

**Rapport d'information du Conseil d'Etat au Grand Conseil  
concernant  
un projet de concept cantonal de prise en charge  
ambulatoire des enfants**

(Du 4 juillet 2012)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

**RESUME**

*La prise en charge psycho-éducative et sociale d'un enfant mineur en ambulatoire se définit par opposition à la prise en charge institutionnelle résidentielle et, à ce titre, elle doit permettre à un enfant de rester dans son milieu familial et social. Le concept d'accompagnement ambulatoire doit donc garantir aux familles que toutes les actions s'inscriront dans cet objectif. En plus d'un renforcement des compétences parentales et individuelles de tous les membres de la famille, une prise en charge ambulatoire psycho-éducative et sociale veillera à prévenir la dégradation d'une situation et la détérioration des liens familiaux et sociaux.*

**1. INTRODUCTION**

Si le canton de Neuchâtel était un des premiers cantons suisses à se doter d'un office des mineurs en 1945 ainsi qu'un des premiers à constituer un véritable plan d'équipement cantonal d'institutions spécialisées pour enfants mineurs il ne s'est jamais illustré au niveau de la prise en charge ambulatoire des mineurs. Probablement que le problème des finances publiques aura finalement rendu cette réflexion nécessaire tout comme l'évolution des modes de prise en charge dans le domaine de la protection des enfants. Passant d'un Etat interventionniste et autoritaire au début du 20ème siècle à un Etat encadrant, soutenant et favorisant l'émergence des compétences parentales dès l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle, l'Etat a vu son rôle fondamentalement évolué dès les années 70.

C'est dans cet état d'esprit que le Conseil d'Etat souhaite informer le Grand Conseil de ses réflexions en termes de "politique cantonale de protection de la jeunesse". Convaincu que la place d'un enfant est auprès de ses parents et non dans une institution spécialisée, une large réflexion a été menée avec les partenaires concernés afin de définir un concept de prise en charge à domicile des enfants mineurs. Soutien de l'enfant et de sa famille, accompagnement de l'enfant, renforcement de la parentalité, approche des situations de manière pluridisciplinaire et amélioration de la capacité à intervenir rapidement sont autant de qualificatifs qui illustre le concept développé.

Dans le cadre de l'étude demandée, le présent rapport dresse l'état des lieux des prestations dispensées par les prestataires dépendant du Département de la santé et des affaires sociales, à savoir la Fondation Carrefour (ci-après : AEMO), la Croix Rouge (ci-après : SPE) et les Offices de protection de l'enfant (ci-après : OPE) et développe ensuite le concept de prise en charge ambulatoire psycho-éducative et sociale de demain.

La Fondation les Perce-Neige, également active dans la prise en charge ambulatoire des enfants avec son service éducatif itinérant (ci-après : SEI), a été écartée de l'analyse au vu de son rattachement au Département de l'éducation, de la culture et des sports, par son office de l'enseignement spécialisé (ci-après : OES). Par contre, les situations socio-éducatives non liées à un handicap mental et faisant l'objet d'un accompagnement par le SEI ont été prises en compte lors de l'établissement et l'analyse des besoins. Cette séparation administrative de l'enfant selon qu'il est porteur d'un handicap physique ou non pose de plus en plus de difficultés aux professionnels de terrain, tous secteurs confondus, dans la mesure où bon nombre d'enfants, porteurs d'un handicap physique, présentent aussi des "symptômes" relevant du domaine du "handicap social" (caractère, problèmes familiaux). Ce cloisonnement met en évidence les lacunes de notre organisation cantonale organisée non pas autour de l'enfant mais autour des problèmes qu'il peut rencontrer.

Le service d'éducation de rue (ci-après : SER) a également été tenu à l'écart de l'analyse. L'action du SER est reconnue notamment par la proximité de ses interventions auprès des jeunes "échappant" au dispositif de protection des enfants. Pour bien fonctionner, le SER a besoin d'une "liberté" d'action telle que celle connue dans le domaine de l'animation socio-culturelle. Le statut particulier du SER, à cheval entre le domaine psycho-social et celui de l'animation, justifie donc le fait qu'il ne soit pas intégré dans cette étude. L'avenir du SER est néanmoins assuré au travers de la loi sur le soutien aux activités de jeunesse extrascolaires (LSAJ), du 17 février 2009.

## **2. LES ACTEURS DE L'AMBULATOIRE**

### **2.1. Les offices de protection de l'enfant (OPE)**

Dans son domaine d'activité, les OPE exercent deux fonctions complémentaires :

- Prise en charge des situations psychosociales;
- Validation de l'indication des prestations ambulatoires délivrées par l'AEMO et le SPE.

Les OPE ont pour mission de protéger les mineurs en difficultés en partenariat avec les Autorités de protection de l'enfant et de l'adulte, de procéder aux enquêtes sociales concernant des mineurs à la demande des autorités judiciaires ou administratives (y compris les placements familiaux), d'assumer les mesures de protection confiées par les autorités judiciaires. Les OPE collaborent avec les enfants et leurs familles, avec les autorités administratives, les écoles, les institutions et toute personne concernée par la protection d'un enfant. Enfin, les assistants sociaux des OPE informent, conseillent, orientent et appuient les personnes qui consultent au sujet de problèmes liés à la protection de la jeunesse et de la sauvegarde des intérêts supérieurs des enfants, conformément à la convention des droits de l'enfant.

Les OPE peuvent intervenir dans des situations avant la naissance d'un enfant, dans une perspective préventive et accompagner les enfants jusqu'à la fin de la formation professionnelle, donc parfois au-delà de la majorité.

Les enfants et les familles concernés rencontrent des problèmes variés et vivent des situations fragiles, précaires et souvent conflictuelles.

Les missions spécifiques des OPE sont décrites au chapitre 5.3 du présent rapport.

La fonction d'organisation et de coordination des prises en charge est attribuée aux offices de protection de l'enfant dans le cadre des circulaires du Service des institutions pour adultes et mineurs (ci-après : SIAM), conformément au règlement d'exécution de la loi financière aux établissements spécialisés pour enfants et adolescents du canton, 22 mars 1989, état au 1<sup>er</sup> juillet 2011.

Ainsi, la circulaire no 11 pour l'AEMO, du 8.05.2009<sup>1</sup>, prévoit que : « *Au début de chaque accompagnement de l'AEMO, un assistant social du SPAJ est désigné comme référent* ».

La circulaire no 9 pour le SPE, du 7.05.2009<sup>2</sup>, mentionne que : « *Le SPE-CR annonce sans tarder toute nouvelle situation auprès de l'OPE, qui contrôle si un suivi est en cours ou si la famille concernée est connue. Pour toute situation, l'OPE désigne un référent* ».

Cette mission se retrouve également dans les concepts éducatifs desdits services ; point 7.3 du concept pédagogique de l'AEMO<sup>3</sup> : « *Selon le règlement d'exécution de la loi sur l'aide financière, art. 11, alinéa 3, un assistant social du service de protection de l'adulte et de la jeunesse est désigné comme référent pour chaque accompagnement.* », et, page 5 du concept de soutien de famille et aide à l'intégration du service psycho-éducatif de la Croix-Rouge<sup>4</sup> : « *Chaque suivi de famille par le service psycho-éducatif de la Croix-Rouge est annoncé à l'office de protection de l'enfant dès le début de l'accompagnement...* ».

Ce dispositif a été inscrit dans les différentes circulaires précitées ainsi que dans les concepts éducatifs des prestataires privés pour au moins deux raisons, à savoir :

- le rôle central et centralisateur de l'OPE dans l'éventail des mesures à prendre dans la protection de l'enfant au sens large et,
- par analogie aux placements, la mission dévolue à l'OPE dans le cadre du règlement d'exécution de la loi financière aux établissements spécialisés pour enfants et adolescents du canton<sup>5</sup> :

« **Art. 11<sup>3</sup>** *Les demandes d'admission de pensionnaires ou de jeunes dans les établissements spécialisés pour enfants et adolescents doivent être soumises à l'office de protection de l'enfant, lorsqu'elles n'émanent pas d'un autre service officiel de placement tel que l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte ou le centre neuchâtelois de psychiatrie pour enfants et adolescents.* »

L'OPE se situe donc au centre du dispositif ambulatoire et résidentiel. Il prend en charge lui-même, organise, coordonne, indique et prépare la prise en charge de l'enfant et de sa famille par d'autres prestataires, généralement privés.

---

<sup>1</sup> Circulaire du SES n° 11, Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) de la Fondation Carrefour, 8 mai 2009

<sup>2</sup> Circulaire du SES n° 9, accompagnement ambulatoire à domicile des familles migrantes par le service psycho-éducatif de la Croix-Rouge, 7 mai 2009

<sup>3</sup> Concept pédagogique de l'AEMO, Travers, novembre 2011

<sup>4</sup> Concept de soutien de famille et aide à l'intégration du service psycho-éducatif de la Croix-Rouge, Chaux-de-Fonds, 20 avril 2010

<sup>5</sup> Règlement d'exécution de la loi financière aux établissements spécialisés pour enfants et adolescents du canton, 22 mars 1989, état au 1<sup>er</sup> juillet 2011

Ce dispositif correspond à une vision contemporaine de la prise en charge de l'enfant et de la famille dans la mesure où, notamment et s'inscrivant dans les standards européens "Quality for children"<sup>6</sup>, il permet à l'enfant et à sa famille d'avoir une personne de référence tout au long du processus de prise en charge.

Chaque année, les OPE prennent en charge, en file active (en permanence), plus de 1800 enfants et leurs familles. A cet effet, ces deux offices sont dotés de 20.9 EPT.

## **2.2. Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO)**

La mission actuelle de l'AEMO est d'offrir un soutien éducatif ambulatoire à des jeunes ainsi qu'à leurs parents.

Les bénéficiaires des prestations de l'AEMO rencontrent des difficultés éducatives, des problèmes comportementaux, d'intégration sociale, scolaire ou professionnelle. La fréquence des entretiens est d'une voire deux fois par semaine et l'intervention est limitée dans le temps. Les interventions des éducateurs sont menées dans un lieu tiers qui constitue un espace d'accueil et de parole neutre par rapport à l'espace familial. Elles se déroulent également au domicile de l'enfant, dans sa famille. Elles visent à renforcer les compétences parentales, dans leurs actes éducatifs, ainsi qu'à amener le mineur à accepter et à mieux gérer les règles, limites et contraintes familiales, scolaires et plus généralement celles de la société.

L'accompagnement de l'AEMO est limité à 18 mois, avec une prolongation possible de 6 mois. Cette offre est à nouveau possible pour chaque tranche d'âge scolaire, primaire, secondaire et de formation professionnelle.

L'AEMO s'adresse aux jeunes de 4 à 18 ans et plus domiciliés sur tout le canton, qui ont besoin d'un soutien au travers d'interventions éducatives. Celles-ci sont offertes indépendamment de leur nationalité. Les familles sont également associées à la démarche. L'AEMO intervient dans la famille ou reçoit les usagers dans le cadre des bureaux de ses antennes.

Annuellement, l'AEMO prend en charge plus de 200 jeunes et leurs familles. Ce service est doté de 8.3 (0.9 EPT de responsable AEMO et 7.4 EPT d'éducateur social) et est subventionné à hauteur de 1.150.000.-/an.

## **2.3. Le service Psycho-Éducatif de la Croix-Rouge (SPE)**

Le Service Psycho-Éducatif assure, pour les familles migrantes, des interventions psycho-éducatives à domicile et auprès de l'environnement de l'enfant et de sa famille. Les situations traitées par le SPE relèvent des difficultés d'intégration, de l'acculturation mais également de problèmes éducatifs ou de situations psychosociales carencées ou perturbées. Le SPE propose, dans ses collaborations avec les familles, un travail sur les difficultés rencontrées, les potentiels et ressources de ses membres dans le but d'améliorer les compétences familiales. Un soutien peut être apporté, plusieurs fois par semaine, dans la compréhension et l'approbation des règles sociétales et dans le respect de la culture d'origine. Une collaboration peut s'instaurer avec les autres services de la Croix-Rouge (diététique, puériculture, etc.). La fréquence des interventions est modelable afin de tenir compte des besoins ponctuels de la famille (intensification du suivi en

---

<sup>6</sup> « Quality for Children », Standards pour le placement des enfants hors du foyer familial en Europe, une initiative de FICE (Fédération Internationale des Communautés Educatives), IFCO (International Foster Care Organisation) et Villages d'Enfants SOS faisant suite à l'adoption de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) en 1989

situation de crise, allégement du suivi en fin de processus, et/ou en cas de problématique peu complexe ou d'investissement faible des parents, etc.)

L'accompagnement du SPE n'est pas limité dans le temps. Il dure tant que l'intervention est nécessaire, utile et volontaire pour la famille et l'enfant.

Le SPE propose, dans tout le canton, un accompagnement conjoint éducatif et psychologique à l'attention des familles de migrants et de requérants d'asile ayant des enfants âgés de 0 à 12 ans et plus. Il offre également parfois ses prestations à des familles suisses. La famille, au sens élargie, est étroitement associée à la démarche.

Le SPE n'intervient que dans les familles et ne reçoit pas les usagers dans ses bureaux.

Annuellement, le SPE prend en charge plus de 30 jeunes et leurs familles. Le SPE est doté de 1.35 EPT (0.6 EPT de psychologue et 0.75 EPT d'éducateur social) et subventionné par le canton pour son action à hauteur de 88.000.-/an.

### **3. ORGANISATION STRUCTURELLE ET FONCTIONNELLE**

#### **3.1. Signalements et procédures**

Les signalements à l'AEMO proviennent de divers acteurs (OPE, direction des écoles secondaires, service socio-éducatif des écoles (ci-après : SSE), centre neuchâtelois de psychiatrie pour enfants et adolescents (ci-après : CNPea), service de l'enseignement obligatoire (assistants d'inspection), services sociaux, planning familial, centre d'orthophonie, médecins, pédiatres, psychologues privés, LAVI, parents, jeunes, etc.).

Les signalements au SPE sont d'origines très diverses (OPE, CNPea, parents, écoles, SSE, enseignants, SEO (assistants d'inspections), centre d'orthophonie, médecins et pédiatres, centres LAVI, Solidarité femme, thérapeutes, etc.)

La procédure mise en place implique que chaque nouvelle situation est annoncée à l'OPE par un document ad-hoc adressé par le prestataire privé. Un contrôle à l'OPE est mené pour savoir si la situation est connue ou suivie. Si la situation est suivie, c'est l'assistant social qui prend contact avec l'éducateur du service pour un échange d'informations, de mise en place de collaborations et de définition de stratégies d'intervention cohérente. Si la situation n'est pas connue, c'est un assistant social de référence qui est désigné pour s'associer au suivi éducatif dans lequel les collaborations professionnelles, fréquences, points de situation vont se décider au gré de l'évolution de la situation.

Dans tous les cas un bilan est fait après trois mois pour évaluer l'adéquation du suivi ou définir une orientation nouvelle. A ce stade, et en cas de poursuite du suivi, un contrat est signé par le jeune, voire sa famille et le prestataire ambulatoire. Une copie de ce contrat est adressée à l'assistant social de l'OPE qui a participé au bilan.

Au titre de signalant, l'OPE, par ses chefs d'office, peut adresser à l'AEMO et au SPE des demandes pouvant être mises au bénéfice du statut prioritaire, soit des situations pouvant être prises en charge avant toute autre situation de la liste d'attente.

### 3.2. Couverture géographique

L'AEMO couvre l'ensemble du territoire cantonal avec des antennes à Neuchâtel, La Chaux-de-Fonds, Boudry, Cernier, Saint-Aubin, Fleurier et le Locle.

Le SPE couvre, lui aussi et depuis peu (2009, date de son subventionnement par le canton), l'ensemble du territoire cantonal. La concrétisation de son extension est en voie de développement, limitée pragmatiquement par les ressources en personnel qui n'ont pas augmenté en parallèle.

### 3.3. Contrôle et financement

L'AEMO est placé sous l'autorité du SIAM, via son rattachement à la Fondation Carrefour. Il est financé exclusivement par le Canton de Neuchâtel, via le SIAM.

Le SPE est placé sous l'autorité du SIAM pour la part des prestations que le canton subventionne, à savoir l'aide aux migrants. Le financement des prestations du SPE, non couvertes par le canton, est assuré par des appuis financiers de certaines communes, par des dons privés et par les fonds de la Croix-Rouge.

### 3.4. Mécanismes de coordination et de collaboration

Sur le terrain, les collaborations entre éducateurs/psychologues et assistants sociaux se font par une légitimité institutionnelle puisque toutes les situations suivies par l'AEMO et par le SPE doivent avoir, au minimum, un suivi de type référentiel par un assistant social de l'OPE. Ainsi, tous les suivis des deux services privés d'éducation ambulatoire bénéficient d'un regard croisé de professionnels éducatifs et de la protection de l'enfance. Ces regards croisés sont garants d'une affectation judicieuse des prestations. Plusieurs fois par année, les référents OPE, les éducateurs/psychologues des structures psycho-éducatives ambulatoires se rencontrent pour un échange sur les problématiques récurrentes, nouvelles, et sur des questionnements de collaboration interinstitutionnelle.

Enfin, les deux chefs des OPE participent aux rencontres annuelles des commissions techniques de l'AEMO et du SPE pour discuter de questions plus générales ainsi que sur les modifications, l'évolution des concepts pédagogiques. A ces rencontres participe également un représentant du SIAM.

### 3.5. Eléments statistiques

#### 3.5.1. Nombre d'enfants pris en charge de manière ambulatoire

	2009	2010
<b>Offices de protection de l'enfant (=Total)</b>	<b>2.122</b>	<b>2.111</b>
<b>dont AEMO</b>	212	233
<b>dont SPE</b>	33	34
<b>dont SEI (socio-éducatives sans handicap)</b>	20	10

### 3.5.2. Nombre d'enfants pris en charge au niveau résidentiel et mesures complémentaires

Pour être complet, l'état des lieux du dispositif ambulatoire actuel ne peut se passer d'un aperçu du dispositif institutionnel et résidentiel de protection de l'enfance. Les tableaux ci-après apportent quelques données statistiques propres à compléter la vue d'ensemble relative aux réflexions menées au niveau des prises en charge ambulatoires.

Le premier tableau donne un aperçu du nombre d'enfants placés dans le secteur résidentiel, indépendamment du type de placement (internat et externat).

#### NOMBRE D'ENFANTS PLACÉS DANS LE SECTEUR RÉSIDENTIEL

FONDACTIONS	2007	2008	2009
Carrefour	31	37	36
Borel	48	41	45
Jeanne-Antide	36	31	35
Sandoz	33	34	34
Les Billodes	47	45	43
L'Enfant c'est la vie	155	156	159
Sombaille Jeunesse	140	134	126
<b>Totaux</b>	<b>490</b>	<b>478</b>	<b>478</b>

Le second tableau donne un aperçu du nombre d'enfants au bénéfice d'une mesure complémentaire dispensée par le secteur résidentiel du type PCI et PCE (cf définitions chapitre 4.1 let c, page 11 du présent rapport).

#### NOMBRE D'ENFANTS AU BÉNÉFICE D'UNE MESURE COMPLÉMENTAIRE (PCI, PCE, ETC.)

FONDACTIONS	2007	2008	2009
Carrefour	0	0	0
Borel	21	17	14
Jeanne-Antide	0	0	0
Sandoz	0	0	0
Les Billodes	0	0	0
L'Enfant c'est la vie	2	7	2
Sombaille Jeunesse	5	13	12
<b>Totaux</b>	<b>28</b>	<b>37</b>	<b>28</b>

Le troisième tableau illustre le nombre d'accueil mère-père-enfant par une institution spécialisée.

#### NOMBRE D'ACCUEIL MÈRE-PÈRE-ENFANT

FONDACTIONS	2007	2008	2009
Carrefour	0	0	0
Borel	0	0	0
Jeanne-Antide	7	9	8
Sandoz	0	0	0
Les Billodes	0	0	0
L'Enfant c'est la vie	6	29	8
Sombaille Jeunesse	0	0	0
<b>Totaux</b>	<b>13</b>	<b>38</b>	<b>16</b>

Le quatrième tableau donne le nombre de points rencontres organisés par les institutions spécialisées en charge de cette prestation.

#### NOMBRE DE SITUATIONS BÉNÉFICIAIRE DU POINT RENCONTRE/ÉCHANGE

FONDACTIONS	2007	2008	2009
Carrefour	0	0	0
Borel	0	0	0
Jeanne-Antide	57	44	54
Sandoz	0	0	0
Les Billodes	0	0	0
L'Enfant c'est la vie	61	65	61
Sombaille Jeunesse	0	0	0
<b>Totaux</b>	<b>118</b>	<b>109</b>	<b>115</b>

#### 3.5.3. Nombre d'enfants en attente et durée moyenne de la liste d'attente dans l'ambulatorie

Le SPE ne constitue pas de liste d'attente dans le sens que les familles sont rencontrées et qu'à partir de là, court un délai plus ou moins long jusqu'au début de la prise en charge.

Pour l'année 2009-2010, les délais d'attente pour les familles sont les suivants:

Délais	Nombre de familles
0 à 5 mois	11 familles (dont 3 demandes prioritaires de l'OPE)
6 à 11 mois	15 familles
12 mois et +	03 familles

L'AEMO, pour sa part, tient à jour une liste d'attente. Les tableaux ci-dessous démontrent que le délai de prise en charge d'un enfant et de sa famille varie entre 2 mois (pour 9 demandes) et 8 mois (pour 30 demandes). Deux pointages ont été réalisés par l'AEMO, le premier en juin 2010 et le second en mars 2011, dans le détail des différentes régions :

##### a) Pointage effectué en mai 2010

RÉGIONS	NOMBRE DE DEMANDES	DATE DE LA PLUS ANCIENNE
La Chaux-de-Fonds	9	Avril 2010 (2 mois)
Le Locle	6	Janvier 2010 (5 mois)
Le Val-de-Travers	12	Octobre 2009 (8 mois)
Boudry	11	Novembre 2009 (7 mois)
Neuchâtel	26	Décembre 2009 (6 mois)
<b>Totaux</b>	<b>64</b>	

##### b) Pointage effectué en mars 2011

RÉGIONS	NOMBRE DE DEMANDES	DATE DE LA PLUS ANCIENNE
La Chaux-de-Fonds	10	Novembre 2010 (4 mois)
Le Locle	9	Août 2010 (7 mois)
Le Val-de-Travers	4	Octobre 2010 (5 mois)
Boudry	9	Août 2010 (7 mois)
Neuchâtel	18	Juillet 2010 (8 mois)
<b>Totaux</b>	<b>50</b>	

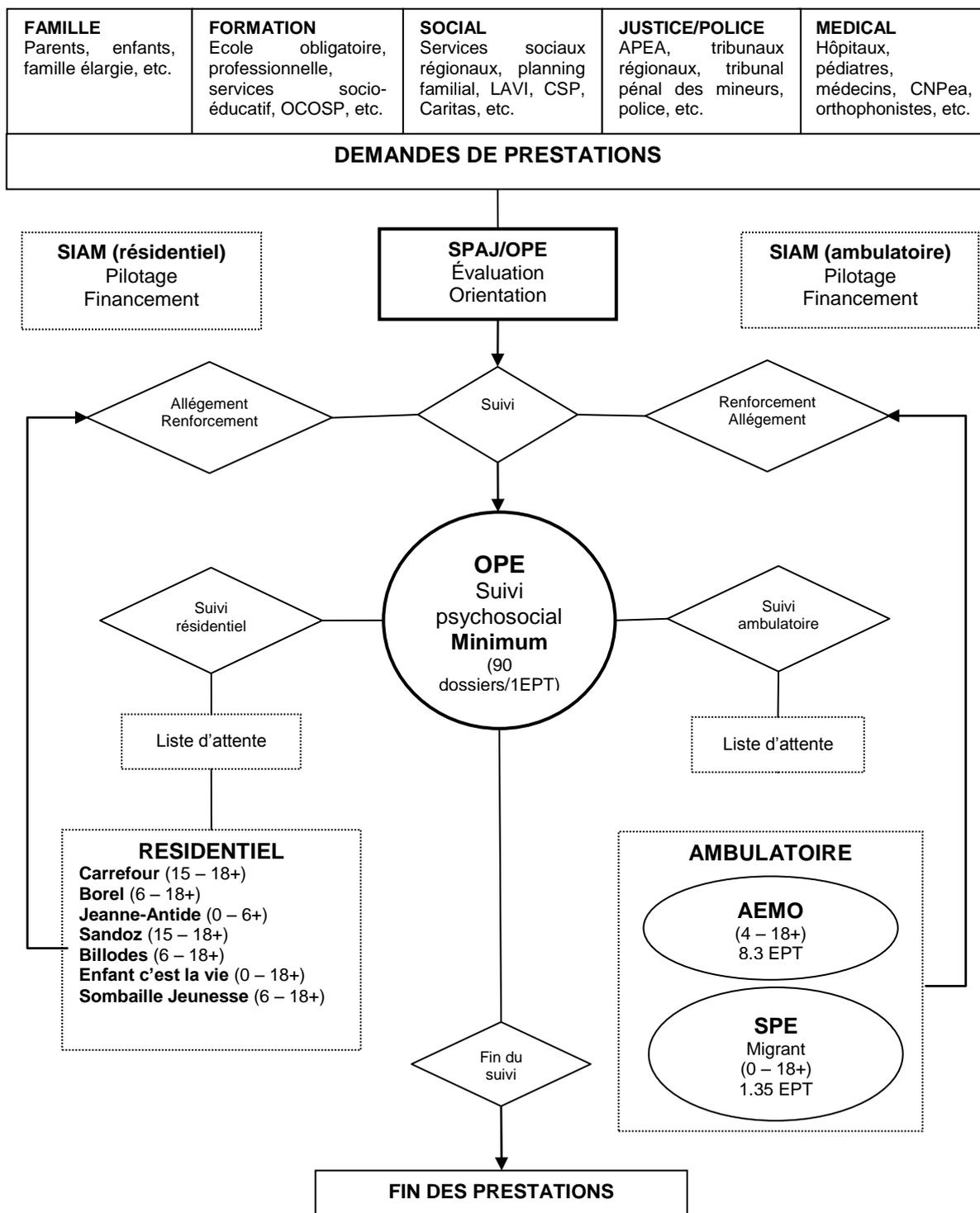
L'OPE, de par ses obligations légales et les missions qui lui sont confiées, ne constitue pas de liste d'attente. Toutes les situations qui lui sont soumises, généralement par les Autorités judiciaires, sont en principe prises en charge dans les six semaines qui suivent la demande.

#### **3.5.4. Liste d'attente**

Depuis quelques années et de manière récurrente, nous voyons émerger le phénomène des listes d'attente, témoin que les structures existantes ne peuvent pas satisfaire les besoins d'aide exprimés par l'enfant et sa famille. Ces listes d'attente existent indifféremment que l'on soit dans le secteur ambulatoire ou alors dans le secteur résidentiel. Elles peuvent durer plusieurs semaines voire plusieurs mois. Outre le fait du risque d'épuisement de tous les intervenants professionnels que provoque cette réalité, les listes d'attente font courir à l'enfant et à sa famille au moins deux risques majeurs : tout d'abord, celui de voir la situation se dégrader à tel point que d'une mesure ambulatoire envisagée, on doive penser à une mesure de placement. Ensuite, le risque de ne pas répondre de manière opportune aux obligations découlant d'une mesure de protection décidée par l'Autorité judiciaire et de se retrouver dans une situation de défaut de protection pouvant avoir des répercussions graves sur le développement d'un enfant, voire dramatiques au niveau vital.

### 3.5.5. Organisation actuelle et flux

Le schéma suivant présente l'organisation actuelle et les flux existant entre les différents secteurs de l'ambulatoire, du résidentiel et des OPE. Réalité du dispositif actuel, le phénomène de la liste d'attente, décrit ci-avant, a été intégré à ce schéma.



## **4. CHAMP D'ACTION ET CONTOUR DU PROJET**

### **4.1. Axes d'intervention**

La nouvelle structure doit garantir et permettre le développement des rôles et identités professionnels propres aux différents acteurs, qu'ils soient assistants sociaux, éducateurs/psychologues. L'organisation de l'ambulatorio s'articule autour de trois axes d'interventions :

- a) L'intervention de l'assistant social en protection de l'enfance**
- b) L'intervention des professionnels en milieu ouvert**
- c) La complémentarité des différents intervenants**

#### **a) L'intervention de l'assistant social en protection de l'enfance**

La relation d'aide et les pratiques de l'assistant social en protection de l'enfance s'inscrivent dans un cadre spécifique d'intervention constitué par les mandats que leur confient respectivement les enfants, les parents, les pouvoirs judiciaire et administratif.

L'action de l'assistant social en protection de l'enfance se situe généralement dans la problématique de l'aide contrainte. Durant les années que dure une mesure de protection, l'assistant social établit un lien avec l'enfant et sa famille. Ce suivi constitue le fil rouge de l'organisation de la prise en charge à laquelle s'associent, au cours du temps, de multiples prestataires spécialisés.

L'assistant social en protection de l'enfance des OPE doit pouvoir proposer une disponibilité professionnelle assurant des contacts suivis au moins une fois toutes les 3 semaines.

La pratique professionnelle de l'assistant social des OPE peut se définir comme celle d'un généraliste, adaptant et coordonnant, en fonction des besoins analysés, l'action des différents professionnels intervenant auprès de l'enfant et de sa famille.

#### **b) L'intervention des professionnels en milieu ouvert**

La pratique professionnelle du binôme éducateur/psychologue s'inscrit dans un lien de proximité, dans le quotidien de l'enfant et de sa famille.

Les activités du binôme éducateur/psychologue sont multiples. Néanmoins, l'objectif de ses prises en charge reste celui de préserver ou restaurer l'autonomie de la personne en la valorisant par le biais d'un accompagnement collectif et/ou individualisé, un étayage relationnel, un soutien à l'exercice de la parentalité, etc.

Le binôme éducateur/psychologue se pose également comme un médiateur entre les différentes personnes concernées par les difficultés de l'enfant et sa famille qu'il accompagne de manière psycho-éducative. Il joue aussi un rôle de médiateur entre les différents acteurs de la famille.

Il intervient plusieurs fois par semaine au sein même de la famille, ou à leur bureau, sur une période délimitée. La couverture des prestations est assurée sur toute l'année.

L'accompagnement se fait sur une base volontaire et il est qualifié d'accompagnement spécialisé.

## La complémentarité des différents intervenants

La collaboration étroite entre les différents professionnels est indispensable au maintien de la qualité des prestations de prise en charge de l'enfant et de sa famille. Les assistants sociaux des OPE et les intervenants psycho-éducatif en milieu ouvert exercent aujourd'hui des pratiques différentes et complémentaires, dans une synergie reconnue. Les contacts établis, les partages de regards croisés et les entretiens formels avec les familles concourent à la qualité des prestations délivrées et des résultats escomptés.

Dans une perspective systémique, la différence la plus visible entre les rôles des intervenants psycho-éducatif en milieu ouvert et les assistants sociaux des OPE est que le premier travaille avec l'enfant, sa famille présentant le symptôme, tandis que l'autre travaille avec l'environnement de l'enfant, de sa famille pour adapter celui-ci aux besoins particuliers de l'enfant et de sa famille.

Sur le plan des missions, les intervenants en milieu ouvert interviennent de façon ponctuelle alors que les assistants sociaux de l'OPE interviennent tout au long du processus de protection généralement défini par l'Autorité judiciaire. Cette continuité constitue le fil rouge de la prise en charge de l'enfant et de sa famille. Cette co-construction est bénéfique dans la mesure où chaque professionnel crée, développe et maintient des liens significatifs avec l'enfant et sa famille.

Un des enjeux de ce dispositif est de déterminer la limite entre l'ambulatoire et le résidentiel. Depuis plusieurs années, les institutions spécialisées ont développé des mesures complémentaires au placement. Afin d'éviter toute confusion, il paraît important de définir sommairement ces prestations qui ne seront pas reprises dans ce rapport puisque relevant du dispositif résidentiel de protection. Ces prises en charge sont définies dans le cadre de la circulaire n°18<sup>7</sup> du SIAM intitulée : « *Prise en charge extérieure (PCE) – prise en charge intensive (PCI)* ».

Ces mesures permettent notamment : d'écourter la durée d'un placement<sup>8</sup>; de constituer un filet de sécurité nécessaire, dès lors que l'indication de placement a été posée tant au niveau de l'enfant, de sa famille qu'aux niveaux des intervenants professionnels et de permettre à l'institution de donner des réponses individualisées aux besoins de l'enfant et de sa famille en assurant la conservation des liens entre l'enfant, son milieu familial et son réseau socioculturel.

En plus d'être une adaptation du résidentiel aux besoins de l'enfant et de sa famille, ces mesures complémentaires constituent une réelle innovation et, à ce titre, elles doivent être saluées comme un complément du dispositif global et non comme une concurrence des prestations ambulatoires.

La complémentarité des différents partenaires de l'ambulatoire et le lien avec le dispositif résidentiel doivent relever d'un pilotage centralisé de l'ambulatoire. Ce pilotage doit permettre une analyse continue des besoins et des prestations nécessaires à développer. Ce dispositif permettra aussi d'exercer une fonction de contrôle et d'orientation des prestations, de leurs articulations et de leurs concepts dans le domaine ambulatoire. Cette mission, dévolue désormais au SAPJ, comme la surveillance et le financement du domaine ambulatoire de protection de mineur, est indéniablement un facteur favorisant cette centralisation et ce pilotage.

Le développement des processus de prise en charge ambulatoire à domicile des enfants mineurs ne doit pas mettre en opposition les acteurs de ce dispositif et ceux des

---

<sup>7</sup> Circulaire n° 18<sup>7</sup> du SIAM : « prise en charge extérieure (PCE) – prise en charge intensive (PCI) », 11 février 2011

<sup>8</sup> Ceci au-delà d'un principe familialiste défendant l'idée que la place d'un enfant est dans sa famille alors que, malheureusement, ce n'est pas possible dans chaque situation

institutions spécialisées du canton. Le présent concept s'inscrit dans le cadre d'un dispositif global de protection des enfants incluant notamment la prévention, le soutien à la parentalité, la prise en charge ambulatoire des enfants mineurs ainsi que la prise en charge en institution spécialisée des enfants mineurs. Cette politique, encore peu décrite au niveau cantonal devrait faire l'objet d'un futur rapport à l'appui d'un projet de loi sur la protection des mineurs. Ce projet à venir doit permettre de développer et de décrire un concept cantonal, global et cohérent de la protection des enfants de notre canton.

#### **4.2. Scénario retenu**

Après avoir étudié plusieurs scénarios possibles pour définir le nouveau dispositif ambulatoire psycho-éducatif et social, le scénario retenu présente les contours suivant :

1. Prise en charge de l'ensemble des enfants (de la naissance à la majorité) ne relevant pas du domaine du handicap;
2. Amélioration, chez tous les prestataires concernés (OPE, AEMO, SPE) des rythmes d'intervention;
3. Intervention des prestataires privés en binome éducateur/psychologue;
4. Coordination des prestations ainsi que leur financement par le SPAJ;
5. Répartition des missions définies dans la complémentarité des différents prestataires en excluant tout doublon éventuel;
6. Financement du développement des prestations délivrées par l'AEMO et le SPE dans le cadre financier découlant de la fermeture de l'institution spécialisée pour adolescents "La Croisée" à Travers.

### **5. PRESTATIONS ATTENDUES**

#### **5.1. Prestations attendues de l'AEMO**

L'AEMO propose un accompagnement psycho-éducatif pour améliorer le quotidien des enfants sur le plan scolaire, social, familial ou professionnel. Les entretiens, au moins bi-hebdomadaires, se déroulent soit au domicile des familles ou lieu de vie des jeunes adultes, soit dans les bureaux de l'AEMO.

L'AEMO ne travaille pas sur mandat judiciaire.

L'AEMO propose des prestations psycho-éducatives adaptées à la demande d'accompagnement formulée par la famille, à savoir :

- Intervention cantonale, dans les familles, pour les enfants de 0 à 18 ans voire au-delà, sous certaines conditions;
- Entretiens au domicile ou dans les bureaux de l'AEMO ou en alternance;
- Entretiens avec le jeune ou avec son ou ses parents ou en alternance;
- Soutien à la parentalité;

- Intervention brève et rapide selon la situation;
- Intervention prioritaire sur demande spécifique de l'OPE.

La durée de l'accompagnement est fixée à 18 mois. Une reprise après arrêt est possible en fonction du temps déjà utilisé. Une prolongation de 6 mois peut être accordée, en accord avec les partenaires principaux. Les familles peuvent bénéficier de plusieurs périodes de suivi, en fonction de l'âge de l'enfant.

Problématiques les plus rencontrées:

- Carence éducative du ou des parents;
- Difficultés/absence de communication au sein de la famille;
- Confusion des rôles au sein de la famille;
- Difficultés scolaires, troubles de l'attention, etc...;
- Conflits entre l'enfant et son entourage;
- Absence de réseau, d'entourage;
- Difficultés de respecter les règles établies pour l'enfant;
- Absence de motivation, perte de sens des actions.

Objectifs de l'action de l'AEMO:

- Soutenir les différents membres de la famille (aider les parents à reprendre pied, apprendre ou réapprendre à vivre ensemble, doter les familles de moyens simples pour évoluer);
- Travailler sur l'estime de soi, améliorer les compétences, viser et ou renforcer l'autonomie;
- Créer un réseau pour les transmissions d'informations, améliorer la communication entre les différentes personnes;
- Éviter la chronicité des problèmes;
- Éviter un placement institutionnel;
- (Re)donner du sens, mettre des priorités, stimuler;
- Assurer les prestations cantonales en faveur des enfants de la naissance à 18 ans voire au-delà, sous certaines conditions;
- Offrir une meilleure fréquence d'intervention à domicile (2 à 3 fois par semaine);
- Garantir une prise en charge durant tout le processus de remédiation des difficultés de l'enfant ;
- Créer des groupes de paroles pour parents rencontrant une même problématique;
- Développer une approche en binôme éducateur/psychologue au sein de l'AEMO.

## 5.2. Prestations attendues du SPE :

Le SPE propose un accompagnement psycho-éducatif à domicile des familles confrontées, à des difficultés d'intégration et, notamment d'adaptation culturelle, sociales, familiales, éducatives, scolaires, psychiques, communicationnelles, émotionnelles, relationnelles ou de violence.

Les prestations du SPE sont adaptées à la demande d'accompagnement formulée par la famille, à savoir :

- Intervention cantonale généralement pour les enfants de 0 à 12 ans;
- Accompagnement à domicile intensif et centré sur la famille;
- Intervention binome professionnel éducateur/psychologue, sur des moments distincts pour chaque famille;
- Intervention 2 fois par semaine, d'une durée de 1h00 à 1h30 chacune;
- Intervention prioritaire sur demande spécifique de l'OPE;
- Réflexion, discussion et remédiation des comportements problématiques en fonction des ressources et des compétences des membres de la famille;
- Aide à l'intégration à la culture d'accueil avec les richesses et spécificités de la culture d'origine, médiation culturelle.

La durée de l'accompagnement n'est pas limitée dans le temps mais elle ne dépasse généralement pas deux ans.

Problématiques les plus rencontrées:

- Interculturalité (intégration, migration, acculturation, enculturation);
- Educatives (difficultés de comportement, problèmes de limites, etc.);
- Familiales (transgénérationnel, relationnel, émotionnel, communicationnel, etc.);
- Sociales;
- Psychologiques (troubles psychiques d'un ou des parents ainsi que des enfants, post-traumatismes, problèmes d'addiction, etc.);
- Violences au sein de la famille, maltraitance.

Objectifs de l'action du SPE:

- Intégration à la société d'accueil, compréhension des règles de la société accueillante et le respect de celles des pays d'origine, compréhension des règles prescrites par l'école e/ou autres institutions;
- Développement de l'interculturalité, médiation interculturelle, création de liens avec les différents acteurs sociaux, amélioration de la communication intra- et extra-familiale;
- Mobiliser les compétences familiales pour améliorer la vie de tous, remédier aux difficultés en instaurant un processus de changement de la dynamique familiale, émergence des ressources familiales;
- Diminution et canalisation de l'agressivité et des frustrations souvent sources de violence, compréhension des difficultés éducatives, scolaires, sociales et psychiques;

- Développement des prestations du SPE sur tout le territoire cantonal (actuellement, l'essentiel de ses activités est réalisé dans les districts de La Chaux-de-Fonds et du Locle);
- Prise en charge des enfants de 0 à 18 ans de familles confrontées à des difficultés d'intégration et à des problèmes psycho-sociaux.

### **5.3. Prestations attendues des OPE**

#### **5.3.1 Cadre des prestations**

L'assistant social des OPE intervient généralement sur la base d'une mesure de protection décidée par l'Autorité judiciaire (autorités de protection de l'enfant et de l'adulte, tribunaux pénaux des mineurs et tribunaux matrimoniaux). Il intervient également sur la base de mandats administratifs dans le cadre des procédures en adoption et de demandes en changement de nom ou encore des demandes d'entraide présentées par d'autres services de protection de l'enfant, notamment le Service social international.

L'assistant social intervient également sur mandat privé, soit sur demande volontaire des familles.

#### **5.3.2 Mesures judiciaires de protection et problématiques essentielles:**

##### **Les mesures judiciaires de protection**

Les mesures judiciaires de protection, décrites ci-dessous, relèvent du code civil suisse ou du droit pénal des mineurs. Ces mesures de protection nécessitent des interventions généralement à moyen ou à long terme. L'instauration d'une relation d'aide psycho-sociale contrainte implique des interventions fréquentes de l'assistant social nécessaires au maintien d'un contact suivi.

- **Curatelle d'appui éducatif**

Intervention prévue en principe sur deux ans au minimum. La problématique peut être, à titre d'exemple, une situation de maltraitance, de difficultés de comportement de l'enfant ou d'incompétence éducative, qui nécessite un contrôle ainsi qu'un soutien psychosocial de l'assistant social, voire d'autres intervenants éducatifs tels l'AEMO ou le SPE.

- **Curatelle d'appui éducatif durant le placement**

Suivi de l'enfant dans sa famille et dans son contexte de placement. Au travail psychosocial de l'assistant social avec l'enfant et sa famille s'ajoute le travail de collaboration avec les professionnels de l'institution, en particulier, la participation de l'assistant social aux bilans et synthèses déterminés par l'institution.

- **Curatelle avec mandat spécifique**

Gestion des relations personnelles entre l'enfant et un de ses parents lors de situations conflictuelles, telles que celles générées par le divorce des parents ou de préserver et gérer les biens d'un enfant.

- **Tutelle du mineur**

Représentation légale de l'enfant impliquant toutes les responsabilités qu'un parent a pour son enfant (responsabilités notamment juridique, éducative, administrative, financière, médicale, etc...).

- **Établissement du lien de filiation**

Etablissement du lien de filiation paternelle dans les situations d'enfants nés hors mariage et dont le père refuse de reconnaître sa paternité ou nécessitant la recherche du père. Il s'agit, dans cette dernière situation, de faire un travail avec la mère de manière à clarifier son opposition à donner le nom du père.

- **Représentation de l'enfant dans le cadre d'un procès en désaveu de paternité**

Représentation des intérêts de l'enfant dans le cadre de la procédure en désaveu de paternité intentée par le mari de la mère. Cette mesure peut déboucher, dans un second temps, sur un mandat d'établissement du lien de filiation.

- **Tutelle/curatelle d'adoption**

Suivi de l'évolution de l'enfant adopté, de la création du lien nourricier et du soutien des parents adoptifs durant la première année d'accueil.

- **Assistance personnelle**

Cette mesure relève du droit pénal des mineurs. Elle donne mandat à l'assistant social des OPE de suivre le jeune sur le plan éducatif et de lui apporter une assistance personnelle.

### **5.3.3 Prestations liées au placement**

Les OPE exercent la fonction de service placeur pour les accueils dans les institutions spécialisées (mises à part celles relevant du handicap). L'assistant social en protection de l'enfant oriente l'enfant et sa famille vers l'institution qui peut répondre le mieux aux problèmes identifiés. Il a également pour mission de suivre le placement qu'il a mis en place ainsi que le jeune et sa famille.

### **5.3.4 Appui éducatif et psycho-social sans mandat judiciaire**

L'assistant social en protection de l'enfant suit des situations sur demande directe de parents ou d'un enfant. Il s'agit d'un suivi dont le contenu est semblable à celui de la curatelle d'appui éducatif, mais sans mesure judiciaire de protection.

### **5.3.5 Appui et validation des accompagnements éducatifs AEMO et SPE**

L'OPE, par ses assistants sociaux, valide les accompagnements éducatifs de l'AEMO et du SPE garantissant ainsi une approche pluridisciplinaire des situations.

### **5.3.6 Les enquêtes sociales**

Mandat d'évaluation psychosociale d'un enfant et/ou de sa famille, sollicité par une autorité judiciaire ou administrative.

- **Enquêtes des autorités de protection de l'enfant et de l'adulte**

L'enquête de l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (ci-après : APEA) est sollicitée suite à un signalement d'une instance du réseau de l'enfant, tels la direction de l'école, le pédiatre, l'hôpital, un professionnel spécialisé du réseau, la famille elle-même. La problématique sous jacente au signalement relève généralement de la maltraitance, de la négligence, des incompétences parentales, du comportement de l'enfant dans sa famille ou à l'école. L'APEA sollicite une analyse et des propositions qui peuvent aller du suivi ambulatoire au placement.

Les APEA sollicitent également une enquête psychosociale dans le cadre de la procédure d'adoption d'un enfant par le conjoint.

- **Enquêtes du tribunal pénal des mineurs**

L'évaluation d'un enfant et de son contexte familial est demandée par le juge du tribunal pénal des mineurs en vue d'un jugement suite à une infraction commise par le mineur. Il s'agit d'apporter au juge des renseignements sur la situation du jeune, de sa famille, du contexte de vie et de la dynamique familiale. Le juge demande généralement des propositions qui peuvent relever du suivi ambulatoire, des mesures éducatives, du placement ou de sanctions pénales prévues par le droit pénal des mineurs.

- **Enquêtes administratives**

Comme dans toute enquête psychosociale, il s'agit de faire un rapport sur la situation, la dynamique familiale et, cas échéant, de formuler des propositions en tenant compte de l'intérêt de l'enfant. Ce type d'enquête découle majoritairement des procédures d'adoption internationale ou de changement de nom d'un enfant.

- **Enquêtes du Tribunal matrimonial**

Les évaluations demandées par le juge du tribunal matrimonial visent à établir un rapport avec préavis dans le cadre des problématiques de séparation ou de divorce et, en particulier, l'attribution de la garde, de l'autorité parentale ou de la problématique des droits de visite.

### **5.3.7 Types et lieux d'interventions**

- **Interventions individuelles**

L'intervention psychosociale individuelle vise à écouter l'enfant, lui offrir un espace de parole et de pouvoir l'orienter. L'assistant social, en tant que porteur d'un mandat, doit clarifier son positionnement tant légal qu'éducatif. Ces entretiens ont lieu régulièrement et se déroulent soit à l'OPE, dans la famille ou à l'extérieur.

- **Interventions familiales**

Entretiens avec toute la famille, voire avec des membres de la famille tels que parents, aux fins de réunir des informations, mais également de conseiller la famille et de travailler sur la dynamique familiale en vue d'apporter des changements de fonctionnement et de communication. Ces entretiens peuvent avoir lieu à l'OPE ou à domicile. L'intervention à domicile est privilégiée quant à l'observation des conditions dans lesquelles vit l'enfant et nécessite des déplacements et davantage de temps qu'un entretien au bureau.

- **Interventions de réseau**

L'intervention de réseau permet la recherche d'informations auprès d'autres professionnels travaillant avec la famille ou quelques-uns de ses membres. Le travail de réseau vise à développer la cohérence de la prise en charge par tous les professionnels qui gravitent autour de la famille en partageant des objectifs communs.

- **Interventions dans le cadre de permanence (service de garde)**

La permanence des OPE est en quelque sorte une "hotline" pour toutes les questions en lien avec le domaine de la protection de la jeunesse. Cette permanence offre écoute, orientation et conseils. Les OPE répondent soit par téléphone, soit à l'OPE.

- **Interventions d'urgence**

L'intervention d'urgence implique une réaction rapide et adéquate en vue de protéger immédiatement un enfant en situation de danger grave. Ces interventions, délicates, nécessitent généralement la prise de mesures de placement. Cette intervention se déroule toujours en situation de crise et suppose une mobilisation immédiate d'un, voire souvent de deux assistants sociaux des OPE.

L'assistant social en protection de l'enfant des OPE doit pouvoir intervenir plus précocement et plus intensivement au sein de la famille tout en maintenant le niveau de prestations actuellement établi. Il doit pouvoir rencontrer, au moins une fois toutes les trois semaines, les enfants suivis et leur famille et prendre plus de temps pour interpeller le réseau professionnel, le coordonner et l'organiser.

## **6. LES PRIORITES DU PROJET**

L'analyse actuelle des besoins laisse entrevoir la nécessité de développer et de renforcer quatre prestations importantes :

- 1) Développer les prestations psycho-éducatives destinées aux enfants âgés de 0 à 4 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.

Par la suite, et dans le cadre d'un pilotage permanent de l'ambulatoire menant une analyse continue des besoins, d'autres axes de développement pourront être imaginés voire réalisés corrélativement aux besoins répertoriés et aux ressources à disposition.

### **1. Développer les prestations psycho-éducatives destinées aux enfants âgés de 0 à 4 ans**

Les familles avec enfants de 0 à 4 ans sont actuellement partiellement prises en charge. La circulaire du SIAM : « *Accompagnement ambulatoire à domicile des familles migrantes par le SPE du 7 mai 2009* »<sup>9</sup>, définit uniquement le suivi des familles confrontées à des difficultés d'intégration et à des problèmes psycho-sociaux.

Le dispositif actuel présente donc une lacune dans son organisation puisque les enfants de 0 à 4 ans et leurs parents, ne peuvent pas être accompagnés dans les difficultés qu'ils peuvent rencontrer.

---

<sup>9</sup> Déjà cité

## **2. Développer et renforcer les prestations destinées aux enfants âgés de 4 à 12 ans**

Les enfants âgés de 4 à 12 ans relèvent d'un âge charnière où les problématiques diverses peuvent nécessiter des prises en charge différentes en fonction des besoins identifiés.

Il est important de développer et de renforcer l'approche de l'AEMO sur le modèle du SPE, à savoir des prises en charge assurées par un binôme éducateur/psychologue. Cette nouvelle conception de l'action psycho-éducative doit permettre de répondre au mieux aux besoins des enfants et de leur famille.

## **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**

Assurer l'action du SPE sur l'ensemble du territoire cantonal.

## **4. Renforcer les prestations destinées aux enfants âgés de 12 à 18 ans et plus**

Le renforcement de cette prestation doit pouvoir absorber les listes d'attente.

## **7. CONSEQUENCES SUR L'ORGANISATION DES PRESTATAIRES**

Pour permettre la mise en œuvre de ce nouveau concept de prise en charge ambulatoire des enfants mineurs, les moyens supplémentaires nécessaires à son déploiement sont financés par le "bénéfice" résultant de la fermeture du foyer de la Croisée à Travers, soit un montant net d'environ 1 mio de francs. Cette somme permet de financer la création d'un peu plus de 11 EPT de postes d'éducateurs/psychologues à répartir entre l'AEMO et le SPE.

Le Conseil d'Etat a choisi de réallouer à ses partenaires privés les montants ou le personnel jusqu'alors engagé au niveau du foyer de La Croisée. Sur les 13.7 EPT que comptait le foyer La Croisée, 3.4 EPT d'éducateur social ont été transférés à l'AEMO dans le courant de l'année 2011 et la moitié du poste (0.5 EPT) de l'administrateur de la Fondation Carrefour demeure reconnue dans le nouveau dispositif. Le solde, soit 7.5 EPT, représente les ressources disponibles à répartir entre l'AEMO et le SPE pour l'engagement de nouveaux collaborateurs conformément au présent concept.

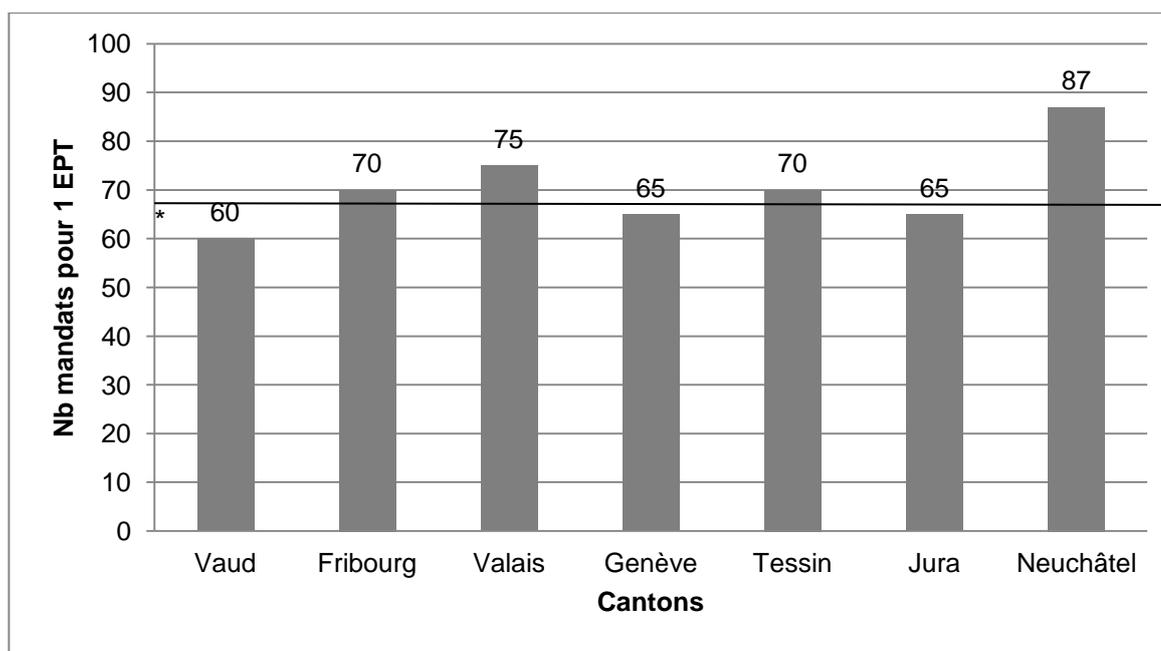
Finalement, 2.3 EPT de personnel de maison ont été attribués à d'autres institutions spécialisées du canton.

Ainsi, par cette nouvelle distribution des moyens entre les secteurs stationnaire et ambulatoire, ce dernier s'est vu significativement renforcé tout en respectant une stricte neutralité pour les finances de l'Etat.

Toutefois, afin d'assurer un déploiement complet du dispositif de prise en charge ambulatoire des enfants mineurs décrit dans le présent rapport d'information, l'étude menée avec les différents partenaires a mis en évidence la nécessité de prévoir des ressources supplémentaires, au sein de l'AEMO et du SPE, au-delà des moyens dégagés par la fermeture du foyer de La Croisée à Travers.

Par ailleurs, en ce qui concerne les OPE, le Conseil d'Etat souhaite également assurer la réalisation d'un travail psychosocial significatif et étendu auprès de l'enfant et de sa famille tant sur les plans de la prévention que de la protection. Le Conseil d'Etat souhaite quitter la seule gestion de l'urgence qui caractérise actuellement la plupart des interventions de l'OPE. Il s'agit, pour le Conseil d'Etat, d'assurer une action psychosociale des assistants sociaux en protection de l'enfance au moins une fois toutes les trois semaines auprès des enfants suivis et de leur famille et d'organiser ces rencontres indifféremment au domicile familial, à l'école ou à l'OPE. Le Conseil d'Etat souhaite aussi assurer des conditions de travail proches de celles offertes par les cantons latins et éviter ainsi une pénurie de personnel spécialisé faute de conditions de travail attractives. A cet effet, le nombre moyen de dossiers par assistant social en protection de l'enfant est une bonne base de comparaison (cf. tableau ci-dessous). En plus des arguments liés à la prise en charge des enfants et de leur famille, le Conseil d'Etat souhaite aussi se rapprocher de la moyenne latine exprimée ci-dessous. Concrètement, les besoins en personnel des OPE sont évalués globalement à quelque 13 EPT (10 EPT d'assistants sociaux et 3 de collaboratrices administratives). L'étude de ce volet du dispositif s'appuie notamment sur l'analyse de la Commission administrative des Autorités judiciaires ainsi que celles de l'association neuchâteloise des maisons pour enfants, adolescents et adultes (ANMEA), de l'Association neuchâteloise des responsables d'établissements scolaires (ANERES) et du Centre neuchâtelois de psychiatrie pour enfants et adolescents (CNPea).

#### Comparatif des cantons romands et tessinois (2010)

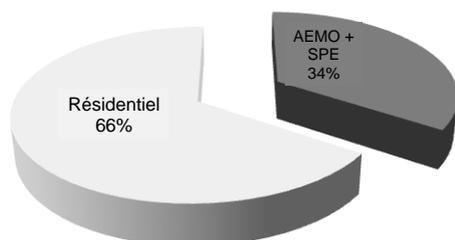


\*Sans compter la situation du canton Neuchâtel, la moyenne du nombre de dossiers pris en charge par 1 EPT dans ces différents cantons se situe à hauteur de 67.5 dossiers.

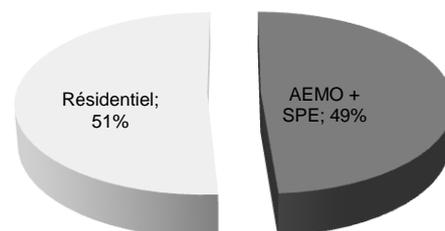
Le renforcement du SPAJ, et des partenaires privés que sont l'AEMO et le SPE au-delà des ressources dégagées par la fermeture de La Croisée, exprime la volonté du Conseil d'Etat à moyen et long terme. Compte tenu de la situation financière de l'Etat, ces ambitions ne sont toutefois pas réalistes à ce jour. Elles seront étudiées régulièrement à mesure que les ressources financières à disposition de l'Etat le permettront.

## 8. EQUILIBRE ENTRE AMBULATOIRE ET RÉSIDENTIEL

**Ambulatoire et résidentiel  
d'aujourd'hui (2009)**



**Ambulatoire et résidentiel de  
de demain (projection AEMO +  
SPE)**



Ces représentations nous permettent de constater, qu'avec les données présentées dans le présent rapport, la place du secteur résidentiel au sein du dispositif cantonal de protection de l'enfant est importante (66%) par rapport à celle du secteur ambulatoire (34%). Le Conseil d'Etat souhaite, à l'avenir, assurer un meilleur équilibre entre le résidentiel (51%) et l'ambulatoire (49%). Le Conseil d'Etat est convaincu que ce nouveau dispositif ambulatoire permettra d'offrir aux enfants ainsi qu'à leur famille une alternative de prise en charge autre que le placement résidentiel.

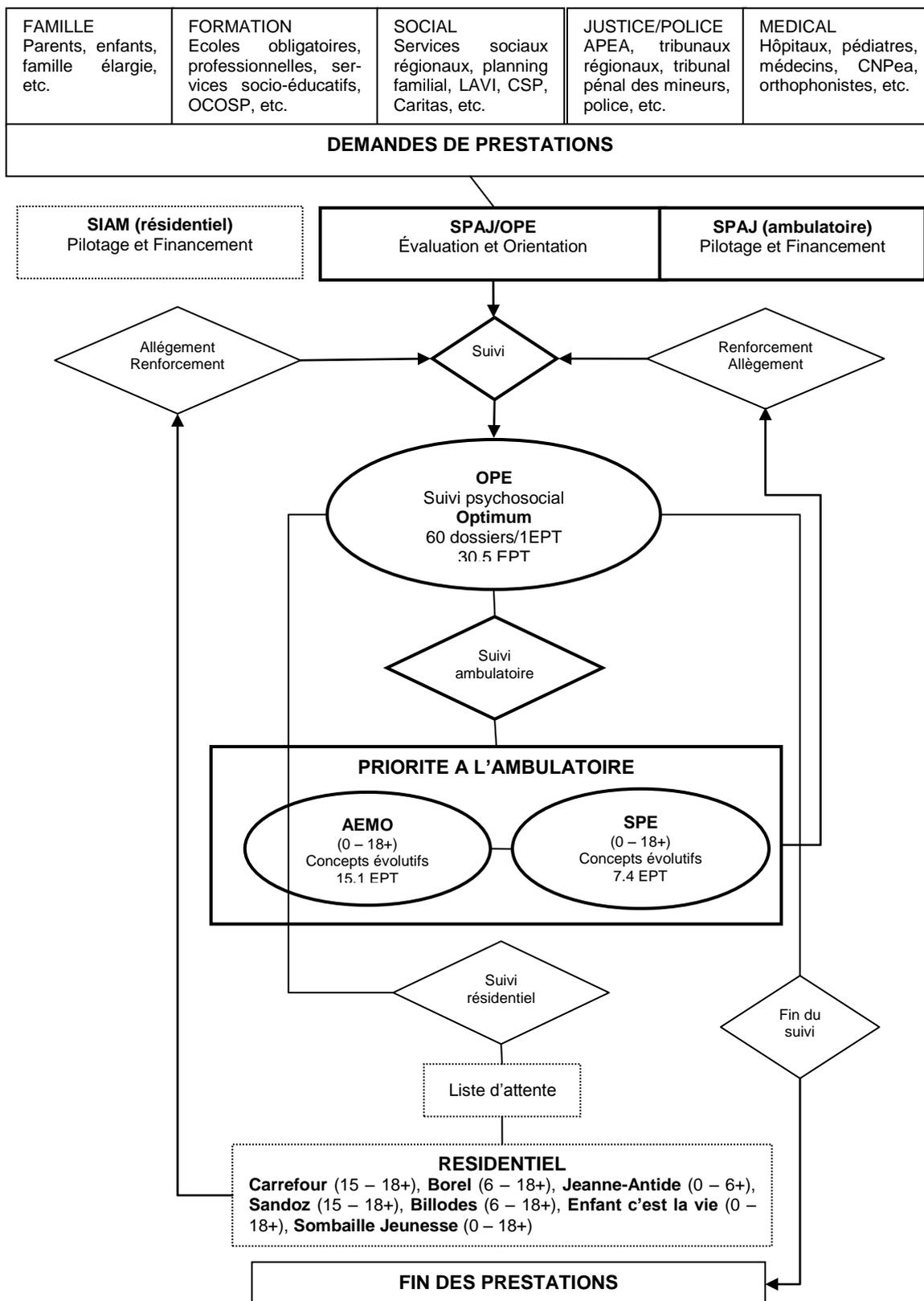
Le Conseil d'Etat observe la disparité existant aujourd'hui entre ces deux grands secteurs et démontre, si besoin était, le côté relativement embryonnaire du secteur ambulatoire.

Le Conseil d'Etat relève finalement, qu'au même titre que l'ambulatoire, le résidentiel doit continuer à définir ses champs d'intervention. Ces deux secteurs doivent coordonner leurs actions et leur développement dans un pilotage commun et régler notamment la question du passage d'un champ de prestations à un autre, tout en plaçant l'enfant et sa famille au centre des préoccupations.

Le schéma ci-dessous illustre l'organisation future et ses flux entre les différents secteurs de l'ambulatoire, du résidentiel et des OPE. Le conseil d'Etat souhaite faire la démonstration d'un changement de paradigme dans le domaine de la protection de l'enfant, à savoir celui de « la priorité à l'ambulatoire ».

Ce changement de paradigme implique qu'une démarche de placement ne peut se concrétiser que si l'évaluation des professionnels conclut à l'insuffisance d'un traitement ambulatoire.

Tableau de l'organisation future et de ses flux : priorité à l'ambulatorio



## 9. CONCLUSION

Dans son rapport d'expertise d'août 2008 intitulé "Prolongement de la démarche RENARD 4 dans les établissements spécialisés pour enfants et adolescents du canton de Neuchâtel", le Professeur Stéphane Rossini relève que « *De nouvelles pratiques sont indispensables pour réduire la pression sur les seules institutions stationnaires. On ne saurait poursuivre dans le « presque tout » au placement institutionnel. De nouvelles pratiques doivent voir le jour. L'ambulatoire et ses différentes composantes sont donc une exigence. La pluralité de l'action socio-éducative doit être au centre de l'évolution et de l'aménagement du système.* ». En lien avec le développement du dispositif ambulatoire neuchâtelois, il poursuivait par « *La prise en charge ambulatoire fait partie intégrante des développements pédagogiques à encourager..., il n'en demeure pas moins que cette évolution est incontournable. D'ailleurs, il faut clairement mettre en évidence dans ce rapport un élément qui n'a jamais été évoqué lors de tous les entretiens, à savoir la priorité à l'ambulatoire affirmée par l'Office fédéral de la justice pour qui, lors d'une démarche de placement, « l'expertise doit conclure à l'insuffisance d'un traitement ambulatoire »<sup>10</sup>. Or, pour que l'analyse d'une action ambulatoire se fasse à plus grande échelle, il convient préalablement de disposer de structures adéquates. Manifestement, tel n'est pas le cas actuellement dans le canton de Neuchâtel,...* ».

Le projet de développement et de renforcement de l'AEMO, du SPE et des OPE présenté dans ce rapport répond au principe d'innovation et de réforme évoqué par le Professeur Rossini. Le Conseil d'Etat se réjouit de cette nouvelle organisation de l'ambulatoire psycho-éducatif et social pour mineur du canton de Neuchâtel. Il espère que ce nouvel équilibre entre prestations résidentielles et prestations ambulatoires soit rapidement trouvé. Plus vite le secteur ambulatoire sera renforcé et plus vite tous les acteurs pourront définir les conditions de ce nouvel équilibre, de cette nouvelle alternative au placement résidentiel.

La décision prise de confier l'ensemble du financement de ce secteur au Service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ) est à considérer comme un facteur favorisant la planification, la coordination et l'évaluation. Ce pilotage doit permettre une utilisation optimale des ressources du secteur à condition évidemment que le SPAJ s'en donne les moyens. Il devra également maintenir les liens avec les autres prestataires de l'ambulatoire du canton de Neuchâtel tels que, par exemple, le CNPea, le SEO, les cercles scolaires, NOMAD, la Fondation neuchâteloise pour les addictions (FNA), etc.

Les fonctions d'organisation et de coordination des prestations ambulatoires et résidentielles par les OPE sont maintenues. Elles viennent renforcer, naturellement, le dispositif de pilotage. Ce dernier doit permettre la mise en place d'une harmonisation des prestations, d'une bonne utilisation des ressources et d'une meilleure visibilité des différents prestataires et des champs d'intervention.

---

<sup>10</sup> OFJP, Directives sur les subventions du 1<sup>er</sup> janvier 2008, § 3.5., p. 2

Pour terminer, le Conseil d'Etat espère que ce rapport d'information donne une meilleure compréhension du dispositif cantonal de protection des enfants, au moins au niveau de leur prise en charge ambulatoire.

Veillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 4 juillet 2012

Au nom du Conseil d'Etat:

*Le président,*  
P. GNAEGI

*La chancelière,*  
S. DESPLAND