



Falchini · Jauslin · Amores

# RAPPORT

## BILAN D'ÉTAPE

### ÉVALUATION DE LA RÉFORME NEUCHÂTELOISE

### DU DOMAINE DE L'ADDICTION

**25 novembre 2021**

FJA Conseils SA  
Rue Saint-Honoré 2  
2000 Neuchâtel

FJA-Conseils.ch  
+41 78 422 56 62  
gualtiero.falchini@fja-conseils.ch

## TABLE DES MATIÈRES

1. Synthèse.....	3
2. Introduction et mandat.....	5
3. Évaluation du domaine de l'addiction.....	7
1. Objectif no 1 : Analyser la réorganisation de la Fondation et les synergies réalisées, en portant un regard particulier sur l'articulation ambulatoire/résidentiel.....	7
2. Objectif no 2 : Analyser l'adéquation de la qualité et de la quantité des ressources humaines (qualification, expérience, etc.) avec la mission confiée.....	14
3. Objectif no 3 : Vérifier la pertinence des objectifs financiers fixés par l'État : réduction de la subvention de CHF 2.3 mios en trois ans (2017-2020).....	16
4. Objectif no 4 : Évaluer la justesse des mesures / du paradigme de départ (du nombre de lits supprimés - estimé à 20).....	18
5. Objectif no 5 : Analyser l'évolution du taux d'occupation suite au processus de fusion.....	20
4. Conclusion.....	23

## 1. SYNTHÈSE

Le Conseil d'État neuchâtelois a lancé en 2016 une réforme en profondeur du domaine des addictions avec la création du Dispositif Neuchâtelois Addiction (DNA). Les objectifs de cette réforme touchaient entre autres différents domaines :

1. **La structure de l'offre** : l'objectif était la création d'une seule entité formée du personnel et des infrastructures de la Fondation Neuchâtel Addictions, de la Fondation Goéland et du Devens ;
2. **Les prestations** : elles devaient être proposées sur la base d'un concept de prise en charge, allant de l'ambulatoire à l'hébergement, si ce dernier était indiqué pour accompagner provisoirement une personne en situation d'addiction. Une diminution de 20 places stationnaires environ était envisagée et une réorganisation spatiale tenant compte de l'ensemble des sites et de leurs capacités respectives serait étudiée.  
La nouvelle entité devait disposer d'une instance d'indication et un contrat de prestations avec l'État devait être conclu ;
3. **Le financement** : l'objectif financier définissait une économie de coûts à charge du Canton de CHF 2.3 millions en trois ans.

L'objectif qui concerne la structure a été atteint avec la création juridique en janvier 2017 de la Fondation Addiction Neuchâtel (AN) regroupant les prestations des entités mentionnées plus haut soit de prévention, de traitement et de réduction du risque et aide à la survie, de manière ambulatoire et résidentielle.

Quatre ans après le début de cette réforme et suite à divers constats en lien avec les difficultés à atteindre les objectifs budgétaires donnés par le Canton ainsi qu'en raison d'inquiétudes relayées par le Grand Conseil concernant notamment la satisfaction du personnel, le chef du Département de la justice, de la sécurité et de la culture (département en charge du domaine avant la nouvelle structure de l'administration cantonale neuchâteloise), puis la cheffe du Département de l'emploi et de la cohésion sociale (nouveau département de tutelle), ont souhaité que soit réalisée une évaluation de la réforme neuchâteloise du domaine de l'addiction, sous forme d'un bilan d'étape, menée par un mandataire externe. Ce bilan doit permettre de poser les premières bases de la poursuite de cette réforme.

Le mandataire, la société FJA Conseils SA, a été suivi par un Groupe d'accompagnement réunissant les parties prenantes principales du Canton, de la Fondation Addiction Neuchâtel et de la Commission cantonale addictions. Sur la base d'une méthodologie ad hoc, il a interviewé des personnes clés et analysé une documentation recensée auprès des acteurs clés du secteur.

Les différents domaines analysés concernent la réorganisation de la Fondation et les synergies réalisées, l'adéquation des ressources humaines, la pertinence et la justesse des objectifs fixés par l'État ainsi que l'évolution du taux d'occupation des structures.

En résumé, le processus de fusion des structures a été accompagné par un comité de pilotage et des groupes de travail conformément aux bonnes pratiques. En raison de la grande diversité des structures à intégrer ainsi que de leur espacement géographique, l'harmonisation des pratiques et des processus a été une des priorités post-fusion en tant que préalable à la mise en œuvre de synergies et de complémentarités des prestations ambulatoires et stationnaires chez AN. Ceci a permis entre autres de mettre en œuvre des concepts uniformes de prise en charge des bénéficiaires et de contribuer à l'intégration des différentes cultures présentes au sein du personnel.

En ce qui concerne les compétences et les prestations, les analyses et les informations recensées auprès des personnes interviewées ont permis de constater une forte augmentation des cas de personnes victimes d'addiction présentant des comorbidités sévères (symptômes psychiques importants, âge avancé dont le séjour en EMS est remis en question ou encore des personnes en grande précarité sociale et qui n'entrent pas dans les critères de prise en charge). Cette constatation est mise en lien avec la mise en œuvre des options stratégiques du Centre Neuchâtelois de Psychiatrie (CNP) 2015-2022. Un besoin croissant en prestations alliant des compétences en addictologie et en psychiatrie est par conséquent de plus en plus important. Dès lors, le personnel actif au sein du domaine médical et des soins n'est actuellement pas suffisant pour couvrir ces nouveaux besoins spécifiques.

Pour les prestations stationnaires, AN a mis en œuvre les objectifs de la réforme en diminuant ses capacités d'accueil et en transférant certains bénéficiaires vers des prestations ambulatoires. Ainsi, le site de Pontareuse qui proposait 20 places a été fermé en avril 2019.

En raison de la crise sanitaire actuelle, le site de l'Auvent a suspendu ses activités et seul le site du Devens a continué à fonctionner en proposant 39 places. Malgré ces fermetures, le taux d'occupation de cette structure n'est pas maximal et engendre des réflexions sur l'opportunité de maintenir les mêmes prestations sur deux sites.

En ce qui concerne les objectifs financiers de la réforme, ils n'ont pas pu être pleinement atteints malgré des efforts importants en termes de réduction des charges et d'augmentation de l'efficacité réalisés au sein d'AN. Des effets externes liés, par exemple, à la progression des échelons salariaux, à des cotisations spécifiques (p.ex. caisse de pension, AVS) ont également pesé sur l'atteinte des objectifs financiers, ceux-ci n'ayant pas été pris en compte dans les analyses de départ qui ont prévalu à la définition de l'objectif financier. À noter que l'origine et les estimations détaillées ayant amené à la formulation de ces objectifs en 2016 (i.e. diminution de CHF 2.3 millions de coûts à charge du Canton en 3 ans) n'ont pas pu être identifiées.

Le Canton souhaitait également qu'une instance d'indication soit créée en lien avec la réforme. Cette instance n'est toutefois pas encore active conformément à cette volonté et à la loi sur l'inclusion et l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap (LIInC) du 2 novembre 2021<sup>1</sup>.

Conformément à la volonté du mandant, les éléments présentés dans ce rapport doivent être considérés comme des bases de réflexion en vue de continuer le processus de réforme entamé en 2016. Ainsi, pour donner suite à ce bilan intermédiaire, nous sommes d'avis que les prochaines étapes devraient consister en l'établissement d'un plan d'action en étroite collaboration entre la Fondation Addiction Neuchâtel et le SAHA.

Nous tenons à remercier sincèrement l'ensemble de nos interlocutrices et interlocuteurs pour leur disponibilité et leur pleine collaboration dans le cadre de notre mandat.

---

<sup>1</sup> À noter que la LIInC ayant été adoptée par le Grand Conseil le 2 novembre 2021, alors que le rapport du bilan d'étape était en cours de rédaction, il n'a pas été possible de prendre en compte complètement les effets de la nouvelle base légale. Les prochaines étapes en lien avec ce rapport devront cependant s'inscrire dans ce cadre.

## **2. INTRODUCTION ET MANDAT**

Le Conseil d'État neuchâtelois avait lancé en 2016 une réforme en profondeur du domaine des addictions avec la création du Dispositif Neuchâtelois Addiction (DNA). Cette réforme comprenait deux volets :

1. **Organisationnel** : comprenant notamment, le processus de fusion de trois entités : la Fondation Neuchâtel Addiction, la Fondation Goéland et l'institution du Devens (géré par l'Armée du Salut). L'objectif était d'identifier et d'optimiser les synergies entre les domaines du résidentiel et de l'ambulatoire ;
2. **Opérationnel** : ayant pour objectif la mise en œuvre d'un fonctionnement en réseau dont le concept serait en charge de la Commission Cantonale Addiction (CCA).

Créée en 2017, la Fondation Addiction Neuchâtel (AN), issue de la fusion des Fondations Neuchâtel Addiction (FNA) et Goéland ainsi que de la reprise du site résidentiel du Devens délivre des prestations de prévention, de traitement et de réduction et aide à la survie, de manière ambulatoire et résidentielle.

Cette nouvelle institution est devenue la plus grande structure socio-thérapeutique de Suisse romande. Dans le cadre du processus de fusion, au niveau organisationnel, le choix a été fait par le Conseil de Fondation de ne procéder à aucun licenciement, mais de s'appuyer, dans toute la mesure du possible, sur des départs naturels, notamment les retraites (hormis les départs négociés conventionnellement des 7 anciens directeurs).

La Fondation Addiction Neuchâtel est sous la supervision du Service d'accompagnement et d'hébergement de l'adulte (SAHA) au sein du Département de l'emploi et de la cohésion sociale (DECS).

Fin 2020, le Grand Conseil a relayé des inquiétudes concernant la satisfaction du personnel, le taux de rotation et les congés de longue durée. Au niveau budgétaire, Addiction Neuchâtel, malgré des diminutions de charges importantes, n'a pas atteint totalement la cible budgétaire fixée par le Conseil d'État. Il a en outre été constaté un taux d'occupation en baisse au niveau du résidentiel bien que 20 places aient été supprimées dans le dispositif avec la fermeture du foyer de Pontareuse en 2019.

Ainsi, quatre ans après le début de cette réforme, le chef du Département de la justice, de la sécurité et de la culture (département en charge du domaine avant la nouvelle structure de l'administration cantonale neuchâteloise), puis la cheffe du Département de l'emploi et de la cohésion sociale (nouveau département de tutelle), ont souhaité que soit réalisée une évaluation de la réforme neuchâteloise du domaine de l'addiction, sous forme d'un bilan d'étape.

Cette évaluation porte principalement sur le processus de fusion organisationnelle, soit au premier niveau de la création de la Fondation Addiction Neuchâtel. Il s'agit en particulier d'examiner les synergies des domaines ambulatoire et résidentiel, les aspects financiers liés aux objectifs d'économie fixés par le Conseil d'État ainsi que les éléments de ressources humaines liés à la réorganisation. Ce bilan doit permettre de poser les premières bases de la poursuite de cette réforme.

Pour établir ce bilan d'étape, les objectifs suivants ont été traités :

1. Analyser la réorganisation de la Fondation et les synergies réalisées, en portant un regard particulier sur l'articulation ambulatoire/résidentiel ;
2. Analyser l'adéquation de la qualité et de la quantité des ressources humaines (qualification, expérience, etc.) avec la mission confiée ;
3. Vérifier la pertinence des objectifs financiers fixés par l'État : réduction de la subvention de CHF 2.3 millions en trois ans (2017-2020) ;
4. Évaluer la justesse des mesures / du paradigme de départ (du nombre de lits supprimés - estimé à 20) ;
5. Analyser l'évolution du taux d'occupation suite au processus de fusion ;

Au niveau de la gestion et de l'encadrement du mandat, un Groupe d'accompagnement a été institué avec comme tâches de préavisier des options soumises au mandant, de fournir les informations nécessaires au mandataire, d'être associé aux étapes clefs de l'évaluation et de donner des orientations.

Ce groupe est composé des personnes suivantes :

1. Le Secrétaire général du DECS, M. Pascal Grosclaude et la cheffe de service du SAHA, Mme Magaly Hanselmann, (pilotage) ;
2. Une délégation de la Fondation Addiction Neuchâtel, M. Yves Grandjean, Président du Conseil de fondation (CF), M. Frédéric Richter, membre du Conseil de fondation et M. François Paccolat, Directeur général ;
3. Le Président de la Commission cantonale addictions (CCA), M. Jacques-André Maire.

À noter également que la loi sur l'inclusion et l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap (LIncA) ayant été adoptée par le Grand Conseil le 2 novembre 2021, alors que le rapport du bilan d'étape était en cours de rédaction, il n'a pas été possible de prendre en compte complètement les effets de la nouvelle base légale. Les prochaines étapes en lien avec ce rapport devront cependant s'inscrire dans ce cadre.

### 3. ÉVALUATION DU DOMAINE DE L'ADDICTION

Nous avons procédé à différentes analyses et vérifications conformément aux objectifs qui nous ont été donnés. Chaque objectif a fait l'objet d'analyses particulières dont les résultats sont indiqués ci-après pour chacun d'eux. Comme ils sont partiellement liés, quelques redondances dans les analyses sont inévitables :

#### 1. Objectif no 1 : Analyser la réorganisation de la Fondation et les synergies réalisées, en portant un regard particulier sur l'articulation ambulatoire/résidentiel

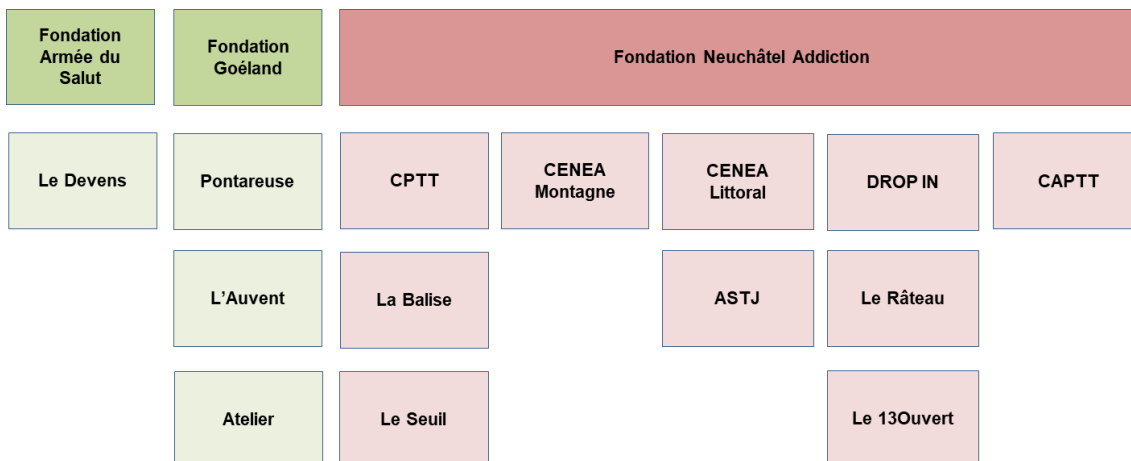
Pour rappel, le Conseil d'État a décidé de la création du Dispositif Neuchâtelois de l'Addiction (DNA) début 2016 et a communiqué par le biais d'un courrier du chef du DSJC (courrier du 25 avril 2016), les objectifs détaillés de cette réforme aux institutions concernées.

Pour notre analyse, nous avons évalué la situation de départ, c'est-à-dire l'organisation qui prévalait avant la réforme. Ensuite, nous avons identifié les objectifs de la réforme qui ont été communiqués. Nous avons analysé le processus et les activités mis en œuvre pour atteindre les objectifs de la fusion ainsi qu'identifié les synergies réalisées.

#### 2.1 Analyse de la situation de départ et des objectifs détaillés de la réforme DNA

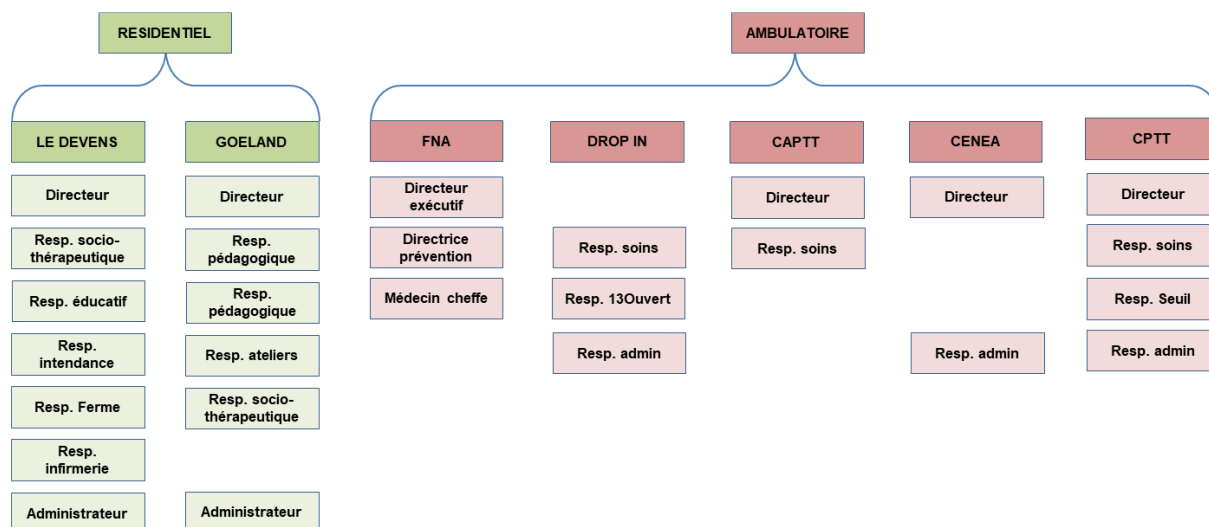
Avant la fusion et la création du DNA, plusieurs institutions actives dans la prise en charge de personnes dépendantes d'addictions étaient actives dans le Canton de Neuchâtel. Elles bénéficiaient de financements du Canton. Si les objectifs indiquent clairement une fusion entre la FNA, la Fondation Goéland et celle liée au Devens, nous constatons que la Fondation Ressource, n'a pas été intégrée au projet final de création du noyau du DNA.

Pour résumer, la situation de départ au 1<sup>er</sup> janvier 2016 peut être illustrée comme suit :



Source : Addiction Neuchâtel

Le schéma ci-dessous illustre la situation de départ au niveau des structures, l'articulation des prestations résidentielles et ambulatoires, ainsi que le personnel occupant des postes à responsabilité :



Source : Addiction Neuchâtel

Nous pouvons constater que les prestations résidentielles étaient proposées par deux structures différentes au sein du Devens à Saint-Aubin, sous la responsabilité de l'Armée du Salut et au sein de la Fondation Goéland par le biais de ses infrastructures de Pontareuse, de l'Auvent et de son atelier.

Au niveau des objectifs de la réforme, la communication par le Conseil d'État aux institutions concernées mentionne que la création du DNA sera articulée en deux niveaux, le premier organisationnel et le second fonctionnel.

Au niveau organisationnel, les objectifs concernent plusieurs domaines :

1. **La structure de l'offre** : L'objectif est la création d'une seule entité formée du personnel et des infrastructures de la Fondation Neuchâtel Addictions, de la Fondation Goéland et du Devens ;
2. **Les prestations** : Elles devront être proposées sur la base d'un concept de prise en charge, allant de l'ambulatoire à l'hébergement, si ce dernier est indiqué pour accompagner provisoirement une personne en situation d'addiction.  
La nouvelle entité devra disposer d'une instance d'indication et avoir des liens institutionnalisés avec les acteurs du domaine de l'addiction.  
Un contrat de prestations avec l'État devra être conclu.  
À noter que le courrier indique clairement que le placement des pensionnaires ayant une addiction chronique devra, pour un certain nombre, être repris par le secteur ambulatoire, car une diminution de 20 places stationnaires environ sera envisagée et une réorganisation spatiale tenant compte de l'ensemble des sites et de leurs capacités respectives sera étudiée ;
3. **Le financement** : L'objectif financier définit un coût stabilisé à environ CHF 12 millions de charges totales pour l'État (y compris la Fondation Ressource et les dépenses estimées de la Justice (placements pénaux)). En tenant compte de la situation de départ représentant un total de CHF 14.3 millions, cela représente un objectif d'économie de CHF 2.3 millions à réaliser sur 3 ans.



Au niveau fonctionnel, la réforme a pour objectif de créer les liens entre le noyau du DNA, c'est-à-dire la Fondation Addiction Neuchâtel, et les autres acteurs du domaine de l'addiction comme les autres institutions (Ressource, FADS), le CNP, HNE, les pharmaciens ou l'Office de protection de l'adulte.

À ce jour, malgré l'existence de partenariats et d'engagements communs bilatéraux, nous constatons que cet objectif n'a pas encore été formellement atteint sous cette forme.

Sur la base de la situation de départ illustrée plus haut, nous constatons une multiplication des structures offrant des prestations en lien avec les problèmes d'addiction. Cette situation comporte le risque de nombreuses inefficiences, par exemple, en termes d'allocation des ressources humaines et financières, de coordination des offres de prestations, de procédures internes et de qualité variable des prestations proposées.

Afin de mener à bien la fusion, le projet a été géré par un Comité de pilotage sous la présidence du Canton et regroupant les principaux acteurs concernés. Les objectifs ont été traités au sein de groupes de travail ad hoc selon des thématiques particulières (voir chapitre 2.2).

En ce qui concerne les structures, les travaux ont abouti, entre autres, à la création de la Fondation Addiction Neuchâtel et à la fermeture des infrastructures d'accueil du domaine de Pontareuse qui étaient gérées par la Fondation Goéland.

Si les objectifs de fusion au niveau des structures sont justifiés en termes d'efficacité par exemple, nous n'avons pas pu identifier les raisons pour lesquelles la Fondation Ressource, qui bénéficie également du soutien de l'État et avec lequel elle a conclu un contrat de prestations, n'a pas été intégrée à la fusion ayant amené à la création de la Fondation Addiction Neuchâtel.

Concernant l'objectif de diminution de 20 places stationnaires et du transfert vers des prestations ambulatoires, il peut se comprendre dans la tendance de plus en plus marquée d'une transformation de la prise en charge des bénéficiaires par des prestations visant au maintien de l'insertion, respectivement à un retour rapide dans la société.

À noter que cet objectif a été réalisé par la fermeture de Pontareuse dont la capacité d'accueil était de 20 lits.

## 2.2 Analyse du processus de fusion et de la réorganisation intervenue


Les objectifs du Conseil d'État indiquent la constitution d'une seule entité formée par le personnel et les infrastructures de la FNA, de la Fondation Goéland et du Devens.

Afin d'accompagner le processus de fusion, un Comité de pilotage présidé par le Conseiller d'État en charge du DJSC a été créé et cinq groupes de travail ont été formés avec les acteurs concernés afin de traiter les thématiques et questions suivantes :

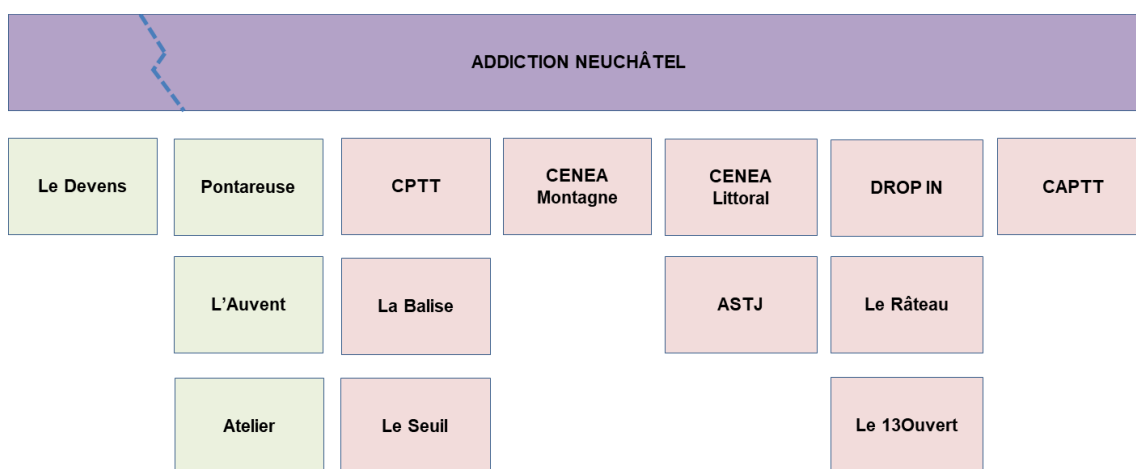
1. Vision, missions et populations de la nouvelle entité : Quelles missions pour quelles populations ?
2. Prestations et capacité de la nouvelle entité : Quelles prestations et à quelle ampleur ?
3. Statuts de la nouvelle entité : Quels statuts pour quelle cohérence ?
4. Infrastructures de la nouvelle entité : Quelles infrastructures et quelles localisations pour répondre aux prestations ?
5. Finances de la nouvelle entité : Quelle organisation financière pour la nouvelle entité ?

Les résultats des groupes de travail ont été intégrés dans le processus de fusion dès janvier 2017. La nouvelle direction, entrée en fonction en novembre 2017, a pris connaissance des résultats et recommandations de ces groupes de travail et les a intégrés dans le processus de fusion organisationnel et structurel à proprement parlé dès cette date.

En résumé, pour avoir une vue d'ensemble, les étapes clés du processus de fusion et de réorganisation ainsi que les évènements importants ci-dessous ont été identifiés entre 2017 et 2020 :

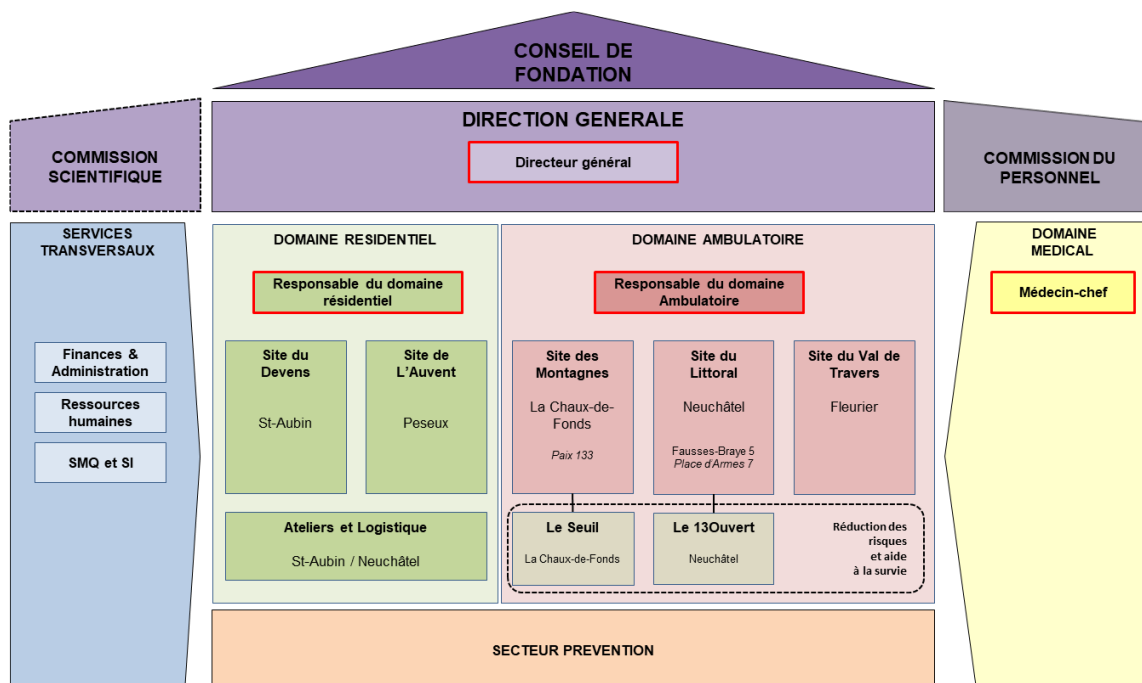
	2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fusion entre la Fondation Goéland et la FNA</li> <li>• Création juridique de la Fondation Addiction Neuchâtel</li> </ul>
	2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégration de la gestion du site du Devens et transfert de patrimoine avec l'Armée du Salut</li> <li>• Réorganisation du domaine ambulatoire</li> </ul>
	2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regroupement des centres ambulatoires des Montagnes</li> <li>• Fermeture du site de Pontareuse 2019</li> <li>• Déménagement du site Alcool du Littoral</li> </ul>
	2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspension des activités de l'Auvent (COVID-19)</li> <li>• Certifications ISO et QuaTheDA</li> </ul>

À fin 2018, la situation post-fusion après l'intégration de Pontareuse et du Devens peut être illustrée comme suit :



Source : Addiction Neuchâtel

Après cette étape intermédiaire, la réorganisation du secteur ambulatoire des Montagnes et la fermeture de Pontareuse en 2019 ont amené AN à définir une nouvelle organisation. Sa mise en œuvre est en cours de finalisation, en particulier en ce qui concerne la création d'une commission scientifique :



Source : Addiction Neuchâtel

Sur la base des éléments récoltés et de notre analyse, nous constatons que la gouvernance et l'organisation du processus de fusion correspondent aux bonnes pratiques en la matière.

Dans le cadre de notre mandat, nous n'avons toutefois pas été en mesure d'évaluer le contenu des discussions et la mise en œuvre effective des résultats des travaux validés par le comité de pilotage (CoPil).

Concernant les prestations en particulier (Groupe de travail 2), nous avons été informés qu'il n'y a pas eu d'établissement d'un catalogue de prestations attendues défini en commun entre le Canton et la nouvelle entité fusionnée. Ce catalogue est un élément clé pour la conclusion d'un mandat de prestations.

Ainsi, AN a dû opérer des choix dans le cadre des objectifs globaux du Canton en termes d'articulation des prestations ambulatoires / résidentielles et d'accès aux prestations (seuil) tout en tenant compte des contraintes financières.

Dans les travaux préalables de la fusion, nous n'avons pas constaté la présence d'un groupe de travail spécifique accompagnant les aspects liés à l'intégration du personnel et à la création d'une culture commune au sein de l'institution fusionnée. Ces aspects sont importants dans le cadre d'une fusion, mais exigent du temps. Ils peuvent par exemple être facilités par la mise en œuvre de processus et de procédures communes et uniformes ainsi que par la collaboration effective sur le terrain.

Dès lors, ces éléments ont été amenés dans le cadre du processus de fusion par la nouvelle direction dès son arrivée en novembre 2017, en créant notamment un groupe de travail concernant les pratiques et les interactions entre sites et services.

Au niveau des mesures mises en œuvre pour accompagner la fusion, nous avons été informés que les anciennes directions ont proposé leur soutien au personnel qui aurait été déstabilisé par la fusion. Des acteurs externes spécialisés sont également intervenus au profit des anciennes directions ponctuellement au besoin dans l'accompagnement du personnel.

Dès son arrivée, outre le fait de maintenir les emplois (condition posée par le Conseil de Fondation), la nouvelle direction a eu comme priorités l'alignement des conditions de travail (p.ex. jours de vacances) ainsi que la mise en œuvre de la formalisation des processus amenant aux certifications en 2020 (voir Chapitre 1.3). Ces éléments ont également contribué à l'harmonisation des pratiques au sein des différentes structures d'AN, favorisant ainsi la fusion au niveau des aspects RH.

Nous constatons également que la réorganisation des structures intervenue par étapes selon les schémas illustrés ci-dessus pour arriver à l'organisation finale prévue est conforme aux objectifs initiaux du Conseil d'État. Il reste encore à effectuer la mise en place d'une instance d'indication.

### **2.3 Identification des synergies réalisées avec comme point principal l'articulation des prestations ambulatoires / résidentielles.**

D'une manière générale, les synergies réalisées à la suite d'une fusion peuvent se vérifier dans plusieurs domaines comme p.ex. les infrastructures, les ressources humaines et financières, les compétences, les outils, les processus ou l'offre de prestations.

Le point principal sous revue concerne en particulier les prestations aux bénéficiaires et plus précisément l'articulation des prestations ambulatoires et résidentielles. Il s'agit d'analyser l'intégration des prestations offertes dans les différentes structures avant fusion au sein de la structure unique Addiction Neuchâtel.

Nous l'avons vu précédemment, les différentes étapes de la fusion ont consisté entre autres à intégrer le personnel et les structures de la Fondation Goéland (Pontareuse et l'Auvent) et du Devens. Ces structures proposaient principalement des prestations résidentielles avec des capacités d'accueil équivalentes à 74 lits et sur différents sites géographiques (respectivement Boudry, Peseux et Saint-Aubin).

Les prestations résidentielles proposées étaient différentes sur les sites et s'adressaient à des bénéficiaires présentant des profils divers (p.ex. toxicomanie ou alcoolisme, jeunes ou personnes âgées, séjours relativement courts ou « lieu de vie »).

Indirectement lié à la fusion, le domaine ambulatoire a également été réorganisé en 2018 avec la création d'un centre unique à la Chaux-de-Fonds.

Les procédures internes étaient également disparates et chaque structure avait son mode de fonctionnement. Ainsi, par exemple pour les procédures liées aux prestations ambulatoires et résidentielles, une harmonisation et la création de modèles de références ont été nécessaires afin d'offrir un contenu équivalent avec un niveau de qualité uniforme au travers de toute la nouvelle entité fusionnée. Cela a conduit à la création d'un Système de Management de la Qualité (SMQ) et finalement à des certifications comme ISO 9001 et QuaTheDA en 2020.

Cette transformation a nécessité un grand investissement de la part de tout le personnel et une grande capacité d'adaptation dans le mode de fonctionnement des collaborateurs qui, pour certains, étaient actifs depuis de nombreuses années au sein des institutions avant fusion.

En termes de ressources en personnel, nous avons été informés qu'un des objectifs sous-jacents au processus de fusion était de maintenir tous les emplois sans procéder à des licenciements.

Cet objectif a été défini et poursuivi par le Conseil de fondation de la nouvelle entité fusionnée. Nous avons été informés que le Canton avait également soutenu cet objectif pour la phase initiale du processus.

Ainsi, à l'exception de certains directeurs des structures avant fusion qui ont été licenciés ou réaffectés, le personnel actif au sein de toutes les structures s'est vu notamment proposé d'intégrer la nouvelle Fondation. À titre d'exemple, le personnel de Pontareuse a été intégré au site du Devens. Il en a été de même pour les bénéficiaires ayant accepté ce transfert.

Dans ce contexte de fusion des ressources et d'uniformisation des procédures, l'articulation des prestations ambulatoires et résidentielles a été mise en place avec des concepts de prise en charge pour chacun des domaines conformément aux objectifs du Conseil d'État. En résumé, sauf pour les cas particuliers nécessitant un séjour résidentiel immédiat (p.ex. placements à fin d'assistance), le bénéficiaire est pris en charge et suivi par un référent du domaine ambulatoire fonctionnant comme

Case Manager. Celui-ci définit ensuite le traitement adéquat et la nécessité d'un séjour résidentiel sur la base de l'offre proposée au sein d'AN ou d'autres institutions. Des colloques d'admission intégrant également un médecin spécialiste de l'addiction sont également effectués afin de valider l'accueil du bénéficiaire.

Les concepts des domaines ambulatoire et résidentiel prennent également en compte les nouvelles tendances dans la prise en charge des personnes victimes d'addictions, c'est-à-dire privilégier le maintien ou la réinsertion rapide dans la société.

Sur la base de nos analyses des informations à notre disposition, nous constatons que les prestations proposées au sein d'AN présentent des synergies importantes en termes de traitement de l'addiction et de complémentarité ambulatoire/résidentiel.

En revanche, pour les prestations en résidentiel en particulier, elles ne s'adressent pas à toutes les personnes dépendantes. Sur la base des ressources en personnel actuelles majoritairement axées sur un accueil socio-éducatif, nous constatons que la capacité d'accueil nécessitant des besoins de prise en charge de bénéficiaires présentant des comorbidités incluant des symptômes psychiatriques importants est limitée. Nous avons identifié des potentiels d'amélioration dans l'offre de prestations alliant des compétences en addictologie et en psychiatrie.

Ceci peut se vérifier dans chacun des domaines, mais également en termes de synergies ambulatoire/résidentiel. Pour ce point en particulier, des prestations alliant des compétences ambulatoires et résidentielles p.ex. dans le cadre de vie de certains bénéficiaires ou au sein d'autres institutions pourraient être proposés par une équipe de référents spécifique.

Nous avons également identifié des synergies additionnelles possibles entre les deux domaines dans le cadre d'un processus de réinsertion progressive des personnes dans la société à la suite d'un séjour résidentiel ou pour l'éviter. Une structure permettant d'allier un séjour dans un cadre résidentiel supervisé avec des prestations ambulatoires, permettrait d'améliorer la transition vers une intégration dans la société.

## 2. Objectif no 2 : Analyser l'adéquation de la qualité et de la quantité des ressources humaines (qualification, expérience, etc.) avec la mission confiée

À ce stade, en raison notamment du manque de stabilité financière d'AN, la mission confiée à Addiction Neuchâtel par le Conseil d'État n'est pas formalisée par exemple au sein d'un contrat de prestations qui pourrait définir les objectifs annuels, la quantité et la qualité des prestations ambulatoires et résidentielles ou les modalités financières.

Le Conseil de fondation et la Direction d'AN ont donc défini en interne les éléments clés de la gestion stratégique (vision, mission, prestations, etc.) de l'institution en tenant compte des objectifs de la réforme dictés par le Canton et les ressources humaines et financières à disposition. Nous pouvons citer par exemple une diminution des prestations résidentielles au profit d'une offre ambulatoire, la limitation des moyens financiers avec des objectifs de réduction des coûts à charge du Canton (baisse des coûts de CHF 2.3 millions) ou encore l'objectif sous-jacent du non-licenciement du personnel.

En ce qui concerne l'adéquation de la qualité des ressources humaines, l'intégration des ressources humaines provenant des structures fusionnées a été effectuée principalement au sein du domaine résidentiel. Comme les structures sont restées actives dans un premier temps, cela n'a pas engendré de changements majeurs immédiats dans leur fonctionnement.

Ensuite, la fermeture de Pontareuse en 2019 et la réorganisation du domaine ambulatoire ont engendré des changements importants pour le personnel concerné. Il a donc dû s'adapter non seulement à des procédures internes et des collègues ou supérieurs différents, mais également à des bénéficiaires présentant pour certains d'autres caractéristiques de prise en charge.

Nous avons été informés que dans la mesure du possible, ces adaptations ont été accompagnées par des formations continues ou des coachings ponctuels et des groupes de travail en vue de formaliser et harmoniser les pratiques.

Des cahiers des charges sont rédigés pour chaque poste afin de clarifier les attentes professionnelles. À l'horizon fin 2021-début 2022, il est prévu que chaque collaborateur ait pu en évaluer le contenu et en discuter dans le cadre d'un entretien annuel avec son supérieur. Une éventuelle inadéquation entre les qualités du collaborateur et la mission de chacun sera ainsi plus aisée à identifier et à corriger par des mesures de formation continue ou de réorientation.

Comme indiqué précédemment, les bénéficiaires souffrent de plus en plus de comorbidités incluant des troubles psychiatriques non stabilisés, ce qui engendre des besoins de prise en charge spécifiques. Le personnel doit donc pouvoir bénéficier de compétences alliant des connaissances en addictologie et en psychiatrie. Nous constatons toutefois que le profil actuel du personnel résidentiel d'AN est majoritairement axé sur des compétences socio-éducatives.

Avec la tendance d'apporter des prestations favorisant le maintien ou l'intégration du bénéficiaire dans la société, l'accompagnement des personnes au sein de leur environnement de vie permettrait d'augmenter la qualité et l'efficacité des services délivrés. Ces besoins sont également partagés par d'autres institutions devant accueillir des personnes dépendantes, mais n'ayant pas les profils et la formation adéquats pour le faire comme p.ex. les EMS, les institutions comme la FADS ou les centres de requérants d'asile.

En termes d'adéquation de la quantité des ressources humaines, nous avons identifié des besoins au sein du domaine médical en particulier, un poste de médecin chef de clinique (70% pour le Domaine ambulatoire du Littoral (Drop In) et 30% pour celui des Montagnes) est vacant depuis plusieurs mois. Les recherches effectuées jusqu'à ce jour n'ont malheureusement pas permis de pourvoir le poste. Dans le secteur résidentiel, le personnel infirmier du Devens est très sollicité et ceci de manière constante. Les ressources actuelles ne permettraient pas de prendre en charge de manière adéquate des profils de bénéficiaires demandant une attention particulière (p.ex. mobilité réduite, cas psychiques plus lourds). De même, des absences de longue durée de personnel dans ce domaine engendreraient des difficultés de fonctionnement, l'effectif étant à flux tendu.

D'une manière générale, nous partons du principe qu'en raison des objectifs financiers fixés par le Canton, une augmentation du nombre de collaborateurs serait difficilement envisageable. Pour cette

raison, les besoins identifiés en termes de prestations additionnelles devraient en priorité être comblés par du personnel existant au sein de l'institution (p.ex. par des transferts, des formations). En revanche, la mise en place d'une instance d'indication nécessiterait des ressources complémentaires.

Nos analyses se sont également portées sur les statistiques liées à la rotation du personnel, à l'absentéisme, au volume d'heures supplémentaires et vacances en retard ainsi que sur l'enquête de satisfaction du personnel.

En ce qui concerne la rotation du personnel, la mise en place d'un outil permet un suivi depuis août 2020. Sur une période de 12 mois jusqu'en juillet 2021, ce taux est de 7.68%.

Pour les statistiques de l'absentéisme dû à la maladie, ils indiquent, sur une période de 12 mois allant de juillet 2020 à juin 2021, un taux moyen de 4.8% du personnel avec un minimum de 3.74% pour octobre 2020 et un maximum de 6.51% pour avril 2021. À noter également que ces chiffres sont à considérer dans le contexte de la crise sanitaire liée au COVID-19.

Selon nos informations, il apparaît que ces taux sont dans les normes de la branche.

Le cumul d'heures supplémentaires et de vacances non prises n'est en principe pas permis au-delà d'un certain volume (en principe 20 heures) et elles doivent être reprises dans le courant de l'année ou au plus tard dans les 3 mois suivants. Pour information, les états financiers d'AN indiquent au 31 décembre 2020 une provision pour heures supplémentaires et vacances de l'ordre de KCHF 205. Ce montant est stable par rapport aux années précédentes.

À l'exception des remarques liées au domaine médical, il n'y a pas d'indication d'une sous-dotation de personnel engendrant une surcharge chronique des ressources.

En termes de satisfaction du personnel, nous avons été informés qu'une enquête interne avait été initiée en 2021 par la Direction afin de sonder les collaborateurs de manière anonyme sur leur situation au sein de l'institution.

De manière très résumée, les résultats qui nous ont été communiqués indiquent, avec un taux de participation de plus de 83%, soit 119 sur un total de 142 collaborateurs, que près de 90% des personnes ayant répondu ont du plaisir à venir travailler au sein de la Fondation (« tout à fait d'accord » et « assez d'accord ») dont plus de 95% au sein du domaine ambulatoire et 80% pour le résidentiel.

### 3. Objectif no 3 : Vérifier la pertinence des objectifs financiers fixés par l'État : réduction de la subvention de CHF 2.3 millions en trois ans (2017-2020)

Les objectifs financiers fixés par le Conseil d'État indiquent un coût stabilisé à environ CHF 12 millions de charges totales pour l'État (y compris la Fondation Ressource et les dépenses estimées de la Justice (placements pénaux facturés par AN à un prix convenu)).

En tenant compte de la situation de départ considérée en 2016 représentant des coûts totaux (subvention) de CHF 14.3 millions, la réduction de la participation cantonale représente ainsi CHF 2.3 millions.

Au niveau du noyau du DNA, la situation de départ présentée par le Canton début 2016 peut se résumer comme suit :

Fondation Goéland :	CHF 2.4 millions
Le Devens :	CHF 2.3 millions
Fondation Neuchâtel Addiction :	CHF 6.0 millions
<b>Total</b>	<b>CHF 10.7 millions</b>

Le montant de CHF 10.7 millions représente le budget 2017 (subvention) mis à disposition du noyau du DNA.

L'objectif de stabiliser le montant des charges totales pour l'État à CHF 12 millions n'est pas explicité dans le détail. Nous avons toutefois identifié des chiffres de référence qui ont été présentés lors du CoPil DNA du 2 décembre 2016 et indiquant cet objectif pour l'entier du dispositif DNA (y compris la Fondation Ressource et la prise en compte de la participation du Service pénitentiaire neuchâtelois (SPNE)) et ayant comme conséquence une diminution de la participation de l'État de CHF 2.3 millions sur la base des comptes 2016.

Avec une base de budget 2017 du noyau du DNA à CHF 10.7 millions (subvention), la répartition de cette diminution de CHF 2.3 millions est présentée sur 2 ans avec un montant de diminution de CHF 1 million pour le Budget 2018 puis CHF 1.3 million supplémentaire pour le Budget 2019.

À noter que ce planning a été rediscuté avec le Canton dans le cadre des négociations budgétaires et un délai supplémentaire à 2020 a été fixé pour atteindre l'objectif d'économie. Le retard dans le transfert de la gestion du Devens entre l'Armée du Salut et AN ainsi que les effets liés à la Caisse de pensions (changement de régime de PrévoyanceNE) en sont des raisons. Ainsi, l'objectif d'économie initial pour 2019 a été réparti sur deux ans avec CHF 0.7 million pour 2019 et CHF 0.6 pour 2020.

En parallèle à la diminution de sa participation financière, le Canton a communiqué un objectif de diminution de 20 places stationnaires. Ici également, le lien entre la diminution des coûts et la diminution des places stationnaires n'est pas clairement explicité.

En effet, la diminution de places stationnaires implique également une diminution des recettes qui y sont liées. Il faut également tenir compte du principe de non-licenciement du personnel énoncé plus haut. En effet, les coûts du personnel représentent plus de 80% du total des charges d'AN.

Ainsi, les économies totales potentielles d'une diminution des places résidentielles doivent être analysées en tenant compte de tous les paramètres.

Pour analyser la pertinence de l'objectif de diminution de la subvention sur 3 ans, il convient de considérer également les coûts qui ne peuvent pas être directement influencés par AN.

Cela concerne notamment des éléments comme le respect de la Convention collective de travail du secteur des établissements spécialisés du Canton de Neuchâtel (CCT-ES). Dans ce cadre, les mesures salariales décidées pour la période 2017 à 2020, précisent que durant la validité de la CCT et jusqu'au 31 décembre 2020, une progression salariale d'au moins 2 échelons sera attribuée au personnel.

AN a estimé l'effet de cette progression à env. CHF 330'000 entre 2019 et 2021. D'autres éléments comme le Fonds pour la formation et le perfectionnement professionnels (KCHF 70), l'Indice suisse des prix à la consommation (KCHF 70), l'AVS (KCHF 10) ou les cotisations supplémentaires à PrévoyanceNE (KCHF 100) en raison du changement de régime de la caisse de pensions de l'État doivent également être considérés dans le calcul des montants des coûts totaux d'AN. Ainsi, le montant d'augmentation de ces coûts sur la période indiquée pourrait potentiellement se monter à CHF 580'000.



Ce montant devrait donc être considéré dans le cadre des mesures d'économies exigées de CHF 2.3 millions à mettre en œuvre pour pouvoir respecter l'objectif de réduction des coûts.

Sur la base des montants des budgets des années 2017 à 2021, nous constatons que l'objectif de réduction des coûts n'a pas pu être atteint malgré les mesures d'économies mises en place.

Parmi les plus importantes, nous pouvons citer la fermeture de Pontareuse représentant des coûts de CHF 1.2 million pour le Canton ou la réorganisation des postes de direction au sein de l'entité fusionnée équivalent à une baisse des charges de l'ordre de KCHF 700.

D'autres mesures comme la réorganisation de secteur ambulatoire ou l'uniformisation des procédures et prestations ont également engendré des économies à terme mais dont les montants sont plus difficiles à estimer.

En ce qui concerne les recettes, outre les subventions reçues du Canton, celles-ci peuvent provenir de différentes sources afin de diminuer le montant nécessaire à la couverture des coûts (p.ex. facturation des prestations aux assurances maladie et invalidité, recettes des placements des bénéficiaires hors canton, CRIAD). Pour AN, la provenance des recettes est répartie comme suit :

1. Subventions Confédération / Canton : 51%
2. LAMAL : 38%
3. CRIAD : 11%

Nous avons identifié des pratiques différentes dans la facturation des entretiens d'accompagnement pris en charge par la LAMAL selon le type de dépendance. Pour les consultations *Alcool*, un entretien de 60 minutes est facturé à 100% alors que pour les consultations *Substances illicites*, seules les 5 premières et les 5 dernières minutes sont facturées.

L'origine de cette différence de pratique n'a pas pu être identifiée.

En prenant comme base de départ le montant des coûts à charge du Canton de CHF 10.7 millions défini pour 2016, nous pouvons constater que la cible d'économies de CHF 2.3 millions n'a pas pu être atteinte malgré des diminutions de charges significatives de près de CHF 3 millions depuis 2017. Un écart à subsisté entre les besoins d'AN (différence entre charges et produits) et la subvention budgétée (cible) du Canton :

Rubriques	2016	2017	2018	2019	Budget 2020	Budget 2021	Variation 2017 - 2021 sauf Subvention 2016 - 2021
Montants en KCHF							
<b>Total des charges</b>		20'163	18'431	17'765	18'289	17'181	-2'982
<b>Total des produits</b>		9'781	8'145	7'790	8'611	7'972	-1'809
<b>Besoins - couverture des coûts</b>		<b>10'382</b>	<b>10'286</b>	<b>9'975</b>	<b>9'678</b>	<b>9'209</b>	<b>-1'173</b>
<b>Subvention budgétée du Canton</b>	<b>10'700</b>	<b>9'911</b>	<b>9'941</b>	<b>9'394</b>	<b>9'098</b>	<b>9'209</b>	<b>-1'491</b>

Sources : Addiction Neuchâtel et FJA Conseils SA

Sur la base des chiffres ci-dessus et de nos analyses, nous constatons que la pertinence de l'objectif de diminution de la subvention de CHF 2.3 millions sur 3-4 années est difficile à évaluer n'ayant pas connaissance du détail du calcul effectué par le Canton au moment de le fixer.

Dans la communication des objectifs de la réforme, le seul lien avec la baisse des coûts que nous avons pu identifier, est la diminution de 20 places stationnaires. Mais comme indiqué, ce lien est à relativiser en raison des effets induits sur la baisse des recettes y relatives. De plus, l'objectif du maintien des postes de travail a apporté une difficulté supplémentaire importante tout comme les impératifs de coûts externes mentionnés plus haut de l'ordre de KCHF 580 à absorber sur la période.

Du côté d'AN, nous l'avons vu ci-dessus, cette diminution imposée a dû s'accompagner de mesures complémentaires comme les adaptations de l'offre de prestations et du concept de prise en charge des bénéficiaires.

Si un potentiel d'économies était envisageable au regard de la fusion des institutions, nous considérons que la mise en place d'un contrat de prestations aurait amélioré les probabilités d'atteinte d'un objectif financier dans le cadre de discussions sur la qualité et les quantités des prestations demandées par le Canton.

#### 4. Objectif no 4 : Évaluer la justesse des mesures / du paradigme de départ (du nombre de lits supprimés - estimé à 20)

En 2016, le nombre total de places stationnaires au sein des 3 entités avant fusion représentait 74 lits. Ces places étaient proposées au sein des structures sous gestion de la Fondation Goéland (Pontareuse et Auvent) et de l'Armée du Salut (Devens) selon la répartition suivante :

Pontareuse : 20 places

Auvent : 15 places

Devens : 39 places

**Total : 74 places**

L'objectif du Canton était de diminuer l'offre en places stationnaires de 20 unités. À ce jour, après fusion et après la fermeture de Pontareuse, la capacité théorique en places stationnaires se monte à 54 lits (Devens 39 et Auvent 15). Dans la réalité, en raison de la suspension des activités de l'Auvent en mars 2020, la capacité d'accueil actuelle se monte à 39 lits et exclusivement au sein du Devens. Comme indiqué plus en détail au chapitre suivant, il est à noter que toutes les places ne sont pas occupées.

Afin de valider la justesse du paradigme de départ, soit la réduction de places résidentielles, nous avons voulu apporter une comparaison de la situation dans les autres cantons afin de savoir si le Canton de Neuchâtel propose une offre relativement élevée dans ce domaine. Les éléments analysés proviennent d'AN pour la situation en 2016 et du SAHA pour une perspective actuelle.

Situation de l'offre en places au sein des institutions de thérapie résidentielle des addictions en 2016 :

Canton	Places	Population	Places pour 1'000 habitants	Taux d'occupation
NE	105	178'567	0.58	98%
JU	14	73'122	0.19	74%
VD	206	784'822	0.27	88%
GE	48	489'524	0.10	77%
VS	60	339'176	0.18	90%
FR	46	311'914	0.15	93%
BE	286	1'026'503	0.27	95%

Sources : Addiction Neuchâtel et Infodrog 2016

Sur la base de ces chiffres, nous pouvons constater qu'en 2016, le nombre de places offertes pour 1'000 habitants dans le Canton de Neuchâtel est largement supérieur au nombre offert dans les autres cantons.

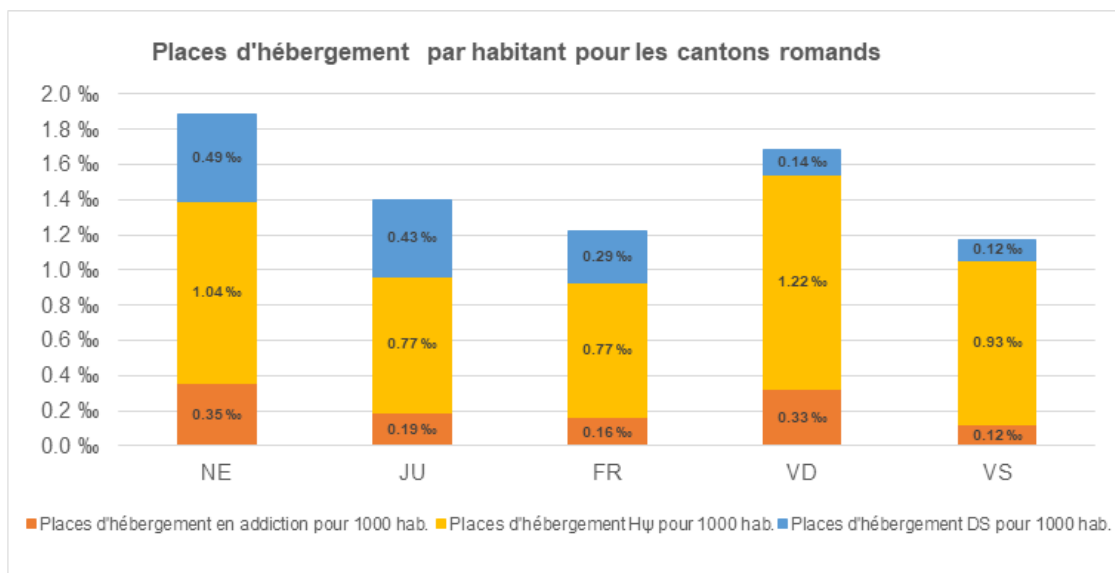
Bien que le taux d'occupation moyen recensé soit de 98%, nous pouvons partager les réflexions d'économies initiées par le Canton.

Pour information, le monitoring effectué par Infodrog en 2020 recense 85 places. La diminution correspond à la fermeture de Pontareuse (20 places). Ainsi, avec une population recensée à fin 2020 de 175'757, le nombre de places pour 1'000 habitants se situe à 0.48, avec un taux d'occupation moyen recensé à 80%, en diminution par rapport à 2016.

Pour compléter nos analyses, nous avons également consulté l'étude « *Comparaison sur les prestations en faveur des personnes souffrant d'addiction, de problèmes psychiques/psychiatriques ou en grandes difficultés sociales* » à paraître et réalisée par le SAHA en octobre 2021 auprès des cantons romands (sauf Genève). Cette étude compare l'offre dont disposent les cantons romands pour répondre aux besoins des personnes qui souffrent d'addiction, de problématiques psychiques voire psychiatriques ou en grandes difficultés sociales.

En nous concentrant uniquement sur les places d'hébergement dédiées aux personnes souffrant d'addiction, nous pouvons constater que le Canton de Neuchâtel a le plus haut taux pour 1'000 habitants, soit 0.35, presque à égalité avec la Canton de Vaud.

Par rapport au monitoring d'Infodrog, il faut noter que la période de recensement est différente de même que la méthodologie et les sources d'information utilisées. Toutefois, la tendance reste semblable.



Les prestations d'hébergement peuvent être proposées avec ou sans occupation en journée. Les cantons du Jura (100%) et de Fribourg (88%) proposent une occupation, alors que Vaud et Valais n'en proposent pas. Neuchâtel propose une occupation dans 71% des cas de ses places.

Au niveau de l'occupation domestique de ces places, Neuchâtel fait partie avec Jura et Fribourg des cantons avec un faible pourcentage de résidents provenant d'autres cantons avec env. 3%, alors que Vaud et Valais atteignent 27% et 29%.

Sur la base de nos analyses, nous estimons que le paradigme de départ, soit la diminution du nombre de places stationnaires en lien avec le transfert des prestations résidentielles vers des prestations ambulatoires est pertinente. Ceci, non seulement au regard des comparatifs intercantonaux qui montrent que l'offre du Canton se situait largement au-dessus des moyennes intercantionales romandes, mais également en tenant compte des tendances actuelles privilégiant un accompagnement ambulatoire intégratif.

En revanche, si la diminution de ces places a été concrétisée par la fermeture du site de Pontareuse en 2019 et la suppression de 20 places, nous n'avons pas pu identifier les bases ayant servi au Canton à formuler ce nombre. D'autant qu'aucune discussion sur les exigences cantonales en termes de places totales n'avait eu lieu en lien avec les besoins de la population du Canton. Nous partons du principe que ce nombre correspondait à la capacité d'accueil de Pontareuse plutôt qu'à une diminution au sein des autres structures.

Concernant la justesse des autres mesures, nous avons déjà abordé les aspects liés à la complémentarité et à l'équilibre des prestations ambulatoires et résidentielles (p.ex. Case management, proposition de création de structure intermédiaire proposant des prestations en logement privatif). Nous estimons également que les autres objectifs de la réforme en termes de fusion des structures, de création d'une instance d'indication et de concepts de prestations sont également adéquats et correspondent aux bonnes pratiques en la matière.

## 5. Objectif no 5 : Analyser l'évolution du taux d'occupation suite au processus de fusion

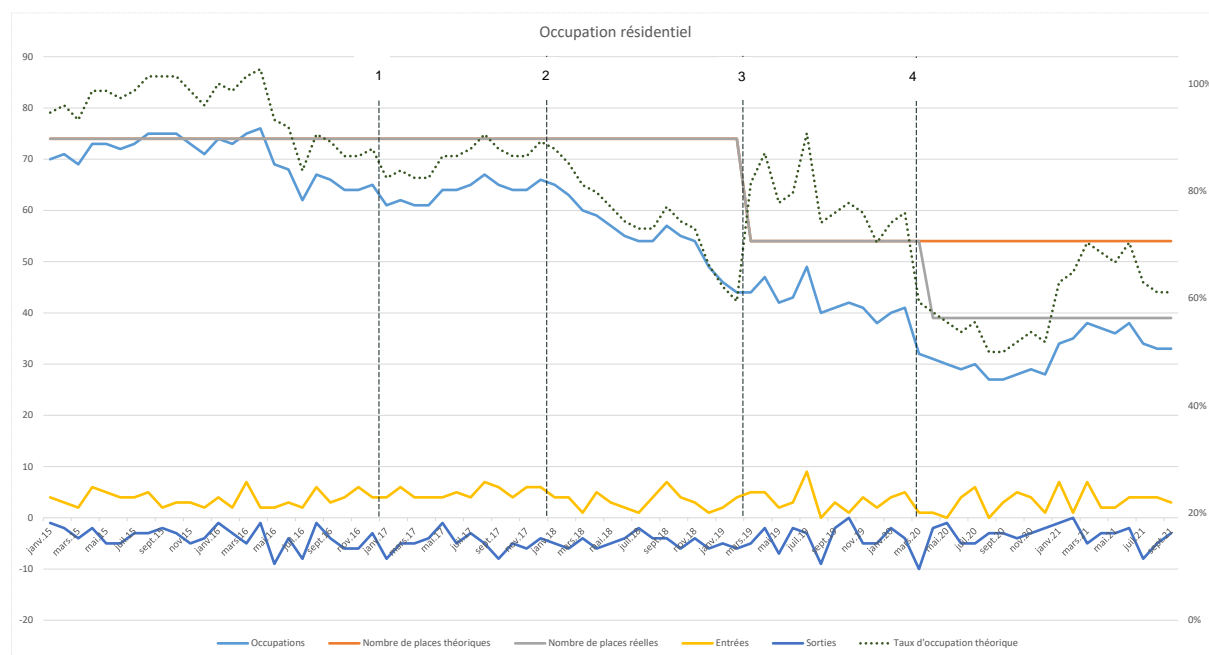
Comme indiqué au chapitre précédent, à la création d'AN en 2017, les prestations résidentielles étaient proposées au travers des structures du Devens, de Pontareuse et de l'Auvent. Les places à disposition étaient respectivement de 39, 20 et 15 pour un total de 74.

Le graphique et le tableau ci-dessous présentent l'évolution du taux d'occupation des structures résidentielles avant et après fusion, soit de janvier 2015 à septembre 2021, ainsi que les informations suivantes :

1. Occupations : le nombre de places occupées par des bénéficiaires
2. Nombre de places théoriques : le nombre de places théoriques à disposition
3. Nombre de places réelles : le nombre de places réellement disponibles (après la suspension d'activités de l'Auvent en mars 2020)
4. Entrées/Sorties : le nombre d'entrées (indiqué en +) et de sorties (indiqué en -)

Nous avons également indiqué sur le graphique les événements importants suivants :

1. Création de la Fondation Addiction Neuchâtel en janvier 2017 avec une capacité d'accueil de 74 places ;
2. Intégration de la gestion du site du Devens au sein d'AN en janvier 2018 ;
3. Fermeture de Pontareuse en mars 2019 avec la suppression de 20 places (total à 54 places) ;
4. Suspension des activités de l'Auvent (15 places) en mars 2020 (total réel à 39 places).



Sources : Addiction Neuchâtel et FJA Conseils SA

Nous constatons que l'occupation des places stationnaires suit une tendance à la baisse depuis mi-2016 à ce jour.

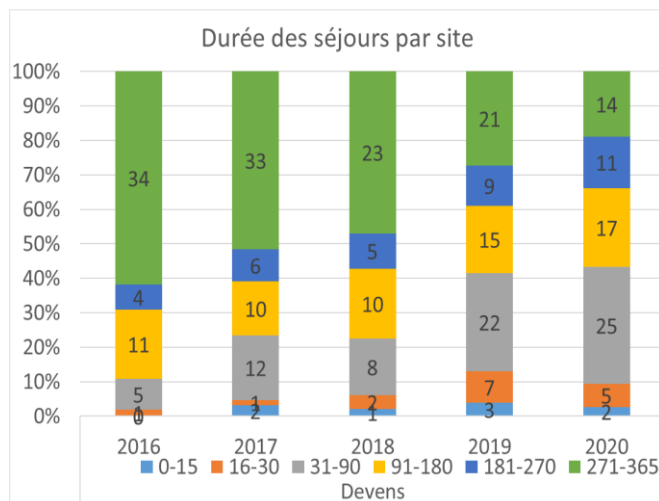
En tenant compte du nombre de places théoriques, c'est-à-dire des places inscrites au budget convenu avec le Canton, le taux d'occupation moyen est de 79% sur toute la période. Il est de 87% entre janvier 2015 et février 2019 (base 74 places), puis de 67% après la fermeture de Pontareuse de mars 2019 à septembre 2021 (base 54 places).

Pour information, après la fermeture temporaire de l'Auvent, le taux moyen d'occupation du Devens se situe à 82% depuis avril 2020 et à respectivement 91% sur l'année 2021 (janvier à septembre).

Nous constatons une tendance à la baisse des occupations dès la reprise de la gestion du Devens par AN en 2018. Ce changement peut s'expliquer par l'application d'un concept des prestations résidentielles différent par rapport à celui appliqué par l'Armée du Salut dont la tendance était plutôt d'offrir un lieu de vie pour personnes plus âgées dépendantes à l'alcool. Cette approche est en accord avec les objectifs exprimés par le Canton en 2016. Cette baisse s'explique aussi par la nécessité de fermeture de 20 places nécessitant ainsi une baisse préalable de l'occupation.

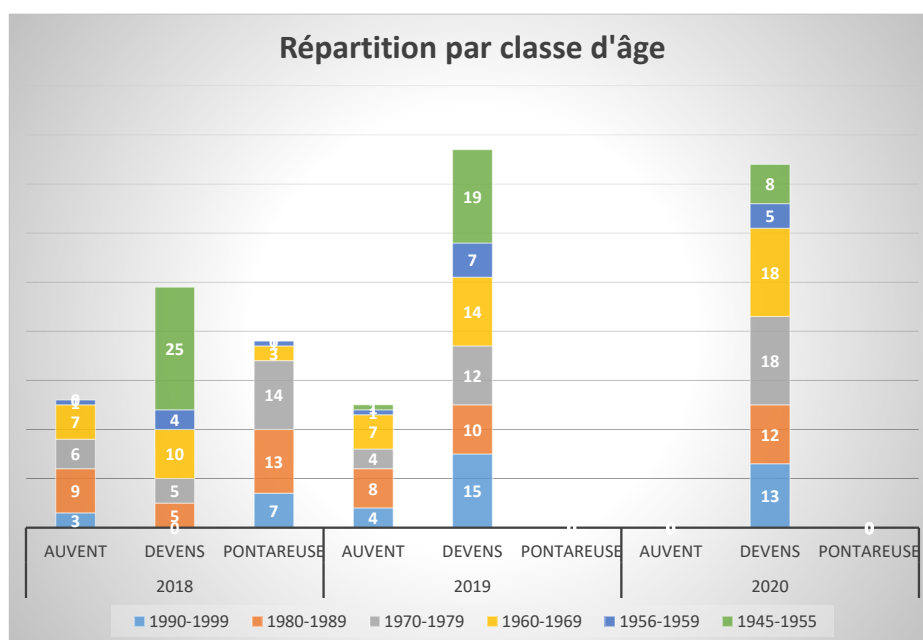
Les évolutions en lien avec la période de confinement en raison de la crise COVID-19 sont également visibles avec une baisse importante dès le 2<sup>ème</sup> trimestre 2020 puis une reprise depuis début 2021.

Les tableaux ci-dessous illustrent également les tendances en lien avec le concept appliqué par AN, soit une tendance à la réduction des séjours de longue durée sur le site du Devens en particulier...



Source : Addiction Neuchâtel

...et un rajeunissement de l'âge moyen des résidents.



Source : Addiction Neuchâtel

Les analyses ci-dessus montrent que les tendances actuelles du secteur privilégiant des séjours plus courts sont vérifiées. Cela s'inscrit également dans la volonté du Conseil d'État de privilégier une réinsertion rapide au sein de la société.

Selon ces données, il apparaît que les fermetures successives de Pontareuse, avec la suppression définitive de 20 places, et la suspension d'activité de l'Auvent avec 15 places, n'ont pas engendré une suroccupation des structures restantes. En particulier après la suspension des activités de l'Auvent, le Devens n'a pas enregistré une surcharge immédiate de ses structures.

À noter quand même que le taux d'occupation du Devens reste élevé à plus de 90% en moyenne sur les 3 premiers trimestres de 2021.

Ces éléments peuvent amener des réflexions en termes d'adéquation de l'offre de l'Auvent et en termes de capacités d'accueil au sein du Devens pour des accès à plus bas seuil.

Pour ce dernier point en particulier, l'étude « *Comparaison sur les prestations en faveur des personnes souffrant d'addiction, de problèmes psychiques/psychiatriques ou en grandes difficultés sociales* » à paraître et réalisée par le SAHA en octobre 2021 auprès des cantons romands (sauf Genève) montre qu'en termes de conditions d'accès, 87% des places d'hébergement du canton de Neuchâtel n'acceptent pas les comorbidités psychiatriques (non stabilisées ou sévères), alors que ce pourcentage est nul dans les cantons de Vaud, Fribourg, Valais et Jura.

Au niveau des exigences de sevrage préalables à la prise en charge, les disparités semblent plus nuancées entre les cantons avec 100% des places qui imposent cette condition au Jura et en Valais, 87% à Neuchâtel, 62% dans le canton de Fribourg et 14% dans le canton de Vaud.

Nous estimons que les concepts de prise en charge des personnes victimes d'addictions appliqués par AN correspondent quant à leur articulation résidentiel/ambulatoire à la volonté du Conseil d'État au moment de la réforme et de la création du noyau DNA. Toutefois, en raison des contraintes notamment budgétaires, AN a dû, entre autres, adapter ses prestations et, pour ce qui concerne le domaine résidentiel, appliquer des critères d'accès. Ainsi, les personnes présentant par exemple des comorbidités sévères, des personnes âgées, en grande précarité sociale ou encore non sevrées, ont un accès plus difficile voire impossible aux structures résidentielles actuelles d'AN.

#### **4. CONCLUSION**

Conformément à la volonté du mandant, les éléments présentés dans ce rapport doivent être considérés comme des bases de réflexion en vue de continuer le processus de réforme entamé en 2016. Nous sommes parfaitement conscients que les impératifs financiers peuvent ralentir ou réorienter ce processus, mais il vaut la peine d'effectuer ces réflexions tant au niveau de politique publique que d'organisation interne d'Addiction Neuchâtel.

Ainsi, pour donner suite à ce bilan intermédiaire, nous sommes d'avis que les prochaines étapes devraient consister en l'établissement d'un plan d'action en étroite collaboration entre la Fondation Addiction Neuchâtel et le SAHA.

Nous tenons à remercier sincèrement l'ensemble de nos interlocutrices et nos interlocuteurs pour leur disponibilité et leur pleine collaboration dans le cadre de notre mandat.

Nous avons établi ce rapport en toute bonne foi, sur la base des informations et documents qui nous ont été soumis, des vérifications auxquelles nous nous sommes livrés et des renseignements qui nous ont été fournis par les personnes que nous avons rencontrées.

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 au cours de nos travaux.

**FJA Conseils SA**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Falchini'.

**Gualtiero Falchini**

Associé