



# Rapport sur la planification de l'offre et des coûts au sens de la loi sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants (LPEP)

## Objectifs et mesures pour le cycle de planification 2026 à 2029

Date d'élaboration	1 <sup>er</sup> décembre 2025
Version	1.0
Statut du document	Terminé
Classification	Non classifié
Auteur	Office des mineurs

## Table des matières

<b>Abréviations.....</b>	<b>3</b>
<b>Synthèse 4</b>	
<b>1. Introduction .....</b>	<b>6</b>
1.1 Mandat législatif.....	6
1.2 Planification de l'offre et des coûts .....	6
1.3 Bases professionnelles .....	7
1.4 Contexte.....	8
1.5 Présentation du rapport .....	8
1.6 Structure du rapport.....	9
<b>2. Prestations relevant de la LPEP dans le contexte de l'aide à l'enfance et à la jeunesse .....</b>	<b>9</b>
2.1 Système d'aide à l'enfance et à la jeunesse dans le canton de Berne .....	9
2.2 Prestations particulières d'encouragement et de protection au sens de la LPEP .....	11
<b>3. Offre de prestations particulières d'encouragement et de protection et recours à celles-ci .....</b>	<b>12</b>
3.1 Prestations de type ambulatoire .....	13
3.2 Prestations de type résidentiel .....	14
3.2.1 Offre de prestations de type résidentiel dans le canton de Berne .....	14
3.2.2 Placement en institution résidentielle dans le canton de Berne .....	15
3.2.3 Enfants bernoises et bernois dans les institutions résidentielles .....	16
3.3 Prestations du placement familial .....	17
<b>4. Évolution des coûts pour les prestations particulières d'encouragement et de protection.....</b>	<b>17</b>
<b>5. Retour sur le premier cycle de planification (de 2022 à 2025) .....</b>	<b>19</b>
5.1 Domaines de prestations .....	19
5.1.1 Prestations particulières d'encouragement et de protection de type ambulatoire.....	19
5.1.2 Prestations particulières d'encouragement et de protection de type résidentiel.....	20
5.1.3 Placement familial.....	21
5.2 Thèmes transversaux .....	22
5.2.1 Enfants et jeunes très vulnérables .....	22
5.2.2 Enfants en situation de handicap .....	23
5.2.3 Care leavers .....	24
5.2.4 Situation en matière de personnel qualifié .....	24
<b>6. Objectifs de développement et mesures pour le deuxième cycle de planification (de 2026 à 2029).....</b>	<b>25</b>
<b>7. Perspectives d'évolution de l'offre et de la demande et incidences financières .....</b>	<b>28</b>
7.1 Possibilités et limites du pilotage.....	28
7.2 Évolution de la demande.....	29
7.2.1 Évolution démographique .....	29
7.2.2 Évolutions au sein du groupe-cible.....	29
7.2.3 Accès aux prestations.....	30
7.2.4 Autres facteurs influençant la demande.....	30
7.3 Développement de l'offre .....	30
7.4 Estimation des répercussions financières.....	31
7.5 Efficacité et économicité des mesures particulières d'encouragement et de protection .....	32
<b>8. Coordination et collaboration entre plusieurs Directions .....</b>	<b>33</b>
<b>9. Conclusion.....</b>	<b>33</b>
<b>10. Annexe .....</b>	<b>35</b>
10.1 Répertoire des illustrations.....	35
10.2 Répertoire des tableaux .....	35

## Abréviations

ADV	Accompagnement dans le cadre de l'exercice du droit de visite
APEA	Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte
BM	Région de Berne – Mittelland
BSJB	Région de Bienne, du Seeland et du Jura bernois
Chap.	Chapitre
DIJ	Direction de l'intérieur et de la justice
DSSI	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
EHA	Région de l'Emmental et de la Haute-Argovie
ESP	Encadrement familial socio-pédagogique
FIN	Direction des finances
GIC	Groupe d'intervention de crise
INC	Direction de l'instruction publique et de la culture
LASoc	Loi sur l'aide sociale
LEO	Loi sur l'école obligatoire
lit.	Lettre
LPASoc	Loi sur les programmes d'action sociale
LPEP	Loi sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants
M. ouvert	Placement en milieu ouvert
M. (semi-)fermé	Placement en milieu semi-fermé
OECO	Office de l'école obligatoire et du conseil
OM	Office des mineurs
OPEP	Ordonnance sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants
OSIPE	Ordonnance sur la surveillance des institutions résidentielles et des prestations ambulatoires destinées aux enfants
PEDV	Passation de l'enfant dans le cadre du droit de visite
PPP	Prestataires dans le cadre du placement chez des parents d'accueil
PPP-PIC	Suivi socio-pédagogique dans le cadre du placement chez des parents d'accueil en cas d'intervention de crise
PPP-PLD	Suivi socio-pédagogique dans le cadre du placement de longue durée chez des parents d'accueil
PPP-ILD	Intervention visant à placer une ou un enfant chez des parents d'accueil pour une longue durée
PPP-PS	Suivi socio-pédagogique dans le cadre du placement durant la semaine chez des parents d'accueil
Prestation EHC	Placement d'enfants en situation de handicap nécessitant une prise en charge dépassant le cadre ordinaire
SEDV	Soutien dans le cadre de l'exercice du droit de visite
SIF	Suivi intensif dans la famille
SPR	Suivi post-résidentiel
SSo	Service social
SSP	Structure de jour socio-pédagogique
TO	Région de Thoune et de l'Oberland
TSA	Trouble du spectre autistique

## Synthèse

Depuis l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> janvier 2022, de la loi sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants (LPEP), l'Office des mineurs (OM) est compétent en matière de planification et de pilotage de l'ensemble des offres concernées, tant à caractère ambulatoire que résidentiel. La loi vise en tout premier lieu à assurer une offre adéquate de prestations d'encouragement et de protection variées, en nombre suffisant et de qualité, aux enfants qui en ont besoin (voir art. 1 LPEP). Une planification de l'offre et des coûts est menée périodiquement dans ce but. Le présent rapport à ce sujet fournit pour la première fois une base scientifiquement fondée et solidement étayée pour le pilotage stratégique et le développement conforme aux besoins des prestations particulières d'encouragement et de protection dans le canton de Berne. Il marque la fin du premier cycle de planification et détermine les objectifs et les mesures pour les quatre prochaines années.

Un regard rétrospectif posé sur le premier cycle de planification (2022 à 2025) permet de constater que le canton de Berne dispose globalement d'une offre variée à l'intention des enfants et des jeunes présentant des besoins particuliers d'encouragement et de protection. L'offre ambulatoire a été nettement étendue, même si de grandes différences de qualité se manifestent et que des lacunes dans la prise en charge subsistent, ici et là. Dans le domaine résidentiel, l'offre est marquée par une plus grande flexibilité bien qu'il manque des possibilités adéquates de placement pour des groupes précis de destinataires. Les faibles taux d'occupation des places en institution destinées aux enfants en situation de handicap font penser que leur nombre excède les besoins. En matière de placement familial, bien que des améliorations aient été enregistrées grâce à la régionalisation de la surveillance du placement d'enfants, les familles d'accueil ne disposent pas toujours de la résistance ou de la persévérance nécessaires pour gérer des situations difficiles.

Ces quatre dernières années, les thématiques transversales importantes ont été celles des enfants et des jeunes très vulnérables sur un plan psychosocial, des enfants en situation de handicap, des « care leavers » et de la pénurie de personnel qualifié. Une hausse sensible des situations de détresse et des problématiques multiples, ainsi qu'une forte pression pour agir dans le domaine des soins aux personnes très vulnérables sur un plan psychosocial, ont été constatées. Les enfants en situation de handicap disposent généralement d'offres de type résidentiel différenciées. Les parents désireux de s'occuper de leur enfant à domicile éprouvent parfois de la difficulté à obtenir suffisamment de soutien et d'offre de relève. Les « care leavers », quant à eux, ont besoin de davantage de préparation, d'accompagnement et de soutien pour accéder avec succès à une vie autonome. Enfin, une pénurie de personnel qualifié, particulièrement sensible chez les prestataires d'offres résidentielles, est constatée elle aussi.

Pour le prochain cycle de planification (2026 à 2029), l'accent est mis avant tout sur la possibilité d'assurer une offre de prestations qui réponde aux besoins et soit d'un bon niveau. Il s'agit d'améliorer la qualité et l'efficacité des prestations ambulatoires et d'examiner le portefeuille d'offres ainsi que les conditions applicables. Dans le domaine résidentiel, l'offre doit être optimisée et les lacunes en la matière doivent être comblées avec précision, tout particulièrement en ce qui concerne les enfants très vulnérables et celles et ceux souffrant d'un trouble du spectre autistique (TSA). Il y a lieu de renforcer les familles d'accueil, leur fournir des qualifications et mieux les mettre en réseau. Dans les domaines transversaux, il convient de mettre en place des prestations de manière ciblée ainsi que d'examiner et développer les offres existantes en fonction des besoins. Il faut en outre garantir que du personnel qualifié soit disponible en nombre suffisant. Il s'agit à cet effet d'envisager une modification des conditions générales et de créer des offres de qualification et de formation continue adéquates.

Le développement de l'offre en fonction des besoins implique des dépenses supplémentaires, par exemple pour la mise en place de prestations pour les enfants et les jeunes très vulnérables sur un plan psychosocial. Le prochain cycle de planification prévoit également des mesures pouvant être mises en œuvre sans incidence financière ou dont on attend un effet de réduction des coûts. Il n'est pas possible d'influer sur des facteurs tels que la croissance attendue des cas due à l'évolution démographique et sociale ainsi que des changements concernant le groupe cible, qui pourraient entraîner des coûts élevés.

La mise en œuvre des objectifs et des mesures pour le prochain cycle de planification s'effectue en étroite collaboration et coordination avec l'ensemble des parties prenantes. Il s'agit non seulement des commanditaires de prestations et des prestataires mais aussi, notamment, de la Direction de l'instruction publique et de la culture (INC) et de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI). Des accords et des projets concrets portant sur des offres spécifiques tout comme une coordination à un niveau supérieur sont nécessaires.

## 1. Introduction

### 1.1 Mandat législatif

Depuis l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> janvier 2022, de la LPEP<sup>1</sup>, la compétence en matière de planification et de pilotage de l'ensemble des offres concernées, à caractère ambulatoire et résidentiel, incombe à l'OM. Il s'agit de prestations à haut seuil d'exigences, qui requièrent une indication émanant de spécialistes et qui sont proposées lorsqu'elles sont nécessaires à la garantie du bien-être de l'enfant.

La LPEP pose les bases d'un système uniforme de financement, de pilotage et de surveillance et garantit que les prestations ambulatoires et résidentielles financées par des fonds publics soient fournies dans une optique économique et répondent aux besoins réels d'encouragement et de protection des personnes concernées. La loi prescrit par ailleurs que la Direction de l'intérieur et de la justice (DIJ) procède périodiquement à une planification de l'offre et des coûts afin d'assurer une offre adéquate de prestations d'encouragement et de protection destinées aux enfants qui en ont besoin (voir art. 1 LPEP). La planification est prévue à un rythme quadriennal.

Cette année, le premier cycle de planification (2022 à 2025) arrive à son terme. À cette occasion, un rapport sur la planification de l'offre et des coûts, présenté pour la première fois au Conseil-exécutif, définit les objectifs et les mesures du prochain cycle (2026 à 2029).

### 1.2 Planification de l'offre et des coûts

Cette planification est réglementée à l'article 7 LPEP en relation avec les articles 4 ss de l'ordonnance sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants (OPEP). Elle se conçoit comme un processus structuré et intelligible qui permet d'établir clairement les besoins en matière de prestations particulières d'encouragement et de protection. Les actrices et acteurs pertinents doivent être intégrés de manière adéquate à la planification<sup>2</sup>. Les activités de planification ont pour objectif la mise à disposition de prestations variées, en nombre suffisant et de qualité. La planification doit tenir compte du bien-être de l'enfant ainsi que des évolutions sociales. Il s'agit de garantir que les ressources disponibles seront utilisées de manière économique, selon des critères spécifiques et conformément aux besoins. Les décisions relatives à l'affectation des ressources et à l'établissement de priorités doivent être exposées en toute transparence et avoir une légitimité politique.

La stratégie de planification de l'offre<sup>3</sup> précise ce qu'il faut comprendre par des prestations variées en nombre suffisant et de qualité :

<sup>1</sup> Deux ordonnances liées à la LPEP sont également entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Dans l'ordonnance sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants (OPEP ; RSB 213.319.1), le Conseil-exécutif édicte des réglementations sur l'offre de prestations et la planification de cette offre, l'organisation des prestataires ainsi que la conclusion de contrats de prestations, la rétribution lors du placement chez des parents d'accueil et la participation aux coûts des bénéficiaires des prestations. L'ordonnance sur la surveillance des institutions résidentielles et des prestations ambulatoires destinées aux enfants (OSIPE ; RSB 213.319.2), quant à elle, prévoit dans ses dispositions le régime de l'autorisation, l'obligation d'annoncer et la surveillance des différentes offres de prestations d'encouragement et de protection pour les enfants présentant des besoins particuliers. L'OSIPE contient également des dispositions sur les offres qui, selon l'ordonnance sur le placement d'enfants (OPE ; RS 211.222.338), requièrent une autorisation ou doivent être annoncées, qui ne sont pas obligatoirement destinées aux enfants ayant des besoins particuliers.

<sup>2</sup> Le comité de planification cantonal qui se réunit deux fois par an permet en particulier d'intégrer les parties prenantes. Ce comité regroupe des représentantes et des représentants des prestataires, des commanditaires de prestations, des Directions concernées et de leurs services spécialisés ainsi que des associations et des organisations (voir l'art. 7 LPEP ainsi que la stratégie de planification de l'offre, OM, 2021, p. 10). Les régions doivent elles aussi être représentées de manière adéquate au comité de planification. Ce dernier se compose de 20 membres au maximum afin de garantir son aptitude à travailler et à débattre.

<sup>3</sup> La stratégie est disponible sur le site Internet de l'OM : Planification de l'offre et des coûts

En nombre suffisant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'étendue de l'offre de type résidentiel dans le canton de Berne répond aux besoins dans les régions.</li> <li>- Le placement extrafamilial s'effectue, en règle générale, dans des institutions résidentielles et auprès de parents d'accueil dans le canton.</li> <li>- En cas d'urgence, les commanditaires de prestations trouvent des possibilités de placement extrafamilial dans les meilleurs délais.</li> <li>- L'offre de type ambulatoire est disponible à l'échelle régionale.</li> </ul>
De qualité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les exigences de qualité répondent à des normes scientifiques reconnues.</li> <li>- Les prestataires satisfont aux exigences de qualité du canton.</li> <li>- La réalisation des objectifs de prestations contraignants est vérifiée au moyen du controlling ad hoc.</li> </ul>
Variées	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les prestations se distinguent les unes des autres du point de vue de leur conception et offrent, au plan méthodologique, un large éventail de possibilités de soutien aux enfants et aux jeunes.</li> <li>- Les prestations sont coordonnées entre elles et sont garantes de perméabilité et de souplesse.</li> </ul>

Concrètement, la planification de l'offre et des coûts doit tenir compte (art. 4 OPEP)

- a des répercussions des évolutions sociales sur le bien-être de l'enfant ;
- b de l'état actuel des connaissances scientifiques et pratiques ;
- c des interfaces avec les offres qui ne sont pas prévues exclusivement pour les enfants ayant un besoin particulier d'encouragement et de protection (offres d'encouragement à l'enfance et à la jeunesse) ;
- d du besoin d'encouragement et de protection d'enfants en situation de handicap ;
- e de la couverture des besoins dans les régions, une attention particulière étant accordée aux parties francophone et bilingue du canton.

### 1.3 Bases professionnelles

Les informations et les expériences recueillies lors du cycle de planification précédent ont été regroupées à un niveau supérieur en vue de l'élaboration du présent rapport. Cette base permet de présenter les besoins de développement pour la prochaine période, à compter de 2026.

Le rapport et les conclusions qui en découlent se fondent avant tout sur les rapports et les analyses datant du premier cycle de planification<sup>4</sup>, en particulier :

- les rapports annuels sur les données concernant l'offre et le recours à celle-ci,
- les rapports sur les relevés des besoins dans les régions,
- le rapport sur l'analyse des structures et des offres destinées aux enfants en situation de handicap (2024) ainsi que
- l'analyse sur la thématique des « care leavers » (2024).

D'autres sources d'information ont été intégrées, dont les résultats de la collaboration menée avec d'autres Directions, services spécialisés et associations, les avis des praticiennes et praticiens ainsi que les renseignements fournis par les personnes directement concernées. Toutes ces sources n'ont pas donné lieu à une évaluation systématique mais ont été prises en compte lors de la détermination des objectifs de développement et des mesures.

<sup>4</sup> Rapport annuel sur les données concernant l'utilisation de l'offre (2022, 2023, 2024 ; lorsque nécessaire, rapports sur les données antérieurs à l'introduction de la LPEP). À consulter sur le site Internet de l'OM : Relevé cantonal des données.

Les rapports spécialisés sont publiés sur le site Planification de l'offre et des coûts. Les rapports suivants sur le relevé des besoins dans les régions, rédigés lors du premier cycle de planification ont été pris en compte dans le présent rapport à l'intention du Conseil-exécutif :

- Biel - Seeland (2020 ; base de données antérieure à l'entrée en vigueur de la LPEP)
- Thoune - Oberland (2021 ; base de données antérieure à l'entrée en vigueur de la LPEP)
- Emmental - Haute-Argovie (2022 ; base de données antérieure à l'entrée en vigueur de la LPEP, évaluation des besoins dès 2022, après l'introduction de la LPEP)
- Berne - Mittelland (2023 ; base de données antérieure à l'entrée en vigueur de la LPEP)
- Région francophone, Biel et Jura bernois (2025)

## 1.4 Contexte

La planification de l'offre et des coûts ainsi que la définition d'objectifs de développement interviennent dans un contexte complexe. Par ailleurs, il est difficile d'exercer une influence sur les structures existantes. Il convient de relever notamment

- les interventions politiques qui ont déjà nécessité ou proposé une adaptation des bases légales et spécialisées au cours du premier cycle de planification<sup>5</sup>,
- les évolutions imprévisibles qui ont impliqué des besoins et des actions immédiates ainsi que
- l'évaluation planifiée de la LPEP cinq ans après son entrée en vigueur, c'est-à-dire dès 2027 (art. 53 LPEP).

Pour éviter de préjuger de l'évaluation, il n'est pas tenu compte des résultats et des conclusions découlant du premier cycle de planification concernant le niveau législatif dans le processus de définition des objectifs de développement et des mesures.

Les interfaces avec les prestations d'autres Directions, à savoir l'INC et la DSSI, jouent un rôle non négligeable pour la planification de l'offre et des coûts. On pense en particulier aux places de l'offre spécialisée de l'école obligatoire, aux places destinées dans les institutions résidentielles aux adultes en situation de handicap ainsi qu'aux offres qui se situent en amont (voir chap. 2.1).

## 1.5 Présentation du rapport

Les parties prenantes ont été impliquées dans l'élaboration du rapport, qui s'est déroulée en trois étapes :

- Dans un *premier temps*, l'OM a procédé à une évaluation interne des bases professionnelles disponibles, qui concernaient le premier cycle de planification, les a résumées et décrites sous forme de sept domaines de développement. Des objectifs ont alors été définis pour le cycle de planification suivant et des mesures concrètes ont été proposées.
- Dans un *deuxième temps*, les résultats ont été consolidés avec le comité de planification cantonal. Ce comité, créé à l'occasion de l'entrée en vigueur de la LPEP, se compose de représentantes et de représentants des prestataires, des commanditaires de prestations, de Directions et de services spécialisés cantonaux ainsi que d'associations et d'organisations<sup>6</sup> (voir l'art. 7 LPEP).
- Dans un *troisième temps*, enfin, les bases élaborées ont donné lieu à une présentation et à une discussion au sein d'un groupe de pilotage interdirectionnel (INC, DSSI et FIN).

<sup>5</sup> Interventions concernées depuis 2022 :

- Interpellation Lerch (2022.RRGR.349 « Prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants : la participation aux coûts des personnes ayant une obligation d'entretien est injuste et trop élevée »)
- Interpellation Ammann (2023.RRGR.350 « Aide à l'enfance et à la jeunesse : manquons-nous de places d'accueil (adaptées) ? »)
- Question Baumann / Lerch (2023.GRPARL.4 « Coûts engendrés par l'hébergement d'enfants en situation de handicap depuis le changement de système »)
- Motion Lerch (2023.RRGR.163 « Corriger la participation aux coûts excessive des parents d'enfants en situation de handicap et rétablir les incitations à exercer une activité lucrative »); la participation aux coûts a été modifiée à l'occasion de la révision de l'OPEP.
- Interpellation Müller (2024.GRPARL.74 « Trêve aux paroles : il faut agir pour améliorer le soutien aux familles d'accueil »)

<sup>6</sup> Actuellement, les représentations des « autres associations et organisations » au sein du comité de planification sont celles du Conseil du Jura bernois (CJB), des Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU), psychiatrie pour enfants et adolescents ainsi que de la Conférence Handicap du canton de Berne (CHCB).

## 1.6 Structure du rapport

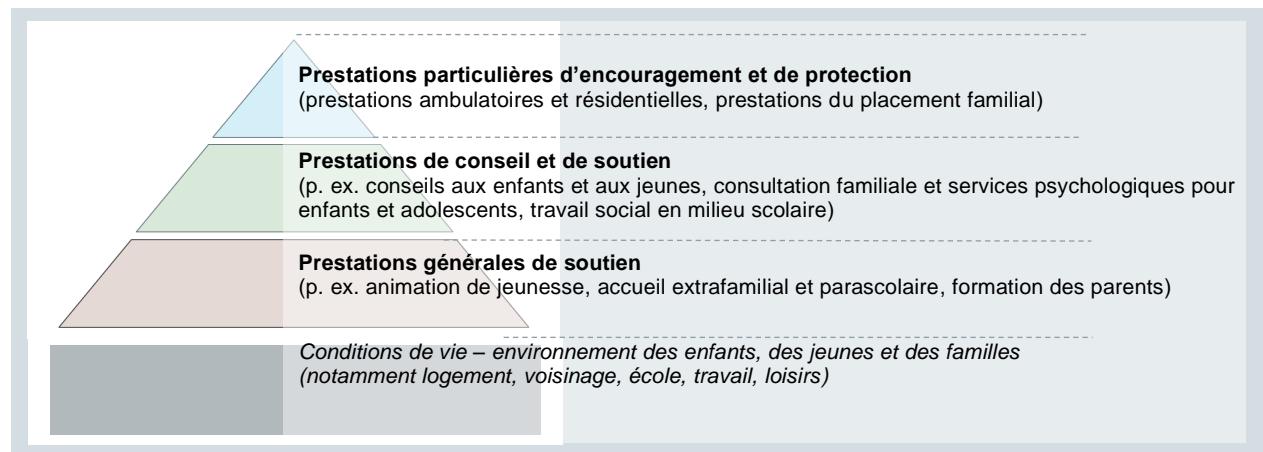
Le présent rapport décrit en premier lieu le système d'aide à l'enfance et à la jeunesse dans le canton de Berne et présente les prestations au sens de la LPEP (chap. 2). Des indicateurs importants sur l'offre et le recours à celle-ci figurent au chapitre 3. L'évolution des coûts des prestations particulières d'encouragement et de protection depuis l'entrée en vigueur de la LPEP, quant à elle, fait l'objet du chapitre 4. Au chapitre 5, les connaissances acquises et les conclusions découlant du premier cycle de planification sont rassemblées et décrites sous la forme de sept domaines de développement. Chacun d'entre eux s'accompagne d'objectifs et de mesures qui font l'objet d'une consolidation avec les actrices et les acteurs concernés (chap. 6). Le rapport se conclut par une estimation des incidences financières des objectifs et des mesures (chap. 7), une perspective de la collaboration nécessaire entre les Directions (chap. 8) ainsi que par une brève conclusion (chap. 9).

## 2. Prestations relevant de la LPEP dans le contexte de l'aide à l'enfance et à la jeunesse

### 2.1 Système d'aide à l'enfance et à la jeunesse dans le canton de Berne

Les prestations particulières d'encouragement et de protection au sens de la LPEP ne doivent pas être considérées de manière isolée, mais comme étant intégrées à un système d'aide à l'enfance et à la jeunesse comprenant diverses prestations en faveur des enfants et de leurs familles (voir l'ill. 1). Parmi les mesures de base, les prestations particulières d'encouragement et de protection à haut seuil d'exigences s'accompagnent d'offres de conseil et de soutien (p. ex. centre de puériculture, travail social en milieu scolaire) ainsi que de prestations générales de soutien (p. ex. accueil extrafamilial et parascolaire, animation de jeunesse).

Illustration 1 : Prestations de base de l'aide à l'enfance et à la jeunesse dans le canton de Berne

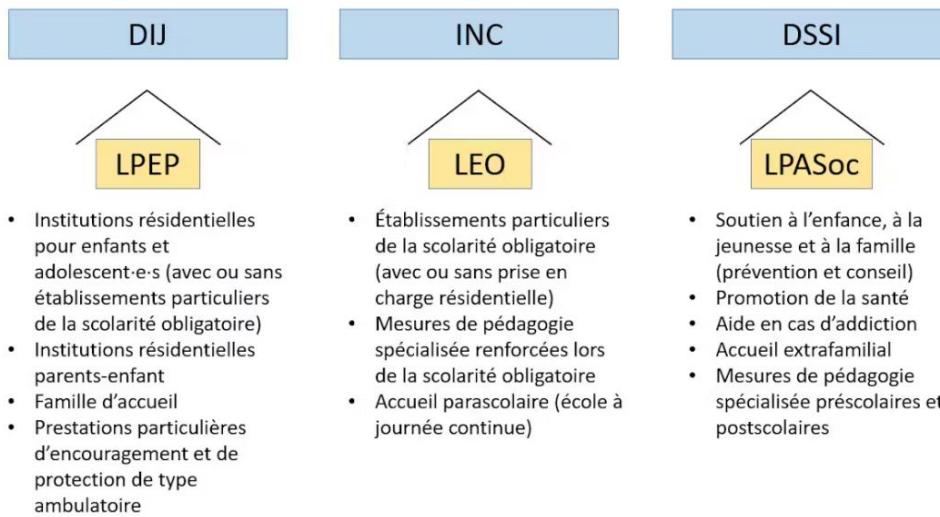


Les prestations générales de soutien ainsi que celles de conseil et de soutien plus spécifiques sont réglementées dans la loi sur les programmes d'action sociale (LPASoc), la loi sur l'aide sociale (LASoc) et la loi sur l'école obligatoire (LEO). Alors que le recours à des prestations relevant de la LPEP nécessite la constatation d'un besoin particulier d'encouragement et de protection par un service autorisé (indication) et sert au rétablissement ou à la garantie du bien-être de l'enfant, les enfants, les jeunes et leur famille peuvent s'adresser de manière indépendante aux prestataires des offres situées en amont.

Il est admis qu'une vaste offre de prestations générales de soutien ainsi que de prestations de conseil et de soutien spécifiques peut réduire la demande de prestations dites à haut seuil d'exigences. Les prestations de base de l'aide à l'enfance et à la jeunesse forment un réseau complet qui permet notamment aux enfants et aux jeunes de grandir dans de bonnes conditions et de devenir des personnes responsables et capables de s'intégrer dans la société<sup>7</sup>.

Dans le canton de Berne, les compétences en matière ainsi que dans le domaine scolaire<sup>8</sup> dépendent de trois Directions, comme le montre l'illustration 2 ci-dessous :

Illustration 2 : Compétences cantonales en matière d'aide à l'enfance et à la jeunesse et dans le domaine scolaire<sup>9</sup>



Les prestations particulières d'encouragement et de protection au sens de la LPEP relèvent de la DIJ. Le domaine scolaire, dont font aussi partie l'offre spécialisée de l'école obligatoire, l'accueil parascolaire et le travail social en milieu scolaire sont des tâches attribuées à l'INC. La DSSI, quant à elle, est compétente en matière d'interventions en amont, et donc de prévention, de conseils et de soutien global, de développement de la petite enfance, d'animation socioculturelle ainsi que d'accueil extrafamilial.

La révision de la loi sur l'école obligatoire (REVOS 2020) a été étroitement coordonnée, quant à son contenu et son calendrier, avec l'élaboration de la législation sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants. Des canaux d'échanges permettent à l'Office de l'école obligatoire et du conseil (OEKO) de l'INC et à l'OM de gérer régulièrement et activement cette importante interface, notamment pour ce qui est des institutions résidentielles comportant un établissement particulier de la scolarité obligatoire, qui concluent un contrat de prestations aussi bien avec l'INC qu'avec la DIJ.

La coopération entre les Directions est essentielle à une bonne gestion des interfaces et à leur optimisation. Divers canaux d'échanges permettent d'assumer la tâche exigeante de coordination, qui donne parfois lieu à des explorations plus poussées lors de projets concrets<sup>10</sup> (voir aussi le chap. 8).

<sup>7</sup> Voir «Grundlagen und Perspektiven für eine wirkungsvolle kantonale Kinder- und Jugendpolitik: Expertise, Bestandesaufnahme und Einflussfaktoren. Schlussbericht zuhanden der SODK», Muttenz: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW (2024), p. 33.

<sup>8</sup> Ce n'est pas l'école en soi, mais l'accueil parascolaire et l'éducation en milieu institutionnel qui sont des éléments de l'aide à l'enfance et à la jeunesse (voir à ce sujet p. ex. Schnurr 2012).

<sup>9</sup> Voir à ce sujet le site [Compétences cantonales en matière d'aide à l'enfance et à la jeunesse et dans le domaine scolaire](#)

<sup>10</sup> Le projet pilote « École à journée continue Plus » est un exemple de projet commun de l'Office de l'école obligatoire et du conseil (OEKO) et de l'OM. Cette nouvelle prestation qui relève à la fois de la prise en charge, de l'encouragement et de la protection a été développée entre 2023 et 2025. Par ailleurs, un processus coordonné a été mené avec l'Office de l'intégration et de l'action sociale (OIAS) au sujet de l'examen de la réputation dans le domaine résidentiel et du placement de personnes requérantes mineures non accompagnées (RMNA).

## 2.2 Prestations particulières d'encouragement et de protection au sens de la LPEP

L'offre de prestations relevant de la LPEP comprend des mesures d'encouragement et de protection à haut seuil d'exigences auxquelles il est recouru lorsqu'il existe une mise en danger de l'enfant ou qu'une prestation va permettre d'assurer son bien-être. Les prestations visent le bien-être des enfants qui ont un besoin particulier d'encouragement et de protection (art. 4 LPEP). Le domaine de l'aide à l'enfance et à la jeunesse situé en amont (conseil, soutien, notamment sous une forme générale, voir ci-dessus) ne relève pas de la LPEP<sup>11</sup>.

Les besoins en prestations au sens de la LPEP doivent être établis par des organismes professionnels. Il est possible d'en convenir d'un commun accord avec les personnes détentrices de l'autorité parentale mais les mesures à cet égard peuvent aussi être ordonnées par l'APEA ou un tribunal. Les commanditaires de prestations qui procèdent à l'indication requise sont définis de manière exhaustive à l'article 2, alinéa 3 LPEP :

- a. les services communaux qui attribuent des prestations destinées aux enfants ayant un besoin particulier d'encouragement et de protection d'entente avec les responsables ;
- b. le service compétent de la Direction de l'instruction publique et de la culture qui pourvoit au placement dans une institution comportant un établissement particulier de la scolarité obligatoire d'entente avec les responsables (à savoir le Service psychologique pour enfants et adolescents) ;
- c. les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) ;
- d. les tribunaux qui, dans le cadre d'une procédure de droit civil, ordonnent des prestations pour des enfants ayant un besoin particulier d'encouragement et de protection.

Le catalogue de prestations comprend diverses offres de type résidentiel et ambulatoire :

Illustration 3 : Vue d'ensemble des prestations répondant à un besoin particulier d'encouragement et de protection selon les articles 2 et 3 OPEP (présentation simplifiée)<sup>12</sup>

Prestations de type ambulatoire (définies de manière exhaustive à l'art. 3, al. 1 OPEP)	Prestations de type résidentiel (définies de manière non exhaustive à l'art. 2, al. 1 OPEP) <sup>13</sup>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Encadrement familial socio-pédagogique (ESP)</li><li>• Suivi intensif dans la famille (SIF)</li><li>• Soutien dans le cadre de l'exercice du droit de visite (SEDV)</li><li>• Prise en charge dans des structures de jour socio-pédagogiques (SSP)</li><li>• Suivi post-résidentiel</li><li>• Mesures relevant de prestataires dans le cadre du placement chez des parents d'accueil (PPP) : suivi socio-pédagogique dans le cadre du placement de</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Placement en milieu ouvert (durée limitée : &lt; 6 mois ; longue durée : &gt; 6 mois)</li><li>• Placement en milieu fermé ou semi-fermé</li><li>• Placement associé à un suivi intensif</li><li>• Suivi dans une institution parents-enfant</li><li>• Placement d'enfants en situation de handicap (à plein temps ou à temps partiel)</li><li>• Placement d'enfants en situation de handicap nécessitant une prise en charge dépassant le cadre ordinaire (prestation EHC)</li></ul>

<sup>11</sup> Voir à ce sujet le rapport concernant la loi sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants (OM, 2020, p. 6) ainsi que la loi sur les programmes d'action sociale (LPASoc) et la loi sur l'aide sociale (LASoc). Les prestations situées en amont relèvent de la DSSI.

<sup>12</sup> Les descriptifs complets concernant toutes les prestations au sens de la LPEP sont disponibles sur le site Internet de l'OM (<https://www.kja.dij.be.ch>).

<sup>13</sup> L'énumération n'est pas exhaustive. Il est possible de convenir d'autres prestations résidentielles, avant tout dans le cas d'offres très spécialisées à l'échelle cantonale, pour un nombre limité de cas. Ainsi, le placement dans un groupe d'intervention de crise (GIC) représente une autre prestation au sens de la LPEP. Le foyer scolaire spécialisé Mätteli gère un tel groupe accueillant des enfants souffrant de troubles cognitifs et de handicaps multiples, qui bénéficient d'un suivi (de 8 à 12 semaines au plus) lors d'une situation de crise complexe. Il est prévu qu'au terme de la crise, ces enfants retournent dans leur institution. Dans la pratique, les prestations résidentielles comprennent également des offres qui ne constituent pas une catégorie de prestations distincte, telles que les places pour les enfants nécessitant une prise en charge importante ou un dispositif individuel. En outre, les institutions peuvent bénéficier de séjours dits de rupture, durant lesquels elles peuvent placer les enfants dans une autre institution ou dans une famille d'accueil pendant une période déterminée, les enfants conservant leur place dans l'établissement d'origine.

longue durée, durant la semaine et en cas d'intervention de crise, intervention visant à placer une ou un enfant pour une longue durée, formation et formation continue des parents d'accueil)

- Séjours « relais » pour les enfants en situation de handicap (réglementés dans les dispositions transitoires de la LPEP, art. 50 et 51)<sup>14</sup>
- Placement dans une famille d'accueil (de longue durée, durant la semaine et en cas d'intervention de crise)

Sur la base du catalogue cantonal, l'OM conclut avec les prestataires des contrats sur les prestations particulières d'encouragement et de protection ambulatoires et résidentielles à fournir (art. 15 LPEP)<sup>15</sup>. En principe, les commanditaires attribuent des prestations ou décident de celles-ci dans le seul cas où les institutions ont conclu un contrat avec le canton. Les prestataires sont soumis à un controlling des prestations et des finances, qui permet de s'assurer du respect des exigences de qualité et d'économicité de l'offre fournie.

Les prestations de type résidentiel sont financées au moyen d'un forfait mensuel couvrant les coûts complets (art. 13 OPEP), dont le tarif est fixé dans le contrat. Les prestations de type ambulatoire, quant à elles, donnent lieu à une rétribution calculée selon un tarif horaire ou journalier standardisé et contraignant (art. 22 OPEP).

### **3. Offre de prestations particulières d'encouragement et de protection et recours à celles-ci**

Le présent chapitre donne un aperçu de l'offre de prestations particulières d'encouragement et de protection. Il explique en particulier la façon dont les besoins sont couverts dans les régions et indique les modifications apportées à cette offre. L'évolution du recours aux prestations durant ces dernières années est elle aussi présentée.

Dans le secteur résidentiel, les données sur l'offre et l'utilisation des prestations (entrées et départs de personnes mineures, familles d'accueil et institutions) font l'objet d'un relevé systématique depuis 2015. L'entrée en vigueur de la LPEP ayant entraîné des changements majeurs, les chiffres datant d'avant 2022 ne peuvent être comparés que dans une faible mesure à ceux des années suivantes. Le relevé complet des prestations particulières d'encouragement et de protection de type ambulatoire n'existe que depuis 2022. Les informations détaillées sur le relevé des données et les bases de celles-ci figurent dans le rapport sur les données, que l'OM publie chaque année<sup>16</sup>.

S'agissant du recours aux prestations, il y a lieu de distinguer les enfants venant du canton de Berne et celles et ceux domiciliés dans d'autres cantons. Le présent rapport se consacre en premier lieu aux enfants du canton. Il convient également de tenir compte, dans l'examen du recours à la prestation, des enfants bernoises et bernois dont le placement a lieu dans un autre canton.

<sup>14</sup> Les personnes qui ont la garde d'enfants en situation de handicap ne bénéficiant pas d'un placement résidentiel à plein temps ou à temps partiel ont droit à des séjours « relais » pendant les week-ends et les vacances scolaires (30 nuits par an au plus). Ces séjours visant à les soulager sont réglementés dans les dispositions transitoires de la LPEP (art. 50 et 51). Il est possible d'y recourir durant une phase transitoire sans décision préalable d'une autorité. Cette offre de prestations et son rattachement à un acte législatif devraient être précisés au plus tard lors de l'évaluation de la LPEP. Voir à ce sujet [https://www.kja.dii.be.ch/fr/start/stationaere-leistungen/verzeichnis-kinder-und-jugendeinrichtungen.html#textimage\\_1369735660](https://www.kja.dii.be.ch/fr/start/stationaere-leistungen/verzeichnis-kinder-und-jugendeinrichtungen.html#textimage_1369735660).

<sup>15</sup> Les prestataires d'offres résidentielles concluent des contrats de prestations individuels qui présentent par exemple le nombre de places par prestation et le tarif. Les prestataires d'offres ambulatoires peuvent adhérer au contrat de prestations général qui indique les tarifs standardisés par type de prestation.

<sup>16</sup> Le rapport sur les données publié chaque année décrit les principaux indicateurs statistiques ainsi que les évolutions. Les rapports sur les données, à partir de 2015, peuvent être consultés à l'adresse suivante : <https://www.kja.dii.be.ch/fr/start/foerder-und-schutzleistungen/kantonale-datenerfassung.html>.

### 3.1 Prestations de type ambulatoire

Au 31 décembre 2024, on recensait 139 prestataires d'offres ambulatoires ayant adhéré au contrat de prestations général. Par rapport à 2022 (110), le chiffre s'est accru de 29 unités, ce qui représente une nette augmentation. La plupart des prestataires offrent exclusivement des mesures ambulatoires, 50 d'entre eux proposant également des prestations de type résidentiel. La prestation la plus fréquemment proposée est celle de l'encadrement familial socio-pédagogique (118 prestataires), suivie de celle du soutien dans le cadre de l'exercice du droit de visite.

La répartition géographique des prestataires à l'échelle du canton est irrégulière (voir l'ill. 4). La ville de Berne et les communes voisines comptent de loin le plus grand nombre de prestataires d'offres d'encouragement et de protection de type ambulatoire. L'Oberland bernois, quant à lui, ne dispose que d'un très faible nombre de tels prestataires, exception faite pour le suivi post-résidentiel, qui est cependant associé à un placement antérieur dans une institution ou une famille d'accueil. Les prestataires d'offres ambulatoires francophones ou bilingues sont au nombre de 16.

Illustration 4 : Nombre de prestataires du domaine ambulatoire ayant adhéré au contrat de prestations général par région au 31 décembre<sup>17</sup>

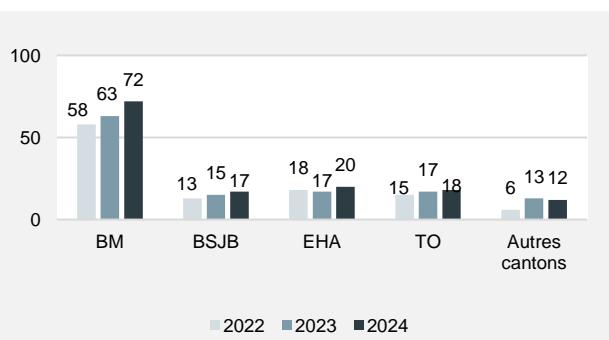
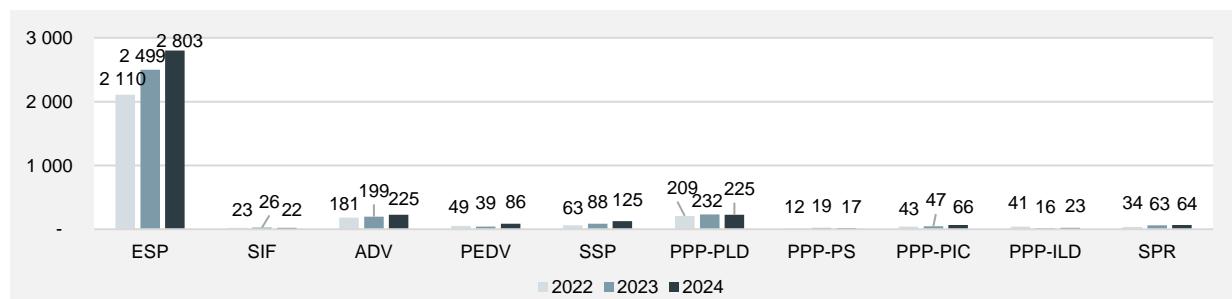


Illustration 5 : Nombre d'enfants bernoises et bernois<sup>18</sup> bénéficiaires de prestations ambulatoires en 2022, 2023 et 2024 par type de prestation<sup>19</sup>



En 2024, 3318 enfants ayant leur domicile dans le canton de Berne ont recouru à une ou plusieurs prestations ambulatoires<sup>20</sup>, ce qui représente une augmentation de 337 enfants (11 %) par rapport à l'année précédente. La prestation donnant lieu au plus grand nombre d'indications, et de loin, est celle de l'encadrement familial socio-pédagogique (voir l'ill. 5). Les enfants du canton de Berne ont été 2803 à y recourir. On relève ensuite, dans l'ordre, le suivi socio-pédagogique dans le cadre du placement de longue durée chez des parents d'accueil et l'accompagnement dans le

<sup>17</sup> Légende des régions : se reporter à la liste des abréviations au début du rapport.

<sup>18</sup> Selon le type de prestation, les enfants n'apparaissent qu'une seule fois, même s'il se peut qu'elles et ils aient recouru à plusieurs reprises à la même prestation en 2023. La somme du nombre d'enfants est supérieure au nombre total d'enfants bénéficiant de prestations ambulatoires, car quelques-unes et quelques-uns d'entre eux ont recouru à différentes prestations ambulatoires. Le nombre d'enfants ayant droit à un suivi post-résidentiel n'est pas connu pour les institutions établies hors du canton.

<sup>19</sup> Légendes des prestations : se reporter à la liste des abréviations au début du rapport.

<sup>20</sup> Toutes les prestations sont présentées par enfant. Elles apparaissent donc plusieurs fois si elles concernent une famille dans laquelle plusieurs enfants bénéficient de la même prestation.

cadre de l'exercice du droit de visite (225 enfants). Le suivi intensif dans la famille (SIF) ainsi que le suivi ambulatoire post-résidentiel sont peu demandés.

Dans le canton de Berne, le taux d'utilisation des offres de type ambulatoire se situe à 13,4 %, ce qui signifie que sur 1000 personnes mineures bernoises, 13,4 d'entre elles recourent à une telle prestation. Par rapport à 2022, le taux a fortement augmenté (+21,8 %). La majorité des bénéficiaires ont entre 6 et 12 ans (39,8 %). Il existe des différences en fonction des régions. Ainsi, dans celles de l'Emmental et de la Haute-Argovie ainsi que de Thoune et de l'Oberland, les demandes de prestations sont moins nombreuses (en particulier dans l'Oberland occidental), ce qui peut être lié à l'offre moins importante. Dans le Jura bernois, le recours aux prestations de type ambulatoire est moins important<sup>21</sup>.

### 3.2 Prestations de type résidentiel

#### 3.2.1 Offre de prestations de type résidentiel dans le canton de Berne

Fin 2024, le canton de Berne disposait de 136 sites d'institutions résidentielles au bénéfice d'un contrat de prestations conclu avec l'OM. Le nombre total de places proposées, de 1493, était donc légèrement supérieur à celui de l'année précédente (voir l'ill. 6). Globalement, depuis 2016, un recul de 14 % est constaté.

Illustration 6 : Évolution du nombre de places dans les institutions résidentielles du canton de Berne entre 2016 et 2024

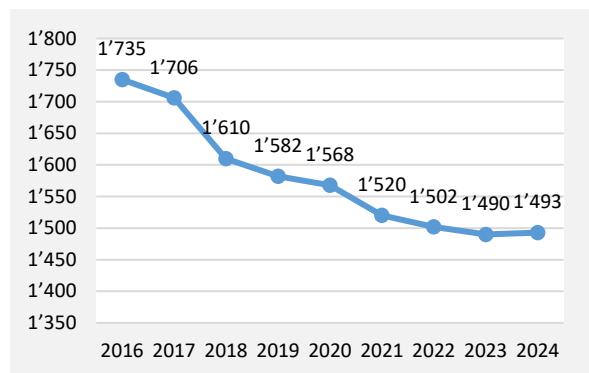
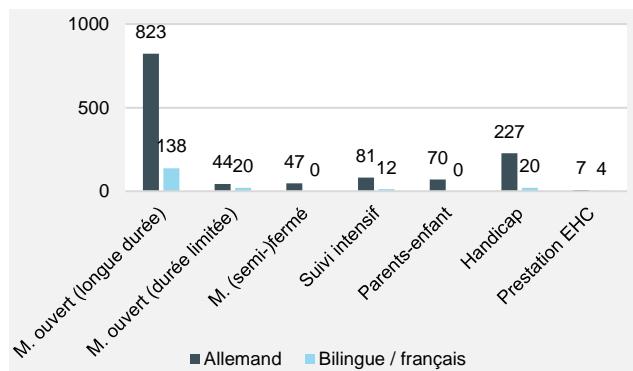


Illustration 7 : Nombre de places dans des institutions résidentielles par type de prestation et par langue au 31 décembre 2024<sup>22</sup>



Le plus grand nombre de places est réservé aux placements de longue durée en milieu ouvert (921), puis viennent les places concernant les enfants en situation de handicap (247, voir l'ill. 7). Une proportion de 13 % des places sont mises à disposition par des institutions qui accueillent exclusivement des francophones ou qui sont bilingues, qui sont donc aussi destinées à la population francophone du canton. Par rapport à 2022, il existe davantage de places résidentielles pour un suivi intensif (+20) et pour des séjours de longue durée en milieu ouvert (+11). Par contre, celles qui sont réservées aux placements de durée limitée en milieu ouvert ont diminué (-29).

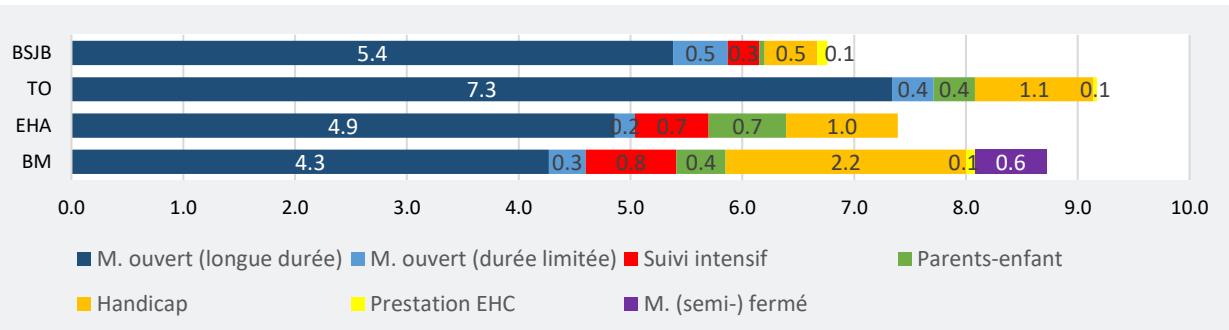
Le taux de places, à savoir le nombre de places pour 1000 personnes mineures, fléchit. Au 31 décembre 2024, il était de 8,1 contre 8,3 deux ans auparavant et même de 9,9 en 2016. Le taux varie en fonction des régions. Ainsi, s'il est mesuré au nombre de personnes mineures qui étaient domiciliées dans la région concernée à la fin de 2024, c'est dans la région de Thoune et de l'Oberland qu'il était le plus élevé (9,2 places pour 1000 personnes mineures) et dans la région de

<sup>21</sup> Voir le document « Analyse de l'offre de prestations particulières d'encouragement et de protection dans la région francophone » (OM 2025, p. 6).

<sup>22</sup> Pour les institutions sur le point de cesser leur activité, le nombre de places est défini par le nombre d'enfants qui y séjournent.

Bienne, du Seeland et du Jura bernois qu'il était le plus faible. Le taux de places pour la population francophone bernoise est de 11,6 (état : 2023), une valeur qui est donc supérieure à la moyenne.

Illustration 8 : Nombre de places résidentielles pour 1000 personnes mineures par région et type de prestation au 31 décembre 2024<sup>23</sup>



Selon le type de prestation, des différences notables apparaissent. La région de Thoune et de l'Oberland dispose très nettement du plus grand nombre de places pour des placements de longue durée en milieu ouvert si l'on se réfère au nombre de personnes mineures domiciliées dans la région (7,3 places pour 1000 personnes mineures). Elle est cependant la seule à ne pas proposer de places pour un suivi intensif. La région de Berne – Mittelland, par contre, a le nombre le plus faible de places pour des séjours de longue durée en milieu ouvert (4,3), mais un niveau de places supérieur à la moyenne pour les enfants en situation de handicap (2,2). La région est en outre la seule du canton à disposer de places en milieu fermé. Il n'existe aucune offre parents-enfant pour la partie francophone du canton ni de places en milieu fermé pour les francophones qui n'ont pas atteint la majorité.

### 3.2.2 Placement en institution résidentielle dans le canton de Berne

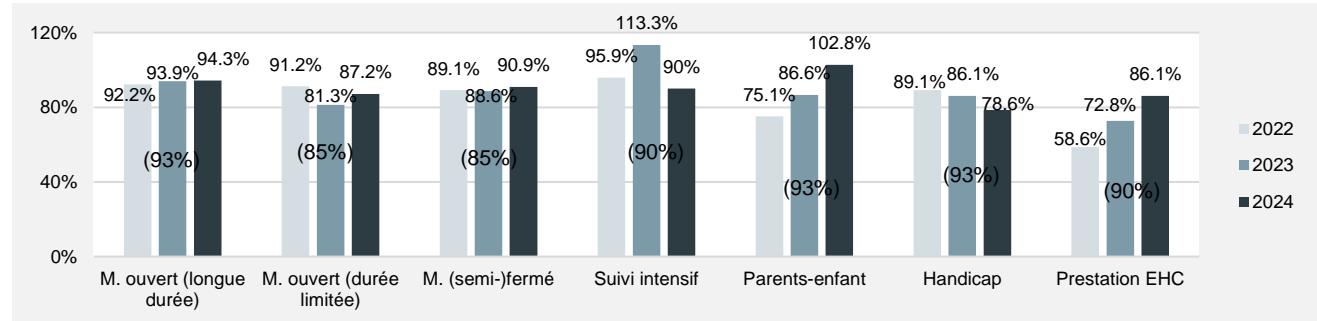
En 2024, 2127 enfants ont bénéficié d'un placement dans des institutions résidentielles du canton de Berne, soit 107 de plus que lors de l'entrée en vigueur de la LPEP au 1<sup>er</sup> janvier 2022. L'augmentation est aussi due aux personnes majeures ainsi qu'aux enfants séjournant dans des institutions parents-enfant, que le recensement prend aussi en compte depuis 2022. La part de bénéficiaires de prestations dont le domicile se situe dans d'autres cantons s'élève à quelque 23 % à l'échelle cantonale. Dans les institutions disposant de prestations francophones ou dans les deux langues officielles, la part, de 35 %, est nettement plus élevée. Parmi les 116 placements extra-cantonaux dans des institutions disposant d'offres francophones ou bilingues, les bénéficiaires proviennent avant tout du canton du Jura (78), puis, dans une proportion nettement moindre, des cantons de Vaud (18), de Neuchâtel (14) et de Fribourg (10).

Le taux d'occupation des institutions résidentielles diffère en fonction du type de prestation (voir l'ill. 9). S'agissant du placement de longue durée en milieu ouvert, en 2024, les places étaient occupées à hauteur de 94,3 %, un chiffre légèrement supérieur aux 93 % prévus dans l'OPEP. Pour la prestation du placement associé à un suivi intensif, le taux d'occupation, de 90 %, correspond aux prescriptions. Dans le cas de la prestation du placement d'enfants en situation de handicap, le taux est plus bas que prévu. Les différences à cet égard peuvent être importantes en fonction de l'institution et de la région. Des taux d'occupation élevés sont constatés, globalement, dans les

<sup>23</sup> Le taux a été calculé sur la base du nombre de places au 31 décembre 2024 et le nombre de personnes mineures au 31 décembre 2023 (source : Administration des finances du canton de Berne ; [État et structure de la population](#), données: OFS, STATPOP 2023). Aucune donnée concernant le nombre de personnes mineures par région n'est encore disponible pour 2024.

institutions disposant d'offres francophones et bilingues, ce qui s'explique également par la part importante de bénéficiaires d'autres cantons romands.

Illustration 9 : Taux d'occupation des institutions résidentielles<sup>24</sup> du canton de Berne entre 2022 et 2024 par type de prestation (les chiffres entre parenthèses correspondent aux taux prévus dans l'OPEP)



### 3.2.3 Enfants bernoises et bernois dans les institutions résidentielles

En 2024, 1745 enfants ayant leur domicile dans le canton de Berne ont bénéficié d'un placement dans des institutions (voir l'ill. 10). Elles et ils étaient 1629 (93,4 %) à résider dans des établissements bernois et 116 (6,6 %) hors du canton. Le nombre d'enfants du canton de Berne dont le placement avait lieu dans d'autres cantons a nettement diminué par rapport à 2021. En 2024, elles et ils étaient majoritairement placés dans ceux de Soleure (37), d'Argovie (19) et de Zurich (19), 10 enfants ayant séjourné hors du canton dans des institutions de langue française.

L'âge de la majeure partie des enfants du canton de Berne séjournant dans des institutions résidentielles se situe entre 12 et 18 ans (55,2 %). Mais le nombre d'enfants plus jeunes, de moins de 6 ans, vivant en milieu institutionnel, s'est lui aussi accru. Entre 2022 et 2024, il est passé de 9,5 à 11,5 %.

Illustration 10 : Évolution entre 2018 et 2024 du nombre d'enfants bernoises et bernois bénéficiaires d'un placement résidentiel dans des institutions du canton de Berne ou hors des frontières cantonales<sup>25</sup>

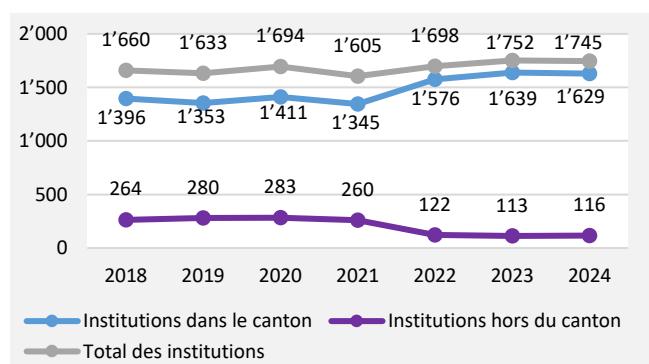
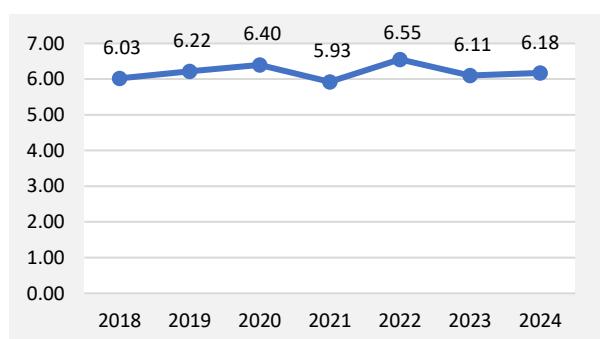


Illustration 11 : Taux de placement<sup>26</sup> en pour mille des mineures bernoises et des mineurs bernois bénéficiant d'un placement résidentiel dans des institutions du canton de Berne ou hors des frontières cantonales au 31 décembre, évolution de 2018 à 2024



<sup>24</sup> Sont prises en compte les institutions ayant conclu un contrat de prestations avec le canton de Berne. Celles qui sont au bénéfice d'un contrat de prestations de durée limitée et qui n'accueillent plus de nouveaux cas ne sont pas intégrées, ni d'ailleurs les places en cas d'intervention de crise et de séjours dits de rupture du foyer d'éducation spécialisée Mätteli et de la fondation Viktoria à Richigen. Les séjours relais de moins d'une nuit par semaine n'entrent pas non plus dans le calcul du taux d'occupation.

<sup>25</sup> Jusqu'en 2021, des jeunes adultes ont parfois fait partie du recensement des enfants dans les institutions situées hors du canton. Dès 2022, le relevé porte uniquement sur les enfants et les jeunes n'ayant pas accédé à la majorité avant le 1<sup>er</sup> janvier 2022. En 2022, le nombre d'enfants résidant dans des institutions hors du canton est nettement plus faible, notamment parce que des prestations déjà arrivées à leur terme avaient été prises en compte dans les rapports sur les données précédentes.

<sup>26</sup> Source du nombre de personnes mineures dans le canton de Berne pour la période allant de 2018 à 2023 : Administration des finances du canton de Berne (éd.) ; État et structure de la population – Direction des finances du canton de Berne ; données de l'OFS, STATPOP. Source pour 2024 : bilan provisoire de la population résidente permanente 2024 selon le canton, la nationalité (catégorie), le sexe et l'âge et composantes démographiques OFS (admin.ch).

En 2024, le taux de placement des personnes mineures bernoises était de 6,18 % (voir l'ill. 11), une valeur en légère hausse par rapport à l'année précédente. C'est dans la région de l'Emmental et de la Haute-Argovie que le taux est le plus élevé, et dans celle de Thoune et de l'Oberland occidental et oriental qu'il est le plus bas<sup>27</sup>.

### 3.3 Prestations du placement familial

Dès 2022, aux placements de longue durée viennent s'ajouter pour la première fois des placements en cas d'intervention de crise et des placements durant la semaine<sup>28</sup>. Les chiffres ne sont donc comparables que de manière limitée avec ceux des années précédentes.

On recense 1060 familles d'accueil<sup>29</sup> dans le canton de Berne, qui ne prennent pas toutes en charge une ou un enfant. En 2024, 814 enfants, dont 663 ayant leur domicile dans le canton de Berne (81 %), ont rejoint des familles d'accueil du canton.

## 4. Évolution des coûts pour les prestations particulières d'encouragement et de protection

Les coûts ne sont pas les mêmes selon que les décisions au sujet des prestations d'encouragement et de protection ont été prises d'un commun accord ou ont été ordonnées. Dans le premier cas de figure, les coûts sont assumés pour moitié par le canton et pour moitié par les communes, par l'intermédiaire de la compensation des charges de l'aide sociale (art. 31 LPEP). Les coûts des mesures ordonnées par une autorité, quant à eux, sont intégralement pris en charge par le canton (sans compensation des charges, art. 32 LPEP). Dans les deux cas, les participations aux coûts devant éventuellement être fournies par les personnes concernées sont déduites, vu les articles 34 à 36 LPEP.

Grâce à la LPEP, la base mettant en évidence l'évolution des coûts dans le domaine des prestations particulières d'encouragement et de protection a été améliorée. La vue d'ensemble (voir tableau 1) présente les coûts annuels pour les trois domaines des prestations ambulatoires, des prestations résidentielles et du placement familial depuis l'entrée en vigueur de la LPEP au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (en millions de fr.). Du fait de la diversité des bases légales, des compétences et de la base de données, il est impossible de comparer les coûts avec ceux des années antérieures à 2022.

Tableau 1 : Évolution des coûts des prestations particulières d'encouragement et de protection entre 2022 et 2024

Année	Coûts des prestations ambulatoires (en millions de fr.)	Coûts des prestations résidentielles (en millions de fr.)	Coûts des prestations du placement familial (en millions de fr.)	Total (en millions de fr.)
<b>OM : Prestations relevant de la LPEP pour les mesures de protection de l'enfant décidées d'un commun accord<sup>30</sup></b>				
2022	15,7	88,8	7,2	111,7
2023	18,4	98,1	7,7	124,3
2024	23,3	101,4	8,4	133,1

<sup>27</sup> Sont présentés les taux de placement en pour mille dans des institutions résidentielles du canton de Berne, au 31 décembre 2023, des personnes mineures bernoises en fonction de la région des personnes détentrices de l'autorité parentale.

<sup>28</sup> Au sujet du descriptif des différentes formes de placement, voir le site Internet de l'OM ([Formes de placement](#)). Les placements dans des familles accueillant des enfants à temps partiel ne sont pas présentés, car il n'existe pas de données complètes à leur sujet. Jusqu'en 2021, le relevé ne concernait que les enfants dont l'accueil était de longue durée.

<sup>29</sup> État : août 2025. Sont incluses toutes les personnes et les familles disposant déjà d'une autorisation en tant que famille ou parent d'accueil (autorisation générale et autorisation tenant compte de l'adéquation entre l'enfant et la famille d'accueil) ou pour lesquelles une procédure d'autorisation est en cours.

<sup>30</sup> Coûts globaux avant la compensation des charges.

<b>APEA : Prestations au sens de la LPEP pour les mesures de protection de l'enfant ordonnées par une autorité</b>				
2022 <sup>31</sup>	6,2	46,7	Pas de données	<b>Pas de données</b>
2023	10,0	47,0	2,2	<b>59,1</b>
2024	9,0	50,8	3,6	<b>63,4</b>
<b>Total</b>				
2022	21,9	135,5	7,2 <sup>32</sup>	<b>164,6<sup>32</sup></b>
2023	28,4	145,1	9,9	<b>183,4</b>
2024	32,3	152,2	12,0	<b>196,5</b>

Les prestations décidées d'un commun accord qui donnent lieu à un préfinancement de l'OM ainsi que les prestations ordonnées par l'APEA sont séparées dans la vue d'ensemble<sup>33</sup>. Les frais des APEA sont des coûts liés, nécessaires à l'exécution des mesures ordonnées par l'autorité. L'APEA étant tenue d'ordonner ces mesures si la protection de l'enfant l'impose, elle doit assumer leur coût.

L'augmentation des coûts des prestations particulières d'encouragement et de protection s'explique de différentes manières. Elle est due notamment à

- la hausse des cas liée à l'évolution démographique (depuis l'entrée en vigueur de la LPEP, le nombre de personnes mineures s'est accru de 1,9 % en raison d'années marquées par une forte natalité)<sup>34</sup>,
- la possibilité de recourir aux prestations jusqu'à l'âge de 25 ans (d'ici 2029, davantage de classes d'âge bénéficieront progressivement d'une prestation au-delà de l'âge de la majorité)<sup>35</sup>,
- une demande accrue en raison de l'évolution de la société (besoins de prestations relevant de la LPEP globalement en augmentation),
- la mise en place d'offres destinées avant tout aux enfants et aux jeunes très vulnérables (demande accrue de prestations monopolisant de nombreuses ressources, notamment financières) ainsi que
- des tarifs plus élevés pour la rétribution des prestations.

Les tarifs plus élevés découlent des ajustements des horaires de prise en charge nécessaires à l'exploitation (coefficients d'encadrement plus élevé) ainsi que de l'exigence prévue par l'OSIPE pour les prestataires de disposer d'un service de réception des annonces<sup>36</sup>. Les coûts supplémentaires en 2024 résultent d'une augmentation sensible des forfaits d'infrastructure due au renchérissement (indice des prix de la construction et taux hypothécaire de référence).

Les évolutions décrites ont parfois donné lieu entre 2022 et 2025 à des dépassements budgétaires.

<sup>31</sup> En 2022, comme le système d'informations financières (FIS) était encore utilisé, il n'est pas possible de procéder aux mêmes évaluations que pour les années suivantes. De même, on ne peut pas déterminer de manière unique pour 2022 les coûts qui concernent réellement des prestations au sens de la LPEP (des prestations ne relevant pas de cette loi sont donc également incluses ; l'APEA peut ordonner des mesures qu'elle estime nécessaires, comme la fréquentation d'une crèche, même si elles ne figurent pas dans le catalogue de prestations).

<sup>32</sup> Sans les coûts pour les prestations de placement familial ordonnées par une autorité dans le cadre de la protection de l'enfant

<sup>33</sup> Le Ministère public des mineurs, qui ordonne différentes prestations, dont celles relevant de la LPEP, ne dispose pas de données chiffrées distinctes au sujet de leurs coûts.

<sup>34</sup> Au 31 décembre 2021, 180 890 personnes mineures étaient domiciliées dans le canton (chiffres définitifs). À la fin de 2024, elles étaient 184 252 (données provisoires). Source : [www.fin.be.ch](http://www.fin.be.ch), Population résidente permanente selon les groupes d'âges.

<sup>35</sup> Les répercussions financières de l'extension du recours aux prestations concernent en particulier les places pour les enfants en situation de handicap nécessitant une prise en charge dépassant le cadre ordinaire (prestation EHC). Avant l'introduction de la LPEP, les places étaient contingentées. La situation a changé lors de l'introduction de la nouvelle législation, qui prévoit l'extension des prestations en faveur des enfants et des jeunes dans le canton de Berne. Par ailleurs, les places sont financées dorénavant au-delà de l'âge de la majorité.

<sup>36</sup> En cas de conflits ou de situations problématiques (p. ex. en cas de comportement transgressif ou d'abus), le service de réception des annonces est à l'écoute des enfants de l'institution, de leurs proches ou de membres du personnel souhaitant faire un signalement.

## 5. Retour sur le premier cycle de planification (de 2022 à 2025)

Les rapports rédigés au cours du premier cycle de planification ainsi que d'autres documents de base (voir chap. 1.3) ont été analysés et évalués en vue de la préparation du présent rapport. Cette analyse s'est fondée sur sept domaines de développement, présentés ci-après sous une forme synthétique. Chacun des trois groupes de prestations que sont les mesures ambulatoires, les mesures résidentielles et le placement familial représentent un domaine de développement. S'y ajoutent quatre thèmes transversaux qui concernent tous les domaines de prestations, au sujet desquels les besoins les plus importants ont été identifiés grâce à une large participation des actrices et des acteurs concernés au cours du cycle précédent<sup>37</sup>.

Lors du premier cycle de planification, l'OM a déjà pris de nombreuses mesures qui faisaient suite à des demandes de praticiennes et patriciens, des interventions politiques ou répondaient à des développements nécessaires constatés par l'OM. Les subventions en faveur de projets prévues à l'article 20 LPEP contribuent elles aussi au développement de la qualité de prestations existantes ou à la mise en place de nouvelles offres<sup>38</sup>. Les travaux et les projets en cours et prévus sont mentionnés dans les domaines de développement.

### 5.1 Domaines de prestations

#### 5.1.1 Prestations particulières d'encouragement et de protection de type ambulatoire

L'introduction de la LPEP a permis de renforcer et de professionnaliser le domaine des prestations ambulatoires. Une nette croissance est à relever aussi bien dans l'offre que dans la demande. Globalement, les prestations sont suffisantes mais vu que les régions périphériques n'en disposent pas toujours, le recours à une offre implique de longs trajets et le travail en réseau avec les familles au niveau local s'en voit affecté. Du côté des prestataires, il existe une grande diversité du point de vue de la qualité et de la quantité des offres fournies. Un nombre croissant de particuliers proposent des prestations ambulatoires, ce qui contribue à rendre la situation confuse et soulève de plus en plus de questions sur la qualité. Enfin, dans le secteur ambulatoire, il existe d'importantes interfaces avec les prestations préventives en amont.

Comme expliqué au chapitre 3.1, l'encadrement familial socio-pédagogique (ESP) est de loin la prestation la plus fréquemment proposée et utilisée. Il est parfois difficile de circonscrire l'ESP par rapport à d'autres prestations de soutien aux familles, telles que les mesures compensatoires, les offres de coaching ou les aides à la vie quotidienne, qui ne peuvent pas être financées par l'intermédiaire de la LPEP. Dans certains cas de figure, les prestations destinées avant tout à stabiliser la situation familiale et non à développer les compétences éducatives permettent de soutenir la famille en fonction de ses besoins et d'éviter un placement dans une institution qui serait nettement plus onéreux.

L'entrée en vigueur de la LPEP a permis d'introduire la mesure de suivi intensif dans la famille (SIF), une nouvelle prestation ambulatoire concernant les familles très exposées. Cette prestation n'a pas encore trouvé sa place dans la pratique, la demande étant très limitée (voir. chap. 3.1) et la mesure présentant des faiblesses du point de vue de sa conception.

<sup>37</sup> À l'avenir, le rapport sur la planification de l'offre et des coûts devra intégrer un bilan sur les objectifs du cycle précédent. Un tel bilan ne peut pas encore être dressé au terme du premier cycle, puisqu'aucun objectif de développement n'avait encore été défini. La mise en œuvre de la LPEP était en effet prioritaire.

<sup>38</sup> Lors du premier cycle de planification, des subventions ont été accordées notamment aux projets suivants : relevé de base en vue de la création, au sein des Services psychiatriques universitaires (SPU), d'un centre de thérapie intensive du risque de neuf places ; développement, par la fondation Passaggio, d'un modèle soutenant le sevrage du cannabis chez les personnes mineures ; mise en place de l'hébergement d'urgence Pluto pour les jeunes par l'association Rêves sûrs – Sichere Träume ; enquête auprès de familles d'accueil menée par le Centre interdisciplinaire pour les études de genre de l'Université de Berne ; développement par la Haute école spécialisée bernoise (BFH) d'une formation destinée aux organismes responsables des prestataires d'offres résidentielles.

Des questions d'ordre conceptuel se posent également pour les structures de jours socio-pédagogiques (SSP), notamment en raison d'offres développées par d'autres Directions (dont la prestation d'« École à journée continue Plus »), qui nécessitent une bonne coordination.

Les prestations de soutien dans le cadre de l'exercice du droit de visite (SEDV) avaient déjà connu des adaptations lors du premier cycle de planification. Les avis provenant du terrain ont incité l'OM à procéder à une analyse approfondie des conditions de cette offre<sup>39</sup> puis, lors de la révision partielle de l'OPEP au 1<sup>er</sup> août 2025, à introduire un suivi individuel dans ce contexte. Cette prestation a été conçue pour les cas dans lesquels le droit de visite ne peut pas être exercé dans le cadre d'un groupe.

Les contributions des prestataires dans le cadre du placement chez des parents d'accueil (PPP) sont évoquées dans le domaine des prestations du placement familial (voir chap. 5.1.3). Quant au suivi ambulatoire post-résidentiel, il figure dans le thème transversal des « care leavers » (voir chap. 5.2.3).

### **5.1.2 Prestations particulières d'encouragement et de protection de type résidentiel**

Dans l'ensemble, le canton de Berne dispose d'une offre étendue et différenciée de prestations particulières d'encouragement et de protection de type résidentiel. En fonction de la région, du type de prestation et du segment d'âges prévu par l'institution, l'offre n'est toutefois pas toujours suffisante (voir chap. 3.2). Il manque en particulier dans la région de Thoune et de l'Oberland une offre pour les placements s'accompagnant d'un suivi intensif. Dans la partie francophone du canton, il n'existe pas d'offre parents-enfant (une initiative visant à sa mise en place est soutenue par l'OM). Les places en milieu fermé font par ailleurs défaut.

Les institutions sont caractérisées par une grande diversité, non seulement du point de vue conceptuel, mais aussi par rapport au nombre de places qu'elles offrent. Les plus petites d'entre elles peuvent présenter des avantages, mais des effets de synergie particuliers et des développements d'offres interviennent plus facilement à partir d'une certaine taille. Le suivi post-résidentiel ou les places dites de progression, faisant suite à un placement « régulier », requièrent ainsi un accompagnement moins intense. Les commanditaires des prestations éprouvent des difficultés à disposer d'une vue d'ensemble de l'offre existante et doivent parfois consacrer beaucoup de temps à chercher des places disponibles.

Ces dernières années, les taux d'occupation étaient nettement supérieurs aux chiffres moyens exprimés en pour cent prévus par l'OPEP (voir chap. 3.2). Il est donc bien souvent difficile de répondre rapidement à des demandes de placements pour des interventions de crise et des situations d'urgence.

Dans la partie francophone du canton, le taux d'occupation élevé est également dû à la part importante de placements d'enfants venant d'autres cantons. À l'inverse, les cantons francophones concernés semblent de moins en moins disposés à accueillir des enfants du canton de Berne. En raison du faible nombre d'enfants et de jeunes francophones, le canton de Berne dépend pourtant d'offres spécialisées proposées par les cantons romands, en particulier de places en milieu fermé. Les cas sont en effet si peu nombreux que le canton de Berne ne peut pas mettre en place une offre spécifique.

Il existe en outre un besoin de places supplémentaires pour les jeunes enfants, les enfants très vulnérables (voir chap. 5.2.1) et les enfants souffrant de TSA (voir chap. 5.2.2).

<sup>39</sup> Voir le document « Fachanalyse Besuchsrechtsbegleitung » (OM, 2023).

De manière générale, les placements de type résidentiel se caractérisent maintenant par davantage de souplesse. À l'avenir, une flexibilité plus grande encore sera d'ailleurs demandée (placement à temps partiel, dispositifs individuels, places de progression, etc.).

Les institutions disposant d'une offre spécialisée de l'école obligatoire sont confrontées à un défi particulier puisque de plus en plus de places sont demandées pour des élèves externes qui n'ont pas besoin d'un placement résidentiel. De ce fait, des chambres ne sont pas occupées. Une telle situation se répercute sur le taux d'occupation des places puisqu'il n'est pas possible de proposer ces chambres sans la scolarisation qui y est associée. Ce type de problème dépasse le cadre de la LPEP et doit donner lieu, à un niveau supérieur, à une discussion entre les offices concernés, l'OECO et l'OM, ainsi qu'avec les institutions.

### **5.1.3 Placement familial**

La LPEP a entraîné des changements dans le domaine du placement familial et notamment une rétribution uniforme des familles d'accueil. Depuis que l'OM a repris, au 1<sup>er</sup> janvier 2024, la surveillance du placement d'enfants, il dispose d'une plus grande marge de manœuvre pour encourager la professionnalisation et donc la qualité, qu'il s'agisse de la garantie ou du développement de celle-ci. La prise en charge de la surveillance du placement d'enfants a donné lieu à une régionalisation de la surveillance opérationnelle, qui s'avère être une structure efficace.

Les familles d'accueil sont particulièrement à même d'offrir un cadre familial de petite taille aux enfants et aux jeunes qui ne peuvent plus vivre avec leurs parents biologiques à titre temporaire ou à long terme.

Ces mêmes familles peuvent aussi parfois jouer un rôle important dans les cas d'interventions de crise ou d'accueil d'urgence (voir chap. 5.2.1) ou encore lorsqu'il s'agit de décharger les familles d'enfants en situation de handicap (voir chap. 5.2.2). Toutefois, on constate que les familles d'accueil ne disposent pas toujours d'un niveau de résistance suffisant dans les situations difficiles. Le suivi par des PPP peut les soutenir. L'offre des PPP varie en fonction de la région mais est globalement jugée suffisante. Depuis 2024, un prestataire dispose en outre d'un site dans la partie francophone du canton. De nombreuses questions sont cependant en attente de réponses : comment renforcer les familles d'accueil ou leur offrir de meilleures qualifications, comment les mettre en réseau et comment les préparer à leur tâche ? Pour mieux cerner ces questions, l'OM soutient au moyen de subventions en faveur de projets (art. 20 LPEP) une enquête menée auprès des familles d'accueil par le Centre interdisciplinaire pour les études de genre (IZFG) de l'Université de Berne.

Le centre de consultation créé dans le sillage de la LPEP, qui est destiné avant tout aux familles d'accueil ne recourant pas aux services d'un PPP, doit permettre de mieux conseiller et soutenir celles-ci. La demande de prestations générales de conseil s'est toutefois révélée si faible que l'offre a été suspendue à la fin du mois de juin 2025. Un nouveau prestataire a été mandaté pour fournir les bons de formation continue et pour organiser des manifestations de réseautage.

## 5.2 Thèmes transversaux

### 5.2.1 Enfants et jeunes très vulnérables

Ces dernières années, les spécialistes ont observé une nette augmentation des situations de détresse et des problématiques multiples que connaissent les enfants séjournant dans des institutions. Grâce au renforcement ciblé des offres ambulatoires et à l'extension des offres de pédagogie spécialisée mises en œuvre de manière intégrée, il est aujourd'hui possible de mieux prendre en charge à domicile davantage d'enfants dont les besoins de soutien sont moins importants. Par conséquent, les enfants dont l'accueil a lieu en milieu institutionnel présentent des problèmes toujours plus graves, ce qui conduit à une « nouvelle normalité » dans la composition du groupe cible par les aides résidentielles.

Un nombre relativement faible de personnes mineures, qualifiées de « très vulnérables » sur le plan psychosocial et qui nécessitent une prise en charge particulièrement intensive, posent un problème aigu. Ce groupe cible se caractérise par des difficultés extrêmes, comme des troubles marqués du comportement, une situation familiale très difficile, un potentiel élevé de mise en danger d'autrui, des problèmes de dépendance, un comportement délinquant et/ou des tendances suicidaires, en association avec des pathologies psychiatriques. Les adolescentes et adolescents sont les plus touchés, mais on relève un nombre croissant d'enfants plus jeunes également.

Au terme d'un séjour dans le centre d'urgence de l'hôpital universitaire de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent des Services psychiatriques universitaires (SPU), certains enfants et jeunes très vulnérables ne disposent d'aucune solution subséquente. En d'autres termes, dans ce cas de figure, l'aide à l'enfance et à la jeunesse ne propose actuellement aucune prise en charge.

Pour les spécialistes, la gestion de jeunes très vulnérables sur un plan psychosocial se révèle extrêmement complexe. Dans certains cas, des efforts considérables doivent être déployés pour garantir une prise en charge adéquate du groupe cible, ce qui mobilise beaucoup de ressources de la part des personnes concernées. Pour les personnes mineures, la difficile recherche d'une place appropriée représente une charge supplémentaire et renforce le sentiment d'exclusion et de manque d'appartenance. Cette évolution concerne l'ensemble de l'offre, mais plus particulièrement le domaine résidentiel. Pour répondre aux besoins, les institutions proposent de plus en plus de dispositifs individuels. Ceux-ci ont généralement fait leurs preuves, mais ne sont pas toujours réalisables, car il faut qu'il existe chez la jeune personne une certaine capacité à s'intégrer dans un groupe.

Dans l'ensemble, les institutions se heurtent à des limites dans la prise en charge d'enfants et de jeunes considérés comme très vulnérables sur un plan psychosocial (défis en termes de personnel, de compétences et d'infrastructures). Le manque de soins psychiatriques et psychologiques peut aussi poser des limites à la prise en charge par les établissements. En outre, les institutions ont parfois peu d'expérience lorsqu'elles sont confrontées à une clientèle difficilement gérable lors de crises ou de situations complexes. Quelques-unes d'entre elles définissent d'ailleurs des critères qui excluent l'accueil de ces enfants et ces jeunes.

Lors de la première période de planification, diverses mesures ont été lancées et des subventions pour des projets ont été accordées dans ce contexte. Elles visent une amélioration de la prise en charge de ce public-cible bien précis<sup>40</sup>.

<sup>40</sup> Des subventions pour des projets au sens de l'article 20 LPEP ont notamment été accordées pour l'élaboration d'une stratégie visant à la création d'un centre de thérapie intensive du risque au sein de la Clinique universitaire de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent (KJP). Un projet de mise en place d'une offre résidentielle francophone destinée aux jeunes très vulnérables va bénéficier lui aussi d'un soutien.

La collaboration entre les Directions est elle aussi importante. Ainsi, les offres de protection de l'enfant situées en amont de même qu'une prise en charge psychiatrique suffisante peuvent contribuer à la détection, à temps, des difficultés et à la réduction de leur intensité. Il existe aussi une interface non négligeable avec l'offre destinée aux jeunes personnes détenues du fait d'une mesure de droit pénal des mineurs ou de droit civil.

### 5.2.2 Enfants en situation de handicap

Le canton de Berne dispose pour les enfants en situation de handicap d'une offre différenciée de prestations particulières d'encouragement et de protection de type résidentiel. Globalement, le niveau de satisfaction lié à cette offre est élevé. Les taux d'occupation comparativement faibles concernant le placement de ces enfants pourraient indiquer que l'offre est trop importante, mais dans une faible mesure. Par contre, quelques prestations ne sont pas disponibles en nombre suffisant<sup>41</sup>.

Les besoins en offres spécifiques destinées aux enfants souffrant de TSA se sont notamment accrus et concernent de plus en plus de jeunes enfants (d'âge préscolaire). Cette augmentation ne passe pas inaperçue dans un contexte de demande renforcée d'offres de type ambulatoire et résidentiel axées sur les TSA.

Pour les institutions, il est difficile de répondre aux besoins particuliers des enfants en situation de handicap et de leurs familles (et notamment au souhait d'un élargissement des heures d'ouverture et d'une plus grande flexibilité quant aux jours d'accueil ainsi que des nombreuses demandes de placement à temps partiel).

Les offres permettant de soulager les familles qui s'occupent majoritairement chez elles de leur enfant en situation de handicap sont par ailleurs insuffisantes. Il est par exemple difficile de trouver une prise en charge adéquate, pour les enfants en bas âge en particulier, notamment pour les week-ends et les vacances scolaires. La possibilité de recourir aux séjours « relais » sous forme résidentielle prévus par l'article 50 LPEP est peu connue et, dans de nombreux cas, ne correspond pas aux besoins des familles concernées. Les places disponibles sont rares et il est très compliqué pour les institutions d'offrir rapidement un dispositif adapté à des enfants dont les besoins de soutien sont importants. Actuellement, ce sont surtout les placements résidentiels (à temps partiel) qui permettent de décharger les familles<sup>42</sup>.

Le manque d'offres psychiatriques et psychologiques pour les enfants souffrant de handicaps cognitifs est particulièrement marqué.

Enfin, l'interface avec le domaine des adultes pose elle aussi un certain nombre de défis. S'il faut un nombre suffisant de places destinées aux enfants en situation de handicap nécessitant une prise en charge dépassant le cadre ordinaire (EHC), il s'agit également de disposer d'assez de solutions subséquentes adéquates pour les jeunes adultes, telles que les prévoit la loi sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (LPHand)<sup>43</sup>. Il est important que les places réservées à la prestation EHC se libèrent lors de l'accession des jeunes à la majorité et qu'elles soient disponibles pour des enfants présentant de tels besoins.

<sup>41</sup> Voir à ce sujet : *Rapport sur les structures et les offres destinées aux enfants en situation de handicap dans le canton de Berne*, OM, 2024

<sup>42</sup> Le thème de la relève, pour les parents, apparaît en particulier dans les résultats du questionnaire mené en 2024 (OM) par le bureau BASS : *Befragung zu den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung im Kanton Bern*, 2024.

<sup>43</sup> On peut partir du principe qu'au vu de leurs besoins importantes de prise en charge, une grande partie des jeunes bénéficiant d'une prestation EHC doivent disposer, à l'âge adulte également, d'un cadre institutionnel.

### 5.2.3 Care leavers

Celles et ceux que l'on nomme les « care leavers » sont des jeunes filles et des jeunes gens qui ont passé une partie de leur vie dans une institution ou une famille d'accueil et qui sont en phase d'autonomisation. La fin du placement résidentiel est un moment important de leur vie. Le passage réussi vers l'indépendance suppose une bonne préparation, un suivi et du soutien<sup>44</sup>.

La prestation de suivi ambulatoire post-résidentiel a été introduite par la nouvelle LPEP. Elle est cependant peu demandée, pour des raisons aussi diverses que son faible niveau de notoriété ou la nécessité de la prévoir au moyen d'une indication à la suite d'une interruption d'une prestation. En outre, ce suivi post-résidentiel est pour l'instant conçu en association avec l'institution d'origine, ce qui complique ou empêche l'accès à la prestation dans certains cas (p. ex. lorsque la jeune personne/la ou le jeune adulte ne souhaite pas d'accompagnement émanant de l'institution d'origine ou que cette dernière ne propose pas cette prestation).

Il existe en outre d'autres mesures à prendre au sujet des « care leavers » qui vont au-delà du suivi ambulatoire post-résidentiel (p. ex. qualification et sensibilisation des spécialistes, nombre suffisant de places dans le domaine du logement de transition/des places dites de progression, ancrage permanent de la thématique du « leaving care » dans les stratégies des institutions).

L'un des obstacles reconnus à ce suivi a été supprimé lors de la révision de l'OPEP. Ainsi, un montant de 55 000 francs est désormais déduit du revenu annuel déterminant pour les bénéficiaires, de sorte que les « care leavers » ne doivent plus participer aux coûts, sauf dans des cas exceptionnels.

### 5.2.4 Situation en matière de personnel qualifié

Les intervenantes et les intervenants du domaine de l'aide à l'enfance et à la jeunesse alertent depuis longtemps au sujet de la pénurie de personnel socio-pédagogique qualifié<sup>45</sup>. La situation n'est pas différente dans des secteurs professionnels proches tels que la pédopsychiatrie, les professions thérapeutiques, le domaine de l'éducation ainsi que celui de la prise en charge et des soins. Ces dernières années, le manque de personnel qualifié est devenu encore plus aigu. Les prestataires disposent d'une certaine marge de manœuvre pour prévoir des mesures salariales dans le cadre des recettes globales perçues sur la base des tarifs fixés. Ils peuvent profiter de cette flexibilité de manière ciblée pour aménager les conditions de travail. Malgré cela, la situation du personnel qualifié demeure préoccupante.

Le domaine résidentiel est particulièrement touché par cette question, car le personnel qui y travaille a la possibilité, dont il profite d'ailleurs, de travailler dans d'autres cantons ou d'autres domaines comme celui de la formation, en bénéficiant de meilleurs salaires ou d'horaires plus intéressants. Sans oublier les passages vers le secteur ambulatoire, qui offre globalement de meilleures conditions de travail (pas de travail de nuit, meilleures possibilités de concilier la vie professionnelle et la vie familiale, ou le travail et les loisirs, clientèle moins difficile).

Au sein du domaine résidentiel, il est particulièrement difficile de recruter du personnel à même de prendre en charge des enfants et des jeunes très vulnérables, de gérer des dispositifs exigeants

<sup>44</sup> Voir à ce sujet le rapport de l'OM (2024) : Care leavers : Analyse des pistes de développement.

<sup>45</sup> Voir également à ce sujet l'interpellation Zuber (2024.RRGR.279 « Lutter contre la pénurie d'éducatrices et d'éducateurs HES dans le canton : quels outils ? »). Le Conseil-exécutif répond à cette question en indiquant que la problématique de la pénurie de personnel spécialisé dans les professions sociales est connue. L'administration cantonale a déjà envisagé différentes mesures telles que l'adaptation de la classe de traitement de la fonction de base de l'éducation spécialisée et le remaniement de la description des fonctions-types.

(tels que les places EHC) ou d'assurer des offres spécifiques pour les enfants souffrant de TSA. Dans ce domaine précis, le manque de personnel qualifié est patent.

Si les institutions ne peuvent pas avoir recours à du personnel suffisamment qualifié, la viabilité des placements risque de ne pas être garantie. En outre, le manque de ce type de personnel en nombre suffisant freine un développement de l'offre qui réponde aux besoins. Des postes-clés adéquats sont par ailleurs essentiels à un niveau de qualité élevé de la prise en charge.

## 6. Objectifs de développement et mesures pour le deuxième cycle de planification (de 2026 à 2029)

Les résultats de l'analyse des différents domaines de développement ont permis de dégager les objectifs et les mesures du prochain cycle de planification. Il est ainsi possible de mettre l'accent sur de nouvelles priorités<sup>46</sup>.

Des discussions ont été menées avec les parties prenantes au sujet des résultats et des conclusions, qui ont été consolidés. Citons le comité de planification cantonal composé de personnes représentant les prestataires, les bénéficiaires des prestations, les Directions cantonales et les offices compétents, d'autres associations et organisations ainsi que le comité de pilotage interdirectionnel, qui regroupe quant à lui des représentantes et des représentants de trois Directions cantonales, l'INC, la DSSI et la FIN (voir chap. 1.5).

Le tableau suivant présente un résumé des objectifs et des mesures pour chaque domaine de développement.

Tableau 2: Objectifs de développement prioritaires et mesures pour le cycle de planification 2026 à 2029

Domaine de développement	Objectifs	Mesures
Prestations particulières d'encouragement et de protection de type ambulatoire  Dans le domaine ambulatoire, la couverture des besoins est généralement garantie. Des questions de fond mais aussi celles concernant la qualité se posent toutefois.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre le développement du portefeuille de prestations ambulatoires, afin de soutenir les familles en fonction de leurs besoins (en tenant compte des mesures proposées en amont).</li><li>- Poursuivre le développement des conditions générales permettant de garantir une bonne qualité et efficacité des prestations de type ambulatoire.</li><li>- Combler des lacunes dans l'offre régionale.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Établir une stratégie globale sur les encadrements familiaux, qui intègre une identification des besoins et la définition de standards de qualité, afin de mieux répondre aux besoins de soutien différenciés des familles.</li><li>- Examiner la prestation SSP et, si nécessaire, modifier ses bases conceptuelles.</li><li>- Mener un dialogue visant à promouvoir la qualité avec les prestataires d'offres ambulatoires et les spécialistes de l'enseignement et de la recherche.</li><li>- Observer les évolutions des offres quant à leur qualité et leur diversité et, au besoin, envisager de nouvelles mesures.</li><li>- Prévoir des mesures permettant d'accroître l'efficacité de la surveillance et du controlling.</li><li>- Examiner des possibilités permettant de faciliter ou d'améliorer l'accès aux offres ambulatoires dans les régions périphériques (p. ex. mise à disposition d'offres ambulatoires par des prestataires du domaine résidentiel).</li></ul>

<sup>46</sup> Il va sans dire que les autres thèmes, tels que la façon de gérer la diversité ou les expériences propres à la migration, sont nombreux. Il s'agira d'en tenir compte lors du développement de l'offre, mais ils n'impliquent aucune action prioritaire pour le prochain cycle de planification.

Domaine de développement	Objectifs	Mesures
<b>Prestations particulières d'encouragement et de protection de type résidentiel</b>  Dans le domaine résidentiel, une extension ciblée et ponctuelle de l'offre de prestations est nécessaire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Étendre l'offre de type résidentiel aux prestations particulières d'encouragement et de protection, de telle sorte que les taux d'occupation prévus ne soient pas constamment dépassés et que des accueils à court terme soient aussi possibles.</li> <li>- Élargir l'offre de type résidentiel en tenant compte de la couverture régionale des besoins et des lacunes dans l'offre.</li> <li>- Renforcer la coopération intercantonale en vue de garantir une prise en charge suffisante, en particulier pour la minorité francophone.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Décider, avec les institutions et en intégrant l'OECO, de la façon dont l'offre peut être étendue de manière à répondre aux besoins.</li> <li>- Procéder à une démarche active auprès d'autres cantons afin de garantir une offre suffisante en prestations spécialisées destinées aux enfants francophones (examiner les possibilités permettant d'améliorer la coordination et l'harmonisation dans la planification des offres).</li> <li>- Améliorer la vue d'ensemble des capacités actuelles (places libres) dans les institutions pour les commanditaires de prestations.</li> </ul>
<b>Placement familial</b>  L'offre est vaste dans le domaine du placement familial. L'accent va donc avant tout se porter sur la qualification des familles d'accueil et sur l'augmentation de leur résistance.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir un suivi conforme aux besoins, des conseils et des offres de formation continue aux familles d'accueil.</li> <li>- Poursuivre des approches visant à renforcer, qualifier et mettre en réseau les familles d'accueil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre le développement des bases conceptuelles pour le suivi, les conseils et la formation continue des familles d'accueil.</li> <li>- Établir des canaux d'échanges et des rencontres favorisant la mise en réseau des familles d'accueil.</li> <li>- Faciliter l'accès des familles d'accueil aux offres de formation continue.</li> <li>- Acquérir d'autres connaissances sur les besoins spécifiques et la nécessité, pour les familles d'accueil, d'être soutenues puis, sur cette base, en déduire des mesures supplémentaires.</li> </ul>
<b>Enfants et jeunes très vulnérables</b>  La nécessité d'agir dans le domaine de la prise en charge de ces enfants et jeunes qui n'ont pas atteint la majorité est patente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une nouvelle offre de type résidentiel pour les enfants et les jeunes très vulnérables.</li> <li>- Renforcer l'aide à l'enfance et à la jeunesse travaillant avec ces enfants et ces jeunes en offrant de meilleures qualifications, en améliorant la coopération et la collaboration interdictionnelle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutenir le centre d'urgence des SPU dans la mise en place du centre de thérapie intensive du risque qui est prévu.</li> <li>- Développer une nouvelle offre de transition pour les enfants et les jeunes qui quittent les services de pédopsychiatrie/SPU (solution de transition au sein même du domaine de l'aide à l'enfance et à la jeunesse).</li> <li>- Encourager la formation continue du personnel des institutions s'occupant d'enfants et de jeunes très vulnérables.</li> <li>- Constituer un réseau d'institutions résidentielles en vue de coordonner et de garantir la prise en charge d'enfants et de jeunes très vulnérables.</li> </ul>

Domaine de développement	Objectifs	Mesures
<b>Enfants en situation de handicap</b>  Ces enfants disposent en principe d'une offre résidentielle étendue. Des offres supplémentaires de soutien et de relève destinées aux parents souhaitant prendre en charge leurs enfants à domicile peuvent être nécessaires le cas échéant.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre le développement de l'offre à l'intention des familles qui souhaitent majoritairement ou exclusivement prendre en charge leur enfants à domicile.</li> <li>- Assurer une offre suffisante de prestations destinées aux enfants souffrant de TSA.</li> <li>- Prévoir une flexibilisation, en fonction des besoins, et une optimisation de l'offre de type résidentiel pour les enfants en situation de handicap.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Établir une stratégie globale visant à soulager les familles qui prennent majoritairement en charge à domicile leur enfant en situation de handicap.</li> <li>- Assister les prestataires dans la mise en place et le développement de l'accès aux prestations relevant de la LPEP dans le cadre de l'offre résidentielle, destinées aux enfants souffrant de TSA.</li> <li>- Examiner une réduction ponctuelle du nombre de places résidentielles pour les enfants en situation de handicap.</li> <li>- Envisager des possibilités d'extension des horaires des institutions accueillant des enfants en situation de handicap.</li> </ul>
<b>Care leavers</b>  Le thème des « care leavers » gagne en importance depuis quelques années. Les prestations permettant d'assurer le suivi lors de la phase d'autonomisation des jeunes peuvent garantir la durabilité des investissements consentis dans les structures en amont.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre le développement des offres afin de mieux répondre aux besoins particuliers des « care leavers ».</li> <li>- Faciliter l'accès des « care leavers » aux prestations particulières d'encouragement et de protection.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modifier, du point de vue de sa conception, le descriptif des prestations pour le suivi ambulatoire post-résidentiel.</li> <li>- Examiner la possibilité de faire évoluer la prestation de suivi post-résidentiel de manière telle que les bénéficiaires de prestations ambulatoires puissent y recourir indépendamment de l'institution d'origine.</li> <li>- Informer les commanditaires de prestations de l'offre actuelle de suivi post-résidentiel.</li> <li>- Examiner si l'accès au suivi post-résidentiel pourrait être facilité par l'utilisation d'un système de bons.</li> <li>- Soutenir les institutions résidentielles pour la mise en place et le développement de places dites de progression.</li> <li>- Ancrer sous forme conceptuelle la thématique du « leaving care » auprès de tous les prestataires d'offres résidentielles.</li> </ul>
<b>Situation en matière de personnel spécialisé</b>  La pénurie de personnel qualifié constitue un défi prépondérant pour l'aide à l'enfance et à la jeunesse. Elle touche de manière particulièrement marquée le domaine résidentiel. Un personnel spécialisé bien formé est essentiel si l'on entend offrir de prestations de qualité.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer de personnel hautement qualifié en nombre suffisant dans les institutions offrant des prestations particulières d'encouragement et de protection, dans le but de fournir des services de qualité et de développer une offre qui corresponde aux besoins.</li> <li>- Permettre aux collaboratrices et aux collaborateurs des institutions de l'aide à l'enfance et à la jeunesse de se qualifier et de se perfectionner afin de gérer des thématiques et des défis spécifiques.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Examiner différentes options de développement des conditions générales.</li> <li>- Créer des offres de formation continue portant sur des thèmes bien précis (p. ex. gestion d'enfants et de jeunes très vulnérables).</li> <li>- Sensibiliser les prestataires à la possibilité d'utiliser la marge de manœuvre qu'offre le système salarial.</li> </ul>

## 7. Perspectives d'évolution de l'offre et de la demande et incidences financières

La planification de l'offre et des coûts vise en tout premier lieu à assurer des prestations particulières d'encouragement et de protection conformes aux besoins et, ainsi, à garantir une utilisation des ressources économique et adaptée aux exigences selon des critères professionnels (voir le chap. 1). Des bases à cet égard et des rapports avaient été rédigés lors du cycle de planification précédent et il avait été tenu compte des avis des praticiennes et praticiens. Des développements ont eu lieu, des projets ont été lancés et soutenus. Toutefois, comme indiqué dans le chapitre 5, d'autres mesures s'imposent. Au chapitre 6, les objectifs de développement prioritaires et les mesures pour le prochain cycle de planification à partir de 2026 ont donc été définis en étroite collaboration avec les parties prenantes.

Le présent chapitre vise à évaluer les incidences des objectifs et des mesures sur le développement des coûts des prestations particulières. L'évolution de la demande est elle aussi intégrée à l'évaluation pour qu'il soit possible de disposer d'une vue d'ensemble.

### 7.1 Possibilités et limites du pilotage

La conception par l'OM des conditions générales permet d'influencer l'offre et la demande de prestations particulières d'encouragement et de protection et, partant, l'évolution des coûts.

S'agissant de l'offre, il est possible d'agir sur l'utilisation la plus efficace et efficiente possible des ressources, par exemple au moyen d'exigences de qualité liées à la fourniture des prestations. Le contrôle des prestations et des finances a pour but d'établir un lien optimal entre l'efficience et l'économicité et de présenter les coûts de manière transparente. La progression des salaires du personnel cantonal et le renchérissement, qui sont susceptibles d'influencer l'évolution des coûts, ne peuvent pas donner lieu à un pilotage (voir notamment les art. 18 et 23 OEP).

Quant à la demande, elle peut elle aussi être modulée, mais uniquement de manière indirecte. Ainsi, en fonction de prescriptions, l'accès aux prestations sera plus ou moins réglementé ou alors les conditions du recours à une offre seront plus ou moins strictes. L'OM peut édicter des directives pour l'attribution des prestations et en particulier pour l'examen du besoin individuel d'encouragement et de protection par les services communaux (voir l'art. 6, al. 1, lit. e LPEP).

Une liste de contrôle des critères spécifiques à respecter lors de mesures décidées d'un commun accord dans le domaine des prestations particulières d'encouragement et de protection de type ambulatoire et résidentiel a notamment été rédigée<sup>47</sup>. L'étape suivante pourrait consister en la rédaction d'une directive pour l'attribution des prestations. En principe, le constat du besoin d'une prestation particulière ne relève pas de l'OM, mais des services commanditaires, qui sont définis de manière exhaustive dans la LPEP (en particulier les APEA et les services communaux, voir chap. 2.2).

Bien entendu, l'OM ne peut exercer aucune influence sur les évolutions sociétales et socio-démographiques qui ont pourtant des répercussions majeures sur la demande de prestations.

<sup>47</sup> À consulter à partir du lien suivant : <https://www.kja.dij.be/fr/start/foerder--und-schutzleistungen/fachliche-indikation-im-einvernehmlichen-bereich.html>

## 7.2 Évolution de la demande

### 7.2.1 Évolution démographique

Depuis l'introduction de la LPEP, le nombre de personnes mineures dans le canton de Berne n'a cessé d'augmenter et cette évolution devrait se poursuivre ces prochaines années au vu des prévisions de la Conférence des statistiques du canton de Berne. D'ici 2032, une croissance de 5,1 % est attendue par rapport à 2024. Elle devrait être de 4,5 % environ d'ici la fin du cycle de planification 2026 à 2029. L'augmentation varie selon la région, celle de Berne – Mittelland devant enregistrer la hausse la plus marquée.

L'examen de l'évolution démographique prévue par groupe d'âge révèle un accroissement de 4 % environ chez les jeunes de 12 à 17,9 ans jusqu'en 2032. Cette tranche d'âge est particulièrement importante pour la planification de l'offre dans le domaine résidentiel puisque c'est elle qui est la plus fortement représentée lors des placements en institution. La hausse la plus importante, d'un peu plus de 6,5 %, concerne les jeunes adultes. Cette catégorie est elle aussi déterminante pour la planification de l'offre puisque, depuis l'entrée en vigueur de la LPEP en 2022, elle s'étoffe d'année en année à mesure que les jeunes atteignent la majorité et ont désormais droit à la poursuite des prestations particulières d'encouragement et de protection (voir le chap. 4).

Même si la prudence s'impose lors de l'interprétation de ces données prévisionnelles, elles mettent bel et bien en évidence un besoin croissant de prestations d'encouragement et de protection<sup>48</sup>.

### 7.2.2 Évolutions au sein du groupe-cible

L'évolution de la demande est également liée aux changements que subit le groupe-cible. Ainsi, des remarques émanant du terrain de même que les données dont l'OM dispose font penser que les besoins en prestations particulières d'encouragement et de protection vont plutôt s'accroître ces prochaines années. Dans le domaine résidentiel surtout, on observe une nette augmentation des situations de détresse et de problématiques multiples. Un nombre croissant d'enfants, parfois de plus en plus jeunes, ont besoin de prestations intensives et de dispositifs individuels si l'on veut répondre de manière ciblée à leurs besoins spécifiques. Les diagnostics de TSA concernent davantage d'enfants qu'auparavant. Les intervenantes et les intervenants estiment que le besoin de soutien augmente également dans les domaines situés en amont des prestations d'encouragement et de protection à haut seuil d'exigences. En outre, les spécialistes relèvent une détérioration générale du bien-être et de la santé mentale des enfants et des jeunes. Le nombre de personnes mineures faisant part de détresse psychique est en hausse<sup>49</sup>.

Au vu de ces évolutions, l'OM table pour le prochain cycle de planification (2026 à 2029) sur une augmentation des problèmes et, par conséquent, sur des besoins en prestations particulières d'encouragement et de protection.

<sup>48</sup> Rapport sur les données de 2023 (OM 2024, p. 6)

<sup>49</sup> Voir par exemple l'Étude Jeunesse de Pro Juventute (<https://www.projuventute.ch/fr/parents/developpement-et-sante/premiere-etude-jeunesse-de-pro-juventute#section-6857>) ou l'étude sur la santé mentale des jeunes, Université de Lausanne, 2021 (A picture of the mental health of adolescents in Switzerland and Liechtenstein | Unisanté).

### **7.2.3 Accès aux prestations**

La demande de prestations subit indirectement l'influence de l'accès à celles-ci. En effet, la LPEP définit sans exception le cercle des responsables de l'attribution des prestations particulières d'encouragement et de protection. Dans le cas où une prestation est taillée sur mesure (indication) et qu'il n'y est recouru que pour la durée nécessaire (gestion du cas), une efficacité et une économie élevées sont garanties (voir chap. 7.5).

Les services communaux jouent un rôle central dans l'attribution des prestations décidées d'un commun accord. Afin de renforcer ce domaine, le Conseil-exécutif a inscrit le développement d'un nouveau système de financement, de pilotage et de surveillance dans le programme gouvernemental de législature 2023 à 2026. La rétribution des services communaux, dans le domaine des mesures de protection de l'enfant prises d'un commun accord, ne doit plus dépendre de l'aide sociale matérielle mais donner lieu à un décompte au moyen de forfaits par cas. Il convient de financer l'indication et la gestion des cas indépendamment de l'aide sociale et d'écartier les incitations financières erronées. Les prestations d'aide doivent ainsi être mieux acceptées et plus efficaces. Il s'agit également d'éviter les mesures ordonnées par les autorités lorsqu'elles ne sont pas nécessaires<sup>50</sup>.

La démarche s'est poursuivie activement, comme prévu. Les importantes bases élaborées ont permis de mettre en place le projet de renforcement des mesures de protection de l'enfant décidées d'un commun accord.

### **7.2.4 Autres facteurs influençant la demande**

Au-delà des aspects mentionnés ci-dessus, la demande est influencée par d'autres facteurs qui sont évoqués dans les paragraphes suivants mais de manière non différenciée. Il s'agit notamment des évolutions générales de la société, telles que les situations de pauvreté, le recours à l'aide sociale, les conditions de croissance des enfants et des jeunes ou les problèmes sociaux. Ces effets peuvent être très importants, mais ils sont difficiles à mesurer et sont probants surtout si les évolutions sont suivies sur une longue période.

Par ailleurs, les modifications apportées aux bases légales (fédérales et cantonales) et aux normes professionnelles dans le domaine du travail social ainsi que les changements dans la perception et l'évaluation des besoins ont un impact sur la pratique et sur le travail des organes chargés de l'indication, et donc sur la demande de prestations.

## **7.3 Développement de l'offre**

Il existe différentes possibilités de pilotage dans le contexte du développement de l'offre. L'objectif est d'atteindre un niveau élevé de qualité et d'efficacité pour les prestations tout en veillant à l'économie. Les objectifs et les mesures énumérés au chapitre 6 influencent ces paramètres et se répercutent de différentes manières sur l'évolution des coûts.

Dans le domaine résidentiel, des hausses des coûts sont envisagées du fait de la nécessité de combler des lacunes repérées dans l'offre et de développer les capacités en fonction des besoins. En outre, vu que les enfants résidant dans des institutions souffrent de problèmes de plus en plus

<sup>50</sup> Voir le programme gouvernemental de législature 2023 – 2026 ainsi que le paragraphe « Renforcer les mesures de protection de l'enfant décidées d'un commun accord » à la page <https://www.dij.be.ch/fr/start/ueber-uns/die-direktorin-stellt-sich-vor/schwerpunkte-legislatur-2022-2026/familie.html>.

graves et complexes (voir la « nouvelle normalité » décrite au chap. 5.2.1), il s'agit de prévoir un maintien systématique du développement de la qualité et de l'augmentation de la résistance (p. ex. par la formation continue des collaboratrices et des collaborateurs, l'engagement de personnel qualifié, des dispositifs individuels, associés si nécessaire à une infrastructure spécifique). La préparation et le développement d'offres spécialisées à l'intention des enfants et des jeunes très vulnérables vont notamment entraîner des coûts supplémentaires.

La différenciation souhaitée au sein du portefeuille de prestations ambulatoires en fonction des besoins peut avoir un effet de réduction des coûts. Elle permet une meilleure adéquation des aides ambulatoires et donc, potentiellement, une plus grande efficacité des interventions et une réduction des coûts subséquents. De plus, une offre ambulatoire suffisante et adaptée permet d'éviter des placements en institution en partie plus coûteux ou de raccourcir leur durée. Un tel potentiel est également perçu dans la qualification et le renforcement des familles d'accueil. Il se peut qu'une plus grande viabilité des placements dans de telles familles rende inutiles certains placements en institution (plus coûteux).

Dans le domaine du handicap, il n'est pas encore possible d'évaluer les effets, indépendamment du besoin de places supplémentaires pour les enfants souffrant de TSA. Une stratégie globale en vue de soulager les familles doit être présentée lors du prochain cycle de planification. Il se pourrait que les mesures prévues entraînent des coûts supplémentaires ou alors des économies, par exemple si les parents pouvaient s'occuper davantage de leurs enfants à domicile et que les besoins en places en institution reculaient.

Le développement de l'offre pour les « care leavers » a moins d'incidences financières. Les mesures visent à garantir le mieux possible un effet durable des interventions menées précédemment en institution, ce qui, à long terme, réduit les coûts pour l'ensemble de la société. À court terme, des frais plus élevés dus à une demande accrue de suivi ambulatoire post-résidentiel sont envisagés. À l'inverse, l'extension de l'offre de places dites de progression devrait permettre de limiter les frais puisque ces places coûtent moins cher que celles de l'offre régulière.

La situation du personnel qualifié, dans le domaine résidentiel en particulier, pose un important problème. Vu que les frais de personnel représentent une grande partie des coûts d'exploitation<sup>51</sup>, les mesures dans ce secteur pourraient se traduire par des coûts très élevés.

#### **7.4 Estimation des répercussions financières**

Le développement de l'offre et de la demande a des incidences sur les coûts. Il est prévu, comme mentionné précédemment, que les tendances concernant l'évolution constatée ces dernières années (voir chap. 4) se poursuivent au cours du prochain cycle. Une augmentation des cas due à la croissance démographique est attendue (voir chap. 7.2.1). Une demande généralement plus forte de prestations d'encouragement et de protection liée aux évolutions et aux changements sociaux (voir chap. 7.2.2) est elle aussi envisagée pour le public-cible. La possibilité de recourir aux prestations jusqu'à l'âge de 25 ans aura quant à elle moins d'incidences. Le développement de mesures donnera lieu majoritairement à une hausse des coûts, en raison, surtout, des lacunes constatées en matière d'offres et de ressources dans le domaine résidentiel ainsi que des nouvelles prestations qui devraient être conçues pour les enfants et les jeunes très vulnérables.

<sup>51</sup> Dans son calcul de la croissance de la masse salariale, l'OM part du principe que les frais de personnel représentent 80 % des coûts d'exploitation pour les prestations de type résidentiel et 100 % pour les prestations ambulatoires.

Il a déjà été tenu compte des répercussions financières, pour la majeure partie d'entre elles, lors de la budgétisation et la planification financière jusqu'en 2029, dans la mesure où il était concrètement possible de les chiffrer début 2025 au début du processus budgétaire.

- Dans le domaine des *mesures décidées d'un commun accord*, l'OM, vu les développements de l'offre, a envisagé une hausse des coûts de 1,5 % par rapport aux chiffres de 2024 pour le calcul du budget de 2026 et 2027, aussi bien pour le domaine résidentiel qu'ambulatoire. L'évolution étant difficile à prévoir pour 2028 et 2029, aucune modification budgétaire n'a été demandée. D'autres facteurs tels que la croissance salariale et le renchérissement ainsi que les changements démographiques, en ce qui concerne la demande, ont eux aussi été pris en considération.
- Dans le domaine des *mesures ordonnées par une autorité*, l'APEA envisage une augmentation du nombre de cas de 5 %, à laquelle s'ajoute un renchérissement de 1 %.

Le tableau 3 ci-après contient les valeurs réelles pour les années 2022 à 2024 ainsi que les valeurs planifiées à partir de 2025.

Tableau 3 : Évolution des coûts des prestations au sens de la LPEP de 2022 à 2029 en millions de francs<sup>52</sup>

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Prestations décidées d'un commun accord (OM) <sup>53</sup>	111,7	124,3	133,1	-	-	-	-	-
Prestations ordonnées (APEA)	52,9 <sup>54</sup>	59,1	63,4	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>164,6</b>	<b>183,4</b>	<b>196,5</b>	<b>201,1</b>	<b>200,8</b>	<b>208,9</b>	<b>215,9</b>	<b>222,6</b>

Les valeurs de planification associées au processus de budgétisation et de planification financière seront vérifiées et modifiées lorsque cela s'avérera nécessaire en vue du processus de planification pour le budget 2027 et le plan intégré mission-financement 2028 à 2030.

Il s'agit d'insister sur le fait qu'il est difficile d'envisager les nombreux facteurs pouvant influencer l'évolution des coûts, sur lesquels il n'est guère possible d'agir. Par conséquent, il est essentiel que les ressources nécessaires soient affectées de manière optimale selon les critères de l'efficacité et de l'économicité. Parmi d'autres mesures, un controlling des prestations et des finances axé sur ces critères est donc essentiel.

## 7.5 Efficacité et economicité des mesures particulières d'encouragement et de protection

La mise en place, l'attribution et le financement de prestations particulières d'encouragement et de protection doivent permettre de garantir le bien-être de l'enfant et de concrétiser son droit, inscrit dans la Constitution, à une protection et à l'encouragement de son développement. Même s'il est difficile de mesurer l'efficacité et le caractère économique, empreints d'incertitudes, des mesures, il a été démontré dans différentes études<sup>55</sup> que les prestations à haut seuil d'exigences de l'aide à l'enfance et à la jeunesse, telles que définies dans la LPEP, sont en principe très efficientes et permettent d'éviter des coûts induits à long terme.

<sup>52</sup> Total des coûts pour les prestations ordonnées au sens de la LPEP (APEA) et pour les prestations décidées d'un commun accord au sens de la LPEP et préfinancées par l'OM ; jusqu'en 2024, résultats des comptes, dès 2025, valeurs planifiées et vérifiées en vue du processus budgétaire de 2027.

<sup>53</sup> Coûts avant la compensation des charges du secteur social (les coûts sont assumés pour moitié par le canton et pour moitié par les communes).

<sup>54</sup> Sans les coûts pour les prestations du placement familial ordonné par les autorités, celles-ci ne pouvant pas être présentées séparément pour 2022 (voir chap. 4).

<sup>55</sup> Pour ce paragraphe et le suivant, voir parmi d'autres études Klaus Menne (2008) : Die Kosten der erzieherischen Hilfen; Klaus Roos (2002): Kosten-Nutzen-Analyse von Jugendhilfemaßnahmen; Michael Macsenae (2017): Was wirkt in den Hilfen zur Erziehung?; Michael Macsenae (2015): Was wirkt in der Erziehungshilfe?

Les principaux facteurs d'influence sont une intervention précoce (on peut s'attendre à ce que les mesures aient des effets plus marqués pour les jeunes enfants), un diagnostic sur mesure (indication de prestations adaptées), une gestion des cas cohérente et la qualité de la fourniture des prestations. Les interventions efficaces ont des effets significatifs à long terme sur la formation, le travail, la délinquance et les comportements en matière de santé des personnes concernées. Pour le domaine résidentiel (qui est coûteux), des effets bénéfiques nettement positifs du point de vue de leur utilité ont été mis en évidence, d'une part par la réduction des coûts induits (en termes de réduction des dépenses sociales) et d'autre part par l'obtention de revenus plus élevés grâce à une meilleure formation. Des interventions précoces et suffisamment intensives sont nécessaires pour concrétiser ces effets et augmenter les chances d'un bon développement des enfants et des jeunes. Elles permettent d'économiser des coûts sociaux globaux à moyen et long terme.

## **8. Coordination et collaboration entre plusieurs Directions**

Une planification de l'offre cohérente exige une organisation coordonnée et un pilotage qui dépassent les strictes limites des compétences. Elle implique une étroite collaboration entre les Directions les plus concernées par la mise en œuvre des objectifs et des mesures. Il s'agit à cet égard de l'INC, pour ce qui est surtout des mesures de l'offre spécialisée de l'école obligatoire et les mesures de pédagogie spécialisée ainsi que la DSSI (au sujet des prestations de prévention et de conseil, des mesures thérapeutiques et du passage des jeunes personnes en situation de handicap au domaine des adultes). Une étroite coordination avec les offices et les services concernés est essentielle pour éviter tout doublon, mais aussi pour exploiter les synergies et favoriser une prise en charge coordonnée. Elle se concrétise au niveau des projets individuels et des mesures mais s'impose aussi à une échelle supérieure en particulier, comme l'OM l'a notamment précisé dans le rapport sur les structures et les offres destinées aux enfants en situation de handicap<sup>56</sup>.

Le besoin de coordination entre les Directions va au-delà de la LPEP, car, selon cette loi, la planification de l'offre et des coûts se concentre sur les prestations particulières d'encouragement et de protection ambulatoires et résidentielles, et ne permet que de tirer des conclusions au sujet du développement dans ce domaine d'action (voir l'art. 7, al. 1, lit. a LPEP). Il s'agit cependant de viser une présentation globale de l'orientation stratégique, de la situation de la prise en charge et du développement de l'offre de toutes les Directions dans le domaine de l'aide à l'enfance et à la jeunesse et de la formation. Une telle coordination entre les Directions implique l'élaboration d'une vision de rang supérieur et d'une stratégie globale qui tienne également compte des aspects pécuniaires. Les Directions concernées devront discuter lors du prochain cycle de planification de la possibilité de mettre à disposition les ressources financières nécessaires à cet égard.

## **9. Conclusion**

Le présent rapport constitue la première base consolidée permettant de piloter de manière stratégique et de développer l'offre en fonction des besoins dans le domaine des prestations particulières d'encouragement et de protection. Un processus structuré et transparent, intégrant les parties prenantes, a permis de mener une analyse de l'offre existante et d'identifier à partir de celle-ci les actions requises en priorité. Le rapport et ses conclusions ainsi que les objectifs de développement et les mesures qui en découlent reposent sur une large assise et offrent un cadre de référence contraignant pour le prochain cycle de planification de 2026 à 2029.

<sup>56</sup> OM (2024) : Rapport sur les structures et les offres destinées aux enfants en situation de handicap dans le canton de Berne, disponible à l'adresse [Planification de l'offre et des coûts](#)

Les actrices et les acteurs concernés devront être intégrés de manière adéquate lors de la mise en œuvre des objectifs et des mesures. Le développement de solutions efficaces et viables suppose la prise en compte des différentes perspectives et visions, dont celles des personnes concernées.

Le premier cycle de planification complet s'achève ainsi avec le présent rapport. Les expériences accumulées, soigneusement analysées, permettront de développer le processus de planification. L'objectif premier des activités à cet égard est de proposer à l'ensemble des enfants ayant des besoins particuliers d'encouragement et de protection au sens de la LPEP une offre de prestations variées, de qualité et en nombre suffisant, permettant de promouvoir au mieux leur développement et de garantir leur bien-être. Il s'agit là de la ligne directrice contraignante pour la planification des offres et des coûts et leur mise en œuvre cohérente dans le cadre de la LPEP.

## 10. Annexe

### 10.1 Répertoire des illustrations

Illustration 1 : Prestations de base de l'aide à l'enfance et à la jeunesse dans le canton de Berne	9
Illustration 2 : Compétences cantonales en matière d'aide à l'enfance et à la jeunesse et dans le domaine scolaire	10
Illustration 3 : Vue d'ensemble des prestations répondant à un besoin particulier d'encouragement et de protection selon les articles 2 et 3 OPEP (présentation simplifiée)	11
Illustration 4 : Nombre de prestataires du domaine ambulatoire ayant adhéré au contrat de prestations général par région au 31 décembre	13
Illustration 5 : Nombre d'enfants bernoises et bernois bénéficiaires de prestations ambulatoires en 2022, 2023 et 2024 par type de prestation	13
Illustration 6 : Évolution du nombre de places dans les institutions résidentielles du canton de Berne entre 2016 et 2024	14
Illustration 7 : Nombre de places dans des institutions résidentielles par type de prestation et par langue au 31 décembre 2024	14
Illustration 8 : Nombre de places résidentielles pour 1000 personnes mineures par région et type de prestation au 31 décembre 2024	15
Illustration 9 : Taux d'occupation des institutions résidentielles du canton de Berne entre 2022 et 2024 par type de prestation (les chiffres entre parenthèses correspondent aux taux prévus dans l'OPEP)	16
Illustration 10 : Évolution entre 2018 et 2024 du nombre d'enfants bernoises et bernois bénéficiaires d'un placement résidentiel dans des institutions du canton de Berne ou hors des frontières cantonales	16
Illustration 11 : Taux de placement en pour mille des mineures bernoises et des mineurs bernois bénéficiant d'un placement résidentiel dans des institutions du canton de Berne ou hors des frontières cantonales au 31 décembre, évolution de 2018 à 2024	16

### 10.2 Répertoire des tableaux

Tableau 1 : Évolution des coûts des prestations particulières d'encouragement et de protection entre 2022 et 2024	17
Tableau 2: Objectifs de développement prioritaires et mesures pour le cycle de planification 2026 à 2029	25
Tableau 3 : Évolution des coûts des prestations au sens de la LPEP de 2022 à 2029 en millions de francs	32