

**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:** - (2002)

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

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

**Autor:** Bhend, Samuel / Gasche, Urs

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-418470>

### **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:** 22.03.2026

**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 conseiller d'Etat Samuel Bhend  
Suppléant: le conseiller d'Etat Urs Gasche

### 4.1 Les priorités de l'exercice

Comme l'illustrent les exemples ci-après, une des caractéristiques du domaine d'activités de la Direction réside dans le fait que le traitement des affaires relevant de sa compétence s'étend souvent sur plusieurs années.

Assistance hospitalière: une étape importante a été franchie avec la mise en consultation de la loi sur les soins hospitaliers (LSH). Les travaux d'élaboration se sont révélés très ardues. En effet, vu la complexité du domaine, mais aussi le flou de certaines conditions-cadres et le nombre d'acteurs concernés aux intérêts souvent opposés, trouver des solutions qui recueillent un large consensus politique tout en débouchant sur des dispositions efficaces et applicables s'est avéré difficile. Les experts mandatés pour examiner les relations entre le canton et l'Hôpital de l'île (cf. rapport de gestion 2001) ont rendu leur rapport durant l'exercice sous revue et quelques-uns des résultats ont été pris en considération pour formuler les dispositions légales y relatives. Parallèlement à ces travaux législatifs, un projet intitulé «Policliniques +» a été lancé dans le cadre du processus ESPP (cf. également les priorités de l'activité du Conseil-exécutif, chapitre 1.1.5 «Santé, politique sociale»).

Amélioration de la situation professionnelle du personnel soignant (projet APERS): la mise en œuvre du premier train de mesures approuvées par le Grand Conseil en juin 2001 s'est poursuivie et le rapport final APERS a pu être soumis au Conseil-exécutif au mois de juin. Au vu de l'image différenciée ressortant des études effectuées dans le cadre du projet, le Conseil-exécutif a chargé la Direction en juin d'analyser les conséquences de mesures supplémentaires en matière de finances et de personnel et de lui rendre compte. Il a en outre décidé d'évaluer la situation au terme de la première phase de l'ESPP.

Ordonnance sur les exceptions à l'admission des fournisseurs de prestations (OEA): la Direction a élaboré au cours du second semestre les bases matérielles et juridiques requises pour exécuter l'ordonnance fédérale du 3 juillet sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire. Ces travaux, coordonnés à l'échelle intercantonale, ont permis de relever pour la première fois des données statistiques détaillées et fiables sur la médecine ambulatoire (médecins installés).

Loi sur la santé publique (LSP): la LSP et son ordonnance d'application étant entrées en vigueur, le travail a battu son plein. Il s'agissait en effet d'élaborer les structures requises par les nouvelles réglementations (Commission spécialisée pour les médecines douces).

Loi sur l'aide sociale (LASoc): la mise en œuvre de la LASoc, entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier, a débuté durant l'exercice. Les travaux sont allés bon train, car le délai de transition entre l'ancienne loi et la nouvelle n'est que de trois ans. Ont déjà été engagées la réorganisation de l'aide sociale individuelle, la mise sur pied d'un système de reporting/controlling et la planification des structures d'accueil extra-familial pour enfants.

Politique du 3<sup>e</sup> âge 2005: la mise en œuvre de cette politique constitue une des priorités du secteur social pour la législature en cours. Durant l'exercice sous revue, des travaux ont démarré sur plusieurs fronts (divisions C des hôpitaux, planification des établissements médico-sociaux, problématique des patients et patientes atteints de démence).

### 4.2 Rapports des offices

#### 4.2.1 Secrétariat général

Les affaires et les projets de la Direction revêtant une certaine importance relèvent rarement d'un seul office, ce qui s'explique notamment par l'interaction des secteurs sanitaire et social. Cela étant, et malgré l'adaptation des structures – désormais orientées vers les clients – intervenue le 1<sup>er</sup> février 2001 (création de l'Office des hôpitaux, de l'Office des affaires sociales et de l'Office des personnes âgées et handicapées), le secrétariat général continue d'assumer des tâches de coordination, d'harmonisation et de pilotage. D'où sa participation active aux principales affaires traitées durant l'exercice sous revue. Son rôle de coordonnateur l'a notamment amené à superviser les travaux de la Direction dans le cadre du processus ESPP et de la généralisation de NOG. C'est également lui qui a mené à bien l'introduction du CCPR, ce qui a nécessité, vu la complexité des structures de financement et de pilotage de la Direction, l'analyse préalable de nombreux problèmes touchant aussi bien l'élaboration que la technique.

Parmi les priorités du secrétariat général figurent en outre des missions se répétant année après année (cf. rapports de gestion précédents): l'opinion publique exigeant – avec raison – d'être tenue au courant de l'activité de l'administration, il s'efforce de l'informer des travaux en cours de manière exhaustive et diligente; par ailleurs, dans le cadre de la collaboration intercantonale, c'est à lui qu'il revient d'assurer les contacts avec la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS) et la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS).

#### *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 d'une nouvelle version du «Recueil des indicateurs» pour les hôpitaux bernois. La Division est également responsable du contrôle des résultats des subventions cantonales versées par la Direction (cf. chapitre 4.6) et de l'établissement d'un rapport sur la santé dans le canton de Berne.

#### *Service de coordination pour la psychiatrie*

Représentant la Direction pour toutes les affaires ayant trait à la psychiatrie, ce service s'occupe notamment des cliniques psychiatriques publiques. L'exercice a été marqué par quatre dossiers: la mise en place d'une nouvelle structure de direction aux Services psychiatriques universitaires (SPU), le projet «Dotation en personnel des institutions psychiatriques» (PeP), l'élaboration du volet Psychiatrie pour la LSH et les travaux préparatoires à la mise en œuvre de NOG 2000 dans les cliniques cantonales. Les institutions psychiatriques du canton ont une nouvelle fois été confrontées à une hausse importante du nombre d'admissions qui les a soumises à une forte pression. Les principales difficultés concernent l'admission de personnes dont la problématique se situe à l'intersection entre la psychiatrie, la privation de liberté à des fins d'assistance et/ou l'exécution de peines et de mesures.

*Service des recours*

La création de ce nouveau service en 2001 – dans le cadre de la réorganisation de la Direction – s'est révélée très pertinente. Les recours déposés durant l'exercice ont pu être traités efficacement, et ce malgré sa faible dotation.

*Service de la tarification sociale et des projets spécifiques*

L'instrument BAK, utilisé jusqu'alors pour évaluer le degré de soins et d'encadrement requis par les pensionnaires de foyers pour personnes âgées et de foyers médicalisés, a été remplacé avec l'accord de tous les acteurs concernés. Les institutions ont désormais le choix entre deux nouveaux systèmes, BESA et RAI/RUG, conformes à la législation sur l'assurance-maladie. Les tarifs des caisses-maladie, de même que les prestations complémentaires et les réglementations tarifaires de la Direction ont été adaptés en conséquence.

Les assureurs-maladie et l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile n'étant pas parvenus à convenir de nouveaux tarifs pour les prestations de soins à domicile, ceux-ci ont dû faire l'objet d'un arrêté tarifaire pour 2003.

**4.2.2 Office du médecin cantonal***Collège de santé*

La section médicale a tenu deux séances et définitivement réglé la plainte d'un patient. Elle a également été amenée à se prononcer sur l'ordonnance sur les patients et les professionnels de la santé ainsi que sur la LSH.

La section dentaire s'est réunie quatre fois et a pu régler vingt affaires datant des années précédentes. Sur les neuf cas qui lui ont été soumis pendant l'exercice, un a été repris par la Direction et huit sont en cours de traitement.

La section pharmaceutique a tenu deux séances, au cours desquelles elle a notamment pris position sur une demande de la section dentaire et sur la LSH.

La section vétérinaire a été convoquée une fois pour se pencher sur le projet de loi sur la santé animale, retiré depuis.

Enfin, le Collège de santé s'est réuni une fois en assemblée plénière.

*Soins de santé publique*

Hygiène, médecine sociale et préventive:

Le quatorzième cours de perfectionnement organisé le 15 août à l'intention des médecins scolaires du canton de Berne a porté sur la prévention de la toxicomanie et la lutte contre les poux. Ce même jour, un cours d'introduction (le huitième) a permis aux nouveaux venus de se familiariser avec leur future tâche.

La notice «Poux de tête – Information aux parents» a été actualisée. Maladies transmissibles, vaccinations:

Les médecins ont été informés du nouveau mode de déclaration des maladies transmissibles, de la déclaration des maladies transmissibles par les tiques ainsi que des campagnes publiques de vaccination. 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 3055 personnes relevant du droit d'asile à l'examen sanitaire de frontière, suite auquel 30 d'entre elles (2001: 20) ont dû subir un examen médical complémentaire (diagnostic: dix tuberculoses pulmonaires nécessitant un traitement, dont trois contagieuses).

Dans le cadre des examens sanitaires de frontière auxquels ont été soumis les travailleurs étrangers, aucun examen médical complémentaire n'a dû être ordonné.

*Service des autorisations*

En application de la loi révisée sur la santé publique et de son ordonnance d'exécution, toutes deux entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier,

le service a élaboré des check-lists à l'intention des professionnels et professionnelles de la santé souhaitant déposer une demande d'autorisation d'exercer. Il a par ailleurs collaboré activement avec les Conférences régionales des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (Suisse romande et nord-ouest de la Suisse) suite au moratoire arrêté par la Confédération le 4 juillet.

La Commission spécialisée pour les médecines douces nouvellement instituée s'est attelée à l'élaboration de directives concernant la reconnaissance des formations préparant aux professions de naturopathe, homéopathe, acupuncteur, thérapeute en médecine traditionnelle chinoise et ostéopathe.

*Interruptions de grossesse*

Au cours de l'exercice, 1194 interruptions de grossesse au sens des articles 119s. du code pénal (CP) ont été signalées (2001: 1172).

Les nouvelles directives relatives à l'interruption de grossesse non punissable selon les articles 119s. CP sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre.

*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 2144 demandes, dont 1212 ont été acceptées (2001: 2090 demandes traitées, 1163 acceptées).

*Aide en cas de catastrophe/Service sanitaire coordonné (SSC)*

Le rapport SSC du 14 novembre, qui avait pour thème la loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile, a remporté un vif succès.

Sous la houlette de l'Office du médecin cantonal, le groupe de travail «Cellule sanitaire cantonale Expo.02» a veillé à la bonne mise en œuvre des mesures destinées à assurer l'assistance sanitaire sur l'artéplage de Bienne et dans la région avoisinante. Quant au programme élaboré pour les interventions et les urgences, il a permis d'améliorer et de consolider le niveau du service sanitaire bernois.

*Services d'urgence/Sauvetage*

Les deux cours organisés à l'intention des auxiliaires de transport des services d'ambulance (de deux jours chacun) ont été suivis par 31 personnes qui se sont toutes vu décerner un certificat.

Le groupe de projet «Sauvetage» a poursuivi son travail sur le programme de sauvetage. Dans la perspective d'une mise en réseau du système d'alarme, il a en outre rédigé un rapport à l'intention de la Direction de la police et des affaires militaires, dans lequel il présente des propositions pour l'adaptation de la centrale d'appel d'urgence sanitaire 144 et sa connexion avec la plate-forme d'alarme cantonale.

Le projet de système informatique de disponibilité des lits basé sur Internet (SYD-net), qui doit être achevé d'ici mai 2003, a été poursuivi. Son utilité pour la centrale 144 est d'ores et déjà avérée.

Le programme «Aide psychologique d'urgence» a été soumis aux Directions pour corapport.

Les interventions des services d'ambulance ont à nouveau fait l'objet d'une enquête statistique.

*Sida/drogues*

Les programmes de substitution au 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. Elle en a traité au total 240 (huit datant de 2001) au

cours de 21 séances, en a approuvé 38 sans conditions, 9 avec recommandations et 153 avec charges. Elle en a par contre refusé 3 et n'est pas entrée en matière pour 3 autres. Sur les 63 études portant sur des médicaments, 36 sont menées à l'échelle internationale, 14 demandes émanent de plusieurs centres du pays et 13 d'un seul. 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*

Durant l'exercice, le Service régional d'inspection des médicaments du nord-ouest de la Suisse a inspecté 34 des 109 entreprises soumises à autorisation.

#### *Laboratoire de contrôle pharmaceutique*

Le laboratoire de contrôle pharmaceutique a examiné 525 échantillons au cours de l'exercice, dont 130 ont été prélevés en raison de doutes quant à leur qualité ou leur composition.

Surveillance du marché (campagnes): vu les mauvais résultats enregistrés durant l'exercice précédent, des échantillons de camomille ont à nouveau été prélevés en droguerie et en pharmacie (et un petit nombre dans des entreprises de denrées alimentaires). Sur les 60 sachets analysés, 3 (5%) avaient une teneur en huiles essentielles trop faible et 1 (prélevé chez un grossiste en denrées alimentaires) contenait non pas des fleurs, mais des morceaux de tiges (collaboration avec le Laboratoire cantonal). Les analyses effectuées sur 32 échantillons de griffes du diable (lamelles de tubercule et diverses formes galéniques) pour en déterminer la teneur en harpagosides ont révélé pour 6 d'entre eux (2 comprimés, 1 capsule molle de gélatine, 3 teintures) une concentration nettement insuffisante. Sur les 40 échantillons d'eau oxygénée prélevés dans des drogueries et des pharmacies, 7 (17,5%) présentaient des valeurs non conformes. En revanche, la teneur en huiles essentielles des sachets de tisane de menthe prélevés dans 7 pharmacies et drogueries ainsi que dans 11 entreprises de denrées alimentaires (en collaboration avec le Laboratoire cantonal) était dans les normes préconisées par le Codex et le Manuel des denrées alimentaires. Le laboratoire a également analysé 103 solutions de méthadone provenant de pharmacies, de cabinets médicaux et de centres de distribution pour contrôler si la teneur déclarée était exacte. Pour cinq d'entre eux, celle-ci n'était pas dans les limites prescrites (2 nettement trop élevée, 3 un peu trop basse). Dans le cadre du projet mené avec l'«Ambulante Drogenhilfe Zürich» afin de tester la composition des substances consommées dans les soirées techno, 142 échantillons ont été prélevés au cours de dix rave parties et analysés au moyen du laboratoire mobile.

#### *Service d'inspection des pharmacies*

Au cours de l'exercice, 35 pharmacies, 40 drogueries, 98 pharmacies privées de médecins et 48 pharmacies privées de vétérinaires ont été inspectées. Une séance plénière réunissant les inspecteurs et inspectrices exerçant à titre accessoire a eu lieu en juin.

### 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.

Durant l'exercice, les inspecteurs cantonaux des denrées alimentaires ont contrôlé 886 entreprises, dont 607 ont donné matière à contestation en raison d'au moins une infraction. La gravité, en termes de sécurité alimentaire, était préoccupante ou critique dans dix pour cent des entreprises inspectées. En pareil cas, des net-

toyages immédiats ou des interdictions d'utilisation ou de remise ciblées ont été ordonnées.

Sur les 9893 échantillons analysés par le Laboratoire cantonal, 902 ont fait l'objet d'une contestation, principalement en raison de leur qualité microbiologique insuffisante. Les entreprises concernées ont dû revoir ou remplacer leurs processus de traitement ou améliorer leurs conditions de stockage.

#### *Contrôle microbiologique des denrées alimentaires périssables*

En complément aux inspections dans les restaurants, fromageries et autres entreprises artisanales, plus de 1100 échantillons de denrées très périssables ont été analysés au moyen de procédés microbiologiques afin de mettre en évidence des procédés incorrects ou des défauts non visibles à l'œil nu. Près d'un quart d'entre eux ont donné matière à contestation et les entreprises concernées se sont vu infliger des mesures restrictives de stockage des aliments (p. ex. remise autorisée uniquement pour les plats cuits le jour même) ou d'emploi des appareils (p. ex. interdiction d'utilisation de la machine à fouetter la crème). Un ou plusieurs échantillons ont donné matière à contestation dans 46 pour cent des entreprises inspectées (chiffre atteignant même 61% pour les restaurants). Le fait que la qualité microbiologique se soit révélée insuffisante dans de nombreuses entreprises alors qu'aucun défaut manifeste n'avait été observé lors de l'inspection montre l'importance de ce type d'analyses.

#### *Pollution de l'eau potable*

Des pollutions d'origine microbiologique ont été enregistrées et ont donné matière à contestation dans huit pour cent des installations d'alimentation communales (2001: 7%). Par ailleurs, des mesures immédiates sous forme de chloration de l'eau ou de rinçage du réseau ont dû être ordonnées suite à des orages ou de fortes chutes de pluie, et le respect de leur mise en œuvre a été contrôlé pour 18 installations communales. Dans 14 des communes concernées, les habitants ont en outre été appelés à bouillir l'eau avant de la consommer.

#### *Service d'inspection en matière d'économie laitière*

Le service, dont les activités relèvent de la législation sur l'agriculture, est rattaché au Laboratoire cantonal (contrôle des denrées alimentaires) depuis le 1<sup>er</sup> janvier. Ce transfert permet d'éviter dorénavant que certains secteurs ne soient inspectés deux fois. L'intégration s'est déroulée sans embûches et tant le personnel que les responsables d'entreprises inspectées en ont reconnu les avantages. Au cours de l'exercice, les inspecteurs en matière d'économie laitière ont contrôlé 3731 entreprises. Si les défauts qu'ils ont relevés étaient pour la plupart de peu d'importance, ils ont tout de même observé des violations des prescriptions en vigueur non négligeables dans 138 entreprises. Ces manquements ont donné matière à contestation et ont dû être corrigés, les mesures ordonnées faisant l'objet d'inspections supplémentaires afin d'en contrôler l'application.

Les inspecteurs ont également effectué 469 inspections dans des entreprises de traitement industrielles et artisanales, fromageries d'alpage incluses. Neuf d'entre elles ont donné matière à contestation en raison de violations importantes qui ont dû être corrigées par le biais de mesures dont la mise en œuvre a été contrôlée lors d'inspections supplémentaires.

#### *Exécution de la législation sur la radioprotection (radon)*

Le radon est un gaz radioactif qui se trouve à l'état naturel dans le sous-sol. Selon la structure et les propriétés géologiques de ce dernier, le radon pénètre dans les maisons où il s'accumule. En Suisse, près de 300 personnes meurent chaque année d'un cancer du poumon pour avoir été exposées au radon, deuxième cause de mortalité par cette maladie après le tabagisme.

Cela étant, les cantons sont tenus d'effectuer des mesures dans les régions présentant un risque élevé de radon. Sur les 387 com-

munes bernoises mesurées à ce jour, 28 (situées essentiellement dans le Jura bernois et l'Oberland) entrent dans la catégorie des régions à concentrations accrues. Sur les 7248 bâtiments examinés (maisons, écoles, jardins d'enfants, etc.), 33 dépassaient les valeurs limites et des mesures de construction ont dû être ordonnées afin d'abaisser la concentration de radon. Les communes ont toutes été informées des résultats enregistrés sur leur territoire.

Le radon pénétrant dans les bâtiments par leurs fondations, assurer leur étanchéité est un bon moyen de protection. Les maîtres d'ouvrage qui se voient délivrer un permis de construire sont d'ailleurs tenus de prendre des mesures en ce sens.

#### 4.2.5 Office des affaires sociales

##### *Garantie du minimum vital*

##### *Services sociaux*

Outre un grand nombre de consultations dans le domaine de l'aide sociale individuelle, l'exercice a été marqué par

- l'élaboration de directives de controlling à l'intention des communes,
- la mise sur pied de modèles d'organisation pour les services sociaux, en étroite collaboration avec l'Office des affaires communales et de l'organisation du territoire,
- l'amélioration et la mise en place à large échelle du système de reporting pour les services sociaux,
- la (nouvelle) réglementation concernant l'admission des frais de traitement à la compensation des charges conformément à la LASoc,
- l'organisation de nombreuses séances d'information sur l'introduction de la LASoc à l'intention des spécialistes et des autorités.

##### *Mesures d'occupation*

Les mesures d'occupation ont fait l'objet d'un premier controlling sur la base des données 2001. Il en ressort que le taux d'occupation est très bon et que les mesures contribuent grandement à l'insertion professionnelle des chômeurs en fin de droits.

##### *Aide sociale intercantonale et internationale*

Dans 1204 cas, le canton a remboursé les prestations sociales reçues par ses ressortissants pour un montant net de 7807336 francs.

Les autres cantons ont pour leur part versé à Berne la somme de 3489505 francs, correspondant à 428 cas.

##### *Toxicomanie et promotion de la santé*

Des contrats de prestations ont été conclus pour 2003 avec les institutions hébergeant des toxicomanes dépendants de drogues illégales. Ces documents sont compatibles avec le système de financement de la Confédération, de manière que le canton de Berne puisse l'appliquer le moment venu. Le foyer de transit Sprungbrett a dû fermer ses portes: son taux d'occupation étant insuffisant, les subventions cantonales ont été supprimées.

Arrivé au terme de sa phase pilote, le «programme de prévention de la toxicomanie» a démarré conformément aux priorités fixées (alcool, tabac, médicaments et troubles du comportement alimentaire). Les projets prévus par l'AGC sur la dépendance au jeu ont été lancés durant l'exercice.

##### *Structures d'accueil pour enfants*

Offres de prise en charge: au terme d'une enquête menée dans toutes les communes du canton, l'office a élaboré un programme de pilotage et de financement qui verra le jour en 2003, en tenant compte des aides financières de la Confédération.

Animation de jeunesse exercée en dehors des services sociaux: les travaux en vue d'une stratégie de pilotage et de financement vont bon train.

##### *Aide aux victimes d'infractions*

Le nombre de demandes émanant de victimes d'infractions a une nouvelle fois augmenté. Le bureau de coordination a poursuivi son travail au sein de divers groupes de projet cantonaux et intercantonaux – où le besoin de collaboration interdisciplinaire est de plus en plus manifeste – et mis la première main aux contrats de prestations qui seront conclus avec les centres de consultation LAVI, d'entente avec ces derniers.

##### *Compensation des charges et loi sur l'aide sociale*

Les charges du canton et des communes pour les prestations sociales se sont élevées à 489,7 millions de francs nets en 2001 (les chiffres de l'exercice sous revue ne seront pas disponibles avant mi-juin 2003).

La LPFC étant entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier, le décompte des dépenses d'aide sociale de l'exercice a déjà été effectué conformément aux critères de la LASoc. Eu égard au désenchevêtrement des tâches inhérent à la LPFC, il en est résulté une réduction des dépenses admises à la compensation des charges: les dépenses totales d'aide sociale ont reculé d'environ 106 millions de francs (17,8%) par rapport à l'année précédente. Vu cette nouvelle donne, il n'est pas possible de procéder à des comparaisons avec les dépenses 2000.

Une brochure contenant des indications détaillées sur la compensation des charges sociales peut être commandée auprès de l'office (jusqu'à épuisement du stock).

##### *Requérants d'asile et personnes admises à titre provisoire*

Le nombre de nouveaux requérants d'asile a fortement augmenté durant l'exercice. Le canton s'est vu attribuer 3110 personnes, soit une hausse de 26 pour cent par rapport à l'année précédente, l'effectif atteignant le niveau de mars 2001.

Faute de places, les requérants d'asile ont dû être hébergés dans des abris de protection civile (jusqu'à trois). En deux actions, plus de 1000 personnes ont été attribuées aux communes par voie de décision.

La loi sur l'asile dans sa teneur de 1999 prévoit d'établir un seul décompte pour l'ensemble du canton. Cette disposition a été appliquée pour la première fois durant l'exercice sous revue. Le temps requis pour les travaux d'adaptation a entraîné des retards de paiement aux communes allant jusqu'à six mois, mais la situation s'est normalisée avant la fin de l'exercice.

##### *Rapport «Les migrantes dans le canton de Berne»: application des recommandations*

Le rapport recommande de traduire la totalité des documents ayant trait à l'aide sociale dans les langues parlées par le plus grand nombre de migrants et migrantes. Durant l'exercice, le prospectus LAVI disponible jusqu'alors uniquement en allemand et en français – qui contient les principales indications sur l'aide aux victimes –, a été traduit en onze langues.

Le centre de consultation Frabina (issu de la fusion de la Beratungsstelle für Ausländerfrauen et de l'Informationsstelle für Ausländerfragen) ainsi que le centre de consultation pour femmes étrangères et leur famille (BAFFAM) proposent des consultations en plusieurs langues et sur divers thèmes, répondant en cela à une autre recommandation du rapport.

#### 4.2.6 Office juridique

L'Office juridique assume des tâches pour l'ensemble de la Direction. A ce titre, consultations aux offices, aux services et aux unités administratives assimilées dans tous les domaines relevant de la Direction et suivi des procédures de justice administrative et de la législation ont constitué ses principales activités durant l'exercice écoulé. Par ailleurs, l'office a mis la dernière main au projet de LSH, qui a pu être envoyé en consultation, et élaboré l'ordonnance sur

les patients et les professionnels de la santé ainsi que l'ordonnance sur les exceptions à la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire, entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2003. En outre, quatre ordonnances ont été révisées avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2003: l'ordonnance concernant le tarif des soins médicaux scolaires, l'ordonnance sur les allocations, l'ordonnance sur les émoluments (adaptée une première fois au 1<sup>er</sup> septembre en raison des nouveaux tarifs des chimistes cantonaux et de la législation fédérale sur les produits thérapeutiques) et l'ordonnance d'organisation de la SAP, dont une première modification liée à la nouvelle structure de direction des Services psychiatriques universitaires a pris effet au 1<sup>er</sup> août. D'autres révisions sont en cours, à savoir l'ordonnance sur la recherche, l'ordonnance sur la santé publique et l'ordonnance relative à la loi fédérale sur les stupéfiants. S'agissant des consultations juridiques, l'office a enregistré 1002 nouveaux dossiers au cours de l'exercice, auxquels s'ajoutent 84 cas de l'année précédente. Au total, il a pu régler 990 affaires. L'activité dans ce domaine a porté principalement sur la mise en œuvre de la loi sur l'aide sociale et de la loi sur la santé publique, entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier, dont les nouveaux principes doivent être traduits dans les faits. Enfin, l'office a suivi de très près l'activité de surveillance incombant aux offices spécialisés en matière d'autorisation (particuliers et entreprises), dans le domaine de la santé et des hôpitaux comme dans celui de l'aide sociale.

#### 4.2.7 Office des hôpitaux

Division Elaboration de la loi sur les soins hospitaliers

*Assistance hospitalière: bases légales, essais pilotes*

La Direction a poursuivi les travaux d'élaboration de la LSH avec la participation de représentants des milieux concernés. La mise en consultation du projet en septembre a permis de satisfaire à la motion Hayoz-Wolf adoptée sous forme de postulat le 13 septembre 2000 («Assistance hospitalière: mise en œuvre du modèle de partenariat») ainsi qu'à la motion Studer, Lyssach, adoptée sous forme de postulat le 25 mars («Entrée en vigueur de la loi sur les soins hospitaliers»). Le projet de loi prend également en compte quelques éléments pertinents de la motion Knecht, Nidau («Loi sur les soins hospitaliers»), adoptée sous forme de postulat le 10 juin. Il prévoit notamment d'assurer des structures de soins décentralisées et économiquement supportables, d'offrir une large ouverture aux fournisseurs de prestations privés et de développer des instruments de planification et de pilotage efficaces.

Eu égard au vieillissement de la population, le nombre de personnes âgées atteintes de maladies et de handicaps multiples et complexes devant être hospitalisées ne cesse de croître. En parallèle, les durées de séjour sont, elles, de plus en plus courtes, afin d'accroître l'efficacité des hôpitaux. Forte de ce constat, la Direction a jeté les bases d'un programme consacré à la gériatrie d'une part, et lancé un projet pilote dans la perspective éventuelle de créer des unités de soins transitoires aigus d'autre part.

Division Pilotage

*TARMED*

Les travaux préparatoires à l'introduction du nouvel ouvrage tarifaire se poursuivent selon le calendrier fixé. Durant l'exercice, la Division a saisi les données requises et procédé à des calculs afin de déterminer la valeur initiale du point en vue des négociations entre les différents acteurs concernés.

*Calcul des coûts*

Le «Manuel de comptabilité analytique à l'intention des hôpitaux de soins aigus subventionnés du canton de Berne», publié par la Direction en tant que directive, est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier.

*Projet «Qualité des soins aigus dans le canton de Berne» (QABE)*

Une convention sur la mesure de la qualité des résultats dans les hôpitaux de soins aigus somatiques a été signée à la fin de l'exercice par la Direction, les hôpitaux et les assureurs. Elle règle la procédure, le pilotage, le contenu et les plans des mesures ainsi que leur financement dans les établissements hospitaliers. Objectif: favoriser un processus documenté d'amélioration de la qualité en mesurant la qualité des résultats. Un accord a été trouvé entre les parties contractantes pour le plan de mesures à effectuer en 2003 et les travaux préparatoires (organisation, formation, etc.) ont débuté au quatrième trimestre de l'exercice.

*Répartition des charges*

L'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier de la LPFC ayant mis un terme à la répartition des charges selon la loi sur les hôpitaux, les paiements finaux ont été calculés sur la base des subventions d'exploitations 2001 effectivement versées.

*Contrats de prestations*

A l'exception d'une institution, des contrats de prestations ont été passés avec tous les groupes hospitaliers et l'Hôpital de l'île. Conclues 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.

*Construction*

Dans le domaine sanitaire, 53,8 millions de francs (2001: 24,6) de subventions cantonales ont été accordés pour la réalisation de 82 projets (2001: 26) d'un coût total de 50,8 millions de francs (2001: 19,4). La différence importante par rapport à l'exercice précédent est imputable à l'introduction de la LPFC: à compter du 1<sup>er</sup> janvier, les investissements des hôpitaux régionaux et des hôpitaux de district ont été financés à 100 pour cent par le canton.

Hôpital de l'île: plusieurs projets de grande ampleur sont en cours sous la responsabilité de la Direction des travaux publics, des transports et de l'énergie: centre des soins intensifs, des urgences et de chirurgie, maternité, clinique pédiatrique et bâtiment principal des lits.

Centre hospitalier de Bienne: le projet d'intégration de la pédiatrie est sous toit et sera soumis à l'organe compétent en matière de dépenses en 2003. Les plans de rénovation des anciens bâtiments et de construction de l'annexe ont été dressés.

Hôpital régional de Langenthal: le Conseil-exécutif a approuvé le crédit requis pour rénover le bâtiment des lits.

*Contrôle des subventions 2001*

Les comptes annuels des institutions sanitaires et sociales subventionnées sont soumis à un contrôle rétrospectif par hasardisation afin de garantir leur conformité avec la législation en vigueur et les contrats de prestations. Au terme de la vérification des comptes annuels 2001, 6,7 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.

*Collaboration intercantonale*

Les conventions hospitalières signées par le canton de Berne avec le canton du Jura et le canton de Soleure ont été reconduites. Le canton a dépensé 3,1 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 8,2 millions de francs.

*Hôpital de l'île*

L'exercice sous revue a été marqué par un travail de réflexion sur la marge de manœuvre de l'hôpital universitaire, sur les relations entre ce dernier, l'université et le canton, ainsi que sur l'organisation de la

direction de l'hôpital universitaire. Menées avec l'aide d'experts externes, les analyses ont débouché d'une part sur un rapport proposant toute une série de solutions et, d'autre part, sur une proposition de réglementation dans la LSH, élaborée d'entente avec l'université et l'Hôpital de l'Ille.

#### *Jura bernois*

La pharmacie interjurassienne, implantée dans les locaux de l'Hôpital du Jura bernois, a été inaugurée en septembre.

L'Assemblée interjurassienne a voté deux nouvelles résolutions portant sur une planification hospitalière commune (n° 57) et sur les soins palliatifs (n° 58).

#### *Formation professionnelle*

Plusieurs groupes de travail s'occupent de la mise en œuvre du nouveau système de formation. La première volée d'assistant-e-s en soins et santé communautaire a commencé en août à Langenthal.

Le contrat-cadre issu du projet «Amélioration des conditions de formation pratique» pour le domaine hospitalier a été revu et une convention analogue a été rédigée pour les soins à domicile.

Le groupe de travail institué pour promouvoir les formations aux professions de la santé a publié en mai un prospectus à l'intention des parents, créé un site Internet, élaboré des modules pour les semaines d'orientation professionnelle dans les écoles préparatoires et organisé une présentation commune des professions de la santé à la BAM 2002 ainsi qu'une journée cantonale consacrée à ces métiers.

Les travaux en vue de la réunion sur un même site des formations de physiothérapeutes d'une part et de laborantins médicaux d'autre part ont débuté en mai.

St-Imier, un des sites de la Haute école spécialisée «santé-social», a ouvert ses portes aux premiers étudiants en octobre. La Haute école spécialisée bernoise et l'université ayant donné leur avis sur le projet de filière HES santé ou de cycle d'études de base (undergraduate) à la HES bernoise, de nouvelles analyses sont en cours.

### 4.2.8 Office des personnes âgées et handicapées

#### *Personnes âgées*

Les personnes en charge des autorisations et de la surveillance ont consacré leurs activités au traitement de demandes d'autorisations et de plaintes à l'autorité de surveillance. Faute de personnel, les visites de contrôle n'ont pu être effectuées que ponctuellement. Les contrats de prestations avec les institutions directement subventionnées ont été adaptés à la LASoc et la statistique 1999-2001 des soins à domicile a été publiée. La Division a en outre été sollicitée pour donner son avis sur la question des soins en mode résidentiel et ambulatoire. La Commission cantonale pour les soins infirmiers, rebaptisée «Commission spécialisée pour les soins infirmiers» depuis l'entrée en vigueur de l'ordonnance du 24 octobre 2001 sur les commissions spécialisées, a siégé à trois reprises durant l'exercice sous revue.

#### *Handicapés*

En collaboration avec Pro Infirmis, la Division a planché sur un projet visant à résoudre les problèmes de placement. Elle est par ailleurs en train d'élaborer, avec la Direction de l'instruction publique, une ordonnance portant sur l'intégration des enfants handicapés en milieu scolaire. Sous la houlette de l'Office des hôpitaux, elle a en outre effectué une analyse de la situation en vue de l'assistance intégrée d'enfants souffrant de handicaps et de troubles des fonctions cérébrales. Quelques-uns des projets de réforme ont été achevés, d'autres ont dû être suspendus. La Division a également consacré une part importante de son temps aux activités de surveillance et d'autorisations (traitement de plaintes et de nouvelles demandes d'autorisations d'exploiter). Les mesures d'éco-

nomies l'ayant amenée à renforcer son encadrement des institutions dans le cadre du controlling, les opérations de clôture des comptes ont pris du retard. Les premiers contrats de prestations conclus avec les institutions pour enfants et adolescents entreront en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2003.

#### *Planification*

Les projets lancés dans le cadre de la mise en œuvre de la Politique du 3<sup>e</sup> âge 2005 se sont poursuivis (prise en charge de patients et patientes atteints de démence, positionnement des divisions C, révision de la planification des établissements médico-sociaux) et la coordination avec l'Office des hôpitaux s'est intensifiée. Un rapport intermédiaire sur l'état d'avancement de la mise en œuvre a été présenté au Conseil-exécutif. Dans ce contexte, des tables rondes ont été organisées dans quelques régions pilotes dans l'optique d'une mise en réseau régionale des différents fournisseurs de prestations du domaine personnes âgées et long séjour. Interlocuteur de la Division Assurance-invalidité de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), l'office s'est concentré dans ce domaine sur la gestion de la planification des besoins et en a préparé la mise à jour pour la période 2004-2006. Un groupe de travail composé de représentants du Heimverband (section bernoise), des institutions et de la Direction a élaboré des consignes sur la qualité des structures au sein des institutions pour enfants et adolescents, qui ont été entérinées par la Direction. Enfin, la Division a suivi de près plusieurs projets de construction – tout en tenant compte du moratoire – et mis sur pied un programme de controlling interne des investissements.

#### *Foyers scolaires et Ecole de logopédie*

Les foyers scolaires Schloss Erlach et Landorf-Schlössli de Köniz et Kehrsatz, de même que l'Ecole de logopédie de Münchenbuchsee sont subordonnés à l'Office des personnes âgées et handicapées depuis 2001. Les foyers scolaires assurent la prise en charge socio-pédagogique et curative ainsi que l'instruction d'enfants et adolescents souffrant de problèmes du comportement et socialement défavorisés. Quant à l'Ecole de logopédie, elle a pour mission d'éduquer et de former les enfants et adolescents souffrant de problèmes du langage et/ou de l'audition et d'exploiter le service audiopédagogique ainsi que le service d'implants cochléaires du canton de Berne.

La motion exigeant la privatisation des foyers scolaires déposée durant l'exercice a fait l'objet d'un examen approfondi au terme duquel il a été proposé au Grand Conseil de la rejeter.

## 4.3 Ressources humaines

### 4.3.1 Vue d'ensemble

Statistique des postes au 31 décembre 2002

Occupation des postes soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative	Nombre		Postes à 100%		Total
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Administration centrale SAP	101	102	94,56	82,41	176,97
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	9	19	8,80	15,00	23,80
Foyer scol. Schloss Erlach	13	13	11,70	9,17	20,87
Foyer scol. Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz	31	30	26,40	18,69	45,09
Service psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland	149	186	139,80	138,02	277,82
Total au 31.12.2002	303	350	281,26	263,29	544,55
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 3	-	+ 1,06	+ 0,73	+ 1,79

## Occupation des postes non soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative ou type de poste	Nombre		Postes à 100%		Total
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee, enseignants	14	50	12,34	30,11	42,45
Foyer scol. Schloss Erlach, enseignants	3	6	2,99	3,24	6,23
Foyer scol. Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz, enseignants	5	12	4,21	7,08	11,29
Services psychiatriques univ. (SPU), enseignants	37	52	24,02	27,93	51,95
Etablissements NOG: Services psychiatriques universitaires (SPU)	390	514	312,90	347,35	660,25
Clinique psychiatrique de Münsingen	224	443	204,99	313,14	518,13
Total au 31.12.2002	673	1 077	561,45	728,85	1 290,30
Comparaison avec l'exercice précédent	-2	+1	-3,29	-0,29	-3,58

4.3.2 **Changements dans le personnel d'encadrement**

Monsieur Bruno Guggisberg a été nommé président du comité directeur des Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) à compter du 1<sup>er</sup> août.

4.4 **Programme législatif (aperçu)**

Etat au 31 décembre 2002

Titre de l'acte législatif	Etat des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
4.4.1 Projets prévus par le programme gouvernemental de législation – Loi sur les soins hospitaliers	2+	Février 2004
4.4.2 Projets élaborés en vertu de motions et de postulats		
4.4.3 Législation d'application du droit fédéral		

Depuis cette même date, le professeur W. Strik assure la fonction de directeur médical des SPU.

Monsieur Numa Perrier, directeur administratif des Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland (SPJBB) a pris une retraite anticipée pour raisons de santé au 31 janvier.

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 59,4 pour cent, soit 0,7 pour cent de plus que l'année précédente.

4.3.5 **Remarques particulières**

La Direction s'est associée à la «journée des filles», organisée dans l'ensemble du pays le 14 novembre.

4.5 **Projets informatiques (aperçu)**

Service	Projet/Application	Investissement <sup>1</sup>	Total des coûts <sup>2</sup>	Coûts de production <sup>2</sup>	Durée de réalisation
		milliers de fr.	de production milliers de fr.	durant l'exercice milliers de fr.	
4400.100	BA, rempl. de pièces	66	–	–	1993–2005
4400.100	Migration Windows/Office	200	180	–	2002–2003
4450.100	BESIS-2+ SPU	137	77	77	2002–2003
4480.100	BESIS-2+ CPM	184	85	85	2002–2003
4485.100	BESIS-2+ SPJBB	140	67	67	2002–2003

<sup>1</sup> Chiffres selon compte d'Etat 2000 (compte 5068)

<sup>2</sup> 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)

Titre de l'acte législatif	Etat des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
4.4.4 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 **Contrôle des résultats des subventions cantonales**4.6.1 **Aperçu**

Office	N° PdR	Libellé de la subvention cantonale	Degré d'intensité/ Année	Etat d'avancement	Etapas suivantes
4400	SAPS008	Autres services psychiatriques	S / 2000	23.10.02	Transparence des coûts vis-à-vis des SPU, introduction d'un système de rétribution axé sur les prestations dès l'entrée en vigueur de la loi sur les soins hospitaliers, modification du programme d'exploitation pour accroître l'efficacité
4400	SAPS009	Centres d'assistance psychiatrique	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	D / 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 handicapés psychiques et polyhandicapés physiques, avec école	D / 2001	c	
4400	SAPS024	Foyers pour adolescents, avec école	S / 2002	c	
4400	SAPS025	Foyers pour adolescents, sans école	S / 2002	c	
4400	SAPS026	Foyers pour apprentis	S / 2002	c	
4400	SAPS033	Subventions d'exploitation à des institutions extracantonales hébergeant des handicapés bernois	S / 1998	c	
4400	SAPS043	Centres de réadaptation pour toxicomanes	S / 2002	c	

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

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

4.6.2 **Commentaire des contrôles de résultats**

L'analyse sommaire SAPS008 porte sur la subvention cantonale allouée à la communauté thérapeutique «Soteria» de Berne. L'approche proposée par cette institution a ceci de particulier qu'elle tente de soigner les patients souffrant de psychose aiguë (à l'exception des personnes âgées) dans un groupe d'habitation thérapeutique en leur administrant le moins de médicaments possible et en maintenant un contact permanent avec les proches. Le contrôle de résultats a été effectué en se fondant sur des études d'efficacité sur la démarche Soteria.

Si la transparence des coûts n'est pas optimale, la communauté est en revanche bien organisée et, au vu des études scientifiques y relatives, l'efficacité de la thérapie Soteria est incontestable. Les coûts par journée de soins sont un peu inférieurs à ceux d'une division comparable des Services psychiatriques universitaires (SPU). Le contrôle des résultats a toutefois mis en évidence plusieurs possibilités d'économies que la communauté est tenue de réaliser, notamment en modifiant son programme d'exploitation. En outre, la Direction devra introduire un système de rétribution axé sur les prestations analogue à celui des autres services et cliniques psychiatriques au plus tard au moment de l'entrée en vigueur de la LSH.

Vu leur parenté thématique, il a été décidé de réduire à deux les sept contrôles de résultats portant sur la prise en charge résidentielle d'enfants et adolescents prévus pour 2001 et pour l'exercice sous revue: l'un est consacré aux institutions pour enfants et adolescents souffrant avant tout de troubles du comportement (SAPS018; SAPS20; SAPS024; SAPS025; SAPS026), alors que l'autre étudie les établissements accueillant des enfants handicapés psychiques, physiques, sensoriels et polyhandicapés (SAPS021; SAPS022). Les analyses détaillées ont débuté durant l'exercice et les résultats sont attendus pour 2003.

4.7 **Interventions parlementaires (motions et postulats)**4.7.1 **Classement de motions et de postulats**4.7.1.1 *Classement des motions et des postulats réalisés*

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. Une première étape en ce sens a été franchie avec la création de l'unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescents (UHPA). Rattachée au niveau organisationnel aux Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland (SPJBB), cette nouvelle institution est située à proximité immédiate d'un hôpital somatique (dans une annexe de l'hôpital de Moutier) et la collaboration avec l'Hôpital du Jura bernois s'est considérablement renforcée. Les autres projets de décentralisation de l'assistance psychiatrique n'ont pas pu être menés à bien comme prévu en raison des restrictions budgétaires.

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. En adoptant la motion 194/01 («Réduction de la dette pendant la période du plan financier 2003–2005») en novembre 2001, le Grand Conseil a chargé le Conseil-exécutif «d'engager les mesures nécessaires pour que, entre 2003 et 2005, l'endettement brut III en-

registré au 31 décembre 2002 soit réduit d'un total de 300 millions de francs», précisant que cet objectif devait être atteint «par la réalisation d'excédents au compte de fonctionnement». Le Conseil-exécutif a également été enjoint de clarifier les mesures nécessaires et de préciser quelles bases légales devaient être modifiées «d'ici la présentation du budget 2003 et du plan financier de législature». Cela étant, il est impossible de satisfaire à la demande de la motionnaire. Lors de sa session de novembre, le Grand Conseil a d'ailleurs reporté dans une déclaration de planification le montant des économies que le Conseil-exécutif entendait réaliser dans les hôpitaux publics bernois par le biais du projet «Polycliniques +».

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. Les mesures arrêtées par le Grand Conseil pour améliorer les conditions de travail du personnel soignant (projet APERS) ont pour la plupart été mises en œuvre. De plus, des contrats-cadres fixant les tâches et les compétences des élèves et du corps enseignant ont été conclus entre les écoles préparant aux professions de la santé d'une part, et les hôpitaux et foyers d'autre part. S'agissant des indicateurs de résultats, les travaux sont achevés et les mesures débiteront l'année prochaine dans tous les hôpitaux. L'évaluation de l'instrument de mesure pour la saisie des prestations de soins dans les hôpitaux est elle aussi terminée et celui-ci sera opérationnel dans les hôpitaux au début de l'année prochaine.

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. La convention-cadre réglant la formation pratique en soins infirmiers est sous toit, répondant ainsi à l'amélioration de la qualité demandée par l'auteur de la motion. De plus, les conventions signées chaque année entre les écoles de soins infirmiers et les lieux de stage fixeront un nombre contraignant de semaines de stage, ce qui permettra de mieux coordonner la répartition des places.

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. A titre de mesure immédiate et pour favoriser le transport des personnes handicapées, l'intervention demande également d'augmenter la subvention allouée à la Fondation Behindertentransport (BTB) pour les années 2001-2003, afin d'éviter de nouvelles restrictions de courses. Vu les mesures d'économies supplémentaires arrêtées – notamment dans le cadre de l'ESPP –, il ne sera pas possible d'augmenter la subvention. Le postulat doit donc être classé.

Motion 121/02 Bütler, du 11 juin 2002: Subventionnement des écoles de jour (adoptée le 21. 11. 2002). L'intervention demande que les écoles de jour continuent d'être cofinancées par le biais de la compensation des charges. La motion ayant été adoptée, le cofinancement des écoles de jour situées dans les communes de Berne et de Köniz sera poursuivi au-delà de 2004, contrairement à ce qui avait été prévu.

#### 4.7.1.2 *Classement extraordinaire*

Aucun.

#### 4.7.2 **Réalisation de motions et de postulats**

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

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. La LSH, dont le projet a été mis en consultation en automne, créera les bases légales requises pour concrétiser l'objectif sanitaire à long terme qu'est la coopération transcantonale.

Motion 184/01 Heuberger, du 12 septembre 2001: Structures de l'assistance psychiatrique dans le canton de Berne (adoptée le 30. 1. 2002). L'auteur de la motion demande au Conseil-exécutif de reprendre les travaux de planification de l'assistance psychiatrique et de proposer des modèles de modernisation. Les travaux en ce sens ont débuté durant l'exercice, parallèlement à l'élaboration du rapport de planification dicté par la LSH.

Motion 196/01 Bula, du 12 novembre 2001: Planification cantonale de la psychiatrie pour les cinq à dix prochaines années (adoptée le 30. 1. 2002). La motion charge le Conseil-exécutif de présenter un projet de planification de la psychiatrie renfermant des lignes directrices sur la manière de piloter l'offre de soins psychiatriques ambulatoires, semi-ambulatoires et hospitaliers. Les travaux en ce sens ont débuté durant l'exercice, parallèlement à l'élaboration du rapport de planification dicté par la LSH.

Motion 200/01 Erb, du 19 novembre 2001: Définition d'une stratégie pour le site médical bernois et l'Hôpital de l'île (adoptée le 30. 1. 2002). L'intervention demande au Conseil-exécutif d'étendre et asseoir le rayonnement international de l'hôpital universitaire bernois en tant que centre de compétences, de haute technologie, de formation et de science. Dans cette optique, il doit présenter au Grand Conseil les principaux objectifs d'une stratégie prioritaire pour l'hôpital universitaire au centre d'un site médical influent et, le cas échéant, lui soumettre les projets de décision nécessaires au lancement d'une stratégie prometteuse. Le renforcement de la position de l'hôpital universitaire devant être clairement réglementé, les travaux effectués durant l'exercice dans le cadre du projet de LSH ont porté avant tout sur l'élaboration des dispositions y relatives, en collaboration avec l'Hôpital de l'île et l'université. La seconde étape consistera à définir des mesures concrètes afin d'étendre le rayonnement du site médical.

Motion 202/01 Commission de gestion (Widmer-Keller), du 19 novembre 2001: Hôpital de l'île: adoption de mesures urgentes (ch. 1, 2 et 4 sans la dernière phrase adoptés le 30. 1. 2002). La motion exige que le Conseil-exécutif améliore le partenariat entre les différents responsables de l'Hôpital de l'île (un représentant du corps médical et le doyen doivent siéger à la direction de l'hôpital en qualité respectivement de directeur des soins médicaux et de directeur de l'enseignement et de la recherche). Il lui est également demandé de confier la responsabilité de l'enseignement et de la recherche ainsi que le budget y relatif à la Faculté de médecine. Par ailleurs, le conseil d'administration de l'Hôpital de l'île doit être subordonné aux principes applicables aux relations entre le canton de Berne et ses entreprises publiques ou entreprises d'économie mixte, sa taille doit être réduite et sa composition obéir à des critères profession-

nels. Dernier point: la direction de l'hôpital doit pouvoir participer aux séances avec voix consultative. Durant l'exercice, les réflexions – menées avec l'aide d'experts externes et consignées dans un rapport – ont porté avant tout sur la marge de manœuvre de l'hôpital universitaire, sur les relations entre ce dernier, l'université et le canton, ainsi que sur l'organisation de la direction de l'hôpital universitaire. La prochaine étape consistera à élaborer des propositions de solutions concrètes aux points soulevés dans la motion.

Motion 228/01 Wisler Albrecht, du 28 novembre 2001: Service de médiation dans la psychiatrie (adoptée sous forme de postulat le 10. 6. 2002). L'intervention demande au Conseil-exécutif de remplacer la Commission de surveillance des cliniques psychiatriques par un service de médiation assurant la médiation et l'arbitrage en cas de plaintes formulées par les patients et en cas de conflits avec le personnel. Le projet de LSH mis en consultation prévoit la possibilité d'instituer un tel organe.

Motion 021/02 Studer, Lyssach, du 21 janvier 2002: Entrée en vigueur de la loi sur les soins hospitaliers (adoptée sous forme de postulat le 27. 2. 2002). L'intervention demande au Conseil-exécutif d'élaborer sur-le-champ un projet et de faire entrer en vigueur la LSH le 1<sup>er</sup> janvier 2004 au plus tard. Eu égard à la complexité de la matière ainsi qu'aux intérêts à la fois divers et contradictoires en présence, préparer un projet de loi s'est avéré un travail de longue haleine. Bien que des conditions-cadres impératives telles que la révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) n'aient pas été réglées durant l'exercice, le projet a tout de même été mis en consultation en automne.

Motion 057/02 Knecht, Nidau, du 18 mars 2002: Loi sur les soins hospitaliers (adoptée sous forme de postulat le 15. 5. 2002). L'intervention demande au Conseil-exécutif, lors de l'élaboration de la LSH, de tenir pour acquises les dispositions de la LAMal en cours de révision et de limiter le rôle du canton dans le domaine hospitalier à la garantie d'un haut niveau de qualité, au comblement des lacunes éventuelles de l'assistance et à l'exercice de la surveillance. Un projet de loi élaboré dans le droit fil de la réponse du Conseil-exécutif a été envoyé en consultation en automne. Par contre, la révision partielle de la LAMal, refusée par le Conseil national durant sa session d'hiver, est bloquée.

Motion 120/02 Giauque, du 11 juin 2002: Ecoles de jour et structures d'accueil de la petite enfance (adoptée le 21. 11. 2002). La motion charge le Conseil-exécutif de faire en sorte que le canton de Berne, ses communes et son économie puissent prendre part de manière idéale aux mesures fédérales visant à promouvoir les crèches, les garderies, la prise en charge par les mères gardiennes et les écoles de jour. Ces demandes ont été satisfaites: d'une part, la Direction a mis sur pied une stratégie de pilotage prenant en compte les aides financières prévues par le programme d'impulsion de la Confédération; d'autre part, l'administration a fourni nombre de conseils aux communes. Celles-ci ont en outre reçu des informations sur les critères requis tant par le canton que par la Confédération ainsi que des check-lists décrivant les éléments nécessaires pour déposer des demandes. Ces dernières seront examinées à la lumière de la stratégie de pilotage.

#### 4.7.2.2 *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 LSH créera les bases légales requises – notamment par le biais du rapport de planification – pour concrétiser l'objectif sanitaire à long terme qu'est la coopération transcantonale.

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 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 ayant été transférée au canton à partir du 1<sup>er</sup> janvier en vertu de la LPFC, un élément clé du modèle de partenariat et, partant, l'exigence principale de la motion sont remplis. La révision de la LAMal ayant connu un nouveau retard, le projet de LSH a été élaboré sur la base de la loi en vigueur et devra être adapté (notamment en vue de l'égalité de traitement entre fournisseurs de prestations publics et privés) une fois la nouvelle version approuvée. La procédure de consultation sur la LSH est close.

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. Le projet de LSH mis en consultation prévoit une réglementation pour les cas de rigueur.

Motion 182/00 Frey, du 11 septembre 2000: Ecoles spéciales dans le giron de la Direction de l'instruction publique (adoptée sous forme de postulat le 11. 4. 2001). 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. Les conséquences de ce transfert sont en cours d'analyse et un rapport devrait être publié d'ici le printemps 2003.

#### 4.7.2.3 *Motions et postulats dont le délai de réalisation est échu*

Aucun.

Berne, le 17 mars 2003

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

Approuvé par le Conseil-exécutif le 16 avril 2003