

**Gesundheits-  
und Fürsorgedirektion  
des Kantons Bern**

Alters- und  
Behindertenamt

**Direction de la santé  
publique et de la  
prévoyance sociale du  
canton de Berne**

Office des personnes  
âgées et handicapées



## **Planification de la prise en charge**

des enfants et adolescents nécessitant des  
soins, un encadrement ou une formation  
particulière en raison d'un handicap ou d'un  
autre trouble

---

Période 2015-2020

## **Editeur**

Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP)

## **Auteurs**

Simon Bärtschi

Michel Horn

Andrea Knellwolf

Barbara Mathys

Elisabeth Steiner

Peter Wüthrich

## **Comité de lecture**

Marion Elmer / Barbara Geiser, kontrast, Zurich

# Sommaire

<b>Glossaire .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Introduction.....</b>	<b>9</b>
1.1 Mandat .....	9
1.2 Contexte .....	9
1.3 Définition des objectifs.....	10
1.4 Démarche.....	11
<b>2 Domaines d'activité .....</b>	<b>12</b>
<b>3 Lignes directrices .....</b>	<b>14</b>
<b>4 Situation générale et évolution .....</b>	<b>15</b>
4.1 Conclusions de l'état des lieux (rapport d'Ecoplan).....	15
4.1.1 Partir des besoins plutôt que du groupe cible.....	15
4.1.2 Prestations de base régionales et prestations complémentaires centralisées.....	16
4.1.3 Evolution qualitative et quantitative du groupe cible des enfants et adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble .....	16
4.1.4 Ecart entre situation actuelle et objectifs .....	17
4.2 Analyse rétrospective de la demande de prise en charge à caractère résidentiel .....	17
4.3 Appel à un assouplissement et à une régionalisation de l'offre de prise en charge....	18
<b>5 Principes stratégiques.....</b>	<b>19</b>
5.1 Accès régional.....	19
5.2 Pilotage par les objectifs d'effet .....	19
5.3 Fourniture de prestations axées sur les objectifs d'effet.....	19
5.4 Evolution de la collaboration avec les prestataires.....	19
5.5 Répartition des ressources en fonction du pourcentage de population .....	19
<b>6 Mise en œuvre.....</b>	<b>20</b>
6.1 Fonds alloués .....	20
6.2 Détermination des besoins pour la période 2015-2020 .....	20
6.2.1 Situation actuelle de la prise en charge.....	21
6.2.2 Analyse et conséquences pour la planification de la prise en charge .....	25
a) Objectif découlant du principe stratégique n° 1 (voir point 5.1) .....	26
b) Objectif découlant du principe stratégique n° 2 (voir points 5.2 et 5.3) .....	28
c) Objectif découlant du principe stratégique n° 3 (voir point 5.4) .....	29
d) Objectif découlant du principe stratégique n° 4 (voir point 5.5) .....	30
6.2.3 Planification des mesures .....	30
a) Planification régionale 2015-2020.....	31
Jura bernois-Bienne (partie francophone) : prestations de base et prestations centralisées .....	31

Bienne-Seeland.....	33
Haute-Argovie .....	34
Emmental .....	36
Thoune Oberland-Ouest .....	37
Oberland-Est .....	39
Berne-Mittelland .....	40
b) Prestations centralisées pour la partie germanophone, 2015-2020 .....	42
<b>7 Annexe .....</b>	<b>43</b>
7.1 Liste des abréviations des prestataires institutionnels.....	43
7.2 Liste des tableaux.....	44

## Glossaire

Associations d'intérêts	Quatre organisations ont été associées à l'élaboration du présent rapport : <i>Pro Infirmis</i> , <i>SOCIALBERN</i> , <i>Conférence bernoise d'aide sociale et de protection de l'enfant et de l'adulte (BKSE)</i> et <i>Berner Arbeitskreis stationäre Suchttherapie und Rehabilitation (BEAK)</i> .
Besoin	Un besoin est l'écart objectif constaté, dû au handicap, entre la capacité théorique et la réalisation effective dans les différents domaines d'activité d'une personne. Les ressources financières destinées à aider la personne doivent lui permettre de combler cet écart.
Education précoce spécialisée	<p>Dans le cadre de l'éducation précoce spécialisée, les enfants ayant un handicap, présentant un retard du développement ou dont le développement est limité ou compromis bénéficient d'une évaluation, d'un soutien préventif et éducatif et d'une stimulation adéquate dans le contexte familial, de leur naissance jusqu'au plus tard deux ans après l'entrée en scolarité (concordat pour la pédagogie spécialisée, CDIP 2007).</p> <p>L'éducation précoce spécialisée relève du « soutien à la famille en particulier » tel que défini dans la « stratégie cantonale de développement de la petite enfance » du canton de Berne ; elle constitue une partie de la pédagogie spécialisée.</p>
Enfants et adolescents	<p>Les termes « enfants » et « adolescents » se recouvrent et ne peuvent pas être totalement distingués l'un de l'autre. Le moment du passage de l'enfance à l'adolescence varie en effet selon le développement de chaque individu et selon son environnement culturel. L'enfance et l'adolescence sont définies par le statut (p. ex. droits particuliers, dépendance par rapport à l'autorité parentale, etc.) et par le développement (physique, cognitif, émotionnel et social, jusqu'à l'autonomie propre à l'âge adulte).</p> <p>(Office fédéral de la santé publique, OFSP)</p>
Enfants et adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière	Enfants et adolescents qui, à cause d'un handicap ou pour toute autre raison, ont besoin d'un soutien, d'une scolarisation, d'une formation et/ou d'un encadrement particuliers.

Handicap	Défiance des fonctions corporelles (physiologiques ou psychiques) et/ou limitation d'activité et/ou restriction à la participation résultant de l'interaction entre les caractéristiques de la santé et les facteurs contextuels (facteurs personnels et environnementaux). Le préjudice qui en résulte porte à conséquence dans le domaine de la pédagogie spécialisée s'il induit des besoins éducatifs particuliers <sup>1</sup> .
Indication primaire	La notion fait référence à l'étude d'Ecoplan qui, dans le cadre d'une enquête auprès des prestataires, a relevé les raisons de leur intervention. Ceux-ci ont indiqué à chaque fois la raison la plus importante, qui a été désignée dans cette étude par l'expression « indication primaire ».
Institutions cantonales	Les unités organisationnelles de la Direction de la santé et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) sont le Centre pédagogique de logopédie et d'entraînement auditif, le Foyer scolaire du Château de Cerlier et le Centre de pédagogie spécialisée Landorf Köniz – Schlössli Kehrsatz. Elles ont conclu un contrat de prestations avec le directeur et sont financées par le canton.
Organisation de défense des intérêts des personnes concernées	Trois organisations ont été associées à l'élaboration du présent rapport : <i>Conférence cantonale bernoise des handicapés (cch)</i> , <i>Autismus-Sprechstunde Bern</i> et <i>Verein für Eltern und Bezugspersonen von Kindern sowie für Erwachsene mit POS/AD(H)S (elpos)</i> .
Pédagogie des troubles du comportement	Evaluation des « troubles du comportement » des enfants et des adolescents dans le cadre psychosocial (conditions sociales qui influent sur le psychisme), à partir de laquelle on élabore des stratégies pour résoudre les problèmes d'un point de vue pédagogique ou socio-pédagogique.
Pédagogie du handicap mental	Partie de la pédagogie spécialisée qui traite du développement des enfants et des adolescents présentant un handicap mental. Le rapport ne fait pas la distinction entre le handicap mental et les difficultés d'apprentissage.

---

<sup>1</sup> Terminologie uniforme pour le domaine de la pédagogie spécialisée adoptée par la CDIP le 25 octobre 2007 sur la base de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée

Pédagogie spécialisée	La pédagogie spécialisée constitue autant une discipline scientifique que l'application pratique de celle-ci et elle interagit avec d'autres disciplines, d'autres professions, ainsi qu'avec les personnes concernées et leurs représentants. Elle s'efforce de faire en sorte que les personnes de tout âge ayant des besoins éducatifs particuliers, de quelque type et degré que ce soit, bénéficient d'une éducation et d'une formation adaptées aux besoins individuels et centrées sur l'individu, dispensées par du personnel spécialisé disposant d'une formation adéquate. Les objectifs de la formation et de l'éducation visent, pour les personnes concernées, le développement optimal de leur personnalité, de leur autonomie, de leur intégration sociale et de leur participation à la société (Concordat sur la pédagogie spécialisée, CDIP 2007).
Prestataires privés (avec contrat de prestations)	Institutions privées (fondations, associations, etc.) bénéficiant d'une autorisation d'exploiter de l'OPAH (SAP).
Prestations institutionnelles	Prestations fournies dans le domaine des enfants et des adolescents, que le canton autorise et finance sur la base de la section IV (Aide sociale institutionnelle) de la LASoc.
Scolarisation spécialisée intégrée	Scolarisation spécialisée des enfants et des adolescents présentant un retard mental dans une école enfantine ou une classe ordinaire. Cette scolarisation nécessite une autorisation pour une autre forme de scolarisation en vertu de l'art. 18 de la loi sur l'école obligatoire (LEO ; RSB 432.210).
Service de placement	Service qui, dans le cadre de ses procédures d'évaluation, est légitimé à décider de placements dans des foyers pour enfants et adolescents.
Service d'évaluation des besoins individuels	Service qui, dans le cadre d'une procédure d'évaluation, est légitimé à déterminer les besoins individuels à l'intention des autorités chargées de délivrer les autorisations et de rendre les décisions. Le service qui se charge de l'évaluation des besoins n'est pas le même que celui qui s'occupe de la mise en œuvre.
Services ambulatoires	Services qui assurent le conseil et le soutien fournis aux élèves de l'école obligatoire, en règle générale, par les institutions de la scolarisation spécialisée. Ils interviennent souvent dès la période préscolaire, mais aussi à la fin de l'école obligatoire.

<b>Sociopédagogie</b>	Accompagnement professionnel d'individus ou de groupes ayant des difficultés à organiser eux-mêmes leur vie et leur insertion sociale ou risquant de ne pas y parvenir. Traditionnellement, ce travail se déroule dans un cadre résidentiel ou semi-résidentiel, mais on propose de plus en plus souvent des services ambulatoires ou en milieu ouvert, p. ex. l'accompagnement familial sociopédagogique.
-----------------------	--

# 1 Introduction

## 1.1 Mandat

La loi du 11 juin 2001 sur l'aide sociale (LASoc ; RSB 860.1) charge la Direction de la santé et de la prévoyance sociale (SAP) de procéder régulièrement à l'inventaire et à l'analyse des besoins en prestations institutionnelles, ainsi que de planifier et de coordonner ces dernières en fonction des besoins recensés. Font partie notamment de ces prestations celles en faveur des enfants et des adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble (voir art. 68, al. 1, LASoc).

Les résultats de la planification de la prise en charge doivent également servir de base pour la preuve du besoin que l'Office fédéral de la justice demande au canton de Berne, en vertu de l'article 2 de l'ordonnance du 21 novembre 2007 sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures (OPPM ; RS 341.1), pour les institutions qu'il reconnaît et subventionne.

La nécessité d'une planification de la prise en charge découle non seulement du mandat légal, mais aussi de l'évolution de la situation sociale et économique. La situation financière du canton renforce cette nécessité, car la planification justifie les prestations octroyées et les investissements réalisés. De nombreuses institutions ont grandement besoin d'investir dans leurs bâtiments ; certaines doivent d'urgence remettre leurs infrastructures en état. Avant de consentir des investissements de cet ordre de grandeur, elles doivent disposer d'une planification à la hauteur des enjeux de demain, qui précise les besoins futurs et confirme l'adéquation de leurs investissements. Elles veulent donc savoir le plus rapidement possible si les prestations qu'elles fournissent dans le cadre existant resteront nécessaires et connaître les décisions en réponse aux demandes qu'elles ont déposées pour des subventions d'investissement. En outre, depuis longtemps déjà, des voix se font entendre pour exiger une meilleure prise en compte des structures propres à la partie francophone du canton et signaler la carence en certaines prestations dans cette région. Les décisions quant aux éventuelles modifications des prestations proposées présupposent une planification de la prise en charge fondée sur les besoins.

## 1.2 Contexte

Les prestations en faveur des enfants et des adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble font partie d'un système de prise en charge complexe. Elles constituent un réseau dense, qui s'est développé au fil du temps ; destinées aux enfants, aux adolescents et à leurs parents, elles sont fournies par des organisations et des prestataires privés ou publics, subventionnés ou non. Les compétences et les responsabilités sont réparties, en fonction des bases légales sur lesquelles elles reposent, entre quatre Directions : SAP, Direction de la justice, des affaires communales et des affaires ecclésiastiques (JCE), Direction de l'instruction publique (INS) et Direction de la police et des affaires militaires (POM).

Le système de prise en charge existant fait actuellement l'objet d'un réexamen en vue de l'adapter à l'évolution de la situation et des exigences. Il faudra en particulier tenir compte des travaux en cours pour les projets « Optimiser les aides éducatives complémentaires dans le canton de Berne » et « Stratégie bernoise 2010-2015 en faveur de la scolarisation spécialisée », qui auront des conséquences directes sur la planification des prestations destinées aux enfants et aux adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble.

La réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2008, a transféré aux cantons l'entière responsabilité de la scolarisation spécialisée. Le canton de Berne a lancé le projet « Stratégie bernoise 2010-2015 en faveur de la scolarisation spécialisée » afin de définir son organisation. Le mandat formulé dans la motion 102-2007 (Ryser, Berne), adoptée par le Grand Conseil en octobre 2007, qui demandait de clarifier les compétences des Directions en

matière d'écoles spécialisées, a donné une nouvelle impulsion à cette stratégie. Celle-ci est en cours de mise en œuvre dans le cadre d'un projet associant l'INS et la SAP, qui a pour objectifs d'optimiser les points de recoupement entre la scolarisation régulière et la scolarisation spécialisée, d'élaborer un plan pour la pédagogie spécialisée et d'examiner la signature, par le canton de Berne, du concordat existant dans ce dernier domaine.

En mars 2012, le Grand Conseil a adopté la motion 221-2011 (Kneubühler, Nidau), qui demande une simplification des structures des institutions d'aide à la jeunesse à caractère résidentiel, notamment en ce qui concerne l'attribution de la surveillance aux Directions et le modèle de financement. Par ailleurs, le rapport sur la surveillance des foyers éducatifs, demandé par le Conseil-exécutif à la suite d'un cas grave d'abus sexuels dans des institutions pour personnes handicapées<sup>2</sup>, recommande lui aussi d'harmoniser la pratique et de simplifier la structure organisationnelle. Le projet cantonal « Optimiser les aides éducatives complémentaires dans le canton de Berne », placé sous l'égide de la JCE, a pour but d'harmoniser le financement et la surveillance des foyers pour enfants et adolescents. Il prévoit deux axes de travail : examiner la possibilité d'uniformiser les structures existantes et proposer au Conseil-exécutif des mesures dans ce sens.

Le projet « Planification de la prise en charge » visait à prendre en compte la complexité du système de prise en charge et, en particulier, les deux projets en cours et leurs principales répercussions. En premier lieu, étant donné cette complexité et ces projets, il a été jugé nécessaire d'associer de nombreux acteurs aux travaux de planification. Le groupe de suivi comprenait des représentantes et des représentants des institutions suivantes : Office des affaires sociales (OAS) et Office des hôpitaux (ODH) de la SAP, Office de l'enseignement préscolaire et obligatoire, du conseil et de l'orientation (OEKO) de l'INS, Office des mineurs (OM) de la JCE et Office de la privation de liberté et des mesures d'encadrement (OPLE) de la POM, ainsi que – avec chacun un ou une représentant·e – SOCIALBERN, le Ministère public des mineurs et la partie francophone du canton. Ensuite, pour l'état des lieux (voir chapitre 1.4), comme la délimitation entre les différents prestataires et leurs prestations respectives est parfois délicate, il a fallu prendre en compte les institutions actives dans ce vaste domaine afin d'obtenir le tableau le plus détaillé et le plus exhaustif possible de l'offre existante (voir rapport d'Ecoplan). Une fois toutes les prestations connues, il a été possible de planifier les prestations spécifiquement destinées aux enfants et aux adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière. Enfin, pour définir les mesures, il a été nécessaire de tenir compte tout particulièrement des points de recoupement avec l'OM et de travailler en étroite collaboration avec lui afin de planifier la mise en œuvre dans ce domaine.

Signalons pour finir que la Convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées a été signée pendant la rédaction du présent rapport. Les droits qui y sont énoncés doivent bien évidemment aussi être pris en compte en filigrane, mais ils ne déploieront pleinement leurs effets que dans le projet « Stratégie bernoise 2010-2015 en faveur de la scolarisation spécialisée ».

### 1.3 Définition des objectifs

Le projet de planification de la prise en charge mené par l'Office des personnes âgées et handicapées (OPAH) vise à déterminer quelles sont les prestations nécessaires pour les enfants et les adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble que la SAP doit garantir en vertu de l'art. 68 LASoc et quelles sont les adaptations du système actuel de soins qui s'imposent.

Une planification de la prise en charge axée sur les besoins doit fournir les bases permettant un pilotage efficace et tourné vers les objectifs. Elle servira ainsi de guide pour l'action de l'administration cantonale dans le domaine des prestations en faveur de ce groupe cible pour les cinq prochaines années.

---

<sup>2</sup> Müller, Markus / Engler, Luzia / Zoryan, Haykaz. *Aufsicht über Heime im Kanton Bern*. Expertise réalisée sur mandat de la SAP et de la JCE. Octobre 2011. Résumé en français : Surveillance des foyers dans le canton de Berne, synthèse du 24 octobre 2011

## 1.4 Démarche

La planification de la prise en charge a été précédée d'un premier sous-projet, qui consistait à dresser un état des lieux et un inventaire des besoins. Cette tâche a été confiée à la société de conseil et de recherche Ecoplan. L'état des lieux a pris la forme d'une enquête écrite auprès des prestataires, à savoir les institutions sous la surveillance de l'OPAH, les programmes résidentiels pour enfants et adolescents des Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU), les institutions d'aide aux personnes dépendantes, les institutions résidentielles pour enfants et adolescents sous la surveillance de l'OM, les institutions dépendant de la POM ainsi que les organisations d'encadrement familial socio-pédagogique du canton de Berne. Les conclusions de cette enquête sont exposées dans le rapport d'Ecoplan *Prestations ambulatoires, semi-résidentielles et résidentielles pour les enfants et les adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble : état des lieux et inventaire des besoins auprès des fournisseurs de prestations*. Par ailleurs, des experts ont recensé les prestations en faveur des enfants et des adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière dans le cadre d'entretiens réalisés avec des professionnels des services d'évaluation et de placement, ainsi qu'avec des représentantes et des représentants des organisations concernées et des groupes d'intérêts. Le compte rendu résumant le travail de consolidation réalisé lors d'un atelier d'experts présente les différents avis sur le système de prise en charge actuel, d'une part pour ce qui est des capacités et de l'organisation qualitative et géographique et, d'autre part, en ce qui concerne les tendances de la société et les progrès de la médecine qui, par leur influence sur l'évolution des besoins, sont importants pour la conception de la prise en charge future.

Le présent rapport reflète avant tout les résultats des travaux présentés ci-dessous. Après la présentation des domaines d'activité, des lignes directrices et de l'état des lieux, il expose, à partir de la stratégie de prise en charge et compte tenu des conclusions du premier sous-projet, les mesures destinées à guider l'action de l'administration pour les années 2015 à 2020. Il donne des indications sur les grands changements visés par l'OPAH pour cette période et met en évidence les exigences auxquelles les prestataires devront satisfaire à l'avenir. Il ne peut toutefois pas être considéré comme une consigne d'action pour les organismes responsables des différentes prestations en faveur des enfants et des adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble.

La planification de la prise en charge assurée par l'OPAH pour les prestations destinées à ce groupe cible, au sens de la loi sur l'aide sociale, couvre la période 2015-2020. Il reste à déterminer si les conclusions des deux importants projets menés dans le domaine des enfants et des adolescents – « Optimiser les aides éducatives complémentaires dans le canton de Berne » et « Stratégie bernoise 2010-2015 en faveur de la scolarisation spécialisée » – influenceront déjà sur cette planification et obligeront à y introduire des modifications. Pour la période suivant 2020, il est clair que la discussion sur la nature et l'étendue de la future planification devra prendre en compte les conclusions pertinentes de ces projets. La présente planification, pour sa part, est conçue de manière à ne pas anticiper sur leurs objectifs et leur contenu.

## 2 Domaines d'activité

Par la planification de la prise en charge, la SAP répond à deux obligations légales :

- elle fournit des prestations collectives sur la base de la LASoc (art. 58 ss, en particulier art. 68)<sup>3</sup> et de l'ordonnance sur les foyers et les ménages privés prenant en charge des personnes tributaires de soins (ordonnance sur les foyers, OFoy ; RSB 862.51) (≈ aide sociale institutionnelle) ;
- elle fournit des prestations visant le soutien personnalisé des enfants et des adolescents handicapés sur la base de l'ordonnance sur les mesures de pédagogie spécialisée (ordonnance sur la pédagogie spécialisée ; OPSpéc, RSB 432.281) (≈ mesures individuelles de pédagogie spécialisée).

De ce cadre légal découlent deux principaux domaines d'activité. Premièrement, celui qui consiste à fournir une offre institutionnelle de prestations accessibles à tous les enfants et adolescents domiciliés dans le canton de Berne et ayant des besoins avérés. Dans ce domaine, les activités de la Direction sont essentiellement régies par l'art. 68 LASoc.

Deuxièmement, la division compétente examine les demandes au cas par cas et, sur cette base, octroie les moyens nécessaires aux mesures pédo-go-thérapeutiques, tant pour les âges pré- et post-scolaire qu'en lien avec la fréquentation de l'enseignement obligatoire ou de la scolarisation spécialisée intégrée, à laquelle les enfants et les adolescents ont droit en raison d'un handicap ou de tout autre besoin de formation particulier.

Notons que ces deux domaines d'activité se recoupent avec certaines prestations fournies par d'autres unités de l'administration cantonale. Ces dernières fondent leur action sur des bases légales différentes mais, en pratique, opèrent parfois dans le même champ : c'est le cas en particulier pour les prestations socio-pédagogiques, qui sont placées sous la surveillance de l'OM ou de la POM. La délimitation concrète peut être difficile aussi par rapport aux prestations de l'école obligatoire, de l'OAS et de l'ODH.

Pour le présent rapport, il en découle trois limitations :

- La planification tient compte de la situation actuelle des prestations sociopédagogiques qui, dans le canton de Berne, sont pour la plupart résidentielles, mais ne tire des conclusions que pour la partie qui relève de l'OFoy.
- En principe, elle prend en compte les prestations de l'école obligatoire uniquement s'il existe pour leur usage une décision au sens de l'art. 18 de la loi sur l'école obligatoire (LEO ; RSB 432.210) et une autorisation selon l'OPSpéc. Il est toutefois possible de s'écarter de ce principe dans le domaine des placements d'urgence et des placements pour observation.

---

<sup>3</sup> Art. 58

Prestations

<sup>1</sup> L'aide sociale institutionnelle désigne les prestations fournies en mode ambulatoire, semi-résidentiel et résidentiel dans les domaines d'activité énumérés à l'article 2 (en particulier l'autonomie personnelle ainsi que l'insertion professionnelle et sociale).

<sup>2</sup> Les prestations sont fournies par le canton, les communes, des organismes responsables privés ou des particuliers (fournisseurs de prestations).

Art. 68

Besoin de soins, d'encadrement ou de formation particulière des enfants et adolescents dû à un handicap

<sup>1</sup> La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale assure les prestations requises en faveur des enfants et des adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble.

<sup>2</sup> Il s'agit notamment des prestations fournies par les centres de consultation et d'information, les foyers pour enfants et adolescents, les organisations d'aide et de soins à domicile, les écoles spécialisées, les services d'assistance, les services de transport.

<sup>3</sup> Les prestations sont mises sur pied en tenant compte de l'offre proposée dans le cadre de l'école obligatoire.

- Elle tient aussi compte de l'offre des services ambulatoires, qui s'adresse en premier lieu aux élèves de l'école obligatoire publique. Ceux-ci proposent des prestations de conseil et de soutien auxquelles les élèves des classes régulières présentant un handicap auditif, physique ou visuel peuvent faire appel et qui constituent une prestation spécialisée au sens de l'article 68 LASoc. Toutefois, le canton ne les autorise pas au cas par cas et n'octroie pas de subventions individuelles. Pour couvrir les besoins cantonaux, les prestataires disposent d'un pool prédéterminé et financé dans le cadre du contrat de prestations.

### 3 Lignes directrices

Toutes les activités de la SAP dans le domaine des enfants et des adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble (voir art. 68 LASoc) visent à permettre leur développement, d'une manière adaptée à leur âge et à leur potentiel, en fournissant les prestations de soutien appropriées.

Il faut toutefois que ces enfants et ces adolescents trouvent des conditions favorables à ce développement. La mission de la SAP (OPAH) est justement de créer ces conditions, en collaboration avec les prestataires.

Les objectifs d'effet suivants (vision d'avenir) caractérisent cet engagement :

- offrir aux enfants et adolescents un enseignement de base suffisant, adapté à leurs besoins de formation particuliers. Cette formation doit leur permettre d'apprendre tout au long de leur vie, de trouver leur place dans la société et de maîtriser leur existence<sup>4</sup>, en se fondant sur les objectifs éducatifs de l'école obligatoire et sur un projet éducatif individuel (voir art. 9 OPSpéc) ;
- permettre aux familles<sup>5</sup> d'accomplir les tâches qui leur reviennent dans la société. Cet objectif recouvre deux fonctions principales : premièrement une fonction éducative et sociale (autrement dit la tâche qui consiste à offrir à chaque génération le cadre nécessaire à un sain épanouissement, ceci au bénéfice de la société) et, deuxièmement, une fonction émotionnelle (c'est-à-dire la tâche qui consiste pour la famille à apporter à ses membres appui, calme et ressourcement, leur permettant ainsi d'y puiser l'énergie qui leur est nécessaire) ;
- protéger l'intégrité mentale, psychologique et physique des enfants et des adolescents. Pour cet objectif, il convient de fournir des possibilités de soutien institutionnel partout où les conditions nécessaires à la mise en œuvre des deux objectifs précédents n'existent pas (ou plus) ou ne peuvent pas être créées.

La SAP interprète sa mission légale dans le sens d'une obligation de répondre aux besoins de soins, d'encadrement ou de formation particulière dus à un handicap ou à tout autre trouble de façon à ce que les trois objectifs puissent être atteints. Elle est consciente que ces besoins peuvent être couverts grâce à différentes prestations de soutien (ambulatoires, semi-résidentielles, résidentielles ou combinées de manière flexible, selon les besoins). Du point de vue technique, elle n'a donc pas de préférence générale pour certaines prestations plutôt que d'autres<sup>6</sup>, notamment parce que les objectifs visés peuvent, selon la situation, requérir des interventions allant parfois en sens opposé. La pesée des objectifs d'effets, c'est-à-dire la recherche d'un équilibre entre tous les droits découlant des besoins attestés, s'avère donc particulièrement importante pour l'étude de chaque cas individuel. Les objectifs stratégiques formulés au chapitre 5 constituent à cet égard une condition préalable essentielle.

---

<sup>4</sup> On entend ici par « maîtrise » l'expérience qui consiste à pouvoir réaliser les actes souhaités grâce à ses propres compétences. Dans ce sens, la maîtrise est le contraire du sentiment d'impuissance (acquis).

<sup>5</sup> Selon la stratégie de politique familiale du canton de Berne (2009), le terme « famille » se définit comme toute forme de vie fondée sur les liens entre parents et enfants unissant plusieurs générations, ce qui ne présuppose pas automatiquement qu'il y ait ménage commun. Pour de plus amples explications sur les fonctions de la famille moderne, voir la stratégie de politique familiale du canton de Berne (2009), p. 15.

<sup>6</sup> Une préférence pourrait éventuellement découler de considérations économiques.

## 4 Situation générale et évolution

La législation prévoit que la SAP, pour couvrir les besoins des enfants et des adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble, négocie des contrats de prestations avec des prestataires privés afin de compléter l'offre des institutions cantonales. Dans le cadre de ces contrats, les deux parties conviennent de certaines prestations et de leur rémunération. Les prestations sont choisies de façon à ce que l'ensemble des besoins mis en évidence puissent être suffisamment satisfaits (voir art. 59 et 60a LASoc).

A ces bases légales s'oppose une tendance grandissante, qui est de répondre de manière optimale aux nécessités individuelles. Cette situation génère une contradiction entre la fourniture effective et la répartition équitable des ressources existantes, d'une part, et l'exigence de la société qui veut que ces ressources soient distribuées au plus près des besoins, d'autre part. Or la législation ne permet pas de se fonder exclusivement sur les besoins particuliers de chaque bénéficiaire de prestations. Les lignes directrices qui règlent la répartition des ressources reposent pour l'essentiel sur la nécessité d'une couverture suffisante. Il faut donc partir de l'idée que le pilotage par objectifs d'effet vise à faire l'usage le plus différencié et le plus souple possible des prestations afin de s'approcher au mieux d'une satisfaction des besoins individualisée et adaptée à ceux-ci (voir chapitres 5.2 et 5.3).

En même temps, le développement d'un diagnostic personnalisé s'accompagne d'une pression accrue dans le sens d'une individualisation maximale du soutien apporté au potentiel des enfants et des adolescents. Mais, comme mentionné, cette tendance s'oppose à la mission de la SAP définie par la loi. Citons ici comme exemple un arrêt du Tribunal fédéral du 13 avril 2012 (ATF 138 I 162, p. 163), selon lequel un enfant ou un adolescent doit pouvoir suivre de manière suffisante, à défaut d'optimale, l'enseignement de l'école obligatoire. La SAP se voit donc confrontée au dilemme suivant : veut-elle à l'avenir, pour limiter les engagements financiers, travailler selon une norme comparable à celle qu'elle applique partiellement pour les mesures pédago-thérapeutiques, ou bien envisager un contingentement ?

### 4.1 Conclusions de l'état des lieux (rapport d'Ecoplan)

L'état des lieux et l'inventaire des besoins effectués auprès des prestataires en ce qui concerne les prestations fournies aux enfants et aux adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière ont fait l'objet de rapports détaillés (voir l'étude d'Ecoplan du 17 avril 2014 et le compte rendu des résultats de l'atelier d'experts mentionnés plus haut). Cette présentation ne sera pas reprise ici, mais certains constats qui n'ont pas été consignés explicitement dans les rapports sont à compléter.

#### 4.1.1 Partir des besoins plutôt que du groupe cible

Pour faire son état des lieux, Ecoplan a demandé aux prestataires à quels groupes cibles s'adressaient leurs prestations. La plupart ont cité plusieurs groupes, ce qui montre bien qu'ils s'estiment généralement compétents pour un large spectre d'indications. Cela signifie que, du moins pour les situations de besoin les plus courantes (prestations de base), un pilotage par les groupes cibles ne correspond guère à la réalité vécue. Nous en concluons que les prestataires ont développé des compétences qu'ils utilisent avec succès auprès de différents groupes. Cette position est, du point de vue technique (abandon de la pensée par diagnostics, orientation vers les besoins individuels), tout autant souhaitable qu'économique. Elle doit donc être prise en compte dans la planification de la prise en charge, et elle aura des répercussions sur la forme que prendront à l'avenir les autorisations d'exploiter (accent mis sur le mandat et non plus sur le groupe cible) et les contrats de prestations (définition d'unités de prestations souples).

#### 4.1.2 Prestations de base régionales et prestations complémentaires centralisées

Le nombre et la répartition des prestations institutionnelles dans le canton de Berne permettent de dire quelles sont les prestations liées à un lieu (résidentielles pour la plupart) qui ont le caractère d'une offre de base et lesquelles servent à répondre à une demande rarement exprimée. Cette distinction est plus difficile à établir pour les prestations ambulatoires, car à l'heure actuelle, celles-ci sont généralement assurées à partir d'un centre (services ambulatoires, comme ceux du foyer scolaire de Rossfeld, du Centre pédagogique de logopédie et d'entraînement ou de l'École pour enfants et adolescents aveugles et malvoyants de Zollikofen). Du point de vue des usagers (mais moins de celui des prestataires), les prestations ambulatoires sont des prestations de base fournies à proximité de leurs bénéficiaires.

Compte tenu des indications primaires citées par les prestataires, le tableau qui en résulte pour la formation et l'encadrement est le suivant :

- De manière générale, on constate pour ces deux domaines qu'il n'y a pas de différence de classification : si, pour un certain groupe cible, la formation fait partie des prestations de base, il en va de même en ce qui concerne l'encadrement.
- Selon le rapport d'évaluation d'Ecoplan (qui reprend la terminologie de l'OPSpéc), font partie des prestations de base les offres de formation et d'encadrement destinées aux groupes cibles suivants : *enfants/adolescents avec retard mental, difficultés d'apprentissage / retard de développement, difficultés sociales / troubles du comportement.*
- Font partie des prestations centralisées les offres de formation et d'encadrement destinées aux enfants et aux adolescents qui présentent les troubles suivants : *troubles visuels, troubles auditifs, troubles du langage, handicap physique, problème d'addiction et autres indications primaires.* Sont exclus évidemment les services ambulatoires liés à la formation destinés aux handicapés de la vue, de l'ouïe et aux handicapés physiques, qui sont à compter parmi les prestations de base.
- La classification n'est pas claire pour l'indication primaire *Maladie psychique.*

#### 4.1.3 Evolution qualitative et quantitative du groupe cible des enfants et adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble

Il n'est pas possible de faire une estimation fiable quant à l'évolution qualitative et quantitative de ce groupe cible, ni par conséquent des besoins et des droits qui en découlent. A l'atelier d'experts, les tentatives dans ce sens n'ont débouché que sur un constat très général : l'évolution globale de la société, en particulier, va augmenter la demande de prestations de soutien, qu'il s'agisse de formation, d'encadrement ou de consultation, et ce à peu près indépendamment du groupe cible.

Cette tendance générale est accentuée par l'évolution de la population dans le canton de Berne. D'après l'Office fédéral de la statistique<sup>7</sup>, il faut tabler, pour la période 2014-2020, sur l'augmentation suivante du nombre d'élèves (c'est-à-dire du nombre d'enfants et d'adolescents en général) :

- degré préscolaire : + 5 % (soit une augmentation de 1000 enfants) ;
- degré primaire : + 10 % (soit une augmentation de 5300 enfants et adolescents) ;
- degré secondaire 1 : après une période de recul, + 2 % par rapport à aujourd'hui à partir de 2017 (soit une augmentation de 500 enfants et adolescents).

Bien que ces estimations soient fort imprécises (les chiffres indiqués ici sont les moyennes des différents scénarios possibles), on peut partir de l'hypothèse que cette évolution aura des

---

<sup>7</sup> D'après la division Planification de la formation et évaluation de la Direction de l'instruction publique du canton de Berne : statistiques de la formation du canton de Berne – Données de base 2013, Berne 2014

répercussions sur le nombre d'enfants et d'adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble.

#### **4.1.4 Ecart entre situation actuelle et objectifs**

En complément des données relatives à l'évolution qualitative et quantitative des groupes cibles, il faut, pour comparer la situation actuelle et les objectifs, retenir qu'il n'existe pas de consensus concernant ces derniers et qu'il n'est pas possible de décrire clairement la première. Le rapport d'évaluation d'Ecoplan met en évidence les limites d'une description objective de la situation actuelle, tout comme les résultats de l'enquête auprès des experts montrent qu'il n'y a pas unanimité sur l'évolution à venir.

Malgré tout, l'état des lieux et l'inventaire des besoins réalisés par Ecoplan, ajoutés à l'expérience de l'OPAH, permettent de déterminer les thèmes pour lesquels il existe une certaine unanimité quant au fait qu'ils constitueront des défis majeurs à l'avenir :

- les prestations de formation et d'encadrement pour les enfants et les adolescents présentant des troubles sensoriels et des troubles du développement (notamment troubles du spectre autistique, troubles déficitaires de l'attention et troubles du comportement), qui génèrent des besoins importants de formation et d'encadrement et donc rendent le soutien dans des groupes sociaux ou des classes difficile, voire impossible ;
- les prestations pour les enfants et les adolescents présentant des troubles psychiques ;
- les prestations de formation et d'encadrement aux transitions de la scolarité (enfants d'âge préscolaire et jeunes adultes) ;
- les places d'accueil d'urgence pour les enfants et les adolescents, en particulier dans la partie francophone du canton ;
- la demande de places de scolarisation spécialisée pour les élèves externes ;
- le soutien sociopédagogique ambulatoire ;
- la demande d'une éducation précoce globale.

## **4.2 Analyse rétrospective de la demande de prise en charge à caractère résidentiel**

Ces dernières années, une diminution de la demande a été constatée pour les prestations de prise en charge à caractère résidentiel destinées aux enfants et adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble. Une évaluation des nuitées décomptées dans le cadre des contrats de prestations pour les années 2007 à 2013 donne le tableau suivant :

- pour les foyers sans école, la demande a diminué de 7 %, ce qui, en chiffres absolus, correspond à une baisse de 7000 nuitées ;
- dans les foyers scolaires pour enfants et adolescents handicapés (dans le sens d'une invalidité), il y a eu pendant la même période une diminution de 8 %, soit 6000 nuitées en moins ;
- dans les foyers scolaires pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement, la baisse est de 5 %, soit 4300 unités (nuitées) en moins.

Au total, ces chiffres correspondent à un recul de 7 %, soit 17 000 unités. Cette évolution est d'autant plus remarquable que, durant la même période, d'autres prestations, en particulier celles relevant des écoles spécialisées, ont fortement augmenté. C'est le cas notamment des journées de scolarisation spécialisée séparée, qui ont augmenté de 5 %, soit 10 000 journées, bien que la population de base (tous les enfants et les adolescents) ait diminué dans le même temps de 5 % dans le canton de Berne.

On constate que cette évolution n'a pas encore été suivie globalement d'une adaptation des structures ; autrement dit, les prestations sont restées inchangées par rapport à 2007. Dans le

détail, il y a eu quelques changements, par exemple au niveau du nombre de groupes d'habitation dans certaines institutions. Mais comme une institution a généralement besoin d'un volume minimum de prestations pour fonctionner économiquement, cette évolution rendra nécessaires à l'avenir des adaptations plus poussées, tant au niveau des structures que de la stratégie.

#### **4.3 Appel à un assouplissement et à une régionalisation de l'offre de prise en charge**

Dans le cadre du présent rapport, la SAP part de l'hypothèse qu'il existe différentes voies pour atteindre les objectifs d'effet. Des formes diversifiées de fourniture des soins seront probablement la solution la plus utile pour les bénéficiaires de prestations (voir chapitre 3). Il ne faut pas oublier non plus que, ces derniers temps, parmi les élus comme parmi les professionnels, de nombreuses voix se sont élevées pour demander un assouplissement de l'offre sociopédagogique dans le canton de Berne et son adaptation à l'espace social, afin de pouvoir proposer des aides « sur mesure » et donc plus efficaces. Entretemps, la motion 040-2011, « Encadrement réussi des enfants et adolescents en difficulté », qui a été adoptée, donne à l'administration la mission politique d'examiner plus avant cette possibilité.

## **5 Principes stratégiques**

Dans la planification de la prise en charge des enfants et des adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble, les objectifs d'effet seront mis en œuvre à l'aide des axes stratégiques ci-dessous.

### **5.1 Accès régional**

Dans toutes les régions du canton, l'accès aux prestations de base, couvrant les besoins les plus fréquents, est garanti. Pour les cas qui exigent une plus grande spécialisation et/ou sont plus rares, il existe des prestations centralisées. Le fait de favoriser les placements à l'intérieur du canton renforce la couverture des besoins par celui-ci (si cela se justifie), surtout si l'on prend en compte les régions du Jura bernois et de Bienne-Seeland (partie francophone).

### **5.2 Pilotage par les objectifs d'effet**

Le système de prise en charge n'est pas piloté par le biais des groupes cibles et des prestations particulières, mais par les objectifs d'effet. Un budget est défini pour chaque région<sup>8</sup> de façon à atteindre un objectif. Concrètement, le choix des prestations institutionnelles nécessaires à la mise en œuvre dépend ensuite de la situation et des besoins régionaux ; il peut être différent d'une région à l'autre. L'important est que le pilotage assuré par la SAP ne porte pas sur des prestations en particulier, mais sur l'ensemble des ressources mises à disposition dans une région pour atteindre un objectif donné. Par conséquent, la SAP ne précise pas davantage les prestations qui seront fournies.

### **5.3 Fourniture de prestations axées sur les objectifs d'effet**

La SAP pose un cadre qui permet de fournir différentes prestations de formation et d'encadrement. L'adéquation d'une prestation aux objectifs d'effet déterminera si elle est nécessaire ou non.

### **5.4 Evolution de la collaboration avec les prestataires**

Pour assurer la prise en charge, la SAP ne peut pas se passer de la collaboration avec les prestataires ; celle-ci sera donc poursuivie dans toute la mesure du possible. Les prestations existantes seront développées si l'on peut montrer qu'elles s'intègrent bien dans le futur cadre et que leur perspective de développement est compatible avec les exigences de la planification de la prise en charge.

### **5.5 Répartition des ressources en fonction du pourcentage de population**

Les ressources nécessaires pour atteindre les objectifs sont limitées, notamment du point de vue financier. Pour les prestations de base, elles seront donc fournies proportionnellement à la population de chaque région.

---

<sup>8</sup> La « pensée régionale » découle du point de vue de l'administration. Pour l'instant, cette dernière ne prévoit pas que les régions deviennent des sujets actifs, décidant eux-mêmes de la répartition des ressources. Si le concept d'« orientation sur l'espace social » n'est pas à l'ordre du jour, la stratégie n'exclut toutefois pas qu'une telle orientation des prestations soit possible un jour au sein d'une région.

## 6 Mise en œuvre

Nous avons précisé dans l'introduction que le rapport doit non seulement prévoir des objectifs, mais aussi des mesures concrètes et réalistes et attacher à cette fin une attention particulière aux ressources et aux compétences de tous les acteurs intervenant dans la planification. Cependant, la formulation des besoins bute sur une difficulté : les « besoins » ne sont pas une grandeur objective, mais plutôt l'aboutissement d'une réflexion sur les fonds devant être alloués à la satisfaction des besoins identifiés. Dans cette optique, nous commencerons par passer en revue les possibilités budgétaires du canton. Une fois cet état des lieux réalisé, nous planifierons la prise en charge de sorte à atteindre les objectifs d'effet formulés (voir chapitre 3), tout en gardant présents à l'esprit les objectifs stratégiques (voir chapitre 5).

### 6.1 Fonds alloués

En 2012 (la dernière année pour laquelle nous disposons de décomptes complets durant l'élaboration du présent rapport), la SAP a versé dans son domaine de compétences – par le biais de contrats de prestations – les montants ci-dessous pour les prestations destinées à des enfants et adolescents nécessitant des soins, un encadrement ou une formation particulière en raison d'un handicap ou d'un autre trouble (chiffres arrondis) :

- scolarisation spécialisée à l'intérieur du canton, 97 millions de francs ;
- programmes socio-pédagogiques à l'intérieur du canton, 74 millions de francs ;
- scolarisation spécialisée, prestations intercantionales, 7 millions de francs ;
- programmes socio-pédagogiques intercantonaux, 7 millions de francs ;
- services ambulatoires, 12 millions de francs.

Ces chiffres comprennent aussi le coût d'exploitation des trois institutions cantonales, bien que celles-ci soient financées directement par le budget de l'Etat. Ils ne comprennent en revanche pas les 10,4 millions de francs que la SAP met à la disposition de l'école obligatoire afin que les enfants et adolescents présentant des troubles du spectre autistique, de graves déficits sensoriels ou de graves troubles du comportement puissent suivre une scolarité appropriée à leurs capacités (Service de conseil pédagogique spécialisé pour le pool 2). Ne sont pas non plus incluses les dépenses consenties pour la fourniture de prestations pédagogiques (logopédie, psychomotricité et éducation précoce), d'un montant de 10,5 millions de francs, fondées sur des garanties de prise en charge individuelles.

Pour la période de planification 2015-2020 dont il est question ici, nous estimons que le volume des fonds pouvant être alloués à la satisfaction de la demande équivaut au total d'environ 200 millions de francs par an calculé ci-dessus, sous réserve des résultats du projet « Optimiser les aides éducatives complémentaires dans le canton de Berne » susceptibles d'influer sur la présente planification de la prise en charge. Cette hypothèse s'inscrit dans la continuité des fonds alloués à la prise en charge par le plan financier cantonal pour cette période (corrigés de l'inflation), sans pour autant exclure explicitement toute adaptation à l'évolution des paramètres (et notamment de la démographie).

### 6.2 Détermination des besoins pour la période 2015-2020

La stratégie prévoit que les besoins sont déterminés tant pour chaque région que pour chaque objectif d'effet, de sorte qu'il s'agit d'attribuer les fonds à disposition dans un esprit de transparence. Nous ne chiffrerons toutefois pas avec exactitude le nombre de places financées dans les institutions ou les organisations, car cette approche contredit le principe d'une planification qui privilégie les objectifs d'effet.

Pour déterminer les besoins, nous nous servons d'une matrice (voir tableaux 1 et 2) où figurent les deux paramètres essentiels de la planification, en abscisse la « région » et en ordonnée l'« objectif d'effet ». Etant donné qu'il faut, pour atteindre les objectifs d'effet définis

par le présent rapport, fournir les prestations les plus diverses (voir chapitre 5.2) et que nous subdivisons les programmes en offres de base et en offres centralisées assurant diverses prestations (voir chapitre 5.1), nous dotons la matrice de deux niveaux supplémentaires, dont nous tenons compte de la façon suivante : d'une part, nous lui ajoutons différents mandats de prise en charge (diversité des prestations), en veillant à satisfaire la demande de façon nuancée conformément au mandat de la LASoc<sup>9</sup>. D'autre part, nous élaborons une matrice pour les prestations de base régionales et une matrice pour les prestations centralisées.

Nous commencerons par analyser la situation actuelle. Pour cela, nous inscrivons dans toutes les cellules des deux matrices ainsi créées les fonds liés selon les données disponibles (2012 étant l'année de référence). Si nous comparons en outre ces montants au nombre d'enfants et adolescents recensés, nous obtiendrons la qualité relative de la prise en charge dans chaque cellule.

Dans un deuxième temps, nous analyserons les résultats de cette opération en faisant référence aux principes stratégiques du chapitre 5 et en tirerons des conséquences pour la planification de la prise en charge 2015-2020.

Enfin, il s'agira, lors de la troisième et dernière étape, de procéder à une appréciation générale des résultats obtenus, tant pour les prestations régionales de base que pour les prestations interrégionales spécialisées, afin de déterminer les effets attendus, les régions où ils se produisent et les moyens mis en œuvre (ainsi que les prestataires apportant leur concours à la prise en charge).

### **6.2.1 Situation actuelle de la prise en charge**

Nous représentons dans les tableaux 1 et 2 la situation actuelle de la prise en charge selon les explications ci-dessus.

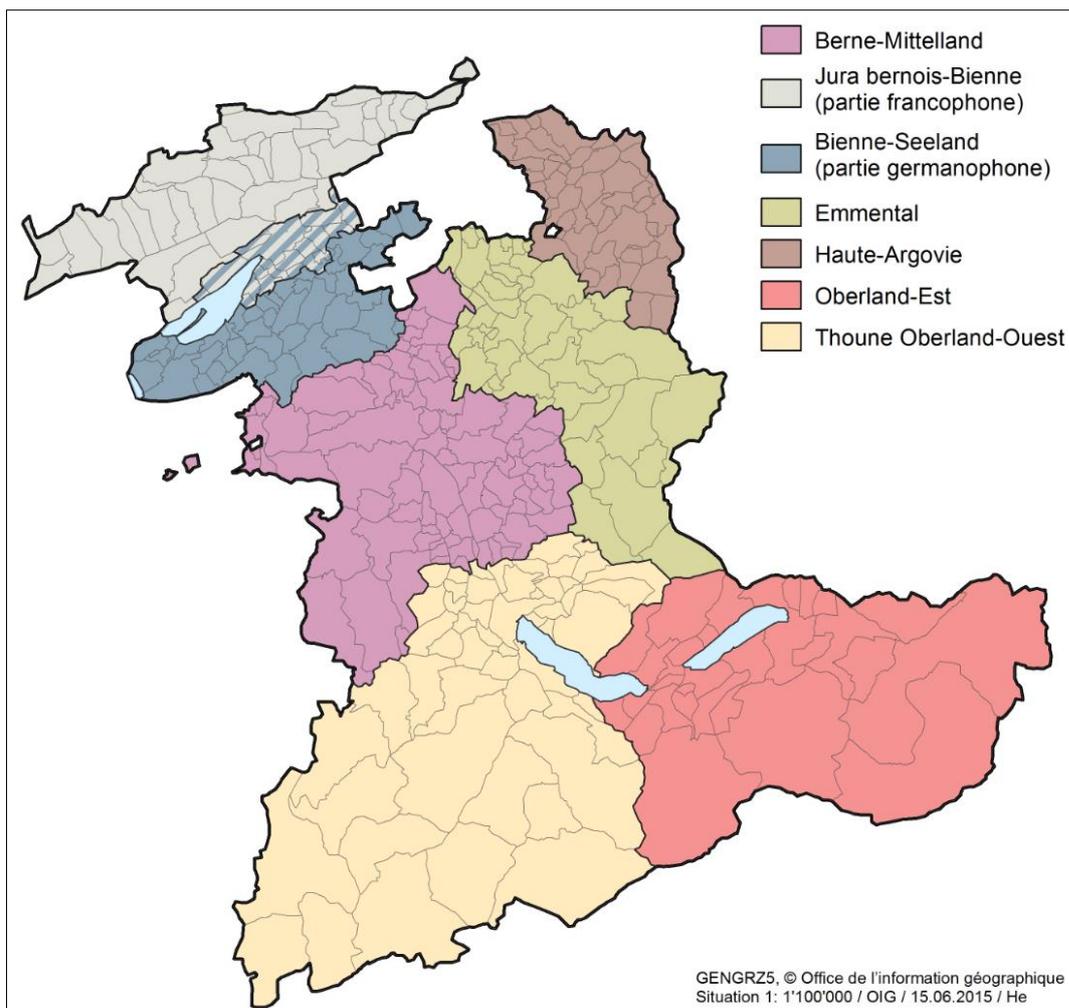
Les régions choisies recouvrent les arrondissements administratifs bernois, certains d'entre eux ayant été regroupés, afin qu'elles recourent les zones d'intervention effectives des prestataires actuels (c'est ainsi que la région Thoune Oberland-Ouest englobe les arrondissements Frutigen-Bas-Simmental, Haut-Simmental-Gessenay et Thoune). Toutefois, la répartition de la population diffère sensiblement de celle des arrondissements administratifs, car les enfants et adolescents francophones habitant la région Bienne-Seeland (partie germanophone) sont rattachés à la région Jura bernois-Bienne (partie francophone). De la sorte, le pourcentage d'enfants et d'adolescents attribués à la région Jura bernois-Bienne double pratiquement (10 % au lieu de 5 % de tous les enfants et adolescents selon la statistique de la population).

S'agissant de la répartition des prestations des régions par objectif d'effet, signalons que l'attribution des prestations actuelles aux diverses cellules présente un certain degré d'imprécision. Pour cette raison, si les tableaux fournissent une image d'ensemble fidèle de la prise en charge actuelle, il ne faut pas interpréter trop à la lettre les résultats pris isolément. Ainsi, tout écart par rapport à la distribution idéale des données financières ne doit être interprété qu'à titre exceptionnel et avec la plus grande prudence.

---

<sup>9</sup> A cet égard, la formation et l'encadrement des jeunes âgés de 18 à 20 ans ne constituent pas de mandat de prise en charge distinct. De ce fait, contrairement à l'éducation précoce, nous ne lui attachons pas une attention particulière dans les propos qui suivent. Si les prestations fournies dans ce domaine sont pour l'heure comprises dans les autres mandats de prise en charge, il est toutefois probable que le projet « Stratégie en faveur de la scolarisation spécialisée 2010-2015 » rendra nécessaire la formulation d'un mandat distinct.

Figure n° 1 : Définition des régions pour les prestations de base



Du total de 197 millions de francs consacrés en 2012 à la prise en charge, 126,6 millions ont été affectés aux prestations de base dans les régions et 71,5 millions aux prestations centralisées. La plus grande partie des dépenses – 116,5 millions de francs – est à attribuer à l'objectif d'effet « Formation », tandis que les objectifs « Famille » et « Protection » représentent respectivement 51,4 millions et 29,9 millions de francs.

Pour chaque objectif d'effet, les fonds alloués ne se répartissent pas de façon égale entre les mandats de prise en charge et leur utilisation varie d'une région à l'autre. Il serait toutefois erroné de conclure à la hâte que le pilotage mis en place a failli à sa mission. En effet, il faudra attendre l'analyse approfondie qui suit (points 6.2 à 6.4) pour savoir si et dans quel domaine des mesures correctrices s'imposent éventuellement. La répartition inégale des fonds sur les trois objectifs d'effet ne doit pas non plus faire oublier que la très grande majorité des mandats de prise en charge sont déjà réalisés dans la plupart des régions, parfois avec bien moins de moyens financiers que ce que les chiffres laissent paraître. Uniquement ponctuelles, les lacunes se trouvent dans pratiquement toutes les régions, du moins pour les prestations de base.

Signalons en outre que, pour certains mandats de prise en charge, nous avons dû attribuer les fonds aux régions de façon purement mathématique. Dans les prestations de base, cela est vrai en particulier des prestations fournies par les services ambulatoires actuels (Rossfeld, Ecole pour enfants et adolescents aveugles et malvoyants et Centre pédagogique de logopédie et d'entraînement auditif) et par le Service éducatif itinérant (SEI). Dans ce cas, l'OPAH ne dispose d'aucune donnée sur la ventilation par région. Toutefois, étant donné que le financement versé en vertu d'un contrat de prestations est subordonné à la fourniture de prestations dans l'ensemble du canton, nous pouvons partir du principe que les fonds ont été distribués de manière égale. De la sorte, les données réelles et les objectifs sont identiques

pour ces cellules (c'est-à-dire que la prise en charge actuelle est de 100 %). Dans le tableau 1, ces cellules sont reconnaissables aux lignes entièrement composées de points jaunes.

Tableau 1 : Prestations de base régionales, situation en 2012

Planification de la prise en charge partie 1 : prestations de base régionales		Jura bernois-Bienne (partie francophone)	Bienne-Seeeland (partie germanophone)	Haute-Argovie	Emmental	Thoune Oberland-O	Oberland-Est	Berne-Mitteland	Ressources financières par mandat de prise en charge (en CHF)
<b>Objectif d'effet</b>	<b>Mandat de prise en charge</b>								
Formation	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement	↓	●	↓	↓	↑	↓	↑	14,7 mio
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental	↑	↑	↑	↑	●	↑	↓	43,3 mio
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une atteinte corporelle ou une maladie chronique	●	●	●	●	●	●	●	1,2 mio
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience visuelle	●	●	●	●	●	●	●	0,8 mio
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience auditive	●	●	●	●	●	●	●	2,3 mio
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental dans un environnement intégratif	↓	↑	↓	↓	↑	↑	↓	7,6 mio
	Développement de la petite enfance, généralement en amont de la scolarisation (éducation précoce, logopédie et psychomotricité)	●	●	●	●	●	●	●	5,3 mio
Famille	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations en ambulatoire ou en résidentiel)	↑	↓	↓	↓	↓	↑	↑	20,9 mio
	Sociopédagogie sans lien avec la scolarisation spécialisée (en ambulatoire, en général)	↓	↓	↑	↓	↓	↓	↑	10,4 mio
Protection	Sociopédagogie en résidentiel, sans scolarisation spécialisée (foyer)	↑	●	↓	↓	↓	↓	↑	19,7 mio
	Enfants et adolescents en % du total cantonal	10	13	8	10	16	5	38	
	Fonds réellement utilisés pour les prestations de base régionales	15,4 mio	17,1 mio	9,4 mio	9,6 mio	19,2 mio	5,4 mio	50,4 mio	126,6 mio
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations de base	12,7 mio	16,5 mio	10,1 mio	12,7 mio	20,3 mio	6,3 mio	48,1 mio	
		↑	●	↘	↓	●	↓	●	
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).	↓	↘	●	↗	↑			
		Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent			
		x < 90 %	90 % ≤ x < 95 %	95 % ≤ x < 105 %	105 % ≤ x < 110 %	110 % ≤ x			

Tableau 2 : Prestations centralisées, situation en 2012

Planification de la prise en charge partie 2 : prestations centralisées		Jura bernois-Bienne (partie francophone)	Bienne-Seeland (partie germanophone)	Haute-Argovie	Emmental	Thoune Oberland-Ouest	Oberland-Est	Berne-Mitteland	Ressources financières par mandat de prise en charge (en CHF)
Objectif d'effet	Mandat de prise en charge								
Formation	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents aveugles et malvoyants	↓			↑				3,9 mio
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du langage	↓			↑				8,7 mio
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant une déficience auditive	↓			↑				10,9 mio
	Combinaison d'enseignement, de mesures médico-thérapeutiques et de soins	↓			↑				11,6 mio
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap physique	↓			↑				5,8 mio
Famille	Combinaison de sociopédagogie, de mesures médico-thérapeutiques et de soins, dans le cadre d'une scolarisation spécialisée résidentielle (internat, veille, etc.)	↓			↘				11,9 mio
	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations principalement résidentielles, mais aussi ambulatoires)	↓			↑				7,1 mio
	Encadrement et soins dans le cadre de programmes d'accueil temporaire	↓			●				1,1 mio
Protection	Sociopédagogie dans un environnement résidentiel, en particulier pour les situations de crise et d'urgence	↑			↘				5,4 mio
	Compétences en matière d'observation, de diagnostic et d'évaluation	↓			↑				1,4 mio
	Sociopédagogie relevant de l'exécution de mesures	↓			↑				3,4 mio
Enfants et adolescents en % du total cantonal									
Fonds réellement utilisés pour les prestations centralisées		1,5 mio			70 mio				71,5 mio
Fonds théoriquement disponibles pour les prestations centralisées		7,2 mio			64,3 mio				
		↓			↘				
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).	↓	↘	●	↗	↑			
		Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent			
		x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x			

### 6.2.2 Analyse et conséquences pour la planification de la prise en charge

Le but des travaux actuels de planification à l'intention des institutions qui relèvent de la compétence de la SAP est d'assurer une prise en charge garante de l'équilibre régional et fondée sur les objectifs d'effet, sur la base des ressources financières à disposition. De surcroît, cette prise en charge doit satisfaire aux autres principes stratégiques formulés au chapitre 5 et refléter les tendances existant de longue date ou celles qui se dessinent pour l'avenir. A cette fin, il s'agit d'analyser l'offre actuelle et de proposer des mesures, dans les domaines où une optimisation s'impose, applicables durant la période 2015-2020 (sous réserve des résultats du projet « Optimiser les aides éducatives complémentaires dans le canton de Berne » susceptibles d'influer sur la planification en cours).

**a) Objectif découlant du principe stratégique n° 1 (voir point 5.1)**

La planification garantit que les prestations nécessaires à la satisfaction des besoins les plus fréquents (prestations de base) seront fournies dans toutes les régions.

Analyse de la situation actuelle	Objectif	Mesure	Remarque / motifs
Environ les deux tiers des fonds utilisés sont affectés à la fourniture des prestations de base.	Maintenir ce rapport pour la période 2015 à 2020.	Monitoring	
Il existe une nette différence entre la partie francophone et la partie germanophone du canton s'agissant de la répartition entre prestations de base et prestations spécialisées : plus de 90 % des fonds disponibles sont consacrés aux prestations de base dans la région Jura bernois-Bienne, contre un peu plus de 60 % dans la partie germanophone.	Vérifier avec les parties concernées, dans les régions Jura bernois-Bienne et Bienne-Seeland (partie francophone), s'il existe une demande de prestations plus spécialisées, compte tenu de la culture et de la structure actuelle de la prise en charge.  Dans les régions germanophones, vérifier l'attribution des prestations à la prise en charge centralisée.	Pas d'intervention immédiate	Cette différence peut être attribuée à la taille réduite du périmètre de desserte de la région Jura bernois-Bienne. Il n'est toutefois pas exclu que la couverture de tous les besoins à l'aide des prestations de base ne soit pas intentionnelle, mais qu'elle s'explique en premier lieu par l'absence de solutions de rechange.
Dans la partie germanophone du canton, les compétences socio-pédagogiques sans lien avec la scolarisation spécialisée (dans les deux objectifs d'effet « Famille » et « Protection ») se concentrent dans la région Berne-Mittelland.	Etendre les prestations socio-pédagogiques sans lien avec la scolarisation spécialisée aux autres régions, d'entente avec l'Office des mineurs de la JCE.	Examen de l'accessibilité des prestations dans toutes les parties germanophones du canton, d'entente avec la JCE, puis adoption, le cas échéant, de mesures permettant d'atteindre l'objectif (priorité à l'octroi de nouveaux mandats aux prestataires existants).	La création de prestations socio-pédagogiques flexibles et régionalisées est un vœu explicite (voir points 4.3.4 et 4.5). Signalons à cet égard qu'il existe déjà dans l'Emmental et dans l'Oberland de nombreuses prestations socio-pédagogiques autorisées par l'Office des mineurs. Il faut absolument, en l'occurrence, tenir compte des résultats du projet « Optimiser les aides éducatives complémentaires dans le canton de Berne » réalisé sous l'égide de la JCE.

<p>Les possibilités de scolarisation des enfants et adolescents présentant des troubles du comportement sont situées pour l'essentiel dans les centres (Berne et Thoune).</p>	<p>Améliorer l'accessibilité dans les régions.</p>	<p>Dans les régions, les compétences nécessaires sont mises en place (et développées) pour la pédagogie des troubles du comportement, en règle générale sur les sites qui disposent déjà de compétences en pédagogie du handicap mental.</p> <p>Si nécessaire, il faut transférer des fonds et des compétences des deux centres, Berne et Thoune, aux régions.</p>	<p>La création d'offres liées à ce mandat de prise en charge est un vœu explicite (voir 4.3.4).</p> <p>Les prestations en faveur des enfants et des adolescents présentant des troubles du spectre autistique entrent également dans cette catégorie.</p>
<p>Dans le domaine de la pédagogie adressée aux personnes présentant un handicap mental, la région de Berne est la seule à présenter des lacunes relatives dans la prise en charge (scolarisation séparée et scolarisation intégrative).</p>	<p>Viser à ce que la région Berne-Mittelland dispose aussi de possibilités de scolarisation suffisantes.</p>	<p>Examen du rôle des prestations spécialisées dans la prise en charge régionale</p>	<p>Il existe dans la région de Berne une concentration de prestations spécialisées qui déchargent peut-être déjà suffisamment les écoles de pédagogie curative à journée continue.</p>
<p>Pour atteindre l'objectif d'effet « Formation », c'est la région Thoune Oberland-Ouest qui présente les meilleures conditions financières.</p>	<p>Répartir les fonds disponibles pour atteindre l'objectif d'effet entre les régions selon leur population.</p>	<p>Il faut vérifier si les prestations fournies dans la région Thoune Oberland-Ouest sont en adéquation avec les besoins.</p>	<p>Cet examen doit tenir compte de façon appropriée des particularités géographiques de la région Thoune Oberland-Ouest.</p>

**b) Objectif découlant du principe stratégique n° 2 (voir points 5.2 et 5.3)**

Pour les institutions relevant de la compétence de l'OPAH de la SAP, la planification garantit que les prestations requises pour atteindre les objectifs d'effet seront fournies à l'échelon régional.

Analyse de la situation actuelle	Objectif	Mesure	Remarque / motifs
Par rapport à la prévalence du handicap mental <sup>10</sup> , la pédagogie qui lui est spécifique bénéficie de fonds nettement plus importants que la pédagogie des troubles du comportement (objectif d'effet « Formation »).	Répartir adéquatement les fonds.	Analyse détaillée de la situation Renforcement des compétences en pédagogie des troubles du comportement dans les écoles de pédagogie curative spécialisées dans la pédagogie du handicap mental	Cet examen s'avère aussi nécessaire en raison de la tendance à la hausse du nombre d'enfants souffrant de troubles du comportement (y compris les enfants et les adolescents présentant des troubles du spectre autistique).
Dans la région Jura bernois-Bienne, les fonds destinés aux interventions socio-pédagogiques sont surtout alloués au domaine résidentiel.	Diversifier l'utilisation des ressources.	La demande en prestations ambulatoires devra être satisfaite par les prestataires actuels (du secteur résidentiel).	L'OPAH devrait apporter son soutien aux institutions dans cette démarche.
Les fonds alloués aux places de prise en charge d'urgence dans la région Jura bernois-Bienne sont supérieurs à la moyenne, alors que des voix s'élèvent dans cette région pour demander davantage de places de ce type.	Atteindre un équilibre entre l'offre et la demande.	Examen des causes de l'écart entre dépenses et degré de couverture des besoins régionaux. Puis adoption de mesures correctrices, en réorientant les prestations existantes et en en proposant de nouvelles si nécessaire (de concert avec l'Office des mineurs).	Il est possible que l'allocation actuelle des fonds ne soit pas en phase avec la demande réelle. Nous pouvons aussi imaginer que les prestations ne sont pas connues ou qu'elles ne sont pas sollicitées pour des raisons inconnues.
Le pourcentage de dépenses pour les prestations de base d'éducation précoce n'est que de 4 %, ce qui semble faible vu leur importance et la stratégie de prévention précoce.	Doter l'éducation précoce de suffisamment de fonds.	Examen de la dotation financière	La création de prestations liées à ce mandat de prise en charge est un vœu explicite (voir 4.3.4).

<sup>10</sup> En Suisse, 4,6 % des jeunes âgés de 9 à 14 ans présentent des troubles affectifs ou des troubles du développement ou de la personnalité cliniquement significatifs. Le pourcentage d'enfants et d'adolescents dont les facultés cognitives relèvent du handicap mental ou dont le quotient d'intelligence est inférieur à 75 est de 3 %. Malgré une prévalence plus élevée, les fonds alloués à la pédagogie des troubles du comportement ne constituent que le tiers de ceux alloués à la pédagogie du handicap mental.

**c) Objectif découlant du principe stratégique n° 3 (voir point 5.4)**

Le rapport d'Ecoplan, le sondage réalisé auprès des experts et les analyses effectuées dans le cadre du présent rapport permettent de conclure que le système de prise en charge fonctionne bien pour l'essentiel dans le canton de Berne. Cela étant, il faut se demander, avant toute intervention visant à optimiser les structures actuelles, à quelle amélioration de leur utilisation celle-ci aboutit et si cette amélioration justifie les ajustements qu'elle implique. La planification garantit qu'il restera possible de s'écarter, pour des motifs justifiés, du modèle idéal de prise en charge proposé par la matrice (sujet approfondi au point 6.2.3).

<b>Analyse de la situation actuelle</b>	<b>Objectif</b>	<b>Mesure</b>	<b>Remarque / motifs</b>
La prise en charge à caractère résidentiel avec ou sans scolarisation spécialisée est bien plus fréquente dans la région Jura bernois-Bienne que dans le reste du canton.	Garantir que ce type de prise en charge soit ordonné parce qu'il répond à un besoin prouvé et non parce qu'il s'agit de la seule solution possible.	Recherche des raisons expliquant la différence entre les parties francophone et germanophone du canton	
La répartition régionale des fonds n'est pas conforme à la démographie. Les ressources allouées aux régions Bienne-Seeland et Berne-Mittelland sont supérieures à la moyenne, alors que les régions Emmental et Oberland-Est présentent, mathématiquement parlant, une prise en charge déficitaire.	Répartir adéquatement les fonds, en phase avec la population prise en charge dans chaque région.	Aucune mesure n'est adoptée pour l'instant, en dépit d'une situation qui s'écarte de l'idéal.	La répartition actuelle des fonds est justifiée compte tenu des charges des centres : il faut que Berne, Bienne et Thoun (en leur qualité de régions mixtes combinant centre et périphérie) aient la certitude que leurs tâches sont dûment prises en compte.  Il convient par ailleurs d'attendre le résultat du projet « Optimiser les aides éducatives complémentaires dans le canton de Berne ».
Les régions Haute-Argovie, Emmental, Oberland-Est et Jura bernois-Bienne se distinguent par une prise en charge supérieure à la moyenne pour la pédagogie du handicap mental et inférieure à la moyenne pour la pédagogie des troubles du comportement.	Répondre à la demande des régions en prestations pédagogiques spécialisées dans les troubles du comportement .	Prise de conscience accrue des compétences offertes par les écoles de pédagogie curative de la périphérie ; si nécessaire, modification du mandat.	Les déséquilibres décrits concernent la périphérie. Nous supposons que les écoles spécialisées e pédagogie du handicap mental fournissent aussi de nombreuses prestations dans le domaine des troubles du comportement lorsqu'elles sont éloignées des centres.

**d) Objectif découlant du principe stratégique n° 4 (voir point 5.5)**

La planification garantit que les fonds disponibles, utilisés pour atteindre les objectifs d'effet, seront à la disposition des régions en fonction de leur population.

<b>Analyse de la situation actuelle</b>	<b>Objectif</b>	<b>Mesure</b>	<b>Remarque / motifs</b>
Par rapport à la fréquence des enfants et des adolescents atteints, la pédagogie du handicap mental bénéficie de fonds nettement plus importants que la pédagogie des troubles du comportement.	Doter la pédagogie des troubles du comportement de moyens appropriés.	Examen de la répartition des fonds au moyen d'une analyse minutieuse de la situation	Cet examen s'avère aussi nécessaire en raison de la tendance à la hausse du nombre d'enfants présentant des troubles du comportement, en particulier lorsque ceux-ci se combinent avec un handicap mental.
Les fonds sont répartis de façon inégale entre les régions linguistiques, le degré de prise en charge dans la région Jura bernois-Bienne étant actuellement inférieur à la moyenne.	Respecter la proportionnalité de la répartition des fonds.	Examen de la possibilité d'augmenter le plafond de dépenses du canton.  Si cela est impossible, il faudra, à moyen terme, transférer des ressources de la partie germanophone à la partie francophone du canton.	Le découvert est d'environ 3 millions de francs par an dans la région Jura bernois-Bienne. Si les fonds qui avaient été alloués antérieurement au Foyer des jeunes de Saint-Imier, qui vient d'être fermé, étaient de nouveau mis à disposition, ce montant se réduirait d'un tiers.

**6.2.3 Planification des mesures**

Cette dernière partie consiste en une appréciation générale des résultats atteints jusqu'ici, à l'échelon régional pour les prestations de base et à l'échelon de la partie germanophone du canton pour les prestations centralisées. Il s'agit de déterminer les effets attendus, les régions où ils se produisent, les prestataires concernés et les moyens engagés (ainsi que les collaborations mises sur pied). Par souci de clarté, nous formulons deux remarques préalables.

- La première concerne la structure de chaque sous-chapitre : nous commençons par présenter les caractéristiques générales de la prise en charge dans la région concernée, avant de résumer les exigences (notamment en matière de développement) découlant des analyses auxquelles nous nous sommes livrés précédemment. Nous formulons ensuite les mesures proprement dites dans un tableau, en opérant une distinction entre *mesures liées aux prestations* et *mesures liées aux infrastructures*, ces dernières n'étant formulées que si des mesures liées aux prestations sont elles aussi définies. Les mesures liées aux infrastructures sont ainsi subordonnées aux mesures liées aux prestations. Le tableau est complété par une appréciation d'ensemble des mesures.
- La deuxième remarque porte sur les destinataires des mesures prévues : les tableaux résumant les mesures contiennent aussi des indications relatives aux prestataires pressentis pour collaborer avec l'OPAH et assurer la prise en charge dans un domaine de prestations. Signalons toutefois que les mesures formulées ne s'adressent pas

directement à ces prestataires et qu'elles ne doivent pas non plus être interprétées comme des instructions à l'intention des organismes responsables. Il s'agit plutôt d'inviter l'administration centrale à s'investir dans les domaines mentionnés, bien entendu en collaboration avec les prestataires. Il n'en reste pas moins que les mesures formulées ci-après donnent aux prestataires relevant de la compétence de la SAP des informations importantes sur les exigences auxquelles la prise en charge devra satisfaire durant la période 2015 à 2020.

#### **a) Planification régionale 2015-2020**

##### **Jura bernois-Bienne (partie francophone) : prestations de base et prestations centralisées**

Contrairement à la procédure adoptée pour les régions germanophones du canton, la planification réalisée à l'échelon de la région Jura bernois-Bienne (c'est-à-dire la population francophone) englobe l'ensemble de la prise en charge, sans faire de distinction entre prestations de base et prestations centralisées. Il est donc inutile d'analyser la différence entre ces deux types de prestations, beaucoup plus accentuée dans cette région que dans la partie germanophone du canton. Cette particularité posera toutefois un problème à l'avenir, car un domaine de prestations centralisé ne permet qu'un nombre très réduit de partenariats.

Abstraction faite de cette considération, la planification concrète pour cette région doit prendre en compte les observations faites lors de l'analyse à laquelle nous nous sommes livrés précédemment :

- Spécialisation de certaines offres : il faut vérifier si elle est indiquée.
- Il incombera aux programmes résidentiels existants, qui accaparent beaucoup de ressources, de satisfaire la demande en services ambulatoires.
- Les raisons de la fréquence plus élevée de prise en charge à caractère résidentiel dans les régions Jura bernois-Bienne / Bienne-Seeland (partie francophone) doivent être déterminées.
- Placement d'urgence : examen des causes expliquant l'écart entre les dépenses et le degré de satisfaction des besoins régionaux. Puis adoption de mesures correctrices, en premier lieu en réorientant les prestations déjà fournies, en second lieu – si nécessaire – en créant de nouvelles offres (de concert avec l'Office des mineurs).
- Examen de l'assise financière du mandat « Education précoce » et renforcement, le cas échéant.
- Les fonds sont répartis de façon inégale entre les régions linguistiques, le degré de prise en charge dans la région Jura bernois-Bienne étant actuellement inférieur à la moyenne. Il faut dès lors examiner s'il est possible d'augmenter le plafond de dépenses du canton. Si cela est impossible, il faudra, à moyen terme, transférer des ressources de la partie germanophone à la partie francophone du canton.

Tableau 3 : Prestations de base dans la région Jura bernois-Bienne

Prestations de base dans la région Jura bernois-Bienne (partie francophone)		Ressources financières (situation actuelle, arrondie au mio CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires				
Objectif d'effet	Mandat de prise en charge									
Formation	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement		0.8	CEP, CIIS						
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental		6.3	EPC, cpqjb, CIIS	Développement des compétences en pédagogie des troubles du comportement					
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une atteinte corporelle ou une maladie chronique		0.1	R						
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience visuelle		< 0.1	BSZ						
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience auditive		0.2	CPLEAM						
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents handicapés mentaux dans un environnement intégratif		0.6	Pool 1						
	Développement de la petite enfance, généralement en amont de la scolarisation (éducation précoce, logopédie et psychomotricité)		0.5	SEI	Recherche d'un développement à l'échelle du canton					
Famille	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations en ambulatoire ou en résidentiel)		3.7	CEP, cpqjb, CIIS	Analyse des raisons justifiant cette « prestation supplémentaire »	Mise au net des prestations supplémentaires				
	Sociopédagogie sans lien avec la scolarisation spécialisée (en ambulatoire, en général)		0.4	AEMO, CIIS						
Protection	Sociopédagogie en résidentiel (en général sans scolarisation spécialisée ; foyer)		2.8	AV, GM, PF, EdR, CIIS	Orientation vers des prestations socio-pédagogiques flexibles et davantage régionalisées	Mise au net des prestations supplémentaires				
	Enfants et adolescents en % du total cantonal	10								
	Fonds réellement utilisés pour les prestations de base régionales	15,4 mio								
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations de base régionales	12,7 mio								
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).									
		Déficit		Tendance au déficit		Equilibre		Tendance à l'excédent		Excédent
		x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x				

Tableau 4 : Prestations centralisées dans la région Jura bernois-Bienne

Prestations centralisées dans la région Jura bernois-Bienne (partie francophone)		Ressources financières (situation actuelle, en mio CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires	
<b>Objectif d'effet</b>		<b>Mandat de prise en charge</b>					
Formation	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents aveugles et malvoyants	↓			Analyse du besoin pour toutes les prestations		
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du langage	↓					
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant une déficience auditive	↓					
	Combinaison d'enseignement, de mesures médico-thérapeutiques et d'encadrement	↓		CIIS			
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap physique	↓					
Famille	Combinaison de sociopédagogie, de mesures médico-thérapeutiques et de soins, dans le cadre d'une scolarisation spécialisée résidentielle (internat, veille, etc.)	↓		CDN			
	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations principalement résidentielles, mais aussi encadrement et soins dispensés par des programmes d'accueil temporaire	↓		CIIS			
	Encadrement et soins dispensés par des programmes d'accueil temporaire	↓		CIIS			
Protection	Sociopédagogie dans un environnement résidentiel, en particulier pour les situations de crise et d'urgence	↑		AV, EdR (1/6)		Mise en route d'une planification spatiale	
	Compétences en matière d'observation, de diagnostic et d'évaluation	↓					
	Sociopédagogie relevant de l'exécution de mesures	↓					
	Enfants et adolescents en % du total cantonal	10					
	Fonds réellement utilisés pour les prestations centralisées	1,5 mio					
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations centralisées	7,2 mio					
		↓			Affectation de fonds supplémentaires (objectif)		
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).	↓	↘	●	↗	↑	
		Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent	
		x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x	

Le but de cette planification est de garantir, dans toutes les régions du canton, une prise en charge de même valeur et, dans la mesure du possible, de même nature. Comme les prochaines sections le montrent, ce but est réaliste, tout en tenant compte de particularités régionales d'importance mineure. Toutefois, les travaux réalisés jusqu'ici présentent aussi des arguments solides en faveur d'une planification séparée pour la partie francophone du canton. Ainsi, pour ce qui est des prestations centralisées, il est actuellement impossible d'interpréter correctement la situation sans procéder à une étude approfondie. Ce constat vaut aussi, quoique dans une moindre mesure, pour les prestations de base. On ne peut dès lors exclure que l'offre excédentaire en résidentiel satisfasse un besoin réel de la région, de sorte qu'il faut l'analyser en tenant compte de la culture de prise en charge propre à cette partie du canton. Il ne faut pas oublier non plus les prestations extracantonales, dont l'importance est bien plus faible dans les autres parties du canton. Si la planification que nous présentons ici propose à l'administration centrale un cadre de référence indispensable pour optimiser l'utilisation des ressources, il ne sera toutefois possible de mettre en œuvre des mesures concrètes que lorsque des études supplémentaires auront corroboré les données dont nous disposons actuellement. Il faut donc entamer immédiatement les travaux nécessaires en y associant les parties prenantes.

### Bienne-Seeland

Dans l'ensemble, cette région dispose, pour les prestations de base, de ressources équivalentes à sa population. Toutefois, force est de constater que la part de dépenses qu'elle consacre à la scolarisation spécialisée, c'est-à-dire à l'instruction d'enfants et d'adolescents présentant un handicap mental, est supérieure à la moyenne, alors que les prestations socio-pédagogiques – et, en particulier, les services ambulatoires – disposent de bien moins de fonds que dans les autres régions, ce qui est d'autant plus étonnant que le Foyer scolaire du château de Cerlier, actif dans ce domaine-ci, est attribué à cette région.

La planification concrète pour cette région doit prendre en compte les observations faites lors de l'analyse à laquelle nous nous sommes livrés précédemment :

- La possibilité de flexibiliser et de régionaliser les prestations socio-pédagogiques est un vœu explicite (voir points 4.3.4 et 4.5).

- Dans les régions, les compétences nécessaires sont mises en place et développées dans le domaine de la pédagogie des troubles du comportement, en règle générale sur les sites qui disposent déjà de compétences en pédagogie du handicap mental. Si nécessaire, il faut transférer durablement des fonds et des compétences des centres (Berne, Bienne et Thoune) aux régions.
- Examen de la répartition des fonds entre pédagogie du handicap mental et pédagogie des troubles du comportement.
- Examen de l'assise financière du mandat « Education précoce » et renforcement, le cas échéant.

Tableau 5 : Prestations de base dans la région de Bienne-Seeland

Prestations de base dans la région Bienne-Seeland (partie germanophone)		Ressources financières (situation actuelle, arrondie au mio CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires		
Objectif d'effet	Mandat de prise en charge							
Formation	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement	●	1.9					
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental	↑	6.8	EPC (1/2), HPSL	Développement des compétences en pédagogie des troubles du comportement			
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une atteinte corporelle ou une maladie chronique	●	0.2	R				
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience visuelle	●	0.1	BSZ				
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience auditive	●	0.3	CPLEAM				
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents handicapés mentaux dans un environnement intégratif	↑	1.6	Pool 1	Consolidation, pas d'extension			
	Développement de la petite enfance, généralement en amont de la scolarisation (éducation précoce, logopédie et psychomotricité)	●	0.7	SEI	Recherche d'un développement à l'échelle du canton			
Famille	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations en ambulatoire ou en résidentiel)	↓	2.3	Erl	Soutien aux prestations socio-pédagogiques, si nécessaire, conclusion de nouveaux partenariats	Maintien des infrastructures, sans agrandissement		
	Sociopédagogie sans lien avec la scolarisation spécialisée (en ambulatoire, en général)	↓	0.7	CT				
Protection	Sociopédagogie en résidentiel (en général sans scolarisation spécialisée : foyer)	●	2.5	FV, Hù, CT, EdR (1/3)				
	Enfants et adolescents en % du total cantonal		13.0					
	Fonds réellement utilisés pour les prestations de base régionales		17.1					
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations de base régionales		16.5					
		●						
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).	↓		↓	●	↑		
		Déficit		Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent	
		x < 90 %		90 % ≤ x < 95 %		95 % ≤ x < 105 %		105 % ≤ x < 110 %

Pour synthétiser les mesures à adopter dans la région Bienne-Seeland, on peut dire qu'il faudrait étoffer les prestations socio-pédagogiques, en prêtant une attention particulière aux troubles du comportement et à l'environnement familial, ou à ces deux domaines à la fois. Il s'agira de vérifier si ce but peut être atteint – et dans quelle mesure – en réorientant les programmes de la scolarisation spécialisée de façon à répondre aux exigences posées par la pédagogie des troubles du comportement. Dès le moment où ces possibilités seront épuisées et qu'il restera nécessaire de renforcer les prestations socio-pédagogiques, il faudra étudier l'utilité de développer des prestations complémentaires, de concert avec l'Office des mineurs de la JCE.

### Haute-Argovie

La Haute-Argovie présente une dotation en léger déficit par rapport à la demande, situation typique des régions ne disposant pas de centre important. Comme nous l'avons déjà expliqué ci-dessus, ces légers déséquilibres sont raisonnables, eu égard aux charges que supportent les régions pourvues d'un centre. La dotation du domaine de la scolarisation spécialisée est

bonne dans l'ensemble. Précisons toutefois que le modèle de la scolarisation spécialisée intégrative est sous-utilisé. Des carences sont à signaler dans le domaine des prestations socio-pédagogiques : actuellement, cette région ne dispose que d'un nombre limité d'offres mises à disposition par la SAP. Il n'existe ainsi pas de foyer scolaire, un manque toutefois atténué par la densité relativement élevée de programmes (résidentiels) placés sous la surveillance de l'Office des mineurs (voir le rapport d'Ecoplan).

La planification concrète pour cette région doit prendre en compte les observations faites lors de l'analyse à laquelle nous nous sommes livrés précédemment :

- La possibilité de flexibiliser et de régionaliser les prestations socio-pédagogiques est un vœu explicite (voir points 4.3.4 et 4.5).
- Dans les régions, les compétences nécessaires sont mises en place et développées dans le domaine de la pédagogie des troubles du comportement, en règle générale sur les sites qui disposent déjà de compétences en pédagogie du handicap mental. Si nécessaire, il faut transférer durablement des fonds et des compétences des centres (Berne, Bienne et Thoun) aux régions.
- Examen de la répartition des fonds entre pédagogie du handicap mental et pédagogie des troubles du comportement.
- Examen de l'assise financière du mandat « Education précoce » et renforcement, le cas échéant.

Tableau 6 : Prestations de base régionales en Haute-Argovie

Prestations de base régionales en Haute-Argovie		Ressources financières (situation actuelle, arrondie au mio CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires	
Objetif d'effet	Mandat de prise en charge						
Formation	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement	↓	0.0				
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental	↑	5.0	HPSO	Développement des compétences en pédagogie des troubles du comportement		
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une atteinte corporelle ou une maladie chronique	●	0.1	R			
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience visuelle	●	0.1	BSZ			
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience auditive	●	0.2	CPLEAM			
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents handicapés mentaux dans un environnement intégratif	↓	0.4	Pool 1			
	Développement de la petite enfance, généralement en amont de la scolarisation (éducation précoce, logopédie et psychomotricité)	●	0.4	SEI	Recherche d'un développement à l'échelle du canton		
Famille	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations en ambulatoire ou en résidentiel)	↓	0.0		Consolidation du programme pilote Schoio (sans extension)		
	Sociopédagogie sans lien avec la scolarisation spécialisée (en ambulatoire, en général)	↑	1.8	SchL (1/2)			
Protection	Sociopédagogie en résidentiel (en général sans scolarisation spécialisée : foyer)	↓	1.4	F (1/2), SchL (1/2)			
	Enfants et adolescents en % du total cantonal	8					
	Fonds réellement utilisés pour les prestations de base régionales	9.4 mio					
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations de base régionales	10.1 mio					
		↘					
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).	↓		↘	●	↗	↑
		Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent	
		x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x	

Durant la période actuelle de planification, il s'agit en particulier d'engager ou de consolider deux démarches : d'une part, les offres de pédagogie spécialisée, centrées actuellement sur la pédagogie du handicap mental, doivent aussi assumer des tâches relevant de la pédagogie des troubles du comportement. D'autre part, la démarche entamée avec le lancement du programme pilote *Schoio* doit être poursuivie, le cas échéant en élargissant le champ d'activité à l'éducation, d'entente avec la Direction de l'instruction publique. Ces mesures aboutissent toutes deux à un renforcement de l'intégration.

### **Emmental**

La prise en charge dans l'Emmental est très semblable à celle de la Haute-Argovie (voir ci-dessus), à deux exceptions près : en premier lieu, la dotation financière de la région est nettement trop faible par rapport à sa population. En second lieu, le manque de prestations socio-pédagogiques – notamment pour la pédagogie des troubles du comportement – n'est pas localisé, mais généralisé. L'absence de demandes de changement s'explique probablement par le fait que les carences sont palliées par des prestataires qui n'ont pas été recensés ici (pour l'essentiel des offres placées sous la surveillance de l'Office des mineurs).

La planification concrète pour cette région doit prendre en compte les observations faites lors de l'analyse à laquelle nous nous sommes livrés précédemment :

- La possibilité de flexibiliser et de régionaliser les prestations socio-pédagogiques est un vœu explicite (voir points 4.3.4 et 4.5). Lors de la conception de ces prestations, il faudra toutefois garder présent à l'esprit qu'il existe déjà dans l'Emmental de nombreuses prestations socio-pédagogiques autorisées par l'Office des mineurs.
- Dans les régions, les compétences nécessaires sont mises en place et développées dans le domaine de la pédagogie des troubles du comportement, en règle générale sur les sites qui disposent déjà de compétences en pédagogie du handicap mental. Si nécessaire, il faut transférer durablement des fonds et des compétences des centres (Berne, Bienne et Thoune) aux régions.
- Examen de la répartition des fonds entre pédagogie du handicap mental et pédagogie des troubles du comportement.
- Examen de l'assise financière du mandat « Education précoce » et renforcement, le cas échéant.

Tableau 7 : Prestations de base régionales dans l'Emmental

Prestations de base régionales dans l'Emmental		Ressources financières (situation actuelle, arrondie au mio.CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires		
Objectif d'effet	Mandat de prise en charge							
Formation	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement	↓	0.0					
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental	↑	5.9	SAZ, BWO, LB	Développement des compétences en pédagogie des troubles du comportement			
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une atteinte corporelle ou une maladie chronique	●	0.1	R				
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience visuelle	●	0.1	BSZ				
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience auditive	●	0.1	CPLEAM				
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents handicapés mentaux dans un environnement intégratif	↓	0.2	Pool 1				
	Développement de la petite enfance, généralement en amont de la scolarisation (éducation précoce, logopédie et psychomotricité)	●	0.6	SEI	Recherche d'un développement à l'échelle du canton			
Famille	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations en ambulatoire ou en résidentiel)	↓	0.5	LB	Examen des prestations flexibles en prenant en considération la totalité des prestations placées sous la surveillance de l'Office des mineurs pour savoir si elles sont nécessaires.			
	Sociopédagogie sans lien avec la scolarisation spécialisée (en ambulatoire, en général)	↓	1.6					
Protection	Sociopédagogie en résidentiel (en général sans scolarisation spécialisée ; foyer)	↓	0.5	F (1/2)				
	Enfants et adolescents en % du total cantonal		10					
	Fonds réellement utilisés pour les <b>prestations de base</b> régionales		9,6 mio					
	Fonds théoriquement disponibles pour les <b>prestations de base</b> régionales		12,7 mio					
		↓						
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).			↓	↘	●	↗	↑
				Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent
				x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x

Il faut entamer dans cette région aussi une démarche qui se dessine dans l'ensemble du canton : le rapprochement des offres scolaires conçues pour la pédagogie du handicap mental et de celles conçues pour la pédagogie des troubles du comportement. Le cadre est favorable, car la région dispose déjà d'une école ayant une vaste expérience dans ce domaine (le foyer scolaire de Lerchenbühl), expérience qui devra servir de base à la suite de la démarche. Il s'agit aussi de déterminer les besoins en prestations socio-pédagogiques flexibles, en prenant toutefois en considération que l'Emmental compte déjà de nombreux programmes socio-pédagogiques qui relèvent de l'Office des mineurs ; il est possible que ces prestataires combleront la lacune (supposée) que nous avons relevée.

### Thoune Oberland-Ouest

Cette région présente la particularité, qu'elle partage avec la région Berne Mitteland, de consacrer à la pédagogie des troubles du comportement un pourcentage supérieur à la moyenne cantonale. Chose remarquable, ce choix ne se fait pas au détriment de la pédagogie du handicap mental, car ce domaine dispose lui aussi d'un financement plus élevé que dans d'autres régions. Dans cette perspective, il est possible de considérer Thoune Oberland-Ouest comme une « région à vocation éducatrice ». Le revers de la médaille, c'est que les prestations socio-pédagogiques (sans lien avec l'école) ne sont disponibles qu'au compte-gouttes, de sorte que les fonds à disposition sont principalement affectés à des mesures relevant de l'objectif d'effet « Formation ». Les fonds affectés aux objectifs d'effet « Famille » et « Protection » sont inférieurs, à moins qu'ils ne soient pas recensés de façon explicite.

La planification concrète pour cette région doit prendre en compte les observations faites lors de l'analyse à laquelle nous nous sommes livrés précédemment :

- La possibilité de flexibiliser et de régionaliser les prestations socio-pédagogiques est un vœu explicite (voir points 4.3.4 et 4.5). Lors de la conception de ces prestations, il faudra toutefois garder présent à l'esprit qu'il existe déjà de nombreuses offres socio-pédagogiques autorisées par l'Office des mineurs.
- Examen des offres scolaires existant dans la région Thoue Oberland-Ouest, en prenant en considération les particularités géographiques et en retirant le cas échéant des fonds du domaine de prestations « Formation » pour les allouer à d'autres régions moins bien dotées.
- Examen de la répartition des fonds entre pédagogie du handicap mental et pédagogie des troubles du comportement.
- Examen de l'assise financière du mandat « Education précoce » et renforcement, le cas échéant.

Tableau 8 : Prestations de base dans la région Thoue Oberland-Ouest

Prestations de base dans la région Thoue Oberland-Ouest		Ressources financières (situation actuelle, arrondie au mio CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires
Objectif d'effet	Mandat de prise en charge					
Formation	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement	↑	4.6	SuS, Aat, NH, T	Justification du niveau excédentaire de la prise en charge	Justification des infrastructures (nombre de places)
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental	●	7.2	HPST, HPSN, HPSS		
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une atteinte corporelle ou une maladie chronique	●	0.2	R		
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience visuelle	●	0.1	BSZ		
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience auditive	●	0.4	CPLEAM		
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents handicapés mentaux dans un environnement intégratif	↑	2.4	Pool 1		
	Développement de la petite enfance, généralement en amont de la scolarisation (éducation précoce, logopédie et psychomotricité)	●	0.8	SEI		Recherche d'un développement à l'échelle du canton
Famille	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations en ambulatoire ou en résidentiel)	↓	2.0	NH, T		
	Sociopédagogie sans lien avec la scolarisation spécialisée (en ambulatoire, en général)	↓	0.0			
Protection	Sociopédagogie en résidentiel (en général sans scolarisation spécialisée ; foyer)	↓	1.4	SuF		
	Enfants et adolescents en % du total cantonal	16				
	Fonds réellement utilisés pour les prestations de base régionales	19,2 mio				
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations de base régionales	20,3 mio				
		●				
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).	↓				
		Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent
		x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x

Dans cette région, l'analyse bute sur une difficulté particulière : l'OPAH fait face à divers projets d'infrastructure présentés par des prestataires dans le domaine de la pédagogie curative. Il est donc indiqué de vérifier dans quelle mesure les prestations fournies dans cette région s'alignent (également) sur les objectifs d'effet « Famille » et « Protection ». S'il ressort de l'analyse que les institutions se consacrant avant tout à la pédagogie curative fournissent également des prestations conséquentes, implicitement du moins, dans ces domaines, nous disposerions de l'assise idéale, puisque les mesures de développement nécessaires pourraient se greffer sur l'existant. Etant donné le nombre relativement élevé de prestataires, il faudra ensuite se demander s'il convient réellement de conserver la totalité des sites existants. Il se pourrait que sept offres, réparties sur huit sites, ne satisfassent pas au critère de l'économicité, même compte tenu des particularités géographiques.

## Oberland-Est

Cette région se caractérise par son faible nombre de prestataires, qui ne peuvent guère couvrir la totalité de la gamme de prestations. Des carences sont relevées dans deux domaines en particulier : les offres de formation visant les troubles du comportement et les prestations socio-pédagogiques sans lien avec la formation. Il est peu probable que les ressources actuelles permettent de compenser les carences, car elles sont inférieures de plus de 15 % à la moyenne cantonale.

La planification concrète pour cette région doit prendre en compte les observations faites lors de l'analyse à laquelle nous nous sommes livrés précédemment :

- La possibilité de flexibiliser et de régionaliser les prestations socio-pédagogiques est un vœu explicite (voir points 4.3.4 et 4.5). Lors de la conception de ces prestations, il faudra toutefois garder présent à l'esprit qu'il existe déjà dans l'Oberland de nombreuses offres socio-pédagogiques autorisées par l'Office des mineurs.
- Dans les régions, les compétences nécessaires sont mises en place et développées dans le domaine de la pédagogie des troubles du comportement, en règle générale sur les sites qui disposent déjà de compétences en pédagogie du handicap mental. Si nécessaire, il faut transférer durablement des fonds et des compétences des centres (Berne, Bienne et Thoue) aux régions.
- Examen de la répartition des fonds entre pédagogie du handicap mental et pédagogie des troubles du comportement.
- Examen de l'assise financière du mandat « Education précoce » et renforcement, le cas échéant.

Tableau 9 : Prestations de base dans la région Oberland-Est

Prestations de base dans la région Oberland-Est		Ressources financières (situation actuelle, arrondie au mio CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires
Objectif d'effet	Mandat de prise en charge					
Formation	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement	↓	0.0			
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental	↑	2.9	Zemi, SuM	Développement des compétences en pédagogie des troubles du comportement	
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une atteinte corporelle ou une maladie chronique	●	0.1	R		
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience visuelle	●	0.0	BSZ		
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience auditive	●	0.1	CPLEAM		
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents handicapés mentaux dans un environnement intégratif	↑	0.6	Pool 1		
	Développement de la petite enfance, généralement en amont de la scolarisation (éducation précoce, logopédie et psychomotricité)	●	0.3	SEI	Recherche d'un développement à l'échelle du canton	
Famille	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations en ambulatoire ou en résidentiel)	↑	1.4	SuM		
	Sociopédagogie sans lien avec la scolarisation spécialisée (en ambulatoire, en général)	↓	0.0			
Protection	Sociopédagogie en résidentiel (en général sans scolarisation spécialisée ; foyer)	↓	0.0			
	Enfants et adolescents en % du total cantonal		5			
	Fonds réellement utilisés pour les prestations de base régionales		5,4 mio			
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations de base régionales		6,3 mio			
		↓				
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).	↓				
		Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent
		x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x

A court terme, il est pratiquement impossible d'étoffer substantiellement les ressources consacrées à cette région. Il est dès lors d'autant plus important de renforcer les offres existantes et de s'assurer que les prestataires pourront faire preuve de souplesse dans l'accomplissement de leur mandat. Cela passe essentiellement par l'élargissement des compétences dans les écoles de pédagogie curative afin qu'elles puissent prendre en charge l'ensemble des élèves qui leur sont confiés dans toute leur diversité.

### **Berne-Mittelland**

Si la région Berne-Mittelland est au centre de la prise en charge cantonale et dispose, conformément aux prévisions, de la plus grande partie des ressources, elle ne se trouve néanmoins pas en situation de prise en charge excessive si l'on tient compte de sa population. Ce fait réfute une critique habituelle selon laquelle, dans le canton, les prestations se concentreraient trop autour de Berne. Il n'en reste pas moins que des différences notables existent avec les autres régions. Ainsi, Berne-Mittelland dispose d'un nombre de prestations supérieur à la moyenne pour les objectifs d'effet « Famille » et « Protection » et pour la pédagogie des troubles du comportement, alors que les dépenses consenties pour la pédagogie du handicap mental sont nettement inférieures à la moyenne. Ce dernier constat est toutefois relativisé par le fait que de nombreux fournisseurs de prestations centralisées sont situés dans l'agglomération bernoise, ce qui diminue la pression s'exerçant sur les prestataires uniquement régionaux. Un fait retient toutefois l'attention : c'est dans cette région que la demande en scolarisation spécialisée intégrative est proportionnellement la plus faible.

La planification concrète pour cette région doit prendre en compte les observations faites lors de l'analyse à laquelle nous nous sommes livrés précédemment :

- Examen de l'importance des prestations centralisées, notamment pour savoir si elles sont aussi utilisées comme prestations de base régionales dans le domaine de la pédagogie du handicap mental.
- Examen de la répartition des fonds entre pédagogie du handicap mental et pédagogie des troubles du comportement.
- Examen de l'assise financière du mandat « Education précoce » et renforcement, le cas échéant.

Tableau 10 : Prestations de base dans la région Berne-Mittelland

Prestations de base dans la région Berne-Mittelland		Ressources financières (situation actuelle, arrondie au mio CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires		
Objectif d'effet	Mandat de prise en charge							
Formation	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du comportement	↑	7.5	SoK, Campus, DB, MZ, ZSH	Révision de l'affectation des fonds en considérant l'importance des prestations centralisées pour la prise en charge régionale			
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap mental	↓	9.2	HPSO, HPSB, ChrS, EMS, WH		Garantie des infrastructures		
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une atteinte corporelle ou une maladie chronique	●	0.5	R				
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience visuelle	●	0.3	BSZ				
	Mise en place et accompagnement d'environnements éducatifs intégratifs pour élèves présentant une déficience auditive	●	0.9	CPLEAM				
	Enseignement conçu pour enfants et adolescents handicapés mentaux dans un environnement intégratif	↓	1.5	Pool 1				
	Développement de la petite enfance, généralement en amont de la scolarisation (éducation précoce, logopédie et psychomotricité)	●	2.0	SEI	Recherche d'un développement à l'échelle du canton			
Famille	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations en ambulatoire ou en résidentiel)	↑	9.9	DB, MZ, WH, ZSH	Orientation vers des prestations socio-pédagogiques flexibles et davantage régionalisées	Mise au net pour tous les objectifs d'effet et suppression de places		
	Sociopédagogie sans lien avec la scolarisation spécialisée (en ambulatoire, en général)	↑	7.4	Fam (ancienn. Ried), Sch (1/3), ZSH				
Protection	Sociopédagogie en résidentiel (en général sans scolarisation spécialisée ; foyer)	↑	11.1	Ae, BJW, CEVI, Fam (ancienn. Sup.), HGWG, HPLG, Sch (1/3), SoM, W	Orientation vers des prestations socio-pédagogiques flexibles et davantage régionalisées	Mise au net pour tous les objectifs d'effet et suppression de places		
	Enfants et adolescents en % du total cantonal		38					
	Fonds réellement utilisés pour les prestations de base régionales		50,4 mio					
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations de base régionales		48,1 mio					
		●						
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).			↓	↘	●	↗	↑
				Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent
				x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x

L'analyse a décelé une prise en charge relativement déficitaire dans le domaine de la pédagogie du handicap mental et une prise en charge suffisante en pédagogie des troubles du comportement, de sorte que le domaine de la formation dispose dans l'ensemble des ressources nécessaires. Il n'en est pas moins indiqué d'analyser les tâches de l'ensemble des prestataires concernés et, le cas échéant, de procéder aux changements qui s'imposent. Un deuxième axe de développement passe par l'assouplissement des prestations socio-pédagogiques existantes, qu'elles aient ou non un lien avec l'école. Il faut simultanément ramener les prestations en résidentiel à un niveau raisonnable, car l'offre dépasse ici la demande.

## b) Prestations centralisées pour la partie germanophone du canton, 2015-2020

Il n'est pas possible de comparer directement les prestations centralisées fournies dans la partie germanophone à celles qui sont dispensées dans la partie francophone du canton, car les besoins et les contextes y sont trop dissemblables. Il n'est en conséquence pas judicieux d'attacher beaucoup d'importance à l'assise financière des divers mandats de prise en charge. Nous constatons néanmoins que des prestations existent pour tous les sous-domaines requis, certains mandats de prise en charge en comptant même plusieurs. Etant donné que l'enquête réalisée auprès des experts n'a pas identifié de domaine souffrant d'un déficit ou d'un excès de prise en charge, nous recommandons de conserver les offres centralisées actuelles pour la présente planification.

Tableau 11 : Prestations centralisées dans la partie germanophone du canton de Berne

Prestations centralisées dans la partie germanophone du canton de Berne		Ressources financières (situation actuelle, arrondie au mio CHF)		Partenaires	Mesures liées aux prestations	Garantie des infrastructures nécessaires
Objectif d'effet	Mandat de prise en charge					
Formation	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents aveugles et malvoyants	↑	3.9	BSZ		
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant des troubles du langage	↑	8.9	SBS		
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant une déficience auditive	↑	10.9	CPLEAM, CIIS		
	Combinaison d'enseignement, de mesures médico-thérapeutiques et d'encadrement	↑	11.6	CDN, AaG, M, N, CIIS		
	Enseignement (thérapie comprise) conçu pour enfants et adolescents présentant un handicap physique	↑	5.8	R, CIIS		
Famille	Combinaison de sociopédagogie, de mesures médico-thérapeutiques et de soins, dans le cadre d'une scolarisation spécialisée résidentielle (internat, veille, etc.)	↘	11.5	CDN, AaG, M, N, CIIS		
	Sociopédagogie en lien avec la scolarisation spécialisée (prestations principalement résidentielles, mais aussi ambulatoires)	↑	7.0	BSZ, CPLEAM, R		
	Encadrement et soins dispensés par des programmes d'accueil temporaire	●	1.0	Ent, CIIS		
Protection	Sociopédagogie dans un environnement résidentiel, en particulier pour les situations de crise et d'urgence	↘	4.6	E, Sch (1/3), KIG, CIIS		
	Compétences en matière d'observation, de diagnostic et d'évaluation	↑	1.4	HGBeo, CIIS		
	Sociopédagogie relevant de l'exécution de mesures	↑	3.4	So, Vik, CIIS		
	Enfants et adolescents en % du total cantonal des prestations centralisées	90	70 mio			
	Fonds théoriquement disponibles pour les prestations centralisées	64,3 mio				
		↘				
Explication des symboles:	Le symbole indique le rapport entre les fonds réellement utilisés (année de référence 2012) et les fonds auxquels la région a théoriquement droit (en fonction de sa part d'enfants et d'adolescents dans le total cantonal).	↓				
		Déficit	Tendance au déficit	Equilibre	Tendance à l'excédent	Excédent
		x < 90 %	90 % <= x < 95 %	95 % <= x < 105 %	105 % <= x < 110 %	110 % < x

## 7 Annexe

### 7.1 Liste des abréviations des prestataires institutionnels

AaG	Stiftung Aarhus (Gümligen)
AaT	Heilpädagogische Sonderschule Aarefeld (Thoune)
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert Jura bernois (Tavannes)
Ae	Aeschbacherhuus (Münsingen)
AV	Art Vif (Bienne)
BJW	Bürgerliches Jugendwohnheim Schosshalde (Bern)
BSZ	Ecole pour enfants et adolescents aveugles et malvoyants de Zollikofen
BWO	Heilpädagogische Schule, Behindertenwerke Oberemmental (Langnau)
Campus	Heilpädagogische Integrationsklassen (H-I-K), Campus Muristalden (Berne)
CDN	Centre de développement et neuroréhabilitation pédiatrique (Bienne)
CEP	Centre éducatif et pédagogique de Courtelary
CEVI	CEVI Lehrlingshaus (Berne)
CIIS	Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS) => placements en dehors du canton
ChrS	Christophorus-Schule (Bolligen)
cpcjb	Centre de pédagogie curative du Jura bernois (Tavannes)
CPLEAM	Centre pédagogique de logopédie et d'entraînement auditif de Münchenbuchsee
CT	Communauté thérapeutique (Bienne)
DB	Wohnschule Dentenberg – Stiftung Brünnen (Worb)
D	Heim Chinderhuus « Ebnit » (Gstaad)
EdR	Etoile du Ried (Bienne)
EMS	Elisabeth-Müller-Schule (Wabern)
Ent	Christophorus Entlastungsdienst (Rubigen)
Erl	Foyer scolaire du château de Cerlier
F	Kinderheim Friedau (Koppigen)
Fam	Familiensupport Berne-Brünnen
SEI	Service éducatif itinérant (Berne)
FV	Sozialpädagogische Wohngemeinschaft – Foyer Viadukt (Bienne)
GM	Grande Maison (Corgémont)
HFP2	Service de conseil pédagogique spécialisé pour le pool 2
HGBeo	Beobachtungsstation Heimgarten (Berne)
HGWG	Wohngruppe Heimgarten (Wabern)
HPLG	Heilpädagogische Lebensgemeinschaft Terry und Paul Hofmann (Berne)
HPSB	Heilpädagogische Schule der Stadt Bern
HPSL	Heilpädagogische Sonderschule (Lyss)
HPSN	Heilpädagogische Tagesschulen (Spiez et Frutigen)
HPSO	Heilpädagogische Tagesschule (Haute-Argovie)
HPSO	Heilpädagogische Sonderklassen (Ostermundigen)
HPSS	Heilpädagogische Tagesschule (Gessenay)
HPST	Heilpädagogische Schule der Region Thun
EPC	Ecole de pédagogie curative de Bienne
Hü	Hübeli (Diessbach)
KIG	Kriseninterventionsgruppe Mätteli (Münchenbuchsee)
LB	Stiftung Lerchenbühl (Berthoud)
M	Stiftung Sonderschulheim Mätteli (Münchenbuchsee)

MZ	Maiezyt – Kinder- und Jugendheim (Wabern)
N	Nathalie-Stiftung (Gümligen)
NH	Nils Holgersson (Wattenwil)
PF	Petites Familles (Moutier)
Pool 1	Ecoles de pédagogie curative du canton de Berne appartenant au pool 1
R	Schulungs- und Wohnheim Rossfeld (Berne)
SAZ	Schulungs- und Arbeitszentrum SAZ (Berthoud)
Sch	Schlossmatt (Berne)
SchL	Schoren (Langenthal) Sprachheilschule der Stadt Bern (école de logopédie de la ville de Berne)
SHSB	Fondation Salome Brunner, y compris les sites de Bienne et de Langenthal
SBS	Langenthal
So	Sonnegg – Wohn- und Schulheim (Belp)
SoK	Sonderklassen der Stadt Bern (classes spéciales de la ville de Berne)
SoM	Sonnhalde (Münsingen)
SuF	Sunnehus (Frutigen)
SuM	Stiftung Sunneschyn (Meiringen)
SuS	Schulheim Sunneschyn (Steffisburg)
T	Kinderheimat Tabor (Aeschi bei Spiez)
Vik	Viktoria-Stiftung (Richigen)
W	Wartheim (Muri)
WH	Weissenheim (Berne)
Zemi	Heilpädagogische Tagesschule Zentrum Mittengraben (Interlaken)
ZSH	Centre de pédagogie spécialisée Landorf Köniz - Schlössli Kehrsatz

## 7.2 Liste des tableaux

Tableau 1 : Prestations de base régionales, situation en 2012 .....	24
Tableau 2 : Prestations centralisées, situation en 2012 .....	25
Tableau 3 : Prestations de base dans la région Jura bernois-Bienne.....	32
Tableau 4 : Prestations centralisées dans la région Jura bernois-Bienne .....	33
Tableau 5 : Prestations de base dans la région de Bienne-Seeland .....	34
Tableau 6 : Prestations de base régionales en Haute-Argovie.....	35
Tableau 7 : Prestations de base régionales dans l'Emmental .....	37
Tableau 8 : Prestations de base dans la région Thoue Oberland-Ouest .....	38
Tableau 9 : Prestations de base dans la région Oberland-Est .....	39
Tableau 10 : Prestations de base dans la région Berne-Mittelland.....	41
Tableau 11 : Prestations centralisées dans la partie germanophone du canton de Berne .....	42