

Annexe 2 : Rapport d'audit

Godet Conseils

Philippe Godet  Membre d'EXPERTsuisse

Conseils, expertises, audits

Service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ)

Analyse de la mise en œuvre des mesures découlant des constats du rapport VICARIO et du rapport 24.603 de la COGES

Rapport relatif au mandat du Département de La
santé, des régions et des sport (DSRS)
du 27 septembre 2024

L'ESSENTIEL, EN BREF

Le mandat confié à l'expert consistait à évaluer la **structure, le fonctionnement et la gouvernance** du SPAJ, au sens des constats du rapport de la COGES et de l'audit Vicario. Dans un contexte encore mouvant et provisoire, en particulier sur les modifications de processus, nous avons été contraints de nous limiter à une analyse purement documentaire et de renoncer à sonder les collaborateurs. Nos constats sont les suivants, sur la base de la **situation au 15 février 2025**.

➤ Les limites d'une analyse organisationnelle théorique

La **structure théorique** d'une organisation, même excellente sur le papier, **ne constitue pas une garantie de succès**. En effet, un fonctionnement optimal tient en grande partie à la **culture de l'entité et aux personnes**, en particulier les cadres, qui l'insufflent aux collaborateurs. L'analyse des compétences des cadres du SPAJ ne faisait pas partie du présent mandat.

➤ Une réorganisation bien menée sur le plan méthodologique

La réorganisation a été menée avec un soutien externe garantissant des bonnes pratiques méthodologiques et a impliqué, et implique encore, les cadres et le personnel dans le contexte d'un processus participatif.

➤ La prise en compte des constats de la COGES et de Vicario

Les observations et recommandations à l'origine de la réorganisation sont prises en compte dans un plan d'actions à la suite d'une analyse systématique. L'organisation est complètement revue, en partant des missions, des valeurs et des objectifs, alignés ensuite de manière cohérente avec tous les outils de gestion. Les processus sont repensés pour plus de fluidité, et les responsabilités sont redéfinies en mettant l'accent sur la disponibilité des cadres, une plus grande autonomie des acteurs du terrain et une meilleure communication.

➤ Une nouvelle organisation encore en phase de projet mais théoriquement à même de satisfaire les parties prenantes

Sans pouvoir préjuger du résultat à terme, en raison de la **situation intermédiaire** des travaux, nous estimons que la réorganisation est **conduite de manière à offrir un maximum de chance de succès**. La nouvelle gouvernance, une fois mise en œuvre complètement et rôdée, devrait permettre au SPAJ de remplir ses missions de manière à **satisfaire les parties prenantes**, en particulier les bénéficiaires, les partenaires et le personnel.

➤ Mais une réorganisation sans prise sur certains facteurs externes

Certaines problématiques relevées dans les rapports de la COGES et celui de Vicario sont fortement influencées par le contexte et des facteurs externes. C'est notamment le cas du virage ambulatoire qui doit être pris dans la cadre de la réforme SPEJ, dont la mise en œuvre se heurte par exemple à un manque de places.

De plus, comme dans toute administration publique, l'action du SPAJ est encadrée par des contraintes légales, réglementaires et financières. Tous ces facteurs externes, qui complexifient et ralentissent les actions de mise en œuvre de la politique publique, au SPAJ comme dans d'autres services, peuvent peser particulièrement sur la motivation et le moral des travailleurs sociaux. Or, ces problématiques ne relèvent pas seulement de la gouvernance du SPAJ et ne peuvent être solutionnées par lui seul. C'est notamment le cas des ressources de l'OPE, qui apparaissent insuffisantes au regard des recommandations applicables.

A cet égard, il est clair que la nouvelle gouvernance ne résoudra certaines problématiques constatées, en particulier l'insatisfaction des parties prenantes, que si les ressources du SPAJ sont adaptées pour lui permettre de faire face aux enjeux croissants de la politique publique dont il a la charge.

Table des matières

1.	CONSIDERATIONS GENERALES	1
1.1	MANDAT	1
1.2	ENTRETIEN INITIAL	1
1.3	CONTEXTE DU MANDAT	1
1.4	LIMITES DU MANDAT	2
2.	CONSTATS DE L’AUDIT VICARIO ET DE LA SCOGES DFDS	2
2.1	RECOMMANDATIONS DU RAPPORT VICARIO.....	2
2.2	RAPPORT DE LA COGES	4
3.	DEMARCHES ENTREPRISES PAR LE SPAJ ET LE SDRS	5
3.1	GESTION DE PROJET – METHODOLOGIE	5
3.1.1	<i>Première phase (été 2023 - printemps 2024)</i>	5
3.1.2	<i>Deuxième phase</i>	5
3.2	PLAN D’ACTIONS	6
3.3	MESURES.....	6
3.3.1	<i>Les outils de gestion</i>	6
3.3.2	<i>Les processus</i>	16
4.	AVIS DE L’EXPERT	18
4.1	LA METHODE DE TRAVAIL UTILISEE DANS LE CADRE DU PROJET DE REORGANISATION EST-ELLE PERTINENTE ?	18
4.1.1	<i>Le recours à un spécialiste externe et à sa méthodologie</i>	18
4.1.2	<i>La prise en compte des constats</i>	18
4.1.3	<i>Une démarche participative</i>	18
4.1.4	<i>La consultation du Service des ressources humaines de l’Etat (SRHE)</i>	19
4.2	LA NOUVELLE ORGANISATION REpond-ELLE AUX PROBLEMATIQUES SOULEVEES PAR L’AUDIT ET LA COGES ?	20
4.2.1	<i>Taille et missions du SPAJ</i>	20
4.2.2	<i>Structure organisationnelle</i>	21
4.2.3	<i>Primauté des systèmes, des pouvoirs et des décisions</i>	23
4.2.4	<i>Charge de travail</i>	25
4.2.5	<i>Culture</i>	26
4.3	LA NOUVELLE ORGANISATION EST-ELLE A MEME DE REpondRE AUX ATTENTES ?.....	29
5.	COMMENTAIRES FINAUX	31
	ANNEXE I – CHRONOLOGIE DU DOSSIER	32
	ANNEXE II – RECOMMANDATIONS DETAILLEES DU RAPPORT VICARIO	33
	ANNEXE III – MESURES DU PLAN D’ACTIONS	35
	ANNEXE IV – AMELIORATIONS APPORTEES AUX OUTILS DE GESTION	36
	ANNEXE V – SCHEMA DE GOUVERNANCE DU SPAJ	37
	ANNEXE VI – ORGANIGRAMME (SORTIE DE CRISE, SEPTEMBRE 2023)	38
	ANNEXE VII – ORGANIGRAMME ACTUEL (01.01.2025)	39
	ANNEXE VIII – ORGANIGRAMME (VISION FUTURE)	40
	ANNEXE IX – QUESTIONNAIRE D’EVALUATION DE L’ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE	41
	ANNEXE X – LISTE DES ABREVIATIONS	45

1. CONSIDERATIONS GENERALES

1.1 Mandat

Le mandat confié au soussigné par le Département de la santé, des régions et des sports (DSRS) est défini dans la lettre de confirmation signée le 29 septembre 2024.

1.2 Entretien initial

Le mandat a été initié à l'occasion d'un entretien tenu le 9 août 2024 en présence de Monsieur Frédéric Mairy, conseiller d'Etat et chef du DSRS et Madame Sonia Borrello, secrétaire générale du DSRS.

1.3 Contexte du mandat

Le contexte est décrit de manière détaillée dans le rapport d'information de la commission de gestion et d'évaluation (COGES) au Grand Conseil sur le fonctionnement du service de la protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ) ([24.603 com](#)) et dans l'avis du Conseil d'Etat y relatif ([24.603 avis ce](#)). Nous invitons le lecteur à s'y reporter le cas échéant. La chronologie du dossier figure à l'**Annexe I**. Lesdits rapports, traités le 23 avril 2024 par le Grand Conseil, comprenaient notamment l'injonction suivante à l'intention du Conseil d'Etat :

Injonction relative à la structure fonctionnelle du service

Pour le bien des collaborateurs et des usagers, le Grand Conseil enjoint au Conseil d'Etat de confier à un organe externe et indépendant le mandat d'évaluer la structure, le fonctionnement et la gouvernance du SPAJ, au sens des constats du présent rapport et de l'audit Vicario.

Cette évaluation doit être réalisée sans attendre et en concertation avec la commission de gestion et d'évaluation, et ses résultats devront être présentés avant la fin de la présente législature.

L'injonction ci-dessus a été adoptée par le Grand Conseil, avec un amendement proposé par le Conseil d'Etat portant sur le moment de la réalisation de l'évaluation (suppression des termes soulignés, ci-dessus). Le Conseil d'Etat, qui ne s'est pas opposé à l'injonction, nous a mandatés afin de procéder à l'évaluation susmentionnée, objet du présent rapport.

L'objectif de l'audit était avant tout d'assurer que les mesures prises permettent à l'avenir un fonctionnement **optimal** du SPAJ. Les recommandations de l'audit Vicario¹, de même que les analyses de la COGES, étaient à considérer, mais ne constituaient pas les seules pistes possibles de progrès. Il s'agissait donc, dans cet esprit, pour chaque problématique identifiée dans les rapports susmentionnés, d'examiner les mesures prises et de porter un **jugement d'expert sur leur pertinence et sur leur aptitude à supprimer ou réduire les dysfonctionnements**.

L'analyse ne devait pas se limiter à l'organisation, mais devait porter aussi sur la **gouvernance**, sur les **processus** et sur les **flux décisionnels**, de même que sur **tout autre aspect** exerçant une influence sur le fonctionnement du SPAJ, en lien avec les **problématiques constatées**.

¹ Analyse organisationnelle du fonctionnement d'équipe du Service de protection de l'adulte et de la jeunesse, Vicario Consulting SA Neuchâtel, 30 novembre, 2022 (confidentiel).

1.4 Limites du mandat

Le plan d'actions comprend des **échéances** à court, moyen et long termes, comme le préconise d'ailleurs le rapport Vicario. Cela tient naturellement à la nature des démarches entreprises, qui nécessitent, pour certaines, des **modifications légales ou réglementaires**, des **développements informatiques** ou encore un processus de mise en œuvre **progressif**. Il résulte de ce qui précède que le présent rapport rend compte d'une situation intermédiaire à la date de son émission, imposée par le délai fixé par l'injonction du Grand Conseil, les travaux se poursuivant de manière ininterrompue. Notre analyse porte donc tant sur des mesures **ayant déployé leurs effets** que sur des mesures **décidées ou envisagées**.

Les effets **concrets** de certaines décisions, même déjà mises en œuvre, ne peuvent pas toujours être **mesurés** dans l'immédiat, la nouvelle organisation n'étant pas encore complètement implémentée, ni rôdée. Dans ce contexte **mouvant et provisoire**, en particulier sur les modifications de processus, nous avons été contraints de renoncer à conduire des entretiens avec les collaborateurs et de nous limiter à une analyse purement **documentaire**.

2. CONSTATS DE L'AUDIT VICARIO ET DE LA SCOGES DFDS

2.1 Recommandations du rapport Vicario

Le rapport Vicario listait une trentaine de recommandations détaillées, regroupées par thématiques, reproduites à l'**Annexe II**. Vicario les a synthétisées en **22 démarches** à intégrer dans un plan d'actions à court, moyen et long termes :

Actions à mener à court terme

1. Mettre en place les mesures de **clarification sur les questions stratégiques** évoquées dans les axes de développement (primauté des systèmes, des pouvoirs et des décisions), aligner et consolider le modèle organisationnel.
2. Esquisser la **redistribution des rôles et responsabilités** au niveau de la gouvernance du service, de l'encadrement et des collaborateurs et collaboratrices.
3. Clarifier l'**organe supérieur de surveillance** pour garantir une neutralité envers le service et la séparation des pouvoirs et lui octroyer les compétences décisionnelles nécessaires.
4. S'assurer d'un **suivi des mesures** décidées.
5. Repenser les **compétences et processus décisionnels** à tous les niveaux hiérarchiques du service, également au niveau des responsables d'équipe, au travers d'une délégation remodelée, uniforme et élaborée en coconstruction avec ceux-ci/celles-ci (empowerment).
6. Dans les secteurs concernés, procéder à une **analyse de charge** et mettre en place un dispositif de suivi des indicateurs relatifs à la santé au travail.
7. Une **implication du service des Ressources humaines** dans la remodelisation des responsabilités et du développement managériaux et d'équipe serait bénéfique pour soutenir certains projets.
8. Envisager un **retour spécifique** concernant cette analyse pour le chef de service et les chef-fe-s d'office afin de monter le niveau de conscience quant à leur rôle dans les problématiques relevées au travers de cet audit.

-
9. Préparer et **faire un retour** à l'ensemble des collaborateurs et collaboratrices quant aux résultats et aux décisions prises sur cette base.

Actions à mener à court-moyen terme

10. Par effet de cascade, effectuer un travail d'**alignement** et redistribuer des **rôles et responsabilités** esquissés par la gouvernance de manière concrète à toutes les fonctions du service. Décliner les **processus** qui en découlent.
11. Renforcer les **compétences managériales** de l'encadrement supérieur (chef de service et chef-fe-s d'office) et, en priorité, toutes celles qui sont nécessaires à l'accompagnement au changement et à la communication.
12. Veiller à suivre en particulier la **situation à l'OSAE** et de son responsable.
13. Profiter du remodelage organisationnel pour lancer la démarche de **développement pour l'encadrement** supérieur (travail sur la culture managériale).
14. Redéfinir la **politique de communication**, identifier les exigences en matière de compétences et les renforcer au niveau de l'encadrement.
15. Mettre en place un **processus transparent** pour le **recrutement**, notamment concernant les cadres (exemple du-de la futur-e responsable OPA).
16. Décider de l'opportunité de faire réévaluer les **postes d'adjoint-e-s** au niveau du chef de service et des **chef-fe-s d'office** afin de renforcer les fonctions transversales et de les faire évoluer vers davantage de plus-value pour le service (fonctions transversales, gestion de projets, etc.)
17. Etablir une **feuille de route des projets** qui seront priorisés et définir des **responsables de projets**. Réaliser une planification stratégique avec les parties prenantes pour leur mise en œuvre et leur financement
18. Une clarification plus fine et formelle du **climat de travail** pourrait être mise sur pied en lien aux dysfonctionnements de certaines personnes de l'encadrement évoqués.

Actions à mener à moyen-long terme

19. Lancer les **projets de développement** qui s'imposent ainsi que l'**accompagnement** sur le plan humain qui va de pair.
20. Travail de **développement organisationnel** auprès des équipes, dans le sillage du travail effectué au niveau des cadres, afin de gagner en agilité, en aisance dans l'incertitude et en souplesse.
21. Développer une stratégie de **gestion de la relève** permettant d'identifier et d'assurer un suivi des postes et compétences clés.
22. Organiser des **Team buildings** pour renforcer l'esprit d'équipe et développer une culture de travail empreinte d'objectifs et de valeurs partagés.

2.2 Rapport de la COGES

En résumé, les principaux constats émanant de la COGES², en partie sur la base de ceux du rapport Vicario, sont les suivants :

Organisation inadaptée	<ul style="list-style-type: none">• Hiérarchie pyramidale ou en "millefeuille" qui ralentit la prise de décisions importantes.• Manque d'autonomie des acteurs de terrain.
Conflits entre systèmes	<ul style="list-style-type: none">• Tensions entre les systèmes social, juridique et financier, notamment à l'Office de protection de l'enfance (OPE) et à l'Office des structures d'accueil extrafamilial et des institutions d'éducation spécialisée (OSAE).
Processus décisionnels top-down	<ul style="list-style-type: none">• Communication et décisions fortement centralisées, peu adaptées aux défis sociaux et missions publiques.
Morcellement géographique et décisionnel	<ul style="list-style-type: none">• Bureaux répartis sur plusieurs sites et étages, manque d'espaces communs.• Multiples niveaux hiérarchiques et autorités intervenant dans les décisions.
Problèmes de coordination	<ul style="list-style-type: none">• Difficultés de coordination entre les autorités, notamment lors du passage d'enfants suivis à l'âge adulte.
Lacunes statistiques	<ul style="list-style-type: none">• Absence de comptabilisation des non-placements, biais statistique important.
Enjeux financiers	<ul style="list-style-type: none">• Problèmes financiers cristallisant les tensions, notamment en lien avec la participation financière des parents aux frais de placement.

Ces problématiques nécessitent, du point de vue de la COGES, une réorganisation et une amélioration des processus de gestion et de communication au sein du SPAJ. Il est à relever que les constats **en italique** dans le tableau ci-dessus dépassent, partiellement en tous cas, le cadre de compétence du SPAJ et son organisation propre. En effet, les relations avec le **pouvoir judiciaire** et les problèmes **financiers** découlent partiellement des bases légales et réglementaires, et impliquent des parties prenantes **externes** au service. Nous y revenons au chapitre 4.3, lorsque nous nous prononçons sur la question de savoir si la nouvelle organisation est susceptible de répondre aux attentes.

² [Rapport d'information 24.603 de la commission de gestion et d'évaluation au Grand Conseil sur le fonctionnement du service de la protection de l'adulte et de la jeunesse \(SPAJ\), du 26 mars 2024.](#)

3. DEMARCHES ENTREPRISES PAR LE SPAJ ET LE SDRS

3.1 Gestion de projet – méthodologie

3.1.1 Première phase (été 2023 - printemps 2024)

A la suite de la réception du rapport Vicario, le SPAJ a élaboré un **plan d'actions**, appelé « **suivi des recommandations** », répondant aux constats émis par les consultants (cf. 2.1). Ce document a été présenté au personnel du SPAJ le 11 janvier 2023 et à la SCOGES le 15 février 2023.

Les résultats de l'audit avaient relevé le besoin d'améliorer le fonctionnement du service sous l'angle des **processus**, du **climat de travail** et de l'**organisation**, ce qui avait été pris en compte dans le plan d'actions. Trois groupes de réflexion avaient donc été mis sur pied afin de traiter de ces thématiques :

- Groupe de travail « Processus et charge de travail »
- Groupe de travail « Climat de travail »
- Groupe de réflexion « Réorganisation »

Les groupes « Processus et charge de travail » et « Climat de travail » avaient élaboré des **propositions** ayant fait l'objet de deux notes du chef du SPAJ à l'attention de la cheffe du DFDS, datées du 19 juillet 2023. Nous communiquons des informations supplémentaires sur le **fonctionnement** des groupes de travail au chapitre 4.1.3 (démarche participative). Le groupe de réflexion « Réorganisation », de son côté, avait élaboré une nouvelle structure du service, matérialisée par l'**organigramme** dit de « sortie de crise » (en annexe VI) et qui avait suscité un certain nombre de critiques de la COGES dans son rapport précité (cf. 2.2 ci-dessus).

Le plan d'action a été partiellement mis en œuvre jusqu'au printemps 2024 et l'émission du rapport 24.603.

3.1.2 Deuxième phase

Le Grand Conseil a traité le rapport 24.603 à l'occasion de sa séance du 23 avril 2024, après que le SPAJ a été transféré du DFDS (ancien) au DSRS au 1^{er} mars 2024. Afin de traiter les injonctions du Grand Conseil, le nouveau chef de département a décidé de recourir aux services d'un **mandataire externe** comme de **chef de projet** afin d'appuyer **méthodologiquement** le SPAJ dans les démarches qu'il devait conduire. Monsieur Philippe Lauper, de la société Prefix Sàrl, a donc accompagné le SPAJ dans sa réorganisation dès l'été 2024. Dans son rapport³, Monsieur Philippe Lauper écrit : « *Prefix est une entreprise qui accompagne les organisations dans l'optimisation et la consolidation de leurs outils de gestion. La démarche de Prefix est de dresser un inventaire des éléments ci-dessous, puis de les analyser et de proposer des solutions d'amélioration là où cela est jugé nécessaire :*

- *Raison d'être & valeurs*
- *Organisation des ressources humaines*
- *Organisation des activités*

Le mandat a été défini de la manière suivante :

1. *Consolider les outils de gestion du SPAJ en réponse au rapport 24.603 de la COGES et en vue de l'audit externe planifié fin 2024.*
2. *Consolider les processus du SPAJ. »*

³ Rapport mandat Prefix, version 3, Philippe Lauper, 10 février 2025

Le projet a consisté en une **refonte complète de la gouvernance et de l'organisation** sur la base des constats des rapports de la COGES et de Vicario, mais pas limitée à ceux-ci. En particulier, certains processus au sujet desquels aucune problématique n'avait été identifiée ont néanmoins été analysés. Un **COFIL** composé de représentants du DSRS et du SPAJ a été constitué pour suivre l'**évolution** du projet, dans le cadre de réunions régulières.

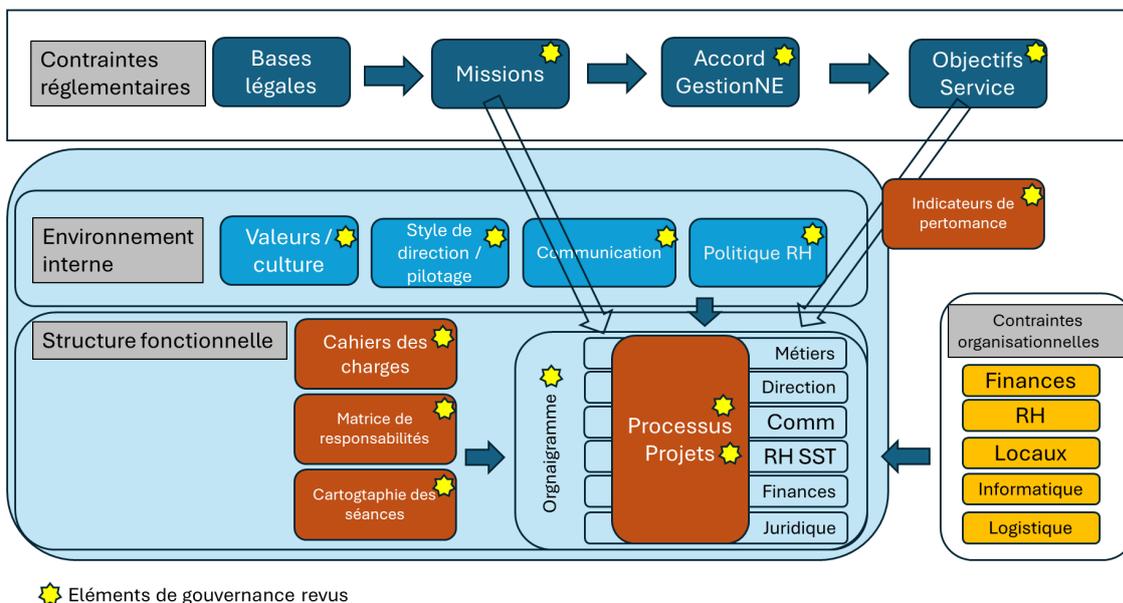
3.2 Plan d'actions

Sur la base des constats découlant des démarches précitées, un plan d'actions détaillé a été établi, qui a permis de documenter l'avancement de la mise en place des mesures envisagées (voir **Annexe III**). Le plan d'action a été construit de manière à prendre en compte les recommandations de la COGES et de Vicario.

3.3 Mesures

Comme nous l'avons indiqué précédemment, il a été décidé de procéder à une **refonte complète** de la gouvernance du SPAJ, que nous avons schématisée comme suit :

Schéma de gouvernance du SPAJ



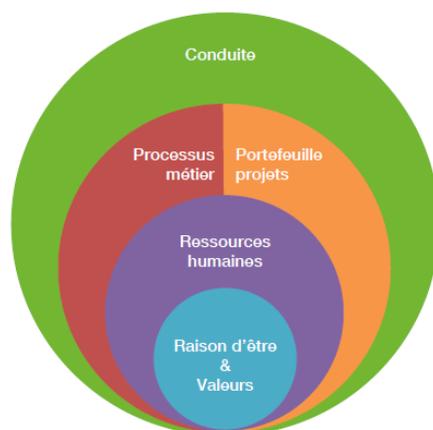
3.3.1 Les outils de gestion

Les travaux sur les outils de gestion se sont articulés comme suit (extrait du rapport Prefix, précité) :

« La première étape dans la consolidation des outils de gestion du service a été de dresser un inventaire des outils existants, dans un ordre qui suit une logique de niveaux d'abstraction, c'est-à-dire en partant du plus général et stratégique pour aller vers le plus précis et plus opérationnel :

Direction du service	a. Missions b. Valeurs c. Objectifs
Organisation des ressources humaines	a. Organigramme b. Matrice des responsabilités

<i>Organisation des activités</i>	<i>a. Cartographie des processus b. Portefeuille de projets</i>
<i>Conduite du service</i>	<i>a. Cartographie des séances de conduite b. Indicateurs de performance</i>



Niveaux d'abstraction des outils de gestion⁴

Dans l'ordre, il s'est agi de :

- dresser un **inventaire** des outils existants ;
- proposer des **améliorations** conjointement avec la direction du service ;
- **mettre en œuvre** chacune des propositions d'amélioration.

L'inventaire des outils de gestion et le résumé des améliorations apportées figure à l'**annexe IV**.

Une partie des outils de gestion est définie par le **Règlement GestionNE⁴**, et par le concept **QualitéNE**, qui s'appliquent à l'ensemble des services de l'Etat. C'est en particulier le cas du **contrat GestionNE** et du **MOP**. Le MOP, pour Mission-Organisation-Prestations, est un document standard du concept « QualitéNE », précité. Il constitue la base de son système de gestion et rassemble les éléments structurants de la gestion du service :

- la description des **missions** du service (en accord avec le règlement d'organisation du département)
- l'**organigramme** du service
- les **prestations** et leur description
- les éléments pour la comptabilité **analytique**

MOP – Missions

Améliorations
Redéfinition des missions générales du service. Définition des missions des offices et secteurs. Implication des cadres du service dans la définition des missions.

Le nouvel énoncé de la mission du SPAJ est le suivant :

« La mission du SPAJ consiste à assurer la prévention, la promotion et la protection **de l'enfance** et de la jeunesse et à prendre en charge les adultes en difficultés **sociales**. Le service développe et finance **le dispositif** ambulatoire et institutionnel **de soutien et de protection** des enfants et **des jeunes**, se porte garant de leur bien-être en **assurant la surveillance** des lieux d'accueil extrafamilial tout en soutenant financièrement les structures **d'accueil pré et parascolaire**. »

⁴ [Règlement de gestion opérationnelle des services de l'administration cantonale neuchâteloise](#) (RSN 152.100.003)

Le nouvel énoncé de la mission a été **présenté** au colloque cantonal du 27 août 2024 et a été **validé** par les collaborateurs-trice-s, sous réserve de quelques remarques et suggestions qui ne remettaient pas en question la validation. La direction du SPAJ a informé l'ensemble du personnel par courriel le 18 novembre 2024 que « de très rares commentaires, tous constructifs », lui étaient parvenus et qu'ils seraient considérés dans une prochaine révision des missions du SPAJ.

Les missions des **offices** et des **secteurs** ont été travaillées avec l'ensemble des cadres supérieurs, à savoir le chef de service, ses adjoints, les deux chefs d'office et la déléguée à la jeunesse. Elles sont reflétées dans le document PowerPoint « SPAJ – Missions et objectifs », dans les organigrammes (dès le 1.7.2025), le MOP et la cartographie des processus.

Office de la jeunesse et de la famille (OJEF)	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la prévention et la promotion de l'enfance et de la jeunesse ainsi que le soutien à la parentalité.
Office de protection de l'enfant (OPE)	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la protection de l'enfance et de la jeunesse.
Office de protection de l'adulte (OPA)	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la prise en charge des adultes en difficultés sociales sous l'angle de la représentation et de la gestion patrimoniale et administrative. Offrir un espace d'orientation des administré-e-s (consultations sociales). Participer à l'instruction des dossiers en mesures de protection sous mandat de l'APEA (enquêtes sociales).
Office des prestations socio-éducatives (OPSE)	<ul style="list-style-type: none"> Pour les institutions d'éducation spécialisée, les familles d'accueil et les centres d'accompagnement : Délivrer les autorisations d'exploiter. Garantir la surveillance dans le respect de l'ordonnance sur le placement d'enfants. Soutenir les organismes. Assurer la planification des dispositifs cantonaux en matière d'accueil extrafamilial des enfants.
Office de l'accueil extrafamilial de jour (OAEJ)	<ul style="list-style-type: none"> Pour les structures d'accueil extrafamilial de jour et les parents d'accueil de jour : Délivrer les autorisations d'exploiter. Garantir la surveillance dans le respect de l'ordonnance sur le placement d'enfants. Soutenir les organismes. Assurer la planification des dispositifs cantonaux en matière d'accueil extrafamilial des enfants.
Finances et Contrôles internes (FCI)	<ul style="list-style-type: none"> Assurer les tâches comptables et financières du service. Mettre en œuvre et optimiser le système de contrôles internes du service. Gérer les subventions de l'ensemble des partenaires du service. Assurer le versement des honoraires des curateurs privés.
Personnel & Projets stratégiques (PPS)	<ul style="list-style-type: none"> Gérer les ressources humaines du service, y inclus le perfectionnement. Gérer la coordination des projets stratégiques du service. Organiser les ressources logistiques et informatiques du service.
Affaires juridiques (AFJU)	<ul style="list-style-type: none"> Fournir un appui juridique à la direction du service et aux autres offices et secteurs du service.
Communication (COM)	<ul style="list-style-type: none"> Définir et mettre en œuvre une politique active d'information et de communication pour le service.

Commentaires

Il s'agissait de répondre au constat du rapport Vicario selon lequel « on assistait à un non-alignement des missions, des objectifs et des valeurs perçues par une grande majorité de personnes, entre la vision de l'encadrement supérieur et celle des équipes. »

La définition des missions est la clé de voûte de l'organisation d'une collectivité publique. Les missions du SPAJ sont définies dans les bases légales applicables. Celles-ci n'ayant pas été amendées, les modifications apportées sont essentiellement d'ordre terminologique, afin de mieux tenir comptes des réalités actuelles et des évolutions sociétales. Ces nouvelles définitions, qui ont fait l'objet d'échanges avec les cadres et les collaborateur-trice-s, ont servi de base au travail sur les objectifs et les valeurs (voir ci-dessous) afin de les aligner.

Valeurs

Améliorations

Définition des valeurs du service.

Implication de tout le personnel du service dans la définition des valeurs.

L'ensemble du personnel a été sollicité par le biais d'un **sondage en ligne** réalisé avec l'aide de l'Office d'organisation. Septante réponses ont ainsi été obtenues. Après un travail d'**analyse** et de **synthèse**, il en est résulté les valeurs suivantes, regroupées par thématique :

- **Valeurs humaines et éthiques** : agir par des comportements justes, équitables, solidaires et respectueux en valorisant la dignité, l'intégrité et l'humanité de chacun-e.
- **Relations et collaboration** : mettre l'accent sur l'importance des liens humains, de la communication et la coopération en promouvant des interactions basées sur la confiance, l'entraide et la reconnaissance mutuelle.
- **Qualités personnelles** : encourager toute démarche individuelle favorisant l'autonomie et la créativité tout en valorisant l'authenticité, la rigueur et la capacité d'adaptation face aux défis.
- **Émotion & bien-être** : être attentifs à nos faits et gestes au quotidien dans le but de contribuer à la sérénité et de respecter des besoins individuels de chacun-e
- **Protection & sécurité** : préserver un environnement sûr, stable et bienveillant en anticipant les risques et en apportant un soutien adapté à chacun-e.

Le conseil de direction a décidé d'effectuer un nouveau sondage, prévu dans la deuxième quinzaine de février 2025. Il est prévu de créer ensuite un **visuel résumé** qui sera communiqué à l'ensemble des collaborateur-trice-s et qui figurera sur le site intranet du service.

L'ordre du jour standard du colloque cantonal annuel a été modifié pour inclure systématiquement la **revisite** et la **revalidation** chaque année, non seulement des valeurs, mais également des missions générales du service par l'ensemble des collaborateur-trice-s. A cette occasion, les valeurs et les missions seront expliquées à nouveau. La question « est-ce que tout le monde peut vivre avec ces valeurs et ces missions ? » sera posée. Les collaborateur-trice-s auraient ainsi l'occasion de s'exprimer à ce moment-là.

Il a été décidé de nommer aussi un « Chief Strategy Officer (CSO) », qui soit le **garant** des principes de gouvernance du service, notamment les missions et les valeurs. Il s'assurera dans chacune des séances du conseil de direction que les décisions prises dans ces séances soient **en ligne** avec ces **principes directeurs**. Enfin, un **indicateur de gouvernance** sera mis en place qui permettra de suivre si le SPAJ reste en ligne avec ses principes.

Commentaires

Il s'agissait ici aussi d'aligner les missions, les objectifs et les valeurs. Le rapport Vicario a effectivement mis en lumière la perte de sens ressentie par une partie des collaborateur-trice-s. Cependant, les valeurs sont des notions qui ne sont pas directement liées aux missions et aux objectifs. Elles dépendent de l'environnement de travail, appelé aussi environnement interne (voir 4.2.5 ci-dessous), qui reflète la culture de l'entité. Dès lors, leur alignement ne peut pas être constaté de manière factuelle. Néanmoins, les valeurs doivent être communiquées et partagées.

Contrat GestionNE - Objectifs

Améliorations

Redéfinition des objectifs selon la règle SMART. Définition des objectifs des offices et secteurs. Implication des cadres du service dans la définition de leurs objectifs.

Les **objectifs** du service sont redéfinis annuellement d'entente avec le département dans le **contrat** avec le DSRS, comme prévu par le concept GestionNE. Pour 2025, 43 objectifs ont été fixés, avec une **échéance**, un **indicateur** (financier, temporel, qualitatif ou quantitatif) et une **valeur cible** à atteindre. Les missions et objectifs des offices et secteurs, qui ont été construits et discutés avec les cadres, sont formulés dans le document PowerPoint « SPAJ – Missions et objectifs ».

Commentaires

<i>Il s'agissait là encore d'aligner les missions, les objectifs et les valeurs. Dans le cadre du MOP, les objectifs sont présentés liés aux prestations (ou missions) du SPAJ et donc naturellement alignés sur elles.</i>

Organigramme

Améliorations

Réorganisation du service pour une meilleure efficacité et pour répondre aux besoins d'évolution future. Redéfinition du comité de direction du service. Implication des cadres du service dans la définition de l'organigramme.

Le contexte a impliqué plusieurs versions successives de l'organigramme, qui matérialisent les modifications organisationnelles suivantes :

Organigramme « de sortie de crise », septembre (Annexe VI)

- **Dissolution** de l'Office des structures d'accueil extrafamilial et des institutions d'éducation spécialisées (OSAE), placements de ses missions sous la responsabilité des chef-fe-s de service adjoint-e-s (unité de l'accueil de jour (UAEJ) et unité des prestations socio-éducatives (UPSE))
- Redéfinition d'un des postes de chef-fe-s de service adjoint-e-s avec une **fonction spécifique RH** (RH et accueil extrafamilial)
- **Rattachement** de l'unité de promotion aux activités de jeunesse (UPAJ) au chef de service adjoint RH et accueil extrafamilial
- Définition d'une **nouvelle unité** d'appui communication et juridique à créer avec un juriste et un chargé de communication
- **Nouvelle fonction** à l'unité financière et contrôles internes (UFCl) pour un-e **spécialiste système qualité et organisation** afin de simplifier et améliorer les processus de travail. Cette fonction devait également assumer les tâches relatives à la définition de la participation financière des parents aux frais de placement des enfants placés.

Modifications au 1^{er} juillet 2024

- **Retour** de l'UPAJ en subordination directe au chef de service
- **Renonciation** à créer une unité spécifique pour la communication et l'appui juridique.
- **Affectation** de la chargée de communication à l'adjoint en charge des RH et de l'accueil extrafamilial
- **Affectation** du poste vacant de spécialiste juridique à l'adjointe en charge des finances et des institutions.
- **Rattachement** des infrastructures et la logistique à l'adjoint en charge des RH et de l'accueil extrafamilial.
- **Scission de l'antenne des montagnes** de l'OPE en deux équipes distinctes, à la suite du constat que la taille de l'équipe devenait trop grande à gérer pour un seul responsable d'équipe.

Modifications au 1^{er} janvier 2025 (Annexe VII)

- **Affectation** de la chargée de communication au chef de service (fonction transversale, secteur)
- **Affectation** du poste vacant de spécialiste juridique au chef de service (fonction transversale, secteur)

Modifications au 1^{er} juillet 2025

- L'Unité de promotion aux activités de jeunesse (UPAJ) deviendrait un **office** : Office de la jeunesse et de la famille (OJEF) avec à sa direction, l'actuelle déléguée à la jeunesse.
- **Rattachement** de l'Unité de l'accueil de jour (UAEJ) et de l'Unité des prestations socio-éducatives (UPSE) au chef de service et transformation en offices.

Vision future envisagée (Annexe VIII)

- Création à l'OPE d'un **pool de personnel administratif**, qui puisse œuvrer pour toutes les antennes de l'OPE
- Regroupement de l'OPE en **équipes spécialisées**, plutôt que géographiques
- Création à l'OPA d'un **pool de personnel administratif**, qui puisse œuvrer pour toutes les antennes de l'OPA
- Mise sur pied d'**antennes** au Val-de-Ruz et au Val-de-Travers

Les activités principales du service sont regroupées en missions stratégiques et en fonctions transversales ; cette représentation sert de base à l'établissement de l'organigramme et à la composition du nouveau conseil de direction.

Commentaires

Un sentiment de flou concernant les fonctions de certains cadres, en particulier le rôle et la fonction des adjoint-e-s au niveau de la Direction et de l'OPE, avait été relevé dans le déroulement des processus. Par ailleurs, une partie des collaborateurs regrettaient la lenteur administrative.

L'organigramme est l'élément de base des réflexions menées dans le cadre de la définition de la nouvelle gouvernance du SPAJ. Les versions successives ont été largement discutées avec les cadres du service et ont fait l'objet de plusieurs variantes. Les modèles retenus, en relation avec la matrice des responsabilités (voir ci-dessous), ont notamment pour objectif de favoriser la disponibilité des cadres pour les équipes et une plus grande fluidité des processus.

La vision future envisagée fait sens, et sa mise en œuvre différée vise à prendre en compte les reproches relatifs à une trop grande rapidité des changements organisationnels passés. Il s'agit aussi, dans un premier temps, de finaliser et digérer les nombreuses démarches entreprises dans le cadre de la réorganisation.

Comme le rapport Vicario le recommandait :

- *les fonctions transverses ont été renforcées par les nouveaux secteurs « Affaires juridiques » et « Communication » et par l'attribution de la responsabilité de projets stratégiques à un adjoint de direction.*
- *les missions stratégiques, ou « métier », sont gérées par des chefs d'office. Les adjoint-e-s de direction gèrent en principe des secteurs transverses (finances et contrôles internes, personnel et projets stratégiques). Cependant, durant une phase transitoire, l'OPSE reste géré par la cheffe de service adjointe « Finances et contrôles internes », et l'OAEJ continuera d'être sous la responsabilité du chef de service adjoint « Personnel et projets stratégiques ».*
- *la structure managériale de l'OPE a été renforcée par la scission de l'antenne des montagnes en deux équipes distinctes.*
- *le service des ressources humaines a été consulté au sujet des modifications envisagées, qu'il a globalement soutenues.*

Matrice des responsabilités

Améliorations

Création d'une matrice des responsabilités reliant les activités et les rôles et identifiant les suppléances. Implication des cadres du service dans la définition de la matrice.

La matrice des responsabilités a été créée sous forme d'un tableau qui recense les activités (en ligne) et les fonctions responsables et suppléantes (en colonne).

Commentaires

<i>Le rapport Vicario relevait un « mélange des rôles et des responsabilités au niveau supérieur de la hiérarchie (chef de service, chefs d'office et adjoint-e-s) », « entraînant un flou dans les processus décisionnels ». La matrice définit maintenant clairement les activités et rôles de chaque fonction et évite, ou du moins limite, les mélanges de rôles. Subsistent encore, de manière transitoire, les cas de la gestion de l'OPSE (ad intérim) et de l'OAEJ par les chef-fe-s de service adjoint-e-s, en plus de leurs tâches transversales (voir outil de gestion « organigramme » ci-dessus).</i>

<i>Les activités mentionnées dans la matrice des responsabilités sont liées aux missions du service et pas formellement aux processus de la cartographie (ci-dessous), qui sont actuellement revus. Il est primordial que les processus, une fois redéfinis, soient alignés avec la matrice des responsabilités.</i>

Cartographie des processus

Améliorations

Priorisation des processus. Identification des processus à améliorer. Identification des processus manquants.

Les processus ont été **cartographiés**, en relation avec les prestations du service, telles que définies dans le MOP (voir ci-dessus). Une analyse a été menée afin de déterminer si des processus étaient **manquants ou à améliorer**, avec une définition du niveau de **priorité**. Les considérations liées aux processus figurent au chiffre 3.3.2. ci-dessous.

Portefeuille de projets

Améliorations

Affinage du modèle en fonction des besoins du service.

Un fichier de suivi du portefeuille des projets a été développé, qui comprend plusieurs parties : **description** (notamment identifiant, thématique, mandant, nom, niveau envergure, début, fin, priorité, responsable, échéances importantes, etc.), **statut** d'avancement et **performance** (objectifs, délais, coûts, risques, ressources, blocages, actions correctrices). La liste des projets est celle qui est convenue avec le DSRS, et qui fait l'objet d'une gestion de projet ainsi que d'une classification selon ses directives. Un fichier Excel et des documents stockés sur SharePoint sont prescrits dans ce cadre, ce qui limite la marge de manœuvre du SPAJ s'il souhaite éviter des doublons. Un processus est en place concernant la mise à jour de la liste, sous la responsabilité du responsable des projets.

Commentaires

« Ce document répond à la recommandation de Vicario d' « établir une feuille de route des projets qui seront priorisés et définir des responsables de projets » et de « réaliser une planification stratégique avec les parties prenantes pour leur mise en œuvre et leur financement. » La version du 20 décembre 2024, que nous avons consultée, listait 29 projets dont certains figurent aussi dans les objectifs du contrat GestionNE.

Vicario recommandait de renforcer l'esprit d'équipe futur, notamment au travers de projets transversaux. Le portefeuille de projet comprend un certain nombre de projets transversaux tels que « Accompagnement des 16-25 ans au sein du SPAJ », « Définition et mise en place d'un dispositif de communication interne et externe au service », « Analyser la charge de travail semestriellement dans les secteurs du service » ou encore « Définir des indicateurs par secteur ».

Cartographie des séances

Améliorations

Identification des séances avec leurs objectifs, fréquence, participants, lieu, etc.

Proposition d'ajustements aux séances pour en améliorer l'efficacité et la cohérence.

La **formalisation** d'une cartographie des séances a permis d'en revoir le **concept**, en relation avec les réflexions sur l'organigramme et sur la matrice des responsabilités. En marge des réflexions sur la composition de l'équipe de direction du service et de son fonctionnement, les modifications apportées ont pour objectif de rapprocher l'ensemble de ses membres. Le nouveau conseil de direction se rencontre bimensuellement pour 2 heures, avec un ordre du jour fondamentalement revu et une localisation ramenée à l'interne, avec l'objectif de **visiter en rotation** l'ensemble des sites du SPAJ. Les trilatérales ont été remplacées par des bilatérales. La cartographie formalise les objectifs, l'organisation et la fréquence des séances ordinaires de gouvernance du service :

Séance	Objectifs	Participant-e-s	Ordre du jour	Fréquence
Colloque cantonal du service	Obtenir l'engagement du personnel sur les règles de gouvernance du service Renforcer la cohésion du service Faire un focus sur un secteur du service Travailler sur une thématique particulière propre au service	Personnel du service	1. Accueil & Introduction 2. Synthèse de la revue annuelle du service 3. Révision des missions et des valeurs 4. Focus sur un secteur du service 5. Atelier sur un thème critique pour le service 6. Temps de partage 7. Conclusion & clôture	1x / année
Conseil de direction	Transmettre les informations venant du département Assurer le suivi des indicateurs du service Ajuster la stratégie ou les règles de gouvernance si nécessaire Renforcer la cohésion de l'équipe de direction	Chef-fes d'office Responsables de secteur Assistante de direction	1. Introduction 2. Communications C-SPAJ 3. Revue des indicateurs du service 4. Evaluation des nouveaux projets 5. Consultations du conseil 6. Divers, conclusion et clôture	2x / mois

Séance	Objectifs	Participant-e-s	Ordre du jour	Fréquence
Bilatérale C-DSRS / S-SPAJ	Synchronisation entre le chef de département et le chef de service	C-DSRS SG-DSRS C-SPAJ	Géré par le C-DSRS	
Plénière	Echanges entre le chef de département et le conseil de direction du service	C-DSRS SG-DSRS Conseil de direction	Géré par le C-DSRS	
Revue annuelle du service	Définition des objectifs de l'année n+1 Mesures d'amélioration du service	Conseil de direction Responsables d'équipe Représentant-e-s du personnel	1. Introduction 2. Revue des indicateurs du service 3. Revue des projets 4. Résultats de l'enquête externe/interne 5. Retour sur la répartition des temps sur activités (CATS) 6. Résultats financiers 7. Constats, discussions, mesures d'améliorations, objectifs année suivante 8. Divers, conclusion et clôture	1x / année

Les séances de **coordination / intervision** sont mentionnées à **titre indicatif**. En effet, elles ne sont pas considérées par la direction du SPAJ comme des séances de gouvernance du service. Elles sont donc laissées, dans le cadre de leur **autonomie de gestion**, à l'appréciation des responsables de secteur/office, pour ce qui concerne leur fréquence, durée, audience, etc. :

Séance	Objectifs	Participant-e-s	Ordre du jour
Colloque d'office	Transmettre les décisions venant de la hiérarchie Création de liens et cohésion d'équipe Réflexion sur des thématiques ciblées Partage des savoirs, culture du réseau et intervision	Tout le personnel du secteur social	1. Introduction, PV et agenda 2. Informations CO 3. Présentation de situations 4. Délégation 5. Temps de partage 6. Divers, conclusion et clôture
Réunion d'équipe	Transmettre les décisions venant de la hiérarchie Coordonner le travail de l'équipe Lever les points bloquants opérationnels Intervision d'équipe	Tout le personnel de l'équipe Chef-fe d'office/secteur (selon ordre du jour)	1. Accueil & Introduction 2. Coordination 3. Temps de partage 4. Divers, conclusion et clôture
Bilatérales	Coordonner le travail d'un collaborateur avec son supérieur hiérarchique ou avec un/plusieurs pair-s	Selon besoins	Selon besoins

Séance	Objectifs	Participant-e-s	Ordre du jour
Plateforme d'échange	Echanger sur les pratiques entre pairs	Equipes sociales Responsables d'équipes (selon OJ) Responsables de secteur/office (selon OJ)	1. Accueil & Introduction 2. Atelier sur une thématique particulière 3. Divers, conclusion et clôture
Colloque secrétariat	Harmonisation des pratiques Formation et partage des savoirs Intervision	Tout le personnel des secrétariats	1. Accueil & Introduction 2. Atelier sur un thème critique pour l'office 3. Temps de partage 4. Divers, conclusion et clôture
Coordination / Colloque Responsables d'équipes (OPE/OPA)	Coordonner la mise en œuvre des décisions stratégiques Coordonner le travail des équipes Suivi de la "vie" des équipes (dont RH) Suivi des indicateurs Suivi des projets et des courriers Information des dossiers sensibles Lever les points bloquants opérationnels Intervision	Responsables d'équipes Assistante de chef-fe d'office	1. Introduction 2. Vie des équipes 3. Suivi de la mise en œuvre des décisions stratégiques 4. Suivi des indicateurs 5. Suivi des projets et des courriers 6. Revue des dossiers sensibles 7. Points bloquants opérationnels 8. Placements 9. Temps de partage 10. Divers, conclusion et clôture

Commentaires

La cartographie des séances contribue à la formalisation de la gouvernance du service, qui est donc connue de tous. Les caractéristiques des séances y sont définies, ce qui permet à chaque personne concernée d'en connaître les objectifs et l'organisation.

Les séances constituent une des plateformes de communication devant favoriser les échanges bidirectionnels entre les responsables et les autres collaborateur-trice-s . En plus de l'échange d'informations, elles jouent un rôle primordial de coordination, notamment dans les organisations qui regroupent plusieurs secteurs et des fonctions transversales, comme le SPAJ. Certaines séances peuvent se prêter au développement de projet sous une forme participative.

La cartographie des séances répond également aux recommandations de Vicario de « prévoir davantage de temps d'échange de manière générale, plus particulièrement afin d'accompagner la bonne compréhension des communications officielles » et « d'organiser quelques fois par année des réunions intégrant tous les niveaux d'encadrement pour favoriser l'échange sur des thématiques globales de développement du service. ». La périodicité choisie n'est pas celle préconisée par Vicario, mais elle nous semble appropriée pour des thématiques à évolution lente comme la stratégie de développement du service.

Indicateurs de performance

Améliorations
Identification des indicateurs par office et secteur. Implication des cadres du service dans la définition des indicateurs.

La mise sur pied des indicateurs de performance en est à ses débuts, par la réalisation d'une liste d'une centaine d'éléments, classés par office/secteur, et qui mentionne la **fréquence d'analyse**.

Commentaires

Un travail conséquent doit encore être réalisé :

- **sélection et priorisation des indicateurs.**
- **identification ou création des sources de données.**
- **définition des valeurs-cibles, en relation avec les objectifs du service.**
- **lien avec les missions, les prestations et les processus.**
- **attribution des responsabilités, communication.**
- **élaboration des documents de suivi, rapports.**
- **définition d'un processus de mise à jour.**

3.3.2 Les processus

Les processus ont été **inventoriés** et **classés** afin de déterminer ceux qui devaient être revus, en première, puis en seconde priorité. Il a été décidé de se focaliser dans un premier temps sur les processus qui manquaient de formalisation et ceux qui étaient touchés par les problématiques relevées dans le cadre de l'audit Vicario.

Chaque processus doit être **documenté** de la manière suivante :

- Un **logigramme** qui décrit le processus.
- Un document qui précise les **étapes** du logigramme là où cela est nécessaire.
- Une liste de documents **annexes** qui se réfèrent au processus (fiches de suivi, modèles de rapport, etc.).

Chaque processus sera intégré au **système de contrôle interne** et pourra être documenté sur la plateforme **Signavio**.

Les processus prioritaires

Processus	But succinct du processus	Etat au 10.2.2025
Réaliser les enquêtes sociales	Répondre aux demandes des autorités judiciaires à la suite de signalements portant sur des allégations de maltraitance à l'égard des enfants. Il s'agit pour l'IPE de réaliser une enquête sociale qui permette de « brosser » le portrait social de l'enfant et de sa famille, ainsi que de formuler des propositions d'accompagnement ou de classement pour la suite.	Logigramme et procédure en cours de validation
Gérer les mandats judiciaires	Assumer les mandats judiciaire (curatelle ou tutelle ou assistance personnelle). Il s'agit pour l'IPE, relativement à toutes les tâches qui lui sont dévolues judiciairement, d'accompagner l'enfant et l'ensemble de la famille.	Logigramme et procédure en cours de validation

Processus	But succinct du processus	Etat au 10.2.2025
Indications	Identifier les besoins de placement à la suite de la constatation d'un danger pour l'enfant, Le cas échéant, préparation et coordination du placement avec les partenaires concernés. Préparation d'un rapport de placement adressé à l'AUJU pour validation.	Logigramme et procédure en cours de validation
Suivi du placement	Décliner et harmoniser les objectifs du placement, déterminer si les objectifs doivent être ajustés, participer aux réseaux, bilans et synthèses, déterminer si le placement doit être poursuivi ou terminé, en relation avec l'AUJU.	Logigramme et procédure en cours de validation
Gérer les mandats volontaires	Assumer les mandats volontaires (souhait de la famille d'être accompagnée dans le cadre socio-éducatif qui est le sien). Il s'agit pour l'IPE, relativement à toutes les tâches qui lui dévolues, d'accompagner l'enfant et l'ensemble de la famille.	Procédure en cours de finalisation
Autoriser les familles d'accueil	Pour le secteur FA, le processus d'autorisation passe par une enquête sociale (en moyenne 12 heures d'entretien), puis la rédaction d'un rapport qui préavise la demande d'autorisation ; ce rapport est soumis pour relecture à la FA concernée et, une fois ce rapport validé, l'autorisation est établie et validée par l'IME.	Logigramme et procédure en cours de validation
Surveiller les familles d'accueil	Les IME assurent un suivi régulier des FA, dont le rythme dépend des besoins (en principe tous les trois mois). Une partie importante de la surveillance consiste en du soutien, par messagerie, téléphone ou visite sur place ; il s'agit d'aider la FA à se positionner de manière adéquate dans l'accueil du/des enfants qu'elle reçoit.	Logigramme et procédure en cours de validation

Les processus de seconde priorité

Processus	Etat au 10.2.2025
Gestion du portefeuille de projets	A faire
Gestion des ressources humaines	A faire
Gérer les placements d'enfants en vue d'adoption	A faire
Gérer les mandats financiers	Nouveau – à faire
Gérer les placements d'urgence	Nouveau – à faire
Informé et sensibiliser les 0-25 ans	A faire
Soutien de projets jeunes	A faire
Autoriser les lieux d'accueil de jour	Procédure en cours de finalisation
Surveiller les lieux d'accueil de jour	A faire
Autoriser les lieux d'accueil/institutions d'éducation spécialisée	A faire
Surveiller les institutions d'éducation spécialisée	Ebauche logigramme
Traitement demandes supplémentaires	Ebauche logigramme

Commentaires

La revue et la documentation des processus prioritaires pour le SPAJ est encore en phase de travail et nous n'avons donc pas été en mesure d'en faire l'analyse. Une fois conçus et documentés par l'équipe de projet, les processus devront encore faire l'objet d'une validation formelle au sein des différentes équipes. Il est prévu que les autorités judiciaires soient également consultées au sujet des processus concernant les enquêtes sociales et l'indication de placement.

4. AVIS DE L'EXPERT

Nous avons structuré notre analyse sous trois angles :

- La **méthode de travail** utilisée dans le cadre du projet de réorganisation est-elle **pertinente** ?
- La nouvelle organisation répond-elle aux **problématiques** soulevées par l'audit et la COGES ?
- La nouvelle organisation est-elle à même de répondre aux **attentes** ?

4.1 La méthode de travail utilisée dans le cadre du projet de réorganisation est-elle pertinente ?

La méthode de travail a été structurée selon les axes suivants :

- Une **methodologie standard** d'optimisation et de consolidation des outils de gestion (raison d'être & valeurs, organisation des ressources humaines, organisation des activités).
- L'analyse et la **prise en compte des constats** de l'audit Vicario et du rapport de la COGES.
- Une **démarche participative**, encadrée par le spécialiste externe, impliquant les cadres et le personnel.

4.1.1 Le recours à un spécialiste externe et à sa méthodologie

La méthodologie préconisée par le consultant est décrite au chapitre 3.1.2. Il s'agit d'une méthodologie standard d'**optimisation** et de **consolidation** des outils de gestion, dans le cadre d'une **refonte complète** d'une organisation. Un travail sur la **raison d'être** et les **valeurs** est d'abord effectué, puis l'organisation des **ressources humaines** et enfin l'organisation des **activités**. Les outils de gestion sont les outils classiques préconisés par la littérature et les bonnes pratiques.

4.1.2 La prise en compte des constats

Dans la mesure où la décision de refonte de la gouvernance découle de **constats de dysfonctionnements** et de **potentiels d'amélioration**, il était indispensable d'en tenir compte dans le déroulement des travaux. Une **analyse** a donc été menée, prévoyant des **mesures** liées aux constats, et conduisant à l'élaboration d'un **plan d'actions adapté**.

4.1.3 Une démarche participative

Nous avons pu constater que la réorganisation s'effectue en intégrant les **cadres** et les **collaborateur-trice-s** dans des processus participatifs, sous la forme de **groupes de travail**, de **sondages**, de **questionnaires**, de **consultations** et de **validations**.

Groupes de travail initiaux

Comme nous l'avons indiqué au chapitre 3, deux groupes de travail ont été mis sur pied avec pour objectif de proposer des mesures d'amélioration des processus et du climat de travail.

Le groupe « climat de travail » était composé comme suit :

- le chef de service ;
- le conseiller stratégique du DFDS ;
- le chef de l'OPE ;
- le chef de l'OPA ;
- le chef de l'OSAE ;
- un responsable d'équipe OPE ;
- une responsable d'équipe OPA ;
- des collaborateur-trice-s (1 OPE, 1 OPA, 1 OSAE, 1 UF et 1 DéJ).

Les représentants des collaborateur-trice-s ont été désigné-e-s **par les différentes équipes**.

Le groupe d'amélioration des processus, focalisé sur l'OPE et l'OSAE, comprenait le chef de service, la cheffe de service adjointe Finances & administration, le chef de l'OPE alternativement avec celui de l'OSAE, et 4 collaborateur-trice-s (3 OPE (un par équipe) et 1 OSAE). Les représentant-e-s de l'OPE et de l'OSAE ont été coopté-e-s **par les différentes équipes**.

Les séances des groupes de travail étaient structurées par un ordre du jour envoyé préalablement. Un procès-verbal décisionnel était rédigé pour chacune des séances. Dès sa **validation** (lors de la séance suivante), le procès-verbal était **publié** sur le site Intranet du service. Un message à l'ensemble du personnel a permis de communiquer cette information. En appui à ces publications, chacun-e des membres du GT était responsable de restituer le contenu des discussions au sein de son équipe.

Suite du projet

Dès le mois de juillet 2024, la société Prefix est intervenue et a sollicité les deux adjoint-e-s au chef de service. Après les premières analyses, le chef de service a été associé aux travaux, puis les réflexions ont été **partagées** avec les trois autres membres du **colloque de direction** (le chef de l'OPE, la cheffe de l'OPA et la déléguée à la jeunesse). Des rencontres avec les **responsables d'équipe** ont permis de partager l'ensemble des réflexions et options considérées. Enfin, des rencontres avec les **collaborateur-trice-s** ont été organisées, particulièrement dans les secteurs où les réflexions pouvaient conduire à des éventuels changements, dans le but de les leur soumettre et de recueillir leurs opinions.

La revue des processus n'est pas finalisée au moment de l'émission du présent rapport, mais la suite de la démarche prévoit une **consultation** et une **validation** par les équipes concernées.

Une **enquête de satisfaction interne** a été menée en **novembre 2024**, à laquelle 89 personnes ont répondu. Ses résultats indiquent que les modifications déjà mises en œuvre et les travaux en cours **ne satisfont pas encore** une partie des collaborateur-trice-s du service. La note moyenne relative à l'organisation reste insatisfaisante, en particulier **à l'OPE**. Seule l'appréciation globale concernant la **charge de travail** a véritablement progressé depuis 2019, ce qui est néanmoins positif. Il faut noter que cette enquête ne permet malheureusement pas de mesurer la satisfaction des collaborateur-trice-s au sujet de la nouvelle gouvernance, objet de la présente analyse. En effet, l'enquête a été réalisée alors que la réorganisation était encore dans une phase de projet loin d'être finalisée, avec de nombreux éléments encore indéterminés. Par exemple, le travail sur la simplification des processus, qui devrait normalement impacter positivement le quotidien des collaborateur-trice-s, n'avait pas encore débuté. Il sera nécessaire, selon nous, de conduire ultérieurement une nouvelle **enquête de satisfaction** auprès de collaborateur-trice-s au sujet de la réorganisation, une fois que ses **composantes principales seront stabilisées** et que le nouveau fonctionnement aura **suffisamment de vécu**.

4.1.4 La consultation du Service des ressources humaines de l'Etat (SRHE)

Comme le recommandait Vicario, le SRHE a été **consulté** au sujet des modifications organisationnelles envisagées. Il a transmis son retour par courriel du 19 décembre 2024. Il a indiqué en substance que l'organisation proposée lui semblait **répondre aux besoins** de séparation des tâches et salué qu'elle s'inscrivait dans une **démarche participative**. Le SRHE ne s'est pas prononcé sur la pertinence des hausses envisagées

d'effectifs, mais a relevé que « *la prise en compte de potentielles hausses conséquentes dans la réflexion... permettait une **vision sur le long terme** de la structure dans un souci de stabilisation de l'organisation* ». Le SRHE a enfin précisé que « *la nouvelle organisation nécessitera la création de **nouvelles fonctions** et la **réévaluation d'autres fonctions**. Toutes les fonctions de direction seront concernées.* ».

Nous considérons que la méthode de travail utilisée dans le projet de refonte de gouvernance est **adaptée aux circonstances** et donc **pertinente**. Elle optimise et complète les **outils de gestion existants**, en cohérence avec les principes de gestion de l'Etat et les bonnes pratiques, avec une focalisation sur les **potentiels d'amélioration identifiés** dans le cadre de l'audit. La démarche s'est également voulue **participative**, malgré les limites imposées par des délais relativement serrés.

4.2 La nouvelle organisation répond-elle aux problématiques soulevées par l'audit et la COGES ?

Comme déjà mentionné, les travaux ont été conduits dès le début avec pour objectif de prendre en compte les observations émanant de la COGES et de Vicario. Nous formulons néanmoins les commentaires et précisions suivants :

4.2.1 Taille et missions du SPAJ

La COGES craignait que le nouvel organigramme « *ne renforce la conviction que les dynamiques négatives intrinsèques au service sont dues à l'étendue de son champ d'action et à l'importance des responsabilités qu'il cumule. La grande taille du service implique directement une chaîne hiérarchique plus longue. Or, l'accumulation de niveaux hiérarchiques est identifiée par les acteur-trice-s du terrain comme l'une des principales problématiques du SPAJ.* ». La COGES allait « *jusqu'à s'interroger quant à la nécessité de réorganiser le SPAJ en entités plus petites.* ».

Nous relevons tout d'abord que s'agissant des diverses **missions** du SPAJ, leur regroupement au sein d'une même entité paraît faire sens en raison de leur **nature** et des **synergies** potentielles. Evidemment, plusieurs formules sont possibles, qui présentent toutes des **avantages** et des **inconvenients**. Les interfaces entre les domaines « enfance et jeunesse », « école et formation » ou encore « santé » sont multiples, et leur attribution à des entités de l'organigramme étatiques peut être analysée sous des **angles** et des **priorités** différents (synergies, équilibres politiques, bases légales, conférences intercantionales, etc.). D'ailleurs, les nombreuses réorganisations intervenues dans ce domaine au fil du temps dans plusieurs cantons témoignent de **l'imperfection intrinsèque** de tout choix organisationnel dans ce domaine.

Le transfert des IES au SPAJ en juin 2017 visait une amélioration de l'efficacité du dispositif de protection des mineurs, jusqu'alors éclaté entre les SPAJ, le SASO, les Guichets sociaux régionaux et le Service des institutions pour adultes et mineurs (SIAM) de l'époque. Selon le SPAJ, « *le regroupement a effectivement permis d'optimiser globalement l'efficacité du dispositif en général tout en générant de fortes tensions internes pas suffisamment accompagnées. Si l'on considère les tensions, parfois vives, entre les IPE et les Guichets sociaux régionaux (le SASO et la CDC-Social pourraient en témoigner) on peut constater que les tensions qui prévalaient avant la réorganisation de 2017 ont été internalisées au SPAJ. Elles ne sont donc pas nouvelles, par contre les solutions pour les apaiser sont plus aisées du fait de la centralisation.* »

Notre analyse nous conduit à ne pas partager **l'hypothèse** avancée par la COGES selon laquelle les problèmes rencontrés par le SPAJ résulteraient essentiellement de la **taille** et de la **diversité** de ces **missions**. Plusieurs services de protection de l'enfance et de la jeunesse en Suisse romande sont de taille **supérieure** à celle du SPAJ, et avec des organisations au moins aussi **éclatées et complexes**. Ces entités assument peu ou prou les **mêmes missions** de base, pour ce qui concerne l'enfance et la jeunesse. Certaines missions que le SPAJ n'effectue pas sont même assumées **en plus** par certaines entités cantonales homologues du SPAJ. On citera par exemple le service dentaire scolaire (GE), la promotion de la santé et la prévention (GE), la plateforme addictions (FR), le secrétariat LAVI (FR), le centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent (VS).

Le canton de Neuchâtel ne se distingue en réalité des autres cantons romands que par son organisation relative à la **protection de l'adulte**. Là encore, il existe plusieurs manières d'envisager les **synergies** possibles mais le droit des mineurs et celui des adultes ont en commun le **code civil** et l'**APEA**, ce qui peut justifier le rattachement du domaine des adultes au SPAJ. On relèvera encore que l'audit Vicario n'a pas émis de constat concernant l'OPA dont le fonctionnement paraît satisfaisant.

Même si une configuration comme celle du SPAJ impose au management de relever de **nombreux défis** parfois complexes, nous pensons que le succès ne dépend pas simplement d'une structure matérialisée par un organigramme. Le fonctionnement optimal découle surtout d'une **organisation adéquate** et d'une **culture appropriée**, le tout servi par un **encadrement** et un **personnel compétent** et en **nombre suffisant**. A cet égard, nous énumérons au chapitre 4.3 les **facteurs externes** à l'origine selon nous de certaines problématiques, qui ne sont pas liées spécifiquement à la taille et aux missions du SPAJ (nombre de mandats, ressources insuffisantes, séparation des pouvoirs, contraintes légales et réglementaires, etc.).

4.2.2 Structure organisationnelle

Il existe plusieurs modèles organisationnels, dont les principaux sont les suivants :

Modèle	Caractéristiques	Avantages	Inconvénients
Fonctionnel	Organisation par fonctions (production, marketing, finances...) Chaque fonction est dirigée par un spécialiste. Structure hiérarchique claire.	Spécialisation et expertise accrue dans chaque fonction. Clarté des rôles et des responsabilités.	Risque de silo et de manque de communication entre les départements. Peut être rigide et lent à réagir aux changements.
Divisionnel ou divisionnaire	Organisation par divisions (ex. : par produit, par marché géographique). Chaque division fonctionne comme une entité autonome avec ses propres fonctions.	Flexibilité et réactivité aux changements du marché. Responsabilité claire au niveau de chaque division. Autonomie accrue.	Duplication des ressources et des fonctions dans chaque division. Coût élevé et risque de compétition interne.
En réseau	Organisation décentralisée avec des unités indépendantes. Collaboration et partage de ressources entre les unités.	Flexibilité et adaptabilité aux changements. Encouragement à l'innovation et à la collaboration.	Difficulté à coordonner les activités et à maintenir la cohérence. Risque de dispersion des ressources et des efforts.
Hybride	Combinaison de deux ou plusieurs modèles organisationnels. Souvent utilisé pour tirer parti des avantages de chaque modèle.	Flexibilité et capacité à s'adapter à divers besoins. Optimisation des ressources et des compétences.	Complexité de gestion et risque de confusion. Besoin d'une coordination efficace pour éviter les conflits.

Modèle	Caractéristiques	Avantages	Inconvénients
Matriciel	Combinaison de la structure fonctionnelle et divisionnelle. Chefs de projet et managers fonctionnels partagent le pouvoir.	Flexibilité et utilisation efficace des ressources. Favorise la collaboration et la communication.	Complexité de la structure et risque de conflit d'autorité. Difficulté à maintenir l'équilibre entre les responsabilités fonctionnelles et de projet.

Plusieurs modèles d'organisation ont été étudiés dans le cadre du projet de réorganisation, mais ils n'étaient que difficilement transposables d'après le SPAJ dans le cadre normatif de l'administration neuchâteloise. Les travaux récents menés par des chercheurs de l'IDHEAP sur les structures organisationnelles dans le secteur public⁵ vont dans le sens des constats du SPAJ, s'agissant des modèles d'organisation **alternatifs**.

Même si les **organisations matricielles** présentent l'avantage reconnu de pouvoir contrecarrer la **mentalité en silos**, présente au SPAJ selon Vicario et la COGES, elles présentent également des inconvénients. L'IDHEAP mentionne dans sa publication précitée « l'extrême **complexité** et l'énorme travail de **coordination** qu'elle nécessite et qui s'accompagnent d'une forte **bureaucratization**. Le nombre de postes managériaux est encore supérieur par rapport à l'organisation divisionnaire, ce qui est de nature à **multiplier les rivalités** en matière de compétence décisionnelle. Du côté du personnel, la **double appartenance** hiérarchique est non seulement génératrice de **conflits**, mais aussi source de **surmenage**. Simultanément, une dilution des compétences peut intervenir et compromettre le sentiment de responsabilité face aux problèmes rencontrés. Enfin, la complexité peut **ralentir les processus décisionnels** et mettre en particulier la direction générale à rude épreuve. ». A notre avis, les caractéristiques de ce modèle sont **rédhibitoires** dans le cas du SPAJ, car elles génèrent justement des problématiques identiques à celles identifiées par Vicario dans son audit (manque de clarté dans les compétences décisionnelles, lenteur des processus, conflits.).

Concernant les modèles dits « **agiles** », l'IDHEAP analyse : « ... on s'interroge encore pour savoir si le discours à la mode prônant des structures organisationnelles plus agiles, telles qu'on les connaît dans le développement de logiciels par exemple, peut présenter une utilité concrète dans les entités publiques. Pour l'heure, ces deux défis font l'objet de débats intenses dans les milieux scientifiques. ». Et encore, « ... vouloir intégrer une équipe agile aux structures existantes est voué à l'échec. En effet, les méthodes de travail agiles sont incompatibles avec la structure de pouvoir, le système de reporting et les canaux décisionnels des organisations traditionnelles. »

La nouvelle organisation du SPAJ reste donc traditionnellement hiérarchique, mais ne correspond pas strictement à un des modèles « purs » du tableau ci-dessus. Elle peut, dans une certaine mesure, être qualifiée de modèle **hybride**, avec une base d'organisation **fonctionnelle**, complétée d'aspects du modèle **matriciel** par l'existence des secteurs transverses (finances et contrôles internes, personnel et projets stratégiques). La direction du SPAJ reconnaît qu'« elle ne fait effectivement pas œuvre de pionnier » mais que « le contexte politique et administratif ne le permet actuellement pas. C'est donc une organisation traditionnelle qui est proposée... ». Elle admet que « la nouvelle organisation proposée ne répond donc pas directement aux critiques émises par la COGES », mais qu'« elle prend en compte l'esprit de ces critiques dans une organisation qui ne pouvait pas être autrement que hiérarchique. »

Sans être reflétée **concrètement** dans l'organigramme, la notion d'agilité et d'autonomie a été prise en compte dans le **fonctionnement** du nouveau modèle organisationnel dans son ensemble. La direction du SPAJ affirme ainsi que l'activité des travailleurs sociaux « nécessite une organisation **agile, réactive et solidaire** au niveau de l'environnement de travail **direct**, soit celui dans lequel l'IPE, le CP ou l'IME évolue quotidiennement. Cette entité est l'**équipe** à laquelle chacun et chacune doit pouvoir s'identifier, s'organiser, se confier. L'équipe doit être réduite afin de permettre aux IPE, CP et IME de trouver de la sécurité et des **ressources immédiates**. » C'est donc par une autonomisation des équipes, de taille limitée afin de garantir sécurité individuelle et efficacité, que l'agilité est obtenue, **accélérant les processus** de décision et **limitant les effets** potentiellement **néfastes** d'une organisation

⁵ [Comprendre et concevoir l'administration publique - Le modèle IDHEAP – Structures organisationnelles, Nils Soguel, Pirmin Bundi, Tobias Mettler, Sophie Weerts, EPFL Press, 2023](#)

hiérarchisée de grande taille comme le SPAJ. Selon la direction du SPAJ, « les IPE, qui gèrent globalement plus de 5'500 situations sont parfaitement autonomes, avec le concours de l'APEA, dans leurs actions. Une minorité de situations (estimée à quelque 400 dossiers) est complexe et nécessite le recours à l'équipe et/ou la hiérarchie. C'est généralement le cas des enfants placés ou nécessitant un placement pour lesquels une présentation en colloque d'équipe est généralement réalisée en amont du placement (sauf pour les placements d'urgence) et une validation de la hiérarchie (responsable d'équipe, chef d'office pour les placements extra cantonaux) est nécessaire. Concernant les Intervenant-e-s en milieux éducatifs (UAEJ et UPSE), un travail de mise en confiance et de renforcement de cette dernière a été réalisé ces 18 derniers mois et s'est concrétisé par un nouveau cahier des charges et une revalorisation de la classification salariale de cette fonction.»

Selon Vicario, « la collaboration transversale entre les différents offices du SPAJ semble faire défaut, rappelant ainsi la structure en silo et qui ne favorise ni l'émergence de synergies et d'échanges de savoir-faire entre les différents offices, ni des mesures de standardisation d'outils et de processus au niveau du service ». Il a été constaté « plus concrètement certains dysfonctionnements en matière de collaboration sur des sujets dont la mission et les rôles sont conjoints à deux offices/unités. Il s'agit notamment de la problématique subséquente à certains placements entre l'OSAE et l'OPE, d'accompagnements des jeunes adultes entre l'OPE et l'OPA ou encore de questions financières relatives à l'OPE et/ou l'OSAE relayées par l'unité financière. »

Le défi concernant l'**intégration des jeunes majeurs**, âgés de 16 à 25 ans, dans le dispositif de suivi entre les intervenant-e-s en protection de l'enfant (IPE) et les curateurs-trices professionnel-le-s (CP) est identifié par le SPAJ et le DSRS. Le contrat GestionNE 2025 relève que « cette population, en transition entre l'adolescence et l'âge adulte, nécessite un accompagnement particulier. Ces jeunes présentent souvent des besoins spécifiques notamment en matière d'insertion sociale et professionnelle. » Un « projet 16-25 » a été donc lancé afin d'organiser et mettre en œuvre la prise en charge des jeunes de 16 à 25 ans. Il figure dans les objectifs du contrat GestionNE signé avec le DSRS, avec un délai au 31.12.2025.

Par ailleurs, le nouvel organigramme est conçu pour favoriser la **collaboration transversale**, par les aspects principaux suivants :

- L'intégration des chef-fes d'office et de secteurs au **nouveau Conseil de direction**, qui se réunit deux fois par mois.
- La création de **secteurs transverses** (finances et contrôles internes, personnel et projets stratégiques).
- La création d'une fonction de **spécialiste système qualité et organisation** au sein du secteur transverse FCI, ce qui devrait favoriser la collaboration entre les différents offices du SPAJ, le développement de synergies entre eux et la standardisation de certains outils et processus.

4.2.3 Primauté des systèmes, des pouvoirs et des décisions

La COGES a relevé que « l'audit a identifié un conflit entre trois « systèmes » – social, juridique et financier –, qui se superposent, en particulier à l'OPE, à l'OSAE et à l'unité financière. Lorsque des questions très concrètes se posent en lien avec le placement d'un enfant, des tensions peuvent ainsi apparaître entre ce qui paraît juste pour le travailleur social (social), ce qui a été ordonné par le tribunal (juridique) et les marges de manœuvre financières (finances). Ce champ de tensions débouche sur trois problématiques notables : un flou quant à la primauté décisionnelle entre les systèmes, une absence de séparation des pouvoirs entre les instances de placement, de financement et de contrôle, ainsi qu'une perte de sens pour les acteur-trice-s de terrain. »

Cette thématique concerne l'office de protection de l'enfant, l'unité de l'accueil extrafamiliale de jour, l'unité des prestations socio-éducatives et l'unité finances et contrôles internes. Selon la direction du SPAJ, « ces 4 entités - avec des attributions nouvelles depuis 2017 (Décision du CE de confier les Institutions d'éducation spécialisée (IES) au SPAJ) - doivent apprendre à travailler ensemble au sein d'un même service. Cette organisation n'est pas inédite au sein de l'administration cantonale, le service de la santé publique et plus encore le service pénitentiaire connaissent une organisation similaire (les services de protection des mineurs latins connaissent tous une organisation semblable depuis des décennies)».

La direction du SPAJ confirme que, « *d'un point de vue fonctionnel cette organisation a effectivement été complexe à gérer* » en raison des événements concomitants suivants :

- arrivée des IES au SPAJ (juin 2017) ;
- réforme du SPEJ (janv. 2018) ;
- crise sanitaire de la COVID ;
- changements des chefs de l'OSAE (sept. 2019) et de l'OPE (mars 2020).

La direction du SPAJ relève, à juste titre selon nous, que ces événements ont monopolisé les cadres du service qui, « *en temps normal, auraient pu accompagner et rassurer les collaborateurs et collaboratrices de l'OPE en particulier* ». Le transfert des IES au SPAJ en juin 2017 visait une amélioration de l'efficacité du dispositif de protection des mineurs mais, comme nous l'avons relevé précédemment, ce regroupement a généré de fortes tensions internes pas suffisamment accompagnées.

Une des problématiques importantes avait trait au nouveau **rôle des IPE**, depuis 2020, s'agissant de la participation financière journalière des parents aux frais de placement, et le financement des familles d'accueil avec hébergement. En effet, il s'agissait de solliciter les IPE pour transmettre aux parents les coûts liés aux mesures d'accompagnement socio-éducative. Parfois, les mêmes IPE devaient également entreprendre les **démarches administratives et financières** rendues nécessaires pour garantir le financement desdits coûts de placement, si les parents n'avaient pas la capacité de le faire. Cette situation plaçait les IPE dans **des situations conflictuelles et de confusion des rôles**. Le Conseil d'État a validé le 20 septembre 2023 une adaptation du processus afin de séparer les rôles et d'attribuer toutes les tâches administratives et financières découlant de l'Arrêté à l'UFCl. Cela permet de décharger ainsi les IPE des tâches considérées principalement comme problématiques. Les IPE conservent la gestion financière de certaines situations dans le cadre de la mission qui leur est confiée par les autorités judiciaires lorsque cela est nécessaire. Des séances d'information ont été organisées entre les équipes OPE et l'UFCl afin de clarifier les rôles. Selon la direction du SPAJ, « *la séparation des tâches sociales des tâches financières a porté ses fruits, et le processus de facturation fonctionne désormais sans heurts.* »

Pour le surplus, la **primauté des décisions des APEA** (AUJU) a été rappelée en interne et en particulier à l'OPE et à l'UFCl.

Finalement, le projet de nouvel organigramme du SPAJ prend en compte la notion de séparation des pouvoirs. S'il est validé, aucun cadre du service n'assumerait des responsabilités pouvant être interprétées comme étant problématiques entre elles. Pour l'instant, les chef-fe-s de service adjoint-e-s assurent encore, en principe de manière transitoire, la gestion de l'OPSE (ad intérim) et de l'OAEJ par, en plus de leurs tâches transversales, ce qui n'est pas souhaitable à terme. Cet aspect ne pourra être réglé que si les moyens RH nécessaires sont débloqués.

S'agissant de la recommandation Vicario de « *clarifier l'organe supérieur de surveillance pour garantir une neutralité envers le service et la séparation des pouvoirs et lui octroyer les compétences décisionnelles nécessaires* », elle nous paraît ne pas tenir compte de la structure de gouvernance en place au sein de l'administration neuchâteloise.

Le SPAJ est soumis en effet à la surveillance de plusieurs organes :

- Le service fait l'objet d'une surveillance de l'**exécutif**, par le **DSRS** et son secrétariat général.
- Le **Grand Conseil** assure la haute surveillance de l'administration et des activités du Conseil d'Etat via la **commission de gestion**.
- Pour le SPAJ, l'APEA, qui relève de l'**Autorité judiciaire**, assure la surveillance de l'ensemble des activités des IPE et des CP.
- Enfin, le SPAJ, comme les autres services de l'administration cantonale, est soumis à la surveillance **du Contrôle cantonal des finances**, qui réalise régulièrement des audits financiers et de gestion.

Nous estimons que des instruments de surveillance suffisants et appropriés sont en place, et dont la neutralité ne nous paraît pas pouvoir être remise en question.

4.2.4 Charge de travail

Selon la direction du SPAJ, l'insatisfaction du personnel de l'OPE provient d'une **charge de travail irréaliste** depuis des années, malgré les augmentations d'effectifs récentes. Les IPE rendent compte de leurs activités à l'APEA au moins tous les deux ans, qui décide de la suite **du mandat**. Les IPE n'ont donc pas de prise directe sur la fin des mesures de protection. La surcharge actuelle résulte essentiellement du cumul de mandats prolongés et de la multiplication des demandes de l'APEA.

Les **recommandations de la COPMA⁶** ont été publiées en 2021. Toutefois, selon la direction du SPAJ, ces recommandations n'ont eu aucun effet dans le canton, car l'autorité politique a refusé leur principe lors de la consultation et s'est abstenue lors du vote. Les recommandations indiquent que le **nombre de dossiers actifs** qu'un intervenant en protection de l'enfant (IPE) devrait gérer devrait être d'environ **50 dossiers par équivalent plein temps**. À l'OPE, ce nombre est actuellement d'environ **100 dossiers par EPT**.

La direction du SPAJ estime qu'il est crucial, dans une vision à long terme, de **doubler le nombre d'IPE** et d'ajouter 0.3 EPT de secrétariat social par EPT d'IPE pour atteindre les normes COPMA. Cela représenterait environ **50 EPT supplémentaires** pour l'OPE. En raison des difficultés de recrutement, un échelonnement réaliste prévoit une augmentation de 6.0 EPT par an à partir de 2026.

Comme nous l'avons indiqué, la **revue des processus** n'est pas terminée et une analyse des modifications qui seront apportées n'est pas possible à ce stade. Néanmoins, la réorganisation complète de la gouvernance du SPAJ est réalisée dans le souci permanent de **clarifier et simplifier** les processus (par exemple, le processus relatif aux notes de frais, qui comprend actuellement de multiples étapes et validations chronophages). Cela devrait avoir pour effet **d'alléger la charge de travail** en éliminant les lourdeurs. De plus, dans cet esprit, certaines tâches pourront être déléguées au personnel administratif, libérant ainsi les travailleurs sociaux de ces obligations. La création d'un **pool de personnel administratif** à l'OPE et à l'OPA prévu dans l'organigramme (vision future) pourrait contribuer à cette vision.

Le regroupement **d'équipes spécialisées** à l'OPE, prévu dans l'organigramme "vision future", devrait également avoir un impact positif sur la charge de travail. La **spécialisation** permettrait une attribution des tâches en adéquation avec les compétences et l'expérience des collaborateur-trice-s, entraînant ainsi une meilleure gestion des différentes situations et, par conséquent, une plus **grande efficacité** et des **gains de temps**.

Un autre axe d'amélioration réside dans la **lutte contre la surqualité**. En effet, les exigences du SPAJ envers les diverses parties prenantes en matière de documentation et informations, sont perçues comme **manifestement excessives** par certains. Cela alourdit naturellement la tâche des usagers et partenaires du SPAJ, mais aussi de ses collaborateur-trice-s. Il s'agit d'une question épineuse, car les processus en place doivent **couvrir les risques**, notamment dans un domaine aussi sensible que la protection des enfants et adultes dans lequel il y a peu de droit à l'erreur. Mais toute activité étatique doit être effectuée en garantissant un usage **économique, efficace et efficient** des fonds publics. Cela signifie dans le cas particulier la mise en place des processus qui prennent en compte les risques à un **niveau approprié**. Une telle démarche implique normalement la définition d'une politique de gestion du risque (PGDR).

Une PGDR est un ensemble de principes et de directives qui aident une organisation à **identifier, évaluer et gérer les risques** associés à ses activités. Il s'agit en particulier de définir **l'appétence au risque** de l'entité. L'appétence pour le risque est le niveau d'exposition au risque que l'entité est prête à tolérer pour remplir ses missions : le "risque zéro" n'existe pas et il est fondamental que le secteur public, comme toute organisation, puisse accepter des risques correspondants à son appétence pour pouvoir réaliser les services attendus par les citoyens. Il est essentiel d'éviter de mettre en place des « usines à gaz » pour gérer des risques **peu significatifs**. Mais il faut s'assurer tout de même que tous les **risques significatifs** au niveau de l'entité soient **correctement gérés**. Il convient dès lors de fixer dans la PGDR des **principes et des critères** déterminant la tolérance aux risques de l'entité.

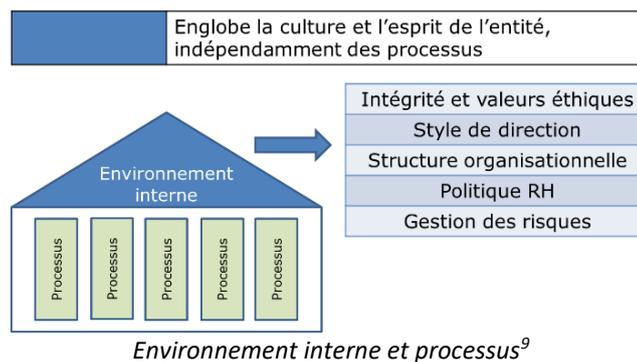
⁶ Conférence intercantonale en matière de protection des mineurs et des adultes
[Recommandations complètes](#)
[Recommandations résumées](#)

Nous constatons que la direction du SPAJ n’a pas émis de directive en matière de gestion des risques et n’a pas fixé de principes de tolérance aux risques. Il s’ensuit que les collaborateur-trice-s impliqué-e-s mettent en place naturellement, dans le cadre de leur autonomie, les mesures de maîtrise des risques **qu’ils jugent opportunes**, en fonction de leur **propre appétence** aux risques. Les collaborateur-trice-s voulant bien faire et se couvrir, cela peut conduire parfois à des **décisions inappropriées** (par exemple une mesure de placement plus sécurisée et moins chronophage par l’IPE) et à de la **surqualité**, qui a un impact sur les ressources du service. Un cadre en matière de gestion des risques pourrait réduire la charge de travail et améliorer l’image du SPAJ.

La création de la fonction de « spécialiste système qualité et organisation » devrait favoriser une amélioration de l’efficacité et réduire ainsi la charge de travail. La démarche d’amélioration continue prescrite par QualitéNE doit également contribuer à la simplification des processus.

4.2.5 Culture

Une partie des problématiques constatées relève clairement de la culture du service, qui est reflétée par ce qu’on appelle l’environnement interne dans la norme COSO⁷. Ce dernier constitue le cadre dans lequel les entités réalisent leurs missions, indépendamment même des outils et des processus. Il englobe plusieurs éléments, tels que les **valeurs éthiques**, le **style direction**, la **structure organisationnelle**, les **politiques RH** et la **gestion des risques**. La qualité de l’environnement interne conditionne le bon fonctionnement des processus et donc, de l’organisation.⁸ Elle impacte directement l’ambiance de travail et la satisfaction des parties prenantes, en particulier les collaborateur-trice-s .



Il est à relever que les services de l’Etat doivent, dans le cadre de leur système de contrôle interne, garantir l’efficacité de l’environnement de contrôle par une auto-évaluation annuelle, au moyen d’un formulaire standard.

En tenant compte des mesures décidées, qui ne déploient pas encore toutes leurs effets, l’auto-évaluation de l’environnement interne du SPAJ donne actuellement le résultat suivant :

Service:	SPAJ
Synthèse de l'évaluation de l'environnement de contrôle	
1. Intégrité et valeurs éthiques	Bon
2. Style de direction	Suffisant
3. Structure organisationnelle	Bon
4. Politique en matière de ressources humaines	Bon
Moyenne	Bon

⁷ Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission

⁸ Résumé tiré du « Management des risques de l’entreprise – COSO II Report », IFACI, Edition d’Organisation, 2005

⁹ CAS Outils de management public, Philippe Godet, 2024

Le domaine de la gestion des risques ne fait pas l'objet d'un chapitre spécifique mais est traitée par certaines questions dans le cadre des quatre autres chapitres. Le questionnaire complet est reproduit à l'annexe X. S'agissant des différents domaines de l'environnement interne, nous apportons les commentaires suivants, en relation avec les dysfonctionnements à l'origine de la réorganisation :

Intégrité et valeurs éthiques

Le terme « valeurs » revient à 29 reprises dans le rapport Vicario. Ce dernier relevait que, même si le partage de mêmes **valeurs professionnelles** avec les équipes et les responsables d'équipe semblait exister, on constatait une « *perte de sens et de valeurs dans le travail et l'incompréhension envers des décisions de la hiérarchie, principalement dans les offices OPE et OSAE.* » On notait « *un non-alignement des missions, des objectifs et des valeurs perçues par une grande majorité de personnes, entre la vision de l'encadrement supérieur et celle des équipes.* » Ces constats étaient notamment émis en raison de l'existence de **contradictions apparentes** entre les systèmes social, financier et judiciaire, objet de notre analyse ci-dessus dans le chapitre « Primauté des systèmes, des pouvoirs et des décisions ».

Un travail important a été conduit, et est toujours en cours, afin de **redéfinir et aligner les missions, les objectifs et les valeurs**. Cette démarche, participative, s'intègre dans le concept global de la réorganisation, qui clarifie les rôles et vise à améliorer la communication. On peut s'attendre à ce que la frustration de certain-e-s collaborateur-trice-s diminue et que leur satisfaction au travail augmente, même si les tensions susmentionnées entre les systèmes ne pourront être effacées complètement. En effet, le SPAJ, comme toute entité publique, reste notamment soumis à des **contraintes budgétaires** et dépend de **décisions politiques et judiciaires** qui affectent ses **ressources**, restreignant ainsi sa capacité à fournir les prestations attendues avec le niveau de qualité et de confort souhaité par les professionnels. Dans ce contexte, la **charge de travail** joue un rôle considérable et l'ambiance de travail future dépendra aussi de l'**évolution des effectifs**, au regard du nombre de dossiers à traiter.

Style de direction

Le rapport Vicario fait ressortir, de manière générale, un management ressenti comme « top-down », plutôt **directif, procédurier et formaliste** qui induirait un **manque de responsabilisation et d'agilité**. Les décisions se resserreraient au niveau du management supérieur (chef-fe-s d'office et/ou du service), et les responsables d'équipe seraient ainsi peu autonomisés à pouvoir prendre les décisions liées à leur propre expertise du terrain.

Les critiques émises ne devraient pas surprendre et ne pourront en quelque sorte pas être complètement évitées. En effet, dans le contexte d'une administration publique, le recours à un **management directif** se justifie selon nous dans une certaine mesure. Un tel management doit permettre de s'assurer que chaque membre de l'équipe comprend clairement ses **responsabilités et les attentes**, réduisant ainsi les risques de déviation par rapport aux objectifs fixés. De plus, dans un environnement où le respect des règles et des directives est important, un management directif favorise le **respect des normes et des régulations**.

Certaines professions, notamment celles liées au **travail social**, manifestent souvent une **aversion** pour l'organisation et le contrôle. Cette attitude peut s'expliquer par des facteurs **spécifiques** à ces métiers.

- Les professionnel-le-s du secteur social, tels que les travailleurs sociaux et les éducateurs spécialisés, sont confrontés à des situations **complexes et variées** qui nécessitent une **adaptation constante** et une **prise de décision rapide**. Ils valorisent donc souvent l'**autonomie et la flexibilité** dans leur travail.
- La nature du travail social est fondée sur des relations de **confiance et d'empathie** avec les bénéficiaires. Ils peuvent craindre que le strict respect du processus ait un **impact négatif** sur la qualité de l'accompagnement et sur leur confiance envers les bénéficiaires.
- Le travail social est souvent guidé par des **valeurs éthiques** et des principes de **justice sociale**. Les professionnel-le-s de ce domaine peuvent estimer que les mécanismes « bureaucratiques » sont en contradiction avec les **valeurs fondamentales** de leur profession.

En somme, la **réticence** à l'égard des processus et du contrôle dans les professions du domaine social est souvent liée à la nécessité d'autonomie, à l'importance des relations humaines, aux valeurs éthiques et à la diversité des situations rencontrées.

Dans le cas du SPAJ, il convient donc **d'atténuer les effets** de la rigidité des processus et des contrôles par l'octroi d'une **autonomie la plus large possible** à chaque cadre ou collaborateur-trice-s, comme le recommandent Vicario et l'IDHEAP :

« Il est important, en particulier, que les acteurs au front soient en mesure de prendre des décisions à leur niveau en vue d'optimiser la fourniture des prestations publiques (empowerment). »¹⁰

Est évoqué également **un manque de présence et de soutien sur le terrain**, décrivant plutôt l'encadrement supérieur comme en **retrait et distant**. Il en découle même, pour la majorité des membres des équipes, des inquiétudes quant à savoir s'ils-elles seraient soutenu-e-s par la hiérarchie (chef d'office et chef de service), en cas de problématiques professionnelles les visant personnellement.

Comme nous l'avons vu dans les différents chapitres du présent rapport, **diverses démarches** ont été entreprises pour améliorer la situation en relation avec le style de direction :

- **Le travail participatif sur la mission et les valeurs**, de même que les explications fournies sur la primauté des systèmes, doivent favoriser une meilleure compréhension des enjeux et donc une acceptation de certaines contraintes.
- **L'autonomisation adéquate à chaque niveau** de responsabilité est un des objectifs pris en compte dans les réflexions au sujet du nouvel organigramme, de la matrice des responsabilités, et de la revue des processus opérationnels. Par exemple, les niveaux de validation s'agissant des placements ont été abaissés d'un cran (de chef d'office à chef d'équipe pour les placements dans le canton, de chef de service à chef d'office pour les placements hors canton).
- La nouvelle organisation vise à **rapprocher le centre de décision du terrain** et à rendre les **cadres plus disponibles** pour soutenir les équipes.
- Un **coaching** a été organisé afin de renforcer les **compétences managériales** de plusieurs cadres.
- Les séances définies dans la cartographie ont été conçues afin de permettre une **communication appropriée** dans le cadre idoine.

Structure organisationnelle

Les problématiques liées à la structure organisationnelle ont été traitées au chapitre 4.2.2.

Politiques RH

Le rapport Vicario émettait plusieurs constats en lien avec la politique RH. Ils pouvaient être regroupés en deux thématiques principales, d'une part la **gestion** des ressources humaines, d'autre part les aspects en relations avec le **climat de travail**.

Tout d'abord, il convient de relever qu'au niveau organisationnel, la politique RH est dorénavant une thématique mise en exergue et gérée de manière spécifique par le nouveau secteur « Personnel et projets stratégiques », sous la responsabilité du chef de service adjoint. Ce secteur doit établir une **politique de gestion du personnel** adaptée aux **besoins croissants** du SPAJ, avec, à plus long terme, l'ajout éventuel d'une assistante en ressources humaines pour soutenir sa croissance.

¹⁰ [Comprendre et concevoir l'administration publique - Le modèle IDHEAP – Leadership, Nils Soguel, Pirmin Bundi, Tobias Mettler, Sophie Weerts, EPFL Press, 2023](#)

S'agissant plus spécifiquement de la gestion des ressources, on avait constaté que des indicateurs relatifs à la santé au travail faisaient défaut. Il était donc difficile de quantifier et suivre de manière objective la rotation du personnel et permettre de détecter d'éventuelles causes de départ en relation avec le climat de travail et une éventuelle surcharge. Il était relevé en particulier que plusieurs départs et arrivées avaient généré une perte de savoir-faire, en raison du temps d'adaptation nécessaire à un nouveau collaborateur pour devenir autonome sur le terrain. Les mesures suivantes ont été mises en place ou décidées :

- procéder à une **analyse de charge** (voir chapitre 4.2.4 ci-dessus) ;
- formaliser un **processus de recrutement** transparent ;
- intégrer des **indicateurs RH** dans le tableau de bord des indicateurs de performance ;
- développer une politique de **gestion de la relève** ;
- mettre à jour le **Manuel** de la sécurité et de la protection de la santé au travail.

La question du climat de travail a été thématiquée courant 2023 par le groupe de travail adhoc, avec pour objectif de proposer des mesures d'amélioration. Le groupe de travail a choisi de traiter les thématiques suivantes :

1. Locaux
2. Esprit d'équipe
3. Territoire de chacun-e
4. Moins de verticalité
5. Informatiques
6. Management « bienveillant »

Les principales mesures prises ou décidées à la suite de ces travaux sont :

- entamer une **réflexion sur les locaux** (regroupement, cafétérias, places de parc, sécurité, ergonomie) ;
- favoriser les **rencontres formelles et informelles** (revoir le cadre financier de sorties d'équipe, colloque cantonal) ;
- préciser formellement le rôle et les compétences de chacun-ne dans l'organisation (organigramme, processus, cahiers des charges, descriptions de fonctions) ;
- optimiser **les outils numériques** (remplacement de MINT) et renouvellement du matériel informatique et de téléphonie ;
- mettre en place un **coaching personnel** et définir des **objectifs spécifiques** pour certains cadres.

Comme nous l'avons indiqué précédemment, la réorganisation de la gouvernance a été soumise au service des ressources humaines, qui sera encore impliqué ultérieurement, réglementairement, dans le cadre des évaluations/réévaluations de fonctions.

La refonte complète de la gouvernance répond d'une manière globale à la plupart des problématiques identifiées. Dans le détail, s'agissant des recommandations de Vicario, nous considérons que la plupart des démarches recommandées ont été ou vont être mises en œuvre de manière satisfaisante comme le démontre le plan d'action présenté à l'annexe III.

4.3 La nouvelle organisation est-elle à même de répondre aux attentes ?

Pour rappel, le mandat confié à l'expert consistait à évaluer la **structure, le fonctionnement et la gouvernance** du SPAJ, au sens des constats du rapport de la COGES et de l'audit Vicario.

« La gouvernance correspond aux règles, conventions, principes, mais aussi aux valeurs permettant à une collectivité, généralement une organisation ou un ensemble d'organisations, de réaliser des activités, de gérer les conflits, de développer des mécanismes de coordination pour évoluer de manière cohérente, ordonnée et pérenne. »¹¹

¹¹ [Comprendre et concevoir l'administration publique - Le modèle IDHEAP – Gouvernance, Nils Soguel, Pirmin Bundi, Tobias Mettler, Sophie Weerts, EPFL Press, 2023](#)

La gouvernance comprend une composante organisationnelle dont la structure théorique, même excellente sur le papier, ne constitue pas une **garantie de succès**. En effet, le fonctionnement optimal d'une organisation tient en grande partie à la **culture** de l'entité et **aux personnes**, en particulier les cadres, qui l'insufflent aux collaborateurs-trice-s.

Sans pouvoir préjuger du résultat à **terme**, en raison de la situation intermédiaire des travaux, nous estimons que la réorganisation est conduite **de manière à offrir un maximum de chance de succès**. La nouvelle gouvernance, une fois mise en œuvre complètement et rôdée, devrait permettre au SPAJ de remplir ses **missions de manière à satisfaire les parties prenantes**, en particulier les bénéficiaires, les partenaires et le personnel. En effet, la réorganisation, menée avec un **soutien externe** garantissant des bonnes pratiques **méthodologiques**, a impliqué, et implique encore, les cadres et le personnel dans le contexte d'un **processus participatif**. Les **observations et recommandations** à l'origine de la réorganisation sont prises en compte dans un **plan d'actions** à la suite d'une **analyse systématique**. L'organisation est complètement revue, en partant des missions, des valeurs et des objectifs, alignés ensuite de manière cohérente avec tous les outils de gestion. Les processus sont repensés pour plus de fluidité et les responsabilités sont redistribuées en mettant l'accent sur la **disponibilité des cadres**, une plus grande **autonomie des acteurs** du terrain et une **meilleure communication**.

Nous attirons néanmoins l'attention sur le fait que la réorganisation, conséquente et toujours en cours, est menée dans le cadre de **délais particulièrement serrés**. Dès lors, la documentation reste **perfectible**, en particulier dans la **cohérence de l'articulation** des différents instruments de gestion entre eux. Les outils sont pertinents, conformes aux bonnes pratiques mais séparés et apparemment **pas systématiquement coordonnés**, ce qui présente un **risque de divergences** ou de **lacunes de mise à jour**. Ils devront être revus au fil du temps dans le cadre normal du processus d'amélioration continue, et éventuellement faire l'objet d'un développement informatique.

Certaines problématiques relevées dans les rapports de la COGES et celui de Vicario sont fortement influencées par le **contexte** et des **facteurs externes**. C'est notamment le cas du **virage ambulatoire** qui doit être pris dans la cadre de la réforme SPEJ, dont la mise en œuvre se heurte par exemple à un **manque de places**. Cette situation a d'ailleurs été récemment confirmée par le Conseil de la magistrature¹² : *« le manque de places en institution les conduisait à renoncer à ordonner des placements pourtant nécessaires et, d'autre part, constaté que, pour ce même motif, les intervenants en protection de l'enfance de l'OPE renonçaient eux aussi parfois à proposer un placement (dans le cadre d'un rapport d'enquête sociale ou comme curateur d'un enfant) quand bien même ils jugeaient cette mesure nécessaire. »*. S'agissant de la justice des mineurs, il est indiqué que *« le manque criant de places en institution - et dramatiquement en institution fermée -, qui a pour conséquence que les mineurs faisant l'objet d'une décision de placement sont inscrits sur liste d'attente, ce qui, peu ou prou, s'apparente à un placement ordonné mais non exécuté. »*

De plus, comme dans toute administration publique, l'action du SPAJ est encadrée par des **contraintes légales, réglementaires et financières**. Tous ces **facteurs externes**, qui complexifient et ralentissent les actions de mise en œuvre de la politique publique, au SPAJ comme dans d'autres services, peuvent peser particulièrement sur la **motivation** et le **moral** des travailleurs sociaux. Or, ces problématiques ne relèvent pas seulement de la gouvernance du SPAJ et ne peuvent être solutionnées par lui seul. C'est notamment le cas des ressources du SPAJ.

Dans son courrier susmentionné, le Conseil de la magistrature rapporte encore que *« les juges des mineurs ont dénoncé le manque de moyens dont disposent les OPE au regard des prestations qu'ils devraient être en mesure de leur fournir selon le droit pénal des mineurs (notamment : l'enquête sur la situation du mineur; la surveillance et l'assistance personnelle du mineur; la surveillance du mineur condamné dans l'exécution du travail d'intérêt général; ou encore l'accompagnement du mineur libéré conditionnellement ou bénéficiant du sursis). Conscients de ce manque de moyens, les juges des mineurs indiquent se retenir de solliciter l'OPE pour les opérations ci-avant énumérées, ce qui est clairement problématique pour eux. De leur point de vue, il serait urgent qu'une réflexion soit menée au sujet de la mission et de la dotation des OPE en droit pénal des mineurs. »*

¹² Courrier du Conseil de la magistrature du 13 décembre 2024 à l'attention de la présidente de la Commission de gestion et d'évaluation du Grand Conseil.

A cet égard, il est clair que la nouvelle gouvernance ne résoudra certaines problématiques constatées, en particulier l'insatisfaction du personnel, des bénéficiaires et de certains partenaires, que si les ressources du SPAJ, notamment ses effectifs, sont adaptées pour lui permettre de faire face aux enjeux croissants de la politique publique dont il a la charge.

5. COMMENTAIRES FINAUX

La présente analyse a été établie en toute bonne foi, sur la base des documents qui nous ont été soumis, des recherches auxquelles nous nous sommes livrés et des renseignements qui nous ont été fournis par les personnes avec lesquelles nous avons été en contact. Nous tenons à remercier nos interlocuteurs pour la disponibilité dont ils ont fait preuve et pour leur précieuse collaboration.

Nous formulons les réserves d'usage au cas où des documents, des renseignements ou des faits susceptibles de modifier nos considérations n'auraient pas été portés à notre connaissance.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à ce rapport et, en restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, vous prions de croire à l'expression de notre parfaite considération.

Laténa, le 15 février 2025

Annexes :

- I. Chronologie du dossier
- II. Recommandations détaillées du rapport Vicario
- III. Mesures du plan d'actions
- IV. Améliorations apportées aux outils de gestion
- V. Schéma de gouvernance du SPAJ
- VI. Organigramme de sortie de crise (septembre 2023)
- VII. Organigramme actuel (1.1.2025)
- VIII. Organigramme (version future)
- IX. Questionnaire d'évaluation de l'environnement de contrôle
- X. Liste des abréviations

ANNEXE I – CHRONOLOGIE DU DOSSIER

2017	Début réforme SPEJ - transfert institutions éducation spécialisées du SAHA au SPAJ
12.05.2021	Rapport d'information CE 21.025 réforme SPEJ
15.03.2022	Rapport commission SPEJ 21.025
29.03.2022	Traitement rapport 21.025 par le GC - postulat 22.138 demande de rapport d'information
Mai 2022	Début travaux SCOGES DFDS
02.06.2022	Séance SCOGES DFDS et Commission SPEJ
30.11.2022	Rapport Vicario ¹³
11.01.2023	Présentation du plan d'actions au personnel du SPAJ
13.01.2023	Transmission du rapport Vicario à la SCOGES DFDS
15.02.2023	Présentation du plan d'actions à la SCOGES DFDS
10.05.2023	Visite non annoncée de la SCOGES DFDS
19.07.2023	Notes SPAJ résultats groupes de travail
08.09.2023	Séance de la SCOGES avec chef DFDS, SPAJ, chefs d'office.
20.09.2023	Validation CE nouvelle organisation
22.09.2023	Publication de la nouvelle organisation
01.03.2024	Transfert du SPAJ du DFDS (ancien) au DSRS
26.03.2024	Rapport COGES 24.603
17.04.2024	Rapport CE 24.603
24.04.2024	Traitement rapport 24.603 GC

¹³ Analyse organisationnelle du fonctionnement d'équipe du Service de protection de l'adulte et de la jeunesse, Vicario Consulting SA Neuchâtel, 30 novembre, 2022 (confidentiel).

ANNEXE II – RECOMMANDATIONS DÉTAILLÉES DU RAPPORT VICARIO

Le rapport Vicario listait les recommandations suivantes, regroupées par thématiques :

Vision stratégique

1. Clarifier le cadre global, la vision politique, les missions, les objectifs stratégiques du service ainsi que les implications qui en découlent au niveau de l'organisation globale du service.
2. Clarifier le cadre et les grandes lignes décisionnelles afin de redéfinir les primautés décisionnelles entre les 3 systèmes, afin de réconcilier le système dans son ensemble avec l'articulation des pouvoirs.
3. Concernant la séparation des pouvoirs, clarifier le rôle et les compétences de l'organe supérieur de contrôle afin que celui-ci puisse réellement se positionner dans cette fonction.
4. Les clarifications étant effectuées au niveau de la gouvernance stratégique, il s'agira ensuite, par étapes successives, d'effectuer un travail de déclinaison et de réalignement interne s'agissant de la vision interne des missions, des objectifs, des processus et cela à tous les échelons de l'organisation.

Gouvernance du service - au niveau de l'encadrement supérieur

5. Revisiter la vision du service en sortant du mode binaire. Et embrasser une vision plus systémique du contexte plutôt que de confronter les systèmes.
6. Redéfinir les objectifs et les missions des offices pour les aligner à la stratégie en particulier ceux touchés par la dernière disposition cantonale en tenant compte de tous les acteurs clés du système.
7. Clarifier comment les primautés des systèmes s'articulent en interne et avec quels impacts testez dans ce sens des scénarii internes typiques relatifs à la primauté du système redéfini par la gouvernance identifiée par la suite les impacts possibles au niveau du fonctionnement interne du service en lien aux processus, règlements, etc.
8. Clarifier les rapports de force entre office et recadrer les règles du jeu ainsi que les périmètres des responsabilités de manière transparente.
9. Redéfinir les risques stratégiques du service selon des critères prédéfinis et les indicateurs de qualité clés pour chaque métier, tout en respectant le cadre légal et la mission de base.
10. Repositionner un système de contrôle neutre externe en tenant compte des dispositions prises gouvernance.
11. Définir des niveaux de complexité des dossiers et à partir de quel niveau l'intervention de l'encadrement supérieur est nécessaire, cela afin de redonner une responsabilité décisionnelle dans les équipes.

Gouvernance du service - au niveau responsables d'équipe et des équipes

12. Dans une optique de renforcement managérial qui tient compte de la complexité du système, clarifier et intensifier les rôles, les responsabilités des responsables d'équipe et de chaque métier et traduire les missions et objectifs en fonction de chaque métier.
13. Procéder à une analyse de charge à l'OPE pour chiffrer plus spécifiquement le degré de surcharge évoqué dans les constats.
14. Mettre en place de manière préventive des mesures en matière de risques psychosociaux pour les collaborateur-trice-s et clarifier avec les équipes les outils déjà existants pour soutenir cette démarche. Suivre de manière attentive les indicateurs d'absentéisme et de taux de rotation et définir des mesures préventives et réactives adéquates.

Gouvernance du service – structure organisationnelle propre

15. Renforcer les fonctions transversales en débutant par exemple par la mise en place d'une nouvelle fonction développement organisationnel et gestion de projets qui soient transversales à tous les offices et unités.
16. Réévaluer les fonctions et la plus-value des postes d'adjoints afin qu'ils apportent plus de sens à l'organisation globale et contribuent à renforcer les synergies et l'intensification des collaborations transversales.

-
17. Et assouplir les processus et procédures internes en tenant compte de la complexité afin de redonner du dynamisme et de l'agilité à l'organisation intégré dans les processus les besoins du terrain pour redonner du sens à tous les niveaux de la structure.
 18. Réadapter les cahiers des charges pour les réaligner au rôle et responsabilités réévalués.
 19. Réévaluer voire renforcer la structure managériale de l'office OPE par rapport à sa taille importante et à la complexité des dossiers qui rend la conduite des équipes plus difficiles à ce jour.
 20. S'agissant des outils de travail clarifier les besoins du terrain et définir des mesures prioritaires et uniformes pour que chacun et chacune puisse effectuer son travail dans des conditions plus optimales.
 21. Mettre en place un projet d'évaluation et de modernisation des outils informatiques afin d'intégrer plus d'efficacité et de réactivité, cela bien sûr en fonction des budgets à disposition.

Culture managériale

22. Redéfinir des valeurs du service communes partagées et acceptées par tous ces toutes, quelles que soient les niveaux hiérarchiques, la population bénéficiaire ou encore le système de pouvoir concerné.
23. Afin de développer la motivation et l'implication de l'encadrement de proximité et des équipes renforcer la responsabilisation des responsables d'équipe et de leurs collaborateurs.
24. Mettre en place un ou plusieurs grands projets transversaux permettant de fédérer les différentes structures autour d'une vision et d'objectifs communs pour le service.
25. Développer pour l'ensemble du personnel d'encadrement des compétences en management agile mettre sur pied des formations internes visant à renforcer la posture managériale et à favoriser une vision commune de la conduite d'équipe et des attentes respectives dans ce domaine.

Communication

26. Encourager au sein de toute l'organisation à une communication plus directe et transparente afin de limiter les triangulations aujourd'hui présentes.
27. Développer les actions de communication descendante allant au-delà de la transmission d'informations.
28. Permettre une communication qui prend en compte les réalités du terrain et les aspects émotionnels.
29. Améliorer la fluidité de la communication entre les offices et les niveaux hiérarchiques afin de diminuer le fonctionnement en silo et favoriser les échanges informels entre offices.
30. Organiser quelques fois par année des réunions intégrant tous les niveaux d'encadrement pour favoriser l'échange sur des thématiques globales de développement du service.

Climat de travail et de la dynamique d'équipe

31. Renforcer l'esprit d'équipe future en améliorant une vision partagée au sein du service en termes de missions, d'objectifs et de valeur au travail commun, notamment au travers de projets transversaux.
32. Envisager un processus de développement sous la forme d'un team building.
33. Clarifier de manière plus fine et formelle en lien avec certains dysfonctionnement

ANNEXE III – MESURES DU PLAN D’ACTIONS¹⁴

Sujet	Mesure	Échéance	Statut
Injonction no.1 : Structure fonctionnelle du service			
Gouvernance	Obtenir l'engagement des collaborateurs sur la mission	30.09.2024	Terminé
	Obtenir l'engagement des collaborateurs sur les valeurs	02.12.2024	Terminé
	Définir un processus de māj de la mission et des valeurs	30.09.2024	Terminé
	Expliquer le principe de la séparation des pouvoirs aux collaborateurs-trices.	27.08.2024	Terminé
	Mettre à jour MOP avec missions + valeurs	02.12.2024	Terminé
	Préparer une présentation du service	30.04.2025	A faire
Direction	Obtenir l'engagement des cadres sur les objectifs opérationnels	31.10.2024	Terminé
	Établir une cartographie et un processus de gestion des processus	30.10.2024	Terminé
	Identifier, créer et assurer le suivi d'une feuille de route détaillant l'ensemble des projets (internes et externes) impliquant le service.	30.09.2024	Terminé
	Établir un processus de gestion du portefeuille de projets	30.09.2024	Terminé
	Établir un plan des séances de conduite	02.12.2024	Terminé
	Définir un tableau de bord de pilotage du SPAJ	31.12.2024	Terminé
	Réflexion sur l'organisation et le fonctionnement du colloque de direction du SPAJ	30.09.2024	Terminé
	Intégrer objectifs dans GestionNE	29.11.2024	Terminé
RH	Élaborer un nouvel organigramme du service (GT « Réorganisation »).	30.09.2024	Terminé
	Établir une matrice des responsabilités	15.12.2024	Terminé
	Réorganiser le service avec le SRHE pour le volet RH et structurel, y inclus les nouveaux cahiers des charges (GT « Réorganisation »).	30.09.2024	Terminé
	Harmoniser les cahiers des charges de l'ensemble des fonctions du service (GT « Réorganisation »)	31.12.2025	Terminé
	Analyser la charge de travail semestriellement à l'OPE et à l'OPA.	30.06.2025	En cours
	Mettre en place un coaching personnel et définition d'objectifs spécifiques.	30.09.2024	Terminé
	Processus d'embauche chargé de communication		Terminé
	Établir cahier des charges spécialiste juridique	30.09.2024	Terminé
	Renforcer les compétences des collaborateurs-trices en assurant la sécurité nécessaire à la réalisation de leurs missions (GT « Climat de travail »)		Terminé
	Plan d'actions tensions/cloisonnement/manque de communication	30.06.2025	En cours
	Répondre à la question "Développer une politique de gestion de la relève"		Terminé
	Réponse au manque de personnel	28.02.2025	En cours
	Réponse à la trop forte rotation	28.02.2025	En cours
	Simplifier et renforcer les compétences des IPE dans le processus de placement d'urgence (GT « Processus et charge de travail »)		Terminé
	Établir proposition de nouvelle organisation	17.12.2024	Terminé
	Embaucher spécialiste juridique	31.03.2025	Terminé
	Créer cahier des charges pour les postes de chargé de projet, chef.fe OPSE et OJEF et responsable administratif	31.05.2025	A faire
	Revoir cahier des charges des secrétaires d'office, secrétaires d'équipe, collab. admin. et secrétaire comptable	31.05.2025	A faire
	Revoir cahier des charges des adjoints	31.08.2025	A faire
	Harmoniser les cahiers des charges restants, à savoir chef de service, IPE, CP, responsable d'équipe, RE	31.12.2025	A faire
Processus	Simplifier et redéfinir les compétences des IPE, respectivement de l'UF dans le processus relatif à la contribution des parents aux frais de placement (RSN 400.100 (GT « Processus et charge de travail »)		Terminé
	Simplifier et redéfinir le processus d'indication de placement d'enfant en IES/FA (GT « Processus et charge de travail »).	30.06.2025	En cours
	Définir et prioriser liste processus	15.09.2024	Terminé
	Consolider les processus liés au rapport (priorité 1)	15.12.2024	Terminé
	Formulaire MASE par rempli intégralement	30.06.2025	En cours
	Consolider les processus hors rapport (priorité 2)	30.06.2025	En cours
Injonction no.2 : Outils de pilotage, d'évaluation et de contrôle			
Tableaux de bord	Établir un tableau de bord par unité/office + direction + processus de suivi	31.12.2024	Terminé
	Établir un plan et des règles de séances	02.12.2024	Terminé
Séances	Mettre en place des règles pour le Conseil de direction	04.04.2025	A faire
Demande no.1 : Amélioration du climat de travail			
SST	Mettre à jour le Manuel de la sécurité et de la protection de la santé au travail de juillet 2017 (disponible sur l'Intranet du SPAJ).	31.12.2025	A faire
Infrastructure	Optimiser les outils numériques et renouvellement du matériel informatique et de téléphonie.	30.06.2025	En cours
	Réaménager les cafétérias (GT « Climat de travail »)		Terminé
	Intégrer la problématique des places de parc pour les locaux futurs (GT « Climat de travail »)		Terminé
	Prendre en compte les besoins des collaborateurs-trices dans l'organisation des nouveaux locaux et non seulement ceux des utilisateurs-trices (GT « Climat de travail »)	31.12.2025	En cours
	Intégrer la question de la sécurité des futurs locaux, notamment en terme d'accès, d'alarme et de flux des personnes (GT « Climat de travail »)		Terminé
Team building	Favoriser les rencontres formelles et informelles entre les collaborateurs-trices du service (GT « Climat de travail »)		Terminé
	Revoir le cadre financier des sorties d'équipe (GT « Climat de travail »)		Terminé
	Réorganiser un colloque cantonal du service (GT « Climat de travail »)		Terminé
Outils	Manque d'outils institutionnels		Terminé
Demande no.2 : Contrôle et suivi des décisions judiciaires			
Indicateurs	Définir un processus et les indicateurs de performance nécessaires au contrôle et suivi des décisions judiciaires		Terminé

¹⁴ Extrait du fichier « SPAJ Suivi du mandat », état au 10 février 2025, Philippe Lauper

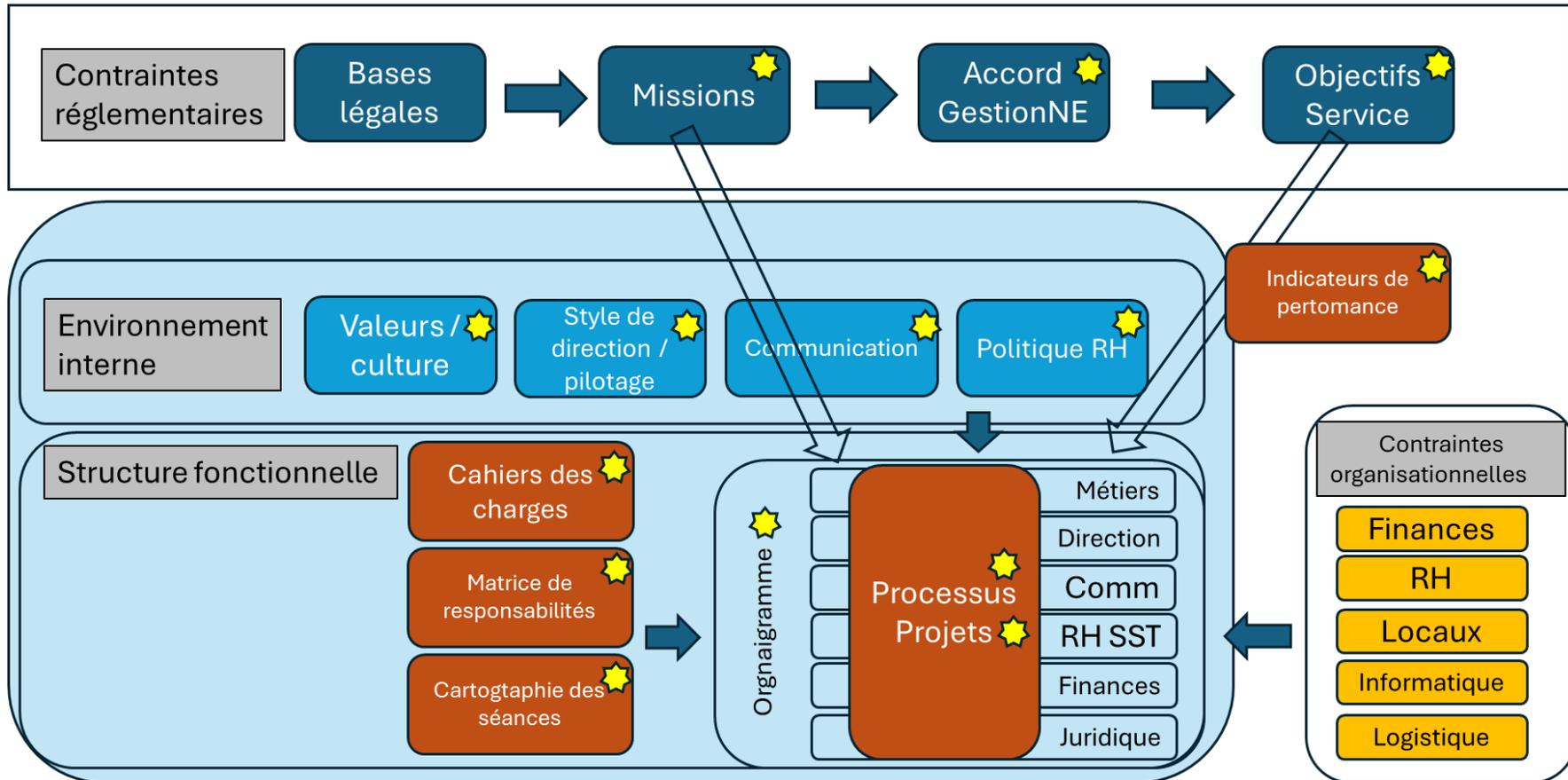
ANNEXE IV – AMELIORATIONS APPORTEES AUX OUTILS DE GESTION¹⁵

Outil	Etat au début du mandat	Améliorations proposées dans le cadre du mandat	Etat au 10.2.2025
Missions	MOP	Redéfinition des missions générales du service. Définition des missions des offices et secteurs. Implication des cadres du service dans la définition des missions.	100%
Valeurs	Inexistant	Définition des valeurs du service. Implication de tout le personnel du service dans la définition des valeurs.	100%
Objectifs	MOP	Redéfinition des objectifs selon la règle SMART. Définition des objectifs des offices et secteurs. Implication des cadres du service dans la définition de leurs objectifs.	100%
Organigramme	Organigramme daté de 07.2024	Réorganisation du service pour une meilleure efficacité et pour répondre aux besoins d'évolution future. Redéfinition du comité de direction du service. Implication des cadres du service dans la définition de l'organigramme.	100%
Matrice des responsabilités	Inexistant	Création d'une matrice des responsabilités reliant les activités et les rôles et identifiant les suppléances. Implication des cadres du service dans la définition de la matrice.	100%
Cartographie des processus	MOP	Priorisation des processus. Identification des processus à améliorer. Identification des processus manquants.	100%
Portefeuille de projets	Modèle DSRS	Affinage du modèle en fonction des besoins du service.	100%
Cartographie des séances	Inexistant	Identification des séances avec leurs objectifs, fréquence, participants, lieu, etc. Proposition d'ajustements aux séances pour en améliorer l'efficacité et la cohérence.	100%
Indicateurs de performance	Information partielle non-formalisée	Identification des indicateurs par office et secteur. Implication des cadres du service dans la définition des indicateurs.	100%

¹⁵ Rapport mandat Prefix, version 3, Philippe Lauper, 10 février 2025

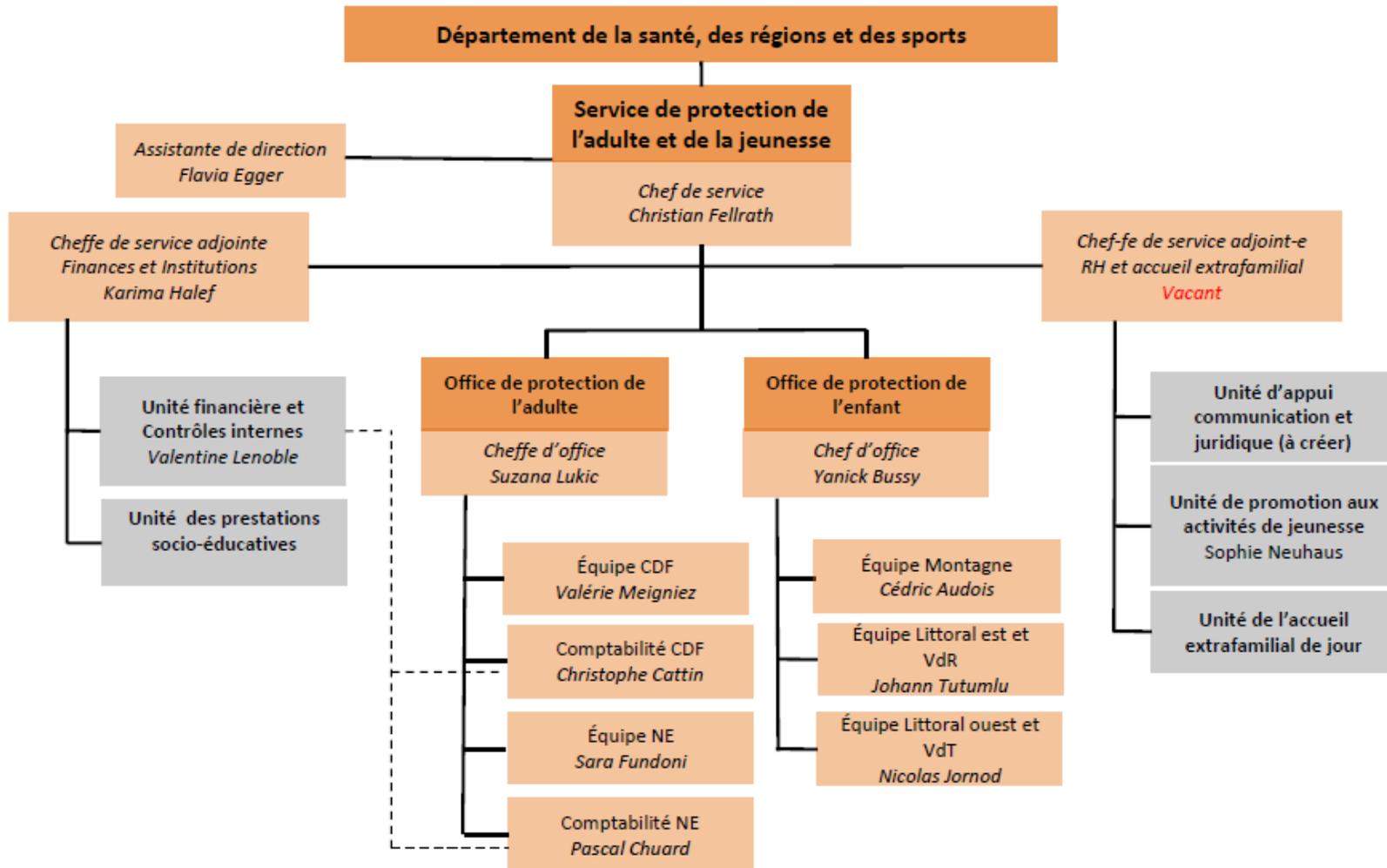
ANNEXE V – SCHEMA DE GOUVERNANCE DU SPAJ

Schéma de gouvernance du SPAJ



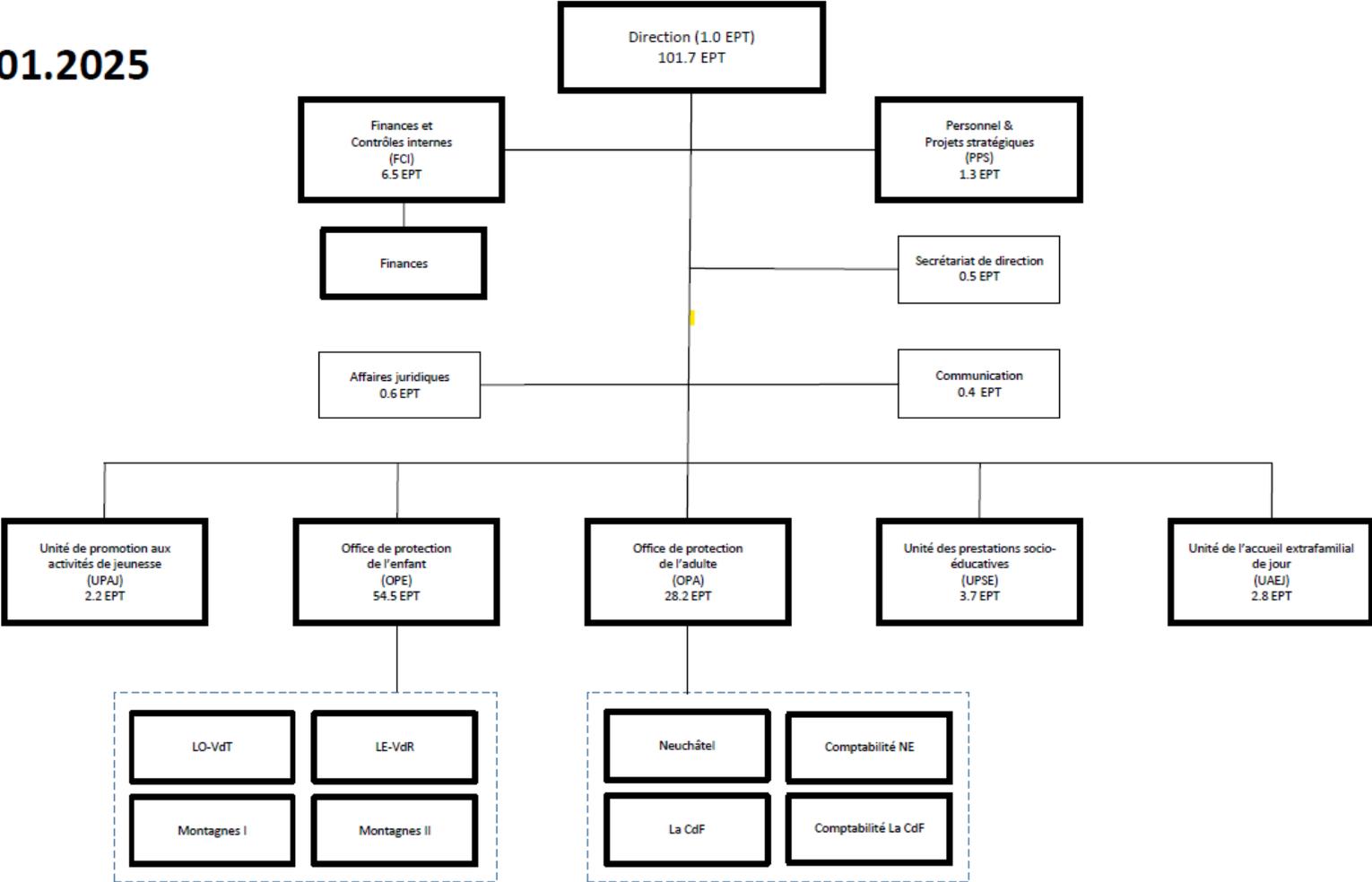
★ Eléments de gouvernance revus

ANNEXE VI – ORGANIGRAMME (SORTIE DE CRISE, SEPTEMBRE 2023)



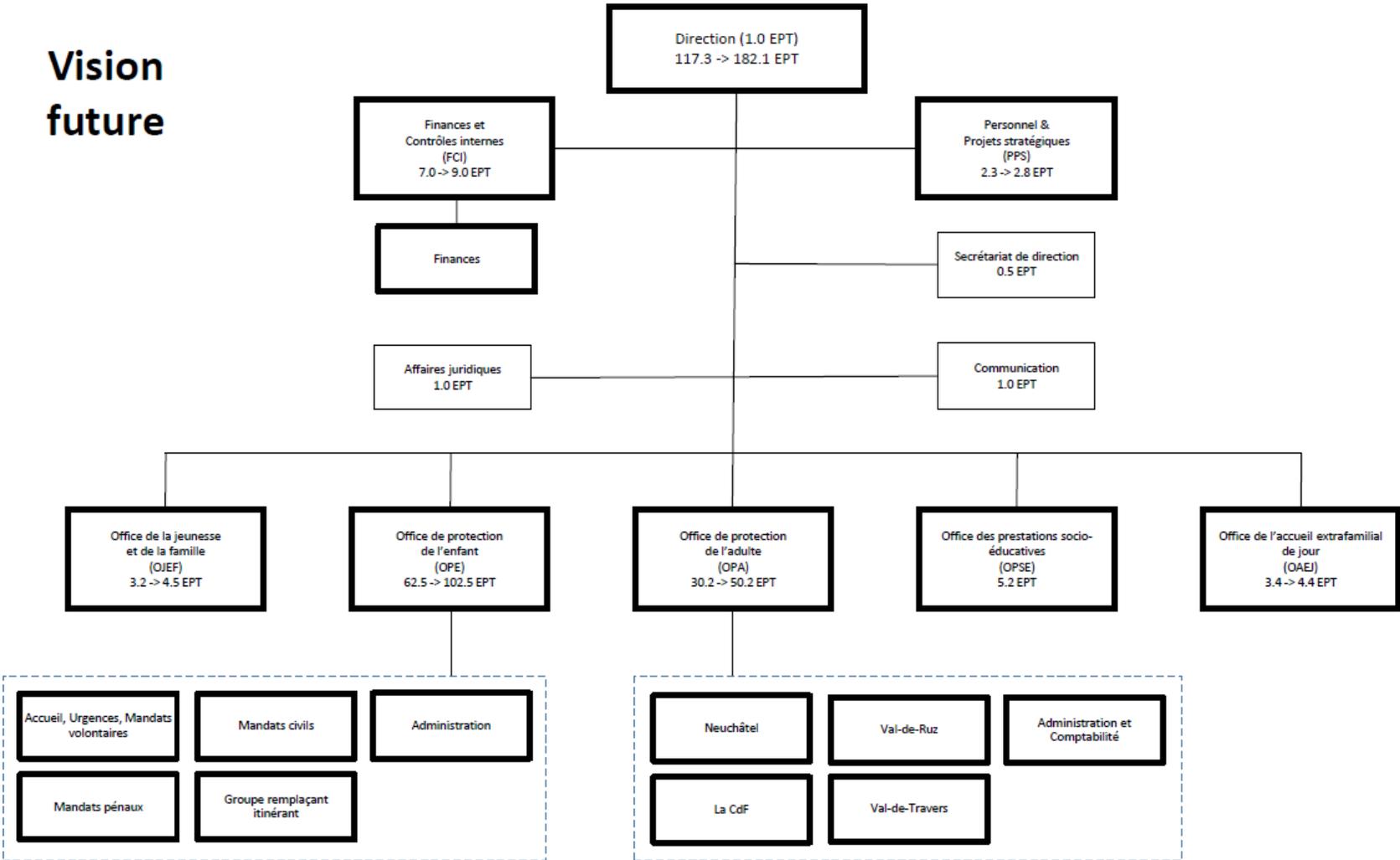
ANNEXE VII – ORGANIGRAMME ACTUEL (01.01.2025)

01.01.2025



ANNEXE VIII – ORGANIGRAMME (VISION FUTURE)

Vision future



ANNEXE IX – QUESTIONNAIRE D’ÉVALUATION DE L’ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE

1. Intégrité et valeurs éthiques							
La manière dont les questions d'intégrité et d'éthique sont communiquées, vécues, appliquées et surveillées dans le cadre de l'activité revêt une importance primordiale.							
Affirmation	Inexistant	Insuffisant	Suffisant	Bon	Evaluation	Note	Justification de l'évaluation / commentaire
1.1. Il existe, au niveau de l'Etat ou de l'entité, des règles de conduite et d'éthique écrites à appliquer dans le travail et qui permettent d'éviter ou de gérer les conflits d'intérêt.	Il n'y a pas de règles écrites	Il existe des règles écrites disparates couvrant certains domaines	Tous les domaines essentiels sont couverts par des règles écrites disparates	Il existe un véritable code d'éthique	Bon	4	Code de déontologie des professionnel-le-s du travail social. Au niveau des valeurs, elles ont été identifiées et elles vont faire l'objet d'une prochaine communication à l'ensemble du personnel du service.
1.2. La direction encourage l'intégrité et l'éthique au travail et s'assure que les règles sont correctement appliquées.	Rien n'est entrepris	Les problèmes de respect des règles éthiques sont traités lorsqu'ils apparaissent	Le respect des règles éthiques fait partie des objectifs personnels des collaborateurs	Le respect des règles éthiques fait partie de la culture de l'entité et est intégré dans les processus opérationnels	Bon	4	Ces règles seront intégrées dans le processus d'accueil et d'intégration du personnel qui devra être défini d'ici au 31.12.2025. Par ailleurs, les principes de gouvernance (missions et valeurs) sont définis et sont discutés et questionnés lors d'un colloque de service.
1.3. Les membres du personnel doivent-ils confirmer qu'ils ont pris connaissance des règles d'éthique et qu'ils les ont comprises ? (répondre inexistant si inexistant au point 1.1)	Rien n'est entrepris	Le point est abordé oralement lors de l'engagement des collaborateurs	Le contrat de travail type contient mention de l'existence de règles	Un formulaire de confirmation est signé par tous les collaborateurs	Bon	4	Ces règles seront intégrées dans le processus d'accueil et d'intégration du personnel qui devra être défini d'ici au 31.12.2025
1.4. Les collaborateurs comprennent quel comportement est accepté ou ne l'est pas selon les principes et directives applicables à l'entité. Ils savent ce qu'il faut faire lorsqu'ils sont en présence d'un comportement „incorrect“.	Rien n'est entrepris	En cas de problème, les collaborateurs peuvent informer leur supérieur	L'interprétation des principes et directives permet d'agir correctement	Les directives sont explicites et traitent en détail des actions à entreprendre	Bon	4	Ces règles seront intégrées dans le processus d'accueil et d'intégration du personnel qui devra être défini d'ici au 31.12.2025. Toutefois, les principes liés aux missions du service ont été communiqués et validés par l'ensemble du personnel lors du dernier colloque de service.
1.5. En cas de manquement aux règles en vigueur, des mesures disciplinaires appropriées sont (ou seraient) prises et communiquées au personnel.	Il n'y a jamais de sanction	Certains cas font l'objet de mesures mais ne sont pas communiqués	Tous les cas graves font l'objet de mesures appropriées, communiquées au personnel du service	Les actions à entreprendre sont documentées dans un processus, qui prévoit aussi la communication	Suffisant	3	Les mesures sont cas échéant communiquées via une information à l'ensemble du personnel du service.
1.6. Des mandats et/ou des travaux peuvent-ils être attribués à des proches ou à des membres de la famille des collaborateurs.	Il n'y a aucune restriction	Il n'y a pas de règles écrites, mais on évite en principe de le faire	C'est possible aux conditions du marché avec l'approbation du chef de l'entité	C'est interdit dans tous les cas	Bon	4	Pour les mandats ou travaux externes, il n'y a pas de règles écrites qui mentionne l'interdiction de le faire mais cela ne se fait pas. Pour l'engagement de collobateurs, nous appliquons l'article 6 RST.
1.7. Les dérogations prises sur le système de contrôle interne sont dûment motivées et documentées	Il n'y a pas de documentation des dérogations	Dans les cas importants, il y a une trace dans les documents de l'entité	Dans tous les cas, il y a une motivation explicite dans les documents de l'entité	La manière de traiter les dérogations est prévue dans un processus, y compris leur documentation correcte	Suffisant	3	Les dérogations font l'objet de communications qui sont sauvegardées dans les dossiers correspondants.
Moyenne pondérée						3.67	
Evaluation globale						Bon	4.00

ANNEXE IX – QUESTIONNAIRE D’EVALUATION DE L’ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE (suite)

2. Philosophie et style de direction							
La philosophie et le style de direction ont une influence sur la manière dont une entité exerce ses activités et sur la décision de prendre ou non des risques. La direction est responsable de la conduite et de la surveillance des activités de l'entité, ainsi que de l'élaboration, de la communication et de la mise en œuvre des principes et directives. Elle doit donc accorder une attention toute particulière aux activités de contrôle à tous les niveaux de fonction et garantir ainsi une prise de conscience dans ce domaine.							
Affirmation	Inexistant	Insuffisant	Suffisant	Bon	Evaluation	Note	Justification de l'évaluation / commentaire
2.1. Des réunions des cadres sur la réalisation ou l'évaluation des objectifs de l'entité ont lieu régulièrement.	Il n'y a jamais de réunion qui traite des objectifs de l'entité	Des réunions sont organisées sporadiquement	Des réunions sont organisées en fonction des besoins	Des réunions régulières sont planifiées	Bon	4	Organisation des conseils de direction
2.2. La direction agit avec prudence, après avoir analysé les risques et évalué les avantages d'un projet. Elle accepte de courir certains afin de réaliser les objectifs de l'entreprise.	Il n'y a pas d'analyse des avantages et inconvénients des projets	Certains risques et avantages importants sont analysés de manière informelle	Les risques et avantages importants sont analysés et les décisions sont documentées	Un concept d'analyse et de traitements des risques des projets existe et est appliqué	Bon	4	Gestion du portefeuille de projets avec fiche de projets tenant compte d'une analyse SWOT réalisée au préalable
2.3. Il n'y a pas de rotation importante du personnel au niveau des postes comptables ou administratifs.	Il ya une très grande rotation	Il ya une certaine rotation (plus que normale)	Il ya peu de rotation (normale)	Il n'y a presque pas de rotation (moins que normale)	Bon	4	Les fonctions dans le domaine financier sont stables (base indicateurs statistiques)
2.4. Les budgets sont élaborés par l'entité de façon réaliste.	L'historique récent démontre que les budgets n'étaient pas réalistes, avec des grands écarts	L'historique récent démontre que certaines positions du budget n'étaient pas réalistes, avec des grands écarts	L'historique récent démontre que la plupart des positions du budget étaient réalistes	L'historique récent démontre que toutes les positions du budget étaient réalistes	Suffisant	3	Hormis les recettes liées à la participation financière des parents aux frais de placement qui ont été surestimées, les autres postes du budget sont réalisés et dans la mesure du possible (certaines situations ne sont pas maîtrisables -> placement judiciaire).
2.5. Aucune personne clé n'a démissionné de manière inattendue ou avec effet immédiat. De plus, le taux de fluctuation n'est pas extraordinairement élevé.	Il ya un grand taux de fluctuation et des départs précipités de personnes clés ont été observés	Il ya un taux de fluctuation supérieur à la moyenne et des départs précipités ont été observés	Le taux de fluctuation est conforme à la moyenne et il n'y a pas eu de départ précipité de personnes clés	Le taux de fluctuation est inférieur à la moyenne et il n'y a pas de départs précipités.	Insuffisant	2	Une rotation importante est enregistrée au niveau de l'OPE (tournus au niveau des intervenants en protection de l'enfant sur le site de La Chaux-de-Fonds) et le taux de rotation a également été péjoré par la réorganisation décidée par le CE (3 suppression de postes).
2.6. Les actifs d'une certaine valeur et les informations importantes ou confidentielles sont efficacement protégés contre tout accès et utilisation non autorisée.	Il n'ya aucune mesure de protection	Quelques mesures de protection sont prises à l'initiative des collaborateurs	Des directives existent et tous les éléments essentiels sont efficacement protégés	Un concept existe et tous les éléments sont efficacement protégés	Suffisant	3	Les professionnel-le-s du travail social traitent les données personnelles sensibles avec toutes les précautions nécessaires. Ils et elles accordent une priorité élevée à la protection des données et au devoir de discrétion. Ils agissent avec circonspection en ce qui concerne l'obligation de Point 12.4 en page 13 du code de déontologie du travail social en Suisse (https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/SCR_Berufskodex_Fr_A5_db_221020.pdf)
Moyenne pondérée						3.38	
Evaluation globale					Suffisant	3.00	

ANNEXE IX – QUESTIONNAIRE D’EVALUATION DE L’ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE (suite)

3. Structure organisationnelle							
La structure organisationnelle représente le cadre dans lequel s’inscrit la réalisation des objectifs de l’entité et doit si possible correspondre à ses besoins.							
Affirmation	Inexistant	Insuffisant	Suffisant	Bon	Evaluation	Note	Justification de l'évaluation / commentaire
3.1. Il existe un organigramme hiérarchique et fonctionnel de l'entité, à jour.	Il n'y a pas d'organigramme	Il ya un organigramme partiel, qui n'est pas à jour	Il ya un organigramme qui contient les éléments essentiels à jour	Il ya un organigramme complet et à jour	Bon	4	Organigramme mis à jour
3.2. La structure des responsabilités est définie de manière adéquate et clairement comprise par les intéressés.	Il n'y a aucune définition des responsabilités	La structure des responsabilités est plus ou moins connue mais n'est pas définie par écrit	Les éléments essentiels de la structure des responsabilités sont définis par écrit et compris des intéressés	La structure des responsabilités est définie en détail par écrit et comprise des intéressés	Bon	4	Matrice de responsabilités en cours
3.3. La structure organisationnelle permet une communication adéquate.	A cause de la structure organisationnelle, la communication fonctionne globalement mal	A cause de la structure organisationnelle, la communication fonctionne mal dans certains ou entre certains secteurs	La communication fonctionne globalement bien, dans et entre la plupart des secteurs	La communication fonctionne de manière optimale dans et entre tous les secteurs	Suffisant	3	L'engagement d'une chargée de communication depuis l'été dernier devrait permettre de s'améliorer encore au niveau de la communication interne.
3.4. Des évaluations périodiques sont effectuées afin de vérifier l'adéquation de la structure avec les changements intervenus dans l'environnement.	Il n'y a jamais d'évaluation	Il ya une évaluation en cas de changement majeur	Il ya une évaluation périodique axée sur les changements essentiels	Une évaluation périodique traite systématiquement tous les changements intervenus	Suffisant	3	Ces éléments sont repris chaque année dans le cadre de la revue annuelle mais aussi afin de préparer l'accord.NE avec le département
3.5. Le thème de la communication est traité régulièrement dans les directives internes.	Le thème de la communication est négligé	Le thème de la communication est parfois traité	Le thème de la communication est traité dans la plupart des directives internes	Le thème de la communication est traité de manière systématique	Suffisant	3	L'engagement d'une chargée de communication depuis l'été dernier devrait permettre de s'améliorer encore au niveau de la communication interne.
3.6. Tous les collaborateurs ont accès à leurs supérieurs pour traiter de sujets importants.	Le supérieur n'est presque jamais accessible	Le supérieur est parfois accessible pour les sujets majeurs	Le supérieur est toujours accessible pour les sujets importants	Le supérieur est très accessible	Bon	4	Cartographie des séances avec séances hebdomadaires de chaque équipe avec son supérieur direct et en cas de besoin peut être accessible à d'autres moments également.
Moyenne pondérée						3.61	
Evaluation globale						Bon	4.00

ANNEXE IX – QUESTIONNAIRE D’ÉVALUATION DE L’ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE (suite)

4. Politique en matière de ressources humaines							
Pour les postes et les tâches importants, les descriptions de fonctions et de compétences doivent être définies et communiquées. Ce faisant, la formation individuelle et l'expérience jouent un rôle capital. Les pratiques et procédures en matière de ressources humaines telles que l'embauche, l'information, la formation, l'évaluation, la promotion, la rémunération et les prestations sociales sont des signaux adressés aux collaborateurs quant à l'intégrité attendue, le comportement éthique et les compétences. Un indicateur important est la satisfaction des collaborateurs.							
Affirmation	Inexistant	Insuffisant	Suffisant	Bon	Evaluation	Note	Justification de l'évaluation / commentaire
4.1. Les descriptions de fonctions existent pour chaque collaborateur. Ils sont tenus à jour régulièrement.	Il n'y a pas de descriptions de fonctions	Les collaborateurs ont une description de fonctions. Elles ne sont pas mises à jour	Tous les collaborateurs ont une description de fonctions mise à jour en cas de changement important	Tous les collaborateurs ont une description de fonctions mise à jour régulièrement	Bon	4	Les descriptions existent et sont à jour, mais devront être prochainement revisitées en lien avec les changements organisationnels en discussion.
4.2. Une procédure formelle est appliquée pour l'attribution des tâches, des compétences et des responsabilités. Ainsi, les collaborateurs comprennent les tâches faisant partie de leurs fonctions/leur domaine de responsabilité.	Il n'y a pas d'attribution de tâches, compétences et responsabilités	Il n'y a pas d'attribution formelle de tâches, compétences et responsabilités	Il y a une attribution formelle de tâches, compétences et responsabilités importantes	Il y a une procédure d'attribution formelle de tâches, compétences et responsabilités	Suffisant	3	Matrice des responsabilités en cours de réalisation.
4.3. Les objectifs individuels sont axés à la fois sur le court et le long terme. Ils reposent sur divers critères d'évaluation.	Il n'y a pas d'objectifs	Des objectifs existent mais ne reposent sur aucun critère	Les objectifs individuels sont fixés sur la base de critères connus au sein de l'entité	Les objectifs individuels sont axés à la fois sur le court et le long terme. Ils reposent sur divers critères d'évaluation.	Bon	4	Les objectifs individuels sont discutés lors de l'entretien annuel de développement.
4.4. Les procédures actuelles (examen des candidatures, engagement, entretien de développement, formation, etc.) permettent de recruter et d'assurer le développement d'un personnel compétent et digne de confiance afin de réaliser les objectifs de l'entité.	Il n'y a pas de procédure	Les procédures ne permettent pas d'assurer qu'un personnel compétent est en fonction	Pour la plupart des fonctions, surtout les plus importantes, les procédures assurent qu'un personnel compétent est en place	Pour toutes des fonctions, les procédures assurent qu'un personnel compétent est en place	Bon	4	Le processus de recrutement est clair; il est réalisé au minimum par deux personnes sur la base de critères objectifs. A noter que le processus de recrutement sera documenté et communiqué d'ici au 31 mars prochain (objectif Accord GestionNE2025)
4.5. Les employés disposent des qualifications et des aptitudes requises pour le poste qu'ils occupent.	Le niveau de qualification est globalement insuffisant	Certains collaborateurs ne disposent pas des aptitudes requises	La plupart des collaborateurs, surtout pour les fonctions essentielles, disposent des aptitudes requises	Tous les collaborateurs disposent des aptitudes requises	Suffisant	3	Le service encourage vivement la formation continue mais aussi la supervision individuelle et collective.
4.6. Les supérieurs ont périodiquement des entretiens avec leurs collaborateurs, au cours desquels le travail est évalué et les possibilités d'amélioration sont évoquées.	Il n'y a jamais d'entretien de développement	Il y a un entretien annuel de développement informel	Il y a un entretien annuel de développement formel	Il y a un entretien annuel de développement formel avec un plan d'actions et un suivi périodique	Suffisant	3	L'entretien annuel permet cet échange durant lequel un bilan est réalisé sur l'année écoulée et durant lequel, le travail est également évalué. Il n'amène pas forcément à un plan d'actions mais dans certaines situations, cela peut néanmoins se faire.
4.7. Les critères en matière de promotion et d'augmentation de salaire sont clairement définis (conditions à remplir, évolution, prise en compte du renchérissement, etc.).	Il n'y a aucun critère	Certains critères sont fixés, mais ne sont pas très clairs	Les critères sont fixés clairement par écrit	Les critères sont fixés clairement par écrit et de manière détaillée	Bon	4	Ces derniers sont définis par le SRHE et clairement expliqués.
Moyenne pondérée						3.58	
Evaluation globale					Bon	4.00	

ANNEXE X – LISTE DES ABREVIATIONS

AFJU	Affaires juridiques
APEA	Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte
AUJU	Autorité judiciaire
DFDS	Département de la formation, de la digitalisation et des sports
C-DSRS	Chef du Département de la santé, des régions et des sports
C-SPAJ	Chef du Service de protection de l'adulte et de la jeunesse
COM	Communication
CP	Curateur-trice professionnel-le
CSO	Chief Strategy Officer
Déj	Délégué-e à la jeunesse
DFDS	Département de la formation, de la digitalisation et des sports
DSRS	Département de la santé, des régions et des sports
FA	Famille d'accueil
FCI	Finances et Contrôles internes
IES	Institutions d'éducation spécialisée
IME	Intervenant en milieu éducatif
IPE	Intervenant en protection de l'enfant
MOP	Missions, organisation, prestations (document GestionNE)
OAEJ	Office de l'accueil extrafamilial de jour
OJEF	Office de la jeunesse et de la famille
OPA	Office de protection de l'adulte
OPE	Office de protection de l'enfant
OPSE	Office des prestations socio-éducatives
OSAE	Office des structures d'accueil extrafamilial et des institutions d'éducation spécialisées
PPS	Personnel & Projets stratégiques (PPS)
SAHA	Service d'accompagnement et d'hébergement de l'adulte
SASO	Service de l'action sociale
SG-DSRS	Secrétaire générale du Département de la santé, des régions et des sports
SIAM	Service des institutions pour adultes et mineurs
SPAJ	Service de protection de l'adulte et de la jeunesse
SPEJ	Dispositif de soutien et de protection de l'enfance et de la jeunesse
SRHE	Service des ressources humaines de l'Etat
UAEJ	Unité de l'accueil de jour
UF	Unité financière
UFCI	Unité financière et contrôles interne
UPAJ	Unité de promotion aux activités de jeunesse
UPSE	Unité des prestations socio-éducatives