

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

Autor(en): **Fehr, Hermann / Lauri, Hans**

Objektyp: **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): **- (1994)**

Heft [2]: **Rapport sur l'administration : rapport**

PDF erstellt am: **25.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-418233>

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.

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

Directeur: le conseiller d'Etat Hermann Fehr

Suppléant: le conseiller d'Etat Hans Lauri

4.1 Les priorités de l'exercice

Les travaux de la Direction se sont concentrés sur plusieurs vastes projets de réforme, dont l'objectif est d'adapter l'assistance hospitalière et son financement aux nouveaux besoins. Le plus important de ces projets, l'examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée, a été provisoirement mené à terme avec l'adoption par le Grand Conseil d'un arrêté sur la réforme hospitalière du canton de Berne. Pour ce qui est de la révision et de la réorganisation de l'assistance psychiatrique, la Direction s'est focalisée sur la réorganisation des institutions psychiatriques universitaires (création des Services psychiatriques universitaires au 1^{er} janvier 1996) et sur l'étude concernant la dotation en personnel des cliniques psychiatriques.

Durant l'exercice, la Direction s'est attelée à un examen des institutions de formation afin de redéfinir leur organisation. Conformément à l'accord conclu entre les institutions concernées et la Direction, les écoles ont pour tâche de rechercher des possibilités de collaboration dans l'optique de créer des associations d'écoles et des centres de formation. Par ailleurs, les travaux à réaliser dans le domaine de la formation sont nombreux, entre autres du fait de l'introduction des nouvelles prescriptions de la Croix-Rouge suisse (CRS) régissant les formations en soins infirmiers.

Les essais-pilotes portant sur de nouveaux systèmes de financement ont été poursuivis. A la fin de l'exercice, treize hôpitaux, deux foyers pour malades chroniques, huit foyers médicalisés et foyers pour personnes âgées, onze institutions pour adultes handicapés et deux écoles préparant aux professions de la santé non médicales y participaient. Il est prévu d'étendre ces essais-pilotes à plusieurs foyers scolaires en 1995. Afin que le financement des investissements dans le secteur hospitalier soit assuré jusqu'à l'introduction d'un système de financement définitif, le Grand Conseil a donné son accord à la reconduction limitée de la dîme hospitalière.

Le projet visant à introduire une nouvelle réglementation légale du statut du médecin dans les hôpitaux publics a été envoyé en consultation.

Dans le contexte de la mise en œuvre de la politique du 3^e âge 2005 approuvée par le Grand Conseil, la Direction a élaboré des éléments de planification à l'usage des communes. Elle a également réalisé des travaux dans le domaine des handicapés (élaboration de la politique en faveur des handicapés) et dans celui des toxicomanes (enquête sur l'aide offerte aux toxicomanes).

Le Plan de mesures Equilibre des finances III (MEF III) réclame une nouvelle modification de la clé de répartition des charges sociales (51% pour le canton et 49% pour les communes) à laquelle le Parlement a donné son accord.

Berne et Thounne ont lancé des expériences-pilotes de prescription médicale diversifiée de drogue au deuxième semestre de l'exercice. Les premiers résultats sont encourageants.

En vertu de l'arrêté du Conseil-exécutif (ACE) du 18 novembre 1992, la Direction a créé un groupe de travail «De la parole aux actes» interne, composé de représentantes des offices et des établissements annexes. Celles-ci sont chargées de défendre les intérêts de la femme au sein de la Direction et de s'assurer que la promotion des femmes est une tâche reconnue par cette dernière.

4.2 Rapports des offices

4.2.1 Secrétariat général

Secrétariat général

En plus d'avoir accompli ses tâches ordinaires et géré les services centraux, le Secrétariat général s'est occupé des projets suivants: travaux préparatoires pour la réalisation des essais-pilotes que la Direction a entrepris dans le domaine de la «Nouvelle gestion de l'administration 2000» («NOG 2000 – SAP»), étude sur la dotation en personnel des cliniques psychiatriques, création des Services psychiatriques universitaires (SPU) au 1^{er} janvier 1996, fermeture du foyer scolaire d'Oberbipp à l'automne 1994, réorganisation des foyers scolaires cantonaux et mise en œuvre de la motion Hutzli concernant les exploitations agricoles de l'Etat. Les détails concernant les activités des établissements annexes subordonnés au Secrétariat général figurent dans leurs rapports annuels respectifs. Le Secrétariat général a en outre participé aux travaux réalisés dans les domaines suivants: expériences-pilotes de prescription médicale diversifiée de drogue, MEF III, groupe de travail «Gemeingefährliche Eingewiesene im Straf-, Massnahmen- und FFE-Vollzug» et politique en faveur des handicapés.

Tribunal arbitral cantonal/Loi fédérale sur l'assurance-maladie et loi fédérale sur l'assurance-accidents

Le tribunal arbitral cantonal prescrit par la législation fédérale règle les litiges d'une part entre les caisses-maladie et les compagnies d'assurance contre les accidents, et d'autre part entre les caisses-maladie et les médecins, les autres membres du corps médical, les hôpitaux et les autres établissements de soins. Les principales affaires qu'il est appelé à régler concernent des demandes de remboursement (pour des montants dépassant souvent 100 000 fr.) formulées par les caisses-maladie à l'encontre des médecins qui leur ont présenté des factures excessives. Durant l'exercice, 14 nouveaux cas ont été soumis au tribunal arbitral; 13 cas ont été réglés, 10 cas restent pendants.

4.2.2 Office du médecin cantonal

Collège de santé

La section médicale s'est réunie quatre fois pour traiter quatre plaintes de patients contre des médecins, deux plaintes contre des syndicats hospitaliers et une plainte contre une clinique privée. Elle a également rendu deux avis: le premier concernait une indemnisation pour des raisons d'équité et le second une procédure de consultation.

La section dentaire a tenu trois séances au cours desquelles elle a définitivement réglé trois affaires datant de l'année précédente. Elle a également réglé neuf des 18 affaires qui lui ont été soumises durant l'exercice.

La section pharmaceutique et la section vétérinaire ne se sont pas réunies au cours de l'exercice.

Le Collège de santé s'est réuni une fois en assemblée plénière.

Soins de santé publique

Hygiène, médecine sociale et préventive: le sixième cours de perfectionnement organisé le 18 août à l'intention des médecins scolaires a été consacré à la nouvelle législation sur l'école obligatoire ainsi qu'aux nouvelles dispositions sur le service médical

scolaire, entrées en vigueur le 1^{er} août. De plus en plus de personnes s'adressent à l'Office du médecin cantonal, qui sert de centre de renseignements et qui répond aux questions les plus diverses dans le domaine de la santé.

Maladies transmissibles, vaccinations: la campagne publique de vaccination contre l'hépatite B a été réorganisée. Les détails concernant les maladies infectieuses figurent dans la partie «Statistiques» du présent rapport.

Service sanitaire de frontière: 2042 requérants d'asile et réfugiés ont subi l'examen sanitaire de frontière à l'Institut bernois de médecine du travail (IBMT). Dans 48 cas, il a fallu vérifier le résultat de l'Institut (conclusion: 12 cas de tuberculose nécessitant un traitement, dont 6 cas de tuberculose contagieuse). L'IBMT, qui est aussi responsable du contrôle des travailleurs étrangers, a ordonné un examen médical complémentaire dans sept cas.

Section des soins infirmiers

La section a traité 56 procédures d'autorisation, examiné 16 plans du personnel, donné 665 consultations, principalement par téléphone, traité 7 plaintes et examiné 148 affaires en procédure de corapport. La Commission cantonale pour les soins infirmiers s'est réunie à trois reprises.

Interruptions de grossesse

Durant l'exercice, 1153 interruptions non punissables de grossesse au sens de l'article 120 CPS ont été signalées au médecin cantonal (année précédente 1136). Tous ces cas ont été évalués au moyen du formulaire statistique anonyme (résultats dans la partie «Statistiques»).

Aide en cas de catastrophe et défense générale (SSC)

Les secteurs sanitaires du canton de Berne, dont le nombre est passé de 39 à 14, ont été dotés de nouvelles structures de gestion qui seront mises en œuvre par le Conseil-exécutif au 1^{er} janvier 1995. L'adaptation des structures de gestion du SSC aux structures de gestion civiles pour la maîtrise des catastrophes est encouragée. Faut de personnel, l'Office a dû repousser plusieurs travaux urgents qui devaient être effectués dans le domaine de la prévention des catastrophes.

Services d'urgence

Des cours de base et des cours de répétition ont été organisés à l'intention des ambulanciers. En outre, les nouvelles directives concernant l'utilisation des télécommunications en matière de sauvetage leur ont été présentées à l'occasion d'un cours d'une journée.

Médecine du travail

Les demandes ayant trait à ce domaine ont été transmises à l'IBMT, lequel a réalisé 651 examens de médecine du travail auprès du personnel de l'administration bernoise. Il a en outre réglementé par voie contractuelle la prise en charge dans ce domaine du personnel de l'administration de la Ville de Berne dès 1995.

Secteur sida/drogues

Des mesures de prévention du sida ont été prises en premier lieu auprès de détenues (projet-pilote de Hindelbank) et de toxicomanes (programmes de substitution).

Pour ce qui est des programmes de traitement à la méthadone et de la prescription médicale diversifiée de drogue, voir la partie «Statistiques».

4.2.3 Office du pharmacien cantonal

Service d'inspection des pharmacies

27 pharmacies, 29 drogueries, 41 pharmacies privées de médecins et 23 pharmacies privées de vétérinaires ont été inspectées durant l'exercice.

Contrôle de fabrication

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

Contrôle cantonal des stupéfiants

Le pharmacien cantonal a participé durant l'exercice à la rédaction du nouveau rapport fédéral sur la méthadone.

Commission des expériences sur animaux

La Commission s'est réunie huit fois et a inspecté tous les établissements qui font des expériences sur les animaux, conformément à l'ordonnance portant introduction de la législation fédérale sur la protection des animaux. Elle a traité en tout 149 demandes avec 142 autorisations à la clé, dont 53 sont assujetties à des charges. Dans 17 cas, la Commission a dû récolter des informations supplémentaires. 33 des expériences qui lui ont été annoncées ne sont pas soumises à autorisation.

4.2.4 Laboratoire cantonal

Aperçu du contrôle des denrées alimentaires

Le contrôle des denrées alimentaires comprend les inspections (service extérieur) d'une part et les analyses chimiques et microbiologiques effectuées au Laboratoire cantonal d'autre part. Les cinq inspecteurs cantonaux des denrées alimentaires ont inspecté 2830 établissements durant l'exercice. Ils ont dû établir 1430 contestations portant notamment sur l'état insatisfaisant des locaux et des ustensiles, le stockage inadéquat ainsi que l'appellation non conforme de denrées alimentaires. Durant l'exercice, le Laboratoire cantonal a analysé 15559 échantillons; 1840 d'entre eux ont fait l'objet d'une contestation. Etant donné que le Laboratoire s'efforce de faire porter ses contrôles sur les points faibles du commerce des denrées alimentaires, le taux relativement élevé de contestations n'est nullement représentatif de la qualité des produits proposés sur le marché.

Nitrate et atrazine dans l'eau potable

L'eau potable a été contestée dans 23 communes (1993: 17), car elle dépassait la valeur de tolérance de 40 milligrammes de nitrate par litre. Dans 25 autres communes, la teneur en nitrate était à peine en dessous de la valeur de tolérance. 13 installations de distribution d'eau potable ont dépassé la valeur de tolérance de l'atrazine – un herbicide – qui est de 0,1 microgramme par litre.

Contrôles d'hygiène

Lors des contrôles d'hygiène dans des restaurants et des établissements communautaires de restauration, les inspecteurs des denrées alimentaires ont non seulement effectué les inspections ordinaires, mais aussi prélevé des échantillons de denrées alimentaires périssables qu'ils ont analysés du point de vue microbiologique au Laboratoire. Comme les années précédentes, les échantillons prélevés dans les établissements inspectés ont donné satisfaction dans un tiers des cas seulement. La plupart des aliments contestés avaient été conservés trop longtemps ou mal réfrigérés. En revanche, les cuisines des foyers et des hôpitaux ont obtenu de meilleurs résultats.

Contrôle des eaux de baignade

La qualité de l'eau s'est révélée bonne dans tous les bains de lacs, alors qu'après de fortes chutes de pluie, les bains de rivière ne répondaient souvent plus aux exigences microbiologiques. Dans les bassins en plein air, la qualité de l'eau a été contestée surtout dans les pataugeoires; dans les bassins couverts, il s'agissait essentiellement de l'eau des piscines d'hôtel (whirl-pools compris).

Exécution de la loi sur le commerce des toxiques (loi sur les toxiques), de l'ordonnance sur les substances dangereuses pour l'environnement (ordonnance sur les substances, Osubst) et de l'ordonnance sur la protection contre les accidents majeurs (ordonnance sur les accidents majeurs, OPAM)

Exécution de la loi sur les toxiques: le Laboratoire a contrôlé 230 entreprises et formulé des contestations dans 60 pour cent des cas. Exécution de l'ordonnance sur les substances: le Laboratoire a analysé 260 échantillons d'articles en matières plastiques ou en cuir, de mousses synthétiques et d'engrais et formulé des contestations dans 12 pour cent des cas.

Exécution de l'ordonnance sur les accidents majeurs: faute de personnel, le Laboratoire a accumulé un retard important (jusqu'à deux ans) par rapport aux délais légaux dans l'exécution de cette ordonnance s'agissant des routes nationales (établissement et évaluation de rapports succincts). Malgré les risques que comporte le transport de matières dangereuses, la mise en œuvre des mesures de sécurité indispensables a dû être retardée pour la même raison.

Exécution de l'ordonnance sur les emballages pour boissons

Aux termes de l'ordonnance fédérale du 22 août 1990 sur les emballages pour boissons, les emballages des eaux minérales, des boissons gazeuses édulcorées et de la bière doivent être recyclables et contenir des indications sur le montant de la consigne prélevée ou le mode de recyclage. Lors des premiers contrôles qu'il a réalisés, le Laboratoire cantonal a constaté que la plupart de ces emballages étaient en effet recyclables. En revanche, il a dû contester certains produits, principalement des produits d'importation, qui ne donnaient pas suffisamment de renseignements sur le mode de recyclage ou qui ne mentionnaient pas le montant de la consigne.

4.2.5 Office de prévoyance sociale

Deux services sociaux régionaux et un service social communal ont démarré leurs activités durant l'exercice. Leur zone de desserte comprend douze communes. Actuellement, environ 73 pour cent des communes bernoises sont rattachées à des services sociaux communaux ou régionaux.

L'École supérieure de travail social a tenu des séances d'informations portant sur le chômage dans tous les districts du canton de Berne; elle les a organisées avec la participation de l'Office de prévoyance sociale et en collaboration avec l'Office cantonal de l'industrie, des arts et métiers et du travail (OCIAMT), les offices régionaux du travail et le service d'information et de consultation de Bienne. Les thèmes suivants ont été traités: le chômage, bien sûr, mais aussi les problèmes matériels et psychosociaux qui en découlent, le chômage en tant que cause de pauvreté, les conséquences du chômage sur les activités sociales, les mesures, les tâches et les possibilités de l'OCIAMT et de l'assistance publique. Dans le domaine du maintien à domicile, la transformation des organes responsables de droit public en organes responsables de droit privé a commencé. La réalisation de ce projet, qui apportera au canton des subventions supplémentaires de la part de la Confédération, durera environ trois ans et demi.

Le projet portant sur le centre d'information et de consultation sociales du canton de Berne est terminé. Ce dernier servira dorénavant de centre de documentation.

Deux assemblées de district ont été organisées sur la politique du 3^e âge 2005 durant l'exercice afin d'en informer les communes, les institutions et les personnes intéressées.

L'exercice a été marqué par une hausse considérable de la demande de places dans les foyers pour handicapés. La Direction a délivré dix autorisations d'exploiter à des institutions privées s'occupant de handicapés adultes (dont six autorisations nouvelles). On a constaté une évolution similaire dans les écoles spécialisées et les foyers pour enfants et adolescents, qui ont vu leurs

inscriptions augmenter de 10 pour cent. Ces écoles et foyers ont réussi à faire face à cette situation sans augmentation considérable de leurs effectifs; toutefois, si cette tendance devait se confirmer, les conséquences sur le plan du personnel ne se feraient pas attendre.

Depuis peu, le Fonds de lutte contre les toxicomanies est alimenté également par les émoluments perçus pour les patentes conformément à la loi sur l'hôtellerie et la restauration et par un tiers des émoluments perçus pour les autorisations concernant les appareils de jeu. Par ailleurs, l'Office a élaboré de nouvelles règles régissant l'affectation des ressources de ce Fonds, suite à quoi il a pu financer des projets importants relevant essentiellement du domaine de la prévention.

Après des négociations parfois difficiles, on a réussi à obtenir l'ouverture du centre de détoxification de Selhofen en 1995, malgré une réduction de son plan du personnel.

Diverses petites communautés thérapeutiques se sont vu délivrer une autorisation d'exploiter. Au deuxième semestre, Berne et Thounne ont démarré leurs expériences-pilotes de prescription médicale diversifiée de drogue. Avec son projet «Arud», qui lance un programme de méthadone, Bienne s'est lancée dans une expérience similaire. Les premiers résultats des expériences-pilotes de prescription médicale de drogue – qui sont encourageants – ont incité la Confédération à multiplier le nombre de places mis à la disposition des toxicomanes.

Durant l'exercice, 2005 requérants d'asile ont été attribués au canton de Berne, ce qui représente une baisse de 35 pour cent par rapport à l'année précédente. Compte tenu de cette situation, l'Office fédéral des réfugiés (ODR) a réduit de 10 pour cent son estimation qui sert de base à la fixation du montant d'indemnisation des frais d'encadrement; il a donc estimé le nombre de requérants à 27 500. 238 places ont été supprimées dans les structures d'hébergement et d'encadrement. Si le nombre de requêtes est nettement en baisse, le nombre de requérants séjournant dans les communes est en revanche resté stable. Cela s'explique par une forte augmentation des «long stayers», c'est-à-dire des requérants admis provisoirement après que l'asile leur a été refusé et des requérants dont le renvoi a été retardé, leur pays d'origine refusant de leur délivrer un passeport.

Pour la première fois, l'ODR a fait participer les cantons à l'élaboration des directives d'exécution de l'ordonnance 2 sur l'asile, qui a fait l'objet d'une révision. Conformément à ces nouvelles directives, tous les frais d'assistance et de logement seront indemnisés sous la forme d'un forfait à partir de 1995. Le canton de Berne ayant participé à leur élaboration, il a pu dès le début organiser des séances d'information afin de renseigner les communes sur la révision de cette ordonnance.

Sur le plan intercantonal, le nombre de cas d'assistance a baissé; cette évolution est due, entre autres, au fait que le nouveau délai de remboursement introduit par la révision de la loi fédérale sur la compétence en matière d'assistance des personnes dans le besoin est plus court qu'auparavant. Les charges d'assistance n'ont pas diminué pour autant, à cause du renchérissement général et de quelques cas particulièrement coûteux. La question de la compétence sur le plan intercantonal a de nouveau été au centre des préoccupations; elle a d'ailleurs conduit à des différends avec d'autres cantons.

4.2.6 Office juridique

Durant l'exercice, les activités de l'Office juridique se sont essentiellement concentrées sur les consultations, les recours et la législation. Il a donné des consultations juridiques et des renseignements sur les plans interne et externe (consultations juridiques données aux établissements annexes et aux communes, renseignements fournis aux personnes privées ou aux institutions dans

le domaine de l'assistance publique et de l'exercice des professions médicales). L'Office a constaté une hausse des demandes de dommages-intérêts et de réparation formulées à l'égard du canton.

Il y a eu durant l'exercice une augmentation des recours de 26 pour cent, ce qui confirme la tendance de ces dernières années.

Le volume de travail dans le domaine de la législation (réalisation des travaux nécessaires pour édicter ou modifier des lois, décrets ou ordonnances) a également continué d'augmenter. Les actes législatifs suivants ont été édictés ou modifiés au cours de l'exercice:

- loi sur les hôpitaux (reconduction de la dîme hospitalière, art. 44 et modification des art. 10, 11 et 14; délai référendaire en cours);
- décret sur les hôpitaux (abrogation de l'art. 46, 2^e al.);
- décret concernant l'organisation de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (modification, intégration de l'Ecole de sages-femmes à Hôpital de l'Île; entrée en vigueur au 1. 1. 1995);
- ordonnance concernant l'école de sages-femmes de la Maternité cantonale (abrogation au 1. 1. 1995);
- ordonnance concernant le service médical scolaire (nouvelle ordonnance; entrée en vigueur au 1. 8. 1995);
- ordonnance concernant le tarif des soins médicaux scolaires (nouvelle ordonnance; entrée en vigueur au 1. 8. 1995);
- ordonnance sur les prestations de l'Etat et des communes à des institutions particulières de prévoyance et d'aide sociale (modification concernant les centres de loisirs pour enfants et adolescents et les maisons de quartier; entrée en vigueur au 1. 7. 1995);
- ordonnance portant introduction de la loi fédérale sur les denrées alimentaires et les objets usuels (révision complète; entrée en vigueur en même temps que la loi fédérale);
- ordonnance sur l'emploi de gaz toxiques pour la destruction des parasites dans les locaux d'habitation et de travail (abrogation au 1. 3. 1995).

4.2.7 Office de planification, de construction et de formation professionnelle

Planification

Le personnel disponible s'est concentré sur les travaux entrepris dans le cadre du projet intitulé «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration». L'analyse de l'offre et de la demande de soins généraux et de longue durée réalisée dans l'ensemble du canton a été terminée et les résultats ont été résumés dans un rapport, lequel formule également des propositions concernant les futurs modèles d'organisation et de financement du secteur hospitalier. Ce rapport a été soumis au public à l'occasion d'une procédure de consultation et de plusieurs séances d'information. Le Conseil-exécutif a approuvé le projet à l'intention du Grand Conseil en décembre.

Lors de la correction du projet d'ACE concernant la part des frais d'exploitation de l'Hôpital de l'Île et des cliniques universitaires consacrée à l'enseignement et à la recherche, l'Office a constaté que certaines questions ayant trait à la réglementation du mécanisme d'indemnisation devaient faire l'objet d'un examen plus approfondi; l'adoption de l'ACE a donc été remise à une date ultérieure. Les travaux sont encore en cours.

Le projet découlant de l'ACE n° 0739 du 19 février 1992 portant sur la réorganisation de l'assistance de base en pédiatrie et en chirurgie infantile dans la région hospitalière VI n'a pas pu se dérouler comme prévu. Compte tenu de l'état d'avancement des travaux concernant la réforme hospitalière, la fusion de l'Hôpital pédiatrique Wildermeth et de l'Hôpital régional de Bienne devra être abordée lors de la mise en œuvre de cette réforme.

Construction

Dans le domaine sanitaire, 19,3 millions de francs (1993: 23,2) de subventions cantonales ont été accordées pour 48 projets (1993:

47) d'un coût total de 28,4 millions de francs (1993: 35,8). Dans le domaine social, ce sont 35 projets (1993: 30) d'un coût total de 61,7 millions de francs (1993: 28,2) qui ont bénéficié de subventions directes de l'ordre de 29,2 millions de francs (1993: 17,9). 31 autres projets (1993: 20) d'un coût total de 8,4 millions de francs (1993: 46,7) ont été financés par les communes par le biais de la répartition des charges. Les frais admis à la répartition des charges se sont élevés à 8,0 millions de francs (1993: 39,6).

Le Grand Conseil a pris connaissance du rapport sur l'étude de variantes en vue du réaménagement de la Clinique psychiatrique de Bellelay et notamment de la décentralisation des soins de psychiatrie générale en exprimant son assentiment.

Les travaux préparatoires visant à l'ouverture d'une première unité décentralisée de soins généraux à St-Imier ont été mis en route.

Le peuple bernois a approuvé le 25 septembre le crédit pour la construction et la transformation (rénovation totale) du centre socio-thérapeutique de Kirchlindach.

L'Office a publié durant l'exercice une étude sur le parc d'appareils IRM dans les hôpitaux publics du canton de Berne.

Le Conseil-exécutif a approuvé l'accord conclu entre l'Hôpital de l'Île et la Maternité cantonale, visant à intégrer cette dernière à l'Hôpital de l'Île au 1^{er} janvier 1997.

Le projet de rénovation et de modernisation des soins intensifs, des urgences et des blocs opératoires de l'Hôpital de l'Île a fait l'objet de travaux suivis tout au cours de l'exercice.

L'élaboration d'un projet intercantonal concernant la rénovation de la Clinique de rhumatologie et de réadaptation de Loèche-les-Bains a pu être poursuivie.

En novembre, le Grand Conseil a approuvé les travaux de rénovation et d'agrandissement du Foyer Tannenhof à Gampelen.

Les projets visant à l'amélioration de la prise en charge des personnes handicapées ont été poursuivis. Les crédits d'élaboration des projets ont pour la plupart été approuvés. Les perspectives financières dans le domaine des investissements laissent toutefois prévoir que le financement des crédits de construction nécessaires à la réalisation des projets ne se fera pas sans difficultés.

Formation professionnelle

Lors de la réunion qu'ils ont tenue au cours de l'exercice, la Direction, les écoles de soins infirmiers et leurs organes responsables se sont mis d'accord sur la procédure à adopter dans la mise en application des nouvelles prescriptions de la CRS régissant les formations en soins infirmiers. Les travaux nécessaires à la concrétisation de ces prescriptions se déroulent sur plusieurs plans: les écoles sont chargées d'établir des programmes d'étude; celles qui ont d'ores et déjà accompli cette tâche pourront introduire dès 1995 les formations fondées sur ces nouvelles prescriptions. Pour sa part, la Direction a pour mission de créer des conditions-cadres permettant de mettre en œuvre les nouvelles prescriptions sans entraîner de charges supplémentaires, le nombre de diplômes délivrés restant inchangé. Dans le cadre du projet de la Direction de l'instruction publique portant sur les hautes écoles spécialisées, le groupe de travail de la Direction, qui se concentre sur les domaines sanitaire et social, a participé à l'élaboration d'une loi cantonale sur les hautes écoles spécialisées.

Les travaux concernant l'intégration de l'Ecole de sages-femmes à l'Hôpital de l'Île ont été terminés conformément au calendrier prévu. L'Ecole sera intégrée à l'Hôpital de l'Île à partir du 1^{er} janvier 1995.

La collecte des données nécessaires à l'établissement de plans du personnel types est terminée et a fait l'objet d'un rapport publié durant l'exercice. S'inspirant de ce rapport et de ses recommandations, l'Office a élaboré une procédure approuvée par les écoles et leurs organes responsables qui prévoit l'introduction d'un nouveau système de financement et l'examen des salaires des élèves.

L'OFIAMT ayant reconnu les dispositions concernant la formation des aides familiales, la surveillance de ces formations relève dorénavant de la Direction de l'instruction publique, qui est chargée de la surveillance administrative et technique dès le 1^{er} janvier 1995 et

de la surveillance financière dès le 1^{er} janvier 1996. Le 15 novembre, le Grand Conseil a approuvé la délégation d'une tâche de l'Etat à la «Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof, Bern», chargée d'exécuter un programme de formation d'infirmier ou d'infirmière de santé publique à temps partiel.

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

Répartitions des charges

Répartition des charges / loi sur les hôpitaux: les charges des communes et du canton se sont élevées à 490 millions de francs durant l'exercice, contre 577 millions de francs l'année précédente. Ce recul est dû à deux évolutions: d'une part, les déficits budgétisés sont passés de 576 à 563 millions de francs suite à l'augmentation de la quote-part des communes affiliées aux syndicats hospitaliers dans le déficit des hôpitaux régionaux et des hôpitaux de district; d'autre part, les dépenses effectives ont été inférieures de 73,7 millions de francs aux dépenses budgétisées (débit ultérieur pour 1993: 0,9 million fr.).

Répartition des charges/loi sur la santé publique: il n'y a pas eu durant l'exercice de répartition des charges entre le canton et les communes conformément à l'article 43 de la loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique, car au 1^{er} janvier, le solde actif du Fonds de lutte contre les maladies était plus élevé que les charges budgétisées par le canton pour les soins de santé publique et la lutte contre les épidémies et la tuberculose.

Répartition des charges / loi sur les œuvres sociales: la partie «Statistiques» détaille les six groupes de dépenses d'assistance du canton et des communes. En tout, le canton et les communes ont dépensé 481 millions de francs en 1993, ce qui représente une hausse de 4 pour cent par rapport à 1992 (les chiffres de l'exercice ne seront disponibles qu'à la mi-mai 1995). Cette hausse est due à la récession qui a entraîné une augmentation du nombre de personnes tributaires de prestations d'assistance ou d'allocations spéciales. Sur le total des dépenses des communes, environ 3,3 millions de francs n'ont pas été admis à la répartition des charges. Suite aux mesures d'économies arrêtées par le Grand Conseil, la part du canton à la répartition des charges dans le domaine de l'assistance passera de 60 à 55 pour cent en 1995, ce qui lui permettra de réaliser des économies d'environ 29 millions de francs par année (conformément au budget 1995). Les dépenses d'assistance des communes bourgeoises, qui ne sont pas à la charge du canton et des autres communes, ont atteint 1,5 million de francs en 1992.

Vérification des budgets et des comptes

Lors de la vérification des budgets 1995, les dépenses des hôpitaux, des cliniques, des foyers pour malades chroniques et des écoles préparant aux professions hospitalières subventionnés ont été réduites de 12 millions de francs. 25 demandes de postes ont été rejetées et 56,9 postes ont été supprimés; les hôpitaux participant aux essais-pilotes portant sur de nouveaux systèmes de financement ont été exclus de la gestion des postes. La hausse des coûts et des déficits s'élève respectivement à 1,6 et à -2,2 pour cent, ce qui est inférieur aux chiffres budgétisés. La vérification des comptes annuels 1993 a débouché sur une réduction de 1,7 million de francs des subventions. Ce montant est à la charge des organes responsables. Les chiffres des hôpitaux, des cliniques, des foyers pour malades chroniques et des écoles préparant aux professions hospitalières publics figurent dans deux brochures que l'on peut commander auprès de l'Office de gestion financière et d'économie d'entreprise (jusqu'à épuisement du stock).

Lors de la vérification des budgets 1995 des foyers et des autres institutions subventionnés, les dépenses ont été réduites de 5,7 millions de francs. La hausse du déficit s'élève à 3 pour cent si l'on tient

compte des dépenses affectées à de nouveaux projets, à 0,8 pour cent si l'on n'en tient pas compte, ce qui est de l'ordre des chiffres budgétisés. La vérification des comptes annuels 1993 a débouché sur une réduction de 1,1 million de francs des subventions versées aux institutions directement subventionnées. L'Office a effectué 91 révisions externes (1993: 69). Par ailleurs, il a introduit un système plus restrictif en ce qui concerne le financement des déficits des foyers pour personnes âgées et des foyers médicalisés: à partir de 1995, les frais admis à la répartition des charges sont limités au tarif maximum que ces foyers peuvent facturer. Tous les frais dépassant ce montant doivent être financés d'une autre manière.

Nouveaux systèmes de financement

L'Office a conclu des contrats avec 8 foyers pour personnes âgées et 11 institutions pour handicapés concernant leur participation aux essais-pilotes des nouveaux systèmes de financement. Il a conduit des négociations contractuelles avec 17 foyers pour enfants et adolescents, dans lesquels il est prévu de faire des essais à partir de 1995. Dans 14 institutions (11 hôpitaux de soins généraux, 3 foyers pour malades chroniques/foyers médicalisés), le décompte de subventionnement a été fait sur la base de la première année d'essai (1993). Fait réjouissant: les coûts et les déficits de toutes ces institutions sont restés inférieurs aux montants budgétisés; elles réalisent donc un «gain» de 5,9 millions de francs. Dans certains cas, l'établissement des budgets pour 1995 s'est accompagné de nombreuses difficultés.

Tarifification

Les tarifs appliqués aux patients atteints d'une maladie de longue durée, aux pensionnaires des foyers pour personnes âgées et aux handicapés ont été adaptés le 1^{er} janvier 1995 à la hausse des rentes AVS et AI et des prestations complémentaires. Les tarifs plafonds et la part personnelle («argent de poche») sont restés inchangés. Les prix de pension des foyers pour enfants et adolescents à la charge du répondant ont été adaptés en fonction du renchérissement 1993/94. On a renoncé à élever les tarifs MAD (maintien à domicile) étant donné que le renchérissement s'est révélé assez bas. En revanche, les tarifs pour les patients privés et semi-privés des cliniques cantonales et des cliniques d'altitude ont augmenté d'environ 3 pour cent en moyenne, afin que l'on puisse maintenir le même taux de couverture des coûts. Pour 1995, le Conseil-exécutif n'a dû édicter un tarif par substitution que pour les patients assurés séjournant à la Maternité cantonale. Si les propositions tarifaires des caisses-maladie avaient été acceptées, cela aurait conduit à une nouvelle baisse du taux de couverture des coûts.

La nouvelle loi sur l'assurance-maladie prévoit une couverture maximale des coûts de 50 pour cent à partir de 1996. Dans tous les hôpitaux publics du canton de Berne, ce taux est resté plus bas durant l'exercice – parfois de beaucoup – ce qui est dû en partie aux arrêtés fédéraux urgents sur des mesures temporaires contre le renchérissement de l'assurance-maladie.

Conventions intercantionales

Dans le domaine hospitalier: les conventions conclues avec les cantons du Jura et de Soleure ainsi qu'avec quelques cliniques et hôpitaux extracantonaux règlent le remboursement des frais pour les hospitalisations extracantonales. Les contributions pour les Bernois placés dans des hôpitaux extracantonaux se sont élevées à 6,8 millions de francs durant l'exercice, ce qui représente une baisse de 0,5 million de francs par rapport à l'année précédente, qui est essentiellement due au rattachement du Lauffonnais au canton de Bâle-Campagne. En vertu de la nouvelle loi sur l'assurance-maladie, le canton de Berne devra, vraisemblablement à partir de 1996, financer les frais non couverts des séjours que ses ressortissants doivent faire dans des hôpitaux extracantonaux (en division commune).

Dans le domaine de l'assistance: des contributions de 7,5 millions de francs ont été versées pour les Bernois (enfants et adolescents, adultes handicapés) placés dans des foyers extracantonaux dans le cadre de la convention intercantonale relative aux institutions (1993: 7,3 millions).

4.2.9 Office d'évaluation scientifique

Rapport sur la santé

Les résultats de l'enquête sur la santé réalisée par l'Office fédéral de la statistique ont été publiés, y compris ceux qui concernent le canton de Berne. L'Office a commencé à rédiger un rapport conçu de telle sorte que les résultats du canton de Berne puissent être comparés à ceux de la Suisse et des autres cantons.

Réorganisation de l'assistance psychiatrique dans les cliniques universitaires

Un groupe de travail chargé de la réorganisation des cliniques psychiatriques universitaires au 1^{er} janvier 1996 a été mis sur pied. Il doit notamment réaliser la mise en pratique des principes fixés par l'ACE du 24 novembre 1993. Ses travaux se sont concentrés sur les points suivants:

- élaboration des instruments de gestion pour la direction des Services psychiatriques universitaires (SPU);
- fusion de trois directions et infrastructures auparavant indépendantes en une direction administrative;
- préparation de l'intégration de la Polyclinique psychiatrique universitaire à l'Hôpital de l'Île;
- répartition des tâches entre les services psychiatriques I et II au sein des SPU.

Le Conseil-exécutif a désigné les SPU comme un projet-pilote dans le cadre de «NOG 2000». Le projet de mise en œuvre des SPU, celui qui porte sur une nouvelle gestion de l'administration et l'étude sur la dotation en personnel des cliniques psychiatriques sont trois projets étroitement coordonnés (cf. 4.2.1).

Révision de l'assistance psychiatrique

Après la réorganisation des cliniques psychiatriques universitaires, l'Office s'est attelé à la révision de l'assistance psychiatrique dans le reste du canton. L'objectif est de reformuler les principes de la planification hospitalière ayant trait à l'assistance psychiatrique tout en garantissant une bonne coordination avec la réorganisation des soins hospitaliers généraux qui est actuellement en cours. Une entreprise de conseil externe a réalisé des expertises sur divers aspects de l'assistance psychiatrique; ces expertises ont été discutées au sein de la commission et du comité nommés par le Conseil-exécutif.

Instrument de collecte des données sur les établissements relevant de la santé publique et les foyers pour personnes âgées dans le canton de Berne

Dans le cadre du projet «Instrument de collecte des données», l'Office a rassemblé des données sur les hôpitaux de soins généraux d'une part, les foyers pour personnes âgées, les foyers médicalisés et les foyers pour malades chroniques d'autre part. L'Office a élaboré des données de base uniformes dans ces deux domaines; dans celui des hôpitaux de soins généraux, ces données correspondent à celles de la liste des établissements hospitaliers publiée par la VESKA. La statistique de l'exploitation et des patients a été élaborée de manière à être comparable avec celle du reste de la Suisse. Pour la première fois, le GCI (groupe de concertation intercantonal) a publié des indicateurs sur le secteur hospitalier comparables avec 18 cantons. L'Office prépare l'introduction d'une statistique médicale portant sur toute la Suisse, ce qu'il fait en étroite collaboration avec les Offices fédéraux de la statistique et des assurances sociales, la VESKA, les associations de médecins et la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires.

Dans le cadre d'un autre projet de l'Office, la première enquête sur les prestations de maintien à domicile a été terminée et publiée sous le titre «Statistique sur les soins à domicile, l'aide familiale et l'aide ménagère dans le canton de Berne».

Evaluation des essais-pilotes portant sur de nouveaux systèmes de financement

L'Office a réalisé trois évaluations trimestrielles et une évaluation annuelle dans les hôpitaux participant à ces essais. Il s'est notamment penché sur les domaines suivants: changements intervenus dans le nombre de journées de soins et de patients ainsi que dans le montant des charges et des recettes, évolution de la stratégie d'exploitation et aspects qualitatifs.

Groupe de travail chargé d'évaluer l'efficacité et l'efficience dans le secteur du long séjour

L'Office a réalisé des travaux méthodiques au sein du groupe de travail.

Collaboration entre les hôpitaux universitaires

Dans le cadre du projet principal portant sur la collaboration entre les hôpitaux universitaires, l'Office coordonne le projet secondaire intitulé «Comparabilité des statistiques des hôpitaux universitaires».

Statistique de l'aide sociale

L'Office fait partie d'un groupe d'experts qui s'efforce d'élaborer un modèle permettant de réaliser une statistique de l'aide sociale dans toute la Suisse. Le canton de Berne est en train d'examiner s'il souhaite ou non reprendre ce modèle et si l'échantillon représentatif peut être complété de sorte à rendre cette statistique comparable avec les autres cantons d'une part, et entre les villes et les régions d'un même canton d'autre part.

Contrôle des résultats des subventions cantonales

L'Office a entamé deux contrôles des résultats conformément à la loi sur les subventions cantonales.

- On constate à la lecture du rapport sur les écoles bernoises préparant aux professions hospitalières que l'offre du canton de Berne dans ce domaine est de loin supérieure à la moyenne suisse. Par ailleurs, les déficits enregistrés pour chaque diplôme délivré varient fortement d'une école à l'autre, l'Office propose d'introduire un système de financement forfaitaire.
- Offices de consultation sur l'asile: ces Offices et leurs organes responsables, à savoir les trois Eglises nationales, contribuent largement au règlement des problèmes rencontrés dans le secteur de l'asile, et soutiennent par là même les efforts du canton. L'Office leur a toutefois suggéré de simplifier leur structure; ces travaux sont actuellement en cours.

Divers

- L'Office a rédigé à l'intention du Secrétariat général deux rapports portant sur la coordination des examens actuellement en cours dans le domaine de la dotation en personnel. Il a en outre rédigé un rapport sur l'interprétation de l'article 101 de la nouvelle Constitution cantonale (contrôle des tâches) et un autre rapport sur l'application de cet article. Enfin, l'Office a examiné des documents provenant d'autres Directions du point de vue de leur «impact social».

4.3 Ressources humaines

4.3.1 Vue d'ensemble

Tableau 1: statistique des postes au 31 décembre 1994

Occupation des postes soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative	Nombre		Postes à 100%		Total
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Administration centrale SAP	92 ¹	76 ¹	87,70	60,65	148,35
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	10	20	9,60	16,95	26,55
Foyer scolaire de Cerlier	14	13	13,30	10,45	23,75
Foyer scolaire Landorf de Köniz	16	12	14,20	8,87	23,07
Foyer scol. Schlössli de Kehrsatz	13	17	11,68	10,64	22,32
Foyer scolaire d'Oberbipp	5	3	5,00	1,81	6,81
Maternité cantonale	64	414	62,31	291,84	354,15
Clinique psychiatrique universitaire de Berne	325	379	294,65	290,36	585,01
Clinique psychiatrique de Münsingen	253	365	239,92	268,57	508,49
Clinique psych. de Bellelay	142	145	134,18	119,63	253,81
Clinique et Policlinique psychiatrique pour enfants et adolescents de l'Université de Berne	34	44	27,45	30,49	57,94
Clinique universitaire de psychiatrie sociale de Berne/Policlinique psych. universitaire de Berne	56	85	46,10	56,79	102,89
Total intermédiaire	1024	1573	946,09	1167,05	2113,14
Comparaison avec l'exercice précédent	- 11	+ 44	- 27,60	- 67,04	- 94,64

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

Occupation des postes non soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative ou type de poste	Nombre		Postes à 100%		Total
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee/enseignants	12	36	10,50	24,28	34,78
Foyer scolaire de Cerlier/enseignants	3	2	2,59	1,78	4,37
Foyer scolaire Landorf de Köniz/enseignants	1	2	1,00	2,00	3,00
Foyer scolaire Schlössli de Kehrsatz/enseignants	1	6	1,00	3,77	4,77
Clinique et Policlinique psychiatrique pour enfants et adolescents de l'Université de Berne	3	9	2,11	6,17	8,28
Total au 31.12.1994	0	55	17,20	38,00	55,20
Comparaison avec l'exercice précédent	- 1	+ 4	- 0,93	+ 2,32	+ 1,39

Tableau 2: gestion des postes en 1994

Unité administrative	Budget des points	Points utilisés	Réserve
Administration centrale SAP	13 839,00	13 673,14	100,44
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	1 714,80	1 685,03	29,77
Foyer scolaire de Cerlier	1 615,20	1 533,20	82,00
Foyer scolaire Landorf de Köniz	1 548,00	1 403,58	144,42
Foyer scolaire Schlössli de Kehrsatz	1 486,80	1 354,07	132,73
Foyer scolaire d'Oberbipp	2 088,60	1 039,79	1 048,81
Maternité cantonale	21 842,40	21 633,45	208,95
Clinique psychiatrique universitaire de Berne	38 937,60	36 767,08	1 820,02
Clinique psychiatrique de Münsingen	31 919,40	30 005,45	1 635,45
Clinique psychiatrique de Bellelay	15 082,80	14 806,19	276,61
Clinique et Policlinique psychiatrique pour enfants et adolescents de l'Université de Berne	4 585,80	4 166,94	378,86
Clinique universitaire de psychiatrie sociale de Berne/Policlinique psychiatrique universitaire de Berne	8 514,00	8 291,62	146,38
Total Direction	143 174,40	136 359,54	5 803,56
Comparaison avec l'exercice précédent	- 855,40	- 1 583,97	+ 1 074,27

4.4 Mise en œuvre du programme gouvernemental de législation

4.4.1 Prévention et promotion de la santé

Faire réactiver la prévention et la promotion de la santé et sensibiliser la population par les commissions de santé des communes. (2)

1994: A leur demande, les communes ont été conseillées sur les questions structurelles concernant l'organisation de leur commission de santé. Elles ont reçu du matériel d'information sur la consultation en matière de grossesse et la prise en charge sanitaire des requérants d'asile

Développer le service de consultation de l'Institut bernois de médecine du travail. (2)

1994: L'IBMT a commencé à desservir la police cantonale. Un contrat a été signé avec la Ville de Berne, pour une durée provisoire de deux ans, concernant l'assistance du personnel des communes en matière de médecine du travail.

Définir des priorités et élaborer des mandats de prestation. (2)

1994: Les bases nécessaires à la délivrance de mandats ont été préparées grâce à la collaboration dans la configuration et la mise en place de structures de gestion plus efficaces dans les centres PLUS.

Poursuivre l'évaluation épidémiologique du sida; réaliser les objectifs fixés par l'OFSP en ce qui concerne le virus VIH et le sida. (2)

1994: Les déclarations nécessaires à l'évaluation ont été fournies à l'OFSP. La Direction a collaboré à des mesures de prévention ciblées dans le cadre du projet-pilote de distribution de seringues à Hinderbank.

Fixer des objectifs prioritaires pour certaines catégories de la population; élaborer un schéma directeur. (2)

Les travaux commenceront durant la deuxième moitié de la législature. 1994: aucune activité prévue.

Elaborer des programmes, créer des structures et des instruments permettant la mise en œuvre du schéma directeur. (2)

Les travaux commenceront durant la deuxième moitié de la législature. 1994: aucune activité prévue.

Poursuivre le compte rendu sur l'état de santé de la population; institutionnaliser les indicateurs de santé; formuler des objectifs clairs rapportés à la population en se référant aux buts définis par l'OMS. (2)

Les données de l'enquête suisse sur la santé de 1992 qui concernent le canton de Berne sont disponibles. 1994: création d'un groupe de travail intercantonal chargé de leur exploitation; aucune activité prévue.

4.4.2 Traitement, soins et prise en charge

Elaborer des critères de planification pour les communes; relier les services ambulatoires et les services hospitaliers en réseaux. (1)

Les travaux commenceront durant la deuxième moitié de la législature. 1994: travaux préparatoires du projet envoyé en consultation en 1995.

Informier le public sur les objectifs et les grandes orientations de la Politique du 3^e âge 2005 selon un plan à élaborer; poursuivre le développement du Centre d'information et de consultation sociales du canton de Berne (CIS). (2)

1994: Deux envois officiels ont été faits concernant la politique du 3^e âge 2005. Le projet de centre d'information est achevé. Il sera poursuivi sous la forme d'un centre de documentation.

Mettre au point de nouveaux systèmes de financement dans le sens préconisé par la Politique du 3^e âge 2005. (2)

1994: travaux de défrichement et travaux préparatoires.

Encourager les nouvelles formes d'habitation et d'aide; promouvoir entre autres l'aménagement de logements modernes pour les personnes âgées et la mise en place d'une offre complémentaire pour les divers degrés de dépendance. (2)

La Direction a soutenu différents projets dans le cadre de l'encouragement à la construction de logements et de la répartition des charges; plusieurs unités de soins décentralisées sont en phase de planification dans plusieurs parties du canton. 1994: réalisation.

Fournir des conseils aux communes et aux organismes publics organisés sur une base régionale lors de l'élaboration de la planification du 3^e âge (mailage des services ambulatoires et des services hospitaliers). (2)

1994: Les conseils sont donnés aux communes et aux organismes responsables de manière ponctuelle, en fonction des besoins.

Soutenir le service de médiation de l'Association bernoise des institutions pour personnes âgées (ABIPA). (2)

1994: l'Office de médiation pour les questions du 3^e âge bénéficie d'une subvention de 50 000 francs par an.

Mettre au point des bases et des instruments permettant d'assurer et de contrôler la qualité de l'offre dans le domaine du 3^e âge (services ambulatoires et services hospitaliers). (2)

1994: Le rapport final du groupe de travail chargé de la surveillance des foyers est disponible.

<p>Conclure des conventions pour garantir l'assistance médicale des régions hospitalières touchées par une réduction du nombre de lits (MEF I) et préserver les bâtiments des hôpitaux et des cliniques qui continueront d'être utilisés à long terme. (1)</p>	<p>Objet traité dans le cadre du projet intitulé «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration» (IUSB). 1994: en cours d'étude.</p>	<p>Ouvrir une haute école spécialisée des professions sanitaires et sociales dans le canton de Berne; déterminer les filières proposées.</p>	<p>Collaboration au projet de loi cantonale sur les hautes écoles spécialisées. Préparation de concepts de programme tenant compte de la discussion menée à l'échelle de la Suisse. 1994: travaux préparatoires.</p>
<p>Région hospitalière III: mettre en œuvre la réorganisation de la psychiatrie universitaire (MEF I). (1)</p>	<p>Une organisation spéciale s'est chargée des travaux préparatoires nécessaires à l'entrée en service des nouvelles institutions psychiatriques universitaires au 1^{er} janvier 1996. 1994: différentes activités du comité chargé du projet SPU (= Steuerungsausschuss UPD) et des groupes de travail.</p>	<p>Définir le mandat de formation des établissements de stage et déléguer des tâches. (Définir des critères pour l'engagement des stagiaires et l'imputation des élèves aux effectifs ordinaires.) (2)</p>	<p>Voir sous «Revoir la structure des institutions de formation». 1994: en cours d'élaboration.</p>
<p>Redéfinir les conditions de l'assistance psychiatrique dans les autres régions du canton (MEF I). (1)</p>	<p>Les travaux préparatoires réalisés par l'entreprise de conseils sont terminés et ont été discutés par les organes compétents. 1994: livraison de plusieurs rapports partiels, discussion au sein du comité et de la commission chargés du projet.</p>	<p><i>4.4.5 Systèmes de financement et de gestion</i></p>	<p>Déroulement prévu du projet IUSB; rapport du Conseil-exécutif à l'intention du Grand Conseil adopté. 1994: rapport du Grand Conseil.</p>
<p>Garantir une assistance complète en psychiatrie légale. (1)</p>	<p>1994: la responsabilité du projet est passée de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale à la Direction de l'instruction publique. Sa planification est terminée. Un ACE/AGC concernant la création de postes est en cours de préparation. Le poste de médecin-chef va être mis au concours.</p>	<p>Développer un système parlant d'indices hospitaliers rapportés aux patients et à la population en le liant aux nouveaux modes de financement, et mettre au point des bases de données dans le domaine hospitalier. (2)</p>	<p>Poursuite des travaux méthodiques. 1994: élaboration d'un rapport fondamental.</p>
<p>Elaborer un schéma directeur «La vie des handicapés dans le canton de Berne». (1)</p>	<p>1994: travaux préparatoires du projet qui sera envoyé en consultation fin 1995.</p>	<p>Revoir la structure des soins de longue durée (soins ambulatoires et soins hospitaliers) en tenant compte des résultats de l'enquête effectuée dans tout le canton et mettre la nouvelle structure en œuvre par des moyens appropriés (MEF I). (1)</p>	<p>Exécution et exploitation de l'examen structurel, appréciation des projets renvoyés (les lacunes existantes sont comblées, les autres projets sont abandonnés, les besoins supplémentaires doivent être couverts dans le sens de la politique du 3^e âge 2005 [exploitation du potentiel ambulatoire, meilleure utilisation de l'infrastructure, création d'appartements assortis de services collectifs «sur demande»]. 1994: Exécution et exploitation sont terminées.</p>
<p>Créer les places nécessaires pour les handicapés. (2)</p>	<p>1994: Poursuite du programme commencé en 1993.</p>	<p>Favoriser l'exploitation de formes d'habitation moins coûteuses que les foyers en veillant à la garantie de la qualité. (2)</p>	<p>Encouragement d'un projet-pilote de conseil et de suivi gérontologique à l'Hôpital Ziegler (avec le Fonds national), qui doit permettre de savoir d'ici 1996 dans quelle mesure conseils et suivi permettent d'éviter les admissions en hôpital ou foyer. 1994: Poursuite du projet.</p>
<p><i>4.4.3 Contrôle des denrées alimentaires, des toxiques et des eaux de baignade</i></p>			
<p>Adapter l'ordonnance cantonale sur le commerce des denrées alimentaires et de divers objets usuels, former et perfectionner les organes chargés de l'application. (2)</p>	<p>L'ordonnance portant introduction de la loi fédérale sur les denrées alimentaires a été adoptée par le Conseil-exécutif le 21 septembre, mais elle n'est pas encore entrée en vigueur. 1994: adoption de l'ordonnance.</p>	<p>Mettre au point un système d'information sur les conditions d'accès de la population aux structures d'encadrement sanitaire. (2)</p>	<p>1994: Projet renvoyé faute de capacités.</p>
<p>Faire le bilan de la situation dans les entreprises astreintes au contrôle et en tirer des enseignements; envisager l'informatisation. (2)</p>	<p>Les contrôles d'échantillons se sont concentrés sur les établissements dits à problème. Les services communaux délivrant les fiches de toxiques ont été examinés. 1994: contrôle dans les établissements.</p>	<p>Poursuivre les essais-pilote de financement des coûts d'exploitation dans les établissements de soins ambulatoires et de soins hospitaliers subventionnés par la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale et les évaluer (MEF II). (1)</p>	<p>Essais en cours dans les hôpitaux de soins généraux et les foyers pour malades chroniques (depuis 1993) ainsi que dans les institutions pour handicapés adultes, les foyers pour personnes âgées, les foyers médicalisés et les écoles préparant aux professions non médicales de la santé (depuis 1994); exploitation permanente en vue de préparer des solutions définitives. 1994: Poursuite du projet.</p>
<p>Inciter les responsables des piscines à se former, à se perfectionner et à prendre leurs responsabilités; effectuer des contrôles ponctuels de la qualité des eaux de baignade et ordonner les assainissements requis. (2)</p>	<p>Lors des inspections, on a examiné et amélioré les contrôles faits d'eux-mêmes par les responsables des piscines. 1994: poursuite de cette activité.</p>	<p>Procéder aux contrôles de résultats prévus par la loi et l'ordonnance sur les subventions cantonales, conformément aux consignes données par le Conseil-exécutif. (1)</p>	<p>Exécution de deux contrôles de résultat. 1994: Rapports sur les écoles préparant aux professions hospitalières et sur les offices de consultation sur l'asile.</p>
<p><i>4.4.4 Personnel/formation</i></p>			
<p>Mettre en œuvre les nouvelles dispositions de la CRS dans le domaine de la formation aux professions de la santé et redéfinir les conditions de formation dans d'autres professions. (1)</p>	<p>Des programmes d'étude ont été élaborés au niveau des écoles (certains sont prêts, de sorte que les formations données en 1995 seront conformes aux nouvelles dispositions); création par la Direction des conditions-cadres pour que les nouvelles dispositions soient appliquées à coût égal à un même nombre de diplômes. 1994: en cours d'élaboration.</p>	<p>Prévoir une nouvelle réglementation du financement des investissements (succédant à la dîme hospitalière). Elaborer les bases légales nécessaires. (1)</p>	<p>La dîme hospitalière a été prolongée de cinq ans (1996-2000). Le système qui lui succédera ne pourra être élaboré qu'une fois prise la décision du Grand Conseil concernant le nouveau modèle d'assistance hospitalière. 1994: Adoption de la modification de la loi sur les hôpitaux (article 44) par le Grand Conseil durant sa session de novembre.</p>
<p>Définir les conditions de formation en pédagogie sociale. (2)</p>	<p>1994: Rapport final en cours de préparation.</p>	<p>Réexaminer les systèmes de répartition des charges dans le cadre des projets «Nouveaux systèmes de financement» et «Réexamen complet du système de soins hospitaliers» (MEF II). (1)</p>	<p>Secteur des soins généraux: le système de répartition des charges doit être supprimé dans le domaine hospitalier. 1994: Travaux d'examen en cours.</p>
<p>Revoir la structure des institutions de formation (MEF II). (1)</p>	<p>Les écoles sont chargées de préparer des possibilités de collaboration dans l'optique de créer des associations d'école et des centres de formation; développement d'un nouveau système de financement avec une rémunération en fonction des prestations; révision des indemnités versées aux élèves en vue de les ajuster aux salaires versés aux membres des professions comparables; élaboration d'un système uniforme de rémunération et d'imputation dans les plans de personnel; entrée en vigueur en 1988. 1994: travaux préparatoires.</p>	<p>Redéfinir les indemnités versées aux élèves et aux stagiaires et réexaminer les conventions scolaires. (2)</p>	<p>En cours d'élaboration, voir chapitre 4.4</p>

4.4.6 Lutte contre la pauvreté

Imaginer des mesures dans les domaines de l'information, de la formation et de la sécurité sociale et les mettre en œuvre. (2)

1994: Participation aux manifestations décentralisées organisées par l'Ecole supérieure de travail social sur le thème du chômage. Commencement de l'élaboration d'un manuel à l'usage des services sociaux et des autorités de prévoyance sociale.

Encourager la création de services sociaux régionaux et polyvalents. (2)

1994: Entrée en service de deux services sociaux régionaux et d'un service social communal. Environ 73 pour cent des communes bernoises sont desservies.

4.4.7 Toxicomanies

Publier un guide de l'aide aux toxicomanes qui recense les mesures dans le domaine des drogues légales et des drogues illégales, encourager les institutions existantes et mener les projets nécessaires dans le domaine des drogues légales et des drogues illégales.

L'exécution d'une enquête structurelle de l'offre existant dans le domaine de l'aide aux toxicomanes a permis de réunir les données nécessaires à l'élaboration d'une stratégie. L'offre a pu être améliorée et développée aussi bien en ce qui concerne les drogues légales que les drogues illégales.

Tester l'expérience faite à l'école normale de Thoune dans d'autres écoles normales. (2)

1994: Introduction des premières étapes destinées à appliquer les enseignements tirés du projet de Thoune.

Poursuivre les expériences-pilotes de prescription médicale diversifiée de drogue, si possible même au-delà de la période d'essai. (2)

Les essais de prescription médicale diversifiée de stupéfiants ont commencé à Berne et à Thoune durant l'été 1994. 1994: Aucun problème notable ne s'est présenté. Les expériences se déroulent mieux que prévu.

Soutenir la Confédération dans sa volonté de réviser la législation sur les stupéfiants pour décriminaliser la consommation de drogue.

1994: L'exécution des essais de prescription médicale diversifiée de stupéfiants joue un rôle important dans l'optique de la révision de la loi sur les stupéfiants.

4.4.8 Requérrants d'asile et personnes au bénéfice de l'admission provisoire

Mettre à disposition les places nécessaires dans les centres de premier accueil et dans les centres de transit conformément aux pronostics de la Confédération. (2)

1994: Diminution de 10 pour cent des prévisions de la Confédération, à 27 500 nouvelles demandes. Suppression de 238 places dans des centres.

Développer la bonne volonté des communes par l'information et le conseil. (2)

1994: Information et conseils par oral et par écrit et séances d'information décentralisées.

Revoir périodiquement la répartition entre les communes en fonction des requérants attribués au canton de Berne et l'adapter si nécessaire. (2)

1994: Recensement des requérants et des étrangers admis provisoirement dans les communes. Situation quantitativement stable étant donné l'augmentation du nombre des étrangers admis provisoirement et des problèmes de réémigration (papiers, trajet du voyage de retour).

Professionaliser l'encadrement dans les centres de premier accueil et dans les centres de transit. (2)

1994: Mise sur pied de programmes spécifiques de formation et de perfectionnement. Envoi de participants aux cours proposés par l'Office fédéral des réfugiés. Délivrance de forfaits de perfectionnement aux secrétariats aux réfugiés en tant qu'employeurs du personnel d'encadrement.

Maintenir et encourager la collaboration avec les trois Eglises nationales, les œuvres d'entraide et les institutions privées s'occupant des requérants d'asile. (2)

1994: Collaboration au comité chargé du suivi des offices de consultation sur l'asile, contrôle de résultat, séances communes de planification, premiers entretiens avec les représentants des œuvres d'entraide.

4.5 Programme législatif (aperçu)

Etat au 31 décembre 1994

Titre de l'acte législatif	Etat d'avancement des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
4.5.1 Projets prévus par le programme gouvernemental de législation		
- Loi sur les hôpitaux	6	-
- reconduction de la dîme hospitalière		
- adaptation à la Constitution et à la loi sur les subventions cantonales	0	inconnue

Titre de l'acte législatif	Etat d'avancement des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
- modification liée aux projets IUSB et NSF, système succédant à la dîme hospitalière y compris	1	inconnue
- statut du médecin dans l'hôpital public (MEDHOP)	2	1 ^{re} lecture: janvier 1996
- révision du système de répartition des charges	0	inconnue
- restructuration/nouvelle conception de la psychiatrie	0	inconnue
- prélèvement des écolages	0	inconnue
- Décret sur les hôpitaux		
- adaptation à la Constitution et à la loi sur les subventions cantonales	0	inconnue
- modification liée aux projets IUSB et NSF, système succédant à la dîme hospitalière y compris	1	inconnue
- statut du médecin dans l'hôpital public (MEDHOP)	2	lecture: mai 1996
- révision du système de répartition des charges	0	inconnue
- Loi et décret sur les cliniques psychiatriques		
- traitement coercitif	1	inconnue
- Loi sur la santé publique		
- adaptation à la Constitution et à la loi sur les subventions cantonales	0	inconnue
- nouvelle conception des autorisations d'exercer	1	inconnue
- révision du système de répartition des charges	0	inconnue
- Loi sur les œuvres sociales		
- adaptation à la Constitution et à la loi sur les subventions cantonales et autres modifications concernant la suppression des IAOS, le statut de la commission des œuvres sociales, la surveillance des foyers, l'assurance-qualité dans les foyers, les décisions d'admission	1	1 ^{re} lecture: mars 1996
- modification liée au projet NSF	0	inconnue
- révision du système de répartition des charges	0	inconnue
- Décret sur la répartition des charges pour les œuvres sociales		
- révision du système de répartition des charges	0	inconnue
- Décret concernant les dépenses de l'Etat et des communes pour les foyers, hospices et asiles	1	lecture: sept. 1996
- diverses adaptations concernant les dépenses de capital		
- modification liée au projet NSF	0	inconnue
- Décret concernant la lutte contre l'alcoolisme		
- diverses adaptations concernant les concepts et le Fonds de lutte contre les toxicomanies	1	lecture: sept. 1996
- Décret concernant les allocations spéciales en faveur des personnes de condition modeste		
- diverses adaptations concernant les limites de fortune, le remboursement des allocations	1	lecture: sept. 1996
4.5.2 Projets élaborés en vertu de motions et de postulats		
Aucun		
4.5.3 Législation d'application du droit fédéral		
Aucune		
4.5.4 Autres projets		
- Loi sur les œuvres sociales (modification de la clé de répartition des charges, MEF III)	3	1 ^{re} lecture: mars 1995
- Décret sur la répartition des charges pour les œuvres sociales	3	lecture: juin 1995
- Décret concernant l'organisation de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (intégration de l'Ecole de sages-femmes)	5	

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
4400.100.201	Remplacement de certaines pièces du système	20	voir le projet RAMIN	voir le projet RAMIN	1993-1998
4400.100.202	RAMIN	0	pas encore connu	777	1997-1998
4410.100.202	ALIDAT 2	50	120	142	1993-1997
4410.100.203	MOBILO-BEGIS	0	42	100	1997-1998
4475.100.201	BESIS-2 CPU Berne	450	98	67	1993-1995
4480.100.201	BESIS-2 CP Münsingen	450	97	72	1993-1995
4485.100.201	BESIS-2 CP Bellelay	360	97	90	1993-1995

¹ Chiffres selon le plan informatique ou le plan des investissements

² Les comptes suivants sont concernés:

a Comptes 3098, 3108, 3128, 3168 (Divers)

b Compte 3118 (Investissement de remplacement)

c Compte 3158 (Maintenance du matériel)

d Compte 3186 (Production du centre de calcul)

e Compte 3188 (Adaptation/maintenance des logiciels)

4.7 Autres projets importants (aperçu)

Rien à signaler.

4.8 Interventions parlementaires (motions et postulats)

4.8.1 Classement de motions et de postulats

4.8.1.1 Classement de motions et de postulats réalisés

Motion 218/89 von Allmen du 11 septembre 1989 intitulée «Pour une meilleure prise en considération de la gérontologie, de la gérontopsychiatrie et de la gériatrie» (points 1 et 2: acceptés; point 3: rejeté le 19. 9. 1990). Le collègue de médecins chargé d'examiner les aspects gériatriques de la médecine a rédigé le rapport demandé par le Conseil-exécutif. Les mesures proposées ont été lancées (il s'agit en priorité d'examiner à la Faculté de médecine et à l'Hôpital de l'Ille la possibilité de créer une unité d'examen gériatrique à l'Hôpital de l'Ille). Une intervention a été faite auprès de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires.

Motion 038/90 Zbinden du 7 février 1990 intitulée «L'Hôpital de l'Ille ne doit plus faire de greffe du foie» (adoptée sous forme de postulat le 19. 9. 1990). Depuis le 1^{er} août 1992, les transplantations du foie opérées par l'Hôpital de l'Ille sont considérées comme des prestations obligatoires des caisses-maladie. La couverture des frais encourus par l'Hôpital est assujettie à des conditions d'assurance-qualité. Les problèmes abordés par la motionnaire (urgences) seront réglés par le projet «Schwerpunktbildung» de l'Hôpital de l'Ille et le projet de construction d'une aile pour les soins intensifs, les urgences et les opérations. Il n'y a donc plus aucun motif de renoncer aux transplantations du foie. La fonction de coordination de la médecine de pointe, sur laquelle la Confédération n'a aucune compétence, y compris selon la nouvelle loi sur l'assurance-maladie, est assurée par le groupe de travail intercantonal composé de représentants des cinq cantons sièges d'un hôpital universitaire.

Motion 040/91 Blaser du 24 janvier 1991 intitulée «Nouveaux principes de la planification hospitalière dans le canton de Berne» (adoptée sous forme de postulat le 21. 8. 1991). De nouveaux principes régissant les soins généraux ont été formulés dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration», projet que le Conseil-exécutif a adopté le 7 décembre avec la réorganisation de l'assistance hospitalière dans le canton de Berne, à l'intention du Grand Conseil.

Motion 358/91 Bittner du 4 novembre 1991 intitulée «Taux d'occupation des lits pour maladies chroniques des établissements publics» (adoptée le 9. 9. 1992). Les analyses demandées dans cette motion ont été faites dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration». Leurs résultats, qui ont aussi été pris en compte dans le projet de réorganisation de l'assistance hospitalière, servent notamment de base aux mesures de la politique du 3^e âge 2005.

Motion 162/92 Gurtner du 7 septembre 1992 intitulée «Une institution de désintoxication pour les femmes (projet Villa Donna)» (adoptée sous forme de postulat le 19. 1. 1993). La plupart des institutions thérapeutiques accordent une place de choix au travail spécifique selon les sexes. Les concepts sont souvent adaptés et les institutions de grande taille gèrent des divisions spécifiquement féminines. Aucun organisme responsable ne s'est toutefois constitué pour soumettre un projet de thérapie exclusivement féminin. La précarité des finances du canton de Berne oblige à demander que ce projet pourtant louable soit classé.

Motion 058/93 Blaser du 15 mars 1993 intitulée «Révision de la planification hospitalière: renforcement du rôle des hôpitaux régionaux» (adoptée sous forme de postulat le 5. 5. 1993). Les préoccupations formulées dans cette motion ont été examinées dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration». Les résultats sont pris en compte dans le projet de réorganisation de l'assistance hospitalière dans le canton de Berne.

Postulat 060/93 Imdorf du 16 mars 1993 intitulé «Révision de la planification hospitalière: critères» (adopté le 2. 11. 1993). La prise en compte de certains critères de planification dans la révision de la planification hospitalière, que demande ce postulat, a été considérée dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration». Les résultats sont pris en compte dans le projet de réorganisation de l'assistance hospitalière dans le canton de Berne.

Motion 117/93 Joder du 12 mai 1993 intitulée «Réexamen et réforme de la planification hospitalière» (points 1 à 9 adoptés; point 10: adopté sous forme de postulat le 2. 11. 1993). Les préoccupations formulées dans cette motion ont été traitées dans le cadre du projet «Examen complet du système des soins hospitaliers généraux et de longue durée en vue de sa restructuration». Les résultats sont pris en compte dans le projet de réorganisation de l'assistance hospitalière dans le canton de Berne.

Postulat 145/93 Omar du 23 juin 1993 intitulé «Révision de la réglementation sur le service médical scolaire» (adopté le 19. 1. 1994). La nouvelle ordonnance concernant le service médical scolaire (OSMS), datée du 8 juin 1994, est entrée en vigueur le 1^{er} août 1994.

Motion 267/93 Bigler du 9 décembre 1993 intitulée «Obligation de déclarer les denrées alimentaires génétiquement modifiées» (adoptée le 16. 3. 1994). Le Conseil-exécutif a exigé, dans son avis sur la nouvelle loi sur les denrées alimentaires, que l'obligation de déclarer les denrées alimentaires génétiquement modifiées soit ancrée dans l'ordonnance portant introduction de ladite loi.

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 092/93 von Gunten du 3 mai 1993 intitulée «Lutte contre les nouvelles toxicomanies» (points 1 et 2: adoptés sous forme de motion; point 3: adopté sous forme de postulat le 23. 6. 1993). Point 1: le canton de Berne n'a encore reçu aucune exploitation des résultats du modèle de thérapie brève mis au point et appliqué par la Clinique psychiatrique universitaire de Bâle pour les toxicomanes qui inhalent de l'héroïne. Il ne peut donc examiner la possibilité de reprendre ce modèle. Un rapport d'évaluation doit être établi en 1995. Point 2: le centre de détoxication Selhofen, à Kehrsatz, de l'Association Domino, ouvrira ses portes en 1995. Cette unité satisfait les demandes du motionnaire. Point 3: à l'exception de l'antenne de la Murtenstrasse 26, qui dispense de la méthadone et offre une structure d'accueil de jour, avec des possibilités d'occupation et de loisirs, et dont le subventionnement a été fixé par le Grand Conseil, aucune infrastructure n'a été créée.

Postulat 167/93 Jenni du 1^{er} juillet 1993 intitulé «Subventionnement des services de consultation conjugale ou familiale» (adopté le 19. 1. 1994). La Direction prépare actuellement des propositions concernant le subventionnement des services de consultation conjugale ou familiale ainsi que la participation des clients aux frais. Ces propositions doivent être envoyées en consultation auprès des intéressés durant le 1^{er} trimestre de 1995. Leur budgétisation ne sera probablement pas possible avant le 1^{er} janvier 1996.

Motion 205/93 Begert du 16 septembre 1993 intitulée «Création de places pour les toxicomanes privés de liberté à des fins d'assistance» (adoptée le 19. 1. 1994). C'est la Direction de la police et des affaires militaires qui est responsable de l'exécution de la motion. Son rapport est le suivant: le Centre d'exécution des mesures de

St-Jean ouvrira début 1995 une deuxième division interne pour les toxicomanes. Il faudra voir si ces places suffiront pour les toxicomanes sous le coup d'une mesure en vertu du Code pénal ou du Code civil (PLA). Si non, il faudra qu'un groupe de travail se penche sur la création d'un établissement annexe.

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

Motion 191/91 Mauerhofer du 12 juin 1991 intitulée «Contribution à l'assainissement des finances du canton» (points A7, A8 et B7: adoptés sous forme de motion; point A9: adopté sous forme de postulat le 21. 8. 1991; prolongation de délai accordée le 11. 11. 1993 jusqu'en 1995). Les points A8/A9 (obligation de verser une indemnité / activité d'expert des médecins) font partie intégrante du projet de révision de la loi sur les hôpitaux intitulé MEDHOP III, soumis à une procédure de consultation à la fin de l'exercice. Le point B7 (clé de répartition des finances) a été réalisé avec l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1994 de la modification de la loi sur les hôpitaux.

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

Motion 044/89 Boillat du 16 février 1989 intitulée «Pour des prestations équitables de la part des patients hospitalisés» (adoptée le 23. 5. 1989; prolongation de délai accordée le 14. 11. 1991 jusqu'en 1993). Le projet de révision de la législation sur les hôpitaux MEDHOP III a été soumis à une procédure de consultation à la fin de l'exercice.

Motion 141/89 Gugger du 18 mai 1989 intitulée «Garantir la qualité des soins donnés aux personnes âgées et aux handicapés» (adoptée le 14. 12. 1989; prolongation de délai accordée jusqu'en 1993). Un groupe de travail interne a rédigé en 1992 des bases de travail sur la surveillance des foyers («Grundlagen für die Heimaufsicht»). Un projet d'ordonnance sur les foyers a été préparé dans le cadre des travaux de révision de la loi sur les oeuvres sociales, conçu comme une ordonnance-cadre applicable aussi bien aux institutions subventionnées qu'à celles qui ne le sont pas. Si cette ordonnance était bien accueillie, elle pourrait entrer en vigueur avant la révision de la loi sur les oeuvres sociales. Cette ordonnance-cadre satisferait les exigences du motionnaire. La question de l'assurance-qualité dans le secteur du long séjour est examinée par la Direction avec les nouveaux systèmes de financement.

Berne, le 31 mars 1995

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

Approuvé par le Conseil-exécutif le 26 avril 1995

