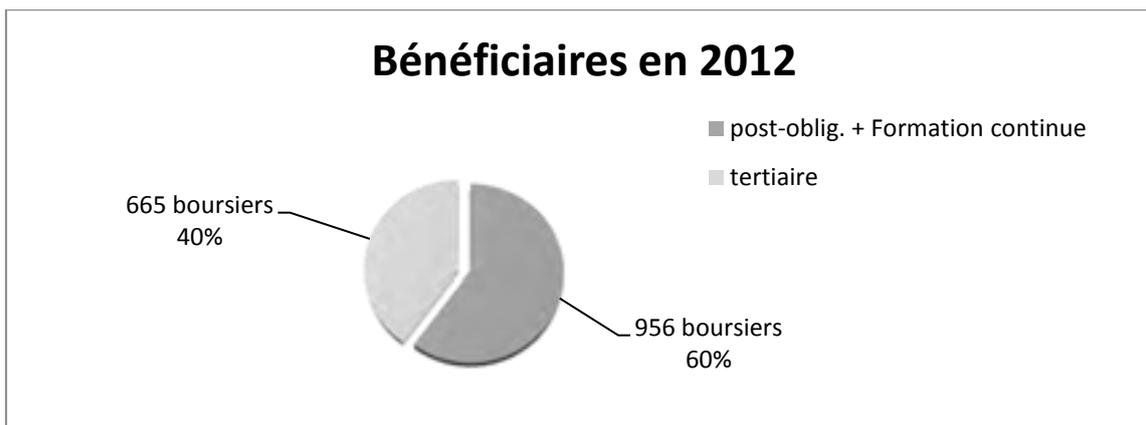


Dans le cadre du soutien apporté aux étudiants neuchâtelois, il y a lieu de relever qu'à partir de la rentrée 2011-2012, plusieurs mesures d'amélioration ont été introduites dans le calcul des bourses.

Pour la prise en charge maximale des frais de logement pour les étudiants devant se loger sur le lieu d'étude, le montant limite est passé de 412 à 600 francs par mois. L'effet de cette mesure sur les comptes 2011 n'était que partiel alors qu'il est pleinement intégré dans les comptes de l'année 2012.

Concernant la majoration de 5% des bourses octroyées pour tous les bénéficiaires lors de l'année scolaire 2011-2012, il faut préciser qu'elle n'a pas été reconduite pour l'année 2012-2013, en raison de contraintes budgétaires.

Le nombre des bénéficiaires poursuit la baisse entamée en 2011. En effet, le nombre de boursiers s'établit à 1621 en 2012 soit une baisse de 4.1%.



On enregistre dans le secondaire 2 ("post-obligatoire") et la formation continue, 956 bénéficiaires d'une bourse (dont 8 en formation continue), alors que 665 bénéficiaires ont perçu une aide financière pour des études de niveau tertiaire. Les dépenses pour le secteur tertiaire restent nettement plus importantes (voir tableau intitulé Bourses octroyées en 2012), d'une part en raison des coûts de formation plus élevés et d'autre part, compte tenu du fait que les bénéficiaires doivent souvent assumer des charges supplémentaires liées à la nécessité de loger sur le lieu des études.

Le montant moyen perçu par un bénéficiaire du secteur secondaire 2 s'élève à 2336 francs, alors que celui perçu par un étudiant suivant une formation de niveau tertiaire se monte à 6160 francs. Si le montant moyen de la bourse du secteur secondaire baisse légèrement (-20 francs) par rapport à 2011, celui des bourses du secteur tertiaire poursuit sa progression et augmente de 447 francs.

Subvention fédérale

Les dépenses de l'État en matière de bourses sont en partie subventionnées par la Confédération. Depuis 2009, la subvention fédérale se limite au financement du secteur tertiaire et est calculée en fonction de la population résidant dans le canton de Neuchâtel. Elle s'élève ainsi à 541.000 francs pour l'année 2012 indépendamment des dépenses effectives de l'office (sauf si les dépenses sont inférieures au montant que pourrait octroyer la Confédération). Le crédit fédéral global (ensemble des cantons) s'élève quant à lui à 25 millions de francs, conformément aux dispositions liées à la RPT.

Fonds pour l'encouragement des études et de la formation professionnelle

En 2012, les prêts octroyés via le Fonds s'élèvent à 257.290 francs.

Le montant des prêts octroyés au niveau cantonal ne représente que 4% de la somme totale des aides financières accordées pour les études et la formation. Les remboursements s'élèvent quant à eux à 209.210 francs.

Les comptes de l'exercice 2012 se présentent comme suit pour le Fonds:

	Recettes Fr.	Dépenses Fr.
Subsides alloués		39.200.—
Perte sur débiteurs		11.300.—
Recettes diverses	8497.—	
Excédent de charges	42.003.—	
<i>Total</i>	50.500.—	50.500.—

Bilan au 31 décembre 2012

	Actif Fr.	Passif Fr.
Fortune au 31.12.2012		1.106.935.35
Prêts octroyés	1.104.390.50	
Disponibilité auprès de l'État	2.544.85	
Total	1.106.935.35	1.106.935.35

Office cantonal de l'assurance-maladie (OCAM)

L'année 2012 se caractérise à l'OCAM par une augmentation de l'allocation budgétaire en matière de subsides de 9 millions de francs en faveur des personnes de condition économique modeste.

Les mesures introduites par le Conseil d'Etat au 1^{er} janvier 2012 sont les suivantes:

- Augmentation de 20% des montants mensuels des subsides pour les adultes des catégories 1 à 2 et de 3% pour les catégories de 3 à 5;
- Augmentation de 20% des montants mensuels des subsides pour les jeunes adultes actifs des catégories 1 à 2 et de 5% pour les catégories de 3 à 5;
- Maintien de l'harmonisation des subsides pour les enfants des catégories 1 à 5 à 55 francs;
- Extension du subside à hauteur de 60% de la prime moyenne cantonale aux jeunes adultes en formation initiale, âgés de 18 à 25 ans;
- Extension du subside à hauteur de 60% de la prime moyenne cantonale aux adultes en formation initiale dès 26 ans;
- Adaptation des subsides à hauteur de la prime moyenne cantonale (PMC) destinés aux bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS-AI. La référence à la PMC est en principe appliquée aux bénéficiaires de l'aide sociale matérielle.

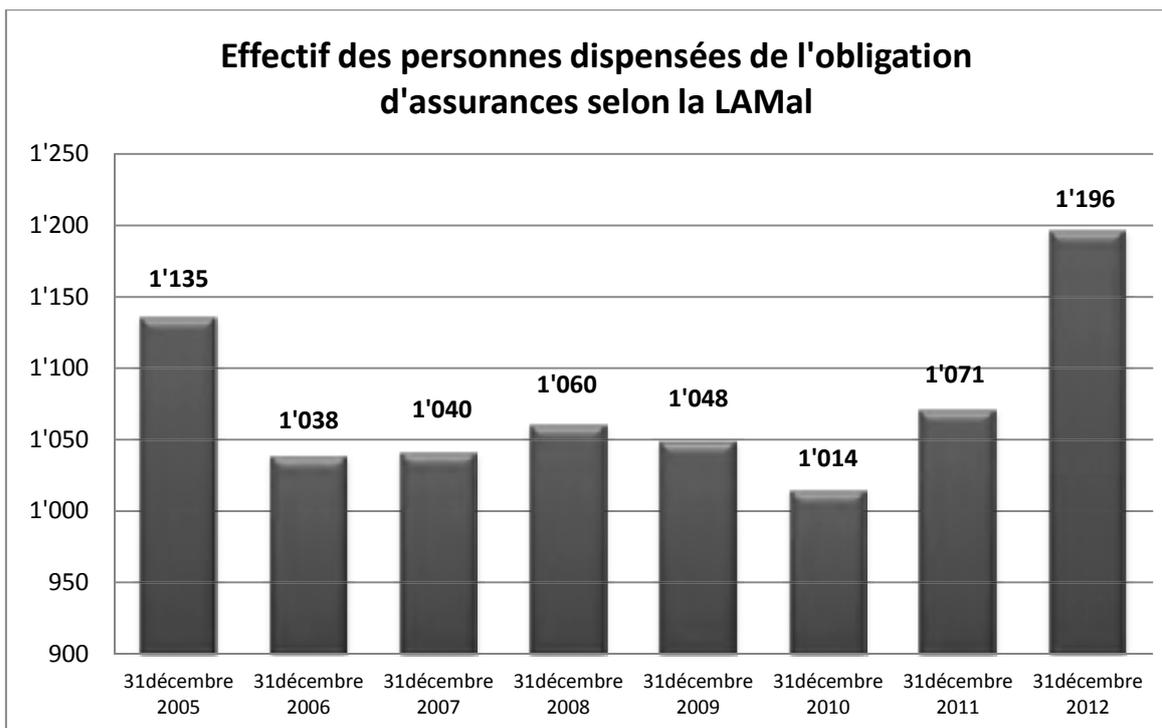
Sur le plan de l'évolution des primes, on constate les variations suivantes pour 2012:

- +1,4% (396 francs) pour les adultes dès 26 ans (2011: +2,1% / 390 francs)
- + 2,6% (375 francs) pour les jeunes adultes de 19 à 25 ans (2011: +8,9% / 366 francs)
- -1% (89 francs) pour les enfants jusqu'à 18 ans (2011: +2,1% / 90 francs)

Contrôle initial de l'obligation d'assurance; assurés LAMal

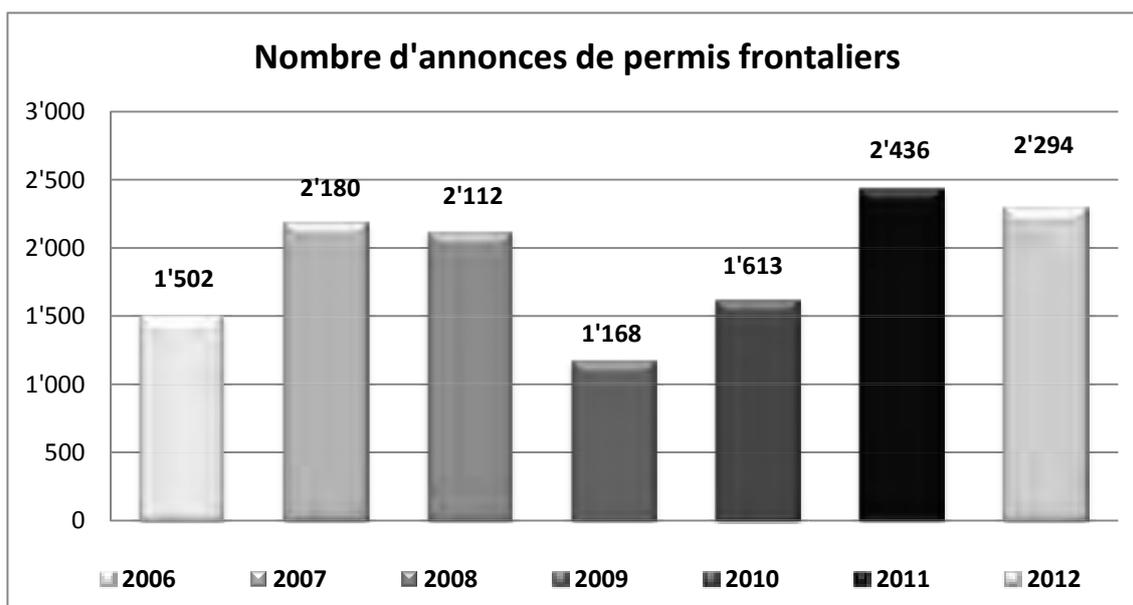
L'office procède au contrôle de l'affiliation de toute personne prenant domicile sur le territoire cantonal, conformément aux dispositions de la LAMal. Le cas échéant, il prononce l'affiliation d'office de toute personne ne donnant pas suite à son obligation d'assurance. En 2012, l'office a concrétisé finalement 437 affiliations d'office (2011: 557). 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 2012 qui s'élève, lui à 5903 personnes (2007: 5431 personnes; 2008: 5270 personnes, 2009: 4945, 2010: 4957, 2011: 5825).

L'activité de contrôle de l'affiliation comporte, en outre, le traitement des demandes d'exemption de l'obligation d'assurance en Suisse (dispense). Au 31 décembre 2012, 1196 personnes domiciliées dans le canton formaient l'effectif dispensé d'une affiliation auprès d'un assureur LAMal. Il s'agit principalement 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 décembre 2012 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 décembre 2011.



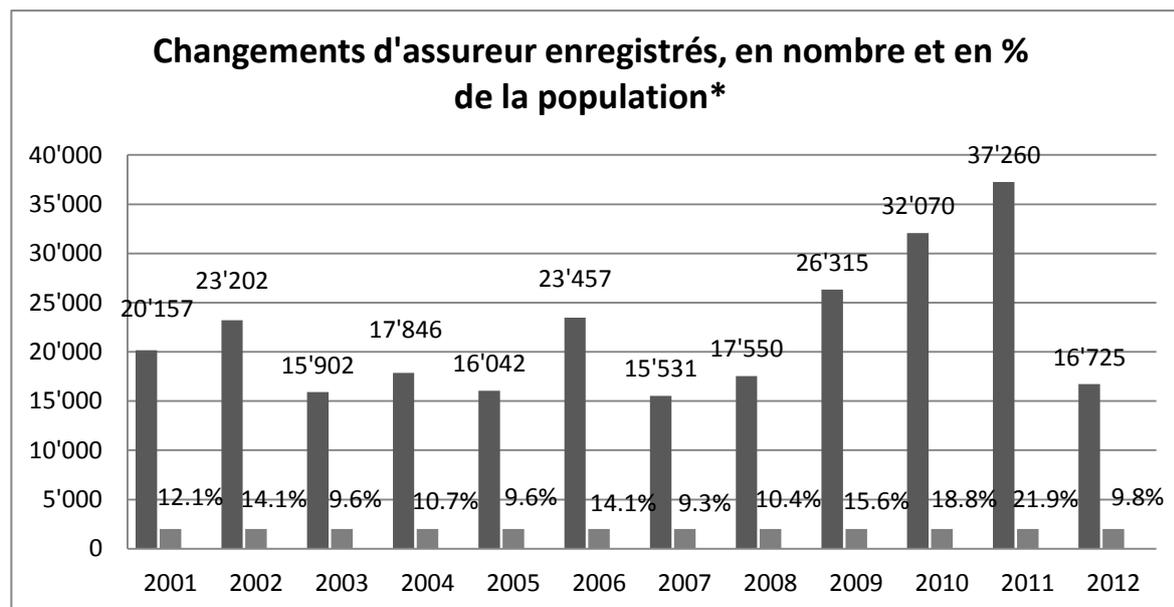
Contrôle initial de l'obligation d'assurances; assurés ALCP

L'Accord sur la libre circulation des personnes (ci-après: ALCP), entré en vigueur le 1^{er} juin 2002, est l'un des sept accords sectoriels passés entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne, puis étendus aux pays membres de l'Association européenne de libre échange (AELE). Dans ce contexte, l'office est appelé à contrôler la soumission à l'assurance-maladie selon la LAMal, en tenant compte des nombreuses exceptions existant 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, celle des frontaliers, composée quasi exclusivement de ressortissants français, l'évolution annuelle des contrôles d'affiliation est la suivante:



Contrôle permanent de l'obligation d'assurance; changements d'assureur

L'office 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. Il est précieux que le fichier cantonal tenu continuellement à jour fasse foi, car il garantit de ce fait une pérennité officielle de l'affiliation. Par rapport à 2006, les transferts de caisse des années 2007, 2008 sont en recul. Pour les années 2009 et 2010 une forte augmentation est constatée par rapport aux années précédentes. Pour les années 2011 et 2012, on relève une diminution significative. Rappelons que la législation fédérale interdit tout changement d'assureur à l'assuré en retard dans le versement de prime et/ou de participations aux coûts. La statistique des transferts de caisse se présente comme suit:



*Pour l'année 2011, on relève 18 fusions de caisses-maladie en Suisse. Ces fusions concernent 18.439 affiliés dans le canton. En conséquence, les changements "volontaires" s'élèvent effectivement à 18.821.

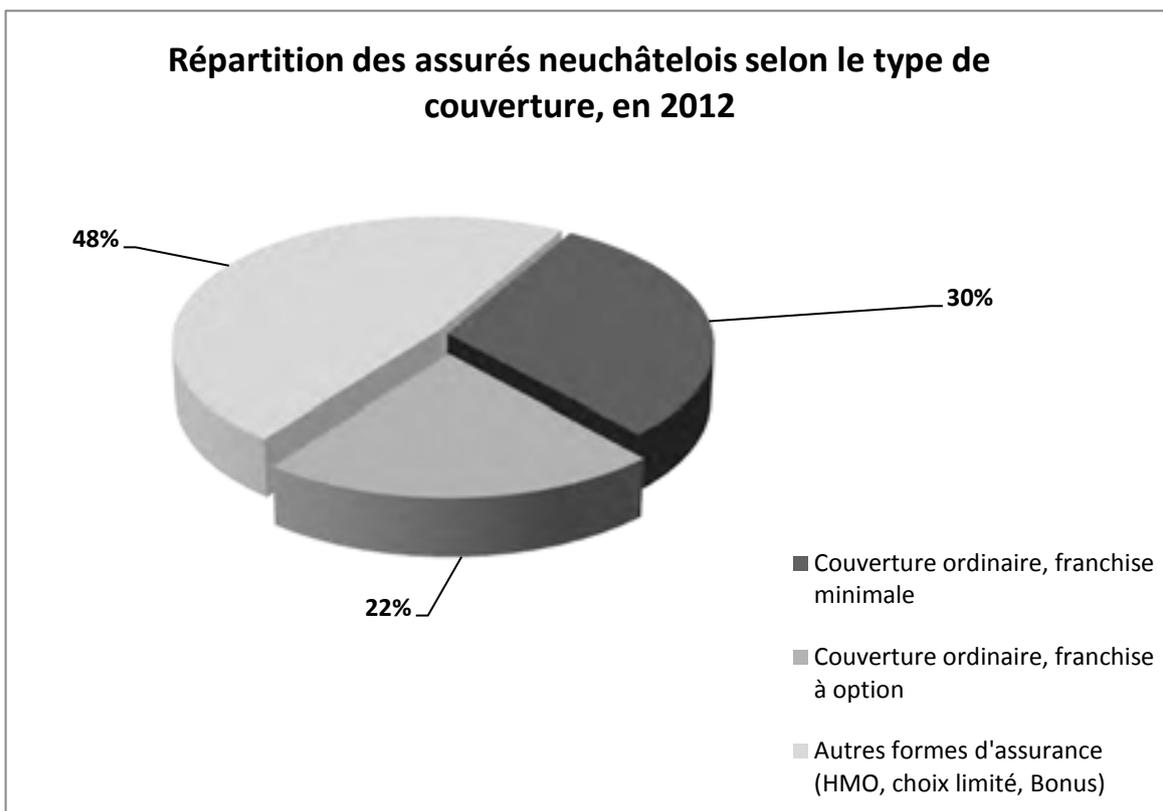
Ce fléchissement pour l'année 2012 s'explique essentiellement par le fait qu'une grande caisse active dans le canton (tiers garant) offre des tarifs de primes nettement inférieurs à ses concurrents depuis des années. Ainsi, les assurés pouvant se permettre de s'affilier auprès de cet assureur, l'ont réalisé les années précédentes.

L'office a informé les assurés, par voie de presse ainsi que par le biais de son site internet (communiqué, tableau des primes), sur les possibilités et les modalités d'un changement d'assureur, notamment à l'intention des bénéficiaires de prestations complémentaires AVS-AI (ci-après: PC/AVS-AI). Les primes de cette catégorie sont obligatoirement prises en charge à concurrence de la prime moyenne cantonale établie par l'Office fédéral de la santé publique (ci-après: OFSP). A défaut de changement d'assureur, la différence de prime est à la charge des intéressés.

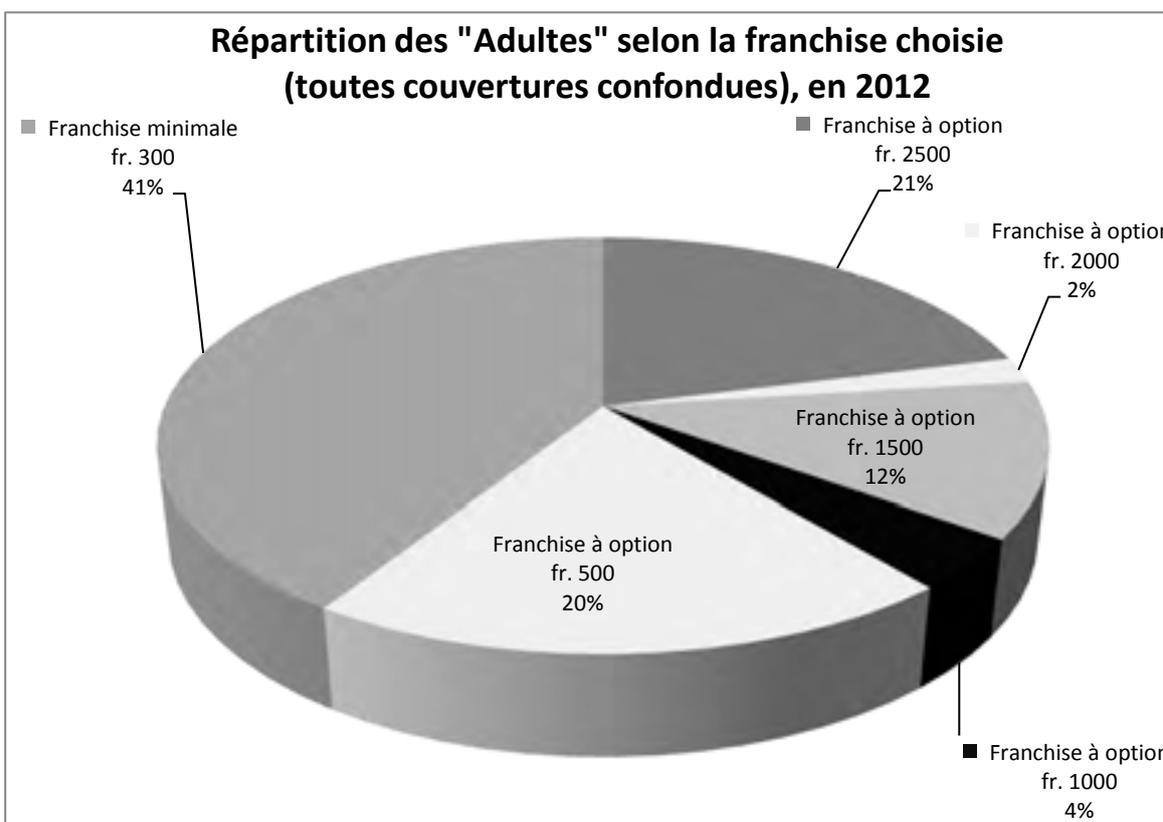
Pour les personnes émergeant à l'aide sociale matérielle, dont les primes sont prises en charge intégralement, une information adéquate a été adressée aux services sociaux communaux ou intercommunaux, incitant ceux-ci à envisager un transfert d'assureur lorsque l'assuré était affilié auprès d'une caisse-maladie dont la prime était supérieure à la prime moyenne cantonale de l'année à venir.

Population assurée, répartition selon le type de couverture

Le fichier de l'office 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:

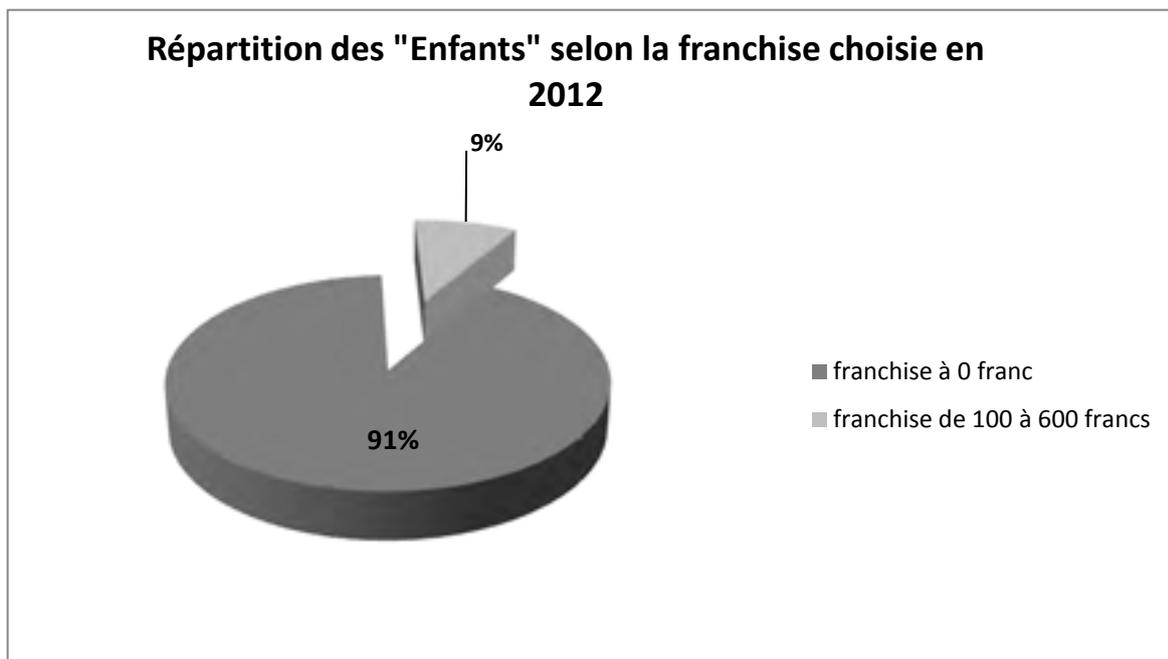


Commentaire: en 2011, le choix de la franchise minimale représentait encore 33%. En 2012 à l'instar de 2011, le transfert s'est surtout porté sur les autres formes d'assurances passant ainsi de 42% à 48%.



Commentaire: en 2012, on observe un nouveau glissement vers la franchise la plus élevée (franchise à 2500 francs: +2%). Cela confirme que les ménages poursuivent leur tentative de maîtriser

dans leur budget la charge des primes en optant pour des franchises plus élevées synonymes de rabais de prime.

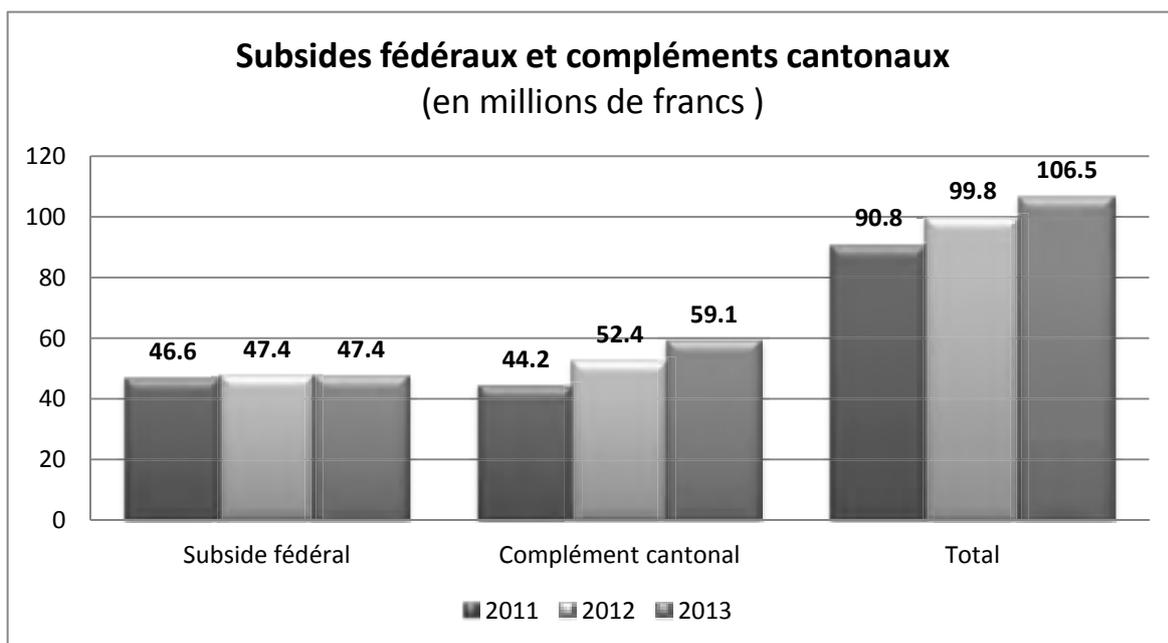


Commentaire: on constate une légère progression de la franchise ordinaire (+2%) par rapport à 2011.

Réduction des primes; contexte global

Pour l'exercice 2012, comme l'année précédente, les cantons perçoivent, proportionnellement aux coûts de santé suisse, un montant identique par assuré. Il leur appartient de compléter le subside fédéral par des moyens financiers cantonaux afin de réaliser les «objectifs» de réduction des primes de la LAMal. Ces objectifs sont la réduction des primes des «assurés de condition économique modeste» (art. 65, al 1, LAMal), ainsi que la réduction des primes d'au moins 50% des enfants et jeunes en formation des "bas et moyens revenus" (art. 65, al. 1bis, LAMal).

Pour les années 2011, 2012 et 2013, les subsides fédéraux et compléments cantonaux sont les suivants:

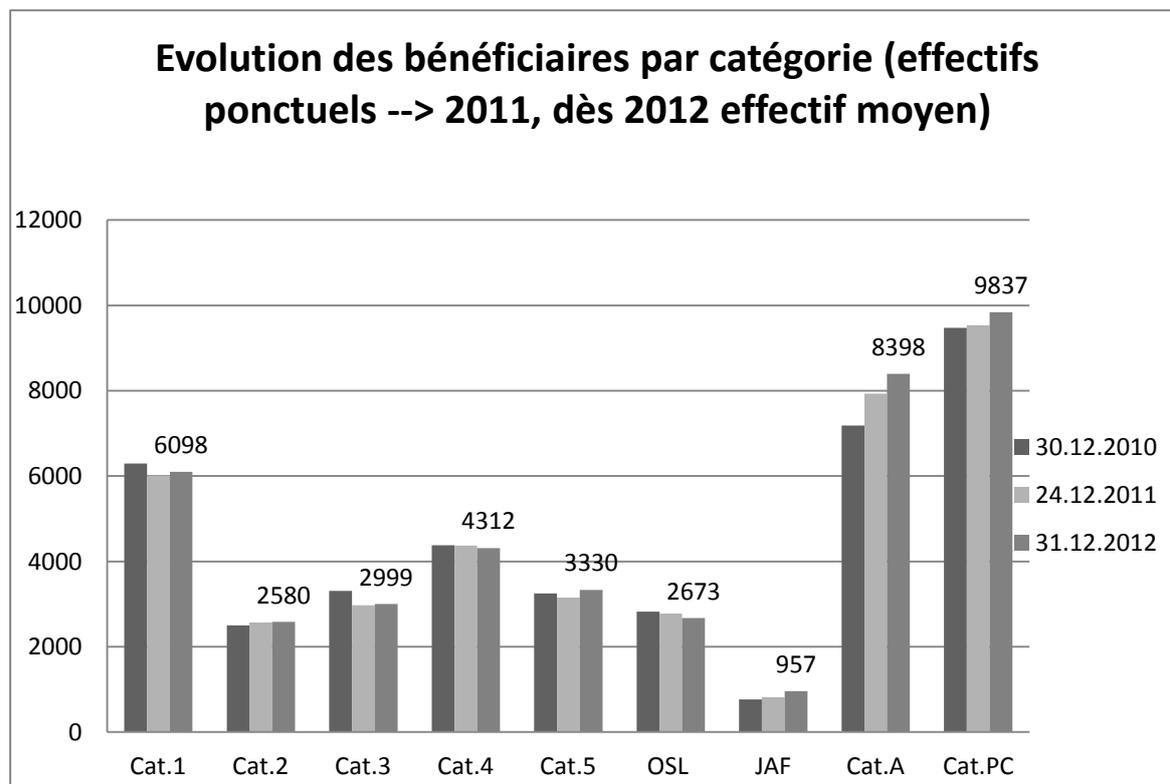


Réduction des primes; évolution de l'effectif 2011-2012

L'année 2012 a vu le maintien des 5 catégories de bénéficiaires. En outre, les normes de classifications (limites de revenus) sont restées identiques à celles de 2011. Par contre, les montants des subsides ont été augmentés substantiellement pour l'année 2012 afin d'apporter une aide significative en faveur des familles de condition économique modeste et de lutter contre la perversité des effets de seuil. Le nombre de bénéficiaires en 2012 (41.184) a été légèrement supérieur à la prévision effectuée en novembre 2011 (40.000). Rappelons que les simulations se fondent sur les taxations fiscales disponibles au moment où elles sont effectuées, soit en novembre de chaque année. A cette époque, seuls 70 à 80% des contribuables sont taxés, de sorte qu'un cinquième environ des données disponibles se réfèrent à des années antérieures. La majorité des taxations disponibles en novembre 2011 reflétaient néanmoins les revenus et fortunes de l'année précédente (soit 2010). La difficile situation conjoncturelle économique en 2010 n'a pas, de manière significative, influencé les revenus déterminants pris en compte en 2012 (taxation 2011) et mené certains d'entre eux hors des limites donnant accès à une réduction des primes. Néanmoins, il est à relever une importante progression dans la catégorie des bénéficiaires de l'aide sociale notamment suite à l'entrée en vigueur de la 4^e révision de la loi sur l'assurance chômage (LACI) le 1^{er} avril 2011. On peut également noter une progression (naturelle) des bénéficiaires de prestations complémentaires AVS-AI. Il faut garder à l'esprit que, conjointement à la détermination du droit découlant de la taxation fiscale rendue l'année courante, le système permet à un assuré de solliciter en tout temps la révision de sa classification. Nombreux sont les cas où les assurés, observés sous l'angle de leur taxation fiscale de référence, n'auraient pas droit à une aide, mais obtiennent cependant celle-ci en cours d'année parce que leur situation familiale et/ou financière s'est modifiée.

Si l'on comptait, au 31 décembre 2006, quelques 28.753 bénéficiaires, ce nombre a grimpé respectivement à 32.106 au 31 décembre 2007, à 36.997 au 31 décembre 2008, à 40.412 au 31 décembre 2009, à 41.675 en 2010, puis à 41.797² en 2011 et 41.184¹ en 2012.

La répartition des bénéficiaires, selon les catégories, est la suivante³:



² Effectif moyen: montant total des mois subsidiés, divisé par 12 ressortant de la liste des subsides au 31 décembre

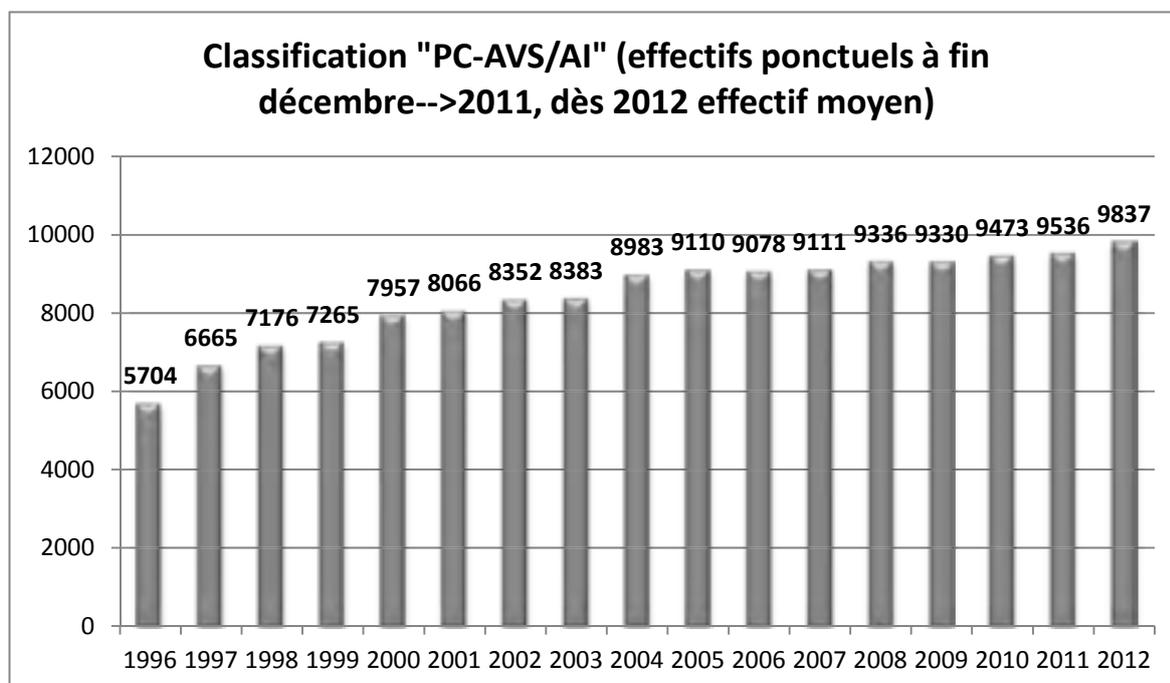
³ Effectifs ponctuels (ou absolus à une date déterminée dans le courant du mois de décembre)

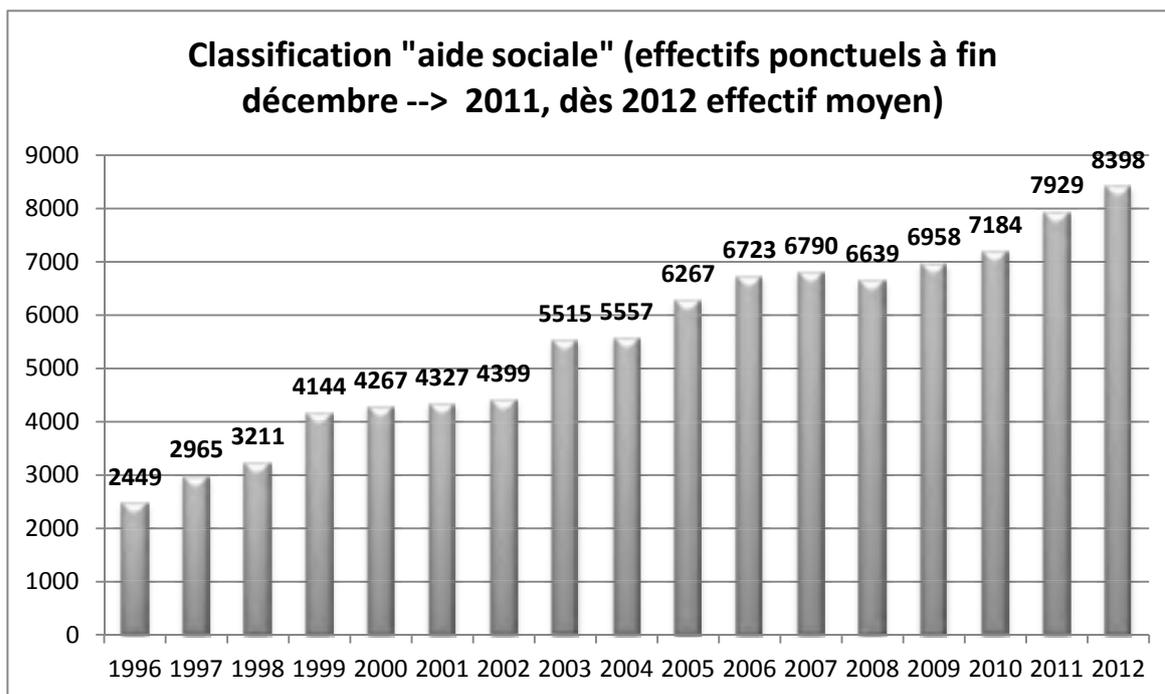
Réduction des primes; l'emprise des bénéficiaires de l'aide sociale matérielle et des bénéficiaires PC/AVS/AI

En vertu des dispositions fédérales sur les prestations complémentaires dans l'AVS-AI, le subside en francs à la catégorie "PC/AVS-AI" s'élève obligatoirement au montant des primes moyennes cantonales déterminées par le Département fédéral de l'intérieur. S'agissant des personnes émarquant à l'aide sociale matérielle, avec les nouvelles dispositions fédérales restreignant le transfert d'assureur, l'office est contraint de prendre en charge les primes réelles, même lorsqu'elles sont supérieures à la prime moyenne cantonale. On mesure l'emprise de ces deux catégories comme suit:

Années	2010	2011	2012
Effectif moyen	16.926	17.476	18.235
Budget "primes"	86.9	90.8	99.8
Total PC/Aide sociale (en mio)	62	66.9	70.9
Emprise	71.30	73.70%	71.04%

Les effectifs évoluent, séparément, comme suit:

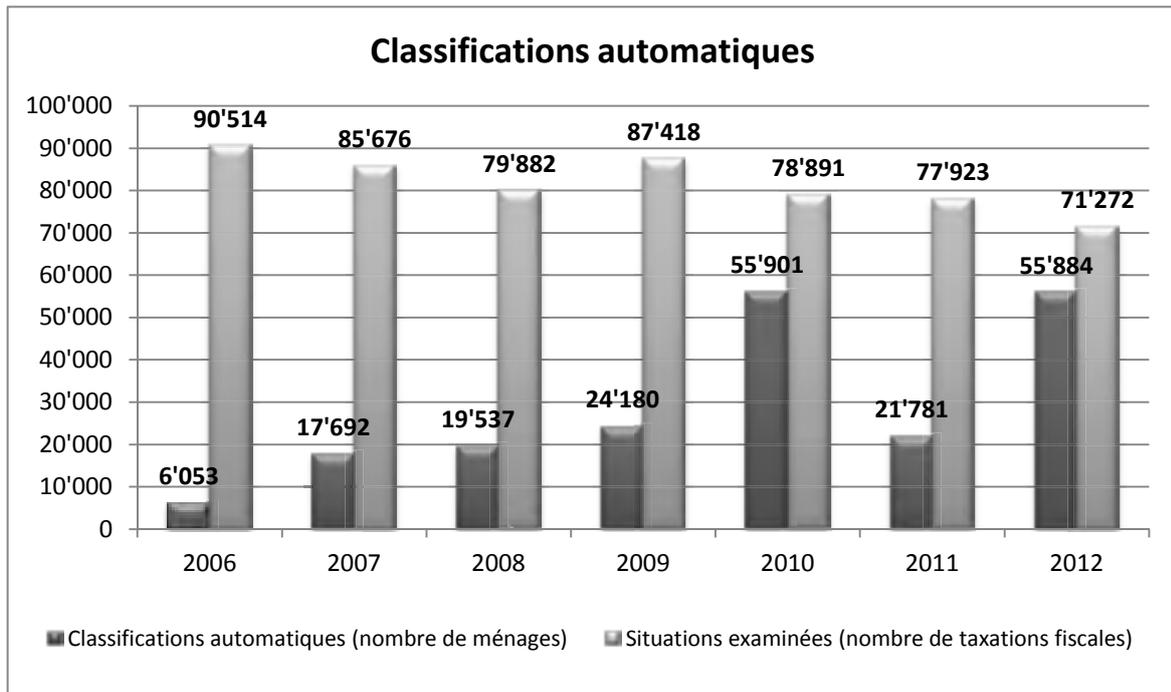




Classifications et révisions de classifications

Selon le système en vigueur de la classification permanente jusqu'en 2006, 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. 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, l'office 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.).

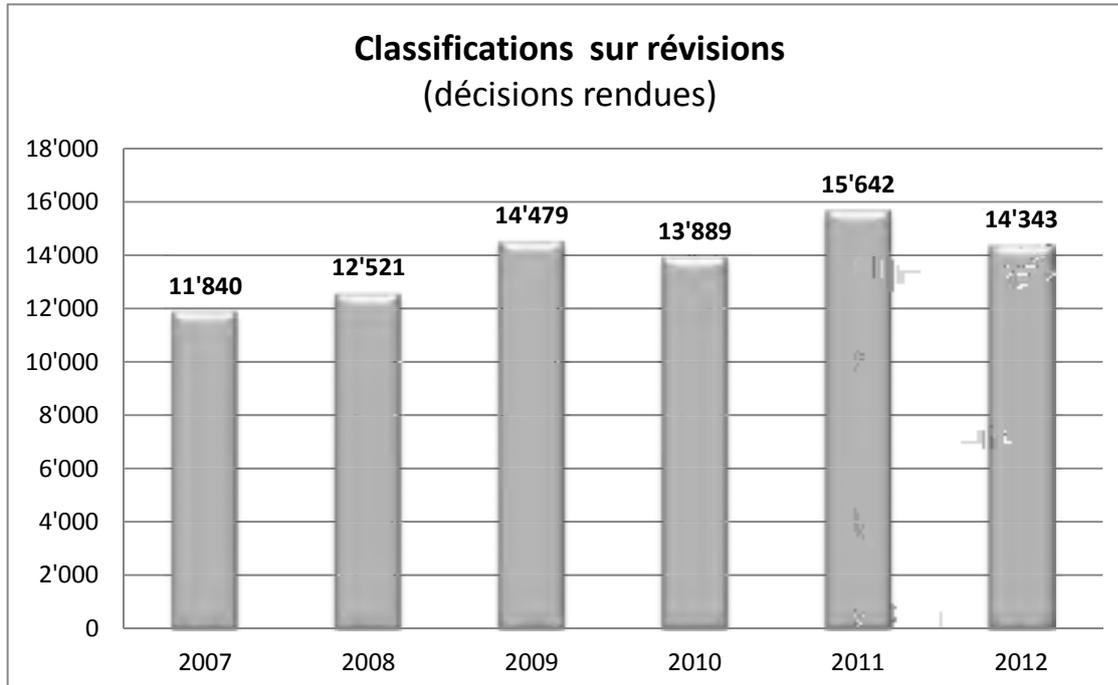
Dès le 1^{er} janvier 2007, le Conseil d'Etat a assujéti les assurés de condition indépendante à une revendication formelle du subsidie (demande écrite).

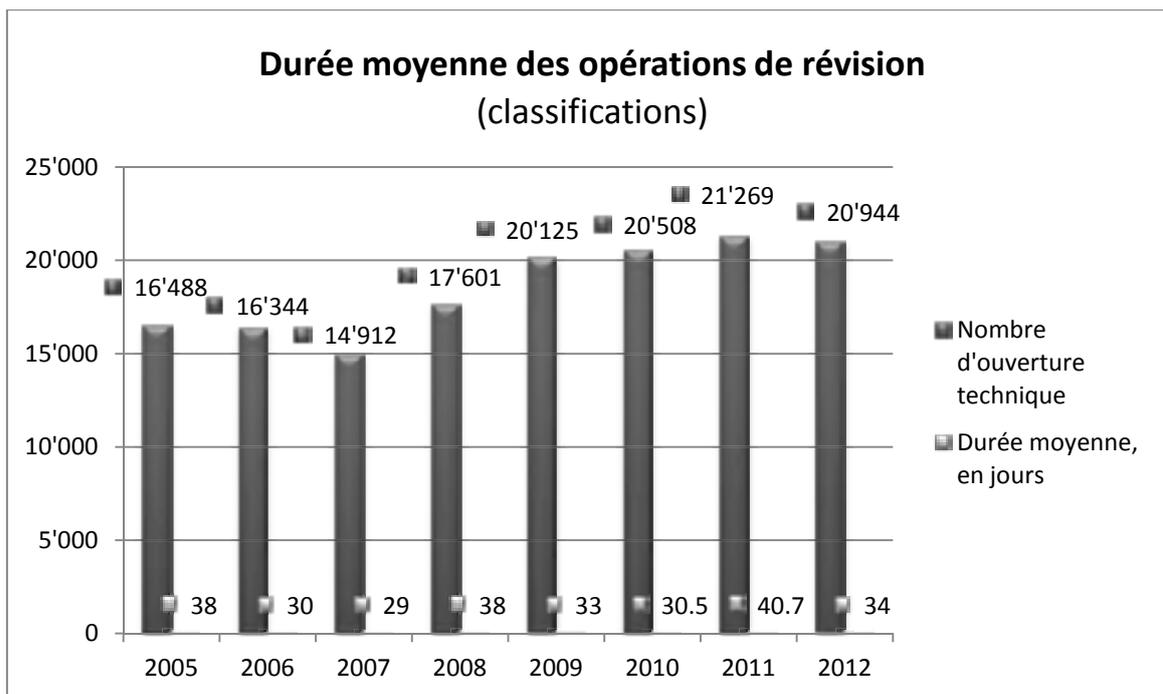


Commentaire: à relever que les données de 2006 à 2009 et 2011 correspondent au nombre d'avis envoyés aux ménages.

Révisions manuelles de classifications

Dans le domaine de la révision des classifications (demandes des assurés, modifications de situations financières ou familiales), la mesure de l'activité se traduit par le tableau suivant:





Commentaire: une révision de classification peut nécessiter l'ouverture d'un ou de plusieurs "dossiers techniques" généralement clos le même jour. Cela fausse l'appréciation vers le bas. A l'inverse, un dossier d'octroi provisoire de subside peut rester "ouvert" durant une ou plusieurs années, dans l'attente d'une décision AI, par exemple. Cela fausse l'appréciation vers le haut. On peut cependant retenir qu'une demande de révision est traitée, en moyenne, dans le délai d'un mois.

Budget 2012

Rubrique 366.310 Loi assurance-maladie obligatoire

Le montant inscrit au budget 2012 pour la rubrique "366.310 Loi assurance-maladie obligatoire" est de 99,8 millions de francs. Les dépenses finalement réalisées peuvent être détaillées de la manière suivante:

Report de l'année 2011	- fr.	400.000.-
Versements directs de subsides aux assureurs	fr.	98.129.057,35
Versements des subsides aux assureurs pour les années antérieures	fr.	1.940.484.-
Versements directs aux assurés	fr.	599.382,25
Estimation du versement au SMIG (frais de santé, cotisations)	fr.	1.012.272.-
Report sur l'année 2013 (solde de subsides aux caisses)	fr.	<u>0.-</u>
Total, montant figurant dans les comptes 2012 (estimation)	fr.	<u>101.281.195,60</u>

Rubrique 424.320 Recouvrement subsides, contentieux et avances (excepté les versements opérés par l'OCGX)

Situation au 8 janvier 2013 (comptabilité non encore clôturée)

Récupération de subsides auprès des assurés	fr.	398.185,45
Récupération de subsides auprès des caisses (années antérieures)	fr.	292.878,15
Récupération de contentieux auprès des caisses	fr.	1.162.953,05

Contentieux

La rubrique 366.312 Contentieux témoigne des versements effectués aux assureurs pour des arriérés de prime et/ou de participations aux coûts d'assurés insolvable. Les intérêts moratoires et frais de poursuite afférents sont, quant à eux, comptabilisés sous la rubrique 366.311 Intérêts et frais du Contentieux.

En vertu d'une modification de la LAMal entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2012 (art. 64a LAMal), les assureurs ne sont plus en droit de suspendre le versement de prestations dues aux assurés en retard, jusqu'à complet paiement des arriérés. Cette nouvelle disposition permet de rétablir une situation qui s'est révélée parfois chaotique pour certains assurés et fournisseurs de prestations médicales.

Situation du contentieux pour l'année 2012

Rubrique	2008	2009	2010	2011	2012*
Lignes reçues du 1.1.2012 au 31.12.2012	—	19.588	20.496	20.689	18.580
Solde lignes à traiter au 31.12.2011	—	7.389	10.816	20.583	31.442
Lignes traitées du 1.1.2012 au 31.12.2012	—	16.161	11.179	8.716	9.367
Lignes à traiter au 31.12.2012	—	10.816	20.583	31.442	38.693
Primes remboursées sur actes de défauts de biens et sur abandons	17.181.926,52	8.349.529,20	5.798.358,20	3.699.876,55	4.496.089,30
Participations remboursées sur actes de défauts de biens et abandons	1.202.059,72	804.622,35	616.874,65	409.188,35	542.435,40
Frais de poursuite et intérêts moratoires remboursés sur actes de défaut de biens	2.554.721,04	809.467,95	598.566,65	453.506,25	593.667,00
Montants bruts remboursés aux assureurs (total)	20.938.707,28	9.963.619,50	7.013.799,50	4.562.570,75	5.632.191,70
Montants bruts non remboursés aux assureurs	1.879.685,43	339.550,75	234.384,70	273.714,60	403.942,75

*Dès le 1^{er} janvier 2012, les soumissions du contentieux relatives aux créances 2012 (la date de la créance est la référence) sont traitées selon les termes de l'article 64a LAMal révisé. Aussi, ces créances sont remboursées par le canton aux assureurs à hauteur de 85%, le solde soit 15% demeure à la charge des cantons.

Pour rappel, la présente statistique arbore une nouvelle présentation depuis 2009. Elle contient désormais un état des volumes à traiter au 1^{er} janvier, le nombre de "lignes" reçu durant l'année, le nombre de "lignes" traité durant l'année et le solde en attente de traitement au 31 décembre.

Selon cette présentation, chaque élément d'un arriéré (prime, participations aux coûts) fait l'objet d'une ligne dans un décompte. Ainsi, un assuré présentant plusieurs mois d'arriérés de primes ainsi que diverses participations aux coûts successives non payées peut faire l'objet de plusieurs "lignes" dans le décompte et les arriérés des membres d'une famille sont répertoriés séparément les uns des autres. Alors que précédemment, selon l'ancienne présentation, un dossier pouvait concerner les arriérés de plusieurs membres d'une même famille et cumuler les rubriques "primes" et "participations aux coûts".

3.4. Perspectives d'avenir et conclusion

L'année 2013, sur le plan de l'harmonisation et de la coordination des prestations sociales (Projet ACCORD), résonnera comme un sprint final, dans la mesure où, durant les prochains mois, la priorité sera donnée aux aspects organisationnels de la réforme, conditions-cadres à la mise en place concrète du nouvel accès aux prestations sociales concernées par la LHaCoPS. L'objectif de mise en œuvre de la 3^e étape et donc de finalisation de cette réforme majeure en matière d'organisation de la prévoyance sociale dans le canton de Neuchâtel est en effet fixé au 1^{er} janvier 2014, avec l'ouverture au public des 8 guichets sociaux régionaux (GSR). C'est donc dire qu'en 2013, les options arrêtées au long des travaux préparatoire devront pour une bonne partie d'entre elles trouver leur traduction dans les textes légaux. Un important travail de légistique sera réalisé dans les mois à venir et concernera en partie des textes dont la révision relève de la compétence du Grand Conseil. La saisie de ce dernier sera l'occasion de marquer le chemin parcouru depuis le 23 février 2005, date de l'adoption de la loi d'harmonisation et de coordination des prestations sociales (LHaCoPS). En matière d'organisation des GSR, le service de l'action sociale, en tant que pilote de la réforme ACCORD, réactivera dès le mois de janvier 2013 un groupe de travail réunissant des représentant-e-s des autorités politiques communales sous l'égide de l'ACN afin d'examiner un financement conjoint et de trouver une clé de répartition acceptable pour l'ensemble des partenaires concernés. Ce volet permettra de finaliser le projet de règlement d'organisation des GSR.

Le taux d'aide sociale enregistré dans le canton de Neuchâtel (6,7% selon la statistique OFS 2011), parmi les plus élevés de Suisse, restera le principal sujet de préoccupation du service de l'action sociale. Si un catalogue de 26 mesures a été établi en vue d'essayer d'inverser la tendance à la hausse des charges d'aide matérielle, il convient impérativement de mettre en exergue la faiblesse du dispositif social "en amont" dans le canton de Neuchâtel. Il faut préciser qu'une baisse significative du taux d'aide sociale ne sera rendue possible que par des actions marquées dans le soutien aux personnes bénéficiant de prestations "en amont" de l'aide sociale (aides aux chômeurs, bourses d'études, subsides d'assurance-maladie ou avances de contributions d'entretien). De même, des soutiens financiers accrus à l'égard des travailleurs pauvres ou des familles monoparentales sont d'autres mesures de politique sociale qui apporteront une réponse intéressante à une problématique dont l'intensité sera croissante ces prochaines années.

L'office cantonal de l'aide sociale, dont une des missions est de s'assurer de la bonne adéquation des dépenses d'aide matérielle générées dans les 8 services sociaux régionaux, pourra compter dès mars 2013 sur l'arrivée d'un nouveau responsable du secteur "Contrôle de la gestion des dossiers", qui s'ajoute au récent engagement d'une collaboratrice administrative supplémentaire (50%). Ainsi, le secteur va pouvoir se réorganiser et prendre un nouvel envol. Une priorité réside clairement, selon la volonté exprimée du Conseil d'Etat, dans la mise en place d'une série de mesures visant à sanctionner financièrement les services sociaux qui ne respecteraient pas, de manière délibérée ou répétée, les normes ou les instructions émises par l'ODAS.

En matière d'insertion, l'ODAS procédera également à une réorganisation de secteur, grâce à l'augmentation de la dotation en personnel (de 100% à 140%), qui était restée la même depuis plus de dix ans malgré la forte progression des activités. Ce renforcement permettra notamment de mieux répartir la charge administrative liée aux placements des bénéficiaires et d'assurer une présence plus régulière dans les structures d'insertion. Dans le domaine de l'insertion des personnes de moins de 30 ans (50% de poste à l'ODAS, actuellement vacant), un nouvel élan sera donné à la collaboration avec le service des formations post obligatoires (SFPO) dans le cadre du "case management de la formation professionnelle", par l'engagement d'une nouvelle conseillère sociale, suite au départ de la titulaire.

Enfin, on notera la réorganisation administrative opérée au sein des services sociaux communaux et régionaux par la mise en place progressive d'une gestion électronique de documents (GED), en étroite collaboration avec le service informatique de l'entité neuchâteloise (SIEN). En 2013, la GED continuera d'être introduite progressivement dans lesdits services. A plus long terme, elle le sera également à l'ODAS.

En matière d'avances de contributions d'entretien, depuis quelques années et plus encore depuis la publication au mois de mai 2011 du rapport du Conseil fédéral sur l'aide au recouvrement et l'avance sur contributions d'entretien, qui a mis en exergue les nombreuses disparités entre régimes cantonaux, il est fortement question d'harmoniser le système à l'échelle nationale. En février 2012, dans le cadre de son approbation d'un projet de nouvel article constitutionnel sur la famille (celui-là même qui sera soumis au vote du peuple le 3 mars 2013), le Conseil fédéral a officiellement soutenu l'introduction d'une disposition constitutionnelle attribuant la compétence à la Confédération de légiférer en matière d'avances, en vue précisément d'une harmonisation générale. Lors de la session de printemps 2012, les Chambres ont toutefois rejeté cette disposition, en invoquant le respect des principes du fédéralisme (le Conseil des Etats craignant probablement aussi une extension incontrôlée des dépenses cantonales). La Confédération ne se verra donc pas octroyer de compétence législative en matière d'avances, en tous cas pas dans l'immédiat. L'idée d'une harmonisation n'est pas abandonnée pour autant, car elle pourrait voir le jour par le biais d'un concordat intercantonal. La Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) y songe, puisqu'elle a constitué un groupe de travail chargé de réfléchir à cette question, qui reste donc à l'ordre du jour.

Au niveau neuchâtelois, dans le cadre du mandat confié à la CSIAS (actualisation de l'étude 2007 relative aux revenus disponibles libres dans le canton de Neuchâtel), un volet consacré à l'optimisation du système des avances sur contributions d'entretien a été intégré. La CSIAS a ainsi formulé quelques propositions (modèle de paliers affiné, modèle linéaire), principalement destinées à remédier aux effets de seuil du régime neuchâtelois. Les solutions esquissées sont certes intéressantes mais elles impliqueraient une surcharge trop importante, tant sur le plan financier qu'administratif. Or, bien que les effets de seuils constituent naturellement un problème préoccupant, il nous semble que la priorité est ailleurs. Dans le canton de Neuchâtel, le système d'avances, en tant que dispositif d'aide situé en amont de l'aide sociale, devrait en effet être suffisamment efficace pour éviter à ses bénéficiaires d'avoir recours à l'aide matérielle. Le régime actuel, le plus restrictif de tout le pays, ne le permet cependant pas. C'est pourquoi le Conseil d'Etat a chargé le service et l'ORACE de réfléchir à l'amélioration de son système, en travaillant essentiellement sur l'élargissement des barèmes et l'augmentation de montant maximal de l'avance. Cette mesure s'inscrit dans le catalogue des 26 mesures destinées à diminuer les dépenses d'aide sociale évoquées précédemment. L'office formulera donc ses propositions dans le courant de ces prochains mois.

Dans le domaine des bourses, pour autant que le Grand Conseil accepte le Rapport du Conseil d'Etat à l'appui d'un projet de loi sur les aides à la formation (LAF, 12.058), un système entièrement révisé devrait entrer en vigueur à l'été 2013 et s'appliquera à toutes les demandes de bourses relatives à l'année de formation 2013-2014. C'est donc dire que l'année 2013 sera particulière et bien chargée pour les collaborateurs de l'office. Un gros travail d'élaboration de la réglementation d'application devra être effectué dans le premier semestre de l'année 2013. De plus, dans le cadre du Projet ACCORD, dans la mesure où l'OCBE fait partie des "secteurs prestataires", il fera office de pionnier dans l'application des règlements relatifs au revenu déterminant unifié (RDU) et à l'unité économique de référence (UER), du fait de la mise en œuvre de la LAF dès l'été 2013 déjà.

Sur le plan de l'assurance-maladie obligatoire, le budget consacré à la réduction des primes a été fixé pour 2013 à 106,5 millions de francs, soit une augmentation de 6,7 millions de francs par rapport à 2012. Cette majoration substantielle, à l'instar du budget 2012 (+ 9 millions de francs), permet de poursuivre la lutte contre les effets de seuil et d'aider significativement les familles et les jeunes adultes de condition économique modeste. Elle réduit notamment l'écart entre le subside de la catégorie 1 et la prime moyenne cantonale pour l'ensemble des groupes d'âge. Ainsi, à l'avenir, ce secteur doit continuer à demeurer une priorité dans la politique sociale cantonale. Il faudra notamment veiller à ce qu'il bénéficie, comme les années précédentes, des moyens financiers lui permettant au minimum de compenser la hausse attendue des primes LAMal mais également de pouvoir s'inscrire dans une politique sociale cohérente.

Enfin, comme évoqué lors de la présentation des deux exercices précédents (rapport de gestion 2010 et 2011), les chambres fédérales ont adopté le 19 mars 2010 une révision des articles 64a et 65 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), concernant d'une part, le non paiement des primes et des participations aux coûts et, d'autre part, la réduction individuelle des primes (échange uniforme des informations entre les assureurs et les cantons). L'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2012 de l'article 64a LAMal révisé devrait produire des effets en matière budgétaire dès l'année 2013. En ce qui concerne l'article 65 LAMal, son entrée en vigueur est prévue pour le 1^{er} janvier 2014. L'application de cette nouvelle disposition devrait entraîner une nette amélioration dans l'échange des informations entre l'office et les assureurs.

En conclusion, compte tenu des difficultés rencontrées par une part importante de la population neuchâteloise à s'insérer dans le marché du travail ou à s'y maintenir à des conditions salariales correctes, les activités des différentes entités du service de l'action sociale doivent rester une priorité politique. Il en va de la cohésion sociale cantonale. Et à propos des prestations sociales délivrées par le service à un public nombreux, il convient de ne pas occulter les problèmes structurels que nous rencontrons sur le plan de la politique sociale dans le canton de Neuchâtel. Le désengagement de la Confédération dans certaines assurances sociales est un exemple de changements profonds qui affectent le recours à l'aide sociale. D'autres tendances lourdes de l'évolution du contexte socio-économique ne manquent pas d'inquiéter car elles induisent des effets pesants sur l'intervention du dispositif social. On ne citera que deux phénomènes qui doivent interpeller les autorités politiques: le nombre important de "travailleurs pauvres", dont le revenu d'un travail régulier ne permet pas d'atteindre le minimum vital et la situation particulièrement difficile que vivent les familles monoparentales, plus spécifiquement les mères seules avec des enfants.

4. SERVICE DE LA PROTECTION DE L'ADULTE ET DE LA JEUNESSE

4.1. Introduction

Pour le service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ), l'année 2012 fut ponctuée par l'aboutissement de plusieurs projets. Le 1^{er} janvier 2012 a vu la loi sur l'accueil des enfants entrer en vigueur. Le rapport d'information relatif à la prise en charge ambulatoire des enfants mineurs a été adopté par le Conseil d'Etat et, en septembre dernier, par le Grand Conseil. La loi sur les autorités de protection de l'adulte et de l'enfant (LAPEA) a également été adoptée par le Grand Conseil lors de sa session du mois de novembre. Le déploiement de ces deux derniers dossiers majeurs pour le service devrait s'échelonner sur 4 ans soit entre 2013 et 2016.

L'année 2012 aura aussi été marquée par l'organisation de deux colloques cantonaux visant à améliorer la communication interne au service et à réfléchir à des questions stratégiques et transversales concernant chacune et chacun à propos de son engagement au SPAJ. Ainsi, les questions relevant des conditions de travail (sécurité, gestion des horaires) et des prises en charge de stagiaires ont été traitées à ces occasions.

Cette année 2012 fut également marquée par l'arrivée du délégué cantonal à la jeunesse qui a pris ses fonctions le 1^{er} février.

En parallèle à ces événements, le domaine d'intervention des assistants sociaux du SPAJ reste le même que par le passé. Même si, avec un nombre de plus en plus important de familles monoparentales et recomposées, les schémas familiaux se complexifient. Le nombre de personnes âgées ne cesse d'augmenter et, lorsque leurs facultés mentales sont altérées, elles ne peuvent pas toujours être prises en charge par leur famille. Tous ces facteurs induisent une fragilisation des personnes les plus vulnérables de notre société impliquant une aide de l'Etat toujours plus complexe. Dans ces conditions de plus en plus difficiles, les assistants sociaux du service ont traité 3555 dossiers en 2012 (3525 en 2011). Dans le cadre des permanences sociales, le service a répondu à 765 demandes de renseignement ou d'aide ponctuelle.

4.2. Gestion

Ressources humaines

La direction du SPAJ s'est dotée de nouvelles compétences juridiques en la personne de Mme Jennifer Gindrat Perrot qui a quitté ses fonctions de co-chef de l'office de l'accueil extrafamilial pour occuper la fonction de juriste. Elle est notamment chargée de la coordination des partenaires institutionnels actifs dans la prise en charge d'enfants victime de maltraitances.

Le poste de délégué cantonal à la jeunesse, découlant de la loi sur le soutien aux activités de jeunesse extrascolaires (LSAJ), est désormais officiellement occupé par M. Alex Pedrazzi depuis le 1^{er} février dernier.

Pour les secteurs enfants et adultes, l'année 2012 a encore une fois été marquée par un mouvement conséquent au niveau de son personnel.

A l'office de protection de l'enfant, trois collaborateurs ont été absents suite à des problèmes de santé. Deux d'entre eux ont pu être remplacés temporairement durant l'année.

A l'office de protection de l'adulte (OPA), deux départs dans des fonctions de tuteur ont été remplacés durant la même année. Une vacance concernait la promotion à l'interne de M. Alex Pedrazzi et l'autre concernait M. Rémy Olivier qui a fait valoir son droit à la retraite après avoir œuvré au sein de l'OPA durant plus de 15 ans. L'OPA a également pu garantir à une collaboratrice administrative, absente depuis deux ans des suites d'un grave accident et après une période de réinsertion par l'AI, un poste à 0.4 EPT.

Il nous paraît également opportun d'illustrer la difficulté dans laquelle les collaboratrices et collaborateurs du service sont amenés à évoluer en mettant en lien le nombre de dossiers traités par secteur et la disponibilité horaire cumulée des assistants sociaux.

L'horaire hebdomadaire et réglementaire des assistants sociaux représente 42h45 par semaine. Compte tenu du nombre de postes à disposition à l'office de protection de l'adulte, chaque assistant peut consacrer quelque 45 minutes par semaine aux personnes qui lui sont confiées.

Dans le secteur de la protection de l'enfant le temps par dossier, ramené à 20 minutes par semaine, met particulièrement en évidence la difficulté de ce secteur à assumer de réelles prises en charge en faveur des mineurs dont il a la responsabilité.

En 2012, l'office de l'accueil extrafamilial s'est réorganisé et Mme Christine Schurch Blant assume désormais seule sa direction. L'OAEF a vu son effectif augmenter progressivement de 1,6 EPT tout au long de cette année pour pallier aux effets de loi sur l'accueil des enfants.

Organisation du service

Sécurité

L'année 2012 a permis d'expérimenter le concept d'accueil centralisé et sécurisé sur le site de La Chaux-de-Fonds. Du point de vue strict de la sécurité, cette distinction entre lieu public (accueil et réception) et privé (bureau et salle d'entretien) a parfaitement joué son rôle. De cette manière, les personnes en perte de contrôle ont pu être maintenues à une distance compatible avec les normes de sécurité minimum qu'un employeur doit pouvoir garantir à son personnel.

Les réflexions doivent se poursuivre pour le site de Neuchâtel afin d'améliorer l'accueil des usagers et la sécurité du personnel.

Aspects légaux

Loi sur l'accueil des enfants (LAE)

La loi sur l'accueil des enfants (LAE) adoptée par le Grand Conseil le 28 septembre 2010 et son règlement d'application (REGAE) sont entrés en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Loi concernant les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (LAPEA)

Le nouveau droit fédéral de protection de l'enfant et de l'adulte entre en vigueur le 1^{er} janvier 2013. La LAPEA propose une adaptation de notre législation aux dispositions fédérales. Elle a été adoptée par le Grand Conseil en novembre dernier et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2013. Les répercussions du projet induisent des conséquences financières importantes pour le canton. Le curateur a droit à une rémunération appropriée ainsi qu'au remboursement des frais avancés. Au niveau de l'Autorité judiciaire, la loi prévoit le renforcement des greffes de l'Autorité judiciaire. Pour les professionnels du SPAJ, la loi prévoit une nouvelle rémunération encaissée par le SPAJ comme celle versée aux curateurs privés. Dans ce contexte, le décret du Grand Conseil du 6 novembre 2012 fixant le tarif des frais des émoluments de chancellerie et des dépenses en matière civile, pénale et administrative (TFrais) prévoit une rémunération des professionnels du SPAJ, dès janvier 2013.

4.3. Activités déployées

Admission des mineurs

En parfaite collaboration avec les commissions cantonales de visionnage des films des cantons de Vaud et de Genève, le canton de Neuchâtel reprend à son compte les décisions prises par ces deux instances. Au total, 364 décisions ont été rendues concernant 147 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, générale-

ment plus élevé que l'âge légal, donnant une indication aux parents, notamment en termes de compréhension du message transmis par le film projeté.

Dès 2013, une convention intercantonale, instituant une commission paritaire nationale du film visant à harmoniser au niveau suisse l'âge d'accès à la projection de films et aux nouveaux médias, va entrer en vigueur. Cette convention n'aura pas d'incidence sur l'organisation neuchâteloise dans la mesure où le canton de Neuchâtel ne dispose pas de commission de contrôle des films.

Adoption

En tant qu'autorité centrale cantonale, le SPAJ travaille toujours en étroite collaboration avec l'autorité centrale fédérale. Il a rencontré plusieurs fois durant l'année les autorités centrales cantonales latines pour des échanges d'expériences.

Durant cette année, 4 nouvelles demandes de parents candidats à l'adoption internationale ou nationale ont été enregistrées dans le canton alors que 11 enfants sont arrivés dans le cadre de l'adoption internationale et 1 enfant a été adopté par le conjoint.

Recherche d'origine

Dans le domaine de l'adoption, le service est compétent pour la recherche d'origine, conformément à l'article 268c du Code civil, conférant à toute personne adoptée le droit "d'obtenir les données relatives à l'identité de ses parents biologiques". La recherche d'origine est un processus nécessitant un soutien professionnel se déroulant généralement sur plusieurs mois pouvant aboutir à une prise de contact souvent chargée émotionnellement d'un côté comme de l'autre.

Groupe de travail contre la maltraitance des mineurs (GTM)

Le premier objectif du Groupe de travail (GTM) est de coordonner les activités relatives à la prise en charge des mineurs confrontés à la maltraitance. L'un des outils devant permettre cette coordination, à savoir la brochure dite "*protocole contre la maltraitance des mineurs*" a fait l'objet de plusieurs séances dans le but d'être réactualisée. Cependant, le GTM qui espérait finaliser ce document fin 2012 a dû remettre cet objectif à 2013. En effet, pour être efficace, cette brochure doit pouvoir être utilisée impérativement par tous les secteurs et doit, par conséquent, faire l'unanimité au sein du groupe de travail, unanimité qui n'a pu être trouvée en 2012.

Lors de ses 4 séances durant l'année 2012, le GTM a reçu l'office de la politique familiale et de l'égalité qui a présenté ses différentes activités, dont le domaine de la violence conjugale. Le Groupe de travail contre les mutilations génitales féminines a également pu expliquer la stratégie cantonale coordonnée par le service de la cohésion multiculturelle. Ces rencontres, facilitant les futures collaborations, ont une importance certaine dans le cadre de la coordination tant de la prévention que de la prise en charge de la maltraitance des mineurs.

Par ailleurs, le GTM s'est doté d'un bureau assurant le suivi des travaux du groupe entre les séances. Plusieurs objets sont actuellement à l'étude comme, par exemple, la nécessité de chiffrer les cas de maltraitance selon les différents secteurs. Un répertoire des organismes existant et intervenant de près ou de loin dans le domaine de la maltraitance des mineurs devrait également être constitué.

Enfin, lors de ces rencontres, les membres du GTM peuvent aborder, anonymement, des situations concrètes soulevant certaines difficultés. La mise en commun des connaissances, des pratiques, des expériences, permet souvent d'aplanir ces difficultés et de trouver des solutions. Ces échanges permettent également de répertorier les besoins et d'informer les autorités en conséquence (par exemple, comment garantir un accès facilité aux traducteurs en cas de situation urgente ou encore comment améliorer les placements d'urgence mère-enfant: l'hôpital est aujourd'hui le seul endroit pouvant être sollicité pour un tel accueil?).

Les objectifs du GTM pour 2013 demeurent les mêmes que pour 2012, à savoir:

- Assurer, améliorer et renforcer la coordination des interventions, la prévention et l'information entre les différents milieux professionnels concernés par la maltraitance des mineurs;
- Finaliser et assurer la réédition de la brochure relative à la maltraitance mais également assurer sa distribution dans les milieux concernés.

Système de contrôle interne

Les travaux liés à la mise en place du système de contrôle interne (SCI) ont été poursuivis en 2012. Durant cette année, le service a mobilisé les chefs d'office pour poursuivre le développement et la mise à jour du système de contrôle interne. Le cahier des charges de toutes les fonctions employées au SPAJ a été rédigé. L'optimisation du SCI a également été entamée. Le travail réalisé dans cette phase a notamment consisté à vérifier les contrôles exigés dans les fiches SCI, à décrire la manière de réaliser les contrôles par un responsable et à faire un contrôle par pointage des fiches de suivi que les responsables sont tenus de compléter. Cette étape a permis de mettre en avant différentes observations (mise à jour de certains documents, unité dans la manière de réaliser certains contrôles, mise à disposition d'outils de contrôle). Ces observations seront reprises durant l'année 2013.

Loi sur les activités de jeunesse extrascolaires

Suite à l'entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2011 de la Loi sur le soutien aux activités de jeunesse extrascolaires, un délégué cantonal à la jeunesse a pris ses fonctions le 1^{er} février 2012.

Durant ses premiers mois d'activité, ce dernier a rencontré les différents acteurs œuvrant dans les domaines inhérents à la jeunesse au sein des administrations fédérale, cantonales et communales ainsi que dans les différentes organisations privées (associations et fondations).

Cette première phase de rencontres et d'observation a permis de relever les besoins et les partenariats à considérer dans la définition d'une politique de l'enfance et de la jeunesse.

Avec la prochaine législature, une Commission cantonale de la jeunesse sera nommée par le Conseil d'Etat et un "prix à la jeunesse" attribué. Lesdits éléments favoriseront ultérieurement la mise en œuvre de la politique cantonale qui se veut à dimensions transversales.

Offices de protection de l'enfant (OPE)

Les offices ont été réunis lors de la journée consacrée à la réflexion et à la formation sur l'aide contrainte, événement mis en place par l'association neuchâteloise des thérapies familiales (ANTF) en collaboration avec notre service, le Centre Neuchâtelois de Psychiatrie –enfance et adolescence (CNPea) et "Relations sans violence".

Les groupes de référence, transversaux aux deux offices, ont continué leurs rencontres et travaux aussi bien au niveau des placements qu'au niveau de la maltraitance.

La réflexion sur la prise en charge ambulatoire des enfants s'est poursuivie tout au long de l'année. Durant l'année 2012, elle a particulièrement mobilisé les forces de la direction du service, des chefs d'office en partenariat avec le SIAM, la Fondation Carrefour et la Croix-Rouge. Approuvé par le Conseil d'Etat en 2012, 2013 verra le concept de prise en charge ambulatoire se concrétiser au niveau organisationnel.

Le Conseil d'Etat est convaincu que la place d'un enfant est auprès de ses parents et non dans une institution spécialisée. Le concept ambulatoire prévoit notamment le renforcement de quatre prestations importantes:

- 1) Développer les prestations psycho-éducatives destinées aux enfants âgés de 4 à 12 ans
- 2) Développer et renforcer les prestations destinées aux enfants âgés de 4 à 12 ans
- 3) Développer sur tout le territoire cantonal les prestations psycho-éducatives destinées aux enfants âgés de 0 à 18 ans de familles confrontées à des difficultés d'intégration et à des problèmes psycho-sociaux
- 4) Renforcer les prestations destinées aux enfants âgés de 12 à 18 ans et plus.

Enfin, le Conseil d'Etat a pris la décision de transférer l'ensemble du financement de ce secteur du SIAM au SPAJ, dès janvier 2013.

Évolution des dossiers des offices de protection de l'enfant durant l'année 2012

D'une façon générale, nous pouvons confirmer le fait que les activités des offices de protection de l'enfant restent stables en termes de quantité en début comme en fin de période.

En cours de période, le mouvement reste par contre très grand entre les nouveaux mandats et les mandats terminés.

	2011	2012
Nombre de mandats au 1 ^{er} janvier	1797	1772
Nouveaux mandats (+)	513	579
Nombre de mandats traités durant l'année	2310	2351
Mandats classés (-)	538	506
Nombre de mandats au 31 décembre	1772	1845
<i>dont mandats confiés par les AT civiles</i>	1462	1519
<i>dont mandats confiés par les AT pénales</i>	17	6
<i>dont prises en charge sans mandat</i>	293	320
Enquêtes sociales réalisées / Total	325	309
<i>dont AT civiles</i>	244	256
<i>dont AT pénales</i>	25	23
<i>dont tribunaux (matrimonial)</i>	42	26
<i>dont autres administrations</i>	14	4
Permanences sociales (consultations)	584	564
Nombre de dossiers traités durant l'année	3219	3224

Office de protection de l'adulte (OPE)

En travaux depuis de nombreuses années, la révision du Code Civil, plus particulièrement la protection de l'adulte, entre en vigueur au 1^{er} janvier 2013. Il s'agit d'un changement important ayant nécessité 5 jours de formation-recyclage pour tous les porteurs de mandats d'adultes. C'est donc 15 personnes, assistants sociaux à l'office de protection de l'adulte (OPA), qui ont fréquenté en 2012 les 5 jours de cours dispensés par l'Ecole d'études sociales et pédagogiques (EESP) de Lausanne.

En charge de la présidence du Groupe latin d'associations suisse des curateurs professionnels (GL-ASCP), le chef de l'OPA a participé, en partenariat avec l'HES-SO, à la mise en place d'un Certificate of Advanced Studies (CAS) en curatelles d'adultes. Prévu en trois modules, le premier est consacré à une introduction au nouveau droit de protection de l'enfant et de l'adulte. Organisé en trois sessions en 2012, ce premier module constituait la formation-recyclage mentionné ci-dessus.

Durant l'année écoulée, l'OPA a été sollicité à plusieurs reprises pour l'organisation de séances d'information sur le nouveau droit de protection de l'enfant et de l'adulte.

Évolution des dossiers de l'office de protection de l'adulte durant l'année 2012

Le tableau statistique laisse apparaître une augmentation sensible du nombre d'enquêtes. La qualité des travaux effectués par les collaborateurs de l'OPA n'y est certainement pas étrangère. Depuis de nombreuses années, l'OPA apporte un soin particulier à la conduite des enquêtes de manière à garantir une cohérence maximum dans l'évaluation des situations à traiter.

	2011	2012
Nombre de mandats au 1 ^{er} janvier	535	520
Nouveaux mandats (+)	53	53
Nombre de mandats traités durant l'année	588	573
Mandats classés (-)	68	58
Nombre de mandats au 31 décembre	520	515
Enquêtes sociales réalisées pour / Total	44	59
Permanences sociales (consultations)	213	201
Nombre de dossiers traités durant l'année	845	833

Office de l'accueil extrafamilial (OAEF)

Les activités de l'office de l'accueil extrafamilial (OAEF) durant l'année 2012 ont, notamment, porté sur la mise en œuvre de la nouvelle loi sur l'accueil des enfants (LAE) entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

L'intégration des milieux économiques dans le dispositif cantonal a engendré la création d'un fonds pour les structures d'accueil extrafamilial qui a pour buts de financer les structures d'accueil et d'encourager la création de nouvelles places d'accueil. Un Conseil de gestion gère ce fonds. Il est composé de 7 membres, nommé par le Conseil d'Etat, représentant l'Etat, les communes et les employeurs. Il s'est réuni à quatre reprises durant l'année 2012. L'OAEF a été invité à chaque séance avec pour objectif de présenter l'état de situation du dispositif cantonal de l'accueil extrafamilial ainsi que les projets en cours et de répondre à toute question touchant au domaine de l'accueil extrafamilial. Avec le soutien de l'OAEF, le Conseil de gestion du fonds a édité un flyer à l'attention des parents intitulé "Qui finance les places d'accueil?".

Vu la forte implication financière, administrative et opérationnelle des communes, la LAE prévoit un organe servant d'interface entre les autorités communales et le Conseil d'Etat qui se nomme le CISA (conseil consultatif intercommunal des structures d'accueil). Nommé par le Conseil d'Etat, le CISA est composé de 7 membres et de 7 membres suppléants. Le CISA s'est réuni à 3 reprises durant l'année 2012. L'OAEF a participé aux séances en tant qu'invité.

Le programme d'impulsion, visant à encourager la création de nouvelles places d'accueil extrafamilial financé par le fonds pour les structures d'accueil extrafamilial, a rencontré un franc succès et a généré la création de nombreuses demandes. L'OAEF a donc suivi sur le plan normatif, qualitatif et financier de nombreux projets notamment de structures d'accueil parascolaire destinées aux 4 à 12 ans. En parallèle à ces projets, de nombreuses demandes ont été transmises concernant des extensions de places d'accueil ou d'horaire ou encore de changements de locaux. C'est donc 88 places préscolaires et 240 places parascolaires nouvelles qui ont été subventionnées en 2012.

Le développement et la mise en production de la plateforme ETIC/AEF (application devant permettre aux structures d'accueil subventionnées de réaliser la facturation aux parents et d'organiser la journée de l'enfant) a demandé un fort investissement et une grande implication de l'OAEF et plus particulièrement de la part de son économiste, responsable de cette plateforme au sein de l'office, ainsi que des différents partenaires telles que les communes et les directrices de structures d'accueil extrafamilial. Plusieurs cours ont été mis sur pied conjointement avec le CEG, chargé du développement de la plateforme, à l'attention des futurs utilisateurs/trices et une séance a été mise sur pied en juillet, conjointement avec l'Association des communes neuchâteloises (ACN), afin d'informer les communes. La fin de l'année a vu la plupart des structures d'accueil facturer avec la plateforme ETIC/AEF. L'OAEF a dû toutefois assumer le relais entre le CEG et les utilisateurs/trices du système sans relâche afin que les difficultés inhérentes à toute nouvelle utilisation puissent être

résolus à satisfaction. Début 2013 devrait permettre à ce nouvel outil d'être performant et de simplifier le travail des directrices que cela soit dans la gestion de la journée de l'enfant ou dans la facturation.

Sur le plan de la surveillance spécifique, en parallèle à ces activités d'autorisation et de surveillance, l'OAEF est intervenu pour 16 situations (11 structures d'accueil pré ou parascolaire, 1 famille d'accueil et 4 parents d'accueil de jour); la situation la plus lourde et médiatisée a été l'intervention dans une crèche en raison de dysfonctionnements constatés. Des mesures ont dû être prises à l'encontre de la responsable. Il s'en est suivi une procédure de retrait d'autorisation qui a abouti à la fermeture de la crèche et au remplacement des enfants qui la fréquentaient. Durant toute la procédure, l'OAEF s'est mobilisé sur le plan administratif, organisationnel et pédagogique afin de garder la structure ouverte en l'absence de la responsable-ce qui a valu aux conseillères éducatives de passer de nombreuses journées dans la crèche afin d'épauler et de renforcer le personnel auprès des enfants.

L'OAEF a, tout au long de l'année, poursuivi ses collaborations avec les partenaires réguliers au niveau neuchâtelois et romand et participé activement aux journées d'information concernant le cadre d'orientation pour la formation et l'accueil de la petite enfance en Suisse.

Évolution des structures d'accueil extrafamilial durant l'année 2012

Comme indiqué ci-avant, durant l'année 2012, 88 places d'accueil ont été créées et subventionnées dans le domaine préscolaire et 240 dans le domaine de l'accueil parascolaire. Les 34 places d'accueil préscolaire en moins dans le subventionnement concernent la fermeture de la crèche mentionnée plus haut. Avec l'entrée en vigueur de la LAE, des modifications de concept ou de stratégie au niveau de certaines structures d'accueil ont eu lieu. Avec l'entrée en vigueur de la LAE le 1^{er} janvier 2012, la liste des institutions subventionnées a été adaptée sur la base des nouveaux indicateurs découlant de la LAE. Ainsi la structure d'accueil de HNE qui était prise en compte dans sa globalité dans le cadre de l'ancien dispositif légal voit le nombre de ses places subventionnées au sens de la LAE, par le fonds pour les structures d'accueil extrafamilial et par les communes, réduit de 54 unités. Ces 54 places représentent des places privées, réservées au personnel de HNE et ne bénéficient plus de subventions publiques. Le Foyer de l'écolier de la ville de La Chaux-de-Fonds a également revu son concept de prise en charge puisqu'il a transformé les 343 places d'accueil qu'il offrait à midi pour un concept désormais complet durant la journée avec 53 nouvelles places d'accueil parascolaire alors que 295 places d'accueil préscolaire, subventionnées jusqu'à fin 2011 au sens de la loi sur l'accueil de la petite enfance (LSAPE), sont passées à un subventionnement parascolaire avec la nouvelle LAE. Une structure d'accueil parascolaire comptant 23 places d'accueil non subventionnées en 2011 a, quant à elle, demandé à l'être en 2012.

	31 décembre 2011		Évolution de l'offre		Transfert			31 décembre 2012	
	Nombre de places	Nombre de structures	Places créées	Places en moins	Places sorties subv.	Places entrée subv.	Places pré -> para	Nombre de places	Nombre de structures
Structures d'accueil de type crèche	2256	60	212	34	0	0	295	2139	62
<i>Dont subventionnées</i>	<i>1980</i>	<i>52</i>	<i>88</i>	<i>34</i>	<i>54</i>	<i>0</i>	<i>295</i>	<i>1685</i>	<i>54</i>
Structures d'accueil parascolaire	1200	31	323	0	0	0	295	1818	46
<i>Dont subventionnées</i>	<i>1024</i>	<i>22</i>	<i>240</i>	<i>0</i>	<i>393</i>	<i>23</i>	<i>295</i>	<i>1189</i>	<i>33</i>
Parents d'accueil de jour	598	128	98	33				663	128
Structures d'accueil de type garderie/atelier	744	39	11	33				722	39
Totaux	4798	258	644	100	0	0	590	5342	275

4.4. Perspectives d'avenir

Avec l'entrée en vigueur de la loi concernant les autorités de protection de l'adulte et de l'enfant et le concept cantonal de prise en charge ambulatoire des enfants, le service a de grands projets à concrétiser. Ces deux projets sont désormais connus et approuvés par le Grand Conseil. A charge du SPAJ de les mener à bien dès 2013. Dans ce contexte, le service va pouvoir compter sur de nouvelles forces vives dès 2013. 17 EPT viendront renforcer les offices de protection de l'enfant et de l'adulte avec un déploiement qui devrait s'échelonner sur 4 ans, soit entre 2013 et 2016.

Pour le secteur de l'accueil extrafamilial, la loi sur l'accueil des enfants est désormais en application. Il s'agira pour l'OAEF de continuer ses discussions avec les différents acteurs du domaine afin de mettre en place une procédure visant à encourager le développement de l'accueil des enfants à besoins spécifiques ainsi que celles concernant la création d'une CCT pour le personnel travaillant dans les structures d'accueil extrafamilial.

Un dispositif légal dans le domaine de la jeunesse devrait également voir le jour, d'ici 2014, sous la responsabilité du SPAJ. Ce nouveau dispositif doit permettre, chaque fois que cela est possible, des interventions des autorités administratives moins invasives que par le biais de mesure de protection, sans pour autant remplacer le dispositif de protection prévu par le code civil. Il doit également permettre de clarifier et, cas échéant, de compléter le cadre actuel de la prévention dans le domaine l'enfance et de la jeunesse, de la promotion des activités de jeunesse et celui de la protection de la jeunesse en complément des dispositions du code civil. L'objectif est aussi de permettre d'identifier, de coordonner et de surveiller les acteurs institutionnels et les partenaires et de régler leur subventionnement éventuel. Il s'agit également de définir les moyens et les outils permettant de lutter contre la maltraitance des enfants et d'intégrer les incidences des politiques publiques sur l'enfance et la jeunesse.

4.5. Conclusion

L'année 2012 fut riche pour le SPAJ. L'acceptation par le Conseil d'Etat et le Grand Conseil du concept cantonal de prise en charge ambulatoire des enfants et de loi concernant les autorités de protection de l'adulte et de l'enfant est gratifiante pour les collaborateurs du service. Il s'agit d'une reconnaissance pour tout le travail réalisé au profit des familles, des enfants, de la jeunesse et des adultes en difficulté.

Dans des conditions qui deviennent de plus en plus complexes tant au niveau personnel que familial, avec ce signal politique fort, le service est convaincu qu'on lui donne les moyens de continuer sa mission, à savoir celle de soutenir la population la plus vulnérable du canton.

5. SERVICE DES INSTITUTIONS POUR ADULES ET MINEURS

5.1. Introduction

Contexte global

L'extension de l'activité du SIAM, grâce à l'arrivée successive d'une personne chargée de l'évaluation des besoins en encadrement dans les institutions pour adultes, puis d'une autre pour contribuer à une bonne orientation des citoyens au bénéfice desquels un placement semble être utile, aura caractérisé l'année 2012. Plus globalement, le travail du SIAM a été marqué par la volonté de mieux maîtriser encore le domaine de l'offre institutionnelle et son évolution. Comme le plan stratégique neuchâtelois l'indique, le SIAM met ainsi progressivement en place les outils d'une planification destinée à éviter de subir les demandes de prestations sans les avoir prévues.

Dossiers essentiels

Plan stratégique

Avec l'entrée en vigueur de la Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), le 1er janvier 2008, chaque canton devait élaborer un plan stratégique au sens de l'article 10 de la Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI).

En juin 2011, le Conseil d'Etat envoyait son plan stratégique à la Commission spécialisée pour l'approbation des stratégies cantonales d'encouragement des personnes handicapées (Commission LIPPI), qui, après quelques demandes de précisions, données par le DSAS en décembre, le transmettait avec un préavis positif au Conseil fédéral. Et c'est durant sa séance du 28 mars 2012 que ce dernier en a avalisé le contenu.

Il convient de préciser que le plan stratégique neuchâtelois, vu la taille et l'organisation du canton, concerne l'ensemble des institutions sociales et pas seulement celles qui accueilleraient spécifiquement, avant l'entrée en vigueur de la LIPPI, des personnes au bénéfice d'une rente d'invalidité. Distinguer les "institutions AI" des autres est possible dans un grand canton, où un office ne s'occupe que de ces "institutions AI"; ici, toutes les institutions sont suivies par le SIAM, qu'elles accueillent des personnes en situation de handicap, des personnes souffrant de dépendance ou encore des personnes confrontées à d'importantes difficultés sociales.

Loi sur les institutions pour adultes (LISA)

Parallèlement, un nouveau projet de loi, première version de la LISA, a été envoyé en consultation auprès de plus de 80 entités, collectivités, institutions, associations ou partis concernés ou impliqués dans le domaine des institutions sociales pour adultes.

De manière générale, ce projet a été très bien accueilli, certaines des instances consultées parlant même de loi indispensable; le canton de Neuchâtel est en effet le dernier canton suisse à ne pas bénéficier d'une loi de réelle surveillance des institutions sociales, les dispositions actuelles de la Loi sur les mesures en faveur des invalides (LMFI) ne permettant ce contrôle que par le biais du financement. La LISA permettra aussi à l'Etat de négocier des mandats de prestations avec ses partenaires.

Outils Latin de Mesures de l'Intensité des Soutiens (OLMIS)

Rappelons qu'OLMIS permet de mesurer les compétences du bénéficiaire de prestations dans quatre domaines spécifiques, celui des compétences pratiques et d'exécution, des compétences émotionnelles et sociales, des compétences cognitives et de communication et des compétences physiques. L'outil est conçu pour toute personne qui, en raison d'une altération significative durable ou définitive d'une ou de plusieurs de ses fonctions cognitives, physiques, psychiques, ou sensorielles et en raison des exigences de son environnement, est empêchée, sans soutien, de se former et de participer à la vie sociale, économique et professionnelle. Selon un programme élaboré et mis en place d'entente avec chaque direction d'institution pour adultes, le chargé d'évaluation OLMIS a débuté sa démarche en cette année 2012.

Entretiens d'orientation

Le plan stratégique met en évidence deux priorités:

- l'importance de pouvoir offrir à chaque bénéficiaire de prestations des mesures optimales, dans le respect de ses besoins et de ses droits;
- la nécessité pour le canton de planifier quantitativement et qualitativement les besoins en institutions et en mesures résidentielles ou ambulatoires.

Dans cette optique, une procédure d'orientation proposée à toute personne qui estime avoir besoin de mesures constitue un élément essentiel. Elle prévoit qu'à terme, toute mesure devra être annoncée au service et, le cas échéant, discutée de manière à ce que les prestations offertes par les institutions soient utiles au bénéficiaire et à ce que le service ait une image exacte des mesures dispensées et des besoins. L'année 2012 aura vu le SIAM, et plus particulièrement la collaboratrice chargée de conduire les entretiens d'orientation, faire ses premiers essais dans cette perspective.

Planification

Comme le plan stratégique l'indique, le SIAM aura progressivement à mettre en place les outils d'une planification destinée à éviter de subir les demandes de prestations sans les avoir prévues. Les chiffres d'une réelle planification se construiront sur la base d'une analyse systématique des besoins au niveau cantonal et en confrontant ces données à un niveau plus global (moyennes d'autres cantons, statistiques nationales, données internationales, etc.), ceci sous le double angle de l'offre et de la demande. Ainsi, d'un côté, on demandera quels besoins recensent annuellement les institutions sociales ou les structures qui accueillent les bénéficiaires potentiels des institutions, comme les hôpitaux ou autres établissements médico-sociaux; puis, de l'autre, on mènera également chaque année une enquête auprès des organismes enregistrant des demandes de placement, voire auprès des familles ou proches concernés quand faire se pourra.

5.1. Gestion

Ressources humaines

Installation du chargé d'évaluation OLMIS et du responsable des procédures de placement

Pour se préparer aux nouvelles exigences du plan stratégique, et plus particulièrement à la nécessité de connaître la population tributaire du dispositif résidentiel, ainsi que ses besoins avant et durant un placement, deux postes-clef ont donc été pourvus courant 2012. D'abord celui du chargé d'évaluation OLMIS, engagé pour conduire cette démarche d'évaluation des besoins d'encadrement, comme la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) l'a souhaité. Le second poste est celui de responsable des procédures de placement, plus particulièrement chargé du conseil en placement des adultes en situation de handicap et de leur réseau.

Collaborations

Nouvelles circulaires

Pour ancrer les dispositions d'exécution de plusieurs aspects de la quotidienneté des institutions sociales ou de leurs partenaires, le SIAM édite, chaque année, un certain nombre de circulaires, en fait des directives de service. Cette année, et après une longue démarche de clarification des agissements des services étatiques impliqués, une nouvelle circulaire concernant la Facturation des frais liés à l'exécution de mesures pénales de pensionnaires neuchâtelois en institution sociale pour adultes, ainsi qu'une actualisation de la circulaire relative au Placements d'urgence et LAVI à la FADS et à Solidarité Femmes ont été éditées. Elles sont disponibles sur le site du SIAM.

Collaboration avec l'Association Neuchâteloise des Maisons pour Enfants, Adolescents et Adultes (ANMEA)

Plusieurs séances ont eu lieu cette année aussi pour garantir une bonne collaboration avec l'ANMEA, faïtière des 18 fondations privées du canton qui gèrent la quarantaine d'institutions sociales ou d'éducation spécialisée tributaires du subventionnement du SIAM. Parmi les dossiers travaillés avec l'ANMEA, on peut citer la planification du processus budgétaire qui prendra effet dès 2013, prévoyant que tous les partenaires de l'élaboration du budget 2014 des institutions pourront s'exprimer et faire valoir leurs besoins.

Collaboration avec l'Office de l'enseignement spécialisé (OES)

Le secteur des écoles spéciales pour enfants et adolescents souffrant de handicap mental n'est plus du ressort du SIAM depuis l'entrée en vigueur de la RPT, en 2008, et a été transféré au DECS, au sein duquel un office *ad hoc* a été créé, l'OES. Malgré cette séparation organisationnelle, les interactions entre SIAM et OES restent régulières et fréquentes, les dossiers communs entre les deux entités ne manquant pas; on citera, sans exhaustivité, les démarches liées aux procédures d'octroi des garanties pour les placements hors canton, à la modification de l'âge d'entrée en école obligatoire, entraînant des changements dans les foyers, à la psychomotricité prodiguée dans les institutions.

5.2. Activités déployées

Secteur mineurs

Etablissement fermé pour jeunes filles à la Fondation Suisse Bellevue

La Fondation Suisse Bellevue a été sollicitée par le canton de Neuchâtel pour concevoir et réaliser l'établissement que notre canton doit offrir à la Suisse latine. En signant le Concordat sur l'exécution de la détention pénale des personnes mineures des cantons romands, en 2005, le canton s'est en effet engagé à réaliser une institution fermée, destinée à l'exécution des mesures de placement de filles mineures. En novembre 2012, le Groupe de projet Dombresson a démarré et travaillé, sous la présidence de M. Hans Stöckli, conseiller aux Etats.

Transfert de l'ambulatorio au SPAJ et reprise du Foyer Carrefour par la Fondation l'enfant c'est la vie

Dans le rapport de gestion 2011, on pouvait lire que la Fondation Carrefour (...) deviendra la principale structure cantonale spécialisée en ambulatorio. (...). A terme, le SPAJ deviendra en effet le seul centre de compétence en matière de prévention, de promotion et de protection des jeunes du canton. C'est désormais chose faite et le Rapport concernant le projet de concept cantonal de prise en charge ambulatorio des enfants, rédigé par le SPAJ sur la base du travail effectué par les chefs des offices de protection de l'enfance, l'Action d'éducation en milieu ouvert (AEMO), la Croix-Rouge et le SIAM, a été présenté et pris en compte par le Grand Conseil. La Fondation Carrefour ne gère plus aucun internat depuis le 31 décembre 2012. Le foyer éponyme (Carrefour), à Neuchâtel, s'occupant de jeunes gens en formation entre 15 et 21 ans, sera intégré dès 2013 à la Fondation l'enfant c'est la vie, et constituera le pendant pour garçons de ce que La Géode, appartenant d'ores et déjà à cette fondation, représente pour les filles.

Analyse des besoins en matière d'accueil d'urgence de la petite enfance

En février 2012, le secteur de la petite enfance a été saisi par une demi-douzaine de demandes quasiment simultanées de placement d'urgence, alors qu'aussi bien la Fondation l'enfant c'est la vie que le Foyer Jeanne-Antide affichaient complets. La seule solution à court terme a été de prévoir l'ouverture d'un groupe supplémentaire, à la Maison de l'enfance de Neuchâtel, pour une durée limitée à 6 mois, au terme d'une réflexion menée par le SIAM, les OPE et la fondation concernée. Cette solution a permis de trouver un refuge pour des enfants devant être placés rapidement, mais a confirmé que, dans ce domaine, le canton est insuffisamment doté. Les mêmes entités ont entamé un travail plus conséquent, dans le but de mettre en exergue, aussi bien quantitativement que qualitativement, les moyens supplémentaires nécessaires à remédier à cette saturation.

Adaptation du nombre de places et nouvelle structuration de certains groupes éducatifs

En 2011, le canton de Neuchâtel a passé avec succès l'examen de renouvellement de la reconnaissance des institutions d'éducation spécialisée subventionnées par l'office fédéral de la justice (OFJ). Cette procédure a occasionné, dès 2012, un certain nombre d'adaptations du nombre de places dans les groupes éducatifs, voire du nombre de ces derniers, dans le but d'alléger la densité de jeunes difficiles, ou d'obtenir des subventions plus en adéquation avec les besoins de la part des autorités fédérales.

Autres événements

- La Fondation Borel a mis en place un dispositif pour le suivi des jeunes en rupture scolaire momentanée, limité à 8 semaines, avec le concours des classes internes. Appelé *SPI*, pour *Soutien Pédagogique Intensif*, ce projet a montré ses bienfaits auprès des quelques jeunes qui ont commencé à le fréquenter; ces derniers ont tous pu réintégrer leurs classes ordinaires après ce détour par le *SPI*.
- La Fondation Borel a mis un terme à l'expérience du groupe expérimental *PCI* (*Prise en charge intensive extérieure*), menée depuis 3 ans, avec le soutien financier de la Loterie Romande et de la Fondation Hafen. Concrètement, un groupe éducatif, habituellement constitué de 9 jeunes, a été étendu à 14, mais avec une prise en charge modulable entre l'internat 7 jours sur 7 et un soutien éducatif prodigué à domicile, avec la possibilité, pour le même jeune, en fonction de son évolution, de se mouvoir entre ces deux types de prise en charge. Concluante, cette expérience n'a pas pu être pérennisée, l'OFJ n'intégrant pas de telles prestations dans ses critères de subventionnement.
- La Fondation Sandoz a célébré ses 40 ans en présence des autorités fédérales et cantonales, des professionnels actuels et anciens, du conseil de fondation, des amis et sympathisants, mais surtout de l'ensemble des jeunes placés.
- La Fondation Sombaille Jeunesse – Maison des Jeunes a déménagé ses secteurs de Préformation et de Job-coaching. D'abord à Cernil-Antoine, ces prestations ont pu être rapatriées sur le site principal de la fondation, suite à la rénovation de la ferme.

Centres ambulatoires

Depuis plusieurs années, la Fondation Neuchâtel Addiction (FNA) travaillait à sa réorganisation, visant à continuer d'offrir des prestations dans tout le canton, mais de manière plus uniforme, en profitant des compétences présentes dans les différentes unités pour mieux desservir l'ensemble. C'est désormais chose faite via les nouvelles dispositions statutaires adoptées cette année. Celles-ci clarifient les responsabilités et répondent aux exigences du partenariat entre l'Etat et les fondations privées. La direction cantonale exécutive de la FNA a commencé la mue de la fondation et poursuivra dans cette perspective, notamment au gré des départs naturels.

Secteur adultes

Analyse des besoins dans le cadre de la réflexion de l'Armée du Salut

A l'occasion d'une réflexion relative à l'avenir de son Foyer de l'Ecluse, l'Armée du Salut a sollicité le SIAM pour analyser les besoins en matière de prise en charge d'adultes en difficultés sociales. Plusieurs pistes ont permis de quantifier ce que l'on aurait pu attendre, en zone urbaine, de l'Armée du Salut. Au terme de l'analyse, cette dernière a toutefois choisi de reconduire sa mission d'accueil de personnes âgées.

Agrandissement d'alfaset et extension des Perce-Neige

Parmi les dossiers de construction, deux dossiers ont fait l'objet d'une analyse et d'examen approfondis, la première par le SIAM, pour savoir si ces projets répondaient à des besoins et étaient supportables financièrement, et les seconds par l'architecte-conseil du service. Alfaset verra donc son immeuble de La Chaux-de-Fonds rehaussé et amélioré, notamment pour permettre un accès facilité aux camions de livraison, et Les Perce-Neige auront pu acquérir une ancienne usine pour étendre leur accueil de jour, particulièrement sous forme d'ateliers pour personnes en situation de handicap mental.

Création du projet-pilote Entreprise sociale productive (ESO) à alfaset

Parce que le plan stratégique l'évoque et parce qu'une première expérience s'est déroulée au sein d'alfaset, le SIAM a participé à la rédaction et à la mise en place du concept d'entreprise sociale productive, élaboré par le service de l'action sociale, à la demande du DSAS et avec l'appui d'un consultant externe.

Création de places destinées aux personnes en situation de handicap avec problèmes d'addiction

Plusieurs cas de personnes avec handicap physique se trouvent affectés de surcroît de problèmes de dépendance, soit que la dépendance, à un stade avancé, ait provoqué le handicap ou que le handicap, particulièrement lourd à supporter, ait entraîné la dépendance. Pour faire face à ces nouvelles situations, le département a autorisé une extension du nombre de places au Devens, une institution dont la mission est d'accueillir des personnes gravement atteintes par des troubles addictifs. La rénovation des bâtiments dans cette perspective a eu lieu en 2012 et cinq places sont maintenant disponibles, vouées à l'hébergement de personnes en général à mobilité réduite.

Fusion de la FADS et de Solidarité Femmes

Initiée il y a quelques années par un rapprochement administratif, la fusion de la FADS et de Solidarité Femmes est désormais une réalité. Des ajustements seront encore nécessaires, par exemple au niveau de la définition détaillée des rôles attendus, mais il n'y a maintenant plus qu'un organisme responsable et une direction.

Evénements

- alfaset a fêté son 50^e anniversaire.
- Les Perce-Neige ont fait réaliser, par un photographe professionnel, une série de portraits des pensionnaires ou ouvriers, donnant lieu à une exposition publique et à l'édition d'un livre.
- L'Armée du Salut a fêté ses 100 ans de gestion du Devens.

Commissions

CCA, CC-ES et CoRé

La *Commission cantonale addictions (CCA)* s'est réunie sept fois en 2012, approfondissant notamment sa réflexion au sujet des moyens de concrétiser l'aide à la survie, ou réduction des risques.

La *Commission cantonale des établissements spécialisés (CC-ES)* ne s'est réunie qu'une fois cette année, pour prendre connaissance des résultats de la consultation relative à la LISA.

La *Commission de régulation (CoRé)*, organe institué entre partenaires de la CCT-ES et du département, s'est réunie trois fois cette année. Parmi les problèmes traités, on peut citer les conséquences financières de l'abaissement de l'horaire et celles de l'augmentation du montant alloué à la formation continue, puis les problématiques de l'indexation des salaires et des charges liées à Prévoyance.ne.

CROL-CIIS 1 et CSOL-CIIS

Le SIAM constitue l'organe communément appelé office de liaison dans le cadre de la Convention intercantonale des institutions sociales (CIIS). Coordonnant administrativement et gérant financièrement les flux des placements intercantonaux (Neuchâtelois placés hors canton et Confédérés placés à Neuchâtel), le SIAM est amené à collaborer étroitement avec les autres cantons, notamment par le biais de la Conférence romande et tessinoise des offices de liaison (CROL).

Constituée des présidents des conférences régionales et de 6 à 8 autres membres, la Conférence suisse des offices de liaison (CSOL-CIIS) constitue le pendant des CROL au niveau national. Siégeant quatre fois par an à la Maison des cantons, à Berne, la CSOL pilote d'ailleurs les travaux inhérents à la mise à jour de cette convention en fonction des modifications législatives fédérales ou cantonales.

GT-GRAS-RPT, CPEAJ et Fondation Hafen

L'entrée en vigueur de la RPT, et plus particulièrement de la Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI), a incité la CLASS à mettre sur pied le Groupe de travail RPT du Groupement des services d'action et d'aide sociales des cantons latins, appelé le GT-GRAS-RPT, pour anticiper, puis proposer des solutions aux conséquences de la LIPPI. Depuis le départ, la présidence est assurée par le canton de Neuchâtel, et plus particulièrement par le chef du SIAM. Le GT-GRAS-RPT s'est réuni cinq fois, contribuant ainsi à concrétiser progressivement les intentions d'harmonisation des pratiques cantonales, comme le souhaite la CLASS.

En juin, la Conférence suisse des responsables cantonaux de la protection de l'enfance et de l'aide à la jeunesse, dont le SIAM fait partie aux côtés du SPAJ, puisque l'équipement institutionnel pour mineurs fait partie des thèmes du travail de cette conférence, a tenu ses assises à Neuchâtel. Cette année aussi, la CPEAJ est devenu un organe officiel de la CDAS, après avoir été initié par quelques chefs de service il y a une dizaine d'années.

La Fondation Hafen, dont le but est de soutenir des projets novateurs permettant à des jeunes gens, ou aux organismes qui s'en occupent, de vivre ou proposer des expériences existentielles hors-normes, n'aura siégé que deux fois en 2012 – dont une fois dans notre canton –, mais au pro

fit du canton de Neuchâtel, puisque les institutions sociales de celui-ci auront ainsi été aidées financièrement à raison de 130.000 francs env.

Statistiques

Institutions d'éducation spécialisée (secteur mineurs)

Rappel: Il s'agit des Fondations L'enfant c'est la vie, Jeanne-Antide, Sandoz, Sombaille Jeunesse – Maison des Jeunes, Les Billodes, Borel et, pour cette année encore, Carrefour.

Années considérées	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Nombre de places ¹	297	297	328	331	338	336
Journées d'ouverture ²	360	360	360	360	360	360
Journées d'exploitation ³	108405	108405	118236	119387	121802	121044
Journées de séjour ⁴	96500	96675	111222	110956	113101	109159
Capacité non utilisée ⁵	11905	11730	7014	8431	8701	11885
Taux d'occupation ⁶	89.0%	89.2%	94.1%	92.9%	92.8%	90.2%
Mineurs du canton placés dans le canton ⁷	312	328	321	313	321	311
Mineurs d'autres cantons placés dans le canton	36	42	51	45	43	54
Total des mineurs placés dans le canton	348	370	372⁸	358⁸	364⁸	365⁸
Répartition selon l'âge:						
00 à 6 ans	79	81	80	78	75	79
07 – 14 ans	139	139	136	131	125	132
15 – 17 ans	100	117	123	114	121	111
18 – 24 ans	29	33	31	35	43	41
25 ans et plus	1	0	2	0	0	2
Total	348	370	372	358	364	365
Mineurs du canton placés hors canton	21	24	30	21	27	22

¹ Il convient de rappeler que le Foyer Jeanne-Antide, la Maison de l'enfance et le Foyer de La Coccinelle, à Neuchâtel, bien que non reconnus par l'Office fédéral de la Justice en raison de l'âge des pensionnaires (préscolaire), figurent dans ces statistiques. Depuis 2008, la Maison des Jeunes, qui ne bénéficie pas non plus de l'aide de la Confédération, a aussi été intégrée dans ces statistiques, vu sa fusion avec Sombaille Jeunesse.

² Journées d'ouverture: pour obtenir une subvention de la part de l'OFJ, les institutions doivent garantir une ouverture de 365 jours par an.

³ Les journées d'exploitation représentent le nombre de places *multiplié par* le nombre de jours d'ouverture (365).

⁴ Les journées de séjour correspondent aux journées effectivement passées en institution.

⁵ La capacité non utilisée est calculée comme suit: journées d'exploitation *moins* journées de séjour.

⁶ Le taux moyen d'occupation se calcule comme suit: journées de séjour *divisées par* journées d'exploitation.

⁷ Dans cette ligne et les suivantes, et conformément aux directives de planification exigées par l'OFJ, le jour de référence des données saisies est le 31 décembre de l'année sous examen.

⁸ A ce chiffre s'ajoutent une moyenne de quatre à cinq mineurs placés en famille d'accueil professionnelle, dont deux hors canton.

Centres ambulatoires

Rappel: Il s'agit des quatre centres constituant la Fondation Neuchâtel Addiction (FNA)

	Année	Drop in	CPTT-MN	CAPT	CENEA	Totaux
Clients, y-c proches et personnes de référence	2008	748	526	207	735	2.216
	2009	733	519	177	792	2.221
	2010	757	571	173	954	2.455
	2011	764	594	151	1.021	2.530
Nombre de consultations annuellement	2008	8.451	3.409	2.613	8.546	23.019
	2009	10.156	3.387	2.459	10.814	26.816
	2010	11.125	3.721	2.412	13.429	30.687
	2011	9.108	3.825	2.289	13.676	28.898

Institutions sociales (secteur adultes)

Rappel: Il s'agit des Fondations Les Perce-Neige, alfaset, Foyers Handicap, Goéland, Ressource, et FADS (pour les adultes en difficultés sociales), ainsi que du Devens, et de la Communauté La Ferme. L'évolution des données depuis 2005 n'est pas à comparer sans tenir compte des trois organismes qui ont changé de statut depuis l'entrée en vigueur de la RPT, au 1er janvier 2008.

Foyers

Années considérées	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Nombre de places	518	531	464	483	481	483
Journées d'ouverture	346	345	364	365	365	365
Journées d'exploitation	181.537	183.195	168.552	176.295	175.565	176.295
Journées de séjour	153.040	149.484	143.998	153.737	153.441	156.720
Capacité non utilisée	28.497	33.711	24.554	24.383	22.124	19.575
Taux d'occupation	84,3%	81,6%	85,4%	87,2%	87,4%	92,12
Personnes du canton placées dans le canton	632	635	524	579	538	619
Personnes d'autres cantons placées dans le canton	133	127	118	97	115	120
Total des personnes placées dans le canton	765	762	642	676	653	739
Répartition selon l'âge						
00 à 06 ans	12	13	172	0	0	0
07 – 15 ans	105	104	0	0	0	0
16 – 19 ans	68	63	0	0	0	0
20 – 29 ans	136	145	0	175	194	222
30 – 39 ans	178	178	154	142	145	124
40 – 49 ans	148	144	173	155	143	170
Plus de 50 ans	119	115	143	204	171	223
Total	765	762	642	676	653	739
Personnes placées hors canton	68	66	91	106	101	100

Ateliers

Années considérées	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Nombre de places	898	899	594	639	639	647
Journées d'ouverture	219	218	237	247	260	260
Journées d'exploitation	193.221	195.982	135.160	148.941	166.140	168.220
Journées de séjour	188.421	194.043	133.024	144.622	144.874	159.977
Capacité non utilisée	4.800	1.939	2.136	4.319	21.266	8.243
Taux d'occupation	97,5%	99,0%	98,4%	97,1%	87,2%	95,1%
Personnes du canton placées dans le canton	1.010	1.056	689	743	698	728
Personnes d'autres cantons placées dans le canton	107	102	98	70	62	56
Total des personnes placées dans le canton	1.117	1.158	787	813	760	784
Répartition selon l'âge						
00 à 06 ans	27	38	193	0	0	
07 - 15 ans	259	290		0	0	
16 - 19 ans	128	98		0	0	
20 - 29 ans	135	145		214	172	186
30 - 39 ans	159	170	173	151	149	146
40 - 49 ans	181	191	191	200	195	188
Plus de 50 ans	228	226	230	248	244	264
Total	1.117	1.158	787	813	760	784
Personnes placées hors canton	28	29	12	15	19	32

5.3. Perspectives d'avenir**Projets en cours – à venir****Comptabilité analytique**

Dans le moitié de l'année 2011, le SIAM, avec le soutien du service financier et des compétences spécifiques d'un de ses collaborateurs formés en comptabilité analytique, avait lancé deux démarches de passage à cette forme de comptabilité, rendue par ailleurs obligatoire par la Convention intercantonale des institutions sociales (CIIS). La première expérience, au sein du secteur "adultes" du SIAM, était conduite dans le cadre du Devens, la seconde dans le cadre de la Fondation Sombaille Jeunesse-Maison des Jeunes, pour le secteur "mineurs". Dès 2013, le budget, puis les comptes de ces deux institutions passeront ainsi en comptabilité analytique.

Nouvelle loi à prévoir

Comme la LISA pour le secteur des adultes, une nouvelle loi pour le subventionnement, la surveillance et la planification des institutions d'éducation spécialisée s'avère désormais nécessaire. Ce chantier ne saurait tarder à être mis en place, très vraisemblablement dans le cadre de la loi sur les activités de la jeunesse (LAJ), actuellement en élaboration au SPAJ.

Création de places destinées aux personnes en situation de handicap physique nécessitant un soutien médical important

Depuis plus d'une année, le SIAM enregistre des demandes de placement en faveur d'une nouvelle catégorie de personnes en situation de handicap physique, généralement cérébrolésées ou victimes d'AVC, et nécessitant d'importants soins médicaux de maintenance. La création d'une unité dédiée à la prise en charge de ces personnes tout en se trouvant à proximité d'un hôpital de soins aigus, s'est mise en place cette année; le budget 2013 prévoit le financement de ces places. Cette future institution sera très vraisemblablement logée au sein d'un EMS.

5.4. Conclusion

La rédaction du rapport de gestion 2012 aura permis à ses auteurs de se réjouir du nombre important d'activités déployées, alors qu'au quotidien, ils n'en ont pas toujours conscience. Une certaine impatience face aux changements caractérise le travail au jour le jour, contrecarrée cependant par la volonté de consulter très largement et de tenir compte de tous. Les partenaires du SIAM sont nombreux et défendent leurs valeurs avec énergie et détermination: c'est bien ainsi, ancrant d'autant mieux toute décision prise dans le cadre d'un véritable partenariat.

En 2012, on aurait bien sûr apprécié le fait d'avoir mis sous toit la LISA ou d'autres projets repoussés par la force des choses en 2013 ou même 2014, particulièrement le passage aux enveloppes budgétaires par mission, dont tout le monde se réjouit, tout à la fois pour laisser une plus grande autonomie aux institutions et déterminer avec plus de clarté ce que le politique attend d'elles.

La situation financière du canton, souvent déplorée, doit aussi être l'occasion de considérer de manière différente les missions et rôles de l'Etat, en innovant plutôt qu'en restreignant. 2013 sera, on l'espère donc, l'année de la LISA, dont il faudra encore rédiger les règlements d'application, et simultanément celle d'une révision des dispositions légales propres au secteur des mineurs, puisque le SIAM va profiter de la rédaction d'une nouvelle loi sur la protection de la jeunesse pour y intégrer les dispositions légales inhérentes à l'offre en hébergement en foyers ou en familles d'accueil.

6. CONCLUSION GENERALE

Compte tenu des difficultés rencontrées par une frange de la population neuchâteloise à s'insérer dans le marché du travail ou à s'y maintenir à des conditions salariales correctes, le DSAS se doit d'être attentif à ce que toutes et tous soient soutenus quand ils se trouvent en situation socialement difficile.

Ainsi, mettre en œuvre et renforcer les outils venant en aide aux familles modestes, aux personnes âgées, aux personnes handicapées, aux enfants, et à toutes personnes nécessitant une aide publique à un moment ou un autre de sa vie, est une mission qui doit être menée avec conviction et professionnalisme par le département.

De même, assurer à toutes et à tous l'accès à des soins de qualité tout en maîtrisant les coûts et leur croissance est également un défi à relever au quotidien. C'est avec l'idée d'atteindre ces objectifs que le canton doit voir, durant les cinq années à venir, la réalisation des options stratégiques d'HNE adoptées en 2012 par le Grand Conseil.

Enfin, la mise en œuvre de la planification médico-sociale pour les personnes âgées, l'introduction de la nouvelle loi sur les aides à la formation pour les étudiants, la concrétisation des guichets sociaux régionaux ou encore le déploiement de la nouvelle loi concernant les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte, constituent également quelques unes des nouvelles actions concrètes qui seront menées dès 2013 et qui, nous l'espérons, auront des effets positifs sur la cohésion sociale, et le bien vivre des citoyens neuchâtelois.

Le DSAS a œuvré en 2012 à améliorer la qualité et les conditions de vie des habitants du canton dans le respect de leur liberté individuelle et de leur dignité. Il continuera à œuvrer dans ce sens dans les années à venir.

Neuchâtel, 25 janvier 2013

La conseillère d'Etat

Gisèle Ory

TABLE DES MATIERES

DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES	1
1. SECRETARIAT GÉNÉRAL	5
1.1. Conférences intercantionales	5
2. SANTÉ PUBLIQUE.....	8
2.1. Introduction	8
2.2. Gestion	9
2.3. Activités déployées	11
2.4. Perspectives d'avenir.....	24
2.5. Conclusion	27
3. SERVICE DE L'ACTION SOCIALE	28
3.1. Introduction	28
3.2. Gestion	29
3.3. Activités déployées	31
3.4. Perspectives d'avenir et conclusion	63
4. SERVICE DE LA PROTECTION DE L'ADULTE ET DE LA JEUNESSE.....	66
4.1. Introduction	66
4.2. Gestion	66
4.3. Activités déployées	67
4.4. Perspectives d'avenir.....	73
4.5. Conclusion	73
5. SERVICE DES INSTITUTIONS POUR ADULES ET MINEURS	74
5.1. Introduction	74
5.1. Gestion	75
5.2. Activites deployées	76
5.3. Perspectives d'avenir.....	82
5.4. Conclusion	83
6. CONCLUSION GÉNÉRALE	84