

# **CONCEPT PÉDAGOGIQUE ET THÉRAPEUTIQUE**

**FONDATION BOREL**

**CENTRE PÉDAGOGIQUE ET THÉRAPEUTIQUE  
DOMBRESSON**

**DÉCEMBRE 2011**

# 1 CHARTE ÉTHIQUE

---

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 d'ordre systémique<sup>1</sup>.**

|                                    |                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ÉCOUTE<br>PARTAGE<br>CONSIDÉRATION | Nous prenons le temps d'écouter, d'observer, de connaître et de prendre en considération chaque situation.                                                                                                |
| ÉQUITÉ<br>LIEN<br>PARTENARIAT      | Nous offrons un accompagnement équitable à chaque famille.<br>Nous proposons à la famille, un partenariat reconnaissant les compétences et les différences de chacun.                                     |
| TRANSPARENCE<br>CONTINUITÉ         | Nous nous entretenons avec les familles dans l'esprit d'une clarification de ce qui se vit.<br>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<br>TOLÉRANCE<br>PROTECTION<br>SÉCURITÉ | 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.                           |
| ÉCOUTE<br>PARTENARIAT<br>CONSIDÉRATION         | 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<br>PARTAGE                             | Nous nous mettons d'accord entre professionnels pour œuvrer dans le même sens.                                                                                                                                                                |
| HONNÊTETÉ<br>CONFIANCE<br>ÉVALUATION           | 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.                                                                    |

---

<sup>1</sup> Approche globale de l'enfant au travers de 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.

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<br>OPTIMISME                    | Nous posons un regard empathique empreint d'optimisme sur l'enfant et son devenir afin de nourrir le dynamisme nécessaire à son accompagnement.                                                                                                                         |
| RÉALISME                                  | Nous nous fixons des objectifs réalistes sans craindre l'écart avec nos idéaux.                                                                                                                                                                                         |
| HUMILITÉ                                  | Nous maintenons un solide esprit critique, d'abord par rapport à nous-mêmes et à nos propres idées ou croyances et à nos limites personnelles.                                                                                                                          |
| COLLABORATION<br>COOPÉRATION<br>COHÉRENCE | 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'échanges réciproques, en appréciant avec bienveillance les références d'autrui. |
| CONFIDENTIALITÉ                           | 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<br>PARTENARIAT<br>ÉCONOMIE  | 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

## 2 TABLE DES MATIERES

---

|          |                                                                                                    |           |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>CHARTRE ÉTHIQUE .....</b>                                                                       | <b>2</b>  |
| <b>2</b> | <b>TABLE DES MATIERES .....</b>                                                                    | <b>4</b>  |
| <b>3</b> | <b>INTRODUCTION .....</b>                                                                          | <b>7</b>  |
| <b>4</b> | <b>HISTORIQUE ET MANDAT ACTUEL .....</b>                                                           | <b>8</b>  |
| 4.1      | HISTORIQUE .....                                                                                   | 8         |
| 4.2      | MANDAT PAR LE CANTON .....                                                                         | 9         |
| <b>5</b> | <b>POPULATION, OBJECTIFS, CADRE GÉNÉRAL ET MOYENS .....</b>                                        | <b>11</b> |
| 5.1      | POPULATION ACCUEILLIE .....                                                                        | 11        |
| 5.2      | LES OBJECTIFS .....                                                                                | 11        |
| 5.3      | CADRE GÉNÉRAL .....                                                                                | 12        |
| 5.3.1    | <i>Référence des enfants .....</i>                                                                 | <i>13</i> |
| 5.4      | LES MOYENS À DISPOSITION .....                                                                     | 13        |
| 5.4.1    | <i>Situation géographique et bâtiments .....</i>                                                   | <i>13</i> |
| 5.4.2    | <i>Les moyens financiers .....</i>                                                                 | <i>15</i> |
| 5.4.3    | <i>Secteur éducatif .....</i>                                                                      | <i>15</i> |
| 5.4.4    | <i>Secteur scolaire .....</i>                                                                      | <i>16</i> |
| 5.4.5    | <i>Secteur thérapeutique .....</i>                                                                 | <i>16</i> |
| 5.4.6    | <i>Secteur administratif et services généraux .....</i>                                            | <i>16</i> |
| 5.4.7    | <i>Rôle formateur .....</i>                                                                        | <i>17</i> |
| 5.4.8    | <i>Famille d'accueil .....</i>                                                                     | <i>17</i> |
| 5.4.9    | <i>Organisation et communication interne .....</i>                                                 | <i>17</i> |
| 5.4.10   | <i>Organigramme .....</i>                                                                          | <i>18</i> |
| <b>6</b> | <b>LE PLACEMENT INDIVIDUALISÉ ET SES PRESTATIONS .....</b>                                         | <b>19</b> |
| 6.1      | LE PLACEMENT INDIVIDUALISÉ .....                                                                   | 19        |
| 6.1.1    | <i>Lien avec l'OFJ .....</i>                                                                       | <i>19</i> |
| 6.2      | SPI .....                                                                                          | 19        |
| 6.2.1    | <i>Définition de la prestation .....</i>                                                           | <i>19</i> |
| 6.2.2    | <i>Contenu de la prestation .....</i>                                                              | <i>19</i> |
| 6.3      | LE PLACEMENT PARTIEL .....                                                                         | 20        |
| 6.3.1    | <i>Définition de la prestation .....</i>                                                           | <i>20</i> |
| 6.3.2    | <i>Contenu de la prestation .....</i>                                                              | <i>20</i> |
| 6.4      | LA PCI (PRISE EN CHARGE EXTÉRIEURE INTENSIVE, À DOMICILE, COMME ALTERNATIVE AU PLACEMENT)<br>20    |           |
| 6.4.1    | <i>Définition de la prestation .....</i>                                                           | <i>20</i> |
| 6.4.2    | <i>Contenu de la PCI .....</i>                                                                     | <i>21</i> |
| 6.4.3    | <i>Possibilités d'actions (Liste non exhaustive vu l'individualisation de la prestation) .....</i> | <i>21</i> |
| 6.5      | L'EXTERNAT .....                                                                                   | 22        |
| 6.5.1    | <i>Définition de la prestation .....</i>                                                           | <i>22</i> |
| 6.5.2    | <i>Contenu de l'externat .....</i>                                                                 | <i>22</i> |
| 6.6      | LE SEMI-INTERNAT .....                                                                             | 22        |
| 6.6.1    | <i>Définition de la prestation .....</i>                                                           | <i>22</i> |
| 6.6.2    | <i>Contenu du semi-internat .....</i>                                                              | <i>22</i> |
| 6.7      | L'INTERNAT INDIVIDUALISÉ .....                                                                     | 23        |
| 6.7.1    | <i>Définition de la prestation .....</i>                                                           | <i>23</i> |
| 6.7.2    | <i>Contenu de l'internat individualisé .....</i>                                                   | <i>23</i> |
| 6.8      | LA PCE (PRISE EN CHARGE EXTÉRIEURE) .....                                                          | 23        |
| 6.8.1    | <i>Définition de la prestation .....</i>                                                           | <i>23</i> |

|           |                                                                                    |           |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 6.8.2     | Contenu de la PCE type A .....                                                     | 23        |
| 6.8.3     | Contenu de la PCE type B .....                                                     | 24        |
| <b>7</b>  | <b>LE PROCESSUS D'ADMISSION.....</b>                                               | <b>25</b> |
| 7.1       | L'ADMISSION .....                                                                  | 26        |
| 7.1.1     | Les démarches en vue de l'admission .....                                          | 26        |
| <b>8</b>  | <b>LE DÉBUT DU PLACEMENT (SAUF POUR LA PCI) .....</b>                              | <b>29</b> |
| 8.1       | SUR LES GROUPES ÉDUCATIFS.....                                                     | 29        |
| 8.2       | À L'ÉCOLE.....                                                                     | 29        |
| 8.3       | LA PREMIÈRE SYNTHÈSE .....                                                         | 29        |
| <b>9</b>  | <b>LES PRESTATIONS ÉDUCATIVES ET PÉDAGOGIQUES.....</b>                             | <b>31</b> |
| 9.1       | PRÉAMBULE .....                                                                    | 31        |
| 9.2       | LES PRESTATIONS DU SECTEUR ÉDUCATIF .....                                          | 32        |
| 9.2.1     | L'internat individualisé (structures et organisation).....                         | 32        |
| 9.2.2     | La vie du groupe.....                                                              | 33        |
| 9.2.3     | L'appartement .....                                                                | 36        |
| 9.2.4     | L'expression du placement individualisé au sein des prestations éducatives.....    | 36        |
| 9.2.5     | Relations avec la famille.....                                                     | 37        |
| 9.2.6     | Mode d'évaluation du travail éducatif.....                                         | 38        |
| 9.2.7     | Relations éducateurs avec les autres secteurs .....                                | 38        |
| 9.2.8     | Horaire de l'éducateur en internat.....                                            | 39        |
| 9.2.9     | Perfectionnement.....                                                              | 40        |
| 9.2.10    | Formation au sein du secteur éducatif .....                                        | 40        |
| 9.3       | LES PRESTATIONS DU SECTEUR SCOLAIRE .....                                          | 41        |
| 9.3.1     | Les classes internes.....                                                          | 41        |
| 9.3.2     | Le secteur de préformation.....                                                    | 42        |
| 9.3.3     | Orientation professionnelle à l'école .....                                        | 43        |
| 9.3.4     | L'infirmière scolaire.....                                                         | 43        |
| 9.3.5     | Réflexion pédagogique d'école.....                                                 | 43        |
| 9.3.6     | La dimension éducative en classes internes et à la préformation.....               | 43        |
| 9.3.7     | Les relations avec le secteur éducatif.....                                        | 44        |
| 9.3.8     | Relations avec l'équipe thérapeutique.....                                         | 44        |
| 9.3.9     | Rôle formateur.....                                                                | 44        |
| 9.3.10    | L'école externe .....                                                              | 44        |
| 9.4       | LES PRESTATIONS ÉDUCATIVES DES SERVICES GÉNÉRAUX ET ADMINISTRATIFS .....           | 45        |
| 9.4.1     | Rôle pédagogique du secteur.....                                                   | 45        |
| 9.4.2     | Rôle formateur dans ce secteur .....                                               | 45        |
| <b>10</b> | <b>LES PRESTATIONS THÉRAPEUTIQUES .....</b>                                        | <b>46</b> |
| 10.1      | LES PRESTATIONS THÉRAPEUTIQUES .....                                               | 46        |
| 10.1.1    | Introduction .....                                                                 | 46        |
| 10.1.2    | L'équipe thérapeutique.....                                                        | 46        |
| 10.1.3    | Les domaines d'intervention de l'équipe thérapeutique .....                        | 46        |
| 10.1.4    | Les prestations des thérapeutes du CNPea.....                                      | 47        |
| 10.1.5    | 1 <sup>er</sup> pôle : les prestations autour de l'enfant et de la famille : ..... | 47        |
| 10.1.6    | 2 <sup>ème</sup> pôle : les prestations autour de l'institution : .....            | 48        |
| 10.1.7    | Les prestations des orthophonistes .....                                           | 49        |
| 10.1.8    | Les prestations du/de la thérapeute en psychomotricité .....                       | 49        |
| 10.1.9    | Les prestations de l'animateur/trice en atelier d'art-thérapie.....                | 50        |
| 10.2      | LE COLLOQUE DE L'ÉQUIPE THÉRAPEUTIQUE.....                                         | 50        |
| 10.3      | LES PARTENAIRES ET LE RÉSEAU.....                                                  | 51        |
| <b>11</b> | <b>LE PROCESSUS DE SORTIE.....</b>                                                 | <b>52</b> |

|             |                                                                                            |           |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 11.1        | PRINCIPES DE BASE .....                                                                    | 52        |
| 11.1.1      | <i>Fin de placement durant la scolarité.....</i>                                           | 53        |
| 11.1.2      | <i>Fin de placement à la fin de la scolarité.....</i>                                      | 53        |
| 11.1.3      | <i>La prise en charge extérieure (PCE) .....</i>                                           | 53        |
| 11.2        | L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE .....                                                        | 54        |
| 11.3        | LES APPRENTIS .....                                                                        | 54        |
| 11.3.1      | <i>Les apprentis mineurs .....</i>                                                         | 54        |
| 11.3.2      | <i>Suivi au-delà de 18 ans .....</i>                                                       | 55        |
| 11.4        | PHASES DE PROGRESSION.....                                                                 | 55        |
| <b>12</b>   | <b>PRÉVENTION ET ACTIVITÉS PARTICULIÈRES À FONCTION PRÉVENTIVE .....</b>                   | <b>56</b> |
| 12.1        | PRÉVENTION .....                                                                           | 56        |
| 12.1.1      | <i>En relation à la santé en général .....</i>                                             | 56        |
| 12.1.2      | <i>En relation avec la fumée.....</i>                                                      | 56        |
| 12.1.3      | <i>En relation avec l'alcool.....</i>                                                      | 57        |
| 12.1.4      | <i>En relation avec les drogues .....</i>                                                  | 57        |
| 12.1.5      | <i>En relation avec la violence.....</i>                                                   | 57        |
| 12.1.6      | <i>En relation avec la mixité .....</i>                                                    | 57        |
| 12.1.7      | <i>En relation avec les abus sexuels.....</i>                                              | 58        |
| 12.2        | ACTIVITÉS ET MOYENS PARTICULIERS À FONCTION PRÉVENTIVE .....                               | 59        |
| 12.2.1      | <i>Activités préventives au niveau des enfants.....</i>                                    | 59        |
| 12.2.2      | <i>Prévention au niveau des adultes .....</i>                                              | 60        |
| 12.2.3      | <i>Supervision des équipes .....</i>                                                       | 60        |
| <b>13</b>   | <b>INTERVENTION EN CAS DE CRISE .....</b>                                                  | <b>61</b> |
| 13.1        | DÉFINITION DE LA CRISE .....                                                               | 61        |
| 13.2        | POSITION INSTITUTIONNELLE .....                                                            | 61        |
| 13.2.1      | <i>Au niveau de l'institution .....</i>                                                    | 61        |
| 13.2.2      | <i>Au niveau du réseau .....</i>                                                           | 62        |
| 13.2.3      | <i>En finalité .....</i>                                                                   | 62        |
| 13.3        | PROCÉDURE EN CAS DE CRISE.....                                                             | 62        |
| 13.3.1      | <i>Premier niveau de décision (éducateurs ou enseignants).....</i>                         | 62        |
| 13.3.2      | <i>Deuxième niveau de décision (éducateurs ou enseignant / direction conjointement) ..</i> | 63        |
| 13.3.3      | <i>Troisième niveau de décision (passage à l'acte à l'égard d'un adulte) .....</i>         | 63        |
| 13.4        | GROUPE RESSOURCE.....                                                                      | 64        |
| 13.5        | CONTRE-VIOLENCE DES ADULTES .....                                                          | 65        |
| 13.6        | UTILISATION DE LA FORCE PHYSIQUE.....                                                      | 65        |
| 13.7        | COMMUNICATION DANS LES SITUATIONS DE CRISES .....                                          | 66        |
| <b>14</b>   | <b>SCHÉMA RÉCAPITULATIF DE L'ORGANISATION INSTITUTIONNELLE .....</b>                       | <b>67</b> |
| <b>15</b>   | <b>EN GUISE DE CONCLUSION .....</b>                                                        | <b>68</b> |
| <b>16</b>   | <b>ABRÉVIATIONS UTILISÉES .....</b>                                                        | <b>69</b> |
| <b>17</b>   | <b>LISTE NOMINATIVE DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À L'ÉLABORATION DE LA LPT</b>            |           |
| <b>2011</b> | <b>.....</b>                                                                               | <b>71</b> |

### 3 INTRODUCTION

---

Ce concept pédagogique et thérapeutique résulte d'une réflexion menée depuis plus de 20 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 professionnels. Il introduit depuis cette édition une référence aux standards européens « quality4children », eux-mêmes fondés sur la Convention internationale des droits de l'enfant, adoptée en 1997 par la Suisse.

Notre action s'inscrit dans une perspective globale. Nous comprenons les difficultés présentées par les enfants notamment 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 professionnels, 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 cinquième version a été réalisée en 2011, dans le cadre d'une démarche participative intégrant les secteurs éducatifs, scolaires et thérapeutiques ainsi que les services généraux et administratifs. 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 généralement été rédigés sous leurs formes masculines mais ils comprennent autant les femmes que les hommes. Par ailleurs, un lexique figure en fin de concept.

## 4 HISTORIQUE ET MANDAT ACTUEL

---

### 4.1 HISTORIQUE

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'État de Neuchâtel héritier de ses biens, à charge de les affecter à une œuvre d'utilité publique désignée par le Grand Conseil.

Au terme 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'État de pourvoir à l'acquisition des terrains nécessaires.

À 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 faite 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.

En 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, avant de devenir SMPea puis, depuis 2009, le CNPea.

Depuis une vingtaine d'années, la Fondation F.-L. Borel développe plus particulièrement des modalités de prise en charge des enfants à travers des projets innovateurs au plan psychopédagogique. Nous pouvons notamment citer :

- en 1995, l'évolution de la structure en Centre pédagogique et thérapeutique,
- dès 1997 le développement de la PCI,
- de 1995 à 2007 une reconnaissance en tant que station de formation en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents par la Fédération des Médecins Suisses,
- et dès 2009, la mise en place d'un groupe expérimental prévu jusqu'en 2012, qui cherche à créer un continuum de prestations entre l'intérieur et l'extérieur de l'institution.



## 4.2 MANDAT PAR LE CANTON

### Plan d'équipement neuchâtelois 2010

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nom</b>                                        | Fondation F.-L. Borel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Adresse</b>                                    | Centre Pédagogique et thérapeutique<br>Chemin du Ruz Chasseran 1<br>2056 Dombresson                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Type d'institution selon la CIIS</b>           | A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Date de la reconnaissance de l'institution</b> | 06.02.2008                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Typologies des bénéficiaires</b>               | <ul style="list-style-type: none"><li>• Carences voire absence du milieu familial</li><li>• Carences affectives et sociales</li><li>• Troubles du comportement</li><li>• Enfants susceptibles d'une évolution normale</li></ul>                                                                                                                                        |
| <b>Population</b>                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mineurs-es en âge scolaire ou éventuellement en 10ème année scolaire à l'admission</li><li>• Poursuite de la prise en charge possible jusqu'à la majorité</li><li>• Placements publics, civils et pénaux</li></ul>                                                                                                             |
| <b>Mesures</b>                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Hébergement</li><li>• Internat</li><li>• Semi-internat</li><li>• Externat</li><li>• École interne ou externe</li><li>• École interne</li><li>• Préformation professionnelle</li></ul>                                                                                                                                          |
| <b>Particularités</b>                             | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Placement individualisé</b></li><li>• <b>Prise en charge scolaire temporaire</b> d'enfants en rupture avec les exigences de l'école obligatoire en raison de problèmes comportementaux</li><li>• <b>Famille agréée d'accueil professionnel</b></li><li>• <b>PCI</b> (prise en charge extérieure intensive) - dans</li></ul> |

|                           |                                                                                                                                          |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | la famille                                                                                                                               |
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PCE</b> (prise en charge extérieure) après placement</li> </ul>                              |
| <b>Capacité d'accueil</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hébergement - 45 places</li> <li>• Famille agréée d'accueil professionnel - 2 places</li> </ul> |
| <b>Ouverture</b>          | 365 jours/an                                                                                                                             |

## **5 POPULATION, OBJECTIFS, CADRE GÉNÉRAL ET MOYENS**

---

### **5.1 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 présentant 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 voire au-delà. Ils proviennent essentiellement du canton de Neuchâtel, mais la Fondation Borel accueille des enfants et adolescents d'autres cantons également.

Des problèmes de comportement mettent les enfants en difficultés, voire en situation de rupture dans le système scolaire public et/ou dans leur lieu de vie. Malgré un potentiel cognitif en principe normal, ils peuvent présenter des retards dans leurs apprentissages qui justifient leur intégration à une classe interne (enseignement spécialisé). Ils sont cependant 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 motif 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 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<sup>3</sup>. Les contre-indications formelles au placement sont le handicap mental, les troubles psychotiques et la dépendance aux drogues dures.

### **5.2 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

---

<sup>3</sup> Droit public : placés par les parents avec l'assentiment d'un service placeur  
Droit civil : placement ratifié par une autorité tutélaire civile (CC articles 308-310)  
Droit pénal : placement décidé sur la base d'un jugement pénal

- 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.

### **5.3 CADRE GÉNÉRAL**

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 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.

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

Nous ne connaissons pas de statut obligatoire (tel l'internat de semaine 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
- 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.

### **5.3.1 Référence des enfants**

Afin d'optimiser le travail dans le sens du cadre défini ci-dessus, nous plaçons l'enfant et ses parents au centre de notre action et ne prenons pas de décision importante pour un enfant sans concertation à ce niveau.

Outre ses parents, le « réseau » de chaque enfant prévoit, en plus de l'assistant social concerné, une double référence pédagogique à travers :

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

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

## **5.4 LES MOYENS À DISPOSITION**

### **5.4.1 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 des 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). Un de ces bâtiments comprend un appartement destiné à l'usage des familles des enfants placés à la Fondation Borel, et un autre héberge également une crèche ainsi qu'une structure parascolaire.

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, les locaux du SPI, des salles de réunion, la salle à manger et la cafétéria.

Cet ensemble de « nouveaux » bâtiments date de 1974.

Les autres immeubles, plus anciens et datant pour certains de 1880, année d'inauguration de l'institution, 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.). Des appartements sont loués à des personnes extérieures ou non 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.

#### *5.4.1.1 Centre de compétences autour de l'enfance*

Le regroupement des prestations décrites ci-dessus dans nos bâtiments constituent « le centre de compétences autour de l'enfance du site de la Fondation F.-L. Borel ». Il regroupe des professionnels travaillant directement pour les enfants placés à Dombresson, ou travaillant simultanément pour ces enfants mais aussi pour les enfants de la vallée, ou encore proposant des prestations exclusivement aux enfants extérieurs à la Fondation. Ces professionnels de l'enfance offrent actuellement une dizaine de type de prestations différentes au sein :

- des classes enfantines
- de la crèche et de la structure parascolaire
- du cabinet d'orthophonie
- du lieu de consultation du CNPea
- des locaux du centre de psychomotricité
- du cabinet d'un médecin pédopsychiatre privé
- des locaux d'art-thérapie
- des locaux utilisés pour les enfants mis à pieds du collège secondaire de la vallée
- des locaux et classes utilisés pour le SPI
- de l'ensemble des lieux servant à la prise en charge des enfants placés à la Fondation Borel

#### *5.4.1.2 Fermes, autres bâtiments et terrains*

La Fondation F.-L. Borel est propriétaire de deux fermes exploitées situées l'une à Dombresson et l'autre dans la montagne, au nord de la vallée. Elles sont mises en bail à ferme.

Elle dispose également d'une ferme aménagée pour y séjourner à une quinzaine de personnes : le chalet des Érables à Chaumont.

La Fondation possède, enfin, des vignes à Auvernier et à Gorgier, confiées à des vignerons professionnels. Avec les vignes d'Auvernier, nous produisons des vins que nous commercialisons en partie nous-mêmes.

#### **5.4.2 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>4</sup>. À ce titre, elle bénéficie de subventions importantes dont le maintien est lié à la qualité des prestations fournies.

La Fondation peut recevoir des dons et des legs, qui permettent de favoriser certaines activités, voire de réaliser des projets pédagogiques parfois conséquents (groupe expérimental, construction d'un bateau, etc.)

#### **5.4.3 Secteur éducatif**

##### *5.4.3.1 Places disponibles*

L'institution peut accueillir 45 enfants. Ceux-ci sont répartis en 5 groupes (situés dans 5 appartements) accueillant 7 enfants, auxquels peuvent s'ajouter 2 enfants au bénéfice de prises en charges partielles au sens de l'OFJ<sup>5</sup>. Les groupes éducatifs sont tous mixtes et verticaux. Nous disposons de 6 places en phase de progression à travers des studios.

Le sixième appartement est réservé aux week-ends, permanences et suivis en PCI ou PCE (lorsque les séances se déroulent à l'institution), ainsi qu'à l'accueil des enfants mis à pieds par l'école secondaire de la vallée. Le mode de travail individualisé intégrant en outre, les prises en charges en PCE et les prestations du secteur PCI, permet en réalité le suivi de 55 à 60 enfants.

Lors de la rédaction de ce concept 2011 s'ajoutent les 3 à 5 places supplémentaires générées par le groupe expérimental, groupe qui sera en activité jusqu'à l'été 2012 (voir 3.4.3.2).

Enfin, 5 enfants peuvent être accueillis dans le cadre du SPI (structure indépendante extra OFJ, voir 4.2)

##### *5.4.3.2 Groupe expérimental*

Ce groupe travaille depuis l'été 2009 en développant des offres alternatives tout en maintenant son activité première, à savoir l'accueil d'enfants et d'adolescents dans le cadre de la prise en charge en internat individualisé. Il a pour mission de créer un continuum de prestations allant de la prise en charge à domicile jusqu'à l'internat 7 jours sur 7. Le suivi des enfants y est assuré par les mêmes éducateurs, indépendamment du statut de l'enfant ou du lieu de sa prise en charge. Présenté dans le cadre d'un atelier lors du congrès de l'EFTA de Paris en 2010, le travail de ce groupe expérimental a été l'objet d'un article

---

<sup>4</sup> Consulter à ce propos sur le site internet de l'OFJ :

[www.bj.admin.ch/bj/fr/home/themen/sicherheit/straf-\\_und\\_massnahmenvollzug/betriebsbeitraege.html](http://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/themen/sicherheit/straf-_und_massnahmenvollzug/betriebsbeitraege.html)

<sup>5</sup> Les prises en charges partielles sont, pour l'OFJ, des enfants accueillis sur un groupe éducatif uniquement la journée par exemple, sans qu'ils aient passés par une phase d'internat individualisé. Deux enfants par groupe, au bénéfice de ce type de statut sont acceptés par l'OFJ.

disponible sur le site de l'EFTA comme sur le site de la Fondation F.-L. Borel<sup>6</sup>. D'autres publications et travaux d'évaluation seront encore réalisés. L'expérience se terminera à l'été 2012.

#### *5.4.3.3 Pondération*

Les groupes d'internat sont encadrés par 3,27 postes d'éducateurs (à 46h 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.

### **5.4.4 Secteur scolaire**

#### *5.4.4.1 L'école interne*

Elle est composée de cinq classes tenues par des enseignants généralistes<sup>7</sup> et d'un secteur pratique placé sous la responsabilité d'un maître socio-professionnel. Un responsable de l'orientation professionnelle complète ce secteur. Trois des cinq classes disposent d'une annexe sous la forme d'une « petite classe » contiguë et communicante. On y trouve également une classe polyvalente, dans laquelle se déroule notamment l'ACT (4 périodes par semaine) et la religion.

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

#### *5.4.4.2 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.

### **5.4.5 Secteur thérapeutique**

L'équipe thérapeutique relevant du CNPea est notamment constituée d'un médecin-chef, d'un pédopsychiatre et d'un psychologue-psychothérapeute. 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.

Les activités d'expression en art-thérapie sont supervisées par l'équipe thérapeutique. Une coordination est établie à l'interne avec l'infirmière de la Fondation, à l'externe avec le médecin scolaire et les psychologues de l'OCOSP.

### **5.4.6 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, ainsi que l'aspect financier lié à ses activités.

---

<sup>6</sup> [www.fondationborel.ch](http://www.fondationborel.ch) et/ou [www.efta.com](http://www.efta.com)

<sup>7</sup> Titulaires d'un brevet pour l'enseignement spécialisé ou disposés à effectuer cette formation



#### **5.4.7 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 et des services généraux (en tant qu'entreprise formatrice).

#### **5.4.8 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. Ponctuellement et de manière transitoire, elle peut accueillir des bébés placés en vue d'adoption.

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.

#### **5.4.9 Organisation et communication interne**

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 nommé « dossier partagé » contient les directives et règlements internes, ainsi que de nombreux documents utiles à la pratique quotidienne des divers collaborateurs. L'ensemble des collaborateurs peut y accéder en permanence, au besoin depuis le domicile, à l'aide d'un accès internet sécurisé.

Le rythme des colloques peut varier d'une année à l'autre. Ils sont répartis approximativement de la manière suivante :

- colloques de groupes hebdomadaires
- colloques éducateurs en principe bimensuels
- supervision PCI bimensuelle
- colloques instituteurs en principe bimensuels
- réunions éducateurs / instituteurs en principe mensuelles
- colloques généraux en principe trimestriels impliquant tout le personnel
- colloques hebdomadaires de l'équipe thérapeutique, élargis de façon régulière aux autres spécialistes
- réunions entre le directeur et le médecin responsable autant que nécessaire
- rencontres mensuelles entre la direction et l'équipe thérapeutique
- parfois, des groupes de travail pluridisciplinaires spécifiques ou des commissions sont créés

Outre ces structures, un colloque de direction hebdomadaire complète cette organisation.

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

Les problèmes individuels spécifiques aux enfants sont, eux, traités principalement dans le cadre des réseaux incluant les familles.



## **6 LE PLACEMENT INDIVIDUALISÉ ET SES PRESTATIONS**

---

### **6.1 LE PLACEMENT INDIVIDUALISÉ**

Tout enfant placé à la Fondation Borel, dès la décision de placement, bénéficie d'un placement en internat individualisé.

Afin que le lecteur perçoive l'étendue de cette prestation, nous en décrivons ici les diverses formes.

#### **6.1.1 Lien avec l'OFJ**

Afin de ne pas laisser place à l'ambiguïté dans la compréhension de ce chapitre, relevons préalablement que l'OFJ reconnaît l'internat individualisé comme prestation de base pour l'ensemble des groupes éducatifs. Les autres formes de suivis assurées dans le cadre du placement individualisé sont :

- Les placements partiels (enfants placés en semi-internat par exemple). Deux enfants par groupe au maximum, peuvent relever de ces formes de placement,
- les prises en charges extérieures au contexte des groupes éducatifs : celles-ci sont assurées par des équipes spécifiques (nous comprenons ici les enfants externes et ceux suivis en PCI ou dans le cadre du SPI). Ces enfants ne sont pas pris en considération par l'OFJ.

### **6.2 SPI**

#### **6.2.1 Définition de la prestation**

- Le SPI est une prise en charge scolaire temporaire de cinq enfants, au maximum et simultanément, issus de classes de l'école secondaire du canton de Neuchâtel, en rupture avec le système scolaire en raison de problèmes comportementaux. L'objectif est de favoriser une reprise évolutive de l'enfant sur le plan de l'investissement scolaire, en lui offrant la possibilité de travailler dans une classe à effectif réduit et en lui offrant un cadre éducatif complémentaire.
- Les séjours d'enfants dans cette structure constituent un enclassement et non un placement. Il n'y a pas de nécessité d'intervention d'un assistant social, pas de ratification possible.
- L'accord écrit des parents est nécessaire.

#### **6.2.2 Contenu de la prestation**

- La prestation est d'abord scolaire, à travers l'intégration des enfants dans nos classes internes.
- L'encadrement éducatif est prévu en journée, seulement les jours d'école. Il est possible jusqu'à 16h30 au maximum.
- Le lieu d'accueil éducatif est distinct des groupes éducatifs et le personnel d'encadrement est également autre.

- En cas de problèmes de comportement, nous appliquons nos modes de travail usuels, mais nous nous réservons la possibilité de surseoir à l'accueil de l'enfant si nécessaire. L'école demandeuse s'engage à alors accepter de reprendre en son sein l'enfant si nécessaire. Elle peut, au besoin, signaler la situation à l'Autorité tutélaire et une démarche de placement, par exemple, peut alors, si nécessaire, s'effectuer à Dombresson comme ailleurs.
- Il n'est pas prévu que l'équipe thérapeutique offre des prestations aux enfants dans le cadre du SPI, mais le temps nécessaire à suivre les éventuels traitements en cours à l'extérieur peut, lui, être octroyé à l'enfant également sur le temps de présence à Dombresson.
- Un enfant peut être accueilli au SPI à deux reprises au maximum, non consécutives.
- Un cadre conceptuel précis détaille la prise en charge dans ce secteur.

## **6.3 LE PLACEMENT PARTIEL**

### **6.3.1 Définition de la prestation**

Le placement partiel, qui peut concerner deux enfants par groupe éducatif au maximum, constitue une offre alternative, à géométrie très variable, offerte à des enfants qui peuvent, par exemple, bénéficier d'un semi-internat dès le début du placement, ou au contraire à des enfants qui présentent de telles difficultés, que la forme de suivi doit être empreinte d'une créativité telle qu'elle n'entrerait pas dans les critères de reconnaissance de l'OFJ.

### **6.3.2 Contenu de la prestation**

Vu le nombre élevé de variations possibles de la forme du placement partiel, nous citons ici deux exemples :

- Un enfant présente d'importants problèmes de comportement, mais le lien qu'il a avec sa mère, avec qui il vit seul, implique de ne pas procéder à une séparation qui, vécue comme traumatisante de part et d'autres, augmente en fait les problèmes de comportement. Habitant à proximité, cet enfant peut rentrer tous les soirs à la maison et il bénéficie d'emblée d'un statut de semi-interne.
- Un enfant pourrait bénéficier d'un encadrement à un rythme variable sur le groupe éducatif, tout en restant scolarisé dans son village et en offrant un appui à la maman, à travers des interventions éducatives hebdomadaires à domicile. Il est ainsi placé 1/2 journée par semaine, parfois une journée, et nous allons 2 fois par semaine à domicile. Si la situation n'évolue pas correctement, il peut à tout moment passer à un statut d'internat plus important.

## **6.4 LA PCI (PRISE EN CHARGE EXTÉRIEURE INTENSIVE, À DOMICILE, COMME ALTERNATIVE AU PLACEMENT)**

### **6.4.1 Définition de la prestation**

La démarche en vue du placement peut parfois aboutir, pour des raisons pédagogiques et/ou thérapeutiques, à un suivi à domicile. Ce « placement à domicile » peut être réalisé pour une durée indéterminée et s'adresse à des enfants pour lesquels une perspective de placement existe. La PCI peut être une modalité d'exécution de mesures d'ordre pénal

(délégation par l'assistant social assumant une assistance personnelle basée sur l'article 13 DPmin par exemple)

Cet accompagnement fait partie intégrante des réponses que l'institution offre lors d'une demande de placement. Elle peut constituer une réelle alternative au placement (50% des enfants suivis en PCI n'ont jamais été placés), mais elle permet également, parfois, d'entrer en matière de façon plus douce dans certaines situations délicates.

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, de poursuivre le développement de cette approche.

#### **6.4.2 Contenu de la PCI**

Nous offrons :

- Un suivi selon un rythme intensif, au début tout au moins, à savoir 3 interventions éducatives au minimum par semaine. Ces rencontres ont lieu sous diverses formules telles que des entretiens, des contacts avec le pourtour social du jeune (école, apprentissage, club, ...), des activités (sportives, créatives, culturelles) ou des sorties (achats, visites, etc.) selon les choix du réseau.
- Un suivi régulier en réseau pluridisciplinaire qui permet une adaptation permanente de la prestation.
- 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 de recourir à toutes les prestations offertes par l'institution en dehors des temps d'école (w.-e., accueil total ou partiel sur des temps de vacances, camps, etc.).
- La possibilité d'intégrer à tout moment l'enfant dans l'institution de manière transitoire (3 semaines par exemple en cours d'année scolaire)
- La possibilité d'intégrer définitivement et en tout temps l'institution sans procéder à nouveau au processus de placement, la PCI en tenant lieu.

De notre point de vue, cette garantie d'intégration confirme que la PCI constitue une réelle alternative au placement et relève du secteur institutionnel et non ambulatoire dans son essence, même si les moyens sont, eux, en partie similaires à une aide de type ambulatoire.

L'accueil de l'enfant à l'internat, garanti 365j/an et d'un jour à l'autre, confère à cette prestation un réel statut de placement, même si celui-ci s'effectue, de fait, dans le milieu de vie de l'enfant.

#### **6.4.3 Possibilités d'actions (Liste non exhaustive vu l'individualisation de la prestation)**

Nous offrons un accompagnement, un soutien non seulement au jeune mais également aux parents ainsi qu'aux autres membres de la famille (fratrie et autres personnes significatives) en tenant compte de la spécificité de chaque problématique familiale, par exemple :

- un renforcement des compétences parentales,
- une recherche d'auto-solutions permettant de dépasser leurs difficultés et leurs conflits,
- un appui direct lors de passages difficiles afin de soulager momentanément la famille,
- une aide à l'acceptation et la recherche d'une réponse lors de l'impossibilité de maintenir le jeune dans son milieu familial,
- un questionnement puis un ajustement constant du rythme de l'avancement du travail en commun par un réseau pluridisciplinaire,
- une prise en compte du milieu scolaire et/ou professionnel et social du jeune et de sa famille,
- une possibilité d'agir en médiateur, entre le jeune et sa famille et/ou entre deux parents.

## **6.5 L'EXTERNAT**

### **6.5.1 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.

### **6.5.2 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.

## **6.6 LE SEMI-INTERNAT**

### **6.6.1 Définition de la prestation**

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

### **6.6.2 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.

## **6.7 L'INTERNAT INDIVIDUALISÉ**

### **6.7.1 Définition de la prestation**

Cette offre est un placement en internat qui, avec le temps, peut évoluer de manière individualisée.

### **6.7.2 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 réévaluer en tout temps, à la demande des parents, de l'institution ou du service placeur, la pertinence du statut mis en place.

## **6.8 LA PCE (PRISE EN CHARGE EXTÉRIEURE)**

### **6.8.1 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/ou sociale de l'enfant. En référence aux normes cantonales, nous distinguons la PCE type A de la PCE type B :

### **6.8.2 Contenu de la PCE type A**

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.
- Un accompagnement limité en principe à 18 mois.
- La possibilité de réévaluer en tout temps, à la demande des parents, de l'institution ou du service placeur, la pertinence de l'accompagnement.

- L'accompagnement, le cas échéant, dans la mise en place d'une nouvelle forme de prise en charge.

### **6.8.3 Contenu de la PCE type B**

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.



## 7 LE PROCESSUS D'ADMISSION

### Quality4children<sup>8</sup> : 1<sup>er</sup> domaine de standards : Processus de décision et d'admission

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Standard 1 : | <p>L'enfant et sa famille d'origine sont soutenus pendant le processus de décision de placement.</p> <p><i>L'enfant et sa famille ont le droit d'intervenir s'ils souhaitent changer leur situation ou si cette dernière le requiert. La sécurité et l'intérêt de l'enfant ont la priorité absolue. L'enfant et sa famille d'origine sont écoutés et respectés.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Standard 2 : | <p>Les moyens sont donnés à l'enfant de participer au processus de décision de placement.</p> <p><i>Toute les personnes impliquées écoutent et respectent l'enfant. Celui-ci est informé de façon adéquate sur sa situation, encouragé à exprimer ses souhaits et à participer au processus selon ses facultés de compréhension.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Standard 3 : | <p>Un processus de décision de placement marqué par son professionnalisme assure la meilleure prise en charge pour l'enfant.</p> <p><i>Le processus de décision implique de se poser deux questions : quelle est la meilleure solution pour l'enfant ? Si les besoins d'un placement hors du foyer familial sont identifiés, quel est le meilleur placement pour l'enfant ? Toutes les personnes directement concernées dans le développement de l'enfant coopèrent selon leurs compétences respectives. Elles obtiennent et communiquent les informations nécessaires au processus de décision. Quand des enfants ayant des besoins particuliers sont admis, ces besoins doivent être pris en compte.</i></p> |
| Standard 4 : | <p>Les fratries ne sont pas séparées.</p> <p><i>Les fratries sont prises en charge ensemble pendant le placement hors du foyer familial. Le placement individuel est envisagé seulement si cela est dans l'intérêt de l'enfant. Dans ce cas, le contact est assuré entre les frères et sœurs à moins que cela ne soit contraire à leurs intérêts.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Standard 5 : | <p>La transition vers le nouveau foyer est préparée minutieusement et poursuivie avec tact.</p> <p><i>Après que le mode de placement ait été accepté, le futur organisme d'accueil prépare dans sa totalité l'admission de l'enfant. L'intégration doit se faire par étapes et causer le moins de bouleversements possible. La transition vers un nouveau foyer est organisée comme un processus dont l'objectif est l'intérêt de l'enfant et le bien-être de toutes les personnes concernées.</i></p>                                                                                                                                                                                                         |
| Standard 6 : | <p>Le processus de placement hors du foyer familial est guidé par un projet éducatif individualisé.</p> <p><i>Un projet éducatif individualisé est créé pendant le processus de décision de placement. Il sera développé ultérieurement et réalisé pendant la durée de placement hors du foyer familial. Ce projet doit guider le développement complet de l'enfant. En général, le projet décrit l'état de l'enfant, fixe des objectifs et des mesures et clarifie les ressources nécessaires</i></p>                                                                                                                                                                                                         |

<sup>8</sup> Quality4children est un ensemble de standards éthiques reconnus au niveau européen concernant les enfants placés hors du milieu familial. Ils se basent sur la Convention internationale des droits de l'enfant.

*au soutien de son développement complet. Toute décision pertinente pendant le placement est guidée par ce projet.*

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.

## **7.1 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 ou le sous-directeur, un membre de l'équipe thérapeutique 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).

### **7.1.1 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 :

#### *7.1.1.1 Premier contact*

En général, le premier contact est téléphonique. Il provient du SPAJ 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.

#### *7.1.1.2 Première rencontre avec la famille*

Le but de cette première rencontre 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 ou le sous-directeur, est essentiellement constitué de l'analyse de la problématique présentée par la famille, à l'heure actuelle et à travers l'anamnèse<sup>9</sup>. Il est aussi un moment clé pour le thérapeute, 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 futur référent d'un enfant avec lequel un lien s'initie lors de ce moment particulièrement important et marquant.

---

<sup>9</sup> L'entretien d'admission fait l'objet d'un protocole spécifique détaillé

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 :

- Deux semaines de stage (généralement).
- 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 apprécions 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.

#### *7.1.1.3 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, statut relevant de l'internat individualisé. 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.

#### 7.1.1.4 *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.
- De permettre à l'enfant et/ou à la famille de bénéficier d'une investigation spécifique par un membre de l'équipe thérapeutique, si nécessaire<sup>10</sup>.

S'agissant d'une observation afin de confirmer la perspective d'une PCI, la garantie d'accueil en cas de problème n'est pas encore effective.

#### 7.1.1.5 *Deuxième rencontre avec la famille*

Les mêmes personnes qu'à la première réunion sont présentes.

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 et le service placeur qui reçoivent les documents nécessaires.

---

<sup>10</sup> Selon la pratique qui se développera, le médecin décidera si un examen médical ou spécifique sera utile pour l'enfant, ceci dans un contexte non pas de demande de prise en charge thérapeutique au sens pur, mais de suivi éducatif et scolaire d'un enfant qui inclut un regard pédopsychiatrique. Le « si nécessaire » sera donc à confirmer ou non ultérieurement.

## **8 LE DÉBUT DU PLACEMENT (SAUF POUR LA PCI)**

---

La première période de placement n'est pas délimitée de manière précise. Elle dure 3 à 5 mois approximativement et nous permet de mieux connaître l'enfant et sa famille. Elle se déroule en principe à partir d'un groupe éducatif et au sein de nos classes internes.

### **8.1 SUR LES GROUPES ÉDUCATIFS**

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

C'est une période d'adaptation mutuelle. L'enfant découvre les pratiques éducatives de notre institution et nos attentes à son égard. Nous découvrons comment il entre dans nos demandes. Les rythmes de vie, les règles d'hygiène, les devoirs sont définis par les adultes. L'attitude des enfants est évaluée régulièrement au sein du groupe éducatif.

Durant cette première période, les loisirs, constitués d'activités très diverses, sont organisés en compagnie des éducateurs. Nous favorisons si possible le maintien des activités préexistantes à l'extérieur (sports, musique, etc.).

Des moments privilégiés sont recherchés, afin de favoriser l'émergence d'une relation de confiance avec les éducateurs. 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

### **8.2 À L'ÉCOLE**

Le plus souvent, l'enfant est initialement 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/ou 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.

### **8.3 LA PREMIÈRE SYNTHÈSE**

L'ensemble des éléments d'observation fournis sur les plans éducatif, scolaire et thérapeutique, ainsi que l'appréciation de la qualité des relations avec la famille sont mis en commun lors de cette synthèse. Il en émane des hypothèses de compréhension de la problématique permettant de mettre en place des moyens spécifiques à chacun des trois domaines.

La première synthèse est effectuée après 3 à 5 mois de placement. Elle réunit au minimum :

- les éducateurs du groupe
- l' (les) enseignant (s)
- Les membres concernés de l'équipe thérapeutique
- le directeur
- le référent de direction
- l'assistant social
- les éventuels spécialistes extérieurs concernés

Nous ne procédons pas à des évaluations basées sur des grilles standardisées. Nous privilégions le partage de nos observations dans une perspective pluri-, voire interdisciplinaire, dont l'objectif est d'élargir notre vision de l'enfant pour appréhender sa situation dans toute sa complexité. Elle se conclut par la définition de pistes de réflexion et d'action qui seront ensuite partagées avec la famille.

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 (hypothèses 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 thérapeutique, 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 des options.

## 9 LES PRESTATIONS ÉDUCATIVES ET PÉDAGOGIQUES

### 9.1 PRÉAMBULE

Dans le respect des fondements du concept institutionnel et en référence à Q4C, le quotidien éducatif fait appel à diverses approches pédagogiques. Nous favorisons la créativité pédagogique en offrant la possibilité à chaque groupe éducatif de mener sa réflexion pédagogique spécifique. Si une équipe travaille durant quelques années à travers un système de phases, une autre ne le fera pas forcément, mais un 3<sup>ème</sup> groupe introduira le concept « triple P » et un 4<sup>ème</sup> s'inspirera de la méthode « Glasser » pour prendre en charge un enfant. Par moment, des démarches cognitivo-comportementalistes seront co-réfléchies avec l'équipe thérapeutique pour un enfant et parfois, un travail plus purement comportementaliste, liant éducateurs et enseignants sera développé, etc. La vie quotidienne, les droits et les devoirs des enfants dans le groupe, évoluent de manière individuelle, mais dans le respect des balises que constituent nos bases éthiques, dont la direction est garante.

Cette forme de travail donne une grande liberté pédagogique aux professionnels. Le projet institutionnel, élaboré de manière participative, permet aux adultes qui encadrent les enfants de maîtriser leur action pédagogique, de la développer en se sentant appuyés. Tout peut être mis en discussion, sans censure, et le travail des adultes auprès des enfants peut être interpellé en permanence.

Nous n'avons pas la prétention d'offrir des solutions aux problèmes parfois importants présentés par les enfants qui nous sont confiés. Nous essayons en revanche d'apporter des réponses parfois innovantes, parfois classiques, mais objets d'une réflexion pluridisciplinaire.

#### **Quality4children : 2<sup>ème</sup> domaine de standards : Processus de placement**

Standard 7 : Le placement de l'enfant correspond à ses besoins, à sa situation et à son milieu social d'origine.

*L'enfant grandit dans un environnement qui l'intègre, le soutient, l'aime et le protège. Ces critères sont satisfaits si l'enfant a la possibilité de grandir dans un environnement familial aimant.*

Standard 8 : L'enfant reste en contact avec sa famille d'origine.

*Si cela est dans l'intérêt de l'enfant, la relation avec sa famille doit être maintenue, encouragée et soutenue.*

Standard 9 : Les personnes en charge de l'enfant sont qualifiées et travaillent dans des conditions adéquates.

*Avant d'assumer la responsabilité d'un enfant, les personnes qui vont s'en occuper sont soigneusement recrutées et reçoivent une formation initiale. Elles bénéficient d'une formation continue et d'un appui professionnel pour assurer le développement de l'enfant dans sa globalité.*

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Standard 10 : | <p>La relation entre l'enfant et la personne assurant sa prise en charge se base sur la compréhension et le respect.</p> <p><i>La personne en charge de l'enfant est attentive à lui et s'efforce de lui transmettre sa confiance et son souci de le comprendre. La communication avec l'enfant se fait toujours de façon ouverte, juste et respectueuse.</i></p>                                                                                                                                                    |
| Standard 11 : | <p>Les moyens sont donnés à l'enfant de participer activement aux décisions qui affectent directement sa vie.</p> <p><i>L'enfant est reconnu comme "expert" de sa propre vie. L'enfant est écouté et pris au sérieux, et sa résilience est reconnue comme un important potentiel. On encourage l'enfant à exprimer ses sentiments et ses expériences.</i></p>                                                                                                                                                        |
| Standard 12 : | <p>Le placement de l'enfant se fait dans des conditions de vie adéquates.</p> <p><i>Le niveau de vie offert à l'enfant et l'organisation de son placement répondent à ses besoins de confort, sécurité, conditions de vie saines, accès facilité à l'éducation et à la communauté.</i></p>                                                                                                                                                                                                                           |
| Standard 13 : | <p>Les enfants ayant des besoins particuliers bénéficient d'une prise en charge adaptée.</p> <p><i>Les personnes en charge des enfants reçoivent une formation continue et spécifique ainsi qu'un soutien pour répondre aux besoins particuliers des enfants dont ils s'occupent.</i></p>                                                                                                                                                                                                                            |
| Standard 14 : | <p>La préparation de l'enfant/du jeune à une vie autonome s'effectue en continu</p> <p><i>L'enfant/le jeune reçoit un soutien pour préparer son avenir et devenir un membre de la société qui ? autonome, indépendant et actif. Il a accès à l'éducation et la possibilité d'acquérir des compétences fondamentales et d'adopter certaines valeurs.</i></p> <p><i>On aide l'enfant/le jeune à développer son estime de soi. Cela lui permet de se sentir fort et en sécurité et d'affronter les difficultés.</i></p> |

## 9.2 LES PRESTATIONS DU SECTEUR ÉDUCATIF

### 9.2.1 L'internat individualisé (structures et organisation)

Lieu de vie, l'internat est composé de 5 groupes verticaux (d'âges variables). Les groupes sont mixtes et accueillent généralement 7 enfants et/ou adolescents de 6 à 18 ans dans le cadre de l'internat individualisé. Deux enfants au bénéfice de placements partiels peuvent s'y ajouter. Chaque groupe est actuellement encadré par 3,27<sup>11</sup> postes d'éducateurs.

L'internat est un lieu où l'enfant peut bénéficier de changement de statut (individualisation) 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.

<sup>11</sup> Ce taux d'occupation est régulièrement adapté en regard de la convention collective de travail (CCT-ES) et en fonction des exigences fédérales



La « journée-type » est généralement organisée ainsi :

|                       |                                                                      |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 6h00-8h00             | Lever                                                                |
| 6h15-8h30             | Petit-déjeuner                                                       |
| Dès 7h00-9h00         | École, stage ou apprentissage (interne ou externe)                   |
| 11h30-12h15           | Retour au groupe                                                     |
| 12h15                 | Repas de midi                                                        |
| Dès 13h30-13h50       | École, 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                                                  |

Les week-ends, les vacances et les mercredis après-midi se déroulent de façon individualisée, à domicile ou dans l'institution (voir 7.2.2.5).

La nuit, la sécurité est assurée par trois veilleurs actifs (un par bâtiment), rattachés à l'équipe éducative. Tout enfant peut appeler le veilleur en activant un bouton toujours accessible ou en allant directement le chercher. Le veilleur effectue des tournées dans les chambres du bâtiment dont il a la responsabilité. Il doit passer au minimum deux fois par nuit dans chaque chambre.

Chaque groupe organise sa vie de façon autonome. Dans cette perspective, chaque groupe développe une « réflexion pédagogique de groupe » qui précise certains choix spécifiques (voir 7.2.2.1).

### **9.2.2 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 équilibrés, tout en permettant à chacun d'évoluer

dans son individualité. Ceci implique un cadre de vie structuré, à même d'offrir des repères aux enfants.

Dans son travail au quotidien, l'éducateur encadre et 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.

#### *9.2.2.1 La réflexion pédagogique 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. Tous les deux ans, ces « réflexions pédagogiques des groupes » sont réévaluées au niveau du groupe et mises en discussion avec l'ensemble des collaborateurs. L'objectif est que chacun puisse profiter de l'expérience des autres.

Les « réflexions pédagogiques des groupes » peuvent être très personnalisées et faire l'objet de demandes impliquant des moyens financiers nouveaux. Elles précisent les choix pédagogiques des éducateurs de chaque groupe, les priorités qu'ils décident de travailler de façon plus intense, le sens qu'ils donnent à leur démarche. Ces réflexions, écrites, peuvent être très différentes d'un groupe à l'autre, mais elles doivent respecter l'esprit et les valeurs du concept pédagogique et thérapeutique institutionnel. L'aval de la direction doit être donné pour toute démarche qui sort des standards institutionnels.

Un « aide-mémoire » précise les attentes de l'institution au sujet de ces réflexions.

Les productions des groupes sont mises en ligne, à l'interne, par le « dossier partagé » de la Fondation Borel.

#### *9.2.2.2 La notion de respect*

Dans le groupe, il est important de parvenir à développer la notion de respect de soi, 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.

#### *9.2.2.3 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.

Généralement, 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. Néanmoins, nous favorisons également toute autre démarche : théâtre, musique, cuisine, 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

d'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 avec des membres du « panathlon » (voir 12.2.1.1)
- etc.

#### *9.2.2.4 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.

#### *9.2.2.5 Les temps de vacances et week-ends*

La Fondation Borel est organisée de manière à pouvoir accueillir les enfants 365 jours par année. Elle favorise le retour des enfants chez eux ou dans leur famille élargie durant les week-ends et les vacances, si les conditions de prises en charge y sont suffisamment adéquates ou si ces retours constituent la meilleure garantie d'équilibre dans le sens du bien de l'enfant. Dans ce dernier cas, la pertinence des retours le w.-e. est évaluée en réseau et un cadre à distance, co-défini avec les parents, est parfois mis en place.

D'un point de vue organisationnel, chaque groupe éducatif assume à tour de rôle le w.-e. , qui se déroule dans un groupe spécifique nommé le groupe w.-e.

### *Enfants devant rester en w.-e. ou sur des vacances pour des raisons familiales*

Pour les enfants qui restent sur ces périodes, nous favorisons la mise en place d'activités spécifiques, agréables et adaptées à leurs âges. Avec l'accord de leurs référents éducatifs, les grands jeunes peuvent parfois bénéficier de sorties libres à l'extérieur de l'institution. Le rythme de ces sorties varie selon l'âge ou les spécificités personnelles de chacun.

Des camps facultatifs peuvent être proposés sur ces temps. Ils se veulent attractifs et adaptés aux enfants. Sur la base des « réflexions pédagogiques des groupes », des « mini-camps » de groupes sont parfois organisés, qui peuvent prendre un caractère obligatoire.

Notre chalet de Chaumont constitue un lieu réservé prioritairement aux enfants pour ces temps de week-end et de vacances.

### *Enfants restants en w.-e. ou sur les vacances pour des sanctions*

Certains enfants doivent parfois rester une partie des week-ends ou des vacances dans l'institution, en raison de problèmes de comportement (consommation de cannabis par exemple). Ces enfants ont généralement une tâche déterminée à effectuer (travail physique, scolaire, réflexions personnelles écrites, etc.). Ils effectuent ces travaux en dehors du lieu de vie de w.-e., afin de permettre aux enfants qui restent à Dombresson pour des raisons familiales, de jouir normalement de leur w.-e. Au besoin, la présence éducative est augmentée afin de garantir cette distinction dans le cadre des activités.

Le reste du temps, ces enfants sanctionnés cohabitent avec ceux qui ne peuvent rentrer pour des raisons familiales (pour les repas et la nuit essentiellement).

### **9.2.3 L'appartement**

La Fondation dispose d'un appartement distinct des groupes éducatifs 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.

### **9.2.4 L'expression du placement individualisé au sein des prestations éducatives.**

Lorsque le placement est décidé, le statut de l'enfant dans le cadre de l'institution peut être adapté de façon individuelle en fonction du projet pédagogique. 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 conduits 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 une prise en charge en internat individualisée, à partir du même groupe, en veillant à assurer une souplesse qui permet à un enfant de passer d'un rythme de placement à un 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 ainsi entre un enfant et ses éducateurs.

Sauf si elles sont prévues en tant que placement partiel, les PCI sont assurées par une équipe distincte des groupes éducatifs.

À 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. À 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 dans de meilleures conditions.
- Le projet vise la réintégration du domicile familial. Nous pouvons alors travailler par paliers successifs. Nous augmentons 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 donc pas de durée de placement minimale ni de statut obligatoire pour un enfant, à l'exception de la phase stationnaire initiale.

Certains enfants bénéficient, lorsqu'ils rentrent chez eux, de prestations complémentaires de la part d'un éducateur. Nous envisageons d'instaurer une forme spécifique de travail développée dans le cadre du groupe expérimental : la PCF (prestations complémentaires familiales). Cette prestation a pour but, dans le sens de la prise en considération de l'enfant et de sa famille dans le processus de placement (Q4C), d'offrir à un enfant la possibilité de retourner chez lui, mais de manière accompagnée. L'accord des parents est nécessaire à la mise en place de cette prestation qui est définie en réseau pluridisciplinaire et est assurée, en principe, par l'éducateur de référence de l'enfant.

### **9.2.5 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, parfois un membre 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.

#### **9.2.6 Mode d'évaluation du travail éducatif**

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. À 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 (voir 7.1).

#### **9.2.7 Relations éducateurs avec les autres secteurs**

L'institution favorise au maximum les relations entre les secteurs scolaires et éducatifs, afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une cohérence d'actions.

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

Au sein de l'institution, nous considérons l'école interne comme similaire aux écoles extérieures. En conséquence, elle dispose d'une indépendance propre et nous ne demandons pas aux enseignants d'être en lien permanent avec les éducateurs. Néanmoins, considérant l'objectif institutionnel qui est de favoriser au maximum les relations entre les secteurs scolaires et éducatifs et sans chercher à rendre ces secteurs identiques, nous essayons 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 synthèses, points de professionnels et colloques éducateurs-instituteurs sont planifiés, qui 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 ou de divers camps encadrés par des enseignants et des éducateurs simultanément.

##### *9.2.7.2 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.

#### *9.2.7.3 Relations avec l'équipe thérapeutique*

En coordination avec la direction de l'institution, les éducateurs peuvent établir des relations directes avec les divers membres de l'équipe thérapeutique, dans le but d'affiner les modes de travail avec des enfants.

#### **9.2.8 Horaire de l'éducateur en internat**

Comme le reste de son activité, l'horaire de l'éducateur respecte les normes définies dans la CCT. Les modalités de la CCT étant actuellement en pleine évolution, nous faisons part ici de la réalité début 2011, qui sera cependant soumise à de profonds changements au cours des prochaines années.

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 sont assumés par le service de piquet). 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 forfaitaire 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.

#### *9.2.8.1 Service de piquet, « filet » et disponibilité de la direction*

Durant les semaines d'école, une présence éducative active est en place toute la journée (de 6h30 à 18h00), qui permet, sur demande de la direction, de répondre aux situations

difficiles de certains enfants. L'intervention du service de piquet est immédiate si nécessaire.

Durant les vacances et les week-ends, un éducateur au moins travaille avec un statut de « permanence passive » nommé « filet ». Si aucun enfant n'est présent, un éducateur travaille avec ce statut et si un ou deux éducateurs doivent être actifs, un professionnel supplémentaire assume le « filet ». Cet éducateur est libre de quitter la Fondation, mais il doit être atteignable et disponible au besoin en moins d'une heure.

Chaque soir, lorsqu'il y a école, un éducateur d'un groupe assume, à tour de rôle un service de « triplure », consistant à assumer les enfants placés à la direction dans le cadre de sanctions. La « triplure » est en fonction de 18h00 à 21h30.

Enfin, mais plus à distance, la direction assure 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 5 heures. L'éducateur qui en ressent le besoin peut en tout temps s'y référer.

### **9.2.9 Perfectionnement**

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

### **9.2.10 Formation au sein du secteur éducatif**

#### *9.2.10.1 Types de stages et de formation*

L'institution offre des places de stages à des étudiants ou futurs 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).

#### *9.2.10.2 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 formations 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.

#### *9.2.10.3 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.



## 9.3 LES PRESTATIONS DU SECTEUR SCOLAIRE

### 9.3.1 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 :

#### 9.3.1.1 *Organisation fonctionnelle*

- L'effectif est réduit par rapport à une classe publique.
- Les classes sont presque toutes dotées d'une « petite classe » adjacente, permettant de favoriser un travail plus individuel de l'enfant, de l'aider à se concentrer, etc.
- L'enseignement est individualisé. Le recours à des moyens d'enseignement spécifiques, adaptés à la problématique des enfants est possible. Le but est de favoriser le réinvestissement de l'enfant dans les apprentissages scolaires, le goût pour ce travail et la confiance en soi.
- Le retour dans le secteur scolaire public et/ou l'intégration professionnelle extérieure constituent les objectifs prioritaires 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 compétences scolaires des enfants est essentiellement de type formative<sup>12</sup>. Néanmoins, notamment lors d'un processus de retour dans l'enseignement ordinaire, des évaluations sommatives<sup>13</sup>, calquées sur la réalité des classes régulières, peuvent être réalisées.
- Le projet scolaire fait partie intégrante du projet pédagogique individualisé. Il est régulièrement évalué et ajusté si nécessaire.
- 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.

#### 9.3.1.2 *Partenariat et collaboration*

- L'institution favorise des activités inter-classes et inter-secteurs planifiées sur l'année.
- 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 à l'OCOSP) peuvent être réalisées. Cela permet à l'enfant de se situer par rapport à un niveau précis.

---

<sup>12</sup> Évaluation intervenant au cours d'un apprentissage ou d'une formation, qui permet à l'élève ou à l'étudiant de prendre conscience de ses acquis et des difficultés rencontrées, et de découvrir par lui-même les moyens de progresser.

<sup>13</sup> Évaluation intervenant au terme d'un processus d'apprentissage ou de formation afin de mesurer les acquis de l'élève.

- 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.

#### 9.3.1.3 *Interventions spécifiques*

- L'orthophoniste, le médecin, 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 ponctuelle et/ou régulière.
- Le recours aux évaluations spécialisées et à des appuis psycho- ou pédagogico-thérapeutiques est possible en faisant appel à l'équipe thérapeutique de l'institution.

### 9.3.2 **Le secteur de préformation**

Une 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 organisée.

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

#### 9.3.2.1 *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 scolaires et pratiques. Ils passent des tests d'orientation professionnelle. Un camp « Prefforts », des visites d'entreprises, 1 ou plusieurs stages d'information agrémentent cette période.
- Avant les vacances d'automne, les professionnels se réunissent pour fixer les objectifs de chaque jeune.
- La semaine est découpée en 10 demi-journées. 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. Les objectifs de la période suivante sont déterminés 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 12 branches des trois domaines de choix (scolaires, scolaires-pratique et stages).
- 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.

### 9.3.2.2 *Autres prestations*

Les points cités en 7.3.1, lorsqu'ils ne sont pas spécifiques à des enfants plus jeunes, s'appliquent également au secteur de la préformation.

### 9.3.3 **Orientation professionnelle à l'école**

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

### 9.3.4 **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.

### 9.3.5 **Réflexion pédagogique d'école**

Les classes du collège réalisent annuellement un bilan de l'action commune de l'école et établissent un projet pour l'année suivante.

Cette réflexion pédagogique de l'école interne peut être très personnalisée et faire l'objet de demandes impliquant des moyens financiers nouveaux. Elle 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.

### 9.3.6 **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. D'une manière générale, dans la classe, il est important de parvenir à développer la notion de respect de l'autre et des biens matériels. Dans cette perspective, nous travaillons sur le respect de l'enfant vis-à-vis de l'autre (enfant ou adulte). L'adulte, lui, par son attitude et son regard sur l'enfant, adopte une position respectueuse à son égard<sup>14</sup>. Il est en quelque sorte un modèle.

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 chapitre 13).

---

<sup>14</sup> Voir charte en début de concept

### **9.3.7 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.

### **9.3.8 Relations avec l'équipe thérapeutique**

En coordination avec la direction de l'institution, les enseignants peuvent établir des relations directes avec les divers membres de l'équipe thérapeutique, dans le but d'affiner les modalités de travail avec des enfants.

### **9.3.9 Rôle formateur**

L'école offre la possibilité à des stagiaires provenant des HEP d'effectuer des stages lors 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.

### **9.3.10 L'école externe**

Si les enfants placés au CPTD fréquentent le plus souvent, au début de leur placement, nos classes internes, ils peuvent également, mais pour des raisons de proximité géographique, rester intégrés dans leurs classes à l'extérieur. Le transfert d'un enfant de nos classes à une école publique est en principe lié des 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 CSV : 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. Si nous entretenons une collaboration particulière avec l'école secondaire de la vallée (le CSV), nous pouvons mettre en place divers moyens d'intégration, ceci avec toutes les écoles publiques concernées (école primaire, CPLN etc.). Nous préparons parfois un transfert par une collaboration préalable entre le futur enseignant de l'enfant et celui de la Fondation Borel (en réalisant par exemple les mêmes épreuves pour les branches principales) ou pouvons organiser d'éventuels stages avant une décision définitive, afin de placer l'enfant en situation de réalité.

## **9.4 LES PRESTATIONS ÉDUCATIVES DES SERVICES GÉNÉRAUX ET ADMINISTRATIFS**

Les services généraux et administratifs jouent un rôle dans le cadre de la prise en charge éducative des enfants et plus largement dans le cadre de la formation professionnelle.

### **9.4.1 Rôle pédagogique du secteur**

La Fondation attend des collaborateurs du secteur administratif et des services généraux qu'ils s'occupent parfois, dans le cadre de leur travail, d'un enfant<sup>15</sup>. Le but de ce travail peut :

- être lié à une relation spontanée entre un de nos collaborateurs et un enfant,
- être effectué pour que l'enfant gagne un peu d'argent de poche,
- être dû à un problème de comportement et constituer une sanction ou un acte de réparation, demandé par l'équipe éducative, enseignante 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.

### **9.4.2 Rôle 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.

Tous les secteurs administratifs et les services généraux sont susceptibles de former un apprenant. Tous ces secteurs sont également susceptibles de prendre en charge, occasionnellement, des jeunes en premier emploi ou des chômeurs en mesures de crise, etc.

---

<sup>15</sup> En revanche, l'intégration de nos enfants dans l'exploitation des fermes et des vignes, si elle est occasionnellement possible, se base sur un accord donné ponctuellement par le fermier ou le vigneron, cette tâche n'étant pas attendue de la part de nos exploitants, signataires de baux et non subordonnés à la Fondation.

## **10 LES PRESTATIONS THÉRAPEUTIQUES**

---

### **10.1 LES PRESTATIONS THÉRAPEUTIQUES**

#### **10.1.1 Introduction**

Parmi les différentes prestations, le Centre pédagogique et thérapeutique de Dombresson offre un accompagnement thérapeutique individualisé, si besoin pluridisciplinaire, pour l'enfant<sup>16</sup> et sa famille. Cet accompagnement vise l'amélioration du fonctionnement psychique de l'enfant et une meilleure capacité d'intégration de celui-ci à son environnement familial, social et scolaire.

#### **10.1.2 L'équipe thérapeutique**

L'équipe thérapeutique est composée de médecins et psychologues du CNPea (Centre neuchâtelois de psychiatrie enfance et adolescence), ainsi que d'orthophonistes, de psychomotricien(ne)s et animateurs/trices en atelier d'art-thérapie qui, eux/elles, sont engagé(e)s par l'institution. Des stagiaires peuvent rejoindre cette équipe ponctuellement. Les dotations peuvent être adaptées selon les besoins et les ressources sur la base d'un commun accord.

L'équipe thérapeutique fonctionne sous la responsabilité clinique d'un médecin cadre du CNPea. Chaque membre est affilié administrativement à des services ou établissements différents et est soumis aux critères de formation selon sa discipline respective. Les prestations s'effectuent dans le respect du cadre légal en vigueur (loi de la Santé du Canton de Neuchâtel, Code de Déontologie, Tarmed et autres).

#### **10.1.3 Les domaines d'intervention de l'équipe thérapeutique**

Les interventions thérapeutiques peuvent être regroupées en trois champs principaux :

- Les évaluations et prises en charge thérapeutiques de l'enfant et/ou de sa famille ;
- La co-intervention avec les intervenants socio-éducatifs (direction, assistant social, éducateur, enseignant spécialisé) dans les colloques institutionnels, les situations de crise, ou les rencontres avec les familles ;
- Le rôle de consultantes dans le cadre de l'institution.

Tous les thérapeutes sont soumis au secret professionnel. L'équipe du CNPea, elle, est soumise en plus au secret médical. Cela signifie que les éléments qui peuvent être transmis aux intervenants de l'institution et/ou aux partenaires externes portent sur le processus et l'évolution de l'enfant, de sa famille dans le cadre de la prise en charge et non sur les contenus des séances.

Concernant la durée des prises en charge, elle est variable et est discutée entre les membres de l'équipe thérapeutique, au niveau institutionnel, ainsi qu'avec les parents et/ou responsables légaux de l'enfant.

Voici une brève présentation des différents accompagnements thérapeutiques que peut proposer l'institution. Un enfant peut bénéficier de plusieurs prestations en même temps si indiqué.

---

<sup>16</sup> Par simplification, seul le terme d'enfant est utilisé sachant que cela comprend aussi les adolescents.

#### **10.1.4 Les prestations des thérapeutes du CNPea**

Les thérapeutes du CNPea se réfèrent à leurs professions et aux modèles théoriques systémique, psychodynamique et cognitivo-comportemental dans le cadre de leur pratique. Nous pouvons regrouper leurs multiples interventions en deux pôles : un pôle axé sur les soins auprès de l'enfant et de sa famille, et un pôle axé sur le travail des thérapeutes auprès de l'institution.

#### **10.1.5 1<sup>er</sup> pôle : les prestations autour de l'enfant et de la famille :**

##### *10.1.5.1 Participation au processus d'admission d'un enfant dans l'institution*

La participation des thérapeutes au processus d'admission permet leur implication dans le processus de la prise en charge institutionnelle globale de l'enfant. Les thérapeutes donnent une première appréciation pédopsychiatrique en se basant sur les éléments anamnestiques (l'histoire individuelle et familiale), ainsi que sur les observations du fonctionnement actuel de l'enfant et de la famille. Cette évaluation pédopsychiatrique en début de placement sert à identifier les éventuels éléments psychopathologiques et à apprécier la dynamique familiale. En fonction des résultats, des indications thérapeutiques sont proposées comme partie du projet de la prise en charge. Parfois, elles sont demandées par les parents. Ces indications sont discutées avec les intervenants de l'institution et avec les parents et/ou les représentants légaux de l'enfant. Puis, elles sont réévaluées périodiquement.

La phase d'admission est aussi un moment où a lieu une première prise de contact entre la famille et les thérapeutes. Ainsi, une alliance peut se tisser ; alliance qui est précieuse et indispensable lorsque des prises en charge thérapeutiques sont envisagées. Finalement, c'est également durant cette phase que les thérapeutes récoltent les données médicales existantes au sujet de l'enfant (transfert du dossier médical, contact des éventuels partenaires externes si nécessaire, notamment).

##### *10.1.5.2 Évaluation pédopsychiatrique*

L'évaluation pédopsychiatrique est effectuée par l'équipe du CNPea au moyen d'entretiens cliniques qui ont pour but de comprendre le fonctionnement psychique et relationnel de l'enfant. L'évaluation pédopsychiatrique est nécessaire, notamment, lorsqu'il a y lieu de poser un diagnostic pédopsychiatrique, une indication pour une psychothérapie, un traitement psychotrope ou encore de décider d'une hospitalisation en pédopsychiatrie.

##### *10.1.5.3 Examen psychologique*

L'examen psychologique est effectué par le/la psychologue au moyen d'entretiens cliniques et de la passation de différents tests. Ces tests ont pour but d'évaluer respectivement le fonctionnement cognitif et affectif de l'enfant en identifiant les points forts et les fragilités. Les tests affectifs aident plus spécifiquement à comprendre le fonctionnement psychique de l'enfant et contribuent à l'élaboration du diagnostic pédopsychiatrique.

L'examen psychologique est généralement effectué pour identifier la nature des difficultés scolaires de l'enfant, mais aussi ses difficultés relationnelles et comportementales. À partir des résultats, différents types d'aides peuvent être suggérés à la famille, aux intervenants socio-éducatifs, aux thérapeutes, comme par exemple un suivi orthophonique, un changement de classe, de la psychomotricité, etc. L'examen psychologique est aussi un outil précieux pour poser une indication psychothérapeutique.

#### *10.1.5.4 Suivi psychothérapeutique*

Un traitement ou une prise en charge psychothérapeutique peut être mené par le/la médecin ou le/la psychologue. La psychothérapie est un processus plus ou moins long qui a pour vocation de soigner les troubles psychiques dans le cadre d'une relation avec le/la psychothérapeute. Elle a pour but d'induire un changement au niveau du fonctionnement psychique de l'enfant en l'aidant à avoir accès à ses représentations mentales : ses affects, ses pensées, ses émotions en lien avec les difficultés présentes qui sont d'origine psychologique. La psychothérapie vise un meilleur équilibre dans la conflictualité psychique propre à chacun au moyen de la parole ou, lorsqu'il s'agit d'enfants, au moyen des jeux ou du dessin, par exemple. Les résultats attendus sont une diminution du ou des symptôme(s) qui engendraient généralement une souffrance chez l'enfant et son entourage.

Le suivi psychothérapeutique peut être de type individuel, familial ou de groupe. Selon la problématique de l'enfant et de la famille, le/la thérapeute va favoriser une des approches. Un travail en co-thérapie peut être envisagé dans certaines situations. Dans ce cas, deux thérapeutes interviennent simultanément dans la prise en charge de l'enfant et de sa famille.

La fréquence des suivis en individuel est généralement de une, voire deux séances hebdomadaires. Le suivi familial, lui, est plus espacé dans le temps. Il est important de mentionner que même en individuel, le/la thérapeute travaille toujours avec la famille de l'enfant moyennant des entretiens ponctuels. Il en va de même avec l'éducateur de référence de l'enfant lorsque celui-ci est placé en institution.

#### **10.1.6 2<sup>ème</sup> pôle : les prestations autour de l'institution :**

##### *10.1.6.1 Intervention dans les différents colloques institutionnels*

Les thérapeutes participent aux diverses réunions organisées par l'institution. Ces réunions permettent un échange pluridisciplinaire sur l'évolution globale de l'enfant dans le Centre, à l'école et dans sa famille. Les problématiques rencontrées sont discutées par l'ensemble des intervenants qui gravitent autour de l'enfant placé, et ceux-ci, comme on le sait, sont souvent nombreux. Cette collaboration avec les différents acteurs du Centre est donc essentielle. De plus, elle assure une bonne coordination au niveau de la prise en charge de l'enfant et une transmission des informations importantes. Les réunions en question peuvent concerner : la synthèse annuelle de l'enfant, les points d'urgence, les colloques des équipes éducatives, des discussions ponctuelles avec la direction, notamment. Les thérapeutes peuvent être sollicité(e)s pour un entretien avec un des intervenants en lien avec une situation difficile. Finalement, ils/elles peuvent eux/elles-mêmes proposer des réunions de réseaux lorsqu'ils/elles le jugent nécessaire.

Outre, la participation aux discussions sur l'accompagnement et l'évolution de l'enfant, les thérapeutes occupent également une fonction de consultant(e)s dans le cadre de l'institution. Cela signifie qu'ils/elles sont en mesure de proposer aux professionnels une position réflexive sur la manière de travailler, de fonctionner avec l'enfant. Autrement dit, il s'agit d'offrir un regard métapsychologique sur le fonctionnement de l'institution.

##### *10.1.6.2 Intervention dans des situations de crise*

Les thérapeutes peuvent être amené(e)s à intervenir dans la gestion des crises d'un enfant, notamment lorsqu'il s'agit de la violence physique auprès d'un adulte ou sur d'autres enfants. Un soutien ponctuel auprès des intervenants directement concernés par la crise est possible.



#### *10.1.6.3 Intervision de l'équipe éducative PCI (prise en charge intensive)*

L'équipe éducative PCI qui intervient au domicile familial bénéficie d'une intervision bimensuelle avec un(e) thérapeute. L'intervision offre un espace de discussion sur la manière dont se déroule le travail avec les familles et l'enfant. Ces échanges permettent :

- une reconnaissance et un partage des différents ressentis de l'équipe lors de ses interventions et donc une prise de distance ;
- une meilleure compréhension du fonctionnement de la dynamique familiale et de la place qu'occupe l'enfant dans sa famille ;
- une discussion sur les moments-clés dans l'évolution du suivi éducatif, ainsi que le début d'un suivi et la préparation de la fin de celui-ci ;
- une réflexion sur les pistes et outils pour poursuivre le travail de la prise en charge éducative ;
- une réflexion sur le cadre de travail (lieux, fréquence et types d'entretiens : individuel, familial, etc.).

#### **10.1.7 Les prestations des orthophonistes**

L'orthophonie est la discipline qui dépiste, évalue et traite les troubles du langage et de la communication orale et écrite.

L'enfant est signalé aux orthophonistes par la direction du Centre, l'enseignant, l'équipe éducative, les thérapeutes du CNPea ou par la famille. Il s'en suit un bilan orthophonique où sont évaluées les compétences langagières de l'enfant à l'aide d'épreuves standardisées. La décision d'une prise en charge orthophonique se base sur l'analyse des résultats des tests et se discute avec l'équipe thérapeutique lors du colloque et avec les professionnels du Centre lors des réunions institutionnelles auxquelles les orthophonistes participent. Les traitements se font principalement en individuel avec l'enfant. Des groupes d'enfants sont occasionnellement constitués en fonction des problématiques langagières posées. Les groupes sont composés de deux à trois enfants et animés par un(e) ou les deux orthophonistes. Les prestations orthophoniques concernent également l'observation, l'intervention et la co-animation dans les classes de l'école interne. Dans certains cas, ils/elles peuvent être présent(e)s dans des entretiens de réseau avec la famille.

Des rapports orthophoniques mentionnant l'évolution du traitement sont rédigés régulièrement et transmis aux différents intervenants du Centre en guise de discussion. Concernant les enfants domiciliés dans le canton de Neuchâtel et répondant aux critères diagnostiques de l'Office de l'Enseignement Spécialisé (OES), des rapports de bilan et d'évolution sont rédigés, afin d'obtenir le financement des prestations orthophoniques par l'OES.

#### **10.1.8 Les prestations du/de la thérapeute en psychomotricité**

La pratique psychomotrice s'intéresse aux relations entre les aspects affectifs, somatiques et cognitifs de l'enfant, ainsi qu'à leur expression sur le plan corporel. L'objectif est de permettre à l'enfant de développer ses compétences d'être et d'agir dans son environnement et avec les autres, au moyen d'expériences corporelles renouvelées. Cet élargissement du vécu corporel est proposé à travers des activités et des situations impliquant la motricité globale, la motricité fine, la graphomotricité, la perception, le corps en mouvement et au repos, le tonus, le schéma corporel, l'espace, le temps et la latéralité.

L'enfant est signalé au/à la psychomotricien(ne) par la direction du Centre, l'enseignant, l'équipe éducative, les thérapeutes du CNPea ou par la famille. Il s'en suit un bilan psychomoteur où sont évaluées des compétences et des difficultés au moyen d'une investigation psychomotrice se déroulant en général sur quatre à cinq séances (incluant bilan et restitution). La décision d'une prise en charge en psychomotricité se base sur les résultats du bilan et se discute avec l'équipe thérapeutique lors du colloque et avec les professionnels du Centre lors des réunions institutionnelles auxquelles le/la thérapeute participe. Les prises en charge sont individuelles ou en groupes. Le/la thérapeute travaille en collaboration avec les autres membres de l'équipe thérapeutique et les différents intervenants du Centre. Dans certains cas, il/elle peut être présent(e) lors des entretiens de réseau avec la famille.

### **10.1.9 Les prestations de l'animateur/trice en atelier d'art-thérapie**

L'atelier d'art thérapie est un lieu créatif qui consiste à offrir à l'enfant une aire de stimulation. L'essentiel tient, le plus souvent, au fait que l'œuvre créée n'est pas forcément une production mais réside plutôt dans le processus créatif. Ce dernier est fondé sur des notions de jeu, de désir et aussi de plaisir. Il s'agit d'un lieu d'encouragement à la création avec des visées thérapeutiques. Ces objectifs thérapeutiques sont les suivants :

- Permettre à l'enfant l'expression des émotions par un biais artistique.
- Créer à son rythme, sans jugement de valeur et ainsi développer son potentiel créatif.
- Mettre à disposition des matériaux pour enrichir l'expérience sensorielle, motrice et visuelle.
- Proposer à l'enfant de se faire plaisir, explorer sa propre fantaisie en s'exprimant et en se représentant au travers des formes, des symboles, des images et des couleurs.
- Apprendre le respect de l'autre, des règles et du matériel.

Les techniques utilisées sont multiples et adaptées aux potentiels des enfants, comme la peinture, l'aquarelle, le papier, le carton, le bois, le collage, les stylos feutres, les crayons, la terre, le matériel de récupération.

L'atelier peut se dérouler aussi bien individuellement qu'en groupe d'enfants, de parents, d'enfants avec leurs parents. Il peut également se faire en co-animation avec un enseignant. Le travail effectué dans l'atelier est discuté individuellement. Il se déroule sur huit séances hebdomadaires qui durent une à deux heures. Il est essentiellement basé sur les capacités et les désirs des participants. Un temps de parole est offert à la fin de chaque séance, afin qu'ils puissent exprimer leurs émotions dans un cadre sécurisant. Une évaluation commune est effectuée à la fin du processus. Le contrat est renouvelable sur l'année scolaire.

L'animateur/trice travaille en collaboration avec les autres membres de l'équipe thérapeutique et les différents intervenants du Centre.

## **10.2 LE COLLOQUE DE L'ÉQUIPE THÉRAPEUTIQUE**

Les thérapeutes se réunissent chaque semaine pour discuter de différents thèmes se rapportant tantôt au suivi de l'enfant, tantôt au suivi institutionnel. Ces colloques sont animés par un médecin cadre du CNPea. Les échanges entre les thérapeutes favorisent la cohérence des prises en charge de l'enfant et permettent d'assurer une bonne coordination lorsque l'enfant bénéficie de plusieurs prestations thérapeutiques dans un même temps.

Les thèmes discutés lors de ces colloques sont par exemple :

- Les nouvelles situations admises en institution ;
- L'évolution des cas connus qui posent des difficultés dans la prise en charge ;
- Des nouvelles directions à donner dans une évaluation ou une prise en charge spécifique.

Les thérapeutes réfléchissent également à la dynamique institutionnelle et peuvent faire des propositions qui seront discutées ensuite par le médecin cadre du CNPea avec la direction de l'institution. Des échanges moins formalisés entre thérapeutes se font également régulièrement en dehors de ce colloque hebdomadaire.

### **10.3 LES PARTENAIRES ET LE RÉSEAU**

L'équipe thérapeutique de l'institution veille à un travail de réseau de qualité au bénéfice de l'enfant et de sa famille. Elle peut être amenée à collaborer avec des thérapeutes ou des partenaires externes à l'institution pour un enfant donné. Elle peut aussi demander, lorsqu'elle le juge nécessaire, des examens complémentaires chez divers médecins ou thérapeutes extérieurs à l'institution tels que médecins scolaires, pédiatres, généralistes, neurologues, neuropsychologues, endocrinologues, ergothérapeutes, etc. Elle collabore avec les offices des Mineurs, les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte, les écoles extérieures, ainsi qu'avec les groupes de prévention et d'éducation à la santé.

## 11 LE PROCESSUS DE SORTIE

---

### Quality4children : 3<sup>ème</sup> domaine de standards : Processus de départ

Standard 15 : Le processus de départ est minutieusement planifié et mis en œuvre.

*Le processus de départ est une étape cruciale dans la prise en charge d'enfants hors du foyer familial. Il est minutieusement planifié et mis en œuvre. Il est principalement fondé sur le projet éducatif individuel de l'enfant/du jeune.*

*L'enfant/le jeune est reconnu comme compétent en ce qui concerne la qualité de sa prise en charge. Son avis est essentiel pour continuer à développer la qualité et les modèles de placement.*

Standard 16 : La communication relative au processus de départ est effectuée de façon utile et appropriée.

*Toutes les parties impliquées dans le processus de départ reçoivent les informations nécessaires selon leur rôle dans le processus. En même temps, l'enfant/le jeune et sa famille d'origine ont droit à une vie privée et à la sécurité.*

*Toutes les informations sont communiquées de façon à être comprises par l'enfant/le jeune et sa famille d'origine.*

Standard 17 : L'enfant/le jeune a le droit de participer à la préparation à son départ.

*Le processus de départ est fondé sur le projet éducatif individualisé. L'enfant/le jeune a le droit d'exprimer son opinion et ses préférences quant à sa situation actuelle et sa vie future. Il participe à la planification et à la mise en œuvre du processus de départ.*

Standard 18 : Un suivi, un soutien permanent et une opportunité de maintien de contact sont assurés.

*Après que l'enfant/le jeune a quitté son lieu d'accueil, il a la possibilité de recevoir assistance et soutien. L'organisme ayant assuré sa prise en charge fait son possible pour s'assurer qu'il ne perçoive pas ce processus de départ comme une nouvelle perturbation importante.*

*Lorsque le jeune est majeur, l'organisme devrait continuer à offrir son soutien et la possibilité de maintenir le contact.*

### 11.1 PRINCIPES DE BASE

Les enfants placés au CPTD, indépendamment de la base de leur placement (public, civil ou pénal) 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 moyen ou long terme est nécessaire. En principe, un enfant admis en cours d'année scolaire ne quitte pas l'institution avant le terme de l'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 évoluées, ou lorsque l'enfant lui-même est parvenu à développer une capacité personnelle lui permettant de retourner vivre dans sa famille. Ce retour peut se

mettre en place progressivement, grâce au placement individualisé. L'évolution de l'enfant, la fin de sa 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 (reprenant alors l'ensemble des phases du processus d'admission).

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

Enfin et même face à des situations difficiles voire des « impasses », nous recherchons, avec le réseau, des réponses constructives aux problèmes que les enfants posent et nous ne recourons en principe pas à l'exclusion, quitte à « réinventer » des réponses.

#### **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. À 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.

#### **11.1.3 La prise en charge extérieure (PCE)**

Lorsqu'un enfant ou un jeune devient autonome ou lorsqu'il retourne chez ses parents, 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 les relations au sein de la famille, la relation individuelle, l'activité professionnelle, le suivi des devoirs, etc...

Des prestations thérapeutiques peuvent être organisées de façon ambulatoire.

## **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'OCOSP 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 car 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 qui peuvent être inscrites dans les phases de progression (voir ci-dessous).

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. Dans ce cas de figure, le jeune adulte signe un engagement par lequel il accepte une limitation de ses libertés, limitations inhérentes au fonctionnement institutionnel.

Le jeune adulte peut en tout temps décider de quitter l'institution, mais la fin de l'apprentissage marque le terme de l'encadrement offert par le CPTD. Une « PCE type b » peut, si nécessaire, encore être offerte.

## **11.4 PHASES DE PROGRESSION**

Certains jeunes peuvent, en principe dès la 10<sup>ème</sup> année scolaire, habiter dans un studio interne ou externe à la Fondation Borel. Ils restent, dans ce cas sous la responsabilité du groupe éducatif d'où ils viennent. Nous disposons de :

- 3 studios avec douche, sans cuisine
- 2 studios avec salle de bain et cuisine
- Selon les circonstances, nous louons un studio à l'extérieur.

Le jeune peut ainsi évoluer vers une indépendance toujours plus importante.

Pour qu'un studio soit attribué à un jeune, les critères internes suivants aident à orienter les décisions :

- L'intégration dans un apprentissage ou un préapprentissage extérieur à notre institution
- La perspective probable de devoir acquérir une vie indépendante, sans retour dans sa famille
- La capacité du jeune à développer une certaine autonomie

En principe, nous intégrons d'abord le jeune dans un studio sans cuisine, où il bénéficie d'une autonomie plus importante tout en prenant ses repas au groupe éducatif. Les w.-e. de ces jeunes dans l'institution se déroulent au groupe w.-e. comme pour un enfant du groupe.

Dans un second temps nous proposons un studio avec cuisine au jeune. Dès lors l'apprentissage d'une autonomie plus importante est prédominant. Le jeune peut résider dans son studio les w.-e ou vacances aussi, en étant alors suivi par le groupe de permanence ou de w.-e.

Enfin, lorsque son autonomie nous paraît suffisante, nous pouvons louer un studio ou un petit appartement à l'extérieur et allons sur place le suivre régulièrement. Une fois majeur, le jeune a la possibilité de reprendre le bail à son nom et de prendre alors une réelle indépendance. Notre suivi cesse, mais le lieu qu'il connaît déjà bien demeure, ce qui permet une transition en douceur vers l'âge adulte.

Un groupe de travail est prévu pour conceptualiser davantage encore ces éléments.

## **12 PRÉVENTION ET ACTIVITÉS PARTICULIÈRES À FONCTION PRÉVENTIVE**

---

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.

Ces sujets sont par définition en évolution permanente. Afin de suivre ces évolutions, nous créons par moment des commissions de travail qui réapprofondissent certains thèmes. Ce travail en commissions, d'intensité variable, répond à des besoins ressentis par les équipes. Dans les années qui viennent, il est prévu d'activer ou de réactiver des commissions en matière de :

- Dépendances
- Abus sexuels (enfants - enfants ou adultes – enfants et inversement)
- Prévention au niveau des adultes, burn out et surcharge éducative
- Éventuellement des droits de l'enfant

Ce chapitre explique les grandes lignes de notre démarche, actuellement, sur les divers points relatifs à la prévention au sens large.

### **12.1 PRÉVENTION**

#### **12.1.1 En relation à la santé en général**

Une infirmière reçoit tous les enfants de l'institution dans le cadre de la médecine scolaire. Elle veille aux diverses vaccinations, examens de la vue et de l'ouïe selon les directives cantonales. Elle effectue les contrôles staturo-pondéraux fixés par la loi, et aborde, avec les enfants et/ou les équipes, les problèmes de surpoids existant parfois.

Les moments consacrés à ces activités lui permettent d'évoquer avec les enfants, de manière individuelle et en un lieu autre que le secteur éducatif ou thérapeutique, les diverses problématiques en lien avec leur vie en général (alimentation, fumée, sexualité, dépendances, etc.). En ce sens la prévention à la santé relevant de l'infirmière constitue une forme de prévention primaire, voire secondaire, qui agit sur l'ensemble des enfants.

#### **12.1.2 En relation avec la fumée**

La fumée des enfants fait l'objet d'un règlement spécifique, évalué au moins une fois par an. 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 consommations cachées, nous avons l'objectif de diminuer l'impact de la fumée des grands sur les petits en réglementant la consommation des enfants. Dans ce sens nous distinguons :

- la fumée à l'école, qui est interdite pour les enfants quel que soit leur âge,



- de la fumée sur les groupes éducatifs, vus ici en tant que lieu de vie. En ce lieu et sur la base des décisions familiales, la fumée peut être autorisée de manière variable d'un enfant à l'autre et en des endroits extérieurs précis.

Le bilan de cette forme de travail est pour l'heure positif, même si ce problème est toujours présent dans l'institution.

En outre, nous essayons de recourir à tout moyen complémentaire jugé pertinent, tel « vivre sans fumée », pour aider les enfants à réfléchir sur le plan du tabagisme.

Les adultes, eux, peuvent fumer librement, mais à l'extérieur des bâtiments.

### **12.1.3 En relation avec l'alcool**

La consommation d'alcool est interdite pour tous les jeunes de l'institution jusqu'à l'âge de 16 ans. Au-delà, nous pouvons déroger individuellement à cette interdiction, notamment lors de manifestations institutionnelles, dans le respect minimal de la loi. Un règlement spécifique précise ces éléments.

Lors du retour de sortie d'un enfant, il peut arriver que sur la base d'un doute, un contrôle de sa consommation d'alcool soit effectué. À cette fin nous disposons d'un éthylomètre.

### **12.1.4 En relation avec les drogues**

La consommation 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. En principe nous ne dénonçons pas pénalement la consommation de cannabis par exemple, mais le règlement n'exclut pas cette possibilité, qui est alors liée à des conditions spécifiques.

Les contrôles ont notamment pour but de savoir où l'enfant en est avec sa consommation et par conséquent de pouvoir parler avec lui de sa réalité. Au besoin nous collaborons alors avec les drop-in du canton. Les programmes spécifiques de ces structures, notamment cannado et la balise, sont occasionnellement proposés aux jeunes pour qui cela a du sens.

Enfin nous collaborons avec l'association « fil-rouge », qui permet au personnel des institutions de mieux connaître les problèmes de dépendance et de favoriser les projets de prévention en ce domaine.

### **12.1.5 En relation avec la violence**

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, plus loin 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 des enfants comme des adultes et à en diminuer l'ampleur.

Nos actions relatives à la violence font en outre l'objet du chapitre « intervention en cas de crise », intégré au présent concept.

### **12.1.6 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 sommes particulièrement attentifs aux difficultés qui peuvent résulter de cette réalité. 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, du groupe sida et du Drop-In. Ces interventions peuvent parfois être prévues individuellement si la situation l'exige.
- Offrant des lieux d'écoute où les jeunes peuvent se rendre spontanément (l'infirmière institutionnelle notamment).

#### **12.1.7 En relation avec les abus sexuels**

La problématique des enfants abusés et abuseurs se pose régulièrement dans l'institution, puisqu'il peut arriver que les enfants dont nous avons la charge aient déjà un passé de victime ou d'abuseur lors de leur admission. 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.

Un problème particulier est celui des abus impliquant, ensuite, de faire cohabiter les victimes et les abuseurs dans le même lieu. En effet, il arrive que tant la victime que l'agresseur ait déjà un lien fort avec l'institution et que par ailleurs, une intégration dans un autre lieu ne soit pas envisageable. Nous devons alors rechercher des réponses qui respectent pleinement la victime, mais qui permettent aussi à l'agresseur de poursuivre son évolution. Ne pas banaliser et agir dans l'intérêt supérieur tant de la victime que de l'agresseur, souvent lui-même victime antérieurement, implique un travail pluridisciplinaire qui ne peut être conduit par des directives trop précises. Chaque situation est différente et seule, pour nous, la complémentarité dans la recherche des meilleures réponses permet de définir des actions pertinentes.

Une commission de travail va poursuivre une réflexion déjà en partie menée, qui a abouti au protocole d'intervention. Elle va approfondir les divers champs que recouvrent les abus, à savoir :

- les situations d'abus enfants - enfants et les conséquences notamment au plan de la cohabitation ultérieure,
- les abus adultes - enfants
- les problèmes d'ordre sexuels de la part d'un enfant (ou adolescent) à l'égard d'un adulte.

## **12.2 ACTIVITÉS ET MOYENS PARTICULIERS À FONCTION PRÉVENTIVE**

### **12.2.1 Activités préventives au niveau des enfants**

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. Notons sans être exhaustifs, les activités suivantes :

#### *12.2.1.1 Le sport*

Si le sport fait partie des loisirs, il est également l'objet d'une attention de notre part en tant que moyen d'extériorisation, de canalisation de l'énergie individuelle de socialisation ou de simple source de plaisir et de satisfaction collective et personnelle. Ainsi, en fonction de la problématique présentée par certains enfants, une activité sportive sera favorisée.

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

Grâce au Panathlon (club service), deux cartes transmissibles d'entrées au fitness d'un village proche de Dombresson sont à disposition des enfants.

Enfin notre institution organise ou participe à des activités sportives annuelles, tels les camps de ski, des tournois de football, de handball, de unihockey, certaines courses à pieds ou VTT populaires et des régates régulières (bols d'or notamment), au moyen d'un bateau construit avec les enfants.

#### *12.2.1.2 Activités de type culturelles et créatives*

Diverses activités se déroulent sur l'année, ou sur certaines périodes de l'année, notamment du théâtre, une chorale, de la poterie et divers concours de dessins, de sculpture, etc. Ces mêmes activités peuvent parfois être proposées à l'extérieur de l'institution et peuvent répondre aux mêmes objectifs que le sport du point de vue de la prévention.

#### *12.2.1.3 Activités impliquant un animal*

Nous disposons d'un parc des animaux, toujours ouvert, où vivent des chèvres, poules, oies et autres lapins. Ce parc constitue, pour certains enfants, une ressource importante. En collaboration avec des adultes, ces enfants s'occupent de l'entretien du parc et des animaux.

#### *12.2.1.4 Activité centrée sur l'écologie*

Nous envisageons de créer un groupe « écologie » composé d'adultes et d'enfants, qui aura pour mission d'informer et d'organiser la vie de l'institution sur le plan du recyclage des déchets et du développement durable.

#### *12.2.1.5 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'adultes encadre le forum, en essayant d'en rendre les jeunes le plus responsable et autonome possible.

### **12.2.2 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, moyen de limiter la « surcharge éducative »
- Aborder, à l'occasion des bilans de collaboration institués tous les 18 mois, le vécu de chacun. Fixer ensemble, le cas échéant, des objectifs ou définir des projets personnels.
- 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.

### **12.2.3 Supervision des équipes**

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

L'institution ne met pas en place de supervision régulière avec un tiers externe, les moyens internes, en lien avec l'équipe thérapeutique, permettant cette démarche de réflexion sur son fonctionnement propre. Cependant, les équipes éducatives ou enseignantes ont la possibilité de mettre en place une supervision à l'extérieur, par un système de co-financement entre l'institution et les participants. Si cette démarche est demandée par l'institution, ce qui peut se produire selon les circonstances, le financement est alors assuré par la Fondation.

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 intervention est, là, instituée.

## 13 INTERVENTION EN CAS DE CRISE

---

### 13.1 DÉFINITION DE LA CRISE

Une crise correspond pour nous à un signal de l'enfant sur sa difficulté à gérer certains éléments de sa vie ou de son contexte socio-familial. Il s'agit d'explorer et 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 :

- par des transgressions tels des problèmes répétés de discipline, la mise en cause aiguë du cadre institutionnel ou familial, des vols, des consommations de drogues ou d'alcool, de la destruction de matériel, de la violence contre d'autres enfants ou des adultes, des comportements sexuels déviants, des fugues,
- mais aussi par des actes auto agressifs tels de la violence contre soi-même (scarifications), voire des tentatives de suicide, etc.

### 13.2 POSITION INSTITUTIONNELLE

#### 13.2.1 Au niveau de l'institution

Nous considérons que les sanctions ne doivent en règle générale pas être prédéterminées. Des exceptions existent cependant, notamment le recours à la « chambre de soins<sup>17</sup> » en cas d'agression physique sur un adulte. Cependant, dans la majorité des situations de crise (niveau 1,2 et 3), la réponse institutionnelle pourra varier d'un enfant à un autre. Dans un tel contexte et afin de permettre des réponses cohérentes, une cohésion entre les secteurs de l'institution ainsi qu'une confiance mutuelle sont nécessaires.

Cette confiance et ce besoin de cohésion sont implicites. Nous les soulignons symboliquement à travers la signature, par chaque collaborateur (trice), de la charte éthique institutionnelle.

Les crises, fréquentes dans une institution telle que la nôtre, génèrent des moments de fortes tensions. Dépasser ces tensions et ne pas entrer dans une spirale destructive en miroir aux problèmes présentés par les enfants, implique de remettre régulièrement nos actions en question. Nous le faisons lors des crises, mais aussi dans le cadre de divers colloques, ou lors du travail quinquennal sur la Ligne pédagogique et thérapeutique. Les buts de ces échanges sont la recherche de réponses adaptées aux problèmes, tout en assurant un dialogue institutionnel soutenant pour les adultes.

La gestion de la crise concerne tous les secteurs de l'institution. La souffrance des adultes confrontés à ces moments difficiles est partagée tout d'abord au niveau des équipes éducatives et enseignantes, qui se côtoient quotidiennement et peuvent déceler, voire

---

<sup>17</sup> La « chambre de soins » est une chambre située à l'étage de la direction, à côté de celle nommée « chambre ouverte ». Elle est caractérisée par un aménagement dépourvu de meubles risquant de provoquer une blessure à un enfant qui, par exemple, donnerait des coups de pieds ou de poings. Un groupe de travail pluridisciplinaire est chargé de penser cet aménagement et de le faire évoluer dans le temps. L'enfant n'y est jamais enfermé, mais un adulte reste à proximité immédiate, voire dans la chambre si nécessaire.

questionner un vécu pénible. La qualité et la forme des relations « équipes-direction-équipe thérapeutiques », s'exprime ensuite dans le travail en complémentarité, le dialogue mutuel et l'ouverture à l'autre.

Ces bases fondent notre action dans le cadre des crises et offrent des conditions de travail favorisant un climat serein au niveau des équipes, même si la réalité quotidienne ne l'est, elle, pas toujours.

### **13.2.2 Au niveau du réseau**

Nous traduisons cette réalité au sein des rencontres de réseau mises en place dès le deuxième niveau d'intervention. Elles permettent aux intervenants, notamment ceux en 1ère ligne, de se décharger d'une partie du poids généré par ces crises quotidiennes.

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, souvent le médecin-psychiatre ou la psychologue, les éducateurs et instituteurs concernés et l'assistant social.

Les moyens mis en place, suite à ces réunions, sont extrêmement variés. Des réunions de contrôles de l'évolution peuvent être nécessaires.

### **13.2.3 En finalité**

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. Cette issue est cependant exceptionnelle. Nous privilégions autant que possible la recherche de réponses constructives, parfois innovantes, mais toujours consensuelles.

## **13.3 PROCÉDURE 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 ou de réactions « standardisées » et adaptons nos attitudes aux dysfonctionnements d'un enfant. S'il importe de toujours sanctionner les problèmes comportementaux d'ordre transgressifs, pour nous, cela ne signifie pas pour autant punir systématiquement. Le fait d'aborder le sens de ce qui se joue alors, 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 décisions que les enfants distinguent clairement :

### **13.3.1 Premier niveau de décision (éducateurs ou enseignants)**

Crises courantes : violence entre enfants, vols, non-respect des consignes des adultes, réactions verbales de la part de l'enfant, etc. :

- a. Gestion prioritaire par l'éducateur ou l'enseignant, au besoin par l'équipe éducative ou enseignante.
- b. 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 ou dans un autre lieu.
- c. L'équipe thérapeutique et la direction peuvent, si jugé nécessaire, être informées.
  - d. En cas de récidive ou de gravité jugée suffisante par l'adulte, avis à la direction et application du 2ème niveau de décision.

### **13.3.2 Deuxième niveau de décision (éducateurs ou enseignant / direction conjointement)**

Crises graves sans passage à l'acte physique d'un enfant contre un adulte : fugues répétées, problèmes de violence répétés envers d'autres enfants, actes d'ordre sexuel entre enfants, consommation de cannabis, vols importants, non-respect des consignes des adultes et réactions verbales considérées comme particulièrement fortes de la part de l'enfant, etc. Dans ces cas :

- a. La direction est avisée.
- b. La décision peut être prise par cette dernière, de retirer momentanément l'enfant du groupe et/ou de la classe, relayant ainsi l'adulte concerné.
- c. Selon l'appréciation de la gravité par la direction, l'équipe thérapeutique est avisée, voire éventuellement le réseau externe (parents et assistants sociaux). Au besoin un échange entre les membres de ces réseaux est organisé.
- d. L'enfant demeure alors autant que nécessaire à la direction, éventuellement en chambre ouverte à l'étage de la direction. Il est suivi par le service de piquet.
- e. 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 les pairs concernés est suffisamment détendue pour qu'un climat de travail constructif soit envisageable.
- f. 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.
- g. Si nécessaire, notamment lorsque le séjour à la direction dure plus d'une semaine, une proposition de mesures disciplinaires ou d'éloignement temporaire, toujours concertée avec le réseau, peut être formulée (à domicile parfois, mais aussi par un séjour au Gantrisch sur décision de la direction, à Time out sur décision conjointe de la direction et du service placeur, en milieu fermé sur décision du juge ou par une hospitalisation sur décision du médecin)
- h. Dans des situations « d'impasse », Une suspension du placement peut être décidée, qui peut impliquer, pour pouvoir poursuivre l'accompagnement de l'enfant, une séance de « réadmission ». L'ensemble de la démarche d'admission (voir chapitre « admission ») s'applique alors à nouveau, à l'exception de l'anamnèse. Le but est de replacer calmement la situation dans son contexte et de parvenir à des choix concertés avec le réseau extérieur et la famille.

### **13.3.3 Troisième niveau de décision (passage à l'acte à l'égard d'un adulte)**

Cette procédure s'applique lors d'un passage à l'acte physique d'un enfant sur un adulte, de nature violente, voire sexuelle. Elle peut cependant aussi s'appliquer lors d'actes présentant une notion de gravité particulière (violence entre enfants et/ou problèmes d'ordre sexuel

particulièrement graves). Les décisions prises à ce niveau relèvent de la direction (ce qui n'exclut pas une concertation des équipes, si cela est possible). L'exécution des décisions peut, elle, être déléguée.

En cas de problèmes de comportements relevant de ce 3<sup>ème</sup> niveau :

- a. La direction est avisée.
- b. Elle décide de l'application de ce niveau (la direction peut par exemple décider de surseoir à l'application de ce niveau en fonction de l'âge de l'enfant).
- c. Si la direction décide l'application de ce niveau, l'enfant est obligatoirement placé en « chambre de soins » à la direction, pour une durée de 2 heures au minimum (sinon, le 2<sup>ème</sup> niveau s'applique).
- d. L'équipe thérapeutique et le réseau interne et externe sont ensuite avisés.
- e. Une fois l'enfant calmé, il demeure autant que nécessaire à la direction, en « chambre de soins » ou en « chambre ouverte », à l'étage de la direction. Il est suivi par le service de piquet.
- f. Dès lors, les décisions concernant l'enfant sont prises de manière concertée et la procédure décrite au 2<sup>ème</sup> niveau dès le point « e », s'applique.

Pour ce qui concerne les adultes :

- g. Un soutien (interne ou externe) est proposé par la direction à l'adulte et/ou au groupe pour l'aider à dépasser le moment difficile que constitue, pour l'adulte victime du passage à l'acte d'un enfant notamment, ce genre de situation.
- h. L'équipe thérapeutique peut être contactée par l'adulte ou l'équipe concernés.
- i. Dans le sens d'une aide à la réflexion, une « grille d'évaluation de crise » est remplie par l'adulte concerné, en compagnie d'un membre de la direction. Cette grille est remplie, si possible dans les jours qui suivent la crise. Elle est mise au dossier de l'enfant et transmise aux membres du « groupe ressource ».

## **13.4 GROUPE RESSOURCE**

Un groupe consultatif permanent, chargé de réfléchir, aux crises de 3<sup>ème</sup> niveau en dehors de celles-ci, sera institué<sup>18</sup>. Ce « groupe ressource », se réunit 2x par année au minimum et est animé par un intervenant extérieur. Il se base sur les grilles de crises reçues. À défaut il aborde la procédure de niveau 3 de manière générale.

Son but est :

- De permettre une réflexion à un niveau « meta » sur les réponses apportées en cas de crise de niveau 3 impliquant un adulte (agression physique de la part d'un enfant).
- De réfléchir aux moyens mis en place pour l'enfant, pour l'adulte concerné et pour l'équipe.
- De formuler toute proposition d'amélioration dans le but de rendre plus efficaces les procédures définies.

---

<sup>18</sup> Dans le courant de l'année scolaire 2011-2012



- De s'assurer d'une bonne cohésion institutionnelle face à ces situations de crises qui peuvent mettre en jeu l'équilibre des équipes.

Outre son animateur externe, ce groupe est constitué :

- des trois membres de la direction pédagogique,
- d'un éducateur par groupe,
- de 2 enseignants,
- du médecin ou de la psychologue de l'institution,

soit 12 personnes au total.

### **13.5 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 en arriver, par exemple, à donner une gifle à un enfant, à présenter des actes pouvant être considérés comme violents ou à tenir des propos de cet ordre. Le recours à de tels moyens est considéré comme un dérapage et est interdit dans l'institution.

Cependant nous essayons, ici aussi, de prendre en considération le contexte et appliquons un principe de proportionnalité. Le cas échéant, nous favorisons la mise en place de moyens (supervisions, etc.) pour que ces dérapages se produisent 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 lieu. Selon les actes et le contexte, une sanction plus conséquente pourra être prise, au besoin par la Commission de surveillance.

### **13.6 UTILISATION DE LA FORCE PHYSIQUE**

Sauf exception, nous ne recourons jamais à la force physique. Parfois cependant, certains actes peuvent impliquer l'usage de ce moyen. Nous noterons notamment les situations suivantes :

- Un adulte peut parfois être amené à intervenir physiquement dans le but de séparer deux enfants qui se battent. Il arrive que, pris dans leur conflit, les enfants n'entendent pas l'adulte qui les appelle à cesser de se battre. Pour protéger les enfants, l'adulte peut, voir doit s'il en a la capacité, intervenir physiquement.
- L'adulte peut parfois se trouver dans une situation de légitime défense, lorsqu'il est clairement menacé physiquement et réagit physiquement.
- Certains enfants, petits généralement, bénéficient d'une contention physique lors de crises. Cette situation est cependant rare. L'usage de la contention est généralement

prédéterminé en tant que réponse sécurisante pour l'enfant par l'équipe pluridisciplinaire concernée.

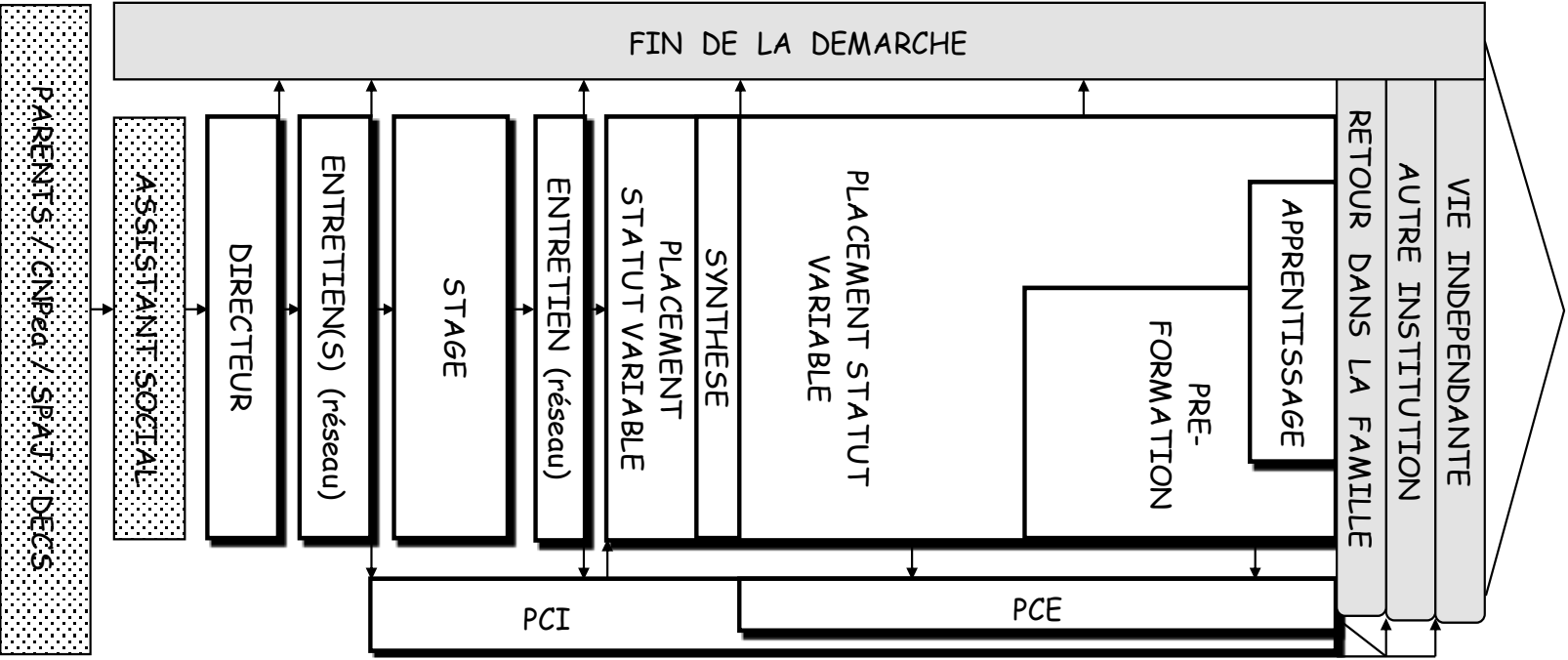
Le recours à la force dans ces situations n'est pas considéré comme un dérapage. Néanmoins et afin d'être assurément dans ce registre d'usage légitime de la force, ils donnent lieu à une information au minimum, voire à un échange avec la direction.

### **13.7 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 si jugé utile et niveau 3 systématiquement) à l'ensemble des personnes concernées par la prise en charge de l'enfant. À 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.

Un journal individuel des enfants est tenu, qui reprend ou résume les principaux événements qui se produisent. Ce journal est confidentiel. Il est retiré du dossier de l'enfant après son départ de l'institution et est détruit. Durant le placement, les professionnels concernés ont accès à ce journal.

14 SCHÉMA RÉCAPITULATIF DE L'ORGANISATION INSTITUTIONNELLE



## 15 EN GUISE DE CONCLUSION

---

*« Les lois de la discipline doivent être compatissantes à l'enfance, sans faiblesses et sans caprices; elles doivent être fermes sans violence et sans rigueur. Tous les pédagogues posent en principe la nécessité d'une règle; car il n'y a pas d'éducation sans respect, pas de respect sans autorité et pas d'autorité sans règle. Ce qui fait l'efficacité de la règle, c'est surtout l'idée qu'en conçoit celui qui la subit. L'autorité n'est plus aujourd'hui le principe souverain qui régit les relations des hommes dans la société ou dans la famille. Fait pour devenir un citoyen libre, l'enfant doit être préparé par l'éducation aux mœurs de la liberté. Il faut lui apprendre à se juger et à se gouverner lui-même, comme il jugerait ou gouvernerait les autres, le faire passer peu à peu sous la discipline de sa propre raison qui crée sa personnalité, en exerçant son activité morale.*

*Dans un établissement où l'on élève beaucoup d'enfants on doit utiliser journellement l'émulation, les bienfaits des bons exemples, la douceur de la camaraderie ; il faut développer en chaque enfant le sentiment de confiance en lui-même et donner satisfaction, chaque fois que l'occasion se présente, aux diverses aptitudes qui se manifestent. On cherchera aussi à faire valoir les avantages que donnent, dans une réunion d'enfants, les sentiments d'égalité morale, de tolérance, de franchise et de loyauté, de justice, de solidarité...l'intérêt des enfants, surtout de ceux qui sont élevés dans les établissements publics, exige qu'on s'occupe d'eux, en dehors d'eux et au-dessus d'eux. »*

*Dr P. Ladame, 1<sup>er</sup> directeur de la Fondation F.-L. Borel, Dombresson, 1883*

## 16 ABRÉVIATIONS UTILISÉES

---

|        |                                                                |
|--------|----------------------------------------------------------------|
| ASE    | Assistant Socio-Educatif                                       |
| APEA   | Autorité de Protection de l'Enfant et de l'Adulte              |
| CCT    | Convention Collective de Travail                               |
| CFC    | Certificat Fédéral de Capacité                                 |
| CIIS   | Conférence Intercantonale relative aux Institutions Sociales   |
| CNPea  | Centre Neuchâtelois de Psychiatrie pour enfants et adolescents |
| CP     | Centre de Psychomotricité                                      |
| CPTD   | Centre Pédagogique et Thérapeutique de Dombresson              |
| CSVV   | Centre Scolaire du Val-de-Ruz                                  |
| DECS   | Département de l'Enseignement, de la Culture et des Sports     |
| DPmin  | Droit Pénal des mineurs                                        |
| EFTA   | Association européenne de thérapie familiale                   |
| ETIA   | Equipe Thérapeutique des Institutions pour Adolescents         |
| ES     | Ecole Supérieure                                               |
| GIS    | Groupement Information Sexuelle et éducation à la santé        |
| HEP    | Haute Ecole Pédagogique                                        |
| HES    | Haute Ecole Spécialisée                                        |
| HES-SO | Haute Ecole Spécialisée de la Suisse Occidentale               |
| OCOSP  | Office Cantonal de l'Orientation Scolaire et Professionnelle   |
| OES    | Office de l'Enseignement Spécialisé                            |
| OFJ    | Office Fédéral de la Justice                                   |
| OMP    | Office Médico-Pédagogique                                      |
| OP     | Orientation Professionnelle                                    |

|       |                                                          |
|-------|----------------------------------------------------------|
| OPE   | Office de Protection de l'Enfant                         |
| PCE   | Prise en Charge Extérieure                               |
| PCI   | Prise en Charge extérieure Intensive                     |
| Q4C   | Qualtiy4Children                                         |
| SIAM  | Service des Institution pour Adultes et Mineurs          |
| SMPea | Service Médico-Psychologique pour enfants et adolescents |
| SPAJ  | Service de Protection de l'Adulte et de la Jeunesse      |
| SPI   | Soutien Pédagogique Intensif                             |

## 17 LISTE NOMINATIVE DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À L'ÉLABORATION DE LA LPT 2011

---

|                                                          |                                         |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| ALLANFRANCHINI Brigitte,<br>psychomotricienne            | KUENZI Denise, services généraux        |
| AMEZ-DROZ Micheline, services généraux                   | LACREUSE Jean-Philippe, instituteur     |
| ARCELASCHI Silvio, services généraux                     | LAUMANN Christine, institutrice         |
| ARMELLINO Francesca, éducatrice                          | LAURENT Julianne, éducatrice            |
| AUBERT Natascia, éducatrice                              | MAILLARD Aurélie, stagiaire éducatrice  |
| BAUMBERGER Isaline, orthophoniste                        | MATHYS Rosmarie, services généraux      |
| BINDITH Eric, services généraux                          | MELICHAR Patrick, administrateur        |
| BINDITH Rose-Marie, service généraux                     | MIRONNEAU Christophe, instituteur       |
| BORBELY Peter, médecin chef de clinique                  | MOSSET Arielle, éducatrice              |
| BOURQUIN Céline, orthophoniste                           | OEUVRAY Claude, éducateur               |
| BESANCET Ariane, éducatrice                              | OPPLIGER Sylvia, services généraux      |
| BOSCHUNG Philippe, éducateur                             | PARIS Marie, éducatrice                 |
| BERNASCONI Malika, stagiaire éducatrice                  | PERRIN Vincent, sous-directeur          |
| CAROLILLO Claudia, éducatrice                            | PETERMANN Catherine, services généraux  |
| CHIBOUT Abdé, éducateur                                  | PINSARD Mathieu, éducateur              |
| CRAUSAZ Annick, psychologue                              | RAWYLER Catherine, éducatrice           |
| DE GIORGI Agnès, éducatrice                              | ROBBIANI Angelo, éducateur              |
| DE GROOT Meike, éducatrice                               | ROBERT-NICOUD Karin, institutrice       |
| DELEMONT Estelle, éducatrice                             | SCHAER Olivier, instituteur             |
| DO VALE Yolanda, éducatrice                              | SCHEUBER Anne-Tiphaine, institutrice    |
| DUARTE Tiago, éducateur                                  | SUZON Juliane, stagiaire éducatrice     |
| GAINON Marta, éducatrice                                 | TIULETE Alina, médecin chef de clinique |
| GEISER Alexandre, éducateur                              | URFER Philippe, services généraux       |
| GOBAT-MATHEY Lysiane, éducatrice                         | VILLAT Jean-Marie, directeur            |
| GROB Laurent, instituteur                                | VOGT Marie, éducatrice                  |
| GUYOT BRAICHET Corinne, veilleuse –<br>service de piquet | WALTER Mathias, éducateur               |
| HILTPOLD Fanny, éducatrice                               | WEBER Yann, éducateur                   |

Ce concept a été discuté avec des représentants(tes) de l'Office Fédéral de la Justice et, au plan cantonal, avec des représentants de l'Office de Protection de l'Enfant et du Département de l'Education, de la Culture et des Sports.

Il a été validé par la Commission de surveillance de la Fondation F.-L. Borel dans sa séance du vendredi 18 novembre 2011.

*Imprimé par : Cighélio Sàrl, Neuchâtel (couverture)*  
*Imprimerie Alfaset, La Chaux-de-Fonds (intérieur)*  
*Assemblé par : La Fondation Les Perce-Neige, Les Hauts-Geneveys*