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

Autor(en): **Bhend, Samuel / Lauri, Hans / Gasche, Urs**

Objekttyp: **Article**

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 ...**

Band (Jahr): **- (2001)**

Heft [2]: **Rapport de gestion : rapport**

PDF erstellt am: **09.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-418426

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

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

Directeur: le conseiller d'Etat Samuel Bhend
Suppléant: le conseiller d'Etat Hans Lauri (jusqu'au 31. 8. 2001)
le conseiller d'Etat Urs Gasche (dès le 1. 9. 2001)

4.1 Les priorités de l'exercice

L'exercice sous revue a été marqué par les trois grands dossiers figurant dans le programme gouvernemental de législature 1999 à 2002: politique sociale, assistance hospitalière et révision de la loi sur la santé publique. Parallèlement, la Direction a achevé sa réorganisation et poursuivi les travaux préparatoires à l'introduction de la nouvelle gestion publique (NOG).

Description des principales affaires traitées durant l'exercice

Loi sur l'aide sociale: cette réforme majeure a connu un heureux dénouement. Destinée à remplacer l'ancienne loi sur les œuvres sociales datant de 1961, la loi sur l'aide sociale a été débattue pendant la session de juin du Grand Conseil. Par-delà les différentes tendances politiques, un très large consensus a pu être trouvé, comme en témoigne le résultat du vote: quelques abstentions, mais aucune opposition. Le canton de Berne s'est ainsi doté d'une loi résolument moderne soutenue par une forte majorité. Son entrée en vigueur a coïncidé avec celle de la loi sur la péréquation financière et la compensation des charges le 1er janvier 2002, comme le commandait la nécessaire harmonisation entre ces deux textes.

Loi sur la santé publique: la révision de la loi sur la santé publique, qui prévoit notamment une libéralisation du régime d'autorisations pour l'exercice d'une activité sanitaire, a été adoptée par le Grand Conseil à une large majorité. Ses dispositions d'application (ordonnance sur la santé publique et ordonnance sur les commissions spécialisées) ont également été promulguées durant l'exercice par le Conseil-exécutif et sont entrées en vigueur le 1er janvier 2002.

Réforme hospitalière: les travaux d'élaboration de la nouvelle loi sur les soins hospitaliers, qui réglera l'assistance somatique, mais aussi les domaines de la psychiatrie, du sauvetage et de la formation professionnelle, vont bon train au sein de la Direction, les principaux partenaires concernés étant associés à la phase de préparation. Comme prévu, le projet de loi devrait être envoyé en consultation courant 2002.
Outre ces travaux législatifs, la Direction a été très sollicitée par les événements touchant l'Hôpital de l'Ile. Dans le cadre des analyses servant à l'élaboration de la loi sur les soins hospitaliers, des experts externes ont été chargés de procéder à un examen des relations entre le canton et l'Hôpital.

Dernier point méritant d'être relevé: l'octroi des licences d'exploitation de casinos par le Conseil fédéral (concession de type A pour Berne, de type B pour Interlaken). Un crédit a déjà été approuvé par le Grand Conseil pour permettre à la Direction de lutter contre les conséquences de la dépendance au jeu.

4.2 Rapports des offices

4.2.1 Secrétariat général

Le secrétariat général a encore une fois été fortement mis à contribution, que ce soit au niveau des délais ou du fond des affaires à préparer, pour remplir les tâches qui lui incombent. Il a fourni une participation active et intense aux grands projets législatifs – nouvelle loi sur l'aide sociale, révision de la loi sur la santé publique, élaboration de la loi sur les soins hospitaliers – et s'est occupé en parallèle de poursuivre les travaux préparatifs à l'introduction de NOG. A la fin de l'exercice, une première version des groupes de produits et des produits était disponible pour la Direction, qui sera parmi les dernières à passer en régime NOG, puisqu'elle fait partie de la deuxième étape.

Les travaux de relations publiques ont été une autre priorité du secrétariat général. A l'ère de l'information et de la médiatisation, l'art de la communication devient incontournable. Il ne suffit plus d'assurer un service de proximité et de qualité en faveur de la population dans le respect des bases légales en vigueur. En contact permanent avec le public, l'administration doit aujourd'hui informer les citoyens et les citoyennes sur les prestations fournies et leur présenter les problèmes qui se posent pour profiter de leur appréciation critique. L'Office d'information ayant étoffé son effectif, notamment grâce à un transfert de pourcentage de postes de la Direction, l'exercice sous revue a connu un nouveau développement des relations publiques. L'importance que la Direction accorde à ce domaine est fort bien illustré par la centralisation des tâches d'information au niveau du secrétariat général.

Encore une fois, la participation à des projets et à des séances d'organes de collaboration intercantonale tant au niveau administratif que dans le cadre de conférences réunissant les directeurs cantonaux a occasionné beaucoup de travail. Le secrétaire général responsable du secteur social dirige notamment l'organe consultatif de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), chargé de préparer toutes les affaires soumises au comité directeur.

A noter que le secrétaire général en charge du secteur social a également assuré la direction de l'Office des personnes âgées et handicapées pendant près de quatre mois, en attendant l'arrivée du nouveau chef de l'office (voir point 4.2.8).

Enfin, le Service de tarification sociale créé dans le sillage de la réorganisation de la Direction a été rattaché au secrétariat général. Il est placé sous la direction de M. Ernst Schätti.

Division d'évaluation scientifique
Au sein de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, la Division d'évaluation scientifique est chargée de traiter toutes les questions relatives aux statistiques publiques. Elle coordonne en particulier l'exécution des statistiques fédérales obligatoires dans le domaine de la santé publique et de la prévoyance sociale. L'exercice a vu la parution du deuxième rapport sur la santé dans le canton de Berne, qui donne des indications sur le bien-être physique et psychique de la population et contient aussi des données sur les cas de maladie, handicap et accident ainsi que sur les comportements à risque. La Division est également responsable du contrôle des résultats des subventions cantonales versées par la Direction (cf. chap. 4.7).

Service de coordination pour la psychiatrie
Représentant la Direction pour toutes les affaires ayant trait à la psychiatrie, il s'occupe notamment des cliniques psychiatriques publiques. L'exercice a été marqué par deux dossiers: d'une part, l'analyse de l'assistance psychiatrique dans le cadre des travaux d'élaboration de la loi sur les soins hospitaliers et, d'autre part, le

projet de création, en commun avec le canton du Jura, d'une unité psychiatrique d'hospitalisation pour adolescents. Comme l'ont déjà montré les années précédentes, les institutions psychiatriques du canton sont confrontées à une hausse constante du nombre d'admissions qui les soumet à une forte pression.

Service des recours
Ce nouveau service issu de la réorganisation de la Direction a débuté ses activités en février. Ses tâches consistent à examiner, dans le cadre de la justice administrative interne, les décisions contestées rendues par les offices et les unités administratives assimilées et à coordonner la procédure de surveillance au sens de l'article 101 de la loi sur la procédure et la juridiction administratives. Le service s'est attelé en premier lieu à liquider les affaires en souffrance et à poursuivre les procédures en cours. Il a aussi dû organiser les modalités de réception et de traitement des dossiers.

4.2.2 Office du médecin cantonal

Collège de santé
La section médicale a tenu quatre séances au cours desquelles elle a définitivement réglé six plaintes de patients. En outre, elle a contrôlé l'organisation des processus dans deux hôpitaux périphériques suite à des plaintes adressées à l'autorité de surveillance. Elle a également été amenée à se prononcer sur les projets de nouvelles ordonnances d'application de la loi sur la santé publique.
La section dentaire s'est réunie six fois et a pu régler cinq affaires datant des années précédentes. Les douze cas qui lui ont été soumis pendant l'exercice sont en cours de traitement.
La section pharmaceutique s'est retrouvée deux fois pour se pencher sur la nouvelle loi sur les médicaments ainsi que les ordonnances sur la santé publique et réaliser une expertise à la demande de l'Office du pharmacien cantonal.
La section vétérinaire a tenu deux séances au cours desquelles elle a débattu des nouveaux contrôles ESB ainsi que du contrôle des médicaments dans le domaine vétérinaire et rendu un avis sur l'article 65 de l'ordonnance fédérale sur la protection des animaux.
Enfin, le Collège de santé s'est réuni une fois en assemblée plénière.

Soins de santé publique
Hygiène, médecine sociale et préventive:
Le treizième cours de perfectionnement organisé le 16 août à l'intention des médecins scolaires du canton de Berne a porté sur la consommation de drogue et la prévention en la matière. Ce même jour, un cours d'introduction (le septième) a permis aux nouveaux venus de se familiariser avec leur future tâche. Le système des médecins de premier recours limitant le choix du fournisseur de prestations pour les requérants d'asile tributaires de l'aide sociale a été introduit le 1er janvier.

Maladies transmissibles, vaccinations:
Des informations ont été données sur la prévention des infections invasives à méningocoques, la vaccination des adolescents contre l'hépatite B et les campagnes publiques de vaccination. La publication sur la couverture vaccinale en 1998 des enfants en bas âge ainsi que des écoliers au début et à la fin de leur scolarité a été distribuée. Les détails concernant les maladies infectieuses figurent dans la partie «Statistiques» du présent rapport.

Service sanitaire de frontière:
La division «Lutte anti-tbc/Service sanitaire de frontière» de la Ligue pulmonaire bernoise a soumis 2229 requérants d'asile et réfugiés à l'examen sanitaire de frontière (401 de plus que l'année précédente), suite auquel 20 d'entre eux ont dû subir un examen médical complémentaire (diagnostic: 8 tuberculoses pulmonaires nécessitant un traitement, dont 4 étaient contagieuses).
Dans le cadre des examens sanitaires de frontière auxquels ont été soumis les travailleurs étrangers, un examen médical complémentaire a été ordonné dans deux cas (diagnostic: pas de tuberculose pulmonaire nécessitant un traitement).

Interruptions de grossesse
Au cours de l'exercice, 1186 interruptions de grossesse au sens de l'article 120 CP ont été signalées (2000: 1178).

Garanties de participation aux frais pour les hospitalisations extracantonales au sens de l'article 41, alinéa 3 LAMal
L'Office du médecin cantonal a traité 2088 demandes, dont 1161 ont été acceptées (2000: 2009 demandes traitées, 1097 acceptées).

Aide en cas de catastrophe/Service sanitaire coordonné (SSC)
Le rapport SSC du 15 novembre, qui avait pour thème «La chaîne de sauvetage», a remporté un vif succès.
Sous la houlette de l'Office du médecin cantonal, le groupe de travail «Cellule sanitaire cantonale Expo.02» a préparé des mesures pour assurer l'assistance sanitaire sur l'arteplage de Bienne et dans la région avoisinante.

Services d'urgence/Sauvetage
Un cours de base de six jours a à nouveau été organisé à l'intention des auxiliaires de transport des services d'ambulance et un certificat a été délivré à 18 des 20 participants.
Le groupe de projet «Sauvetage» a continué à travailler sur le «programme de sauvetage» et rendu un rapport sur la centrale d'appel d'urgence sanitaire 144 (canton de Berne).
Limité à 18 mois, un projet de système informatique de disponibilité des lits basé sur Internet (SYD-net) a été mis sur pied et lancé en novembre. Par ailleurs, les mesures immédiates élaborées dans le cadre du programme «Aide psychologique d'urgence» ont été mises en œuvre le 1er mai.

Médecine du travail
Les demandes émanant de l'administration bernoise et de la population ont été transmises à l'Institut bernois de médecine du travail (IBMT).

Sida/drogues
Les programmes de substitution à titre d'aide à la survie et de thérapie ainsi que les mesures de prévention du sida auprès des toxicomanes inscrits à ces programmes sont poursuivis. Pour les traitements de substitution, voir la partie «Statistiques».

4.2.3 Office du pharmacien cantonal

Commission cantonale d'éthique
Au cours de l'exercice, la Commission cantonale d'éthique a reçu 232 demandes de projets concernant des essais cliniques au sens de l'ORech, dont 220 ont été traitées au cours de 23 séances. Elle en a approuvé 55 sans conditions, 25 avec recommandations et 124 avec charges. Elle en a par contre refusé 7, n'est pas entrée en matière pour 7 autres et a reporté 2 décisions. La commission a en outre procédé à des auditions avec des cliniciens, à de nombreuses consultations avec des investigateurs et des promoteurs ainsi qu'à des audits.

Contrôle de fabrication
Le contrôle de fabrication est assuré à l'échelle nationale par quatre centres d'inspection (les services du Nord-Ouest de la Suisse, du Nord-Est de la Suisse, de Suisse romande et du Tessin). Les pharmaciens cantonaux de Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Soleure, Argovie, Lucerne et Berne font pour leur part appel au Service régional du Nord-Ouest de la Suisse. Ces centres permettent de mettre en

œuvre de façon optimale les normes de fabrication conformes à celles de l'UE élaborées par l'Institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic), en collaboration avec les cantons. Durant l'exercice, 52 inspections ont été effectuées.

Laboratoire de contrôle pharmaceutique
Le laboratoire de contrôle pharmaceutique a examiné 126 échantillons au cours de l'exercice. A trois reprises, un avertissement a été publié sous forme de communiqué de presse (substances chimiques décelées dans un médicament ayurveda, capsules amaigrissantes contenant des benzodiazépines, pilules tibétaines recelant du mercure). Le laboratoire a par ailleurs été chargé par la Clinique universitaire de médecine d'analyser des médicaments pour trouver la cause de l'intoxication d'un enfant.
Des échantillons de camomille (37), de millepertuis (52) et de racine de valériane (32) ont été prélevés dans des drogueries et des pharmacies, puis analysés. Les résultats ont montré que 38 pour cent des échantillons de camomille avaient une teneur en huiles essentielles trop faible et que 50 pour cent des échantillons de millepertuis avaient une teneur insuffisante en hypéricine. En revanche, seul un des 32 échantillons de racine de valériane contenait trop peu d'huiles essentielles.
Sur 69 échantillons d'eau (traitée) provenant de 53 pharmacies, 34 pour cent n'étaient pas conformes aux prescriptions en matière de pureté microbiologique (en collaboration avec le Laboratoire cantonal).

Service d'inspection des pharmacies
Au cours de l'exercice, 47 pharmacies, 48 drogueries, 68 pharmacies privées de médecins et 59 pharmacies privées de vétérinaires ont été inspectées. Six médecins et quatre vétérinaires ont pu être nommés inspecteurs à titre accessoire. Grâce à cet effectif renforcé, il a été possible de rattraper presque entièrement le retard accumulé dans l'inspection des pharmacies privées de médecins et de vétérinaires. Les nouveaux inspecteurs ont bénéficié en juin d'un cours d'une demi-journée destiné à les préparer à leur activité. Comme l'année précédente, une séance plénière a eu lieu en novembre.

4.2.4 Laboratoire cantonal

Aperçu du contrôle des denrées alimentaires
La loi sur les denrées alimentaires exige que toutes les entreprises procèdent à un autocontrôle, de manière que leurs denrées répondent aux exigences légales. Le contrôle officiel des denrées alimentaires consiste à examiner par le biais d'inspections et d'analyses d'échantillons si les entreprises respectent les dispositions de la législation sur les denrées alimentaires. 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 des contestations n'est nullement représentatif de la qualité des produits proposés sur le marché.

Durant l'exercice, les inspecteurs cantonaux des denrées alimentaires ont contrôlé 872 entreprises, dont 583 ont donné matière à contestation en raison d'au moins une infraction. Désormais, la gravité des contestations est évaluée, ce qui permet d'apprécier l'impact des manquements constatés sur la sécurité alimentaire dans l'entreprise. Dans neuf pour cent des entreprises inspectées, la sécurité était sérieusement ou gravement menacée.

Des 8810 échantillons analysés par le Laboratoire cantonal, 783 ont fait l'objet d'une contestation, principalement en raison de leur qualité microbiologique insuffisante.

Pollution de l'eau potable
Des pollutions d'origine microbiologique ont été enregistrées et ont donné matière à contestation dans sept pour cent des installations d'alimentation communales (1999: 16%, 2000: 8%). Par ailleurs, suite à de fortes chutes de pluie, des mesures immédiates sous forme de chloration de l'eau et de rinçage du réseau ont été ordonnées et surveillées pour dix installations communales. Dans trois des communes concernées, les habitants et habitantes ont été appelés à bouillir l'eau polluée. Sur les 950 petites installations contrôlées, 14 pour cent ont donné matière à contestation (1999: 20%, 2000: 14%).

Contrôle microbiologique des denrées alimentaires périssables
En complément aux inspections qu'ils ont effectuées dans les restaurants et autres maisons de production commerciales, les inspecteurs des denrées alimentaires ont parfois prélevé des échantillons de denrées très périssables qui ont fait l'objet d'une analyse microbiologique afin de mettre en évidence des procédés incorrects ou des vices cachés.
Un ou plusieurs des échantillons prélevés ont donné matière à contestation dans 43 pour cent des cas pour les restaurants, 12 pour cent pour les foyers et 16 pour cent pour les pâtisseries. Dans les établissements qui avaient déjà été contrôlés et dans lesquels des manquements avaient été constatés, le taux de contestation est nettement supérieur. La plupart du temps, la qualité microbiologique insatisfaisante tient à une conservation trop longue de mets précuits, à une réfrigération insuffisante de denrées alimentaires très périssables ou à un nettoyage et à une désinfection incomplets des appareils utilisés pour la préparation de denrées alimentaires.

Exécution de la loi sur les toxiques, de l'ordonnance sur les substances, de l'ordonnance sur les accidents majeurs et des ordonnances sur la sécurité biologique
Loi sur les toxiques et ordonnance sur les substances: les contrôles effectués dans les entreprises ont porté essentiellement sur les programmes d'autocontrôle. Le système s'est révélé satisfaisant dans deux tiers des 390 entreprises inspectées.
Une campagne de mesures englobant 100 bâtiments habités a été réalisée pour contrôler si les joints contenaient des biphényles polychlorés (PCB). Si la présence de PCB a été décelée dans de nombreux cas, la concentration dans l'air ambiant n'était pas suffisante pour mettre en danger la santé.
Des demandes de construction et des programmes de sécurité pour la ligne de base du Lötschberg ont été examinés à l'intention de l'office fédéral compétent, conformément à l'ordonnance sur la protection contre les accidents majeurs. Par ailleurs, les données de 88 entreprises ont été actualisées sur le cadastre des risques. En prévision de l'Expo.02, les risques liés au transport de biens dangereux dans la région de Bienne ont été évalués.
S'agissant de l'exécution de l'ordonnance sur l'utilisation confinée (sécurité biologique), les risques présentés par 61 projets ont été appréciés. Le Laboratoire cantonal a également assumé des tâches de coordination dans le cadre des menaces potentielles de bioterrorisme (anthrax) et dirigé des interventions sur place.

4.2.5 Office des affaires sociales

Mise en œuvre de la nouvelle loi sur l'aide sociale
Une grande partie des activités de l'office a été absorbée par l'élaboration et la mise en œuvre de la nouvelle loi sur l'aide sociale (LASoc). Un système de reporting axé sur les effets et les prestations a notamment été développé pour les services sociaux. Pendant la durée de la procédure de consultation, l'office a organisé plus de 25 séances d'information sur le projet de loi. Il a également conçu des cours d'introduction à la LASoc, qui ont débuté pendant

l'exercice sous revue, avec la collaboration de la Haute école de service social.

Admission des frais de traitement des assistants sociaux à la répartition des charges
Les travaux de révision des modalités d'admission des frais de traitement des assistants sociaux à la répartition des charges, dans le cadre de l'ordonnance y relative du 27 octobre 1999, ont pu être achevés avec succès.

Nouvelles structures pour l'organisation des services sociaux dans le Jura bernois
Un projet pilote mis sur pied avec le Service social du Jura bernois a permis de gagner de l'expérience pour de futurs processus de restructuration concernant des services sociaux et surtout, de présenter des propositions de solutions pour assurer la professionnalisation de l'aide sociale dans le Jura bernois.

Répartition des charges sociales
Les charges du canton et des communes pour les prestations sociales se sont élevées à 596,7 millions de francs nets en 2000, ce qui représente une hausse de 0,5 pour cent par rapport à l'exercice précédent.
Cette faible augmentation s'explique par un recul, pour la première fois depuis plusieurs années, des dépenses consenties pour l'aide sociale individuelle (– 7,2%), les allocations spéciales (– 3,3%) et les avances de contributions d'entretien pour enfants (– 1%). Par contre, les domaines suivants ont enregistré une progression des dépenses: institutions de prévoyance et d'aide sociale (+ 8,3%), établissements médico-sociaux (+ 3,9%) et frais de personnel (+ 2,5%).
Dans le détail, ces augmentations sont liées aux facteurs suivants: la première est due à des contributions plus élevées des communes versées pour des programmes d'occupation pour chômeurs et des prestations d'aide à la famille, la deuxième est liée à la hausse des contributions du canton aux divisions de long séjour des hôpitaux et enfin, l'augmentation des frais de personnel découle d'un accroissement des dépenses consenties par les communes pour les assistants sociaux. A noter que près de cinq millions de francs de dépenses communales n'ont pu être portés à la répartition des charges. A cet égard, une brochure contenant des indications détaillées sur la répartition des charges sociales peut être commandée auprès de l'office (jusqu'à épuisement du stock).

Asile
Requérants d'asile et personnes admises à titre provisoire
Le nombre de nouveaux requérants d'asile s'est stabilisé à un niveau moyen. Le canton s'est vu attribuer 2366 personnes, soit une hausse de 23,8 pour cent par rapport à l'année précédente. L'exercice a été marqué par la mise en œuvre de la «Stratégie 2001 pour l'asile» qui crée en particulier de nouveaux organes de «coopération intercommunale professionnalisée» (CIP). A l'issue des travaux préparatoires du groupe de travail ad hoc et des négociations contractuelles, un premier bilan fait apparaître que près de 90 pour cent des requérants d'asile seront pris en charge par un organe CIP au cours de la phase d'accueil dans les communes d'ici mi-2002.
Par ailleurs, des projets à bas seuil devant permettre de renforcer les compétences des requérants d'asile ont été lancés et réalisés parallèlement aux programmes ordinaires de formation et d'occupation.

Bureau pour l'intégration
L'Office des affaires sociales est chargé de remplir le mandat confié à la Direction par le Conseil-exécutif d'élaborer le profil et la structure d'un «bureau pour l'intégration». A cette fin, un groupe de travail a été institué, qui a désigné une équipe d'experts pour l'aider dans sa tâche. Il a examiné en décembre le projet présenté par les experts. Les travaux devraient être terminés en mars 2002.

Aide sociale intercantonale/internationale
Dans 1196 cas, le canton a remboursé les prestations sociales reçues par ses ressortissants pour un montant global de 7955349 francs.
Les autres cantons ont pour leur part versé à Berne une somme de 3358903 francs correspondant à 402 cas.

Aide aux victimes d'infractions
Le nombre de demandes émanant de victimes d'infractions a continué d'augmenter durant l'exercice. Le bureau de coordination a poursuivi son travail au sein de divers groupes de projet cantonaux ainsi que sa participation à des instances intercantonales.

Toxicomanie et promotion de la santé
Les institutions résidentielles ont à nouveau connu des problèmes de liquidités dus au changement de pratique de l'OFAS et aux incertitudes planant sur le développement, au niveau fédéral, du nouveau modèle de financement des thérapies de la dépendance (FiSu/FiDe).
Suite à l'adoption de la motion Meyer relative à la décentralisation de la prescription d'héroïne sous contrôle médical, la Direction a écrit à la conseillère fédérale Ruth Dreifuss, qui a accepté d'examiner le moment venu la possibilité de réaliser un projet pilote.
La phase d'essai de deux ans prévue par le «programme de prévention de la toxicomanie» s'est terminée et fait à présent l'objet d'une évaluation.
Parallèlement, le plan d'action pour les années 2002 à 2005 a été élaboré en se fondant sur un monitoring scientifique des problèmes (les priorités portent sur l'alcool, le tabac, les médicaments et les troubles du comportement alimentaire).
Adopté pendant l'exercice, l'AGC sur la dépendance au jeu crée les bases nécessaires pour procéder à une analyse fouillée des besoins et planifier les structures de prévention et d'aide dans un domaine revêtant une importance croissante.

4.2.6 Office juridique

Quelques changements sont intervenus au niveau organisationnel. Mme Franziska Schneider, avocate, a été nommée cheffe de l'office et est entrée en fonction le 1er janvier. M. Paul Meyer, avocat, a pour sa part repris la suppléance à partir du 1er octobre.
Par ailleurs, la réorganisation de la Direction au 1er février a modifié les attributions de l'office. Le service des autorisations ayant disparu, les offices spécialisés sont désormais compétents pour établir des décisions relevant de la police sanitaire, en étroite collaboration avec l'Office juridique en sa qualité de centre de compétences juridiques pour la procédure administrative. L'instruction des procédures de recours concernant des décisions rendues par les offices n'est plus du ressort de l'Office juridique, mais du nouveau Service des recours rattaché au secrétariat général. Cette restructuration a provoqué une forte hausse des besoins des offices spécialisés en conseils de nature juridique et nécessité quelques clarifications concernant les compétences de chacun.
En outre, l'Office juridique a donné des consultations à l'administration centrale et aux unités administratives assimilées dans tous les domaines relevant de la Direction et rédigé les corapports requis à l'intention des autres Directions et de la Confédération dans les procédures législatives. S'agissant des consultations juridiques, il a enregistré 751 nouveaux dossiers au cours de l'exercice, auxquels s'ajoutent 38 autres datant de l'année précédente. Au total, il a pu régler 736 affaires.
L'activité législative de l'Office juridique a porté sur la réforme des trois principaux domaines de la Direction. Il a ainsi participé à la préparation de la nouvelle loi sur les soins hospitaliers dans le cadre de l'organisation du projet, pour lequel il a du reste été soumis à une forte pression. La révision partielle de la loi sur la santé publique a été approuvée par une large majorité du Grand Conseil à la session

de février et la loi sur l'aide sociale a été adoptée sans opposition à la session de juin en seconde lecture. Leurs textes d'application, à savoir l'ordonnance sur la santé publique, l'ordonnance sur les commissions spécialisées et l'ordonnance sur l'aide sociale, ont été adoptés par le Conseil-exécutif en octobre, en même temps que les révisions de l'ordonnance sur les foyers et de l'ordonnance d'organisation de la SAP.
Dans le prolongement de la nouvelle loi sur la péréquation financière et la compensation des charges (LPFC), la loi et le décret sur les hôpitaux ont été revus, la première étant modifiée par le biais des dispositions transitoires de la LPFC, le second ayant été adopté sous sa forme révisée par le Grand Conseil à la session de juin. Tous ces textes ont pris effet le 1er janvier 2002.
Ont également été modifiées l'ordonnance portant introduction de la loi fédérale sur les denrées alimentaires ainsi que l'ordonnance d'introduction de l'ordonnance fédérale sur les accidents majeurs (OiOPAM), entrées en vigueur respectivement le 1er janvier et le 1er février 2002.
En raison de la suppression de la dîme hospitalière, la loi sur les hôpitaux a enfin dû subir une autre modification qui a été adoptée par le Grand Conseil lors de sa session de juin et qui est entrée en vigueur avec effet rétroactif au 1er janvier.

4.2.7 Office des hôpitaux

Division Elaboration de la loi sur les soins hospitaliers

Assistance hospitalière, bases légales
Le processus d'élaboration de la nouvelle loi sur les soins hospitaliers (LSH) destiné à concrétiser le modèle de partenariat approuvé par le peuple en 1997 est marqué par une réévaluation constante d'un contexte sans cesse changeant, notamment au niveau fédéral avec la deuxième révision partielle de la LAMal (financement hospitalier) et le tarif médical unifié (TARMED). Les modifications induites par l'application des mesures de planification hospitalière (suppression des déterminations de tâches de cinq syndicats hospitaliers) ont par ailleurs changé la donne: contrairement à ce qui était stipulé dans le modèle de partenariat, la nouvelle loi n'a plus pour objectif premier de remodeler les structures hospitalières.
Afin de réaliser la motion Hayoz-Wolf adoptée le 13 septembre 2000 par le Grand Conseil («Assistance hospitalière: mise en œuvre du modèle de partenariat») et de donner une assise légale solide au processus de concentration des structures et aux éléments du nouveau mode de rétribution axée sur les prestations introduit avec le programme «Adaptation des structures» (AS'99), la SAP a décidé en automne de ne pas attendre la révision de la LAMal et de présenter un projet reposant sur la législation fédérale en vigueur, mais suffisamment souple pour pouvoir être adapté ultérieurement à la nouvelle réglementation.

Division Pilotage

Introduction des forfaits par cas
L'introduction de forfaits par cas au 1er janvier 2002 dans les hôpitaux de district et les hôpitaux régionaux du canton de Berne a pu être réglée par voie de convention.
Dans le domaine ambulatoire, aucun consensus n'a pu être trouvé pendant l'exercice, en dépit de plusieurs séries de négociations. Il appartiendra donc au Conseil-exécutif de fixer le tarif ambulatoire applicable dans les hôpitaux de district et les hôpitaux régionaux ainsi que les cliniques psychiatriques.

TARMED
Les travaux préparatoires à l'introduction du nouvel ouvrage tarifaire se poursuivent selon le calendrier fixé. Au cours de l'exercice, le groupe de projet a mené à bien la définition des paquets de prestations, organisé les premiers cours de formation et procédé à une enquête sur les coûts de l'introduction du TARMED.

Construction
Dans le domaine sanitaire, 19,4 millions de francs (2000: 20,0) de subventions cantonales ont été accordés pour la réalisation de 26 projets (2000: 40) d'un coût total de 24,8 millions de francs (2000: 26,2).
Après plusieurs prolongations, le Fonds de la dîme hospitalière a finalement disparu fin 2000. Un nouveau «Fonds d'investissements hospitaliers» a été créé au cours de l'exercice pour assurer le relais. Le mode de gestion reste le même et le montant annuel est déterminé par le Grand Conseil.
Centre hospitalier de Bienne: le projet d'intégration de la pédiatrie a pris du retard suite aux examens complémentaires nécessaires. Les travaux relatifs à l'assainissement urgent des anciens bâtiments ont débuté.
Hôpital régional de Langenthal: les travaux de planification en vue de la rénovation du bâtiment des lits sont poursuivis.

Contrôle des subventions 2000
Les comptes annuels des institutions de santé publique subventionnées sont soumis à un contrôle rétrospectif par hasardisation afin de garantir leur conformité avec la législation en vigueur et la rentabilité de l'exploitation. Au terme de la vérification des comptes annuels 2000, 9,75 millions de francs de déficit ont dû être pris en charge par les organes responsables des établissements concernés, car le versement de subventions d'exploitation ne se justifiait pas.

Comptabilité analytique
Afin de disposer des bases de comparaison nécessaires entre les établissements pour une allocation plus juste des ressources, un manuel de comptabilité analytique, dont les principes ont été négociés avec les représentants des grands groupes hospitaliers et de l'Hôpital de l'Ile, a été publié dans l'optique d'unifier la comptabilité et la présentation des comptes dans les hôpitaux bernois. La SAP a fixé son entrée en vigueur sous forme de directive au 1er janvier 2002.

Projet «Qualité des soins aigus dans le canton de Berne» (QABE)
Le projet a été lancé en étroite collaboration avec les hôpitaux et les assureurs, en vue de favoriser un processus documenté d'amélioration de la qualité en mesurant la qualité des structures. Il est prévu de conclure une convention de qualité réglant la procédure, le pilotage, le contenu et les plans des mesures ainsi que le financement. La majorité des hôpitaux publics subventionnés ont commencé à mesurer le degré de satisfaction des patients à l'aide d'un seul et même questionnaire. La suite des mesures se déroulera en 2003 selon le plan fixé avec la société Outcome de Zurich. Les participants ont par ailleurs signé une convention d'adhésion au projet définissant les objectifs, l'organisation, les engagements pris par les parties, les modalités de collaboration ainsi que l'utilisation des données. Le personnel des hôpitaux et les autres milieux intéressés ont reçu en novembre un premier bulletin d'information sur le projet.

Répartition des charges
Répartition des charges/loi sur les hôpitaux: les charges des communes et du canton pour l'exploitation des hôpitaux, cliniques et écoles préparant aux professions de la santé ont atteint 646 millions de francs, contre 486 millions l'année précédente. Cette hausse est le résultat des pertes de recettes dues aux changements de classe d'assurance des patients, de la diminution des durées de séjour dans les hôpitaux et d'une augmentation des dépenses à l'Hôpital de l'Ile. Pour ces mêmes raisons, plusieurs versements supplémentaires importants ont été effectués en faveur des hôpitaux pour l'exercice 2000.

Répartition des charges/loi sur la santé publique: les charges du canton et des communes pour les soins de santé publique et la lutte contre les épidémies et la tuberculose se sont élevées à 1,1 million de francs.

Contrats de prestations avec les hôpitaux
A l'exception de deux institutions, des contrats de prestations ont été passés avec tous les groupes hospitaliers et l'Hôpital de l'Ile. Conclus sur la base de l'article relatif aux essais pilotes (art. 55a, al. 1 de la loi sur les hôpitaux), ces documents prescrivent une consigne en matière de dépenses fondée sur le volume de prestations pour assurer le pilotage nécessaire. En prévision de 2002, les contrats ont été adaptés et affinés dans le détail. Le versement d'un bonus, à certaines conditions, est notamment introduit à titre d'incitation à réduire les dépenses.

Hôpital de l'Ile
Dans le cadre des travaux d'élaboration de la nouvelle loi sur les soins hospitaliers, les relations entre le canton et le centre médical/hôpital universitaire font l'objet d'une révision pour les adapter aux nouvelles conditions en matière de politique sanitaire. Les résultats de ces travaux, auxquels participent des experts, sont discutés et consolidés au sein d'un groupe de projet constitué de représentants des Directions concernées (SAP, INS, TTE, FIN, POM), de l'Université, de la Faculté de médecine et de l'Hôpital de l'Ile.

Jura bernois
Le projet de «Convention régionale des hôpitaux» n'a pas pu aboutir, faute d'accord sur la participation du Centre hospitalier de Bienne. En revanche, le dossier relatif à la «Pharmacie centrale interjurassienne» a bien avancé et pourra être concrétisé prochainement. La collaboration s'est intensifiée avec le Centre hospitalier de Bienne et avec l'Hôpital de Delémont.

Collaboration intercantonale
Les conventions hospitalières signées par le canton de Berne avec le canton du Jura et le canton de Soleure continuent de fonctionner à la satisfaction des parties intéressées. Le canton a dépensé 2,46 millions de francs dans ce contexte.

Les frais occasionnés par les hospitalisations de ressortissants bernois dans des établissements d'autres cantons (art. 41, al. 3 LAMal) se sont élevés à 8,45 millions de francs.

Formation professionnelle

Mise en œuvre du nouveau système de formation: la planification du projet a été présentée et les séances de constitution des différents organes ont déjà eu lieu. Les travaux se concentrent sur la création de la nouvelle formation d'«employé(e) spécialisé(e) en santé». A cet égard, un projet pilote est en préparation à Langenthal.
Un contrat-cadre réglant le financement ainsi que les tâches et les compétences des participants a été conclue pour la réalisation du projet «Amélioration des conditions de formation pratique».
Le groupe de travail pour la promotion des formations dans le domaine sanitaire a publié en décembre une brochure offrant un panorama des différentes professions de la santé. Il a également organisé les initiatives suivantes: présentation commune des professions de la santé à la BAM 2002; modules pour les semaines d'orientation professionnelle dans les écoles préparatoires; journée cantonale des professions de la santé et site Internet.
Les cantons de Suisse romande ont mis sur pied la Haute école spécialisée «HES-santé-social» avec la participation du canton de Berne. Deux groupes de travail préparent un projet de filière HES santé ou de cycle d'études de base (undergraduate) à la Haute école spécialisée bernoise.

4.2.8 Office des personnes âgées et handicapées

Ce nouvel office, qui a vu le jour le 1er février, réunit des collaborateurs et collaboratrices de différents horizons provenant des anciens offices de la Direction, ce qui représente en soi un grand défi. Une phase de transition a été nécessaire pour qu'ils puissent se familiariser avec leur nouvelle activité, tâche que n'a pas facilité un changement à la tête de l'office, qui a donné lieu à une période de direction par intérim de près de quatre mois assurée par le secrétaire général en charge du secteur social (voir point 4.2.1). Le nouveau chef d'office a été nommé par le Conseil-exécutif en la personne de M. Markus Loosli, qui est entré en fonction le 1er octobre.

Personnes âgées

Etablissements médico-sociaux, autorisations, surveillance, contrats de prestations
Une bonne partie des activités ont porté sur les démarches entourant l'octroi d'autorisations d'exploiter un foyer privé conformément aux dispositions de l'ordonnance du 18 septembre 1996 sur la prise en charge dans des foyers et des ménages privés de personnes tributaires de soins (ordonnance sur les foyers, OFoy). L'office a traité plusieurs plaintes à l'autorité de surveillance et a passé beaucoup de temps à clarifier la situation auprès de foyers privés et publics. Des contrats de prestations ont en outre été conclus avec les institutions directement subventionnées. Faute de personnel, des visites de contrôle n'ont pu être effectuées que ponctuellement. Les travaux relatifs aux conditions d'octroi d'une autorisation d'exploiter un foyer public ont débuté.

Soins infirmiers
La Commission cantonale pour les soins infirmiers ne s'est pas réunie pendant l'exercice. Les institutions pour personnes âgées et les organisations de maintien à domicile ont été conseillées dans le domaine des soins. Un total de 33 autorisations d'exercer ont été délivrées en vertu de l'ordonnance sur l'exercice de la profession de garde-malade.

Maintien à domicile
L'introduction des coûts plafonds a été réalisée et la statistique continue d'être remplie.

Handicapés

Au cours de l'exercice, l'OFoy a été adaptée à la nouvelle loi sur l'aide sociale. La révision se caractérise par la généralisation de l'autorisation obligatoire et des exigences plus élevées quant aux qualifications professionnelles. Huit autorisations d'exploiter ont été établies, plus de 30 dossiers sont encore pendants.
La mission de surveillance dans ce domaine n'a pu être remplie que ponctuellement, mais trois plaintes à l'autorité de surveillance ont été traitées.
Par ailleurs, des consignes de qualité ont été élaborées pour les institutions accueillant des enfants et des adolescents. Celles-ci ont fait l'objet d'une large consultation. Sur 46 institutions subventionnées, 17 ont choisi de conclure un contrat de prestations. Les opérations de clôture des comptes et d'approbation des budgets ont pris beaucoup de retard en raison de la nouvelle répartition des tâches et des effectifs limités.
S'agissant des institutions pour adultes handicapés, tous les établissements enregistrant un déficit restant à la charge du canton ont conclu un contrat de prestations, soit 41 institutions sur 54. Du côté des projets de réforme, les modalités financières ont été affinées en collaboration avec les associations pour aboutir à une rétribution plus «juste» des prestations.

Planification

Mise en œuvre de la Politique du 3e âge 2005
Plusieurs projets ont été lancés sous ce titre, tels que la révision de la planification des établissements médico-sociaux et le projet «Positionnement des divisions de soins de longue durée dans les hôpitaux régionaux et les hôpitaux de district (divisions C)». Par ailleurs, un groupe de travail a été constitué pour étudier la question de la prise en charge des patients atteints de démence. Enfin, la collaboration avec l'Office des hôpitaux dans le domaine de la gériatrie a été réglée.

Aide aux personnes handicapées
Nouvel interlocuteur de la Division Assurance-invalidité de l'Office des assurances sociales (OFAS), la Division a soigné les contacts avec l'autorité fédérale et s'est concentrée sur la gestion de la planification des besoins.

Enfants et adolescents
Les consignes portant sur la qualité des structures ont été revues et développées dans le cadre d'un groupe de travail. Ce projet devrait s'achever l'année prochaine.

Construction
La Division a assuré le suivi de nombreux projets de construction dans le domaine social. Outre des tâches de coordination, il a fallu traiter des questions financières.

4.3 Ressources humaines

4.3.1 Vue d'ensemble

Statistique des postes au 31 décembre 2001

Occupation des postes soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative	Nombre Hommes	Femmes	Postes à 100% Hommes	Femmes	Total
Administration centrale SAP	99	98	92,75	77,25	170,00
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	9	19	8,80	15,40	24,20
Foyer scol. Schloss Erlach	12	16	11,20	10,37	21,57
Foyer scol. Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz	28	34	23,55	21,51	45,06
Service psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland	152	183	143,90	138,03	281,93
Total au 31. 12. 2001	300	350	280,20	262,56	542,76
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 30[1]	+ 49[1]	+ 24,20	+ 35,26	+ 59,46

[1] L'augmentation du nombre de postes est due avant tout à la fusion entre la Clinique psychiatrique de Bellelay et les centres d'assistance psychiatrique de Tavannes et de Bienne, qui entraient auparavant dans la catégorie des institutions subventionnées.

Occupation des postes non soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative ou type de poste	Nombre Hommes	Femmes	Postes à 100% Hommes	Femmes	Total
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee, enseignants	14	41	12,26	25,97	38,23
Foyer scol. Schloss Erlach, enseignants	3	3	3,00	2,15	5,15
Foyer scol. Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz, enseignants	5	15	3,54	8,02	11,56
Services psychiatriques univ. (SPU), enseignants	30	58	18,52	24,89	43,41
Etablissements NOG:					
Services psychiatriques universitaires (SPU)	402	516	323,57	348,92	672,49
Clinique psychiatrique de Münsingen	221	443	203,85	319,19	523,04
Total au 31. 12. 2000	675	1 076	564,74	729,14	1 293,88
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 49[1]	+ 108[1]	+ 24,84	+ 39,14	+ 63,98

[1] L'augmentation du nombre de postes est due avant tout à l'intégration du centre d'assistance psychiatrique de Wildermeth dans la direction Psychiatrie pour enfants et adolescents des Services psychiatriques universitaires (SPU).

4.3.2 Changements dans le personnel d'encadrement

Au 1er janvier, Mme Franziska Schneider est devenue cheffe de l'Office juridique.
Fin juin, M. Ernst Schätti, chef de l'Office des personnes âgées et handicapées, a débuté une nouvelle activité au sein du secrétariat général.
Au 1er octobre, M. Markus Loosli a pris la tête de l'Office des personnes âgées et handicapées.

4.3.3 Formation

Aucun cours de perfectionnement interne à la Direction n'a été organisé à l'intention de tous les collaborateurs au cours de l'exercice.

4.3.4 Amélioration de la représentation et du statut professionnel des femmes

Durant l'exercice, la proportion de femmes travaillant au sein de la Direction était de 58,7 pour cent, soit 0,1 pour cent de plus que l'année précédente. Au niveau des cadres supérieurs de l'administration centrale, un poste a pu être attribué à une femme.

4.3.5 Remarques particulières

Le groupe de travail «De la parole aux actes» de la SAP a organisé à l'intention de l'ensemble du personnel cantonal un cours de perfectionnement sur le thème «Femme – Travail – Santé».

4.4 Mise en œuvre du programme gouvernemental de législature

D'après la conception de la planification politique générale, c'est pour l'essentiel dans le rapport de gestion qu'il est rendu compte de la mise en œuvre du programme gouvernemental de législature. Le rapport de gestion de 2001 fait donc office de rapport de mise en œuvre, tel qu'il est normalement publié en fin de législature. L'introduction du programme gouvernemental de législature 2003 à 2006 rendra également compte brièvement de la mise en œuvre du programme gouvernemental de législature 1999 à 2002, et ce, à titre de base du nouveau programme.

807 *Champ d'activité Santé*

Objectifs/Mesures proposées	Priorité	Délai de réalisation	Etat de mise en œuvre/Mise en œuvre
807.1 Mettre en œuvre la réforme hospitalière selon le modèle du partenariat, conformément à l'arrêté populaire du 23 novembre 1997 et aux dispositions de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et élaborer les bases en vue de la réorganisation de l'assistance psychiatrique.			
807.1.1 Elaborer la loi sur les soins hospitaliers, les textes d'application et les instruments de gestion (ordonnances, rapport du Conseil-exécutif, crédit-cadre, etc.) et réglementer la psychiatrie ainsi que la formation professionnelle.	1	Introduction de la LSH: 2004	– Modification de la loi sur les hôpitaux entrée en vigueur le 1er janvier 2002, responsabilité du financement transférée au canton. – LSH en cours d'élaboration par la SAP, avec le concours de ses partenaires et d'experts.
807.1.2 Adapter les structures pour la période précédant l'entrée en vigueur de la loi sur les soins hospitaliers, c'est-à-dire pour les années 1999 et 2000 (Adaptation des structures 99 [AS'99], révision de la loi sur les hôpitaux de manière à autoriser les hôpitaux régionaux et les hôpitaux de district à se doter d'organes responsables privés).	1		– Les adaptations des structures ont été mises en œuvre. – Des contrats de prestations prévoyant de nouveaux modèles de rétribution ont été conclus avec la majorité des établissements pour 2002.
807.1.3 Edicter la liste des hôpitaux et les bases de planification pour 1999 et 2000, conformément à la LAMal (jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi sur les soins hospitaliers).	1		L'ACE des listes est modifié par le Conseil-exécutif en fonction des besoins.
807.1.4 Edicter la loi portant introduction de la LAMal.	2		Entrée en vigueur le 1er janvier 2001 (Direction responsable: la JCE).
807.2 Libéraliser les autorisations et les conditions d'exercice des professions médicales, encourager les médecines douces et régler les droits des patients et des patientes dans la forme de la loi.			
807.2.1 Réviser la loi sur la santé publique et édicter ses ordonnances d'application.	1		La révision de la loi et ses nouvelles ordonnances d'application sont entrées en vigueur le 1er janvier 2002.

808 *Champ d'activité Politique sociale*

Objectifs/Mesures proposées	Priorité	Délai de réalisation	Etat de mise en œuvre/Mise en œuvre
808.1 Réaliser le modèle dans le cadre du projet de réexamen complet du secteur social dans le but de garantir un réseau de prestations qui assure la sécurité sociale et la concrétisation des buts sociaux définis par la Constitution, qui soit géré de manière efficiente et rationnelle et qui soit financé par le canton et les communes selon le principe de la solidarité.			
808.1.1 Elaborer les bases légales permettant de mettre le modèle «gestion» en œuvre ainsi que les textes d'application.	1		La LASoc et ses ordonnances d'application (nouveau texte et modifications d'actes législatifs) sont entrées en vigueur le 1er janvier 2002.
808.1.2 Mettre au point les outils de gestion avec la participation des milieux concernés, notamment les communes.	1		Les instruments de pilotage sont déjà disponibles ou seront élaborés dans le respect des délais de transition fixés par la loi.

4.5 **Programme législatif (aperçu)**

Etat au 31 décembre 2000

Titre de l'acte législatif	Etat des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
4.5.1 Projets prévus par le programme gouvernemental de législature		
– Loi sur les soins hospitaliers	1	1re lecture: juin 2003 2de lecture: nov. 2003
4.5.2 Projets élaborés en vertu de motions et de postulats		
–		

Titre de l'acte législatif	Etat des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
4.5.3 Législation d'application du droit fédéral		
–		
4.5.4 Autres		
–		

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
4400.100	BA, remplacement de pièces	52	–	–	1993–2004
4400.100	ASYDATA	71	100	–	2000–2001
4410.100	MOBILO-GIS	79	42	21	1999–2001

[1] Chiffres selon compte d'Etat 2000 (compte 5068)
[2] Les comptes suivants sont concernés:
a comptes 3098, 3108, 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 Contrôle des résultats des subventions cantonales

4.7.1 Aperçu

Office	N° PdR	Libellé de la subvention cantonale	Degré d'intensité/ Année	Etat d'avancement	Etapes suivantes
4400	SAPS007	Cliniques psychiatriques	S 2000	28. 1. 2001	Redéfinition des prestations, système de rétribution axée sur les prestations dès l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur les soins hospitaliers.
4400	SAPS008	Autres services psychiatriques	S 2000	c	
4400	SAPS009	Centres d'appui psychiatriques	S 2000	c	
4400	SAPS011	Institutions extracantonales: conventions hospitalières	S 2000	c	
4400	SAPS013	Institutions extracantonales: cliniques	S 2000	c	
4400	SAPS015	Institutions extracantonales privées	S 2000	c	
4400	SAPS018	Foyers pour enfants, sans école	S 2001	c	
4400	SAPS020	Foyers pour enfants souffrant de troubles du comportement, avec école	S 2001	c	
4400	SAPS021	Foyers pour enfants handicapés sensoriels, avec école	S 2001	c	
4400	SAPS022	Foyers pour enfants polyhandicapés psychiques et physiques, avec école	S 2001	c	
4400	SAPS033	Subventions d'exploitation à des institutions extracantonales hébergeant des handicapés bernois	S 1998	c	
4400	SAPS045	Subventions d'exploitation aux communautés pour toxicomanes	S 1998	14. 3. 2001	Système de rétribution axée sur les prestations; participation au développement d'un nouveau système de financement national; maintien d'une offre thérapeutique efficace.

Degré d'intensité:
S = analyse sommaire
D = analyse détaillée

Etat d'avancement:
p = prévu
c = en cours
date: contrôle achevé

4.7.2 Commentaire des contrôles de résultats

L'analyse sommaire consacrée aux cliniques psychiatriques portait sur l'indemnité versée à la Clinique privée de Meiringen pour l'admission de patients à des tarifs réduits. La clinique met en effet 160 lits à disposition de patients assurés en division commune. Ce faisant, elle contribue de manière efficace et économique à l'assistance psychiatrique publique du canton de Berne. Au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur les soins hospitaliers, les prestations seront redéfinies sur la base d'une planification des besoins et un système de rétribution axée sur les prestations sera introduit.
Le contrôle de résultats concernant les communautés thérapeutiques d'aide aux toxicomanes du canton de Berne avait pour objet d'examiner les rétributions versées aux institutions résidentielles offrant aux toxicomanes une thérapie axée sur l'abstinence. Outre la qualité, le contrôle s'est focalisé sur l'exécution (système de financement et pilotage de l'offre cantonale, surcapacités et lacunes dans l'assistance). Si les résultats n'ont pas mis en évidence de mesures à prendre au niveau des prestations et de l'efficience des différentes institutions, plusieurs propositions ont en revanche été formulées pour améliorer le système de financement et de pilotage afin de garantir une offre conforme aux besoins. La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale est chargée de présenter ces propositions au groupe de travail national travaillant sur un nouveau système de financement des thérapies de la dépendance.

4.8 Interventions parlementaires (motions et postulats)

4.8.1 Classement de motions et de postulats

4.8.1.1 *Classement des motions et des postulats réalisés*

Motion 263/95 Verdon, du 15 novembre 1995: Diminuer la durée des séjours dans les milieux hospitaliers (adoptée le 8. 5. 1996).
La motion demande au Conseil-exécutif de tout mettre en œuvre pour abaisser la durée des séjours dans les hôpitaux. Dans sa réponse, le Conseil-exécutif fixait comme objectif de réduire la durée de séjour grâce à la mise en place d'un système de rétribution approprié. Depuis, les négociations menées avec les assureurs ont abouti à l'introduction d'un système de forfaits par cas au 1er janvier 2002, système qui a déjà entraîné une diminution de la durée des séjours dans d'autres cantons.

Motion 085/99 Hayoz-Wolf, du 11 mars 1999: Planification hospitalière 2001 (ch. 1 et 2 adoptés, ch. 3 retiré le 21. 6. 1999).
La motion demande que le Conseil-exécutif établisse une liste des hôpitaux 2001 définissant clairement la nouvelle structure du paysage hospitalier cantonal et que les hôpitaux ne figurant plus sur la liste ferment leurs divisions de soins aigus à fin 2000. Les mesures de planification hospitalière arrêtées le 24 novembre 1999 par le Conseil-exécutif ont conduit à la suppression de la détermination

des tâches des syndicats hospitaliers de Herzogenbuchsee, Wattenwil, Sumiswald, Grosshöchstetten et Fraubrunnen au 31 décembre 1999, 31 mars 2000, 30 juin 2000 et 31 décembre 2000. L'hôpital de soins aigus du district de Fraubrunnen à Jegenstorf a été le dernier à fermer ses portes fin avril 2001.

Motion 053/00 Meyer, du 8 février 2000: Décentralisation de la prescription d'héroïne sous contrôle médical (adoptée le 30. 11. 2000).
La motion invite le Conseil-exécutif à intervenir auprès de la Confédération pour demander la décentralisation de la prescription d'héroïne sous contrôle médical afin de permettre aux médecins exerçant à titre indépendant ainsi qu'aux pharmaciens et pharmaciennes d'assurer de tels traitements à des tarifs appropriés dans les régions périphériques.
Dans sa réponse du 20 avril 2001 au courrier du Conseil-exécutif du 31 janvier 2001 adressé au Conseil fédéral, la conseillère fédérale Ruth Dreifuss affirme que les traitements avec prescription d'héroïne doivent pour l'instant rester réservés aux institutions spécialisées, mais se déclare disposée à examiner la possibilité de réaliser ultérieurement un projet pilote avec le suivi scientifique nécessaire.

Motion 117/00 Widmer, du 5 juin 2000: Mesures d'urgence contre la pénurie de personnel soignant (ch. 2 et 4 adoptés comme motion, ch. 1 et 5 à 7 sous forme de postulat le 13. 9. 2000).
L'intervention charge le Conseil-exécutif de prendre des mesures à court et à moyen terme afin de pallier la pénurie de personnel soignant et d'accroître l'attrait pour les professions soignantes. Les chiffres adoptés sous forme de motion concernant la formation professionnelle ont été pris en compte dans les projets en cours de la Direction et peuvent être classés comme étant réalisés. Quant aux éléments adoptés sous forme de postulat, qui concernent le personnel soignant, ils sont étudiés dans le cadre du projet «Amélioration de la situation professionnelle du personnel soignant» (APERS).

Motion 125/00 Hess-Güdel, du 5 juin 2000: Loi sur la garde des enfants (adoptée sous forme de postulat le 6. 2. 2001).
La motion demande au Conseil-exécutif d'élaborer un projet de loi devant garantir la participation du canton au financement des structures d'accueil de la petite enfance, contribuant ainsi au développement économique du canton.
Cette requête ayant été prise en compte dans la loi sur l'aide sociale adoptée le 11 juin 2001 (art. 71), le postulat peut être classé.

Motion 127/00 Iseli, du 5 juin 2000: Formation aux professions de la santé (adoptée le 13. 9. 2000).
Un contrat-cadre a été élaboré au cours de l'exercice dans le cadre du projet «Amélioration de la formation pratique aux professions de la santé». Ce nouvel instrument permettra de régler les principaux problèmes exposés dans la motion. La SAP a également publié une brochure sur les professions de la santé et commencé à organiser plusieurs autres initiatives prévues pour 2002: présentation des formations lors de la BAM 2002, module pour les écoles préparatoires, journée cantonale des professions de la santé et site Internet. Les travaux sont financés par le crédit alloué dans le cadre du projet APERS pour promouvoir les formations aux professions de la santé (mesure n° 5).

Motion 233/00 Wisler Albrecht, du 28 novembre 2000: Libéralisation de l'exercice des professions sanitaires: inclure les hygiénistes et les prothésistes dentaires (adoptée sous forme de postulat le 11. 4. 2001).
La motion demande au Conseil-exécutif de prendre des mesures pour que la libéralisation recherchée par la révision de la loi sur la santé publique s'étende à tous les secteurs, y compris la médecine dentaire. Les bases légales doivent autoriser les hygiénistes dentaires à exercer leur activité sous leur propre responsabilité et la profession de prothésiste dentaire doit être admise dans le canton de Berne et réglementée.
Les ordonnances d'application de la révision de la loi sur la santé publique ont été adoptées par le Conseil-exécutif pendant l'exercice et leur entrée en vigueur a été fixée au 1er janvier 2002. L'ordonnance sur la santé publique prévoit que les hygiénistes dentaires pourront exercer certaines activités sous leur propre responsabilité. L'une des demandes formulées par l'auteur de l'intervention est ainsi satisfaite. Pour des raisons de police sanitaire, l'activité de prothésiste dentaire ne figure pas dans l'ordonnance et cette tâche demeure réservée aux médecins-dentistes disposant de la formation adéquate.

Motion 062/01 Erb, du 2 avril 2001: Coût de la santé (lettre a adoptée sous forme de postulat, lettres b-d sous forme de motion, lettre e adoptée sous forme de motion et classée comme étant réalisée).
La motion charge le Conseil-exécutif de présenter en novembre 2001, en même temps que le budget 2002 et le plan financier 2003 à 2005, un rapport détaillé des mesures qu'il entend prendre pour contenir l'explosion des coûts de la santé. Le Conseil-exécutif a présenté le rapport demandé au Grand Conseil lors de la session de novembre 2001. Le Grand Conseil en a pris connaissance.

Motion 181/00 Renggli, du 11 septembre 2000: Pointeurs laser.
L'intervention invite le Conseil-exécutif à prendre toutes les mesures utiles et à intervenir au plus vite auprès de la Confédération afin que des pointeurs laser ne soient plus commercialisés sans autorisation qu'à condition de ne plus représenter aucun danger pour la population. Le Conseil-exécutif a écrit le 16 mai 2001 au Département fédéral de l'intérieur pour lui demander de prendre les mesures nécessaires afin d'éviter tout danger lié à l'utilisation de pointeurs laser. Dans sa réponse datée du 10 juillet 2001, la conseillère fédérale Ruth Dreifuss remercie l'auteur de l'intervention, souligne qu'elle partage les préoccupations exprimées par le Grand Conseil et le Conseil-exécutif et indique avoir engagé les démarches voulues. L'Office fédéral de la santé publique a ainsi demandé à l'inspectorat compétent d'interdire la vente de pointeurs laser des classes trois et quatre.

4.8.1.2 *Classement extraordinaire*

Aucun.

4.8.2 **Réalisation de motions et de postulats**

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

Motion 089/00 Hayoz-Wolf, du 3 avril 2000: Assistance hospitalière: mise en œuvre du modèle de partenariat (adoptée le 13. 9. 2000).
La motion charge le Conseil-exécutif de soumettre le plus rapidement possible la loi sur les soins hospitaliers au Grand Conseil, de manière qu'elle puisse entrer en vigueur en même temps que la loi sur la péréquation financière et la compensation des charges (LPFC). Il doit également veiller à ce que la loi s'inspire du modèle de partenariat dont le principe a été accepté et conférer aux hôpitaux publics comme privés le statut de fournisseurs de prestations. La responsabilité du financement des hôpitaux étant transférée au canton au 1er janvier 2002 en vertu de la LPFC, un élément clé du modèle de partenariat et, partant, l'exigence principale de la motion sont remplis. Vu que la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) prendra encore du temps, un projet de loi sur les soins hospitaliers est en préparation. Il se fonde sur la LAMal en vigueur, mais reste suffisamment souple pour être adapté ultérieu-

rement aux changements intervenus, en particulier en ce qui concerne le rôle des hôpitaux privés. Le projet de loi devrait être mis en consultation cette année encore.

Motion 134/00 Kempf Schluchter, du 5 juin 2000: Versement d'allocations aux personnes en formation dans les écoles des professions de la santé (adoptée sous forme de postulat le 13. 9. 2000).
L'intervention charge le Conseil-exécutif d'examiner s'il serait possible de verser une allocation aux personnes suivant une formation dans les écoles des professions de la santé qui ont des obligations d'entretien et de prise en charge au sens du droit de la famille ou qui, du fait de la perte de gain provoquée par la formation, risquent de devoir faire appel à l'aide sociale. Cette question est encore en cours d'examen.

Motion 136/2000 Kempf Schluchter, du 5 juin 2000: Revalorisation des soins infirmiers (adoptée sous forme de postulat le 13. 9. 2000).
L'intervention charge le Conseil-exécutif d'améliorer les conditions de travail du personnel soignant en se fondant sur les principes de son association professionnelle. Il est également invité à cofinancer des projets permettant de mettre en évidence la qualité du travail fourni par le personnel soignant.
Des travaux préparatoires ont été menés pendant l'exercice en vue de pratiquer des mesures de la qualité dans les hôpitaux bernois. Les premiers résultats internes, attendus pour 2003, permettront de déterminer des mesures ciblées pour garantir et améliorer la qualité des soins hospitaliers.
Le projet portant sur la saisie des prestations de soins a été lancé en collaboration avec les hôpitaux et les cliniques et en tenant compte des expériences faites par les établissement qui ont déjà introduit un tel système.

Motion 182/00 Frey, du 11 septembre 2000: Ecoles spéciales dans le giron de la Direction de l'instruction publique.
Adoptée le 11 avril 2001 par le Grand Conseil sous forme de postulat, l'intervention souhaite que la responsabilité des écoles spéciales soit transférée de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale à la Direction de l'instruction publique. En tenant compte notamment des expériences réalisées par d'autres cantons, une analyse approfondie a débuté pour clarifier les zones de recoupement, identifier les conséquences au niveau légal et financier et définir les voies de décision. Ces travaux aboutiront à la rédaction d'un rapport proposant une démarche ad hoc pour le canton de Berne.

Motion 232/00 Wisler Albrecht, du 28 novembre 2000: Coopération dans le domaine de la politique sanitaire (adoptée sous forme de postulat le 11. 4. 2001).
L'intervention demande de renforcer la coopération dans le domaine de la politique sanitaire et, plus particulièrement, de l'assistance hospitalière avec les cantons de l'Espace Mittelland. Au cours de l'exercice, la SAP a eu des entretiens avec le canton de Soleure dans l'optique de permettre aux habitants et habitantes des communes de Bätterkinden, Limpach, Mülchi, Schalunen Utzenstorf, Wiler b. U. et Zielebach de se rendre au Bürgerspital de Soleure. La nouvelle loi sur les soins hospitaliers (LSH) améliorera les bases légales requises pour concrétiser l'objectif sanitaire à long terme qu'est la coopération transcantonale.

Motion 082/01 Iseli, Bienne, du 9 avril 2001: Coordination et amélioration de la formation pratique pour les professions soignantes (adoptée sous forme de postulat le 11. 9. 2001).
L'intervention charge le Conseil-exécutif de coordonner la répartition et le nombre de places de stage destinées aux personnes suivant une formation en soins infirmiers en intégrant la formation pratique aux professions soignantes dans la planification scolaire cantonale. Cette question est traitée dans le cadre de la mise en œuvre du nouveau système de formation.

Motion 148/01 Ryser, du 3 septembre 2001: Soutien des transports de personnes handicapées (adoptée sous forme de postulat le 22. 11. 2001).
La motion demande au Conseil-exécutif de soumettre au Grand Conseil un projet de modification de l'arrêté de 1996 sur les transports de personnes handicapées, de manière à tenir compte des changements intervenus depuis lors (augmentation du nombre de courses suite à l'extension des services à l'ensemble du territoire cantonal, demande de prise en compte d'autres catégories de personnes handicapées dans le cercle des bénéficiaires, hausse du nombre de courses en faveur de personnes touchant une rente AVS, pour lesquelles l'Office fédéral des assurances sociales n'octroie pas de subventions). A titre de mesure immédiate et pour favoriser le transport des personnes handicapées, l'intervention demande également de relever la subvention allouée à la Fondation Behindertentransport (BTB) pour les années 2001 à 2003. Aucune mesure financière à court terme n'a été prise à ce jour, à défaut d'analyse quantitative (nombre de courses) et qualitative (ayants droit) prouvant la nécessité de développer les prestations.

4.8.2.2 *Motions et postulats dont le délai de réalisation a été prolongé*

Motion 206/98 Fischer, du 16 novembre 1998: Développement de la planification hospitalière (adoptée sous forme de postulat le 21. 6. 1999).
La motion demande que le Conseil-exécutif élargisse la planification hospitalière aux cantons voisins à partir de 2001 ou inclue dans la planification les hôpitaux de cantons voisins qui entrent dans l'assistance médicale des différentes régions bernoises. Le motionnaire souhaite instaurer des effets de synergie dans les régions à forte densité d'hôpitaux, notamment la région du pied du Jura, de manière à épuiser le potentiel d'économies.
Si les surcapacités hospitalières ont déjà été éliminées dans le cadre du projet «Adaptation des structures 99» (AS'99), puis des mesures de planification hospitalière (cinq hôpitaux de soins aigus rayés de la liste), la nouvelle loi sur les soins hospitaliers (LSH) améliorera les bases légales requises pour concrétiser l'objectif sanitaire à long terme qu'est la coopération transcantonale.

Postulat 034/99 Voiblet, du 26 janvier 1999: Renforcement des centres hospitaliers existants et collaboration accrue avec les structures étatiques de la santé (adopté le 22. 6. 1999).
L'intervention demande d'étudier les possibilités de collaboration entre toutes les structures de santé, notamment dans les régions périphériques. Le processus de concentration dans le domaine résidentiel a été poursuivi durant l'exercice. De plus, le transfert d'unités de soins aigus de la Clinique psychiatrique de Bellelay (CPB) dans des locaux des hôpitaux de Moutier et de St-Imier prévu dans le cadre de la décentralisation instaurée dans le Jura bernois renforcera la collaboration entre les Services psychiatriques Jura bernois/Bienne-Seeland (regroupant la CPB et le Centre psychiatrique de Bienne à partir du 1. 1. 2001) et l'Hôpital du Jura bernois. Le transfert d'une unité dans l'ancienne maison du personnel de l'hôpital du district de Moutier aura vraisemblablement lieu en automne 2002.

Motion 166/99 Widmer, du 28 juin 1999: Moratoire sur les économies dans les hôpitaux bernois (adoptée sous forme de postulat le 15. 11. 1999).
La motion demande au Conseil-exécutif de renoncer provisoirement à de nouvelles mesures d'économies dans les hôpitaux

publics du canton, à tout le moins jusqu'à l'entrée en vigueur complète de la nouvelle loi sur les soins hospitaliers. Aucune mesure supplémentaire n'a été arrêtée durant l'exercice.

4.8.2.3 *Motions et postulats dont le délai de réalisation est échu*

Aucun.

Berne, le 15 mars 2002

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

Approuvé par le Conseil-exécutif le 24 avril 2002