

CONCEPT PEDAGOGIQUE ET THERAPEUTIQUE

FONDATION BOREL

CENTRE PEDAGOGIQUE ET THERAPEUTIQUE
DOMBRESSON

JUIN 2001

1. TABLE DES MATIERES

1.	TABLE DES MATIERES.....	2
2.	INTRODUCTION.....	5
3.	POPULATION, OBJECTIFS, CADRE GENERAL ET MOYENS.....	7
3.1	POPULATION ACCUEILLIE.....	7
3.2	LES OBJECTIFS.....	7
3.3	CADRE GENERAL.....	8
3.4	LES MOYENS A DISPOSITION.....	8
3.4.1	Situation géographique et bâtiments.....	8
3.4.2	Les moyens financiers.....	9
3.4.3	Places disponibles.....	9
3.4.4	Pondération.....	9
3.4.5	L'école interne.....	9
3.4.6	Les activités thérapeutiques et diagnostiques.....	10
3.4.7	Administration et services généraux.....	10
3.4.8	Famille d'accueil.....	10
3.4.9	Organisation.....	10
3.4.10	Organigramme.....	11
4.	PREVENTION ET ACTIVITES PARTICULIERES A FONCTION PREVENTIVE.....	12
4.1	PREVENTION EN RELATION AVEC LA MIXITE.....	12
4.2	LA FUMEE, LES DROGUES, L'ALCOOL ET LA VIOLENCE.....	12
4.3	L'ART-THERAPIE.....	12
4.4	LE SPORT.....	13
4.5	AUTRES ACTIVITES PREVENTIVES.....	13
4.6	PREVENTION AU NIVEAU DES ADULTES.....	13
4.7	SUPERVISION DES EQUIPES.....	14
5.	L'INTERNAT.....	15
5.1	L'INTERNAT (STRUCTURES ET ORGANISATION).....	15
5.2	LE PROJET PEDAGOGIQUE DE GROUPE.....	15
5.3	LA VIE DU GROUPE.....	16
5.3.1	La notion de respect.....	16
5.3.2	Les loisirs.....	16
5.3.3	Les repas.....	17
5.4	RELATIONS AVEC LA FAMILLE.....	17
5.5	MODE D'EVALUATION.....	17
5.6	LA NOTION DE PLACEMENT INDIVIDUALISE.....	17
5.7	RELATIONS EDUCATEURS / INSTITUTEURS.....	18
5.8	LES WEEK-ENDS.....	18
5.9	LES CAMPS ET PERMANENCES.....	19
5.10	HORAIRE DE L'EDUCATEUR.....	19

5.10.1	Horaires de l'éducateur en internat	19
5.10.2	Praticien formateur	19
5.10.3	Horaires des stagiaires.....	19
6.	<i>LA SCOLARITE</i>	20
6.1	LES CLASSES INTERNES	20
6.1.1	Les classes internes.....	20
6.1.2	La classe de préapprentissage.....	20
6.1.3	La dimension éducative en classes internes et au préapprentissage	21
6.2	L'ECOLE EXTERNE	21
7.	<i>LA LIGNE THERAPEUTIQUE</i>	23
7.1	LA LIGNE THERAPEUTIQUE	23
7.2	LES INTERVENTIONS SPECIALISEES	23
7.2.1	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	23
7.2.2	Psychologie clinique et psychologie institutionnelle.....	23
7.2.3	Orthophonie (dépendante de la Fondation Borel) :	23
7.2.4	Psychothérapie (affectée à l'institution et ambulatoire).....	23
7.2.5	Psychomotricité (rattachée au Centre de psychomotricité).....	23
7.2.6	Références scientifiques	24
7.2.7	Equipe thérapeutique	24
7.2.8	Formation	24
7.2.9	Réseau.....	24
7.2.10	Confidentialité	24
7.3	POINTS-CLES DE L'ACTIVITE THERAPEUTIQUE	24
7.3.1	Admission.....	24
7.3.2	Examen diagnostique.....	24
7.3.3	Interventions institutionnelles.....	24
7.3.4	Interventions thérapeutiques.....	25
8.	<i>LE PLACEMENT INDIVIDUALISE ET SES PRESTATIONS</i>	26
8.1	LA PCI (PRISE EN CHARGE EXTERIEURE INTENSIVE)	26
8.1.1	Définition de la prestation	26
8.1.2	Contenu de la prise en charge extérieure avant placement.....	26
8.2	L'EXTERNAT	26
8.2.1	Définition de la prestation	26
8.2.2	Contenu de l'externat	26
8.3	LE SEMI-INTERNAT	27
8.3.1	Définition de la prestation	27
8.3.2	Contenu du semi-internat.....	27
8.4	L'INTERNAT INDIVIDUALISE	27
8.4.1	Définition de la prestation	27
8.4.2	Contenu de l'internat individualisé	27
8.5	L'INTERNAT	27
8.5.1	Définition de la prestation	27
8.5.2	Contenu de la prestation	27
9.	<i>TROIS MOMENTS PARTICULIERS DANS LA PRISE EN CHARGE</i>	28
9.1	L'ADMISSION ET LES TROIS PREMIERS MOIS DU PLACEMENT	28
9.1.1	Les démarches en vue de l'admission	28
9.1.2	Les trois premiers mois (pour tous les placements sauf la PCI)	29
9.1.3	La synthèse d'admission	30

9.2	LE PROCESSUS DE SORTIE	31
9.2.1	Principes de base	31
9.2.2	Fin de placement durant la scolarité	31
9.2.3	Fin de placement à la fin de la scolarité.....	31
9.2.4	L'orientation professionnelle	32
9.2.5	L'appartenance des apprentis	32
9.2.6	La prise en charge extérieure (PCE).....	32
9.3	INTERVENTION EN CAS DE CRISE	32
9.3.1	Définition de la crise.....	32
9.3.2	Les crises	33
9.3.3	Information dans les situations de crises	34
10.	<i>SCHEMA RECAPITULATIF DE L'ORGANISATION INSTITUTIONNELLE</i>	35
11.	<i>CONCLUSION</i>	36
12.	<i>ABREVIATIONS UTILISEES</i>	37
13.	<i>REMERCIEMENTS</i>	38

2. INTRODUCTION

Le Centre pédagogique de Dombresson trouve son origine au siècle passé déjà:

« Par testament du 2 juillet 1864, François-Louis Borel a institué l'Etat de Neuchâtel héritier de ses biens, à charge de les affecter à une oeuvre d'utilité publique désignée par le Grand Conseil.

Aux termes d'un décret du 19 novembre 1873, le Grand Conseil décide de consacrer ces biens à la fondation d'un asile pour l'enfance malheureuse.

Le 17 juin 1876, il arrête que l'asile en question sera établi à Dombresson et charge le Conseil d'Etat de pourvoir à l'acquisition des terrains nécessaires.

A l'origine, les hôtes de l'institution étaient dans leur quasi totalité des orphelins. Certaines transformations profondes intervenues dans notre société au cours de ces dernières décennies, ont eu pour conséquence la réduction progressive du nombre des orphelins et leur remplacement par des enfants inadaptés (enfants de parents divorcés, enfants illégitimes, enfants atteints de troubles du comportement ou de déficience mentale). Dès lors, la nécessité s'est fait sentir au cours des dernières années de spécialiser nos institutions pour enfants et adolescents, ceci afin d'en tirer le maximum d'avantages, de résultats et d'efficacité. Cette évolution a encore été accélérée par l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité.

Depuis 1967, au lieu d'être ouvert à tous les enfants orphelins ou abandonnés comme le voulait à l'origine le législateur, le Centre pédagogique de Dombresson s'est donc spécialisé dans l'accueil, le traitement, l'instruction et la formation d'une catégorie déterminée d'enfants, à savoir ceux souffrant de troubles du comportement.

En 1995, le Centre pédagogique est devenu centre pédagogique et thérapeutique reconnu comme station de formation en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents par la Fédération des Médecins Suisses. »

(Commission de surveillance de la fondation F.-L. Borel)

Le concept pédo-pédagogique de la Fondation Borel se réfère actuellement à un mandat défini sur le plan cantonal :

Capacité	:	45 places
Ouverture	:	365 jours par an*
Fermeture	:	Pas de période de fermeture
Type d'accueil	:	Internat, internat à temps partiel*
Limite d'âge des pensionnaires	:	De 6 à 17 ans
Pensionnaires accueillis	:	Enfants et adolescents présentant une carence voire une absence du milieu familial, et/ou des troubles du comportement
Sexe des pensionnaires	:	garçons et filles
Type de prise en charge scolaire interne	:	maintien/soutien scolaire, classes de niveau primaire et secondaire inférieur
Formation après scolarité obligatoire	:	préformation professionnelle; formation

* ne figurait pas au précédent plan d'équipement.

professionnelle externe

Accueil ou type d'aide particuliers : observation; orientation professionnelle; prise en charge extérieure

Mesures pédago-thérapeutiques : consultations médico-psychologiques; psychothérapies; psychomotricité; orthophonie

(Plan d'équipement 1995)

3. POPULATION, OBJECTIFS, CADRE GENERAL ET MOYENS

3.1 POPULATION ACCUEILLIE

La population suivie par la Fondation Borel est constituée d'enfants et adolescents des deux sexes, présentant une carence voire une absence du milieu familial et/ou des troubles du comportement. Ils sont âgés de six à quinze ans à l'admission, et peuvent être suivis, toutes prestations confondues, parfois jusqu'à leur majorité. Des difficultés de comportement des enfants les mettent en situation de rupture dans le contexte du système scolaire public et/ou dans leur lieu de vie. Ils présentent cependant un potentiel cognitif normal mais peuvent présenter des retards dans leurs apprentissages qui justifient alors d'une classe interne de type classe de développement. Ils sont susceptibles d'une évolution normale.

Des difficultés de scolaires, par exemple un retard chez un enfant jusque-là adapté, un absentéisme durable à l'école ou un comportement perturbateur persistant, constituent souvent le facteur à l'origine du signalement. L'école met alors en cause la place ou l'encadrement de l'enfant. Une procédure d'analyse de la situation est demandée par le biais du service cantonal des mineurs. Le plus souvent ces éléments sont révélateurs d'une problématique plus importante.

Un dysfonctionnement familial et/ou social est fréquemment constaté lors des démarches préalables au placement. Cette situation familiale constitue un élément du contexte de l'enfant qu'il s'agit de prendre en considération dans l'accompagnement éducatif.

Les enfants accueillis au centre pédagogique relèvent du droit public, civil et/ou pénal.

3.2 LES OBJECTIFS

La finalité de l'institution est de permettre à des enfants d'évoluer vers un devenir le plus satisfaisant possible. Nous visons leur intégration dans une société où ils parviennent à se situer.

L'objectif de l'ensemble de la prise en charge vise à aider l'enfant à prendre confiance en lui, à le sécuriser, pour lui permettre de devenir une personne autonome. Ceci implique la prise en compte de l'ensemble des acteurs gravitant autour de l'enfant.

Les objectifs du centre sont de pouvoir assurer, pour chaque enfant et selon ses besoins :

- l'analyse de la demande de placement
- l'observation
- l'accompagnement familial
- la prise en charge extérieure intensive (PCI)
- l'accueil
- l'éducation
- l'instruction
- le diagnostic
- le traitement
- l'orientation professionnelle
- la préformation professionnelle
- la prise en charge extérieure (PCE)
- la préparation d'un placement ultérieur
- l'accompagnement de toutes ces étapes dans un travail incluant le réseau et la famille.

3.3 CADRE GENERAL

L'orientation générale de l'institution intègre des références éducatives, pédagogiques, psychologiques et médicales dans lesquelles la totalité des projets de groupes et individuels peuvent s'inscrire. L'institution adopte une lecture plurielle des problèmes.

La définition du projet est éducative et pédagogique. Il intègre une interprétation et une intervention thérapeutique.

Chaque enfant bénéficie d'un projet éducatif, pédagogique et thérapeutique individualisé. Ce projet est défini dans le cadre des synthèses. Un éducateur, un membre de la direction et un pédopsychiatre sont référents de l'enfant. Ils co-interviennent avec l'assistant- social.

Notre action inclut systématiquement l'enfant avec son entourage. Dès les premiers contacts, la famille est prise en compte en tant que partenaire, dans l'élaboration du projet de l'enfant. Un accent particulier est mis par tous les intervenants visant à présentifier en permanence la famille dans notre action.

En raison des difficultés relationnelles et des conduites violentes propres à une partie des enfants, nous attachons, sur un plan éthique, une importance particulière à la notion de respect mutuel.

Notre approche est pluridisciplinaire : équipes éducatives, enseignantes et thérapeutiques sont intimement associées dès la procédure d'admission. Participent aux entretiens d'admission le directeur, le médecin psychiatre et un éducateur, la famille et l'assistant social.

Nous n'acceptons pas de placement d'urgence. Une procédure visant à exploiter la crise liée au placement a été élaborée.

Il n'y a pas de statut obligatoire tel l'internat par exemple ni de durée minimale de placement. Nous essayons d'offrir des prestations et un statut adaptés à chacun. Nous appelons cela le placement individualisé, qui est possible dès l'analyse de la demande d'admission.

Les formes de suivis sont actuellement :

- la PCI (prise en charge extérieure intensive avant placement)
- l'externat
- le semi-internat
- l'internat individualisé
- l'internat
- la PCE (post-cure)

Ces types d'accompagnement peuvent varier dans le temps. Cette souplesse implique une grande rigueur et de la fermeté dans l'application des règles internes institutionnelles (à propos de la violence par exemple). Ce cadre contient, intrinsèquement, des vertus thérapeutiques.

Ce concept est sujet à évolution. Nous y présentons notre action aujourd'hui et nos objectifs prioritaires pour ces prochaines années.

3.4 LES MOYENS A DISPOSITION

3.4.1 Situation géographique et bâtiments

Le Centre pédagogique de Dombresson est constitué de :

- trois bâtiments accueillant les enfants
- une école
- un bâtiment administratif
- plusieurs anciennes maisons utilisées de façon variable

L'ensemble de trois bâtiments comprend six appartements composés de chambres à un et deux lits. Les immeubles sont indépendants. Ils comportent deux niveaux accueillant chacun un appartement.

L'école, construite à proximité immédiate des groupes, est composée aujourd'hui, de cinq classes ainsi que d'ateliers pour le préapprentissage. On y trouve également une piscine couverte et une salle de gymnastique (transformable en salle de spectacle).

Outre ces quatre bâtiments, le centre est composé d'un bâtiment administratif, abritant la direction, les bureaux, la cuisine et les services généraux et des locaux pour l'équipe thérapeutique.

Cet ensemble de nouveaux bâtiments date de 1974.

Les anciens immeubles du centre offrent diverses possibilités de locaux (salles de réunions, bureaux, salle de psychomotricité, d'orthophonie, de psychothérapie, d'art-thérapie, un ancien four à pain, etc...). Une quantité importante d'appartements permet en outre à une grande partie du personnel d'habiter dans l'enceinte de l'institution.

Le Centre pédagogique se situe au Val-de-Ruz, à la périphérie du village de Dombresson, sur un vaste terrain de plusieurs hectares. Cette situation lui confère un espace remarquablement important permettant de ne pas se sentir oppressé.

L'équipement sportif et culturel a favorisé l'ouverture du centre sur l'extérieur par le biais de prêts et locations divers. Le centre jouit d'une bonne intégration dans le village et le vallon.

3.4.2 Les moyens financiers

Les moyens financiers sont fixés dans le cadre du budget de l'institution, qui doit être accepté par la commission de surveillance et par l'Office des établissements spécialisés secrétariat aux maisons d'enfants (représentant de l'Etat). Outre les subventions cantonales, la Fondation Borel est reconnue par l'Office fédéral de la justice. A ce titre, elle bénéficie de subventions importantes dont le maintien est lié à la qualité des prestations fournies.

3.4.3 Places disponibles

45 places sont offertes par le CPTD. Les enfants sont répartis en 5 groupes de 9 enfants au maximum. Le sixième appartement est réservé aux week-end, permanences et suivis en PCE.

Nous envisageons éventuellement, pour diminuer l'impact de certaines interactions entre autant d'enfants, de décentraliser l'un des cinq groupes éducatifs.

3.4.4 Pondération

Les groupes d'internat sont encadrés par 2,75 postes d'éducateurs (à 47h par semaine pour un 100% selon la CCT de 1978). Un stagiaire peut s'ajouter à chaque groupe.

Les éducateurs du Centre pédagogique sont, pour la plupart, formés en qualité d'éducateur spécialisé et détenteurs d'un tel diplôme ou d'un titre jugé équivalent. Les normes de la Confédération sont respectées.

L'institution favorise, dans les limites de la convention collective, la formation permanente et le perfectionnement du personnel éducatif.

Les éducateurs intervenant en tant que praticiens formateurs peuvent comptabiliser leurs heures en sus de leur horaire.

3.4.5 L'école interne

Elle est composée de cinq classes tenues par des enseignants primaires titulaires d'un brevet pour l'enseignement spécialisé (ou s'engageant à effectuer cette formation). L'une de ces classes est liée à un secteur pratique de préapprentissage. Une classe polyvalente, dans laquelle se déroule notamment l'ACT (4 périodes par semaine), complète cet équipement.

Des stagiaires de BEJUNE peuvent être intégrés à nos classes.

3.4.6 Les activités thérapeutiques et diagnostiques

La Fondation Borel est reconnue par la FMH comme station de liaison pour la formation pédopsychiatrique.

L'équipe thérapeutique relevant de l'OMP est notamment constituée d'un médecin-chef, psychiatre-psychothérapeute pour enfants et adolescents, d'un médecin-assistant en formation de pédopsychiatrie, d'un psychologue-psychothérapeute, d'un psychologue-stagiaire. Des psychothérapeutes du secteur ambulatoire de l'OMP viennent compléter cette équipe selon les besoins.

Une orthophoniste et une psychomotricienne sont rattachées sur le plan clinique à l'équipe thérapeutique, respectivement par un engagement direct et par un mandat de prestation entre le Centre de psychomotricité et l'Institution.

Des activités d'expression sont supervisées sous la responsabilité du médecin-chef de l'équipe thérapeutique, notamment en art-thérapie, assurée par une éducatrice. Une coordination est établie avec l'infirmière institutionnelle, le médecin scolaire et la psychologue de l'OROSP.

3.4.7 Administration et services généraux

L'institution dispose d'une infrastructure administrative et de services généraux pouvant gérer un ensemble de bâtiments comprenant l'école, les groupes d'internat et la direction auxquels s'ajoutent d'anciens bâtiments et des dépendances extérieures, soit plus de 11 édifices pour le seul site de Dombresson.

3.4.8 Famille d'accueil

Par référence à l'organisation cantonale en matière de famille d'accueil, la Fondation Borel envisage, le cas échéant de mettre en place une collaboration avec une ou plusieurs familles d'accueil.

Un projet spécifique est élaboré dans ce sens et soumis à l'accord du canton par le biais de la commission ad hoc.

3.4.9 Organisation

Le directeur, nommé par la commission de surveillance, est l'exécuteur du mandat.

Pour ce faire, il favorise dans le cadre de l'institution le dialogue et la collaboration à tous les niveaux.

Les divers colloques sont répartis de la manière suivante :

- colloques de groupes hebdomadaires
- colloques éducateurs bimensuels
- colloques instituteurs bimensuels
- réunions éducateurs / instituteurs mensuelles
- colloques généraux trimestriels impliquant tout le personnel
- réunions entre le directeur et le médecin responsable
- colloques hebdomadaires de l'équipe thérapeutique élargis de façon régulière aux autres spécialistes
- parfois, des groupes de travaux pluridisciplinaires spécifiques sont créés

Outre ces structures, un colloque de direction pédagogique hebdomadaire et un second englobant le secteur administratif complètent cette organisation.

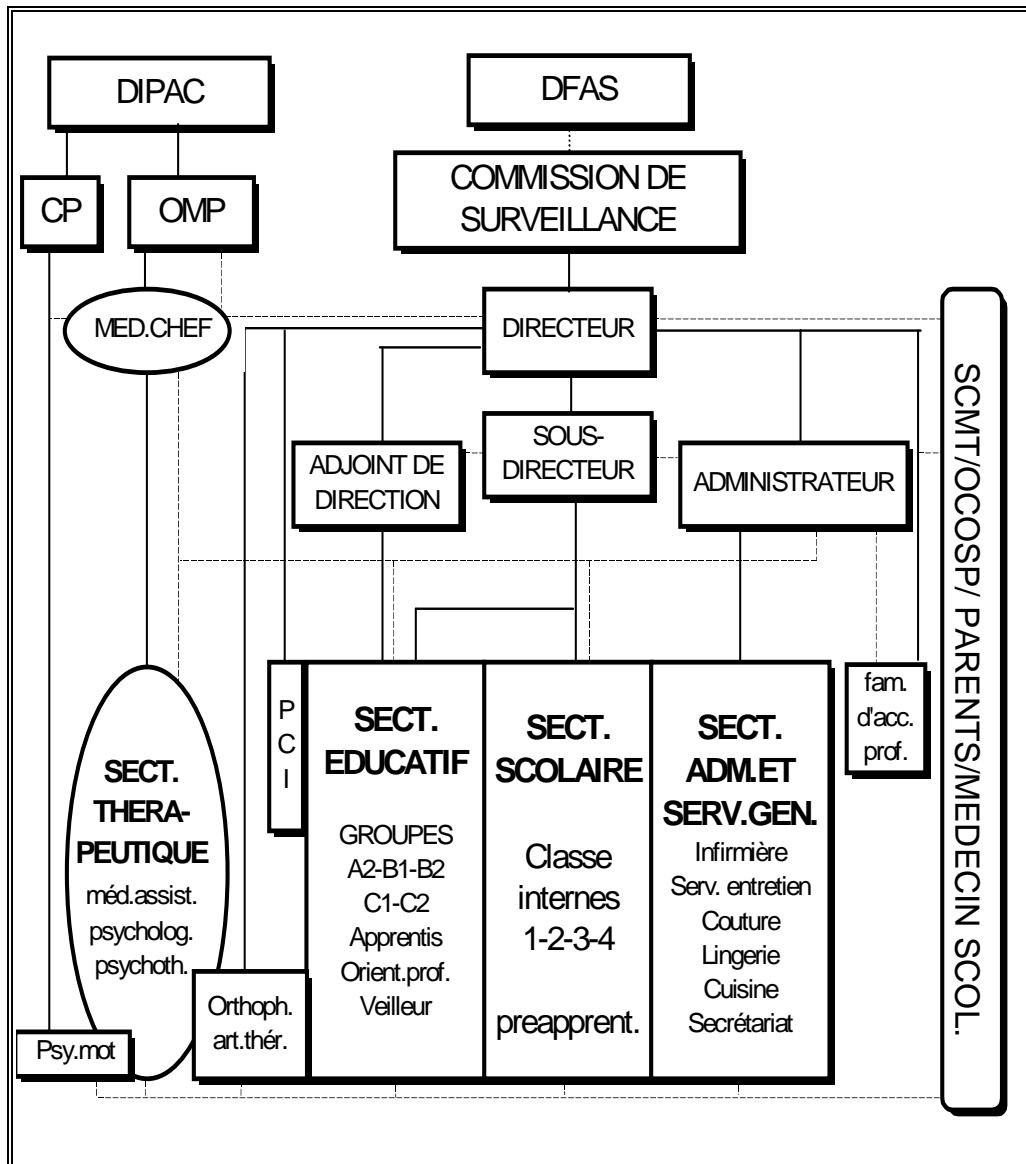
La plupart des problèmes courants sont traités dans le cadre de ces réunions.

Les problèmes individuels spécifiques aux enfants sont traités dans le cadre des synthèses et des points, organisés plusieurs fois par semaine.

Le directeur est garant du respect des décisions et de leur adéquation en regard des objectifs de la fondation.

L'institution est organisée sur un modèle hiérarchique explicité au point suivant.

3.4.10 Organigramme



----- = relations de collaboration

_____ = relations hiérarchiques

4. PREVENTION ET ACTIVITES PARTICULIERES A FONCTION PREVENTIVE

4.1 PREVENTION EN RELATION AVEC LA MIXITE

Tous les groupes de l'institution peuvent être mixtes. Nous considérons que la mixité représente une richesse supplémentaire dans la vie d'un groupe éducatif. Cependant, vu la proportion généralement faible de filles suivies par la Fondation Borel, nous mettons en place, selon les circonstances, différents moyens visant à donner la meilleure qualité de vie possible aux filles. Cela se traduit par :

- La mise en place de groupes de filles en art-thérapie.
- La mise en place de groupes spécifiques animés ou co-animés par des thérapeutes et des éducatrices.

Et en :

- Permettant une intimité suffisante dans les groupes éducatifs, en réservant des locaux sanitaires à l'usage exclusif des filles.
- Favorisant l'intimité, en permettant aux jeunes adolescents qui cohabitent sur le même groupe de posséder une clé de leur chambre.
- Essayant de ne pas placer une fille seule au milieu d'un groupe de garçons.
- Séparant totalement les lieux la nuit (chambres et locaux sanitaires) dans les groupes qui accueillent les jeunes en âge de préapprentissage
- Demandant l'intervention en classe du GIS (groupement pour l'information sexuelle et la prévention à la santé) chaque année dans chaque classe.
- Offrant des lieux d'écoute où les jeunes peuvent se rendre spontanément (l'infirmière institutionnelle notamment)

4.2 LA FUMEE, LES DROGUES, L'ALCOOL ET LA VIOLENCE

Ces domaines sont l'objet d'une information régulière dans le cadre des classes internes et individuellement par l'infirmière scolaire. Au besoin, des séances de groupes sont organisées pour aborder ces sujets (coanimé par exemple par un membre de l'équipe thérapeutique et un éducateur ou un enseignant).

La consommation d'alcool et de drogue est interdite pour les jeunes de l'institution. Au besoin, des contrôles sont effectués par la direction (tests d'urine et alcootest). Les parents sont informés de ces contrôles.

La fumée est l'objet d'un règlement spécifique, évalué au moins une fois par an. A titre d'exemple, les adultes qui fument s'efforcent de respecter des endroits spécifiquement prévus à cet effet. En aucun cas cependant, il n'y a de fumée dans les classes ou dans les chambres d'enfants.

L'ensemble des activités et l'organisation même de l'institution a également pour but la prévention de la violence chez les jeunes. Nous ne citons dans ce chapitre que quelques démarches spécifiques qui contribuent à développer un climat qui soit le moins violent possible.

4.3 L'ART-THERAPIE

Des activités d'expression en art-thérapie sont dispensées par une éducatrice formée dans cette discipline. La démarche s'effectue tant individuellement qu'en groupe d'enfants, de parents, d'enfants avec leur parents ou parfois du collège entier ou de l'institution.

Ce travail s'effectue sous la responsabilité de la direction, mais aussi parfois sur indication du médecin psychiatre. L'activité de l'art-thérapeute est évaluée au minimum une fois par année, conjointement par le directeur et le médecin psychiatre.

L'art-thérapeute participe aux colloques élargis de l'équipe thérapeutique (deux fois par année).

4.4 LE SPORT

Si le sport fait partie des loisirs, il est également l'objet d'une attention particulière. Nous développons un concept sportif institutionnel qui donne à cette activité un rôle préventif, mais aussi curatif. Ainsi, en fonction de la problématique présentée par certains enfants, une activité sportive sera davantage favorisée qu'une autre. De même, certaines activités sportives d'envergure (en course à pied, par exemple) font l'objet d'une attention particulière dans leur organisation (préparation, expérimentation et bilan). Un éducateur est formé spécifiquement pour les activités sportives et constitue une personne ressource pour les activités de cette nature.

4.5 AUTRES ACTIVITES PREVENTIVES

L'institution favorise le développement de toute activité de nature préventive qui après analyse par la direction et l'équipe de sa pertinence, de son coût et de sa faisabilité, correspond à des attentes institutionnelles. Au besoin, des moyens financiers privés sont recherchés.

4.6 PREVENTION AU NIVEAU DES ADULTES

Si nous considérons que la prévention doit être un souci permanent à l'égard des enfants, nous pensons également qu'il importe, dans une institution comme la Fondation Borel, d'être attentif à ce que vivent les adultes.

Notre souci est de favoriser en permanence un climat de respect de l'autre, climat qui est forcément difficile à maintenir compte tenu de la population accueillie. Les enfants et les jeunes adolescents ont souvent tendance, en raison de l'expression de leur problématique personnelle au sein d'un groupe de pairs, à pousser l'adulte à réagir. Notre action préventive s'inscrit dès lors à plusieurs niveaux pour ce qui concerne les adultes :

- Favoriser la supervision, l'intervision, les échanges au sujet des problèmes rencontrés, afin d'aider les adultes à conserver une distance nécessaire à l'accomplissement d'un travail de qualité.
- Favoriser la réflexion sur notre action par la mise en place de journées de travail à l'attention de notre institution et/ou de groupes d'institutions similaires.
- Favoriser l'accès au perfectionnement et aux formations complémentaires des éducateurs et enseignants.
- Favoriser le travail à temps partiel
- Reconnaître que le métier d'éducateur ou d'enseignant spécialisé est « usant » et qu'à ce titre, il constitue un « métier à risque », même s'il n'est pas reconnu aujourd'hui comme tel, notamment pour ce qui concerne l'âge de la retraite. En conséquence, afin de limiter autant que possible les risques de « burn-out » des professionnels, nous favorisons sur le plan interne et dans la limite des possibilités institutionnelles, la diversification du travail.
- Nous savons que le contexte dans lequel évoluent les adultes est difficile. En conséquence, nous favorisons la mise en place de moyens qui permettent de reconnaître cette difficulté, mais nous savons que parfois, un adulte poussé à bout peut « craquer » et par exemple, donner une gifle à un enfant. Le recours à de telles pratiques est interdit dans l'institution, mais nous essayons, ici aussi, de respecter l'adulte qui n'a pas pu se maîtriser. Nous favorisons la mise en place de moyens pour que cela se produise le moins souvent possible, sans accuser l'adulte, mais sans banaliser non plus l'acte. Dans tous les cas, lorsqu'un tel dérapage se produit, la direction doit en être informée, de même que les parents de l'enfant et l'assistant social. Au besoin, une réunion est organisée. En outre, l'adulte est parfois forcé d'intervenir physiquement, par exemple dans le but de séparer deux enfants qui se battent. Ces situations ne sont pas considérées comme un dérapage, mais elles peuvent donner lieu à des discussions au niveau de l'équipe ainsi qu'avec la direction.
- Nous envisageons de mettre sur pied un code déontologique spécifique à l'activité de chacun au sein de la Fondation Borel.

4.7 SUPERVISION DES EQUIPES

Outre la supervision individuelle qui est encouragée dans le cadre du perfectionnement, une supervision clinique est instituée. Les équipes éducatives, par groupe et l'équipe enseignante ont l'obligation de participer au moins une fois par trimestre à une des séances de supervision. Les équipes qui le souhaitent peuvent, à tour de rôle, prévoir des séances de supervision au rythme d'une toutes les deux semaines.

En plus de la supervision prévue ci-dessus, l'équipe thérapeutique met à disposition du temps pour les équipes ou les professionnels qui le demandent, dans le but de traiter de points particuliers et ponctuels.

5. L'INTERNAT

5.1 L'INTERNAT (STRUCTURES ET ORGANISATION)

Lieu de vie, l'internat est composé de 4 groupes verticaux (c'est-à-dire d'âges variables), et d'un groupe d'adolescents en âge de fin de scolarité. Les groupes sont mixtes et comportent 6 à 9 enfants. Chaque groupe est encadré par 2,75 postes d'éducateurs.

L'internat est un lieu où l'enfant peut bénéficier de changement de statut sans pour autant quitter son groupe éducatif.

Lorsque les enfants ne sont pas à l'école ou chez leurs parents, ils sont sous la responsabilité de ce secteur.

Chaque groupe organise sa vie de façon autonome. Dans cette perspective, chaque groupe crée son propre projet pédagogique qui précise sa spécificité. Le cadre général doit cependant toujours être respecté. Chaque année, les projets de groupes sont réévalués.

La journée est généralement organisée ainsi :

6h30	Lever
7h environ	Déjeuner
8h	Ecole
11h30	Retour au groupe
12h15	Repas de midi
13h15	École
15h05 (ou 16h)	Devoirs, goûter et/ou activités
18h30	Souper, puis activités diverses et coucher à heures variables selon l'âge
21h30 à 22h	Extinction des feux

Le mercredi après-midi est consacré aux loisirs. Les week-ends et les vacances se passent soit à domicile, soit dans l'institution.

La nuit, la sécurité est assurée par un(e) veilleur(euse) en activité pour l'ensemble des groupes éducatifs. Tout enfant peut l'appeler en activant un bouton toujours accessible. La recherche téléphonique du veilleur s'enclenche alors en spécifiant l'origine de l'appel. Le veilleur effectue des tournées dans les groupes. Il fait partie de l'équipe éducative.

Les enfants peuvent, en accord avec les intéressés et l'équipe éducative, s'occuper à certains moments avec des membres des services généraux (concierges, cuisiniers, etc...).

5.2 LE PROJET PEDAGOGIQUE DE GROUPE

Afin de favoriser l'initiative des groupes éducatifs, chaque équipe dispose dans son horaire de travail d'un temps destiné à réaliser annuellement un bilan de son activité et à établir un projet pour l'année suivante.

Les projets pédagogiques des groupes peuvent être très personnalisés et faire l'objet de demande impliquant des moyens financiers nouveaux. Ils doivent respecter l'esprit du concept pédagogique et thérapeutique et obtenir l'aval de la direction pour toute démarche proposée qui sort des habitudes institutionnelles. Une grille « aide-mémoire » précise les attentes de l'institution au sujet des projets de groupe.

Ces projets sont diffusés à toute l'institution et font l'objet d'un échange dans le cadre d'un colloque. L'objectif est que chacun puisse profiter de l'expérience des autres.

5.3 LA VIE DU GROUPE

Les objectifs du travail dans les groupes visent à établir des relations personnalisées et harmonieuses parmi les enfants, ainsi qu'entre ceux-ci et les adultes. Il s'agit également de favoriser l'apparition de comportements sociaux et individuels équilibrés, tout en permettant à chacun d'évoluer dans son individualité. Ceci implique un cadre de vie suffisamment structuré, pour que les enfants sachent vis-à-vis de qui ou de quoi se référer et se définir.

Dans son travail quotidien, l'éducateur anime le groupe et propose des moments de relations individuelles, en petit et en grand groupe. Il veille au respect journalier des règles de vie élémentaires, d'hygiène, d'ordre, d'alimentation, de repos, de sécurité et de soins.

5.3.1 La notion de respect

Dans le groupe, il est important de parvenir à développer la notion de respect de l'autre et des biens matériels. Il s'agit de maintenir un lieu qui soit sécurisant pour les enfants, un lieu où ils parviennent à exprimer d'une façon adéquate leurs préoccupations, en y trouvant un écho. Ils acquièrent notamment au travers des expériences quotidiennes de relations au groupe, la confiance en eux, nécessaire pour être peu à peu mieux armés pour vivre en société.

Dans cette perspective, le respect de l'enfant vis-à-vis de l'autre (enfant ou adulte) est établi. De même l'adulte, par son attitude et son regard sur l'enfant, adopte une position respectueuse à son égard. Il est en quelque sorte un modèle.

Le travail effectué à ce niveau va être d'ordre préventif par rapport au point suivant.

5.3.2 Les loisirs

Davantage internes dans la phase d'accueil, les loisirs vont progressivement et en fonction de l'évolution des enfants s'extérocentrer de façon individuelle.

Les activités proposées répondent en premier lieu à un intérêt et un désir de l'enfant. Si celui-ci est réaliste et accessible (également sur le plan financier), tout sera mis en oeuvre pour permettre son déroulement. Les activités sportives sont valorisées, ceci en raison de la problématique générale des enfants qui nous sont confiés. Elles n'excluent pas cependant toute autre démarche (théâtre, société de chant, musique, etc...)

Les loisirs constituent un lien important avec le pourtour social de l'institution. Ils peuvent devenir le point de jonction avec la réalité extérieure de l'enfant.

Les loisirs actuellement proposés sont constitués :

d'activités de groupe :

- piscine
- ski
- gymnastique
- cyclisme
- activités dans la nature
- etc...

d'activités intergroupes :

- football
- informatique
- théâtre
- cuisine
- etc...

d'activités extérieures dans des sociétés ou clubs :

- hockey

- football
- dance
- judo
- etc...

5.3.3 Les repas

Moments importants du fait qu'ils constituent un temps de regroupement des enfants et des éducateurs. Le lieu doit rester un endroit calme, permettant d'apprécier le temps et la nourriture.

Les menus sont conçus de façon à favoriser, chez l'enfant, l'apprentissage de goûts variés, même originaux, ainsi que l'esthétique de la table.

Chaque groupe, compte tenu de son projet peut choisir de prendre les repas dans son groupe éducatif ou à la salle à manger.

5.4 RELATIONS AVEC LA FAMILLE

Les relations avec la famille se poursuivent selon les objectifs définis dans le "cadre général". Elles sont constituées de tous les contacts informels, parfois fréquents, entre l'éducateur de référence et les parents ou le pourtour familial, ainsi que des entretiens de famille qui ont lieu en incluant un représentant de la direction et/ou de l'OMP ainsi que tout autre intervenant (enseignant, assistant social, etc...). Ces entretiens sont décidés dans le cadre des points, mini-synthèses, synthèses ou encore colloques de groupe. Des objectifs plus spécifiques les colorent (prise de décisions, réintroduction d'un parent, etc...).

Dans tous les cas, nous évitons qu'un problème de relation éducateur / parent ne devienne trop important et soit ainsi préjudiciable à l'évolution de l'enfant dans la Fondation. Nous recherchons toujours une solution qui évite au maximum de placer l'enfant dans une situation où il n'a pas la possibilité de se situer.

Nous abordons, dans le cadre des entretiens autant ce que vit l'enfant chez nous que ce qui se passe en dehors de nos murs. Notre approche, globale, vise à offrir une prise en charge qui inclue le dedans et le dehors, tout en respectant les rôles de chacun.

Afin d'approcher le plus possible la réalité des familles d'autres cultures, nous recourons, si nécessaire à des traducteurs ou des médiateurs socioculturels.

Les décisions sont prises par le réseau d'adultes. L'enfant est consulté. Toute divergence dans le réseau donne lieu à un débat entre adultes.

5.5 MODE D'EVALUATION

L'évaluation des objectifs du projet et la redéfinition de ce dernier a lieu au minimum deux fois par année, dans le cadre des synthèses et des points. A tout moment cependant, un point peut être demandé par n'importe quel intervenant et donner lieu à des modifications du projet.

Dans certains cas, des grilles d'évaluation du comportement sont mises en place par les éducateurs et des moyens de type cognitivo-comportementaliste, sont élaborés en collaboration avec l'équipe thérapeutique.

5.6 LA NOTION DE PLACEMENT INDIVIDUALISE

Le placement dans le cadre de l'institution peut, en fonction du projet, être adapté de façon individuelle. Le nombre de nuits et les heures de présence peuvent varier d'un enfant à un autre, ceci dans le même groupe éducatif.

Quelques exemples pouvant être à l'origine d'une modification du statut :

- Parfois, les week-ends de certains enfants sont "à risque" en raison de l'encadrement insuffisant qu'ils rencontrent. En semaine, la présence familiale

est cependant meilleure. Dans ces circonstances, nous pouvons proposer le maintien de l'enfant au Centre certains week-ends, voire la mise en place de « nuits de week-end » chez nous. En revanche, certains soirs de semaine l'enfant peut retourner à son domicile.

- Le projet vise la réintégration du domicile familial. Nous pouvons alors travailler par paliers successifs. Nous augmenterons progressivement la présence de l'enfant chez lui en gardant possible un retour à une situation antérieure à tout moment. Ceci s'effectue sans changement de groupe ni d'éducateurs.
- Pour un enfant donné, un équilibre entre les temps passés dans l'institution et au domicile est à créer. Il doit permettre à l'enfant de vivre au mieux dans un contexte familial difficile mais présent. Cet équilibre pourra être nécessaire à long terme et varier en fonction de l'évolution.

En principe, le placement peut être individualisé dès l'issue d'une première période, qui s'étend jusqu'à la synthèse d'admission. Durant ces quelques mois, le statut est généralement celui de l'internat classique.

Dans cette perspective, nous proposons les formes de prises en charge décrites au chapitre 8. La souplesse que nous proposons implique de pouvoir passer d'une formule à l'autre. Les prestations sont les suivantes :

- La PCI (prise en charge extérieure avant placement)
- l'externat
- le semi-internat
- l'internat individualisé
- l'internat classique
- la PCE (post-cure)

5.7 RELATIONS EDUCATEURS / INSTITUTEURS

Afin de favoriser un regard pluridisciplinaire et complémentaire sur notre action auprès des enfants, l'institution favorise au maximum les relations entre les secteurs scolaires et éducatifs. Il ne s'agit pas de les lectures identiques, mais bien de permettre à chacun de savoir ce que fait et ce que vit l'autre, afin de coordonner les interventions.

La proximité géographique de l'école permet d'établir un maximum de relations entre les éducateurs et les instituteurs. Les problèmes des enfants placés au Centre impliquent par ailleurs une intensification de ces relations.

Dans cette optique s'est mise en place toute l'organisation de synthèses, mini-synthèses, points et colloques éducateurs-instituteurs permettant d'aborder les problèmes présentés par les enfants.

A ces relations formelles entre éducateurs et instituteurs s'ajoutent tous les contacts ponctuels, facilités par la proximité, de même que l'organisation d'une manifestation bisannuelle sous forme d'un spectacle, d'une kermesse ou autre.

5.8 LES WEEK-ENDS

En fonction des possibilités d'accueil des familles, le Centre pédagogique favorise au maximum le retour des enfants chez eux le week-end.

Compte tenu des réalités, nous nous organisons pour toujours être en mesure d'accueillir des enfants si nécessaire.

Le Centre favorise la mise en place d'activités spécifiques sur les week-ends.

5.9 LES CAMPS ET PERMANENCES

Les camps et permanences sont des moments riches pour les enfants. Dans ce sens, tout est mis en oeuvre pour permettre la réalisation de camps attractifs, adaptés aux enfants.

Les périodes de vacances scolaires peuvent comporter des camps facultatifs.

La première semaine des vacances d'automne constitue le seul camp obligatoire pour tous les enfants placés (à l'exception des enfants suivis en milieu ouvert ou en externat). Il s'agit d'un camp de groupe et non d'un camp de l'institution.

Nous sommes favorables à développer une collaboration avec une (des) famille(s) d'accueil, notamment pour une partie des vacances d'été.

5.10 HORAIRE DE L'EDUCATEUR

5.10.1 Horaire de l'éducateur en internat

Outre le temps de « présence aux enfants », l'éducateur dispose, dans son horaire, d'un temps de travail administratif lui permettant de gérer la vie quotidienne du groupe, d'effectuer les démarches nécessaires pour le bon fonctionnement de son groupe et de faire appel à toutes les personnes concernées pour mener à bien les démarches éducatives mises en place.

L'horaire des éducateurs est calculé sur une base annuelle. Le temps de travail est découpé. L'éducateur accepte une grande souplesse dans l'organisation de son activité (par référence à la convention collective de travail).

Les groupes éducatifs sont composés d'éducateurs(trices) à temps plein ou temps partiel. Ils organisent librement, sur la base des consignes générales, les horaires hebdomadaires et transmettent leur planning au répondant de direction concerné pour accord.

En dehors des semaines d'école, le Centre pédagogique organise des camps, des week-ends et des permanences. Il est à même d'accueillir des enfants toute l'année sans interruption.

5.10.2 Praticien formateur

Le temps consacré au suivi des personnes effectuant un stage préalable pour une école et qui sont en formation ESTS, HES ou universitaire est assuré par un praticien-formateur ou un éducateur diplômé. Dans la mesure où ce temps est pris hors présence enfant, il peut être compté dans le cadre de l'horaire annuel en plus du temps de travail normal de l'éducateur praticien-formateur.

5.10.3 Horaire des stagiaires

Le travail des stagiaires fait l'objet d'un contrat et d'un cahier des charges. Ils bénéficient de l'accompagnement d'un praticien formateur.

Les stagiaires ont un horaire identique à celui des éducateurs dont à déduire 2 heures /semaine pour effectuer des travaux personnels demandés par le praticien formateur.

En cours de stage, l'indépendance de travail du stagiaire peut évoluer : il peut être appelé à travailler seul par moment. Cette possibilité est décidée par la direction, après consultation de l'équipe et du praticien formateur.

Des remplacements en plus de l'horaire de travail peuvent être demandés. Ils peuvent être rétribués.

6. LA SCOLARITE

6.1 LES CLASSES INTERNES

6.1.1 Les classes internes

Outre l'organisation de l'école du CPTD (voir 3.4.5.), un certain nombre d'objectifs et de moyens colorent le travail qui s'effectue dans les classes.

Les points importants caractérisant les classes internes sont :

- L'effectif est réduit par rapport à une classe publique.
- L'enseignement y est individualisé. Le recours à des programmes spécifiques, adaptés à la problématique des enfants est possible. Le but est de favoriser le réinvestissement de l'enfant dans les apprentissages de type scolaire.
- Le retour dans le secteur public constitue l'objectif prioritaire de l'école interne.
- Les cours sont donnés dans le cadre d'horaires scolaires traditionnels. Ceux-ci sont organisés de façon à faciliter l'individualisation du placement, notamment en regard des horaires des transports publics.
- Le passage d'une classe à l'autre tient compte de l'âge des enfants, de la mixité des classes, de l'horizontalité des groupes classes et de la problématique spécifique à chaque enfant.
- Il importe d'informer les parents et autres intervenants sur la réalité des performances scolaires de leur enfant. Dans cette perspective, des épreuves cantonales peuvent être réalisées, ce qui permet de situer l'enfant par rapport à un niveau précis.
- Une réunion de parents est organisée annuellement dans chaque classe. Cependant comme les enfants demeurent parfois deux à trois ans dans la même classe et qu'ils sont au bénéfice d'un programme scolaire individualisé, les enseignants ont la possibilité de procéder à des rencontres individuelles.
- Une orthophoniste, sensibilisée au travail en groupe, peut intervenir dans chaque classe de façon régulière.
- L'évaluation des enfants est essentiellement de type formative individualisée. Néanmoins, notamment lors d'un processus de retour dans l'enseignement ordinaire, des évaluations sommatives, calquées par exemple sur la classe extérieure où l'enfant pourrait être inséré, sont réalisées.
- Le recours aux évaluations spécialisées et à des appuis psycho- ou pédagogique-thérapeutiques est possible en faisant appel à l'équipement thérapeutique de l'institution.
- L'institution favorise des activités inter-classes et inter-secteurs planifiées sur l'année.
- Le projet scolaire fait partie intégrante du projet pédagogique individualisé. Il est régulièrement évalué, le cas échéant ajusté.
- Dès qu'ils sont engagés, les enseignants de la Fondation Borel ont l'obligation de s'inscrire à la formation pour enseignants spécialisés si celle-ci n'est pas encore effectuée.

6.1.2 La classe de préapprentissage

Le préapprentissage constitue une neuvième ou une dixième année de scolarité qui prépare à la future activité professionnelle.

Il est destiné à des jeunes encore insuffisamment préparés à entrer, pour des raisons aussi bien scolaires que comportementales, en apprentissage ou dans la vie active.

Le préapprentissage constitue une structure mixte, ouverte à des admissions extérieures à l'institution. Dans cette optique, il constitue autant une forme de préparation à la sortie pour les enfants placés au centre, qu'une prestation intégrale pour des demandes extérieures. Il a toujours pour but de signifier le début d'un processus d'entrée dans la vie active.

A la fin de cette période (en principe d'une année), les jeunes sont orientés sur la formation qu'ils ont choisie et qui correspond au mieux à leurs possibilités.

La structure de préapprentissage est composée :

d'une formation pratique dans le cadre de l'école interne comprenant :

- des périodes de sensibilisation à diverses activités telles que bois, maçonnerie, électricité, peinture, couture, cuisine, etc..., en collaboration avec le responsable de l'orientation professionnelle.
- le développement de l'autonomie sur une place de travail
- des périodes de technologie
- une formation gestuelle
- des activités en chantier
- du dessin technique

d'une formation scolaire adaptée individuellement par :

- des cours de français
- des cours de mathématiques
- des cours d'informatique
- des leçons de culture générale
- des cours de sports
- le développement des compétences sociales en matière de vie pratique
- certains cours spécifiques à l'orientation professionnelle du jeune.

Durant cette année, chaque jeune bénéficie des prestations de l'institution en orientation professionnelle.

Le préapprentissage fait l'objet d'un projet spécifique détaillé qui organise les différentes disciplines citées ci-dessus de façon individuelle. Le jeune participe en tant que partenaire à la construction de son programme de formation. Si l'accord du réseau est donné, nous pouvons alors envisager de sortir de façon importante du schéma scolaire normal.

6.1.3 La dimension éducative en classes internes et au préapprentissage

Compte tenu de la problématique des enfants qui nous sont confiés, l'enseignement comprend une dimension éducative importante. Chaque enseignant développe ses propres moyens éducatifs, qui doivent s'inscrire dans le concept pédagogique et thérapeutique. En cas de problèmes persistants, il a la possibilité de faire appel à la direction qui peut décider du retrait de l'enfant de la classe. Dans ce cas, l'enfant est pris en charge à la direction pour quelques heures, voire pour une ou plusieurs journées.

Afin de prendre de la distance avec le quotidien, l'équipe enseignante bénéficie, comme les équipes éducatives, du processus de supervision.

Les enseignants ont la possibilité de faire appel au processus d'intervention en cas de crise.

6.2 L'ECOLE EXTERNE

Les enfants placés au CPTD peuvent, généralement après un passage par l'école interne, intégrer une classe à l'extérieur. Ces classes externes se situent, selon l'âge de l'enfant, au village de Dombresson ou à Cernier (école secondaire du Val-de-Ruz).

Dans le cas d'une intégration scolaire externe, le transfert est préparé parfois longtemps à l'avance. Il peut s'effectuer progressivement.

Le CPTD, plus particulièrement les éducateurs de référence entretiennent des rapports aussi fréquents que nécessaires avec les enseignants extérieurs.

Pour les élèves scolarisés à Cernier, un membre de la direction du Centre participe aux conseils de classes.

Les enseignants extérieurs à l'institution sont conviés aux synthèses qui ont lieu au CPTD et une rencontre a lieu entre les enseignants extérieurs, les éducateurs de référence des enfants et les directions respectives en début d'année scolaire.

7. LA LIGNE THERAPEUTIQUE

7.1 LA LIGNE THERAPEUTIQUE

L'institution met en place un accompagnement thérapeutique pluridisciplinaire de l'enfant et de son entourage visant à sa maturation, en vue d'une intégration relationnelle satisfaisante.

Les missions se distinguent entre:

- La fonction de consultant spécialisé pour socio-pédagogues - éducateurs spécialisés, enseignants spécialisés, direction, assistant social externe et juges - (concept de deuxième ligne).
- La co-intervention avec les intervenants socio-éducatifs (direction, assistant social, éducateur) dans les rencontres avec les familles.
- Les soins complémentaires, selon les indications pour un enfant ou un adolescent donné.

Les prestataires de soins de l'équipe thérapeutique sont les pédopsychiatres chef et assistant, les psychologues psychothérapeutes et stagiaires, les orthophonistes et psychomotriciens. Peuvent être associés pour un enfant donné, des thérapeutes externes à l'institution. D'autres intervenants spécialisés sont impliqués: art-thérapeute, infirmière institutionnelle, médecin scolaire, psychothérapeute, orthophoniste ou psychomotricien externe, médecin de famille, psychologue d'orientation, etc...

7.2 LES INTERVENTIONS SPECIALISEES

7.2.1 Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Projet individuel de placement à l'admission, en synthèse et à la sortie. Examen des enfants et adolescents en vue des synthèses, suivi thérapeutique d'enfants, d'adolescents, de famille, de groupes et d'équipes. Indication différentielle aux traitements en équipe thérapeutique, contact avec le réseau bio-psycho-social, supervision d'éducateurs et enseignants. Consultant de la direction. Participation aux colloques institutionnels et spécialisés. Gestion. Représentation avec la direction. Rapport à la Commission de surveillance de la Fondation. Recherche avec la direction.

Des évaluations et interventions sont déléguées au médecin assistant de la station de formation.

7.2.2 Psychologie clinique et psychologie institutionnelle

Examen psychologique. A la demande, accompagnement thérapeutique d'enfants, d'adolescents, de groupes et de familles, colloques.

Supervision des éducateurs de PCI, des groupes éducatifs et des enseignants.

7.2.3 Orthophonie (dépendante de la Fondation Borel) :

Examen orthophonique. Traitement de langage individuel, de fratrie, de famille et co-intervention. Observation, intervention et co-animation en classe. Articulation avec les éducateurs, les enseignants et la direction. Contacts avec la famille selon indications. Colloques institutionnels.

7.2.4 Psychothérapie (affectée à l'institution et ambulatoire)

Psychothérapie individuelle régulière approfondie, évaluation psychothérapeutique, articulation avec les éducateurs de référence, les enseignants et la direction. Contacts avec la famille, co-intervention thérapeutique pour des groupes ou familles selon indications.

7.2.5 Psychomotricité (rattachée au Centre de psychomotricité)

Examen, exploration, traitement individuel, de groupe, co-intervention, co-thérapie, articulation avec l'institution et la famille. Intégration dans l'équipe thérapeutique.

7.2.6 Références scientifiques

La ligne thérapeutique intègre les références systémiques, psycho-dynamiques et cognitivo-comportementales par rapport à l'institution, à la famille et à l'enfant.

7.2.7 Equipe thérapeutique

Colloque de l'équipe thérapeutique: l'équipe thérapeutique se réunit de manière fixe pour les indications approfondies et l'évaluation continue des traitements prescrits. Sont également abordées en équipe thérapeutique, les réflexions sur la dynamique institutionnelle, reprises par le médecin-chef avec la direction.

Synthèse et point de situation pluridisciplinaires : les demandes de traitement sont proposées et décidées en synthèse pluridisciplinaire avec la direction, les éducateurs, l'enseignant et l'assistant social.

7.2.8 Formation

Les thérapeutes suivent une formation continue, conformément aux cahiers des charges respectifs. Les spécialistes de l'OMP bénéficient d'une formation post-graduée et continue, prévoyant de la formation théorique, des séminaires de perfectionnement et de la supervision selon les directives de la FMH et de la Société Suisse de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent.

7.2.9 Réseau

Articulation avec les thérapeutes extérieurs, les médecins scolaires, l'OCOSP, l'infirmière institutionnelle et plus largement avec l'école, la justice et les services sociaux.

7.2.10 Confidentialité

Gestion du secret professionnel dans des échanges dans et hors équipe thérapeutique.

7.3 POINTS-CLES DE L'ACTIVITE THERAPEUTIQUE

7.3.1 Admission

- Interprétation des déterminants individuels, familiaux et sociaux des symptômes qui conduisent à la demande de placement
- Soutien de l'alliance thérapeutique entre l'institution, les enfants et leurs familles.

7.3.2 Examen diagnostique

Conformément au plan d'équipement, notamment:

- Troubles importants des relations et du comportement socio-scolaire; troubles du rendement scolaire avec potentiel intellectuel normal, immaturité affective, troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité.
- Troubles psychiques: notamment diagnostic "d'état limite" et de "dysharmonie évolutive" modérée à avérée.
- Familles avec conflits, difficultés psychosociales, problèmes multiples, maltraitance et abus.
- Contre-indication: retard mental, psychose, toxicomanie.

7.3.3 Interventions institutionnelles.

- Co-intervention avec les éducateurs, enseignants, directeurs et assistants sociaux.
- Définition et ajustement des projets thérapeutiques et pédagogiques en synthèse et point de situation, en début, en cours et en fin de placement.
- Intervention de crise.
- Analyse continue du projet institutionnel en équipe thérapeutique et dans les colloques de direction.
- Groupes de travail et conférences

7.3.4 Interventions thérapeutiques

- consultation thérapeutique individuelle, de groupe, de famille et de réseau
- Indication et contrôle des interventions thérapeutiques
- Thérapies diverses: individuelles, de groupe, de famille et de réseau, notamment psychothérapies, thérapies psychomotrices, thérapies de langage, traitements médicamenteux.
- Entretiens familio-systémiques réguliers ou de restitutions de synthèse et de points de situation pluridisciplinaires
- Intervention de crise (violence, fugue, toxicomanie, sexualité, angoisses dépressions somatisations, décompensations psychiques, etc...).

8. LE PLACEMENT INDIVIDUALISE ET SES PRESTATIONS

8.1 LA PCI (PRISE EN CHARGE EXTERIEURE INTENSIVE)

8.1.1 Définition de la prestation

Dans le cadre de la procédure d'admission, la démarche de placement bénéficierait parfois, pour des raisons pédagogiques ou thérapeutiques, d'un suivi à domicile. Cette forme d'encadrement peut être mise en place, pour une durée indéterminée, comme alternative au placement avant que ce dernier n'intervienne éventuellement.

Cette prestation fait partie intégrante des réponses que l'institution offre lors d'une demande de placement (voir ce point). Cela nous permet d'entrer en matière de façon parfois plus légère, dans certaines situations délicates. Cela peut permettre, dans d'autres situations, d'éviter le placement.

Comme les autres formes de suivi, cette prestation fait toujours l'objet d'une décision du réseau.

8.1.2 Contenu de la prise en charge extérieure avant placement

Nous offrons :

- Le suivi selon un rythme intensif, au début tout au moins, à savoir 3 à 5 interventions éducatives par semaines à domicile et/ou à Dombresson.
- Le suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.
- Des mesures thérapeutiques et des interventions spécifiques de spécialistes selon indications du médecin-psychiatre.
- La possibilité de maintenir la prestation tant que l'effet sur la situation de l'enfant s'avère utile.
- La possibilité d'intégrer à tout moment l'enfant dans l'institution en bénéficiant du processus de stage.

En tout temps, en outre, nous pouvons intervenir si une situation ainsi suivie venait à se détériorer brusquement.

8.2 L'EXTERNAT

8.2.1 Définition de la prestation

Un enfant dans le cadre du processus de sortie, ou exceptionnellement dès le début du placement, peut ne fréquenter que les classes internes. Les raisons, comme pour la PCI sont définies en réseau, la durée également.

Cette prestation peut constituer un premier ou un dernier pas dans l'institution.

8.2.2 Contenu de l'externat

- L'enfant est intégré à une classe.
- Il est à la maison pour tous les moments extra-scolaires.
- Il participe aux activités en lien avec l'école.
- Il est suivi, sur le plan éducatif, directement par la direction.
- Le suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.
- Des traitements peuvent s'effectuer dans le cadre institutionnel ou à l'extérieur.
- L'externat peut être assorti d'une PCE.

8.3 LE SEMI-INTERNAT

8.3.1 Définition de la prestation

Un enfant peut être suivi la journée seulement (avec ou sans école interne), selon un horaire déterminé en réseau.

8.3.2 Contenu du semi-internat

- L'enfant est au bénéfice d'un horaire déterminé en réseau.
- Il participe aux activités des lieux où il est intégré.
- Il passe ses nuits à domicile (sauf exceptions).
- Le suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.
- Des traitements peuvent s'effectuer dans le cadre institutionnel ou à l'extérieur.

8.4 L'INTERNAT INDIVIDUALISE

8.4.1 Définition de la prestation

Cette offre consiste en un placement en internat comportant un nombre de nuits dans l'institution inférieur ou supérieur à l'internat classique.

8.4.2 Contenu de l'internat individualisé

- L'ensemble des prestations (réseau, activités, traitements, etc...) est offert.
- Les nuits dans le milieu familial peuvent aller de une à sept par semaine, tout en incluant des retours à domicile parfois en journée seulement.
- Dans les cas extrêmes, l'encadrement institutionnel peut être organisé 365 jours par an.

8.5 L'INTERNAT

8.5.1 Définition de la prestation

Il s'agit du placement en internat traditionnel

8.5.2 Contenu de la prestation

- L'ensemble des prestations (réseau, activités, traitements, etc...) est offert.
- La semaine commence le dimanche soir entre 19h et 20h, et se termine le vendredi soir entre 17h et 18h.
- Sauf exceptions, les week-ends se passent en dehors de l'institution.

9. TROIS MOMENTS PARTICULIERS DANS LA PRISE EN CHARGE

9.1 L'ADMISSION ET LES TROIS PREMIERS MOIS DU PLACEMENT

Dès le début du processus d'admission, une démarche en réseau est mise en place. Trois professionnels sont d'emblée impliqués pour l'institution : un éducateur provenant du groupe éducatif qui recevra éventuellement l'enfant, le médecin et le directeur.

9.1.1 Les démarches en vue de l'admission

Nous entendons par "admission", le temps qui précède la décision de placement. Cette période constitue une situation de crise pour l'enfant et sa famille, et par là une opportunité pour analyser la situation qui conduit à cette démarche. Il importe dès lors de se doter de moyens qui permettent la meilleure intervention possible.

La procédure d'admission est la suivante :

9.1.1.1 Premier contact

En général, le premier contact est téléphonique. Il provient du SCMT et s'adresse à la direction. S'il est effectué directement par les parents, une école ou toute autre personne, la demande est renvoyée à ce service.

De ce premier contact peut découler la mise en place de la première réunion. Nous cherchons à utiliser au maximum la crise liée à la demande d'aide et à réaliser un placement concerté d'un enfant.

9.1.1.2 Première rencontre avec la famille

Présence de l'enfant, des parents et de la fratrie (si possible), de l'assistant social, d'un éducateur du groupe d'accueil, du directeur, et du médecin.

L'entretien, conduit par le directeur, est essentiellement constitué de l'anamnèse. Il est aussi un moment clé pour le médecin psychiatre pour formuler cas échéant une hypothèse sur l'évolution aboutissant à la demande de placement. Il permet d'envisager des réponses éducatives scolaires et thérapeutiques aux problèmes sous-jacents, en tenant compte des ressources et limites familiales et institutionnelles. L'éducateur y participe en tant que témoin d'un moment important pour l'enfant dont il aura peut-être la charge par la suite.

La séance peut se terminer de différentes façons :

- La demande n'est pas pertinente et nous cessons notre action.
- La demande nécessite de poursuivre l'investigation et nous fixons un deuxième entretien.
- Nous mettons en place une phase de suivi extérieur à l'institution (PCI).
- Nous fixons une série d'entretiens de réseau avant d'entreprendre une autre démarche.
- La demande est suffisamment clarifiée pour qu'un stage puisse être organisé, dans ce cas, nous présentons l'institution, ce qu'elle offre, les moyens à disposition et procédons à une visite.

La démarche administrative se fait ultérieurement, seulement si le placement est confirmé. Le but est de ne pas fausser la réflexion en donnant l'impression que le placement est acquis.

Le stage ne constitue qu'une étape. Les parents sont informés de la suite :

- Une semaine de stage au minimum.
- Une deuxième rencontre entre tous, pour décider du placement et des objectifs communs.
- Une troisième rencontre après 3 mois d'observation et la synthèse.

Jusqu'à cette réunion, nous demandons aux parents d'assurer eux-mêmes les trajets de l'enfant. Le but est de favoriser l'investissement des parents, de les associer à la démarche et de donner le sentiment à l'enfant que les deux milieux l'accompagnent ensemble dans son évolution.

9.1.1.3 Stage de l'enfant dans un groupe éducatif et à l'école

Le stage dure en principe une semaine "à cheval" sur un week-end (par exemple du mercredi au mardi). L'enfant vit dans le groupe qui le recevra éventuellement. Il adopte le rythme du groupe dès le début et est en principe, au bénéfice du statut qui est envisagé pour lui s'il y a placement. Ce stage doit permettre à l'enfant d'approcher son futur milieu, les normes et la vie de celui-ci.

En ce qui concerne l'école, la période de stage vise à permettre une appréciation du comportement de l'enfant face à l'activité scolaire. Il n'est pas nécessaire de tester l'enfant durant cette période, afin de ne pas provoquer davantage de blocages chez l'enfant.

Les éducateurs et les enseignants doivent évaluer si l'enfant a sa place au CPTD. Une prolongation du stage peut également être décidée, assortie le cas échéant de compléments d'observation spécifiques.

Sur signalement des éducateurs ou des enseignants, les examens spécialisés qui n'ont peut-être pas paru nécessaires dans les entretiens d'admission peuvent être indiqués par le médecin.

9.1.1.4 Stage en PCI

Si le choix de recourir à une PCI en lieu et place du placement est fait, le stage devient alors une phase d'observation à domicile. La durée de cette phase est généralement plus longue que dans le cas des stages liés aux groupes éducatifs et à l'école. Elle est déterminée par le réseau et varie entre 1 et 3 mois généralement.

9.1.1.5 Deuxième rencontre avec la famille

Présence des mêmes personnes qu'à la première réunion.

Les conditions du placement sont abordées lors de cette réunion. Les objectifs qu'institution et parents se fixent pour les 3 premiers mois sont définis.

Les grandes lignes d'un projet sont évoquées, notamment l'action pluridisciplinaire qui vise à favoriser la capacité d'intégration psychosociale future, parallèlement à une réinsertion familiale et scolaire progressive.

En cas de décision de placement qu'elle qu'en soit la forme, la partie administrative est alors remplie entre parents et directeur.

9.1.2 Les trois premiers mois (pour tous les placements sauf la PCI)

9.1.2.1 Les trois premiers mois sur les groupes éducatifs

Un accent particulier est mis sur l'observation, afin de réunir un maximum d'éléments pour la synthèse d'admission.

Une période d'adaptation, de mise en confiance de l'enfant précède une phase d'augmentation naturelle des exigences.

Durant cette première période, les loisirs, constitués d'activités très diverses (mais correspondant à des loisirs accessibles pour la moyenne de la population), sont organisés en compagnie des éducateurs. Ils ne se déroulent en principe pas à l'extérieur sans accompagnement.

Le rythme de vie, les règles d'hygiène, les devoirs et l'attitude des enfants sont définis et évalués régulièrement.

Des moments privilégiés sont recherchés, afin de favoriser l'émergence d'une relation de confiance avec un éducateur. Par des contacts individuels et en groupe, les problèmes de la réalité quotidienne sont abordés.

Sur le plan du confort, une attention particulière est portée à la qualité de l'entourage mobilier et esthétique (ambiance des locaux communs chaleureuse, chambre bien meublée, environnement ordonné).

Plusieurs critères participent au choix du groupe "d'accueil" d'un enfant. Nous retenons :

- le sexe
- l'âge
- les intérêts spécifiques de l'enfant

L'effectif joue un rôle important dans ce choix, mais autant que possible, nous essayons de tenir compte également des intérêts de l'enfant.

9.1.2.2 Les trois premiers mois à l'école

Sur le plan scolaire, ces trois mois permettent de favoriser le réinvestissement de l'enfant par la mise en place de moyens pédagogiques et thérapeutiques adaptés à chaque situation. Il sera possible de déterminer plus précisément les domaines à travailler, de vérifier le bien-fondé du placement au CPTD et notamment le besoin ou non d'école interne.

Le choix de la classe dépend de critères spécifiques et de l'organisation générale de l'école interne.

9.1.3 La synthèse d'admission

L'ensemble des éléments d'observation fournis sur les plans éducatif, scolaire et thérapeutique, ainsi que les premières relations avec la famille sont mis en commun lors de la synthèse d'admission. De cette synthèse émanent les hypothèses de compréhension de la problématique donnant lieu à la mise en place de moyens spécifiques à chacun des trois domaines.

La synthèse d'admission est effectuée après trois mois de placement. Elle réunit au minimum :

- les éducateurs du groupe
- l' (les) enseignant (s)
- le médecin responsable
- les autres intervenants de l'OMP concernés
- l'orthophoniste (si nécessaire)
- le directeur
- le référent de direction
- l'assistant social
- le psychologue et les spécialistes extérieurs concernés

L'objectif de la synthèse d'admission est de confirmer ou d'infirmer les choix effectués (groupe et classe notamment). Les actions à mettre en place dans le cadre du projet individuel y sont précisées.

Le projet prend en considération l'enfant et son contexte familial. Il est articulé sur plusieurs axes et prend en compte la durée probable du placement. Des objectifs sont définis :

- sur le plan éducatif (relation éducateur/enfant, sécurité, vie sociale, intégration dans le groupe de pairs, respect de l'autre, des biens et des règles, loisirs, ouverture progressive sur l'extérieur, prise de confiance en soi)
- sur le plan scolaire (adéquation du placement, définition des objectifs dans les diverses branches, perspectives internes et externe)
- sur le plan thérapeutique (hypothèse de compréhension sur l'histoire de l'enfant et de sa famille et sur le sens de ses conduites au centre. Une indication à une prise en charge spécialisée, selon les éléments ressortant dans cette phase d'accueil, peut alors être posée)
- sur le plan des relations avec la famille (qui assure le suivi, définition des objectifs)

- sur le plan social (la ratification du placement peut être demandée par l'assistant social).

La synthèse est ensuite restituée aux parents par deux personnes au minimum. L'enfant n'est pas obligatoirement présent. Lors de la restitution s'élabore le projet définitif qui orientera l'action éducative, scolaire et thérapeutique de l'année à venir.

9.2 LE PROCESSUS DE SORTIE

9.2.1 Principes de base

Les enfants placés au CPTD sont susceptibles de quitter l'institution à tout âge. Le séjour dans le cadre du centre peut donc être de courte durée, mais le plus souvent, cependant, un accompagnement à long terme est nécessaire. En règle générale, un enfant admis en cours d'année scolaire ne quitte pas l'institution avant le terme de cette année, ceci afin de ne pas provoquer plusieurs changements d'école sur quelques mois.

Un départ est envisagé lorsque les conditions d'environnement présentes lors du placement ont suffisamment évolué pour permettre un retour à une vie extra-institutionnelle. Ce retour peut se mettre en place progressivement, grâce au placement individualisé. L'évolution de l'enfant, la fin de la scolarité peuvent également constituer de nouvelles conditions permettant un nouveau type d'encadrement.

Le processus de sortie fait l'objet d'une démarche en réseau dès l'admission. Par ce biais, nous fournissons à l'assistant social les éléments qui lui permettent de proposer des mesures nouvelles à l'autorité tutélaire.

La fondation est toujours disposée à entrer en matière pour une réintégration des enfants dans l'effectif après leur départ. Le cas échéant, ce retour peut parfois prendre la forme d'une réadmission.

Dans tous les cas, le retour à une situation de vie dans le milieu familial, si cela est envisageable, sera favorisé par la fondation.

9.2.2 Fin de placement durant la scolarité

La démarche du CPTD et la prise en considération du contexte familial, permettent des propositions de sortie pour des enfants qui n'ont pas terminé leur scolarité. Ces sorties peuvent s'effectuer en cours d'année scolaire.

Une évolution progressive vers la sortie par le biais d'un placement individualisé, incluant une scolarisation extérieure (dans la vallée ou au lieu de domicile) est alors organisée. Une PCE est souvent envisagée.

Dans l'autre sens, il est envisageable qu'un enfant quitte le milieu éducatif pour, dans la perspective d'une sortie définitive, ne plus être suivi que dans les classes internes. Il passe alors à un statut d'externe.

9.2.3 Fin de placement à la fin de la scolarité

Dans la majorité des situations, on peut prévoir la sortie d'un jeune à l'occasion de la fin de la scolarité.

Dans cette perspective, les démarches OP auront été effectuées, les choix réalisés, les conditions d'encadrement définies. L'accompagnement est organisé par le réseau. A défaut d'un nouvel encadrement institutionnel, une PCE peut être envisagée.

Une sortie en fin de 10^{ème}, exceptionnellement de 11^{ème} année est également envisageable. Elle se prépare alors de la même façon qu'en fin de scolarité obligatoire.

9.2.4 L'orientation professionnelle

L'institution, pour permettre la meilleure préparation possible à la sortie, dispose de son propre service interne d'orientation professionnelle (OP). Les démarches s'effectuent, pour ce qui est des tests OP, en collaboration avec les services officiels de l'OROSP et de l'AI. Les autres actes tels que :

- Organisation de stages professionnels
- recherche de places d'apprentissage ou d'emploi
- établissement de contrats de travail
- visites d'entreprises ou de chantiers
- information et documentation

sont organisés par notre service d'orientation.

L'ensemble des démarches fait partie des décisions prises en réseau.

9.2.5 L'appartement des apprentis

L'institution offre exceptionnellement aux jeunes qui ont suivi la filière CPTD et qui ne peuvent pas vivre chez leurs parents, la possibilité d'habiter dans le cadre du centre en appartement. Ils y sont accompagnés pour la gestion de leur vie par un éducateur. Ces jeunes doivent choisir cette solution, et être au bénéfice de conditions particulières (équilibre individualisé à maintenir, proximité de l'employeur, etc...) qui justifient ce choix.

La majorité civile, puis éventuellement la fin de l'apprentissage marquent alors le terme maximum de l'encadrement offert par le CPTD. Une PCE peut encore pour quelques mois favoriser un début de vie indépendante.

9.2.6 La prise en charge extérieure (PCE)

Lorsqu'un enfant ou un jeune quitte l'institution, il importe parfois de lui offrir un accompagnement. Dans ce sens des PCE peuvent être assurées par un éducateur spécifique qui s'occupe de cette démarche. La PCE peut, parfois, être confiée à tout éducateur du CPTD qui se trouve être pour un jeune, la personne la plus significative.

Les PCE portent (selon un contrat) sur le suivi des devoirs, de l'activité professionnelle, de la vie de famille, etc...

La réglementation cantonale limite en principe le droit aux PCE à 18 mois.

Des prestations thérapeutiques peuvent être organisées de façon ambulatoire.

9.3 INTERVENTION EN CAS DE CRISE

9.3.1 Définition de la crise

Une crise correspond pour nous à un signal de l'enfant sur les conditions de son encadrement. Il s'agit d'exploiter cette situation pour mettre en place une intervention qui remobilise d'une part l'enfant dans son projet de développement et d'autre part sa famille.

La crise peut s'exprimer de diverses manières : problèmes répétés de discipline, mise en cause aiguë du cadre institutionnel ou familial, vols, consommation de drogues ou d'alcool, destruction de matériel, violence contre d'autres enfants, violence contre des adultes, comportements sexuels déviants, fugues, dépressions, violence contre soi-même, tentative de suicide, etc...

La réponse apportée par le CPTD est construite en deux temps :

1. Le rappel du cadre et de la règle, qui peut s'effectuer à travers des sanctions selon le type de crise

2. La mise en place d'une ou plusieurs réunions en réseau, permettant de faire le point et de prendre du recul.

Pour l'intervenant en première ligne, ce moment lui permet de se décharger d'une partie du poids que constitue pour lui sa confrontation quotidienne à cette situation. Pour l'ensemble des personnes présentes, c'est un moment de réflexion d'où doivent découler des hypothèses de compréhension et des moyens d'action.

Participent toujours à ces réunions, au minimum un membre de la direction, le médecin-psychiatre ou un membre de l'équipe thérapeutique, les éducateurs et instituteurs concernés et l'assistant social.

Les moyens mis en place peuvent être extrêmement variables. Fréquemment, ils impliqueront une ou plusieurs réunions en réseau ou entretiens de famille. Des réunions de contrôle de l'évolution peuvent être nécessaires.

En cas de situation de crise persistante, mettant en jeu la stabilité du groupe, voire de l'institution, crise dans laquelle aucun moyen, de l'ordre de nos possibilités pédago-thérapeutiques, n'amène de modification, la décision de remettre en cause le placement dans le Centre pédagogique et thérapeutique est de la compétence de la direction seule.

9.3.2 Les crises

Les crises, souvent liées à des actes prédélinquants tels que des vols, des fugues ou de la violence nous conduisent à rappeler la règle, comme mentionné au point 1 ci-dessus. Les démarches prévues sont :

1. Crises avec passage à l'acte physique d'un enfant sur un adulte :
 - La direction est avisée et l'enfant placé en chambre d'isolement fermée à la direction pour une durée de ½ heure à 2 heures environ.
 - L'équipe thérapeutique est avisée
 - Une fois l'enfant calmé, la porte de la chambre est ouverte. Il peut demeurer alors 1 à 2 jours, voire davantage, dans cette chambre de la direction, mais sans enfermement. Le réseau étant alerté (point 2 ci-dessus) les décisions sont alors concertées. Une proposition de placement disciplinaire en milieu fermé peut être proposée.
 - Une grille d'évaluation de crise est remplie avec l'adulte concerné.
 - Un appui est, le cas échéant, proposé à l'adulte pour l'aider à dépasser ce moment difficile.
 - Afin de garantir un maximum de sécurité pour les éducateurs et enseignants, l'enfant ne retourne au groupe ou en classe que lorsque la relation avec l'adulte est suffisamment détendue pour qu'un climat de travail constructif soit envisageable.
2. Crises graves sans passage à l'acte physique d'un enfant contre un adulte : il s'agit ici de crises telles des fugues répétées, des problèmes de violence répétés envers d'autres enfants, de consommation répétée de cannabis, de vols importants, etc... dans ces cas :
 - La direction est avisée.
 - La décision peut être prise par cette dernière, de retirer momentanément l'enfant du groupe et/ou de la classe.
 - L'enfant demeure alors à la direction, éventuellement en chambre ouverte s'il reste également durant la nuit.
 - Selon appréciation de la gravité par la direction, l'équipe thérapeutique est avisée, de même que le réseau.
 - Dans tous les cas, ces problèmes sont repris par le réseau, avec la famille, au plus tard lors des réunions planifiées.

- Des propositions de mesures disciplinaires peuvent être formulées.
3. Autres crises : violence entre enfants, vols, non respect des consignes, etc... :
- Gestion prioritairement par les éducateurs ou les enseignants
 - En cas de récidive ou de gravité jugée suffisante par l'adulte, avis à la direction et application du point 2 ci-dessus.

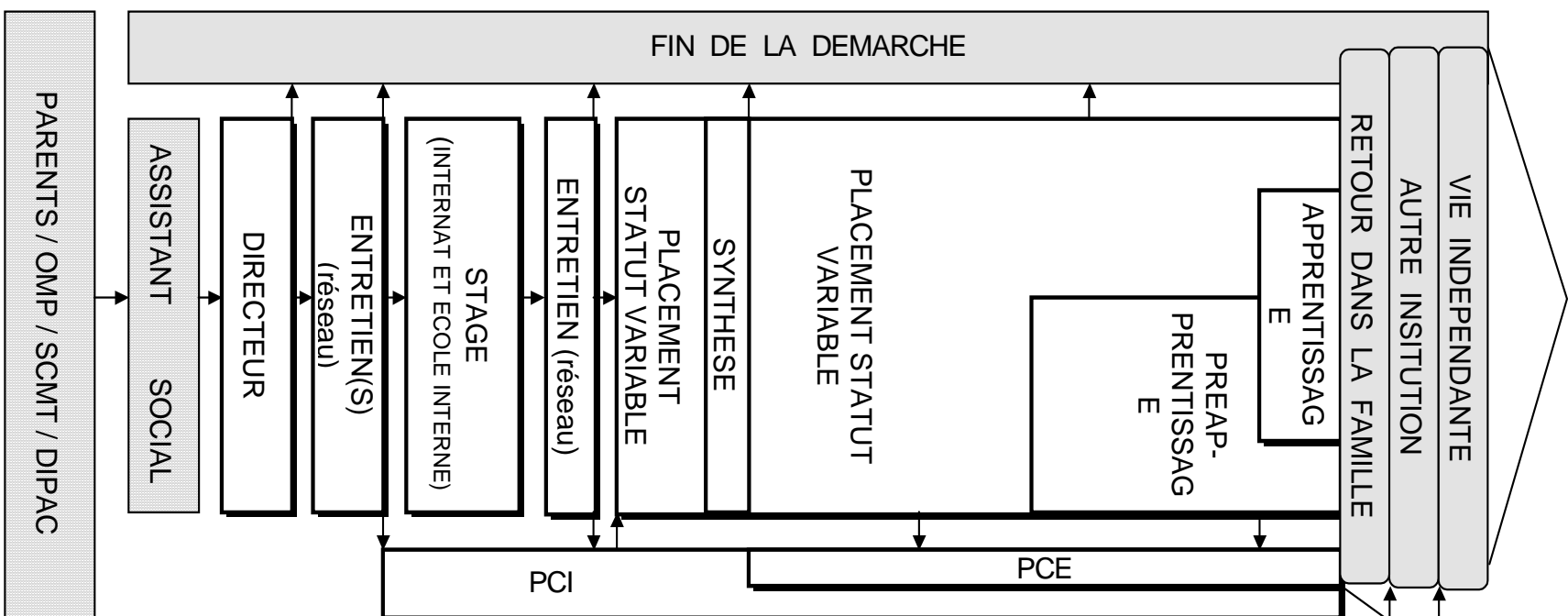
9.3.3 Information dans les situations de crises

L'institution cherche à transmettre les informations en cas de crise à l'ensemble des personnes concernées (éducateurs et enseignants). Néanmoins, il est souvent difficile de parvenir à informer tout le monde. Aussi essayons nous de mettre en place des moyens d'information complémentaires :

- Eventuelle mise en place d'un « forum interne » sécurisé inclus dans le site de la Fondation (www.fondationborel.ch), afin de permettre à chacun de faire part de son point de vue, de son vécu, voire d'obtenir des réponses de collègues.
- Mise en place, sur la base des informations transmises au forum interne, d'un colloque d'échange spécifique pluridisciplinaire et non-décisionnel.

D'autre part, la Fondation Borel organise de façon régulière des moments de réflexion au sujet de la pratique institutionnelle relative à la gestion des situations de crises.

10. SCHEMA RECAPITULATIF DE L'ORGANISATION INSTITUTIONNELLE



11. CONCLUSION

"Les enfants ont tout, sauf ce qu'on leur enlève"

Jacques Prévert, *Spectacle*

12. ABREVIATIONS UTILISEES

ACT	:	Activité Créatrices sur Textile
BEJUNE	:	Berne/Jura/Neuchâtel (ici pour la formation des enseignants)
CCT	:	Convention Collective de Travail
CPTD	:	Centre Pédagogique et Thérapeutique de Dombresson
DIPAC	:	Département de l'Instruction Publique et des Affaires Culturelles
OMP	:	Office Médico-Pédagogique
OP	:	Orientation Professionnelle
OCOSP	:	Office Cantonal d'Orientation Scolaire et Professionnelle
OES	:	Office des établissements spécialisés
OROSP	:	Office Régional d'Orientation Scolaire et Professionnelle
PCE	:	Prise en Charge Extérieure
PCI	:	Prise en Charge extérieure Intensive
SCMT	:	Service Cantonal des Mineurs et des Tutelles

13. REMERCIEMENTS

Merci aux personnes qui ont, en réunions hebdomadaires ou bi-hebdomadaires, six mois durant, réalisé le concept :

ARMELLINO Francesca	GROB Laurent
BESANCET Céline	HAGI Claudine
BOREL Sonia	HANESSAIN Marisa
CARROBIO Paola	JEANNET Arlette
CAVALI Laura	JEANNET Raymond
CHATELAIN Fabienne	KUHN Martine
CHEVRE Hubert	LAURENT Juliane
CHIBOUT Abde	MARTHALER Anouck
DIACON Michel	PINSARD Matthieu
Dr. EKECHI Reda	RAWYLER Catherine
Dr. TRAUBE Raymond	REYMOND Alain
EPPNER Gilbert	ROBBIANI Angelo
ERARD Anne-Dominique	SCHMID Benoit
FRICHE Malika	SIEGENTHALER Michel
GABUS Danielle	SIVIGLIA Nathalie
GAILLOUD Frédéric	TORREBLANCA Ernesto
GAMBS Alan	TRITTEN Francis
GEISER Alexandre	URFER Francine
GLUTZ Karin	YERLY Didier

Merci également pour leur appui ponctuel ou à distance à :

- l'ensemble du personnel de la Fondation Borel
- la Commission de Surveillance de la Fondation Borel

Et pour leurs remarques critiques en fin de travail au:

- DIPAC par M. Pierre Ducommun, inspecteur de l'enseignement spécialisé
- SCMT par les offices des mineurs de Neuchâtel et La Chaux-de-Fonds
- OCOSP par Mlle Patricia Dubois
- OES par M. Jérôme Perruchi

Jean-Marie VILLAT, Dombresson, juin 2001