Zeitschrift: Verwaltungsbericht des Regierungsrates, der kantonalen Verwaltung und der Gerichtsbehörden für das Jahr ... = Rapport de gestion du Conseil-exécutif, de l'administration cantonale et des autorités judiciaires pendant l'année ...

Herausgeber: Staatskanzlei des Kantons Bern

Band: - (1993)

Heft: [2]: Rapport de gestion : rapport

Artikel: Rapport de gestion de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale

Autor: Fehr, Hermann / Augsburger, Ueli

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-418200

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

4. Rapport de gestion de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale

Directeur: le président du Conseil-exécutif Hermann Fehr
Suppléant: le conseiller d'Etat Ueli Augsburger

4.1 Les priorités de l'exercice

Le décret concernant l'organisation de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, adopté par le Grand Conseil, est entré en vigueur le 1er janvier. Les expériences faites au cours de l'exercice ont montré que l'organisation choisie donnait entière satisfaction. Par ailleurs, la fusion de l'Inspection des œuvres sociales et du Service de prévoyance sociale n'a souffert aucun retard. La dernière étape de la réorganisation de la Direction a eu lieu fin octobre, suite au départ du coordinateur cantonal en matière de sida: depuis lors, les questions ayant trait à ce domaine relèvent de la compétence de l'Office du médecin cantonal. En ce qui concerne les établissements annexes du canton, le Conseil-exécutif a adopté, en fin d'exercice, la réorganisation des cliniques psychiatriques universitaires au 1er janvier 1996. Cette réorganisation prévoit la fusion de la Clinique psychiatrique universitaire, de la Clinique universitaire de psychiatrie sociale et de la Clinique et Policlinique psychiatrique pour enfants et adolescents, auparavant directement subordonnées à la Direction, en des Services psychiatriques universitaires. En outre, la Policlinique psychiatrique universitaire sera intégrée à l'Hôpital de l'Ile.
Comme l'année précédente, les travaux ont été résolument marqués par la mise en œuvre des mesures d'économie décidées par le Grand Conseil, le Conseil-exécutif et les Directions en vue de rétablir l'équilibre budgétaire. Les nouvelles clés de répartition des charges entre le canton et les communes dans les domaines de l'aide sociale et des hôpitaux ont permis de décharger notablement le budget du canton. Les effets de ces nouvelles clés de répartition approuvées par le Grand Conseil se feront sentir en 1994 déjà dans le domaine hospitalier et en 1995 dans le domaine de l'aide sociale (décompte 1994). Dans l'ensemble, les autres travaux concernant le Plan de mesures Equilibre des finances se sont déroulés comme prévu. Un bilan provisoire (état au 16.12.1993) montre que l'objectif du premier train de mesures (102,8 millions fr. d'économies pour la Direction) devrait être atteint à deux millions près. Enfin, la Direction a envoyé des lettres aux communes pour leur faire part de l'avancement des travaux à trois reprises (le 28.10.1992, le 17.12.1992 et le 29.9.1993).
Les travaux concernant le Plan de mesures Equilibre des finances II ont débuté. Ce dernier ne contient toutefois pas de mesure relevant de la santé publique et de la prévoyance sociale qui puisse alléger les charges financières du canton à court terme. En l'état actuel des choses, on ne sait ni quel sera le montant des économies qui découleront des examens structurels prévus ni quand ces économies seront réellement réalisées.
Une autre priorité de l'exercice a été la promotion d'essais-pilotes portant sur de nouveaux systèmes de financement. De tels essais ont été mis en route dans des hôpitaux et des foyers pour malades chroniques; en tout, douze hôpitaux régionaux et hôpitaux de district et deux foyers pour malades chroniques y ont participé. Dans le secteur du long séjour (foyers médicalisés et foyers pour personnes âgées), dans les institutions pour adultes handicapés et dans les écoles préparant aux professions de la santé non médicales, l'élaboration des nouveaux modèles et les négociations ont suffisamment avancé pour que les essais puissent commencer en 1994. Dès 1994, l'Hôpital de l'Ile participera lui aussi à un tel projet. Les examens structurels des mécanismes de financement et de gestion, qui se fondent sur les expériences acquises lors des essais-pilotes, ont aussi été entamés. L'objectif de ces travaux, à savoir l'adaptation aux nouvelles données financières et techniques, se fait en concordance avec le Plan de mesures Equilibre des finances II. Dans la foulée, les bases nécessaires à l'examen complet du système des soins hospitaliers ont été élaborées (voir ch. 4.2.7, Office de planification, de construction et de formation professionnelle).
Un autre élément important de l'exercice a été l'adoption par le Grand Conseil des grandes orientations de la future politique du 3e âge dans le canton de Berne. La «Politique du 3e âge 2005» est fondée sur l'autonomie, la liberté de choix et la solidarité. Cette politique doit permettre de mieux tenir compte des besoins individuels des personnes âgées. Depuis son approbation par le Grand Conseil durant sa session de mars, les offices compétents sont occupés à organiser sa mise en œuvre.
Le rapport sur la collecte de données relatives aux institutions pour adultes et adolescents handicapés dans le canton de Berne a été publié pendant l'exercice. Il fournit les données quantitatives nécessaires aux travaux qui débuteront en 1994 et qui visent à établir les principes directeurs de la politique relative aux handicapés. C'est en outre sur la base de ces résultats que la Direction a pu donner son feu vert à la création d'une centaine de places pour l'hébergement d'adultes et d'adolescents handicapés. Dans la mesure du possible, ces places ont été combinées avec des postes de travail. Elles devraient être créées d'ici 1997, en priorité dans les régions hospitalières suivantes: Oberland (Est et Ouest), Haute-Argovie et Bienne/Seeland/Jura bernois.
Le Grand Conseil et le Conseil-exécutif ont demandé que le canton participe aux expériences-pilotes de prescription médicale diversifiée de drogue qui ont été lancées par la Confédération. La Direction s'est donc chargée de l'organisation de ces expériences-pilotes et de la rédaction de l'arrêté correspondant; celui-ci doit encore être soumis au Conseil-exécutif. Les villes de Berne et de Thoune participeront aux expériences-pilotes et bénéficieront des conseils spécialisés et du soutien financier du canton. Ces expériences seront suivies scientifiquement. La Direction est convaincue que cette innovation apportera des changements bienvenus dans la politique de lutte contre la drogue, actuellement bloquée sur le plan fédéral. Les premiers résultats concernant ces expériences devraient être disponibles fin 1995.

4.2 Rapports des offices

4.2.1 Secrétariat général

Secrétariat général
Les projets suivants ont été entamés ou poursuivis dans le domaine des établissements annexes: révision de l'assistance psychiatrique dans le canton de Berne (voir le point 4.2.9); adoption, conformément au décret d'organisation, du règlement des cliniques psychiatriques cantonales et de la Maternité cantonale (la même chose se fera pour les foyers scolaires cantonaux en 1994); fermeture du foyer scolaire d'Oberbipp prévue à l'automne 1994; étude sur l'effectif dans les cliniques psychiatriques cantonales; introduction de nouveaux systèmes informatiques à la Maternité cantonale (NEMESIS) et dans les cliniques psychiatriques (BESIS).
Les détails concernant les cliniques psychiatriques et la Maternité cantonale figurent dans leurs rapports annuels respectifs.

Les collaborateurs du Secrétariat général ont en outre participé aux travaux suivants: révision du décret sur les traitements (BEREBE), expériences portant sur une distribution diversifiée de drogue (en collaboration avec d'autres cantons et la Confédération), révision du statut du médecin dans l'hôpital public (MEDHOP), exécution du Plan de mesures Equilibre des finances et réorganisation des services de transports pour handicapés.

Tribunal arbitral cantonal/Loi fédérale sur l'assurance-maladie et loi fédérale sur l'assurance-accidents
Le tribunal arbitral cantonal prescrit par la législation fédérale règle les litiges d'une part entre les caisses-maladie et les compagnies d'assurance contre les accidents, et d'autre part entre les caisses-maladie et les médecins, les autres membres du corps médical, les hôpitaux et les autres établissements de soins. Les principales affaires qu'il est appelé à régler concernent des demandes de remboursement (pour des montants dépassant souvent 100 000 fr.) formulées par les caisses-maladie à l'encontre des médecins qui leur ont présenté des factures excessives. La résiliation du contrat, à fin 1992, entre la Société des médecins du canton de Berne et les caisses-maladie a entraîné une forte augmentation des litiges: 30 cas en 1993 contre deux à trois durant les années précédentes.

4.2.2 Office du médecin cantonal

Collège de santé
La section médicale s'est réunie une fois pour traiter deux plaintes de patients et pour rendre un avis dans le cadre d'une procédure de consultation.
La section pharmaceutique a réglé par écrit une plainte pour atteinte à l'obligation de diligence datant de l'année précédente et s'est réunie une fois pour rendre un avis dans le cadre d'une procédure de consultation.
La section dentaire a tenu quatre séances au cours desquelles elle a réglé quatre affaires datant des années précédentes. Une des cinq affaires qui lui ont été soumises durant l'exercice a également été réglée.
La section vétérinaire s'est réunie une fois pour préparer sa réponse à la consultation concernant la loi sur la police des épizooties.
Le Collège de santé s'est réuni une fois en assemblée plénière.

Soins de santé publique
Hygiène, médecine sociale et préventive: le cinquième cours de perfectionnement organisé le 19 août à l'intention des médecins scolaires a été consacré à la tuberculose et au sida. De plus en plus de personnes s'adressent à l'Office du médecin cantonal, qui sert de centre de renseignements et qui répond aux questions les plus diverses dans le domaine de la santé.
Maladies transmissibles, vaccinations: la tuberculose n'est pas encore éradiquée. L'apparition de cas de tuberculose incurables exige une attention et des mesures particulières. Le plan de vaccination du canton de Berne a été révisé. Les détails concernant les vaccinations et l'évaluation de certains programmes de vaccinations figurent dans la partie «Statistiques et tableaux»).
Service sanitaire de frontière: 3199 requérants d'asile et réfugiés ont subi l'examen sanitaire de frontière à l'Institut bernois de médecine du travail. Dans 114 cas, il a fallu vérifier le résultat de l'Institut (conclusion: 32 cas de tuberculose nécessitant un traitement, dont 10 cas de tuberculose contagieuse). L'Institut bernois de médecine du travail, qui est responsable du contrôle des travailleurs étrangers, a ordonné un examen médical complémentaire dans huit cas.

Section des soins infirmiers
La section a traité 41 procédures d'autorisation, examiné 15 plans du personnel, donné 625 consultations, principalement par téléphone, traité huit plaintes et examiné 173 affaires en procédure de corapport.

Interruptions de grossesse
Durant l'exercice, 1136 interruptions non punissables de grossesse au sens de l'article 120 CPS ont été signalées au médecin cantonal (année précédente 1279). 1111 de ces cas ont été évalués au moyen du formulaire statistique anonyme (résultats: cf. partie «Statistiques et tableaux»).

Aide en cas de catastrophe et défense générale (SSC)
Les secteurs sanitaires du canton de Berne ont été redéfinis. Dès le 1er janvier 1994, il n'y en aura plus que 14. L'adaptation des structures de gestion du SSC aux structures de gestion civiles pour la maîtrise des catastrophes a débuté. Faute de personnel, l'Office a dû repousser plusieurs travaux urgents qui devaient être effectués dans le domaine de la prévention des catastrophes.

Services d'urgence
La Commission des services de sauvetage a élaboré des nouvelles directives concernant l'utilisation des télécommunications en matière de sauvetage. L'évaluation globale de l'expérience-pilote «Plan d'intervention des médecins d'urgence dans le canton de Berne» a été terminée durant l'exercice et transmise à l'Office compétent en vue de l'élaboration des bases légales et des bases de planification pour la mise en œuvre du plan d'intervention des médecins d'urgence sur le plan régional.

Médecine du travail
Les demandes ayant trait à ce domaine ont été transmises à l'Institut bernois de médecine du travail.

Secteur sida/drogues
La dissolution du Service cantonal de coordination pour les problèmes liés au SIDA ayant été prononcée le 31 octobre, ses tâches ont été déléguées au médecin cantonal le 1er novembre.
Pour ce qui est des programmes de traitement à la méthadone, voir la partie «Statistiques et tableaux»).

4.2.3 Office du pharmacien cantonal

Service d'inspection des pharmacies
61 pharmacies, 51 drogueries et 51 pharmacies privées ont été inspectées durant l'exercice.

Contrôle de fabrication
31 inspections ont été effectuées en collaboration avec le Service régional de contrôle des médicaments.

Contrôle cantonal des stupéfiants
Le Contrôle cantonal des stupéfiants s'occupe en premier lieu du contrôle du commerce des stupéfiants. L'évaluation des traitements à la méthadone effectués entre 1979 et 1989 dans le canton de Berne a été publiée durant l'exercice.

Commission des expériences sur animaux
La Commission s'est réunie sept fois et a inspecté tous les établissements qui font des expériences sur les animaux, conformément à l'ordonnance portant introduction de la législation fédérale sur la protection des animaux. Elle a traité en tout 155 demandes avec 118 autorisations à la clé, dont 41 sont assujetties à des charges. Dans 16 cas, la Commission a dû récolter des informations supplémentaires. 30 des expériences qui lui ont été annoncées ne sont pas soumises à autorisation.

4.2.4 Laboratoire cantonal

L'activité principale du Laboratoire cantonal est le contrôle des denrées alimentaires et de l'eau potable, conformément à la loi fédérale sur les denrées alimentaires. Il est aussi responsable du contrôle des eaux de baignade, du contrôle des toxiques et de différents domaines relevant de la protection de l'environnement (ordonnance sur les substances dangereuses pour l'environnement et ordonnance sur la protection contre les accidents majeurs). Les informations ci-dessous ne concernent que quelques-unes des activités principales du Laboratoire cantonal.

Aperçu du contrôle des denrées alimentaires
Le contrôle des denrées alimentaires comprend les inspections (service extérieur) d'une part et les analyses chimiques et microbiologiques effectuées au Laboratoire cantonal d'autre part. Les cinq inspecteurs cantonaux des denrées alimentaires ont inspecté 3718 établissements (1992: 3092). Il a fallu établir 1900 contestations (1992: 1546), portant notamment sur l'état insatisfaisant des locaux et des ustensiles, le stockage inadéquat ainsi que l'appellation non conforme de denrées alimentaires. Le Laboratoire cantonal a analysé 16678 échantillons (1992: 15560); 1849 d'entre eux (1992: 1866) ont fait l'objet d'une contestation. Etant donné que le Laboratoire s'efforce de faire porter ses contrôles sur les points faibles du commerce des denrées alimentaires, le taux relativement élevé de contestations n'est nullement représentatif de la qualité des produits proposés sur le marché.

Nitrate et atrazine dans l'eau potable
L'eau potable a été contestée dans 17 communes (1992: 16), car elle dépassait la valeur de tolérance de 40 milligrammes de nitrate par litre. Autre fait inquiétant: la teneur en nitrate était de 35 à 40 milligrammes par litre dans 33 communes (1992: 9). En revanche, la charge d'atrazine dans l'eau potable a continué de reculer. Seules dix (1992: 15) installations de distribution d'eau potable ont légèrement dépassé la valeur de tolérance de l'atrazine, qui est de 0,1 microgramme par litre.

Contrôle des viandes et des préparations de viande
Le contrôle microbiologique de la charcuterie à la coupe ou préemballée a donné lieu à des contestations dans environ un tiers des commerces inspectés. Lors de l'inspection des préparations de viande salées («Mostbröckli», jambon cuit, saucisses crues, etc.), dix pour cent des échantillons ont été contestés en raison de leur teneur trop élevée en saumure (nitrate, nitrite). En outre, le jambon cuit a souvent fait l'objet de contestations en raison de l'adjonction trop importante d'eau.

Contrôles d'hygiène
Lorsqu'ils effectuent des contrôles d'hygiène dans des restaurants et des établissements communautaires de restauration, les inspecteurs des denrées alimentaires ne se contentent pas de vérifier si ceux-si sont bien ordonnés et propres, mais y prélèvent aussi des échantillons de denrées alimentaires, qui sont ensuite analysés du point de vue microbiologique au Laboratoire. Les échantillons prélevés durant l'exercice dans les établissements inspectés ont donné satisfaction dans un tiers des cas seulement. Il a fallu contester un grand nombre d'aliments précuits (pâtes alimentaires, riz, légumes, etc.) qui avaient été conservés trop longtemps ou mal réfrigérés.

Contrôle des eaux de baignade
La qualité de l'eau s'est révélée bonne dans tous les bains de lacs, alors qu'après de fortes chutes de pluie, les bains de rivière ne répondaient souvent plus aux exigences microbiologiques. Les bassins en plein air ont été peu fréquentés en raison du mauvais temps qu'il a fait durant l'été, d'où une bonne qualité de l'eau en règle générale. En revanche, il y a eu contestation de près d'un tiers des échantillons prélevés dans des piscines couvertes.

Exécution de l'ordonnance sur les substances dangereuses pour l'environnement (ordonnance sur les substances, Osubst) et de l'ordonnance sur la protection contre les accidents majeurs (ordonnance sur les accidents majeurs, OPAM)
Faute de personnel, le Laboratoire a dû renoncer à son activité de conseil dans le domaine des toxiques de l'habitat. Il a, de plus, un retard d'au moins une année par rapport aux délais légaux dans l'exécution de l'ordonnance sur les accidents majeurs s'agissant des routes nationales (établissement et évaluation de rapports succincts). Enfin, il n'a pu organiser les cours de perfectionnement des conseillers chimiques que de manière sporadique. En revanche, il a réussi à établir le cadastre des risques regroupant les 450 entreprises connues qui utilisent des substances dangereuses. L'analyse d'environ 200 échantillons de produits auxiliaires utilisés pour la peinture, de mousse synthétique et d'articles en matières synthétiques du point de vue de leur conformité à la loi a donné des résultats satisfaisants dans la plupart des cas.

4.2.5 Office de prévoyance sociale

L'Office de prévoyance sociale est né de la fusion du Service de prévoyance sociale et de l'Inspection des œuvres sociales. La première année de son existence a déjà été marquée par les problèmes qui résultent du marasme économique, le principal problème étant le nombre croissant de chômeurs de longue durée ou en fin de droits.
L'Office a poursuivi ses travaux dans le domaine de la lutte contre la pauvreté. Il a élaboré des mesures – fondées sur les bases légales existantes et sur les instruments de l'aide sociale – qui devraient permettre de lutter efficacement contre la pauvreté. L'Office a en outre poursuivi ses travaux portant sur une surveillance efficace des foyers également sur le plan qualitatif. Des cours sur les principes élémentaires de l'aide sociale ont de nouveau été organisés pour les autorités d'assistance (25 cours pour 230 personnes).
Suite à l'adoption de la «Politique du 3e âge 2005» par le Grand Conseil, l'Office a pu entamer sa mise en œuvre. La population, les communes et les institutions ont été informées de la nouvelle politique du 3e âge au moyen d'une brochure publiée durant l'exercice. En outre, l'Office de prévoyance sociale et l'Office de planification, de construction et de formation professionnelle ont organisé des exposés et des séances d'information et donné de nombreux renseignements. Dans le cadre des planifications communales réalisées en la matière, ils ont aussi fixé des principes servant à établir l'offre de prestations aux personnes âgées. Toujours dans le domaine du 3e âge, le Conseil-exécutif a pris un arrêté concernant les unités de soins décentralisées.
Le nouveau mode de financement des services ambulatoires pour personnes dépendantes de drogues légales permet de mieux coordonner et de mieux gérer cette tâche. L'examen de l'offre de prestations pour personnes dépendantes de drogues légales ou illégales que l'Office a entrepris servira de base à des travaux de planification prévus pour 1994. On a pu remédier à la pénurie de prestations résidentielles pour les toxicomanes adolescents et pour les toxicomanes socialement intégrés (communauté thérapeutique «Rüdli» à Wimmis, projet du «Burgerliches Jugendwohnheim», établissement de séjour provisoire «Sprungbrett» à Mittelhäusern). Le Grand Conseil a accepté le projet de centre de détoxication Selhofen avec un plan du personnel réduit. Le Fonds de lutte contre les maladies a permis

de financer divers projets de prévention des toxicomanies et de promotion de la santé, ainsi que l'agenda «Santé bernoise». La Commission cantonale de lutte contre les toxicomanies s'est réunie à cinq reprises durant l'exercice. Ses discussions et travaux ont essentiellement porté sur la rénovation totale du centre socio-thérapeutique de Kirchlindach, sur le foyer de la Croix-Bleue à Tramelan, sur le foyer pour alcooliques chroniques dans l'ancien foyer scolaire d'Aarwangen, sur le projet de centre de détoxication Selhofen et sur les expériences-pilotes de prescription médicale diversifiée de drogue.
L'Office a largement contribué à l'élaboration d'un plan général des transports pour handicapés dans le canton de Berne. Les travaux ont suffisamment avancé pour qu'un projet puisse être soumis au Grand Conseil en 1994. En ce qui concerne la loi sur l'aide aux victimes d'infractions, l'activité de conseil prescrite par la Confédération a été organisée dans l'ensemble du canton.
Durant l'exercice, 3093 requérants d'asile ont été attribués au canton de Berne, ce qui représente une hausse de 40 pour cent par rapport à l'année précédente. Malgré cela, on a pu supprimer certaines structures d'hébergement et de prise en charge. 2389 de ces requérants ont été assignés aux communes. L'Office, la Direction de la police et des affaires militaires et la Direction de l'économie publique se sont mis d'accord sur une nouvelle répartition des forfaits administratifs versés par la Confédération dans le domaine de l'asile. A l'avenir, la gestion des centres sera elle aussi indemnisée de manière forfaitaire.
Sur le plan intercantonal, les économies et les compressions de personnel auxquelles on s'attendait suite à la révision de la loi fédérale sur la compétence en matière d'assistance des personnes dans le besoin ont été moins importantes que prévu à cause de la situation économique difficile. Les cas d'assistance sont de plus en plus complexes et exigent de plus et plus de travail. La question de la compétence sur le plan intercantonal a été au centre des préoccupations.

4.2.6 Office juridique

Durant l'exercice, l'Office juridique a essentiellement accompli les travaux suivants:
Consultations: l'Office a donné des consultations juridiques internes (Directeur, Secrétariat général, Offices) et externes (établissements annexes, communes).
Recours: l'Office a dû instruire et trancher des recours concernant notamment les autorisations d'exercer, les décomptes de répartition des charges et la fixation des subventions d'exploitation.
Législation: l'Office a réalisé les travaux nécessaires pour édicter ou modifier plusieurs lois, décrets et ordonnances. Les actes législatifs suivants ont été édictés ou modifiés au cours de l'exercice: loi sur les œuvres sociales (modification de la clé de répartition des charges sociales, création d'une base légale pour le Fonds de lutte contre les toxicomanies); loi sur les hôpitaux (augmentation de la quote-part); loi sur la santé publique (solution de rechange au Fonds de lutte contre les maladies); décret sur les hôpitaux (adaptations à la LPfin, augmentation de la quote-part); décret sur la répartition des charges pour les œuvres sociales (modification de la clé de répartition); ordonnance sur la Commission cantonale des services de sauvetage; ordonnance sur les foyers scolaires; ordonnance sur les emballages pour boissons; ordonnance d'introduction de l'ordonnance fédérale sur les accidents majeurs; ordonnance sur les toxiques; ordonnance portant exécution de la législation fédérale sur les épidémies et la tuberculose; ordonnance sur les substances et ordonnance relative à la loi fédérale sur les stupéfiants. Ces textes de lois et ces modifications de textes de lois sont entrés en vigueur au cours de l'exercice ou entreront en vigueur début 1994.

4.2.7 Office de planification, de construction et de formation professionnelle

Planification
Les travaux entrepris dans le cadre du projet intitulé «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration» ont été poursuivis conformément au calendrier prévu. D'une part, ils consistent en un examen cantonal de l'offre et de la demande de soins généraux et de longue durée. D'autre part, ils servent à planifier l'organisation et le mode de financement de ces soins en tenant compte des problèmes actuels et des perspectives dans le domaine des hôpitaux et des foyers, ainsi que des motions et postulats adoptés en la matière. Ces travaux de planification ont été effectués en collaboration avec les interlocuteurs privilégiés de la Direction.
Les travaux visant à exécuter la solution de rechange au Fonds de lutte contre les maladies ont été terminés dans les délais. La nouvelle base légale entrera en vigueur le 1er janvier 1994.
L'évaluation de la part des frais d'exploitation de l'Hôpital de l'Ile et des cliniques universitaires consacrée à l'enseignement et à la recherche a été terminée; l'arrêté du Conseil-exécutif correspondant est en cours d'élaboration.
Les travaux débutés en vertu de l'arrêté du Conseil-exécutif No 0739 du 19 février 1992 portant sur la réorganisation de l'assistance de base en pédiatrie et en chirurgie infantile dans la région hospitalière VI ont continué conformément au calendrier prévu. L'Office a préparé un projet visant à créer un seul organe responsable et une direction commune pour l'Hôpital régional de Bienne et l'Hôpital pédiatrique Wildermeth. La planification globale et la fixation des objectifs des deux institutions sont en cours d'élaboration.
L'Office s'est attaqué à la mise en œuvre de la «Politique du 3e âge 2005» en collaboration avec l'Office de prévoyance sociale (voir le point 4.2.5, Office de prévoyance sociale).

Construction
Durant l'exercice, 57,5 millions de francs (1992: 25,4) de subventions cantonales et de coûts admis à la répartition des charges ont été accordés pour 49 projets (1992: 40) d'un coût total de 75 millions de francs (1992: 31,8).
L'étude de l'Office des bâtiments en vue du réaménagement de la Clinique psychiatrique de Bellelay (CPB) et l'étude de faisabilité de la Direction en vue de la décentralisation des soins de psychiatrie générale fournis par la CPB ont été terminées. Les arrêtés du Conseil-exécutif qui permettront de poursuivre les travaux et un rapport à l'intention du Grand Conseil concernant la suite de la procédure sont en cours d'élaboration.
Le projet de construction et de transformation (rénovation totale) du centre socio-thérapeutique de Kirchlindach a été élaboré et soumis au Conseil-exécutif. Ce projet sera soumis à l'approbation du Grand Conseil en mars 1994 et fera l'objet d'une votation populaire à l'automne 1994.
Le bâtiment de traitement de l'hôpital régional de Bienne a ouvert ses portes au mois de juin.
La planification du foyer pour alcooliques dans l'ancien foyer scolaire d'Aarwangen a commencé.
L'Office a continué à travailler intensément sur le projet de rénovation et de modernisation des blocs opératoires de l'Hôpital de l'Ile.
Le crédit de construction d'une nouvelle maternité a été approuvé par le peuple le 28 novembre; les accords concernant l'intégration de la Maternité cantonale à l'Hôpital de l'Ile ont été conclus.
Le Grand Conseil a approuvé le projet de rénovation et de construction du foyer scolaire Landorf de Köniz le 12 mai.
Les résultats de la collecte de données sur les handicapés ont permis de poursuivre les travaux de planification de 24 projets de construction qui avaient été suspendus.

Formation professionnelle
Le 13 octobre, le Conseil-exécutif a approuvé le projet de mise en application des nouvelles prescriptions pour la formation professionnelle en soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse. Les écoles concernées sont en train d'établir des programmes d'étude fondés sur ces nouvelles prescriptions. Trois séances d'information ont été organisées: la première à Berne, la deuxième à Bienne et la dernière à Interlaken. Le premier numéro d'une brochure destinée à informer le public sur l'avancement des travaux concernant l'application des nouvelles prescriptions et sur d'autres projets à raison de deux ou trois parutions par année a vu le jour au mois de novembre.
Dans le cadre du projet de la Direction de l'instruction publique portant sur les hautes écoles spécialisées, un groupe de travail composé d'une part des directeurs des écoles préparant aux professions sanitaires et sociales et d'autre part de représentants de la Direction et de la Direction de l'instruction publique a participé aux travaux préliminaires à propos de la loi sur les hautes écoles spécialisées.
Les travaux concernant l'intégration de l'Ecole de sages-femmes à l'Hôpital de l'Ile ont pu se faire conformément au calendrier prévu et devraient se terminer le 1er janvier 1995.
On a renoncé à définir, comme le prévoit le Plan de mesures Equilibre des finances I, les dimensions des classes dans les écoles préparant aux professions hospitalières. En lieu et place de cette mesure, l'Office réalise des interviews dans une sélection d'écoles professionnelles pour collecter les données nécessaires à l'établissement de plans du personnel types.
Il a fallu revoir la réglementation de septembre 1990 concernant l'indemnisation des personnes à vocation tardive pour la rendre conforme aux nouvelles conditions de formation.
Les dispositions concernant la formation des aides familiales sont entrées en vigueur le 1er janvier. Des travaux préliminaires visant à garantir la reconnaissance de cette formation par l'OFIAMT sont en cours. Le 16 juin, le Conseil-exécutif a approuvé le projet-pilote concernant la formation des adultes dans ce domaine.
Conformément à l'arrêté du Conseil-exécutif No 2595 du 1er juillet 1992 concernant le personnel soignant exerçant des fonctions spéciales, l'Office a inventorié et évalué systématiquement les formations complémentaires et les cours de perfectionnement pour le personnel soignant et établi une liste des cours reconnus pour l'exercice d'une fonction spéciale.
Le 7 avril le Conseil-exécutif a approuvé le projet-pilote concernant la formation des cadres de la santé publique et de la prévoyance sociale.

4.2.8 Office de gestion financière et d'économie d'entreprise

Répartitions des charges
Répartition des charges/loi sur les hôpitaux: les charges des communes et du canton se sont élevées à 577 millions de francs durant l'exercice, contre 597 millions de francs l'année précédente. Ce recul est dû à deux évolutions contradictoires: d'une part, les déficits budgétisés sont passés de 542 à 576 millions de francs, et d'autre part, le débit ultérieur pour 1992 n'était que de 1 million de francs contre 54 millions de francs pour 1991. Les détails figurent dans la partie «Statistiques» du présent rapport. Dans le cadre des mesures d'économies arrêtées par le Grand Conseil, la quote-part des communes affiliées aux syndicats hospitaliers dans le déficit des hôpitaux régionaux et des hôpitaux de district, quote-part qui dépend de leur capacité contributive, passera de 20 à environ 40 pour cent en moyenne en 1994. Le canton verra ses charges s'alléger d'environ 18 millions de francs.
Répartition des charges/Fonds de lutte contre les maladies: le canton et les communes ont dû verser 11 millions de francs au Fonds durant l'exercice. Comme l'année précédente, les dépenses se sont élevées à environ 8,9 millions de francs. Le Fonds de lutte contre les maladies a été dissous à la fin de l'exercice. La plupart des financements effectués jusqu'alors par le biais de ce Fonds seront maintenus; ils se feront dorénavant par le biais de la répartition des charges conformément à la loi sur les hôpitaux, à la loi sur les œuvres sociales ou à la loi sur la santé publique (nouveau système de répartition des charges).

Répartition des charges/loi sur les œuvres sociales: la partie «Statistiques» détaille les six groupes de dépenses d'assistance du canton et des communes. En tout, le canton et les communes ont dépensé 462,9 millions de francs en 1992, ce qui représente une hausse de 8 pour cent par rapport à 1991 (les chiffres de l'exercice ne seront disponibles qu'à la mi-mai 1994). Cette hausse est due à la récession qui a entraîné une augmentation du nombre de personnes tributaires de prestations d'assistance ou d'allocations spéciales. Sur le total des dépenses des communes, environ 6,8 millions de francs n'ont pas été admis à la répartition des charges. Suite aux mesures d'économies arrêtées par le Grand Conseil, la part du canton à la répartition des charges dans le domaine de l'assistance passera de 60 à 55 pour cent en 1994, ce qui lui permettra de réaliser des économies d'environ 22 millions de francs par année. Les dépenses d'assistance des communes bourgeoises, qui ne sont pas à la charge du canton et des autres communes, ont atteint 1,5 million de francs en 1992.

Vérification des budgets et des comptes
Lors de la vérification des budgets 1994, les dépenses des hôpitaux, des cliniques, des foyers pour malades chroniques et des écoles préparant aux professions hospitalières subventionnés ont été réduites de 23 millions de francs. 46,6 demandes de postes ont été rejetées et 67,1 postes ont été supprimés; les hôpitaux participant aux essais portant sur de nouveaux systèmes de financement ont été exclus de la gestion des postes. La hausse des coûts et des déficits s'élève respectivement à 2,3 et à 3,2 pour cent, ce qui est de l'ordre des chiffres budgétisés. La vérification des comptes annuels 1992 a débouché sur une réduction de 2,4 millions de francs des subventions. Ce montant est à la charge des organes responsables. Les chiffres des hôpitaux, des cliniques, des foyers pour malades chroniques et des écoles préparant aux professions hospitalières publics figurent dans deux brochures que l'on peut commander auprès de l'Office de gestion financière et d'économie d'entreprise (jusqu'à épuisement du stock).
Lors de la vérification des budgets 1994 des foyers et des autres institutions subventionnés, les dépenses ont été réduites de 8 millions de francs. La hausse du déficit s'élève à 3 pour cent si l'on tient compte des dépenses affectées à de nouveaux projets, à 1 pour cent si l'on n'en tient pas compte, ce qui est de l'ordre des chiffres budgétisés. La vérification des comptes annuels 1992 a débouché sur une réduction de 0,7 million de francs des subventions versées aux institutions directement subventionnées. L'Office a effectué 69 révisions externes (1992: 52).

Nouveaux systèmes de financement
Les négociations menées avec un douzième hôpital de soins généraux, avec deux foyers pour malades chroniques Gottesgnad et avec un foyer médicalisé régional se sont soldées par un succès. En outre, des discussions ont eu lieu avec huit responsables de foyers pour personnes âgées et de foyers médicalisés et avec dix responsables d'institutions pour handicapés. Il est prévu de faire des essais dans des foyers pour enfants et adolescents à partir de 1995.

Tarification
Les tarifs appliqués aux patients atteints d'une maladie de longue durée, aux pensionnaires des foyers pour personnes âgées et aux handicapés, les tarifs MAD (services de soins à domicile, aides familiales) ainsi que les tarifs pour les patients en division privée ou semi-privée des cliniques cantonales seront rajustés au 1er janvier 1994 (augmentation de 3%). Après deux ans d'interruption, l'Hôpital de l'Ile et les caisses-maladie ont à nouveau conclu une convention tarifaire pour la division commune, avec effet rétroactif au 1er janvier. De plus, après quatre ans d'interruption, l'Association des établissements hospitaliers bernois et les caisses-maladie ont conclu une convention tarifaire qui est entrée en vigueur le 1er janvier et s'applique aux hôpitaux de district, aux hôpitaux régionaux et à l'Hôpital pédiatrique Wildermeth. Pour 1994, le Conseil-exécutif n'a dû édicter un tarif par substitution que pour la Maternité cantonale. L'absence de conventions entre les hôpitaux publics et les caisses-maladie a conduit à une hausse des charges sociales (utilisation par les patients des prestations des caisses-maladie à d'autres fins). La conclusion des nouvelles conventions met bon ordre à cette situation.

Conventions intercantonales
Dans le domaine hospitalier: les conventions conclues avec les cantons du Jura, de Bâle-Ville et de Soleure ainsi qu'avec quelques cliniques et hôpitaux extracantonaux règlent le remboursement des frais pour les hospitalisations extracantonales. Comme en 1992, les contributions pour les Bernois placés dans des hôpitaux extracantonaux se sont élevées à 7,3 millions de francs. Avec le rattachement du Laufonnais au canton de Bâle-Campagne, la convention hospitalière liant les cantons de Berne et de Bâle-Ville est devenue caduque à la fin de l'exercice. En revanche, le canton de Bâle-Campagne a conclu une convention avec l'Hôpital de l'Ile afin de garantir que ses habitants – et notamment les habitants du Laufonnais – puissent choisir d'aller à l'Hôpital de l'Ile s'ils doivent être hospitalisés dans un hôpital universitaire.

Dans le domaine de l'assistance: des contributions de 7,3 millions de francs ont été versées pour les Bernois (enfants et adolescents, adultes handicapés) placés dans des foyers extracantonaux dans le cadre de la convention intercantonale relative aux institutions (1992: 5,8 millions).

4.2.9 Office d'évaluation scientifique

L'Office est chargé de la documentation scientifique et statistique et de l'évaluation d'une sélection de domaines relevant de la santé publique et de la prévoyance sociale, du contrôle des résultats des subventions cantonales et de l'activité de conseil de la Direction dans les domaines scientifique et statistique.

Rapport sur la santé
L'élaboration de l'«épure» du rapport cantonal sur la santé publique a dû être repoussée au 2e semestre de 1994 en faveur d'autres affaires plus urgentes. Avec la nouvelle conception du rapport de gestion, l'Office a dû renoncer à publier les indicateurs de santé.

Révision de l'assistance psychiatrique dans le canton de Berne
Pendant l'exercice, la révision de l'assistance psychiatrique, introduite en 1992, s'est concentrée sur les cliniques psychiatriques universitaires. En se fondant sur une expertise et sur des discussions approfondies avec toutes les instances concernées, le Conseil-exécutif a décidé, le 24 novembre, de réorganiser la psychiatrie universitaire comme suit à partir du 1er janvier 1996:
- fusion de la Clinique psychiatrique universitaire, de la Clinique universitaire de psychiatrie sociale et de la Clinique et Policlinique psychiatrique pour enfants et adolescents en des Services psychiatriques universitaires (SPU) disposant d'une direction et d'une infrastructure communes;
- sectorisation de l'assistance dans la région psychiatrique III;
- création d'une division de gérontopsychiatrie;
- intégration de la Policlinique psychiatrique universitaire de Berne à l'Hôpital de l'Ile.

L'assistance psychiatrique en dehors de la zone de desserte des cliniques universitaires a elle aussi fait l'objet d'une révision, dont l'objectif est de reformuler les principes de la planification hospitalière ayant trait à l'assistance psychiatrique.

Instrument de collecte des données sur les établissements relevant de la santé publique et les foyers pour personnes âgées dans le canton de Berne
Le projet «Instrument de collecte des données» a été mis en route pour remédier d'une part au manque de données statistiques dans le domaine sanitaire et d'autre part à leur médiocrité. Dans un premier temps, ce projet s'est concentré sur les donnés concernant les hôpitaux de soins généraux, les foyers pour personnes âgées, les foyers médicalisés, les foyers pour malades chroniques et les cliniques psychiatriques; ensuite, l'Office se penchera sur les prestations des organisations de maintien à domicile et enfin sur celles des cabinets médicaux. Les définitions et les méthodes d'enquête sont uniformisées. Pour la première fois, l'Office s'est attaqué à l'élaboration de données de base uniformes concernant les foyers pour personnes âgées, les foyers médicalisés et les foyers pour malades chroniques, avec pour objectif d'obtenir des chiffres comparables et parlants.

Evaluation des essais portant sur de nouveaux systèmes de financement
L'Office a élaboré un modèle unique pour les rapports trimestriels des 13 foyers pour malades chroniques et hôpitaux qui participent à ces essais. Il a réalisé deux évaluations intermédiaires et constaté que l'évolution des coûts est plutôt favorable.

Etude cantonale sur la pauvreté
Le rapport scientifique est terminé. Il paraîtra vraisemblablement sous forme de livre en 1994. Pour ce qui est des résultats, voir le rapport de gestion de l'année précédente.

Contrôle des résultats des subventions cantonales
L'Office a entamé deux premiers contrôles des résultats avant même que la loi sur les subventions cantonales n'entre en vigueur afin d'acquérir des premières expériences avec cet instrument. Ces contrôles portent sur les subventions cantonales versées aux offices de consultation sur l'asile et aux écoles de soins infirmiers. On recherche une méthode de contrôle simple et pragmatique

4.3 Ressources humaines

4.3.1 Vue d'ensemble

Tableau 1: statistique des postes au 31 décembre 1993

Occupation des postes soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative	Nombre		Postes à 100%		
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Total
Secrétariat général	60[1]	65[1]	56,30	50,55	106,85
Laboratoire cantonal	32	14	31,80	13,00	44,80
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	9	21	8,80	17,49	26,29
Foyer scolaire de Cerlier	13	14	12,45	11,05	23,50
Foyer scolaire Landorf de Köniz	14	14	12,15	10,45	22,60

Unité administrative	Nombre Hommes	Nombre Femmes	Postes à 100% Hommes	Postes à 100% Femmes	Total
Foyer scolaire Schlössli de Kehrsatz	12	16	10,54	10,52	21,06
Foyer scolaire d'Oberbipp	16	12	16,00	7,70	23,70
Maternité cantonale	68	400	66,15	310,37	376,52
Clinique psychiatrique universitaire de Berne	324	408	299,15	339,48	638,63
Clinique psychiatrique de Münsingen	241	292	234,85	251,44	486,29
Clinique psychiatrique de Bellelay	150	147	144,25	125,38	269,63
Clinique et Policlinique psychiatrique pour enfants et adolescents de l'Université de Berne	34	45	28,40	32,80	61,20
Clinique universitaire de psychiatrie sociale de Berne/ Policlinique psychiatrique universitaire de Berne	62	81	52,85	53,86	106,71
Total intermédiaire	1035	1529	973,69	1234,09	2207,78
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 24	+ 66	+28,40	+ 37,81	+ 66,21

[1] Non compris: postes financés par des tiers et postes non soumis à l'obligation de gestion dans le secteur de l'asile, postes financés par le Fonds de lutte contre les maladies

Occupation des postes non soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative ou type de poste	Nombre Hommes	Nombre Femmes	Postes à 100% Hommes	Postes à 100% Femmes	Total
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee/enseignants	12	35	10,45	23,14	33,59
Foyer scolaire de Cerlier/enseignants	3	2	2,58	1,74	4,32
Foyer scolaire Landorf de Köniz/enseignants	1	2	1,00	1,69	2,69
Foyer scolaire Schlössli de Kehrsatz/enseignants	1	5	1,00	3,68	4,68
Foyer scolaire d'Oberbipp/enseignants	1	1	1,00	1,00	2,00
Clinique et Policlinique psychiatrique pour enfants et adolescents de l'Université de Berne	3	6	2,10	4,43	6,53
Total au 31.12.1993	21	51	18,13	35,68	53,81
Comparaison avec l'exercice précédent	–2	+4	–1,04	+1,56	+0,52

Tableau 2: gestion des postes en 1993

Unité administrative	Budget des points	Points utilisés	Réserve
Secrétariat général	10 087,80	9 690,60	300,20
Laboratoire cantonal	3 592,60	3 879,20	– 31,60
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	1 744,80	1 711,18	18,12
Foyer scolaire de Cerlier	1 615,20	1 564,08	37,12
Foyer scolaire Landorf de Köniz	1 548,00	1 430,00	104,00
Foyer scolaire Schlössli de Kehrsatz	1 486,80	1 345,14	128,66
Foyer scolaire d'Oberbipp	2 088,60	1 448,97	621,13
Maternité cantonale	21 842,40	21 291,83	354,57
Clinique psychiatrique universitaire de Berne	39 048,00	36 974,60	1 644,90
Clinique psychiatrique de Münsingen	31 941,80	30 138,04	1 169,26
Clinique psychiatrique de Bellelay	15 934,00	15 766,74	24,26
Clinique et Policlinique psychiatrique pour enfants et adolescents de l'Université de Berne	4 585,80	4 382,80	163,00
Clinique universitaire de psychiatrie sociale de Berne/Policlinique psychiatrique de Berne	8 514,00	8 320,33	195,67
Total Direction	144 029,80	137 943,51	4 729,29
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 3 038,00	+ 3 388,38	– 451,38

4.3.2 Changement dans le personnel d'encadrement

Le 1er janvier, M. Kurt Jaggi a pris la tête de l'Office de prévoyance sociale créé lors de la réorganisation de l'administration cantonale.

4.4 Mise en œuvre du programme gouvernementale de législature (renvoi)

Le texte de cette rubrique est identique à celui figurant dans le rapport sur la mise en œuvre du programme gouvernemental de législature. Il n'est donc pas reproduit dans le rapport de gestion.

4.5 Programme législatif (aperçu)

Etat au 31.12.1993

Titre de l'acte législatif	Etat d'avancement des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
4.5.1 Projets prévus par le programme gouvernemental de législature		
– Loi sur les hôpitaux		
– reconduction de la dîme hospitalière et autres adaptations	2[1]	sept. 1994
– MEDHOP	1	inconnue
– Décret sur les hôpitaux		
– abrogation de l'article 46, 2e alinéa	2[1]	nov. 1994
– MEDHOP	1	inconnue
– Loi et décret sur les cliniques psychiatriques	1	inconnue
– Loi sur la santé publique (autorisations d'exercer; méthodes curatives naturelles)	1	inconnue
– Loi sur les œuvres sociales (diverses adaptations)	1	inconnue
– Décret concernant les dépenses de l'Etat et des communes pour les foyers, hospices et asiles (diverses adaptations)	1	inconnue
4.5.2 Projets élaborés en vertu de motions et de postulats		
Aucun		
4.5.3 Législation d'application du droit fédéral		
Aucune		
4.5.4 Autres projets		
– Décret concernant l'organisation de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (intégration de l'Ecole de sages-femmes à l'Hôpital de l'Ile)	1	sept. 1994

[1] procédure de consultation terminée

0 = les travaux n'ont pas encore débuté
1 = en cours d'élaboration
2 = en procédure de consultation
3 = adopté par le Conseil-exécutif
4 = préavisé par la commission
5 = adopté par le Grand Conseil
6 = le délai référendaire n'est pas encore échu
7 = en attente de la votation populaire
8 = renvoyé

4.6 Projets informatiques (aperçu)

Service	Projet/Application	Investissement[1] milliers de fr.	Total des coûts[2] de production milliers de fr.	Coûts de production[2] durant l'exercice milliers de fr.	Durée de réalisation
1400.100.201	Remplacement de certaines pièces du système	20	voir le projet RAMIN	voir le projet RAMIN	1993–1998
1400.100.202	RAMIN	0	pa encore connu	618	1997–1998
1340.100.202	ALIDAT 2	22	150	150	1993–1997
1340.100.203	MOBILO	0	100	0	1997–1998
1470.100.201	NEMESIS	1224	92	143	1993
1475.100.201	BESIS-2 CPU Berne	800	98	67	1993–1995
1480.100.201	BESIS-2 CP Münsingen	800	97	72	1993–1995
1485.100.201	BESIS-2 CP Bellelay	640	97	100	1993–1995

[1] Chiffres selon le plan informatique ou le plan des investissements
[2] Les comptes suivants sont concernés:
a Comptes 3098, 3108, 3128, 3168 (Divers)
b Compte 3118 (Investissement de remplacement)
c Compte 3158 (Maintenance du matériel)
d Compte 3186 (Production du centre de calcul)
e Compte 3188 (Adaptation/maintenance des logiciels)

4.7 Autres projets importants (aperçu)

Rien à signaler.

4.8 Interventions parlementaires (motions et postulats)

4.8.1 Classement des motions et postulats

4.8.1.1 *Classement des motions et postulats déjà réalisés*

Motion Zbinden du 8 mai 1989 intitulée «Meilleure intégration des personnes séropositives dans la société» (points 1 et 2: adoptés sous forme de postulat; point 3: adopté sous forme de motion)
Le test VIH est offert gratuitement à la population dans les cas indiqués ainsi que dans le cadre de deux études de cohorte de grande envergure réalisées par l'Office fédéral de la santé publique. En outre, les tests anonymes effectués par la Policlinique médicale de Berne parallèlement aux études de cohorte sont gratuits pour les personnes se trouvant dans une situation économique particulièrement difficile (son coût normal est de 30 fr.). De plus, la Confédération a édicté une ordonnance sur des études épidémiologiques visant à collecter des données sur le virus d'immunodéficience humaine (ordonnance sur les études VIH) qui est entrée en vigueur le 30 juin. Il ne serait pas judicieux d'anticiper sur cette ordonnance en proposant des tests de dépistage gratuits, effectués à tort et à travers sans la moindre évaluation scientifique. La Confédération n'a pas encore élaboré de directives ou de recommandations pour les cantons fondées sur cette ordonnance. En résumé, il n'est pas nécessaire à l'heure actuelle d'élargir l'offre de tests VIH gratuits. Cela poserait en effet des problèmes du point de vue épidémiologique et serait injustifiable du point de vue du rapport coût/utilité.

Motion Mordasini du 16 mai 1989 intitulée «Baisser de 18 à 17 ans l'âge autorisant l'accès aux écoles reconnues par la Croix-Rouge pour la formation en soins généraux» (adoptée sous forme de postulat)
Après mûre réflexion et concertation des institutions concernées et de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, l'âge d'admission pour les études sanctionnées par un diplôme a été fixé à 18 ans en règle générale (16 à 17 ans pour les aides soignantes).

Motion Gugger du 18 mai 1989 intitulée «Garantir la qualité des soins donnés aux personnes âgées et aux handicapés»
Les travaux préliminaires concernant la révision de la loi sur les œuvres sociales ont débuté. Il n'a toutefois pas encore été établi de quelle manière la motion Gugger sera exécutée. La révision de l'ordonnance du 18 septembre 1973 concernant les soins donnés à titre professionnel dans des foyers et des familles à des personnes âgées ou handicapées est en cours de préparation. Il est prévu de renforcer les exigences minimales pour l'obtention d'une autorisation, ce qui aura des effets favorables sur la qualité des soins. La date d'entrée en vigueur des modifications prévues n'a pas encore été fixée. Etant donné que les travaux demandés par le motionnaire ont débuté, la motion a été classée en accord avec celui-ci.

Motion Blatter du 20 novembre 1989 intitulée «Elaboration d'un programme cantonal en matière de lutte contre l'alcoolisme» (adoptée sous forme de postulat)
La Direction a décidé de ne pas élaborer un tel programme. En revanche, elle a effectué un examen de l'offre de prestations pour personnes dépendantes de drogues légales ou illégales, dans le but d'élaborer un programme cantonal de lutte contre les toxicomanies. La planification de la rénovation complète du centre socio-thérapeutique de Kirchlindach a été terminée durant l'exercice; sa mise en œuvre permettra de combler les lacunes de la politique cantonale en matière de lutte contre l'alcoolisme mentionnées par le motionnaire. Sous réserve de l'approbation du crédit nécessaire par le Grand Conseil, la votation populaire aura vraisemblablement encore lieu en 1994.

Motion Schweizer du 2 février 1990 intitulée «Formation aux professions soignantes: examens d'admission»
D'après un sondage réalisé dans plusieurs écoles de soins infirmiers, les examens d'admission sont effectués, en règle générale, pendant la 9e année scolaire.

Motion von Gunten du 20 septembre 1990 intitulée «Distribution d'opiats et d'alcaloïdes par l'Etat» (adoptée sous forme de postulat)

Motion Schaer du 10 décembre 1990 intitulée «Politique de la drogue: limitons les dégâts» (point 1: adopté sous forme de postulat)

Postulat Büschi du 12 décembre 1990 intitulé «Essai de distribution contrôlée de drogue» (adopté sous forme de postulat)
L'Office fédéral de la santé publique a approuvé la participation des villes de Berne et de Thoune – la ville de Bienne a retiré sa demande – aux expériences-pilotes de prescription médicale diversifiée de drogue, qui commenceront au 1er semestre de 1994.

Motion Bittner du 12 novembre 1990 intitulée «Cours de perfectionnement pour les infirmières et infirmiers-assistants CC CRS»
Il existe de tels cours à la Maison des Diaconesses de Berne et leur introduction dans les écoles de l'Hôpital de l'Ile est en cours de planification. De plus, depuis l'entrée en vigueur le 1er janvier 1992 des nouvelles prescriptions de la CRS pour la formation professionnelle en soins infirmiers, il n'est plus nécessaire d'envisager d'autres mesures.

Motion Reber du 19 août 1991 intitulée «Réforme de la répartition des charges» (adoptée sous forme de postulat)
Le Grand Conseil a approuvé la modification de la clé de répartition des charges sociales. On a renoncé en revanche à l'introduction d'une part franche à la charge des communes.

Motion Omar du 22 août 1991 intitulée «Modernisation des services de sauvetage» (point 2: adopté sous forme de postulat)
La Direction a pris connaissance du rapport sur le plan d'intervention des médecins d'urgence qui a fait l'objet d'une expérience-pilote au cours des mois de novembre et de décembre 1992. Le public sera informé des résultats de cette expérience en janvier 1994. A l'occasion de la révision de la planification hospitalière, l'Office de planification, de construction et de formation professionnelle de la Direction a été chargé de préparer les bases légales et les bases de planification nécessaires à la réalisation, sur le plan régional, du plan d'intervention des médecins d'urgence.

Motion Blaser du 22 août 1991 intitulé «Centre d'accueil et d'examen des toxicomanes» (adoptée sous forme de postulat)
Avec le subventionnement du nouveau centre de détoxication et de séjour provisoire Selhofen à Kehrsatz, la demande du motionnaire est réalisée.

Motion Lüscher du 22 août 1992 intitulée «Effets de la distribution contrôlée de drogues sur l'activité des centres de désintoxication et de traitement» (adoptée sous forme de postulat)
Avec la réalisation des expériences-pilotes de prescription médicale diversifiée de drogue, la demande du motionnaire est satisfaite. L'Office de prévoyance sociale est en outre en train d'effectuer un examen de l'offre de prestations pour personnes dépendantes de drogues légales ou illégales dans le canton de Berne. Les résultats de cet examen permettront de mieux évaluer la situation dans ce domaine.

Motion Hurni du 4 novembre 1991 intitulée «Non à la fermeture du home-école d'Oberbipp» (point 2: adopté sous forme de postulat)
Conformément à la demande de la motionnaire, un groupe de travail composé de représentants des organisations d'aide à la jeunesse, des tribunaux des mineurs et de l'administration ainsi que de psychiatres et de spécialistes en matière de toxicomanie a été constitué. Il a entrepris un examen afin de déterminer si le bâtiment de l'ancien home-école d'Oberbipp pouvait être transformé en un établissement psychiatrique pour adolescents ou en un centre de thérapie pour adolescents toxicomanes; il en a conclu que la réalisation de tels projets n'est pas de mise, d'autant que la situation financière du canton est précaire. Le rapport du groupe de travail a été envoyé pour avis aux instances concernées de la région.

Postulat Omar du 9 décembre 1991 intitulé «Tarifs de foyers pour enfants»
Les tarifs ont été rajustés le 1er janvier 1991 pour la première fois depuis le 1er avril 1982 (ils sont passés de 18 à 25 fr.). Vu que cette augmentation représentait une hausse de près de 40 pour cent et que le taux de renchérissement est resté relativement faible, ces tarifs n'ont pas changé depuis. Il est prévu de les reconsidérer au 1er janvier 1995. En ce qui concerne l'introduction d'un tarif dégressif adapté au revenu des parents, la Direction a constaté que les parents qui sont en mesure de payer le montant de 25 francs par leurs propres moyens sont largement minoritaires. Le plus souvent, le prix de pension à la charge des parents est financé par le biais d'allocations imputables à la répartition des charges sociales. Elle a en outre constaté que l'introduction d'un tarif dégressif adapté au revenu des parents représenterait une augmentation démesurée du travail administratif des foyers. Pour les adolescents placés en dehors du canton, la Direction devrait entreprendre des démarches et effectuer des décomptes, ce qu'elle ne peut faire faute de personnel. C'est pourquoi la Direction renonce à cette variante tarifaire. Pour les raisons susmentionnées, elle propose de classer le postulat.

Motion Gurtner du 7 septembre 1992 intitulée «Campagne de prévention des toxicomanies axée sur les spécificités des deux sexes» (adoptée sous forme de postulat)
L'école normale de Thoune poursuit l'expérience-pilote «Suchtprävention und Gesundheitserziehung» destinée à améliorer la prévention des toxicomanies et l'éducation à la santé. Les travaux effectués par le responsable du projet et les collaborateurs du centre PLUS de Thoune répondent entièrement à la demande de la motionnaire. Il est prévu d'introduire cette expérience-pilote dans d'autres écoles normales bernoises. L'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne est en train de réaliser une enquête sur la prévention des toxicomanies spécifiquement axée sur les femmes. La Direction assure le suivi de cette enquête et la soutient financièrement. Un de ses objectifs est de formuler des mesures appropriées et d'élaborer un programme de prévention des toxicomanies axé sur les spécificités des deux sexes. Enfin, le programme que l'Association bernoise pour la promotion de la santé et les questions de toxicomanies (Santé bernoise) a élaboré pour les centres PLUS tient également compte de la demande de la motionnaire.

Motion Lüscher du 27 janvier 1993 intitulée «Santé et prévoyance sociale: encourager la formation des bénévoles et le recours à leurs services» et postulat Lüscher du 24 mars 1993 intitulé «Santé publique et prévoyance sociale: promotion du bénévolat et amélioration de la formation» (adoptés tous deux sous forme de postulats)
La «Politique du 3e âge 2005» et les principes directeurs de la politique relative aux handicapés – qui sont en cours d'élaboration – tiennent compte des demandes formulées dans cette motion et ce postulat. Le Centre d'information et de consultation sociales du canton de Berne met de la documentation concernant le bénévolat à la disposition des communes et des institutions. Cette documentation présente, entre autres, des modèles d'indemnisation des bénévoles. Le présent rapport de gestion fournit aussi des renseignements sur la mise en œuvre de la «Politique du 3e âge 2005» (voir point 4.2.5, Office de prévoyance sociale).

4.8.1.2 *Classement extraordinaire*

Aucun.

4.8.2 **Motions et postulats acceptés, mais non encore réalisés**

4.8.2.1 *Motions et postulats dont le délai de deux ans n'est pas encore écoulé*

Motion Bittner du 4 novembre 1991 intitulée «Taux d'occupation des lits pour maladies chroniques des établissements publics»
Les demandes formulées dans cette motion sont traitées dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration».

Motion Gurtner du 7 septembre 1992 intitulée «Une institution de désintoxication pour les femmes (projet Villa Donna)» (adoptée sous forme de postulat)
Comme l'a affirmé le Conseil-exécutif dans sa réponse à la motionnaire, la Direction délivre des autorisations aux communes leur permettant d'imputer à la répartition des charges les frais relatifs aux institutions thérapeutiques extracantonales pour les femmes. L'examen de l'offre de prestations pour personnes dépendantes de drogues légales ou illégales a pour objectif de récolter des données permettant d'évaluer dans quelle mesure certaines institutions devraient proposer des prestations qui s'adressent spécifiquement aux femmes.

Motion Blaser du 15 mars 1993 intitulée «Révision de la planification hospitalière: renforcement du rôle des hôpitaux régionaux» (adoptée sous forme de postulat)
Les demandes formulées dans cette motion sont traitées dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration».

Postulat Imdorf du 16 mars 1993 intitulé «Révision de la planification hospitalière: critères»
Les demandes formulées dans ce postulat sont traitées dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration».

Motion von Gunten du 3 mai 1993 intitulée «Lutte contre les nouvelles toxicomanies» (points 1 et 2: adoptés sous forme de motion; point 3: adopté sous forme de postulat)
Point 1: Il est envisagé d'introduire dans le canton de Berne la thérapie brève mise au point par la Clinique psychiatrique universitaire de Bâle pour toxicomanes qui inhalent de l'héroïne. Durant l'exercice, la Clinique en question n'a toutefois pas fait d'expériences concluantes avec cette nouvelle thérapie. Point 2: L'examen de l'offre de prestations pour personnes dépendantes de drogues légales ou illégales a pour objectif de récolter des données permettant d'évaluer dans quelle mesure certaines institutions devraient proposer des prestations spécifiques. La réalisation du projet Selhofen permettrait de satisfaire les principales demandes du motionnaire. Point 3: à l'heure actuelle, les possibilités de traitement en mode résidentiel sont épuisées. Les résultats de l'examen de l'offre de prestations pour personnes dépendantes de drogues légales ou illégales dans le canton de Berne montreront dans quels domaines l'offre de prestations est insuffisante.

Motion Joder du 12 mai 1993 intitulée «Réexamen et réforme de la planification hospitalière» (point 10: adopté sous forme de postulat)
Les demandes formulées dans cette motion sont traitées dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration».

4.8.2.2 *Motions et postulats avec prolongation de délai*

Motion von Allmen du 11 septembre 1989 intitulée «Pour une meilleure prise en considération de la gérontologie, de la gérontopsychiatrie et de la gériatrie» (point 3: rejeté)
Point 1: un collège de médecins chargé d'examiner les aspects gériatriques de la médecine a été créé au sein de l'Université de Berne. Ce collège a rédigé un rapport sur demande de la Direction et de la Direction de l'instruction publique. Le Conseil-exécutif a demandé à l'Hôpital de l'Ile et à la Faculté de médecine d'exécuter les mesures prévues par ce rapport et de lui fournir à leur tour un rapport sur l'état d'avancement des travaux. Point 2: en cours de préparation.

Motion Zbinden du 7 février 1990 intitulée «L'Hôpital de l'Ile ne doit plus faire de greffe du foie» (adoptée sous forme de postulat)
Les caisses-maladies ont reconnu l'Hôpital de l'Ile comme centre de transplantation du foie, ce qui a changé la situation initiale. L'affaire sera traitée par le groupe de travail intercantonal composé de représentants des cinq cantons sièges d'un hôpital universitaire et chargé de coordonner la médecine de pointe.

Motion Blaser du 24 janvier 1991 intitulée «Nouveaux principes de la planification hospitalière dans le canton de Berne» (adoptée sous forme de postulat)
Les questions formulées dans cette motion sont traitées dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration».

Motion Mauerhofer du 25 avril 1991 intitulée «Contribution à l'assainissement des finances du canton» (points A7, A8 et B7: adoptés sous forme de motion; point A9: adopté sous forme de postulat)
Les points A8/A9 (obligation de verser une indemnité/activité d'expert des médecins) sont en cours de traitement. Le point B7 (clé de répartition des finances) a été réalisé avec l'entrée en vigueur le 1er janvier 1994 de la modification de la loi sur les hôpitaux.

4.8.2.3 *Motions et postulats dont la prolongation de délai est écoulée*

Motion Boillat du 16 février 1989 intitulée «Pour des prestations équitables de la part des patients hospitalisés»
La révision de la législation sur les hôpitaux demandée par le motionnaire (MEDHOP, statut du médecin dans l'hôpital public) n'est pas encore terminée. Etant donné que les avis des principaux intéressés sont divergents, il faudra plus de temps que prévu pour aboutir à un projet de révision accepté par tous.

Berne, le 31 mars 1994

Le directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale:
Fehr

Approuvé par le Conseil-exécutif le 11 mai 1994