

# CONCEPT PEDAGOGIQUE ET THERAPEUTIQUE

FONDATION BOREL

CENTRE PEDAGOGIQUE ET THERAPEUTIQUE  
DOMBRESSON

DECEMBRE 2006

## CHARTE ETHIQUE

Réalisée et avalisée par l'ensemble des collaborateurs  
de la Fondation Borel durant l'année 2006

**Chaque professionnel est responsable d'offrir aux familles un accompagnement personnalisé répondant aux difficultés du moment dans une vision systémique<sup>1</sup>.**

ECOUTE  
PARTAGE  
CONSIDERATION

Nous prenons le temps d'écouter, d'observer, de connaître et de prendre en considération chaque situation.

EQUITE  
LIEN  
PARTENARIAT

Nous offrons un accompagnement équitable à chaque famille.  
Nous proposons à la famille, un partenariat reconnaissant les compétences et les différences de chacun.

TRANSPARENCE  
CONTINUITE

Nous nous entretenons avec les familles dans l'esprit d'une clarification de ce qui se vit.  
Nous évaluons constamment les modalités de cette collaboration afin de garantir le sens de notre démarche

**Chaque professionnel est responsable de centrer ses préoccupations sur l'enfant<sup>2</sup>.**

RESPECT  
TOLERANCE  
PROTECTION  
SECURITE

Nous favorisons un environnement protégé et des relations suffisamment claires. Nous adoptons des attitudes respectueuses et sécurisantes permettant à l'enfant de reprendre confiance en lui et envers les autres.

ECOUTE  
PARTENARIAT  
CONSIDERATION

Grâce au lien créé avec l'enfant, nous l'accompagnons de la manière la plus adéquate et équitable dans son projet individualisé en tenant compte de sa différence (sa personnalité, ses envies, ses croyances, son intimité et ses besoins).

JUSTICE  
PARTAGE

Nous nous mettons d'accord entre professionnels pour œuvrer dans le même sens.

---

<sup>1</sup> Approche globale de l'enfant au travers des ses contextes de vie et des personnes qui l'entourent.

<sup>2</sup> Cela correspond plus à la réalité et à nos formulations habituelles et cela renvoie aussi à leur place d'enfant dans leur famille.

HONNETETE  
CONFIANCE  
EVALUATION

Nous posons un regard professionnel, critique et constant sur son cheminement afin de lui permettre de prendre position face à son parcours et de favoriser son évolution.

Nous en parlons entre professionnels et osons nous dire sur quoi nous sommes en désaccord ou en accord.

**Chaque professionnel a la responsabilité de contribuer à une congruence éducative. Il s'engage à approfondir pour lui-même ou entre collègues, les valeurs et comportements sous-mentionnés :**

PROFESSIONNALISME

Nous cherchons les réponses les mieux adaptées aux difficultés actuelles que rencontrent l'enfant et sa famille, ceci à travers nos connaissances, nos perfectionnements, notre curiosité et notre créativité.

HUMANISME  
OPTIMISME

Nous posons un regard empathique empreint d'optimisme sur l'enfant et son devenir afin de nourrir le dynamisme nécessaire à son accompagnement.

REALISME

Nous nous fixons des objectifs réalistes sans craindre l'écart avec nos idéaux.

HUMILITE

Nous maintenons un solide esprit critique, d'abord par rapport à nous-même et à nos propres idées ou croyances et à nos limites personnelles.

COLLABORATION  
COOPERATION  
COHERENCE

Nous travaillons en étroite collaboration avec les différents professionnels de la Fondation et du réseau. Nous communiquons donc avec les partenaires, dans une attitude d'écoute et d'échange réciproques, en appréciant avec bienveillance les références d'autrui.

CONFIDENTIALITE

Nous faisons preuve d'attention envers les familles et nos collaborateurs, nous pondérons notamment la nécessité de communiquer les informations dans un souci de transparence par le respect du secret de fonction.

SOCIALISATION  
PARTENARIAT  
ECONOMIE

Nous tenons compte des contraintes sociales (ce qui est et n'est pas toléré) et des réalités socio-économiques. Nous consultons régulièrement nos mandataires afin d'évaluer en toute transparence nos prestations en vue d'une amélioration si nécessaire.

2056 Dombresson, décembre 2006

## TABLE DES MATIERES

<b>1.</b>	<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>8</b>
<b>2.</b>	<b>HISTORIQUE ET MANDAT ACTUEL.....</b>	<b>9</b>
<b>3.</b>	<b>POPULATION, OBJECTIFS, CADRE GENERAL ET MOYENS.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1</b>	<b>POPULATION ACCUEILLIE.....</b>	<b>11</b>
<b>3.2</b>	<b>LES OBJECTIFS.....</b>	<b>11</b>
<b>3.3</b>	<b>CADRE GENERAL.....</b>	<b>12</b>
3.3.1	Référence des enfants.....	13
<b>3.4</b>	<b>LES MOYENS A DISPOSITION.....</b>	<b>13</b>
3.4.1	Situation géographique et bâtiments.....	13
3.4.2	Les moyens financiers.....	14
3.4.3	Secteur éducatif.....	14
3.4.4	Secteur scolaire.....	15
3.4.5	Secteur thérapeutique.....	15
3.4.6	Secteur administratif et services généraux.....	15
3.4.7	Rôle formateur.....	15
3.4.8	Famille d'accueil.....	15
3.4.9	Organisation.....	16
3.4.10	Organigramme.....	17
<b>4.</b>	<b>LE PROCESSUS D'ADMISSION.....</b>	<b>18</b>
<b>4.1</b>	<b>L'ADMISSION.....</b>	<b>18</b>
4.1.1	Les démarches en vue de l'admission.....	18
<b>5.</b>	<b>LE PLACEMENT INDIVIDUALISE ET SES PRESTATIONS.....</b>	<b>21</b>
<b>5.1</b>	<b>LA PCI (PRISE EN CHARGE EXTERIEURE INTENSIVE, A DOMICILE, COMME ALTERNATIVE AU PLACEMENT).....</b>	<b>21</b>
5.1.1	Définition de la prestation.....	21
5.1.2	Contenu de la PCI.....	21
<b>5.2</b>	<b>L'EXTERNAT.....</b>	<b>22</b>
5.2.1	Définition de la prestation.....	22
5.2.2	Contenu de l'externat.....	22
<b>5.3</b>	<b>LE SEMI-INTERNAT.....</b>	<b>22</b>
5.3.1	Définition de la prestation.....	22
5.3.2	Contenu du semi-internat.....	22
<b>5.4</b>	<b>L'INTERNAT « CLASSIQUE ».....</b>	<b>22</b>
5.4.1	Définition de la prestation.....	22
5.4.2	Contenu de la prestation.....	22
<b>5.5</b>	<b>L'INTERNAT INDIVIDUALISE.....</b>	<b>23</b>
5.5.1	Définition de la prestation.....	23
5.5.2	Contenu de l'internat individualisé.....	23
<b>5.6</b>	<b>LA PCE (PRISE EN CHARGE EXTERIEURE).....</b>	<b>23</b>
5.6.1	Définition de la prestation.....	23
5.6.2	Contenu de la PCE.....	23

<b>6.</b>	<b>LA PERIODE D'OBSERVATION (SAUF POUR LA PCI)</b> .....	<b>25</b>
6.1	SUR LES GROUPES EDUCATIFS.....	25
6.2	A L'ECOLE.....	25
6.3	LA PREMIERE SYNTHESE.....	25
<b>7.</b>	<b>LES PRESTATIONS EDUCATIVES</b> .....	<b>27</b>
7.1	L'INTERNAT (STRUCTURES ET ORGANISATION).....	27
7.2	LA VIE DU GROUPE.....	28
7.2.1	La notion de respect.....	28
7.2.2	Les loisirs.....	28
7.2.3	Les repas.....	29
7.3	LE PROJET PEDAGOGIQUE DE GROUPE.....	29
7.4	LE TEMPS EXTRA-SCOLAIRE.....	30
7.5	L'APPARTEMENT.....	30
7.6	L'EXPRESSION DU PLACEMENT INDIVIDUALISE AU SEIN DES PRESTATIONS EDUCATIVES.....	31
7.7	RELATIONS AVEC LA FAMILLE.....	31
7.8	MODE D'EVALUATION DU TRAVAIL EDUCATIF.....	32
7.9	RELATIONS EDUCATEURS / INSTITUTEURS.....	32
7.9.1	Relations avec les enseignants de notre collège interne.....	33
7.9.2	Relations avec les enseignants d'autres collèges.....	33
7.10	HORAIRE DE L'EDUCATEUR EN INTERNAT.....	33
7.10.1	Service de piquet.....	34
7.10.2	Perfectionnement.....	34
7.11	FORMATION AU SEIN DU SECTEUR EDUCATIF.....	34
7.11.1	Types de stages et de formation.....	34
7.11.2	Horaire des stagiaires.....	34
7.11.3	Praticien formateur.....	35
<b>8.</b>	<b>LES PRESTATIONS SCOLAIRES</b> .....	<b>36</b>
8.1	LES CLASSES.....	36
8.1.1	Les classes internes.....	36
8.1.2	La classe de préformation.....	37
8.1.3	Orientation professionnelle à l'école.....	38
8.1.4	L'infirmière scolaire.....	38
8.1.5	Projet pédagogique d'école.....	38
8.1.6	La dimension éducative en classes internes et à la préformation.....	39
8.1.7	Les relations avec le secteur éducatif.....	39
8.2	ROLE FORMATEUR.....	39
8.3	L'ECOLE EXTERNE.....	39
<b>9.</b>	<b>LES PRESTATIONS DES SERVICES GENERAUX ET ADMINISTRATIFS</b> . 41	
9.1	ROLE PEDAGOGIQUE DU SECTEUR.....	41
9.2	ROLE FORMATEUR DANS CE SECTEUR.....	41
<b>10.</b>	<b>LES PRESTATIONS THERAPEUTIQUES</b> .....	<b>42</b>
10.1	LA FONCTION DE L'EQUIPE THERAPEUTIQUE.....	42

<b>10.2</b>	<b>L'ÉQUIPE THÉRAPEUTIQUE .....</b>	<b>42</b>
<b>10.3</b>	<b>LES DOMAINES/CHAMPS D'INTERVENTION .....</b>	<b>43</b>
10.3.1	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent .....	43
10.3.2	Psychologie clinique et psychologie institutionnelle .....	43
10.3.3	Orthophonie .....	43
10.3.4	Psychothérapie .....	43
10.3.5	Psychomotricité .....	44
10.3.6	Art-thérapie .....	44
10.3.7	Les partenaires .....	44
<b>10.4</b>	<b>FORMATION .....</b>	<b>44</b>
10.4.1	Réseau .....	44
10.4.2	Confidentialité .....	44
<b>10.5</b>	<b>POINTS-CLES DE L'ACTIVITE THÉRAPEUTIQUE .....</b>	<b>44</b>
10.5.1	Admission .....	44
10.5.2	Examen diagnostique dans le cadre de l'indication au placement .....	44
10.5.3	Interventions institutionnelles .....	45
10.5.4	Interventions thérapeutiques .....	45
<b>11.</b>	<b>LE PROCESSUS DE SORTIE.....</b>	<b>46</b>
<b>11.1</b>	<b>PRINCIPES DE BASE .....</b>	<b>46</b>
11.1.1	Fin de placement durant la scolarité .....	46
11.1.2	Fin de placement à la fin de la scolarité.....	46
<b>11.2</b>	<b>L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE .....</b>	<b>47</b>
<b>11.3</b>	<b>LES APPRENTIS .....</b>	<b>47</b>
11.3.1	Les apprentis mineurs .....	47
11.3.2	Suivi au-delà de 18 ans .....	48
<b>11.4</b>	<b>LA PRISE EN CHARGE EXTERIEURE (PCE) .....</b>	<b>48</b>
<b>12.</b>	<b>PREVENTION ET ACTIVITES PARTICULIERES A FONCTION PREVENTIVE .....</b>	<b>49</b>
<b>12.1</b>	<b>PREVENTION .....</b>	<b>49</b>
12.1.1	En relation avec la mixité .....	49
12.1.2	En relation avec les abus sexuels.....	49
12.1.3	En relation avec la fumée, les drogues, l'alcool et la violence .....	50
<b>12.2</b>	<b>ACTIVITES ET MOYENS PARTICULIERS A FONCTION PREVENTIVE....</b>	<b>50</b>
12.2.1	Le sport .....	50
12.2.2	Autres activités préventives .....	51
12.2.3	Le forum des jeunes .....	51
12.2.4	Prévention au niveau des adultes .....	51
12.2.5	Supervision des équipes.....	51
<b>13.</b>	<b>INTERVENTION EN CAS DE CRISE .....</b>	<b>53</b>
<b>13.1</b>	<b>DEFINITION DE LA CRISE .....</b>	<b>53</b>
<b>13.2</b>	<b>PROCEDURE EN CAS DE CRISE .....</b>	<b>53</b>
13.2.1	Premier niveau de prise de décision : .....	53
13.2.2	Deuxième niveau de décision .....	53
13.2.3	Troisième niveau de décision : passage à l'acte physique d'un enfant sur un adulte .....	54
<b>13.3</b>	<b>CONTRE-VIOLENCE DES ADULTES.....</b>	<b>55</b>
<b>13.4</b>	<b>COMMUNICATION DANS LES SITUATIONS DE CRISES .....</b>	<b>56</b>
<b>14.</b>	<b>SCHEMA RECAPITULATIF DE L'ORGANISATION INSTITUTIONNELLE</b>	<b>57</b>

<b>15.</b>	<b>CONCLUSION.....</b>	<b>58</b>
<b>16.</b>	<b>ABREVIATIONS UTILISEES .....</b>	<b>59</b>
<b>17.</b>	<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>60</b>

# 1. INTRODUCTION

Ce concept pédagogique et thérapeutique résulte d'une réflexion menée depuis plus de 15 ans sur le placement individualisé. Réactualisé tous les 5 ans, le concept a favorisé une évolution de notre fondation vers une forme spécifique de travail, respectueuse de la diversité des situations et attentive aux enfants comme aux adultes.

Notre action s'inscrit dans une perspective globale. Nous comprenons les difficultés présentées par les enfants d'abord à travers leur contexte familial, mais en étant conscients qu'elles agissent aussi sur nous, par la place qu'elles prennent au sein d'une institution complexe. Chacun, enfants comme adultes, joue un rôle dans l'alchimie institutionnelle. Notre attention se porte donc, dans le présent document, sur l'ensemble de la structure et ne se focalise pas sur les enfants seulement.

Ce concept s'adresse d'abord aux professionnels de l'enfance, mais aussi aux familles qui souhaitent établir des relations avec notre institution. Il est disponible sur notre site : [www.fondationborel.ch](http://www.fondationborel.ch). Cette quatrième version a été réalisée en 2006, dans le cadre d'une démarche participative intégrant les secteurs éducatifs, scolaires et thérapeutiques. En tant que travail collectif, il exprime intrinsèquement les valeurs qui fondent notre démarche. Il est par définition sujet à évolution. Nous y présentons notre action aujourd'hui et nos objectifs prioritaires pour ces prochaines années.

N.B. : Pour simplifier la lecture du présent document, les termes ont été rédigés sous leurs formes masculines mais ils comprennent autant les femmes que les hommes.

## 2. HISTORIQUE ET MANDAT ACTUEL

La Fondation Borel trouve son origine dans la deuxième moitié du 19<sup>ème</sup> siècle :

« 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 débilité mentale). Dès lors, la nécessité s'est fait sentir 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.

Dès 1972, la Fondation Borel est le siège de l'ETIA (équipe thérapeutique des institutions pour enfants et adolescents). Cette structure réunie en 1983 avec le secteur ambulatoire de la pédopsychiatrie cantonale, devient l'OMP, avec son siège à Neuchâtel. En 1995, le Centre pédagogique conjointement avec l'OMP crée le centre pédagogique et thérapeutique de Dombresson, reconnu comme station de formation en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents par la Fédération des Médecins Suisses.»

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

### Plan d'équipement neuchâtelois 1995

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 professionnelle externe
Accueil ou type d'aide particuliers	:	observation; orientation professionnelle; prise en charge extérieure
Mesures pédago-thérapeutiques	:	Consultations médico-psychologiques; psychothérapies; psychomotricité; orthophonie

---

\* ne figurait pas au précédent plan d'équipement.

## 3. POPULATION, OBJECTIFS, CADRE GENERAL ET MOYENS

### 3.1 POPULATION ACCUEILLIE

La population suivie par la Fondation Borel est constituée d'enfants et d'adolescents des deux sexes, rencontrant des difficultés dans leur 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. Ils proviennent essentiellement du canton de Neuchâtel, mais la Fondation Borel accueille des enfants et adolescents d'autres cantons également.

Des difficultés de comportement mettent les enfants 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 l'intégration à une classe interne (enseignement spécialisé). Ils sont pourtant susceptibles d'une évolution normale.

Un comportement perturbateur persistant et/ou des difficultés scolaires (par exemple un retard chez un enfant jusque-là adapté, ou un absentéisme durable à l'école), 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 particulière 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 plus satisfaisant. Nous visons leur intégration dans une société où ils parviennent à se situer et s'épanouir.

L'objectif de l'ensemble de la prise en charge vise à aider l'enfant à prendre confiance en lui, à le sécuriser et à le valoriser, 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, présentés ici de façon chronologique, 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 préparation d'un placement ultérieur
- la prise en charge extérieure (PCE)
- l'accompagnement de toutes ces étapes dans un travail incluant le réseau et la famille.

### 3.3 CADRE GENERAL

La définition du projet est éducative et pédagogique, tout en intégrant une interprétation et une intervention thérapeutique. Les prestations pédagogiques et pédopsychiatriques (au sens pluridisciplinaire du terme) dispensées aux enfants sont à la fois différenciées et intégrées. Pédagogues et thérapeutes assument leurs rôles spécifiques dans une mission commune, qui consiste à aider l'enfant placé et sa famille à surmonter une situation d'impasse. La reprise évolutive visée chez l'enfant se mesurera dans toutes ses dimensions, à la fois affective, familiale, sociale, intellectuelle et biologique.

Clef de voûte de l'action institutionnelle, la pratique de l'approche familiale et de réseau est pratiquée et exploitée dès les premières démarches d'admission auxquelles participent la direction, un éducateur ou un enseignant et un membre de l'équipe thérapeutique. Ils co-interviennent avec l'assistant social. Elle se poursuit tout au long du suivi institutionnel. Par son biais, l'institution s'efforce d'assurer la cohérence de son action, tant sur le plan interne qu'en relation avec la famille et les professionnels extérieurs concernés. Grâce à ce mode de co-intervention, les dysfonctionnements inhérents aux situations peuvent être abordés dans leur complexité. La clarification du sens du placement et la définition du type d'encadrement sont faites en réseau afin d'établir et maintenir une cohérence entre la famille et les professionnels. Le besoin des enfants de sentir les adultes, parents et professionnels, en partenariat, est un repère permanent. De même, les besoins de loyauté des enfants envers leur famille sont présents dans l'esprit de chaque collaborateur.

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

Nous ne connaissons 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 nommons 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 à domicile, constituant une alternative au placement)
- l'externat
- le semi-internat
- l'internat individualisé
- l'internat
- la PCE (prise en charge extérieure)

Ces types d'accompagnement peuvent varier dans le temps et à tout moment, sur décision du réseau.

Cette souplesse implique une grande rigueur et de la fermeté dans l'application des règles internes institutionnelles (à propos de la violence par exemple). Nous pensons que ce cadre institutionnel souple, clair et empathique, contient intrinsèquement des vertus thérapeutiques.

### **3.3.1 Référence des enfants**

Afin d'optimiser le travail dans le sens du cadre défini ci-dessus, chaque enfant est au bénéfice d'une double référence pédagogique :

- un éducateur (ou parfois un enseignant)
- un membre de la direction

Et d'une référence thérapeutique, à travers un membre de l'équipe thérapeutique.

Cette équipe, en collaboration avec un assistant social et les parents, constitue ce que nous appelons le « réseau ».

## **3.4 LES MOYENS A DISPOSITION**

### **3.4.1 Situation géographique et bâtiments**

La Fondation Borel 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 agréable espace.

Le Centre pédagogique et thérapeutique 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 à l'usage des enfants, pourvus de chambres à un et deux lits. Les immeubles sont indépendants. Ils comportent deux niveaux accueillant chacun un appartement (à l'exception d'un des bâtiments structuré en deux appartements en duplex et non par niveau).

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

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

Cet ensemble de nouveaux bâtiments date de 1974.

Les anciens immeubles du centre offrent diverses possibilités de locaux à l'usage de l'institution (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 à une partie du personnel d'habiter dans l'enceinte de l'institution. Des appartements sont loués à des personnes extérieures à l'institution et les locaux utilisés par deux classes enfantines du village trouvent également place en nos murs.

L'équipement sportif et culturel a favorisé l'ouverture du centre sur l'extérieur par le biais de prêts et locations divers (piscine et salle de gymnastique notamment). 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 le service des établissements spécialisés, pour le département de la santé et des affaires sociales. La Fondation Borel est également reconnue par l'Office fédéral de la justice<sup>3</sup>. A ce titre, elle bénéficie de subventions importantes dont le maintien est lié à la qualité des prestations fournies.

### **3.4.3 Secteur éducatif**

#### **3.4.3.1 Places disponibles**

L'institution peut accueillir 45 enfants. Ceux-ci sont répartis en 5 groupes de 9 enfants, garçons et filles. Le sixième appartement est réservé aux week-ends, permanences et suivis en PCI ou PCE. Les 45 places représentent les places disponibles en internat. Le mode de travail individualisé permet en réalité le suivi de 55 à 60 enfants.

#### **3.4.3.2 Pondération**

Les groupes d'internat sont encadrés par 2,95 postes d'éducateurs (à 47h par semaine pour un 100% selon la CCT de 2006). Un stagiaire/étudiant peut s'ajouter à l'équipe éducative de 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 ainsi respectées.

---

<sup>3</sup> Consulter à ce propos sur le site internet de l'OFJ : [http://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/themen/sicherheit/straf-\\_und\\_massnahmevollzug/betriebsbeitraege.html](http://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/themen/sicherheit/straf-_und_massnahmevollzug/betriebsbeitraege.html)

### **3.4.4 Secteur scolaire**

#### **3.4.4.1 L'école interne**

Elle est composée de cinq classes tenues par des enseignants généralistes, titulaires d'un brevet pour l'enseignement spécialisé ou disposés à effectuer cette formation. Une classe polyvalente, dans laquelle se déroule notamment l'ACT (4 périodes par semaine et la religion), et une salle d'informatique complètent cet équipement.

Des stagiaires de la HEP peuvent être intégrés à nos classes.

#### **3.4.4.2 La classe de préformation**

Une des classes est liée à un secteur pratique et constitue, avec ce secteur et l'orientation professionnelle, la préformation de notre fondation.

### **3.4.5 Secteur thérapeutique**

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

L'équipe thérapeutique relevant du SMPEA est notamment constituée d'un médecin-chef, psychiatre-psychothérapeute pour enfants et adolescents, d'un médecin-assistant en formation de pédopsychiatrie, d'une psychologue-psychothérapeute, d'un psychologue-stagiaire. 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, assurées par une éducatrice. Une coordination est établie à l'interne avec l'infirmière de la Fondation, à l'externe avec le médecin scolaire et le psychologue de l'OCOSP.

### **3.4.6 Secteur administratif 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.

#### **3.4.7 Rôle formateur**

Dans chacun de ses secteurs, la Fondation Borel assume un rôle de formation. Elle offre des places de stages à des étudiants des domaines éducatif, scolaire et thérapeutique, et des places d'apprentissages, essentiellement dans le secteur administratif (en tant qu'entreprise formatrice).

#### **3.4.8 Famille d'accueil**

Par référence à l'organisation cantonale en matière de famille d'accueil, la Fondation Borel accompagne une famille d'accueil qui prend en charge deux enfants au maximum.

Un projet spécifique règle le détail de cette collaboration qui s'inscrit dans le contexte défini sur le plan cantonal et est reconnu par le SES.

La mise en place et l'accompagnement d'autres familles d'accueil demeurent envisageables.

### 3.4.9 Organisation

Le directeur général, 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.

Un dossier informatique, qui contient les directives et règlements internes, est accessible à l'ensemble des collaborateurs depuis les groupes ou les classes.

Divers colloques sont répartis de la manière suivante :

- colloques de groupes hebdomadaires
- colloques éducateurs bimensuels
- supervision PCI bimensuelle
- 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 travail pluridisciplinaires spécifiques ou des commissions sont créés

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

La majorité des problèmes courants est prise en compte lors de ces réunions.

Les problèmes individuels spécifiques aux enfants sont traités dans le cadre des synthèses et des points de professionnels, organisés plusieurs fois par semaine, mais au moins deux fois par année par enfant.

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.



## 4. LE PROCESSUS D'ADMISSION

Nous définissons ici le modèle de référence de notre démarche. La réalité peut cependant partiellement déroger à ces lignes directrices car chaque situation est considérée de façon individuelle.

### 4.1 L'ADMISSION

Dès le début du processus d'admission, une démarche en réseau est mise en place. Trois professionnels sont d'emblée impliqués pour l'institution : le directeur, le médecin et un éducateur provenant du groupe éducatif qui recevra éventuellement l'enfant (parfois d'un enseignant ou d'un éducateur de PCI si la situation décrite préalablement par l'assistant social permet d'envisager plus spécifiquement une PCI ou un externat).

#### 4.1.1 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 :

##### 4.1.1.1 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.

##### 4.1.1.2 Première rencontre avec la famille

C'est un moment particulièrement fort pour les familles. Notre but est de comprendre ce qui conduit des parents à formuler une demande de placement à la Fondation Borel. L'entretien est centré sur la famille et non sur la présentation de l'institution, qui s'effectue au besoin dans un second temps.

En plus des représentants institutionnels cités ci-dessus, nous demandons la présence de l'enfant, des parents et de la fratrie (si possible), de l'assistant social, et de toute personne jugée utile par la famille.

L'entretien, conduit par le directeur, est essentiellement constitué de l'analyse de la problématique présentée par la famille, à l'heure actuelle et à travers 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 :

- L'éventail des prestations proposées ne répond pas à la demande 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 l'éducateur invite la famille 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 nouvelle rencontre entre tous, pour décider du placement et des objectifs communs.
- Un premier bilan après 4 à 6 semaines de placement.
- Une réunion après environ 3 mois d'observations et la première synthèse.

Jusqu'à cette réunion, nous souhaitons que les parents assurent 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. Selon les situations personnelles, parfois difficiles, cet accompagnement est l'objet d'une certaine souplesse dans sa mise en place.

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

Le stage dure en principe deux semaines consécutives (le week-end se déroulant à domicile). 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 lieu de vie, ses normes et son rythme.

La scolarisation durant le stage s'effectue le plus souvent dans nos classes internes. L'objectif principal est de permettre une appréciation du comportement de l'enfant face à l'activité scolaire et non de tester son niveau scolaire.

Les éducateurs et les enseignants cherchent à évaluer si l'enfant a sa place au CPTD. Leurs observations, celles des parents et celles de l'enfant sont restituées dans le cadre du bilan de stage. Une prolongation ou un nouveau stage peut au besoin être décidé, assorti, le cas échéant, de compléments d'observations 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.

#### 4.1.1.4 Stage en PCI

Si le choix de recourir à une PCI en lieu et place du placement est retenu, le stage devient alors une phase d'observation à domicile. La durée de cette phase est 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.

Ce choix est notamment effectué dans le but :

- De permettre à un enfant de rester dans son milieu familial
- D'aider à l'acceptation du placement si celui-ci s'avère malgré tout nécessaire
- D'appuyer de façon intensive les parents, l'école et les services concernés par l'enfant
- D'offrir un lieu d'écoute, de diagnostic et d'élaboration d'une action par un réseau pluridisciplinaire.

#### 4.1.1.5 Deuxième rencontre avec la famille

Présence des mêmes personnes qu'à la première réunion.

Si un accord sur une perspective de placement émerge, les conditions 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.

Les parents disposent ensuite d'un temps de réflexion (quelques jours) pour prendre une décision.

En cas de confirmation du placement, quelle qu'en soit la forme, la partie administrative est remplie par les parents qui reçoivent les documents nécessaires.

## **5. LE PLACEMENT INDIVIDUALISÉ ET SES PRESTATIONS**

De notre point de vue, tout enfant placé à la Fondation Borel bénéficie en fait d'un placement individualisé. Celui-ci peut s'appliquer dès la décision de placement. Afin que le lecteur perçoive l'étendue de cette prestation, nous en décrivons ici les formes les plus fréquemment mises en place. Il convient cependant de préciser que sur l'ensemble des prestations décrites ci-dessous, l'internat classique ou l'internat individualisé en constituent la forme la plus usitée.

### **5.1 LA PCI (PRISE EN CHARGE EXTERIEURE INTENSIVE, A DOMICILE, COMME ALTERNATIVE AU PLACEMENT)**

#### **5.1.1 Définition de la prestation**

La démarche en vue du placement peut parfois aboutir, pour des raisons pédagogiques ou thérapeutiques, à 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. Cela nous permet d'entrer en matière de façon parfois plus douce dans certaines situations délicates. Cela peut aussi 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.

Nous avons le projet, vu les résultats souvent très positifs de cette prestation qui parvient souvent à éviter un placement, de pouvoir un jour développer davantage cette approche.

#### **5.1.2 Contenu de la PCI**

Nous offrons :

- Un suivi selon un rythme intensif, au début tout au moins, à savoir 3 à 5 interventions éducatives par semaine à domicile et/ou à Dombresson.
- Un suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.
- Les mesures thérapeutiques nécessaires et au besoin des interventions spécifiques de spécialistes.
- 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.

De notre point de vue, cette garantie d'intégration confirme que la PCI constitue une réelle alternative au placement. Nous pouvons parler d'un « placement à domicile ».

## **5.2 L'EXTERNAT**

### **5.2.1 Définition de la prestation**

Un enfant peut, si la proximité géographique de la famille le rend possible, fréquenter uniquement les classes internes. Les raisons de ce choix sont analysées en réseau et les motifs du placement sont identiques à ceux prévalant à toute prise en charge par notre Fondation.

### **5.2.2 Contenu de l'externat**

Nous offrons :

- Une intégration de l'enfant dans nos classes internes.
- Une participation aux activités en lien avec l'école.
- Un suivi, sur le plan éducatif, par un enseignant et un membre de la direction.
- Les mesures thérapeutiques nécessaires et au besoin des interventions spécifiques de spécialistes.
- Un suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.
- Une possibilité ajoutée de PCE ou PCI si nécessaire.

## **5.3 LE SEMI-INTERNAT**

### **5.3.1 Définition de la prestation**

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

### **5.3.2 Contenu du semi-internat**

Nous offrons :

- L'intégration à un groupe éducatif.
- Une possibilité de scolarisation interne ou externe.
- La possibilité de déterminer en réseau un horaire de présence totalement individualisé.
- La possibilité occasionnelle de passer des nuits dans la Fondation.
- Des mesures thérapeutiques et des interventions spécifiques de spécialistes selon indications du médecin-psychiatre.
- Un suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.

## **5.4 L'INTERNAT « CLASSIQUE »**

### **5.4.1 Définition de la prestation**

Il s'agit du placement en internat traditionnel, du dimanche soir au vendredi soir.

### **5.4.2 Contenu de la prestation**

Nous offrons :

- L'intégration à un groupe éducatif.

- Une possibilité de scolarisation interne ou externe.
- Les mesures thérapeutiques nécessaires et au besoin des interventions spécifiques de spécialistes.
- Un suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.
- La possibilité de passer tout ou partie des week-ends dans l'institution.

## **5.5 L'INTERNAT INDIVIDUALISE**

### **5.5.1 Définition de la prestation**

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

### **5.5.2 Contenu de l'internat individualisé**

Nous offrons :

- L'intégration à un groupe éducatif.
- Une possibilité de scolarisation interne ou externe.
- Les mesures thérapeutiques nécessaires et au besoin des interventions spécifiques de spécialistes.
- Un suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.
- La possibilité de passer une à sept nuits par semaine dans son milieu familial, ou au contraire de ne jamais rentrer.
- La possibilité de réévaluer en tout temps, à la demande des parents, de l'institution ou du service placeur, la pertinence du statut mis en place.

## **5.6 LA PCE (PRISE EN CHARGE EXTERIEURE)**

### **5.6.1 Définition de la prestation**

Il s'agit d'un accompagnement ambulatoire après un placement, dans le but d'assurer les meilleures chances possibles à la réintégration familiale et sociale de l'enfant.

### **5.6.2 Contenu de la PCE**

Nous offrons :

- Un suivi à domicile et/ou à Dombresson au rythme de 1 à 2 séances par semaine.
- Un suivi régulier en réseau pluridisciplinaire.
- Les mesures thérapeutiques nécessaires et au besoin des interventions spécifiques de spécialistes.
- La possibilité de maintenir la prestation tant que le réseau la juge utile.

- La possibilité de réévaluer en tout temps, à la demande des parents, de l'institution ou du service placeur, la pertinence du statut mis en place.
- L'accompagnement, le cas échéant, dans la mise en place d'une nouvelle prise en charge à la Fondation Borel ou ailleurs.

## 6. LA PERIODE D'OBSERVATION (SAUF POUR LA PCI)

La période d'observation dure 3 à 5 mois approximativement. Elle se déroule généralement à partir d'un groupe éducatif et au sein de nos classes internes.

### 6.1 SUR LES GROUPES EDUCATIFS

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. On favorise si possible le maintien des activités préexistantes à l'extérieur (sports, musique, etc.).

Les rythmes de vie, les règles d'hygiène, les devoirs sont définis et l'attitude des enfants est évaluée régulièrement au niveau du groupe éducatif.

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.

L'effectif joue un rôle important dans le choix du groupe qui accueillera l'enfant, mais autant que possible nous prenons en considération certains critères, à savoir :

- le sexe
- l'âge
- la problématique présentée par l'enfant

### 6.2 A L'ECOLE

Le plus souvent, l'enfant est intégré durant les trois premiers mois dans nos classes internes. Nous cherchons à favoriser son réinvestissement des apprentissages 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 et de vérifier le bien-fondé du placement au CPTD pour le plan scolaire.

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

### 6.3 LA PREMIERE SYNTHESE

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 3 à 5 mois de placement. Elle réunit au minimum :

- les éducateurs du groupe
- l' (les) enseignant (s)
- le médecin responsable
- les autres intervenants de l'équipe thérapeutique 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'infirmier 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 externes),
- 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 (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 (et en principe à la fratrie) par le même réseau de professionnels déjà présents durant les entretiens d'admission (directeur, médecin et/ou psychologue, éducateur et assistant social au minimum). En cas de conflit entre les parents, empêchant de les réunir, nous dédoublons les restitutions. L'enfant est présent, mais nous le faisons sortir de la séance par moment si d'un commun accord avec les parents, nous l'estimons nécessaire.

Lors de la restitution s'élabore, en accord avec la famille, le projet qui orientera l'action éducative, scolaire et thérapeutique à court, moyen et long terme. Le lieu de décision est par conséquent la restitution. La synthèse préalable a pour objectif de formuler un projet provisoire, dans lequel chaque collaborateur a pu exprimer sa perception de la situation, mais qui ne constitue qu'une base à notre échange avec la famille.

## 7. LES PRESTATIONS EDUCATIVES

### 7.1 L'INTERNAT (STRUCTURES ET ORGANISATION)

Lieu de vie, l'internat est composé de 5 groupes verticaux (d'âges variables). Les groupes sont mixtes et comportent 6 à 9 enfants et/ou adolescents de 6 à 18 ans. Chaque groupe est encadré par 2,95 postes d'éducateurs.

A l'exception des enfants suivis en PCE ou en PCI, l'internat est un lieu où l'enfant peut bénéficier de changement de statut sans pour autant quitter son groupe éducatif. Le maintien d'une stabilité au niveau des référents adultes, ceci indépendamment du statut de l'enfant, constitue de notre point de vue une force sur le plan éducatif.

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

La « journée-type » est généralement organisée ainsi :

6h00-8h00	Lever
6h15-8h30	Petit-déjeuner
Dès 7h00-9h00	Ecole, stage ou apprentissage (interne ou externe)
11h30-12h15	Retour au groupe
12h15	Repas de midi
Dès 13h30-13h50	Ecole, stage ou apprentissage (interne ou externe)
15h00, 16h00 ou 17h30	Goûter, devoirs et activités individuelles ou avec le groupe
18h15-19h00	Souper puis devoirs et /ou activités individuelles ou avec le groupe
20h30-21h45	Coucher selon l'âge

Selon le statut de l'enfant, le mercredi après-midi est consacré aux loisirs. Les week-ends et les vacances se déroulent de façon individualisée, à domicile ou dans l'institution.

La nuit, la sécurité est assurée par un veilleur 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 tout au long de la nuit. Il fait partie de l'équipe éducative.

Les enfants ont la possibilité de travailler avec des membres des services généraux (concierges, cuisiniers, etc.), en accord avec l'équipe éducative et les principaux intéressés, dans le but, généralement, de gagner un peu d'argent de poche.

Chaque groupe organise sa vie de façon autonome. Dans cette perspective, chaque groupe crée son propre projet pédagogique qui précise sa spécificité (voir 7.3).

## **7.2 LA VIE DU GROUPE**

Dans le cadre de la vie institutionnelle, la vie du groupe constitue un temps particulièrement important de la prise en charge des enfants. Elle est un petit peu la colonne vertébrale de l'institution. Le placement individualisé met l'accent sur les besoins individuels d'abord, ceux du groupe ensuite. Il en résulte une complexification du travail des éducateurs, qui doivent parvenir à créer une identité de groupe avec des enfants et adolescents, garçons et filles, qui bénéficient de statuts très divers au sein du même groupe éducatif.

Les objectifs de ce travail 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, à même d'offrir des repères aux enfants.

Dans son travail au quotidien, l'éducateur anime le groupe. Il propose des moments de relations individuelles et des activités en petit ou 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.

### **7.2.1 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, 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 progressivement mieux à même de vivre en société.

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. Dans cette perspective, un respect mutuel est attendu.

### **7.2.2 Les loisirs**

D'avantage internes dans la phase d'accueil, les loisirs vont progressivement et en fonction de l'évolution des enfants être ouverts sur l'extérieur (clubs, associations diverses) de façon individuelle.

Les activités proposées répondent en premier lieu à un intérêt et à un désir de l'enfant. Si le souhait du jeune est réaliste et accessible (également sur le plan financier), tout sera mis en œuvre pour permettre son déroulement. Les activités sportives sont valorisées, en raison de la problématique générale des enfants qui nous sont confiés. Néanmoins, nous favorisons également 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 notamment constitués :

d'activités de groupe :

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

d'activités intergroupes :

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

d'activités extérieures individuelles dans des sociétés ou clubs :

- hockey
- football
- danse
- badminton
- fitness
- judo
- cirque
- activités sportives individuelles avec des membres du « panathlon » (voir 12.2.1)
- etc.

### **7.2.3 Les repas**

Moments importants car ils constituent un temps de regroupement des enfants et des éducateurs. Les repas doivent rester un moment calme, permettant d'apprécier la nourriture et de favoriser le dialogue.

Les menus sont conçus de façon à offrir à l'enfant la possibilité de découvrir des goûts variés, originaux même. Dans ce sens, l'esthétique du lieu, de la table est également importante.

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

## **7.3 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. Le cadre général doit cependant toujours être respecté. Chaque année, les projets de groupes sont réévalués au niveau du

groupe et au minimum tous les deux ans, ils sont présentés à l'ensemble des collaborateurs.

Les projets pédagogiques des groupes peuvent être très personnalisés et faire l'objet de demandes 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. Un « 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.

## **7.4 LE TEMPS EXTRA-SCOLAIRE**

La Fondation Borel favorise au maximum le retour des enfants chez eux ou dans leur famille élargie durant le week-end et les vacances. Compte tenu des réalités familiales cependant, nous nous organisons pour être toujours en mesure d'accueillir des enfants si nécessaire.

Certains enfants doivent parfois rester une partie de week-ends ou de vacances dans l'institution en raison de problèmes de comportement (consommation de cannabis par exemple). Ces enfants cohabitent avec ceux qui ne peuvent rentrer pour des raisons familiales. Nous nous efforçons cependant de ne pas organiser les week-ends ou les vacances (aussi nommées permanences) en fonction des enfants sanctionnés. Ces derniers ont un travail clairement déterminé à effectuer. Pour les autres enfants, nous favorisons la mise en place d'activités spécifiques, agréables et adaptées à leur âge. Avec l'accord de leurs référents éducatifs, les grands jeunes peuvent parfois bénéficier de sorties libres à l'extérieur de l'institution.

Des camps peuvent être proposés sur ces temps hors école. Le cas échéant, ils se veulent attractifs et adaptés aux enfants. Dans le souci de respecter le concept de placement individualisé, ces camps ne sont pas obligatoires.

Durant les vacances, en plus de la permanence éducative organisée, nous n'excluons pas de collaborer avec des familles d'accueil.

## **7.5 L'APPARTEMENT**

La Fondation dispose d'un appartement, situé dans un ancien bâtiment de l'institution, où des parents peuvent venir s'occuper de leur enfant plusieurs jours consécutifs si nécessaire.

Les objectifs de l'appartement sont multiples. Il peut par exemple permettre à des parents qui n'en auraient pas la possibilité autrement, de passer du temps avec leur enfant. Il peut aussi favoriser une reprise de contact parents-enfant dans de bonnes conditions, avec l'assurance d'un encadrement très discret si nécessaire, mais présent tout de même. Il peut permettre l'exercice d'un droit de visite surveillé, etc.

Comme toutes nos activités, l'utilisation de l'appartement résulte d'une décision de réseau. Cet usage est contractualisé et les règles de vie au sein de l'appartement sont définies par un règlement.

## **7.6 L'EXPRESSION DU PLACEMENT INDIVIDUALISÉ AU SEIN DES PRESTATIONS ÉDUCATIVES**

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

La conviction que la place d'un enfant est d'abord dans sa famille nous a conduit à structurer l'institution de manière à pouvoir organiser la vie d'un enfant en fonction de l'équilibre à atteindre et non en fonction de paramètres purement institutionnels. Dans cette perspective, nous proposons les formes de prises en charge décrites au chapitre 5 (PCI, externat, semi-internat, internat individualisé, internat, PCE) en les assortissant d'une souplesse qui permet à un enfant de passer d'une formule à l'autre, sans changer de référents éducatifs et ceci de 6 à 18 ans, si nécessaire. Nous attachons une grande importance au lien qui se développe entre un enfant et ses éducateurs. Nous avons donc mis en place une forme très souple de travail, qui permet à un enfant de bénéficier de l'ensemble de nos prestations (à l'exception pour l'instant de la PCI ou de la PCE), en conservant un maximum de stabilité.

A titre indicatif, voici quelques exemples pouvant être à l'origine d'une modification de statut :

- Parfois, les week-ends de certains enfants sont "à risque" en raison d'un encadrement insuffisant chez eux en fin de semaine. A d'autres moments en revanche, la présence familiale est plus importante. 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-ends» chez nous. En revanche, certains soirs de semaine l'enfant peut retourner dans sa famille.
- 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.
- 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 son contexte familial. Cet équilibre pourra, parfois, être nécessaire à long terme et varier en fonction de l'évolution de la situation familiale et de l'enfant.

Il n'y a pas de durée de placement minimale ni de statut obligatoire pour un enfant. Dès le début de l'accompagnement d'une situation, le placement peut être individualisé.

## **7.7 RELATIONS AVEC LA FAMILLE**

Les relations avec la famille s'inscrivent dans l'orientation définie au chapitre "cadre général". Elles sont constituées :

- de tous les contacts informels, parfois fréquents, entre l'éducateur de référence et les parents ou le pourtour familial,
- des entretiens de famille qui ont lieu en incluant généralement un représentant de la direction, un de l'équipe thérapeutique, ainsi que tout autre intervenant (enseignant, assistant social, etc.). Ces entretiens peuvent être demandés par n'importe quel intervenant ou membre du réseau, y compris les parents. Ils sont le plus souvent planifiés par le réseau, d'une séance à l'autre, au rythme qui semble le plus adéquat pour les participants. Ce rythme peut aller d'un entretien tous les 6 mois à un, voire deux entretiens par mois. Les décisions se prennent en consultant l'enfant, mais elles sont le fait des adultes.

Lorsque des divergences de vues entre parents et professionnels apparaissent, nous les abordons systématiquement. Cela constitue, selon nous, la meilleure manière de maintenir une relation claire, nécessaire à la bonne évolution de l'enfant. Nous recherchons toujours une réponse qui évite de placer l'enfant devant un problème de loyauté. Nous recherchons une réelle collaboration, une alliance avec les familles.

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 inclut 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 à des médiateurs socioculturels.

## **7.8 MODE D'EVALUATION DU TRAVAIL EDUCATIF**

L'évaluation des objectifs et la redéfinition du projet ont lieu au minimum une fois par année, dans le cadre des synthèses et des points de professionnels. A tout moment, un point peut être demandé par n'importe quel intervenant et donner lieu à des modifications du projet. La synthèse ne constitue cependant qu'un moment de partage et de réflexion entre professionnels, le lieu de décision étant clairement défini au sein du réseau incluant les parents.

Ces réseaux constituent le deuxième moment régulier d'évaluation, comme dit plus haut, ils peuvent être fréquents.

Pour l'enfant et selon les situations, des grilles individualisées d'évaluation du comportement sont mises en place par les éducateurs, parfois en collaboration avec l'équipe thérapeutique.

## **7.9 RELATIONS EDUCATEURS / INSTITUTEURS**

L'objectif institutionnel est de favoriser au maximum les relations entre les secteurs scolaires et éducatifs. Il ne s'agit pas de les rendre identiques, mais bien de permettre à chacun de savoir ce que fait l'autre, afin de coordonner les interventions.

### **7.9.1 Relations avec les enseignants de notre collège interne**

La proximité géographique de l'école permet d'établir un maximum de relations entre les éducateurs et les instituteurs, ce qui favorise des réponses appropriées aux problèmes présentés par les enfants.

Des synthèses, points de professionnels et colloques éducateurs-instituteurs, qui constituent des moments adaptés pour aborder les problèmes présentés par les enfants, sont institués.

A ces relations formelles entre éducateurs et instituteurs s'ajoutent tous les contacts ponctuels, facilités par la proximité, de même que l'organisation de diverses manifestations, dont un spectacle biennal ou des camps encadrés par des enseignants et des éducateurs simultanément.

### **7.9.2 Relations avec les enseignants d'autres collèges**

Pour des raisons géographiques, le collège secondaire du Val-de-Ruz est la structure scolaire extérieure avec laquelle nous avons le plus de relations. Afin de traduire de façon systématique cette volonté de collaboration, une séance annuelle, la première semaine de l'année scolaire, est planifiée entre les éducateurs référents d'enfants scolarisés au CSVR et les enseignants concernés.

Le but est de :

- Mettre en place une relation entre le suivi éducatif et l'enseignant.
- Informer de façon détaillée sur la situation de l'élève.
- Le cas échéant, co-fixe des objectifs scolaires et éducatifs.

Dans cette perspective, les éducateurs veillent à entretenir un contact aussi fréquent que nécessaire avec les enseignants des enfants scolarisés dans des écoles extérieures ou en apprentissage.

Par ailleurs, un membre de la direction du Centre participe aux conseils de classes du CSVR et les enseignants (provenant du CSVR ou d'ailleurs) sont conviés aux synthèses.

Enfin, des rencontres planifiées de coordination entre les directions respectives ont lieu deux fois par année.

## **7.10 HORAIRE DE L'EDUCATEUR EN INTERNAT**

Comme le reste de son activité, l'horaire de l'éducateur respecte les normes définies dans la CCT.

Le temps de travail est essentiellement concentré sur les temps de « présence enfants » en semaine. Durant les heures d'école des enfants, il n'y a pas de permanence éducative, les imprévus éventuels étant assumés par la direction. Le solde des heures hebdomadaires permet de réaliser l'encadrement des week-ends et des temps de vacances scolaires des enfants, y compris les temps de veilles.

A ces heures de présence enfants s'ajoute un temps de travail administratif qui permet à l'éducateur de gérer la vie quotidienne du groupe, d'effectuer les

démarches nécessaires à son bon fonctionnement, ainsi que de participer aux divers colloques, synthèses, points, rencontres de familles, etc.

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). La gestion de l'horaire fait l'objet d'une directive spécifique.

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

### **7.10.1 Service de piquet**

Durant les vacances et les week-ends, si aucun enfant n'est présent, l'éducateur passe à un statut de « permanence passive ». Il est alors libre de quitter la Fondation, mais doit être atteignable et disponible très rapidement au besoin (dans tous les cas en moins d'une heure).

La direction assure en outre une disponibilité permanente, toute l'année, de jour comme de nuit, pour coordonner ou organiser la vie institutionnelle. Cette permanence fait l'objet d'un tournus entre les membres de la direction pédagogique et peut impliquer de venir sur place. Le délai d'intervention est fixé à 3 heures. L'éducateur qui en ressent le besoin peut en tout temps s'y référer.

### **7.10.2 Perfectionnement**

L'institution favorise, dans les limites de la convention collective, la formation permanente et le perfectionnement. Le cas échéant, les remplacements nécessaires au fonctionnement des groupes éducatifs sont possibles.

## **7.11 FORMATION AU SEIN DU SECTEUR EDUCATIF**

### **7.11.1 Types de stages et de formation**

L'institution offre des places de stages à des étudiants provenant d'écoles sociales de niveau CFC, ES, HES et universitaire. Elle permet à deux éducateurs simultanément au maximum de suivre une formation HES en emploi. Elle accueille, occasionnellement, des personnes en formation de niveau CFC (ASE).

### **7.11.2 Horaire des stagiaires**

Le travail des stagiaires/étudiants fait l'objet d'un contrat et d'un cahier des charges. Les limites de compétences relatives aux divers types de stages ou de formation sont définies dans le cadre d'un diagramme de fonction. Ils bénéficient de l'accompagnement d'un praticien formateur pour le suivi du stage.

L'horaire des stagiaires/étudiants est identique à celui des éducateurs, dont à déduire 2 heures /semaine pour effectuer des travaux personnels demandés par le praticien formateur. Il respecte les spécificités précisées dans la CCT.

En cours de stage, l'indépendance de travail du stagiaire/étudiant 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.

### **7.11.3 Praticien formateur**

Le temps consacré au suivi des personnes effectuant un stage préalable pour une école et qui sont en formation CFC, ES, HES ou universitaire est assuré par un praticien-formateur ou un éducateur diplômé. Une directive spécifique règle ce point.

La Fondation Borel est signataire de la convention de formation pratique qui la lie à la HES-SO. Les exigences de cette convention sont respectées pour les étudiants provenant des HES.

## 8. LES PRESTATIONS SCOLAIRES

### 8.1 LES CLASSES

#### 8.1.1 Les classes internes

Outre l'organisation de l'école du CPTD (voir 3.4.4.), un certain nombre d'objectifs et de moyens définissent le travail qui s'effectue dans les classes.

Les points importants caractérisant les classes internes sont :

##### 8.1.1.1 Organisation fonctionnelle

- L'effectif est réduit par rapport à une classe publique.
- L'enseignement 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.
- La répartition des élèves tient particulièrement compte de deux paramètres : l'ancienneté de l'enfant dans une classe et la problématique spécifique à chaque enfant.
- L'évaluation des enfants est essentiellement de type formative. Néanmoins, notamment lors d'un processus de retour dans l'enseignement ordinaire, des évaluations sommatives, calquées sur la réalité des classes régulières, sont réalisées.
- Dans la classe, à l'instar de ce qui est recherché dans le groupe éducatif, il est important de parvenir à développer la notion de respect de l'autre et des biens matériels. Dans cette perspective, le respect de l'enfant vis-à-vis de l'autre (enfant ou adulte) est attendu. 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 projet scolaire fait partie intégrante du projet pédagogique individualisé. Il est régulièrement évalué et ajusté si nécessaire.
- Dès qu'ils sont engagés, les enseignants de la Fondation Borel ont l'obligation de suivre la formation pour l'enseignement spécialisé, si celle-ci n'est pas encore effectuée.

### 8.1.1.2 Partenariat et collaboration

- L'institution favorise des activités inter-classes et inter-secteurs planifiées sur l'année.
- Dès l'âge de 7<sup>ème</sup> année, les enfants peuvent participer aux ACO du collège secondaire du Val-de-Ruz à Cernier. Cette possibilité leur est offerte indépendamment de leur niveau scolaire.
- Nous informons les parents et autres intervenants sur la réalité des performances scolaires de leur enfant. Dans cette perspective, des épreuves cantonales (ou des évaluations en recourant au DECS ou au SOSF) peuvent être réalisées. Cela permet à l'enfant de se situer par rapport à un niveau précis.
- Dans le cas où les parents d'un enfant sont divorcés, les carnets scolaires sont envoyés aux deux parents, indépendamment de leur situation juridique (autorité parentale).
- Selon le choix de l'enseignant, une réunion de parents par classe ou une rencontre individuelle de chaque parent est organisée au minimum une fois par année.

### 8.1.1.3 Interventions spécifiques

- L'orthophoniste, la psychologue, l'art-thérapeute ou d'autres intervenants spécialisés peuvent, en concertation avec les enseignants et parfois les éducateurs, intervenir dans les classes de façon régulière.
- Le recours aux évaluations spécialisées et à des appuis psycho- ou pédago-thérapeutiques est possible en faisant appel à l'équipe thérapeutique de l'institution.

## 8.1.2 La classe de préformation

Cette cinquième classe est couplée à un secteur de pratique et d'orientation professionnelle. Dénommée « préformation », cette classe s'adresse à des jeunes en 9<sup>ème</sup>, 10<sup>ème</sup>, exceptionnellement 11<sup>ème</sup> année d'école, admis selon les critères de la Fondation Borel.

L'objectif de la préformation est d'amener les jeunes et leurs répondants à participer réellement à l'élaboration du contenu de leur préformation.

Dans cette perspective, un système de préformation modulable, évoluant dans le sens d'une responsabilisation toujours plus importante en cours d'année, du (de la) jeune et de ses répondants dans les choix des domaines de travail, est organisé.

En fin d'année, le jeune reçoit une attestation qualitative de préformation délivrée par la Fondation Borel.

### 8.1.2.1 Principaux éléments d'organisation

- L'année de préformation débute à la rentrée de l'été par une première période d'observation « standard » : les jeunes participent aux activités à l'école, en atelier, en gestuelle, en orientation professionnelle et au camp d'endurance au travail. Ils effectuent des visites d'entreprises et sont soumis à des examens OP en collaboration avec le SOSP.
- La semaine est découpée en 10/10èmes qui correspondent à 10 demi-journées (1/2 journée = 1/10<sup>ème</sup>). Juste avant les vacances d'automne et par la suite tous les trois mois, une évaluation individuelle des prestations du jeune est effectuée par et avec le jeune, ses parents et son assistant social. Le « menu » de la période suivante est déterminé à ce moment sur la base d'un projet préétabli par le jeune, qu'il doit présenter et défendre au besoin.
- Les menus de formation peuvent être librement composés à l'aide des 18 branches des trois domaines de choix (scolaires, scolaires-pratique et stages). Ils doivent contenir 10/10<sup>ème</sup>.
- L'attestation, basée sur une évaluation formative, est donnée le dernier vendredi de l'année lors de la cérémonie de départ des enfants.
- Une directive spécifique régit la préformation dans le détail.

### 8.1.2.2 Autres prestations

Les points cités en 6.1.1, lorsqu'ils ne sont pas spécifiques à des enfants plus jeunes, s'appliquent également au secteur de la préformation.

### 8.1.3 Orientation professionnelle à l'école

Les élèves des classes internes bénéficient de prestations de notre service d'orientation professionnelle (voir détail au point spécifique).

### 8.1.4 L'infirmière scolaire

Une infirmière scolaire gère et organise toutes les activités en lien avec la santé au sein de l'école. Son mandat est élargi à l'ensemble de l'institution : elle assure le suivi des enfants sur les plans préventif et curatif, en collaboration avec le médecin scolaire extérieur, l'équipe thérapeutique et les autres professionnels de l'institution.

### 8.1.5 Projet pédagogique d'école

A l'instar des groupes éducatifs, les classes du collège réalisent annuellement un bilan de l'action commune de l'école et établissent un projet pour l'année suivante. Tous les deux ans, le projet de collège est présenté à l'ensemble des collaborateurs.

Le projet pédagogique de l'école interne peut être très personnalisé et faire l'objet de demandes impliquant des moyens financiers nouveaux. Il doit respecter l'esprit du concept pédagogique et thérapeutique et obtenir l'aval de la direction pour toute démarche proposée qui sort des habitudes institutionnelles. Un « aide-mémoire » précise les attentes de l'institution au sujet de ce projet.

### **8.1.6 La dimension éducative en classes internes et à la préformation**

L'enseignement a pour premier objectif le développement d'une confiance en eux chez les enfants. Ceci dans le but de leur donner envie d'apprendre et de retrouver du plaisir dans l'activité scolaire. Compte tenu de la problématique des enfants qui nous sont confiés, l'enseignement comprend une dimension éducative importante. Les comportements parfois provocateurs ou revendicateurs de certains enfants impliquent que chaque enseignant développe ses propres moyens éducatifs, qui doivent s'inscrire dans le concept pédagogique et thérapeutique.

En cas de problèmes persistants, l'enseignant 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 peut bénéficier, comme les équipes éducatives, d'une supervision par le psychologue de l'institution.

Les enseignants peuvent avoir recours au processus d'intervention en cas de crise (voir 13.1 et svt.).

### **8.1.7 Les relations avec le secteur éducatif**

L'objectif institutionnel est de favoriser au maximum les relations entre les secteurs scolaires et éducatifs. Il ne s'agit pas de les rendre identiques, mais bien de permettre à chacun de savoir ce que fait 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, ce qui favorise des réponses appropriées aux problèmes présentés par les enfants.

Des rencontres sous la forme de synthèses, points de professionnels et colloques éducateurs-instituteurs sont institués. Ils constituent des moments adaptés pour 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 de diverses manifestations, dont un spectacle biennal ou des camps encadrés par des enseignants et des éducateurs simultanément.

## **8.2 ROLE FORMATEUR**

L'école offre la possibilité à des stagiaires provenant des HEP d'effectuer une partie de leur formation pratique en son sein. Les titulaires qui reçoivent des étudiants en stage répondent aux conditions requises par la HEP pour fonctionner en tant que maître de stage.

## **8.3 L'ECOLE EXTERNE**

Si les enfants placés au CPTD fréquentent le plus souvent, au début de leur placement, nos classes internes, ils peuvent également, parfois même dès le début, intégrer une classe à l'extérieur. Cette intégration est liée à trois critères spécifiques à l'enfant :

- Un niveau de compétences scolaires adapté aux exigences extérieures pour un enfant de son âge.
- Une capacité suffisante à suivre un rythme scolaire au sein d'une classe à plus grand effectif que chez nous.
- Un comportement suffisamment adéquat pour pouvoir effectuer seul les trajets jusqu'à l'école et vivre dans un grand collège (jusqu'à 700 enfants selon le lieu).

Ces classes externes se situent, selon l'âge de l'enfant, au village de Dombresson ou à Cernier (au CSVR : Centre scolaire du Val-de-Ruz), ou parfois à Neuchâtel, à la Chaux-de-Fonds, etc.

Dans le cas d'une intégration scolaire externe, le transfert est préparé parfois longtemps à l'avance. Une collaboration particulière est instituée entre la Fondation Borel et le CSVR qui permet de :

- Préparer un transfert par une collaboration préalable entre le futur enseignant au CSVR et celui de la Fondation Borel (en réalisant par exemple les mêmes épreuves pour les branches principales).
- Prévoir d'éventuels stages avant une décision définitive.
- Tester l'intégration par une participation des enfants de notre Fondation aux ACO du CSVR.

## 9. LES PRESTATIONS DES SERVICES GENERAUX ET ADMINISTRATIFS

L'institution est équipée en personnel de façon à assurer sa mission ainsi que l'entretien et l'exploitation de son patrimoine (dix hectares occupés par l'institution auxquels s'ajoutent un chalet de montagne utilisé avec les enfants, deux fermes et des vignes).

### 9.1 ROLE PEDAGOGIQUE DU SECTEUR

Les collaborateurs du secteur administratif et des services généraux peuvent être appelés à s'occuper dans le cadre de leur travail d'un enfant. Le but de ce travail est variable :

- il peut être lié à une relation spontanée entre un de nos collaborateurs et un enfant,
- il peut être effectué pour que l'enfant gagne un peu d'argent de poche,
- il peut être dû à un problème de comportement et constituer une sanction, donnée par l'équipe éducative et/ou la direction.

Il importe pour nous, quelle que soit la raison de cette activité, que le personnel des services généraux et administratifs ne soit pas associé aux démarches d'ordre pédagogique (synthèses, entretiens, etc.). Ces collaborateurs peuvent conserver ainsi leur spécificité et un regard souvent neutre sur les situations des enfants.

L'intégration de nos enfants dans l'exploitation des fermes et des vignes est occasionnellement possible, sur la base d'un accord donné ponctuellement par le fermier ou le vigneron concerné.

### 9.2 ROLE FORMATEUR DANS CE SECTEUR

Du fait de la dimension de l'institution et de notre volonté de participer à la formation au sens large, nous offrons des places d'apprentissages à des jeunes qui ne sont pas placés chez nous. Nous sommes une entreprise formatrice au même sens que toute structure qui joue un tel rôle. Ces jeunes sont nos employés, au même titre que tous les professionnels de l'institution. Ils bénéficient d'un contrat d'engagement.

A l'heure actuelle nous offrons :

- Une place d'apprentissage d'employé de commerce.
- Une place d'apprentissage d'aide de cuisine en formation élémentaire ou initiale.

## 10. LES PRESTATIONS THERAPEUTIQUES

### 10.1 LA FONCTION DE L'EQUIPE 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.

L'équipe thérapeutique assure l'évaluation diagnostique des problématiques pédopsychiatriques présentées par les enfants et adolescents placés, comprenant les troubles affectifs, les troubles relationnels, les troubles des conduites, les troubles du développement de la personnalité, les difficultés intellectuelles et les troubles constitutionnels (notamment troubles spécifiques de l'apprentissage, troubles hyperactifs ou de déficit d'attention, maladrotes motrices) tout en considérant les particularités des difficultés familiales associées. Elle assure en outre les prises en charge thérapeutiques nécessaires, adaptées aux problématiques des enfants et adolescents et à leurs ressources.

L'équipe thérapeutique est insérée de façon organique dans l'institution tout en se démarquant par certaines frontières (notamment celles dictées par le rapport de confidentialité avec les patients) et par les rôles spécifiques de ses membres. La proximité de l'équipe thérapeutique auprès de l'institution lui permet d'élaborer ses diagnostics, faire ses prises en charge thérapeutiques et donner ses conseils en connaissant la globalité de la situation des enfants placés. De même, elle favorise la prise en compte des réalités psychologiques des enfants tant dans le travail d'encadrement éducatif et pédagogique que dans l'accompagnement des familles. Pour atteindre ces buts, il est prévu en particulier que le travail de réseau en amont du placement et durant le placement, assuré par l'institution, se fasse en co-intervention avec un membre de l'équipe thérapeutique, en principe le psychologue ou le médecin.

Les missions se distinguent entre:

- la co-intervention avec les intervenants socio-éducatifs (direction, assistant social, éducateur) dans les rencontres avec les familles,
- les prises en charge spécifiques, selon les indications pour l'enfant ou l'adolescent et leur famille,
- la fonction de consultant spécialisé pour socio-pédagogues soit éducateurs spécialisés, enseignants spécialisés, direction, assistant social externe et juges (concept de deuxième ligne).

### 10.2 L'EQUIPE THERAPEUTIQUE

L'équipe thérapeutique est composée de pédopsychiatres (médecin-chef et médecin-assistant), de psychologues-psychothérapeutes et psychologues-stagiaires, d'orthophonistes, de psychomotriciens et d'art-thérapeutes. Des thérapeutes externes à l'institution peuvent être associés pour un enfant donné.

Tous les thérapeutes sont sous la responsabilité clinique du médecin-chef de secteur du SMPea délégué pour l'institution, tout en étant affiliés administrativement à des services ou établissements différents.

Chaque semaine, l'équipe thérapeutique se réunit pour approfondir les résultats des investigations effectuées, envisager les indications thérapeutiques, évaluer les traitements en cours et aborder les situations d'impasse thérapeutique voire éducative. Les réflexions sur la dynamique institutionnelle sont également abordées en équipe thérapeutique et reprises par le médecin-chef avec la direction.

Les projets de traitement voire d'approche pédago-thérapeutique sont discutés en synthèse pluridisciplinaire avec la direction, les éducateurs, l'enseignant et l'assistant social, puis discutés et décidés en réseau avec la famille.

## **10.3 LES DOMAINES/CHAMPS D'INTERVENTION**

Ceux-ci intègrent les références systémiques, psycho-dynamiques et cognitivo-comportementales par rapport à l'institution, à la famille et à l'enfant.

### **10.3.1 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 d'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.

### **10.3.2 Psychologie clinique et psychologie institutionnelle**

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

Supervision régulière des éducateurs de PCI et sur demande, des groupes éducatifs et des enseignants.

### **10.3.3 Orthophonie**

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.

### **10.3.4 Psychothérapie**

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.

### **10.3.5 Psychomotricité**

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

### **10.3.6 Art-thérapie**

La démarche s'effectue tant individuellement qu'en groupe d'enfants, de parents, d'enfants avec leur parents. Elle peut aussi se faire en co-animation avec un enseignant.

### **10.3.7 Les partenaires**

D'autres intervenants spécialisés sont impliqués : infirmière institutionnelle, médecin scolaire, psychothérapeute, orthophoniste ou psychomotricien externe, médecin de famille, psychologue d'orientation, etc.

## **10.4 FORMATION**

Les thérapeutes suivent une formation continue, conformément aux cahiers des charges respectifs. Les spécialistes du SMPea 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 et Psychothérapie de l'Enfant et de l'Adolescent.

### **10.4.1 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.

### **10.4.2 Confidentialité**

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

## **10.5 POINTS-CLES DE L'ACTIVITE THERAPEUTIQUE**

### **10.5.1 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 leur famille.

### **10.5.2 Examen diagnostique dans le cadre de l'indication au placement**

Conformément au plan d'équipement, les troubles suivants sont compatibles avec un placement:

- 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 spécifiques de l'apprentissage.
- Troubles du développement psychique: notamment diagnostic de "état limite" et de "dysharmonie évolutive" modérée à avérée.
- Familles avec conflits, difficultés psychosociales, problèmes multiples, maltraitance et abus sexuels.

Contre-indications : retard mental, psychose, toxicomanie.

### **10.5.3 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.

### **10.5.4 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, art-thérapies, traitements médicamenteux psychotropes.
- 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.).

## 11. LE PROCESSUS DE SORTIE

### 11.1 PRINCIPES DE BASE

A l'exception des enfants placés pénalement, pour lesquels la durée du placement est d'une année au minimum, les enfants placés au CPTD sont susceptibles de quitter l'institution à tout âge et à tout moment au cours de l'année. Le séjour dans le cadre du Centre peut être de courte durée, mais le plus souvent, cependant, un accompagnement à long terme est nécessaire. En principe, 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 initiée 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.

#### 11.1.1 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, dans la perspective d'une sortie définitive, pour ne plus être suivi que dans les classes internes. Il passe alors à un statut d'externe.

#### 11.1.2 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 organisée.

Une sortie en fin de 10<sup>ème</sup>, exceptionnellement de 11<sup>ème</sup> année est également envisageable. Elle se prépare alors de la même façon qu'en fin de scolarité obligatoire.

Enfin, certains enfants qui en ont fait la demande, nous quittent à leur majorité, exceptionnellement légèrement plus tard.

## 11.2 L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

L'institution, pour permettre la meilleure préparation possible à la sortie, dispose de son propre service 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, qui restituent leurs tests aux parents en présence du responsable interne de l'OP.

Les autres actes tels que :

- organisation et suivi sur place de stages professionnels,
- recherche d'une réponse professionnelle (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.

Le responsable de l'orientation professionnelle offre des prestations de façon différenciée à tous les enfants qui en ont besoin, qu'ils soient scolarisés dans nos classes, dans les classes extérieures ou en apprentissage, ceci indépendamment de leur statut (interne, placement individualisé, PCI ou PCE).

Les enfants peuvent directement faire appel à lui s'ils en ressentent le besoin.

Les choix relèvent cependant de la compétence du réseau incluant la famille.

## 11.3 LES APPRENTIS

Depuis quelques années, nous poursuivons parfois l'encadrement de nos jeunes durant l'apprentissage. L'importance du lien enfant-institution fonde cette évolution. Nous sommes cependant dans une phase d'élaboration d'un concept plus approfondi sur ce plan. Nous décrivons ici notre fonctionnement actuel et ses fondements, mais notre réalité va peut-être passablement évoluer ces prochaines années.

Aucun jeune n'est admis chez nous pour être suivi durant son apprentissage. Cette prestation ne s'adresse qu'à des jeunes que nous connaissons et qui trouvent un sens à demeurer rattachés à notre institution.

### 11.3.1 Les apprentis mineurs

Lors de leur entrée dans la vie professionnelle, l'institution offre parfois à des jeunes qui ont suivi la filière CPTD et qui ne peuvent pas vivre chez leurs parents, la possibilité de rester encadrés par le groupe éducatif où ils ont vécu. Cultiver les liens

établis avec l'institution, le groupe éducatif, les adultes et les pairs constitue parfois la meilleure façon d'optimiser les chances de succès à cette période de leur vie.

Cette démarche n'est pas tacite. Elle doit émaner du jeune et avant de l'accepter, nous lui demandons de formuler une demande écrite et motivée. Nous analysons sa demande au cours d'un entretien en réseau, incluant en principe les parents.

Une fois la décision de poursuite prise, nous recherchons des réponses individuelles telles que la vie dans une chambre à proximité immédiate du groupe, voire dans un studio comportant une cuisine. Nous louons au besoin un studio à l'extérieur et mettons alors en place un suivi de type PCE. Toutes les hypothèses sont prises en considération et analysées avec le jeune avant de prendre une décision.

La majorité civile marque en principe la fin de cet accompagnement.

### **11.3.2 Suivi au-delà de 18 ans**

Exceptionnellement, certains jeunes demandent, en le motivant, à poursuivre leur suivi de la façon décrite ci-dessus, malgré leur majorité.

Nous pouvons accepter ces exceptions, mais demandons alors l'aval du SES avant de donner une réponse.

La fin de l'apprentissage marque alors le terme maximum de l'encadrement offert par le CPTD.

## **11.4 LA PRISE EN CHARGE EXTERIEURE (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, rattaché à l'équipe de PCE/PCI.

Le contenu de la PCE est défini en réseau. Il peut porter sur le suivi des devoirs, de l'activité professionnelle, la médiation au sein de la famille, etc...

Des prestations thérapeutiques peuvent être organisées de façon ambulatoire.

## 12. PREVENTION ET ACTIVITES PARTICULIERES A FONCTION PREVENTIVE

En raison des problèmes que nous rencontrons, nous attribuons de l'importance à la prévention. Nombreux sont les enfants qui, avant leur arrivée à la Fondation Borel, expriment leurs difficultés par un refus du cadre scolaire ou familial en présentant des problèmes de comportement tels que prédélinquance, actes de violence, tabagisme, consommation de stupéfiants ou des problèmes d'ordre sexuel. Ce chapitre explique les grandes lignes de notre démarche à cet égard.

### 12.1 PREVENTION

#### 12.1.1 En relation avec la mixité

Tous les groupes de l'institution sont 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 peut se traduire par :

- La mise en place de groupes de filles en art-thérapie (qui leur donne un lieu spécifique d'expression entre filles).
- La mise en place de groupes spécifiques animés ou co-animés par des thérapeutes et des éducateurs.

Et en :

- Favorisant dans la mesure du possible 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.
- Demandant l'intervention selon les âges, en classe ou à l'extérieur : du GIS (groupement pour l'information sexuelle et la prévention à la santé), du planning familial et du Drop-In.
- Offrant des lieux d'écoute où les jeunes peuvent se rendre spontanément (l'infirmière institutionnelle notamment).

#### 12.1.2 En relation avec les abus sexuels

La problématique des enfants abusés et abuseurs se pose de manière particulièrement aiguë dans l'institution, puisqu'il arrive assez fréquemment que les enfants dont nous avons la charge aient déjà un passé de victime ou d'abuseur à leur admission. Une commission travaille actuellement sur ce problème. Nous avons défini un protocole d'intervention qui nous permet de codifier les premières actions en cas de découverte, par un adulte, d'un problème d'ordre sexuel impliquant des

enfants ou des enfants et des adultes. Actuellement, une réflexion plus approfondie est en cours.

### **12.1.3 En relation avec la fumée, 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 (co-animées 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 par exemple). Les parents sont informés de ces contrôles. Une procédure définit les conséquences d'une consommation de stupéfiants, qui est réévaluée régulièrement.

La fumée des enfants fait l'objet d'un règlement spécifique, évalué au moins une fois par an. Ce règlement est en constante évolution. Nous essayons de donner une dimension pédagogique à la problématique de la fumée, en gérant ce domaine et en permettant d'accompagner les problèmes. La simple interdiction ayant tendance à générer des comportements de consommation cachée, nous avons l'objectif de diminuer l'impact de la fumée des grands sur les petits en réglementant la consommation des enfants et des adultes.

Nous collaborons avec l'association « fil-rouge », qui permet au personnel des institutions de mieux connaître les problèmes de dépendance.

L'ensemble des activités et l'organisation même de l'institution ont également pour but la prévention des actes de 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. En fait, l'approche que nous proposons et développons dans l'ensemble de notre concept contribue, de notre point de vue et sur le long terme, à travailler sur la violence et à en diminuer l'ampleur.

## **12.2 ACTIVITES ET MOYENS PARTICULIERS A FONCTION PREVENTIVE**

### **12.2.1 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 favorisée. 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).

Une collaboration régulière avec le « Panathlon-Neuchâtel », un club-service composé d'anciens sportifs d'élite qui acceptent de donner du temps pour des enfants, nous permet de stimuler individuellement certains enfants.

Par ailleurs et de façon systématique, nous soutenons l'intégration de nos enfants dans des clubs et des groupes sportifs régionaux.

### **12.2.2 Autres activités préventives**

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, a du sens au sein de notre action. Au besoin, des moyens financiers privés sont recherchés.

### **12.2.3 Le forum des jeunes**

Un lieu de discussion composé de délégués des classes et/ou des groupes éducatifs a pour but de permettre aux enfants et aux jeunes de prendre part à une partie des décisions de l'institution. C'est un lieu d'apprentissage de la démocratie, une voie pour faire part de doléances, de souhaits voire de revendications.

Un groupe d'adulte « coache » le forum, en essayant d'en rendre les jeunes le plus responsable et autonome possible.

### **12.2.4 Prévention 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.

### **12.2.5 Supervision des équipes**

La supervision individuelle est encouragée, à l'interne ou à l'externe, dans le cadre du perfectionnement.

Les équipes éducatives ou enseignantes ont la possibilité de mettre en place une supervision à l'interne, en s'appuyant sur les compétences de l'équipe thérapeutique. Elles peuvent également réaliser cette supervision à l'extérieur, par un système de co-financement entre l'institution et les participants.

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

Enfin, pour l'équipe de PCE/PCI, dont les éducateurs sont appelés à travailler généralement seuls, une supervision est instituée.

## 13. INTERVENTION EN CAS DE CRISE

### 13.1 DEFINITION DE LA CRISE

Une crise correspond pour nous à un signal de l'enfant sur un mal-être qu'il ressent. 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. En ce sens, la crise doit aussi être comprise comme une ouverture au changement.

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.

### 13.2 PROCEDURE EN CAS DE CRISE

La réponse apportée par le CPTD est construite sur plusieurs niveaux. Considérant l'individualisation du placement, nous ne fixons pas de sanctions « standardisées » et adaptons également nos actions face aux dysfonctionnements d'un enfant. Il importe de toujours sanctionner un comportement déviant. Pourtant pour nous, sanctionner ne signifie pas forcément punir. Le fait d'aborder ce qui se joue, au travers d'une discussion avec, par exemple, un enfant qui a commis un impair, deux enfants qui en sont venus aux mains ou un groupe d'enfants qui a commis des actes prédélinquants, constitue déjà une sanction. Une punition pourra ou devra parfois être associée à cet acte éducatif. Mais il importe surtout qu'aucun problème venu à la connaissance d'un adulte ne soit ignoré.

Allant du plus anodin au plus grave, nous définissons des niveaux de sanctions que les enfants, habitués à cet exercice, distinguent clairement :

#### 13.2.1 Premier niveau de prise de décision :

Crises courantes : violence entre enfants, vols, non respect des consignes, etc. :

- Gestion prioritaire par l'éducateur ou l'enseignant, au besoin par l'équipe éducative ou enseignante.
- S'il l'estime nécessaire, l'éducateur ou l'enseignant peut décider le déplacement temporaire de l'enfant dans une pièce au rez-de-chaussée du bâtiment de la direction.
- En cas de récurrence ou de gravité jugée suffisante par l'adulte, avis à la direction et application du point 2 ci-dessus.

#### 13.2.2 Deuxième niveau de décision

Crises graves sans passage à l'acte physique d'un enfant contre un adulte : il s'agit ici de fugues répétées, de problèmes de violence répétées envers

d'autres enfants, de consommation 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. Le fait de reprendre les éléments de la crise éventuellement de façon répétée donne un sens à ce qui s'est passé.
- Au besoin, des propositions de mesures disciplinaires ou d'éloignement temporaire peuvent être formulées.
- Nous associons de diverses manières les différents acteurs extérieurs à l'institution, significatifs par rapport au placement de l'enfant : parents, assistants sociaux, juge.
- 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 et le groupe de pairs est suffisamment détendue pour qu'un climat de travail constructif soit envisageable.

### **13.2.3 Troisième niveau de décision : passage à l'acte physique d'un enfant sur un adulte**

Cette procédure repose sur une compétence spécifique attribuée au directeur de l'institution, respectivement à ses suppléants, par le Conseil d'Etat. Elle concerne exclusivement les situations d'agression physique d'un enfant sur un adulte :

- La direction est avisée et l'enfant placé en chambre fermée à la direction pour une durée de  $\frac{1}{2}$  heure à 2 heures maximum.
- Cette action s'effectue toujours dans l'urgence et est clairement limitée dans le temps. Pour ces raisons, il n'y a pas de possibilité de voie de recours contre son application.
- L'équipe thérapeutique est avisée.
- Une fois l'enfant calmé, la porte de la chambre est ouverte. Il peut demeurer alors un à deux jours, voire davantage, à la direction. Le réseau étant alerté (point 2 ci-dessus) les décisions sont alors concertées. Une proposition de placement disciplinaire en milieu fermé peut être proposée, mais la décision est de la compétence du juge.
- 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.
- La procédure décrite au point précédant s'applique.
- Un règlement spécifique détaille cette procédure.

Pour l'intervenant en première ligne, les rencontres de réseau mises en place systématiquement dès le deuxième niveau d'intervention lui permettent 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 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, suite à ces réunions, sont extrêmement variés. Fréquemment, ils sont constitués d'une ou plusieurs rencontres avec la 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 à laquelle aucun moyen, de l'ordre de nos possibilités pédagogiques, n'amène de modification), l'éventuelle décision de remettre en cause le placement de l'enfant chez nous est de la compétence de la direction seule.

### 13.3 CONTRE-VIOLENCE DES ADULTES

Nous savons que le contexte dans lequel évoluent les adultes est difficile et 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 considéré comme un dérapage et est interdit dans l'institution. Cependant nous essayons, ici aussi, de prendre en considération le contexte dans lequel les adultes doivent à certains moments évoluer et appliquons un principe de proportionnalité. Nous favorisons la mise en place de moyens pour que cela se produise le moins souvent possible, sans forcément accuser l'adulte, mais sans banaliser non plus l'acte.

Dans tous les cas, lorsqu'un tel dérapage se produit, l'adulte concerné doit en informer:

- la direction,
- les parents de l'enfant,
- l'assistant social (ce dernier peut être informé par l'adulte concerné ou par la direction).

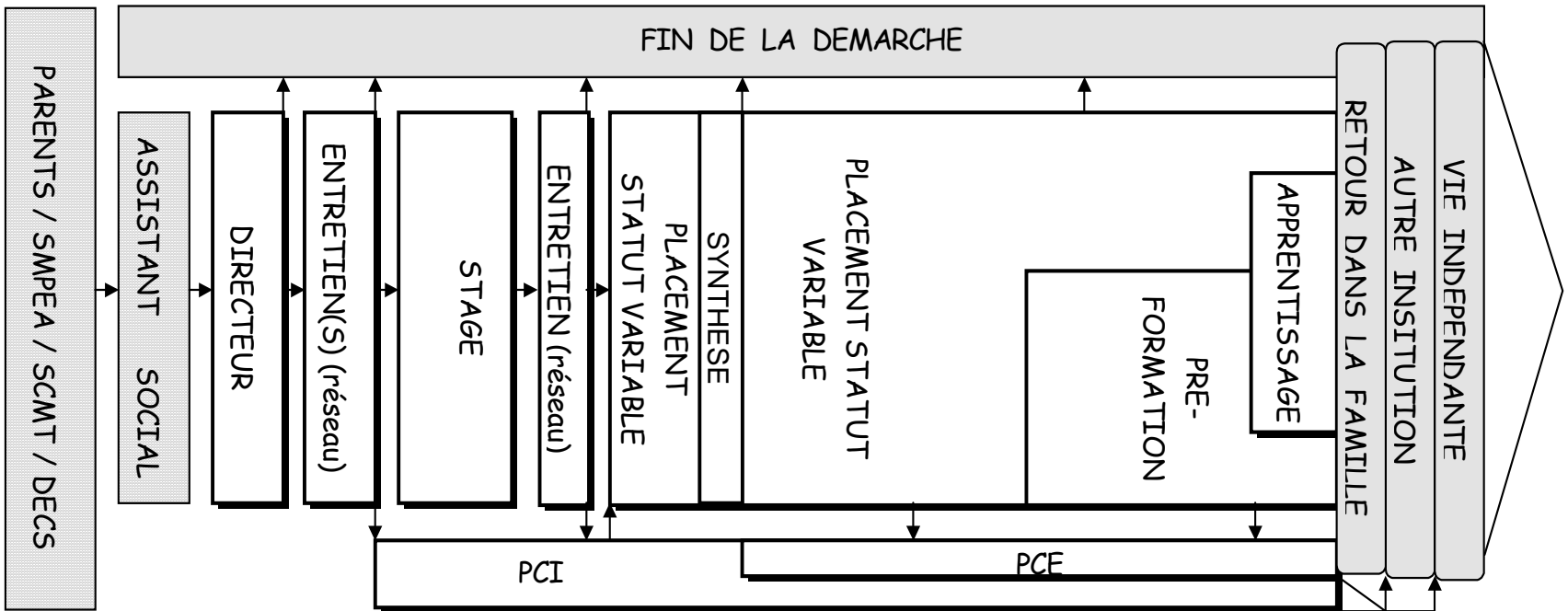
De plus, un échange à ce sujet entre la direction et le professionnel aura au minimum lieu. Selon les actes et le contexte, une sanction plus conséquente pourra être prise, au besoin par la Commission de surveillance.

Par ailleurs, l'adulte est parfois forcé d'intervenir physiquement, par exemple, dans le but de séparer deux enfants qui se battent. Il peut également, parfois, se trouver dans un état de légitime défense. 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.

## **13.4 COMMUNICATION DANS LES SITUATIONS DE CRISES**

Afin de permettre à chacun de prendre en charge les enfants en ayant le contexte en tête, nous transmettons les informations en cas de crise (niveau 2 et 3) à l'ensemble des personnes concernées par la prise en charge de l'enfant. A cet effet, un système informatique relie l'ensemble des secteurs de l'institution (direction / groupes éducatifs / classes / équipe thérapeutique) et permet de transmettre par mails, très rapidement, les informations nécessaires.

## 14. SCHEMA RECAPITULATIF DE L'ORGANISATION INSTITUTIONNELLE



## 15. CONCLUSION

Ensemble, direction et équipes avons fait le choix d'interroger en permanence notre fonctionnement. Ce faisant nous prenons le risque d'une démarche chaotique, définie par les désirs et envies de chacun. Or, ce n'est pas le cas. Ce concept pédagogique et thérapeutique, revisité pour la quatrième fois depuis 1991, ne cesse de se développer, de proposer des réponses permettant de défendre le postulat de base de notre action : la place d'un enfant est d'abord dans sa famille.

Comme lecteur, vous avez pris connaissance d'un travail inachevé : photographie instantanée de notre cheminement dans les méandres des convictions, des obligations, des dangers, des contradictions... Ce concept est définitivement provisoire !

Il va et doit évoluer. Il ne sera jamais parfait ni terminé. Du moins est-ce mon souhait. Car à force de travailler avec des enfants, de les voir grandir, se débattre, se rebeller, se confier, s'épanouir, à force de les voir rire, pleurer, crier, chercher, on doit admettre que rien n'est définitif, que rien n'est jamais acquis.

La logique linéaire est très éloignée de notre vision de l'éducation. La vie d'un enfant se situe dans le champ de la complexité. Celle des adultes aussi. Vouloir réduire cet univers à des règlements, fussent-ils à des fins de justifications économiques, revient à nier notre devoir : celui de conserver à un enfant sa dignité.

C'est dans ce sens que nous allons continuer notre démarche et que j'adresse ici mes remerciements à l'ensemble de l'équipe pour sa participation déterminante à l'élaboration de ce concept pédagogique et thérapeutique.

En conclusion, comme dans les précédentes versions de ce concept, je citerai donc Jacques Prévert, dans *Spectacle* :

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

Jean-Marie Villat, Dombresson, juin 2006

## 16. ABREVIATIONS UTILISEES

ACT	:	Activités Créatrices sur Textile
ACO	:	Activités Complémentaires à Options
CCT	:	Convention Collective de Travail
CPTD	:	Centre Pédagogique et Thérapeutique de Dombresson
CSV	:	Centre Scolaire du Val-de-Ruz
DECS	:	Département de l'Education de la Culture et des Sports
OP	:	Orientation Professionnelle
OCOSP	:	Office Cantonal d'Orientation Scolaire et Professionnelle
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
SMPea	:	Service Médico-Pédagogique pour enfants et adolescents
SES	:	Service des Etablissements Spécialisés
SOSP	:	Service d'Orientation Scolaire et Professionnelle

## 17. REMERCIEMENTS

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

ARMELLINO Francesca

AUGSBOURG Coralie

BAILLOT Carine

BESANCET Celine

CAROLILLO Claudia

CHEVRE Hubert

CHIBOUT Abdé

CUENAT Anita

DANIEL Gabus

DE COULON Maja

DELEMONT Estelle

EPPNER Gillbert

FRAGNIÈRE Carla

FRIEDEN Valentin

GAMBS Alan

GEISER Alexandre

GROB Laurent

Dr. GRUBER German

JEANNET Arlette

JEANNET Raymond

KACSOH Marta

LAUMANN Christinne

LAURENT Julianne

LERESCHE Valérie

MARTHALER Anouk

MOSSET Arielle

MOUTHON Francine

OEUVRAY Claude

PARIS Marie

PINSARD Mathieu

PRETOT Patricia

PROBST Fabienne

RAWYLER Catherine

ROBBIANI Angelo

SCHAER Philippe

TRITTEN Francis

TROISI Deborah

VILLAT Jean-Marie

VOGEL Stéphanie

TRITEN Francis

WEBER Yann

YERLY Didier

Je remercie également pour leur appui ponctuel ou à distance, leurs remarques et leurs critiques :

- Les autres membres du personnel de la Fondation Borel,
- la Commission de Surveillance de la Fondation Borel,
- le Centre Scolaire du Val-de-Ruz par M. J.-Cl Guyot,
- le Service des Etablissements Spécialisés par M. Jacques Laurent,
- l'Office fédéral de la justice par Mme B. Kalbermatten et M. M. Meier
- le Département de l'Education de la Culture et des Sports par M. Pierre Ducommun, inspecteur de l'enseignement spécialisé,
- le Service Cantonal des Mineurs et des Tutelles par les offices des mineurs de Neuchâtel et La Chaux-de-Fonds, MM R. Bohnet et J.-D. Stauffer,
- le Service d'Orientation Scolaire et Professionnelle, par Mme Geneviève Gabus.

Jean-Marie VILLAT, Dombresson, juin 2006