

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

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

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): - **(2003)**

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

PDF erstellt am: **20.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-418501>

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

### 4.1 Les priorités de l'exercice

Une fois encore, les activités de notre Direction ont porté essentiellement sur des affaires dont le traitement s'étend sur plusieurs années.

Soins hospitaliers: une grande étape a été franchie. En effet, au terme d'une consultation auprès de tous les milieux intéressés, la loi sur les soins hospitaliers (LSH) a pu être soumise au Conseil-exécutif en octobre. Ce dernier a adopté le projet à l'intention du Grand conseil, dont la Commission a donné son approbation début décembre. Les deux lectures pourront donc avoir lieu comme prévu au cours du prochain exercice. Structures de soins décentralisées et économiquement supportables, prise en compte de fournisseurs de prestations privés, instruments permettant au canton une planification et un pilotage efficaces: tels sont les fondements de la nouvelle loi.

Les travaux requis pour la planification hospitalière (psychiatrie incluse) ont déjà débuté.

Quant à la déclaration de planification prévue initialement pour les soins somatiques, le Grand Conseil en a suspendu l'application en adoptant, le 25 juin, la motion Schürch. Celle-ci demandant au Conseil-exécutif de «présenter une planification hospitalière orientative et axée sur le long terme» avant de mettre en œuvre la déclaration de planification, cette dernière ne se concrétisera pas avant l'établissement de la planification des soins prévue par la LSH, qui permettra de déterminer le montant des économies effectives et de définir un calendrier pour leur réalisation.

TARMED: durant l'exercice, la division en charge de ce projet a saisi les données requises et procédé à des calculs afin de déterminer la valeur initiale du point en vue des négociations avec les différents acteurs concernés. L'ensemble des travaux préparatoires à l'introduction du nouvel ouvrage tarifaire au 1<sup>er</sup> janvier 2004 ont pu être achevés dans les temps.

Politique du 3<sup>e</sup> âge 2005: le rapport concernant la mise en œuvre de la Politique du 3<sup>e</sup> âge 2005, élaboré durant l'exercice, met en lumière les différents domaines d'intervention en considération ainsi que, pour chacun d'eux, les mesures requises pour offrir des prestations résidentielles et ambulatoires adaptées aux besoins compte tenu de l'évolution démographique. Le Conseil-exécutif s'est penché sur l'état de la mise en œuvre durant l'automne dans le cadre d'une journée de réflexion. Le rapport sera mis en consultation au printemps du prochain exercice.

Loi sur l'aide sociale (LASoc): les travaux nécessités par les dispositions de la nouvelle loi se sont poursuivis. Il s'est notamment agi d'élaborer des programmes de pilotage pour l'animation de jeunesse, les structures d'accueil extrafamilial et les centres de puériculture. Le premier a déjà été approuvé par le Conseil-exécutif, les principes énoncés dans les deux autres feront l'objet d'une ordonnance (cf. chapitre 4.2.5).

Institutions pour handicapés: suite aux événements survenus au «Knabenheim auf der Grube», un mandataire externe a effectué une enquête officielle approfondie. Il en est résulté qu'il convenait de prendre diverses mesures – applicables à l'ensemble des institutions sociales –, à commencer par une meilleure formation des membres des organes responsables. Forte de ce constat, notre Direction a fait appel au Heimverband Berne, qui a organisé quatre cours durant l'exercice.

Nouvelle gestion publique (NOG): les collaborateurs et collaboratrices directement concernés par l'introduction généralisée de NOG ont suivi des cours sur les projets SCORE, COST et TIME. Par

ailleurs, ils ont poursuivi la mise sur pied des outils de travail spécifiques à NOG, dont la plupart sont désormais opérationnels. En outre, les premiers mandats de Direction ont été préparés et les programmes de controlling de la Direction et des offices adaptés. A signaler enfin le lancement du projet KOLA, qui a pour objet d'élaborer un programme informatique pour la compensation des charges. Il est en effet prévu d'abandonner le système de décompte actuel et de présenter les produits de notre Direction selon NOG. Les travaux se poursuivront durant le prochain exercice.

### 4.2 Rapports des offices

#### 4.2.1 Secrétariat général

Durant l'exercice sous revue, le Secrétariat général a assuré la conduite d'affaires et de projets relevant de plusieurs offices – notamment l'élaboration de la loi sur les soins hospitaliers et du rapport concernant la mise en œuvre de la Politique du 3<sup>e</sup> âge 2005, ainsi que les travaux préparatoires à l'introduction de NOG –, pour lesquels les cadres en particulier ont été très sollicités.

Autre tâche incombant au Secrétariat général: la mise en œuvre des mesures ESPP. Dans ce contexte, les offices ont dû lui rendre compte à intervalles réguliers, à savoir au moment de l'élaboration du budget et du plan financier, mais aussi de l'examen intermédiaire de l'état des comptes. Etabli jusqu'ici sur la base des champs d'activités, ce controlling des finances reposera dès l'année prochaine sur les produits et sous-produits. Les travaux requis dans cette perspective vont bon train.

Par ailleurs, tout comme les années passées (cf. rapports de gestion des exercices précédents), le Secrétariat général a collaboré à des tâches d'ampleur supracantonale, en particulier au sein de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS).

#### *Division d'évaluation scientifique*

Au sein de la Direction, 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 l'aide sociale. 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 deux dossiers: l'élaboration de la planification de la psychiatrie et les travaux préparatoires à la mise en œuvre de NOG 2000 dans les cliniques cantonales.

#### *Service des recours*

Malgré la complexité croissante des affaires qui lui incombent, le service a été en mesure de traiter tous les recours déposés durant l'exercice sans étoffement de sa dotation. L'entrée en vigueur durant l'exercice sous revue de la loi sur les marchés publics – qui prévoit la possibilité de former recours contre les décisions d'adjudica-

tion des institutions cantonales et subventionnées – risque cependant, à moyen terme, de poser des problèmes d'effectif. Le volume s'annonce en effet considérable au vu des premières instructions en cours.

#### *Service de la tarification sociale et des projets spécifiques*

Le passage de BAK à BESA et RAI/RUG, instruments utilisés pour évaluer le degré de soins et d'encadrement requis par les pensionnaires de foyers pour personnes âgées et de foyers médicalisés, s'est déroulé sans problème majeur. Les deux nouveaux systèmes tarifaires étant conformes à la législation sur l'assurance-maladie, le cofinancement des institutions par les assureurs-maladie est garanti. Un groupe de pilotage composé de représentants des foyers, des assureurs-maladie et de la Direction veille à y apporter les améliorations requises et en contrôle la bonne application. S'agissant des prestations de soins à domicile, le tarif 2003 a été arrêté par le Conseil-exécutif, mais les assureurs-maladie ont déposé un recours – encore pendant – auprès du Conseil fédéral. Le tarif provisoire est de 15 pour cent supérieur à celui de l'exercice précédent.

### 4.2.2 Office du médecin cantonal

#### *Collège de santé*

La section médicale a tenu une séance et traité les plaintes de deux patients, dont une a pu être réglée définitivement.

La section dentaire s'est réunie quatre fois et a pu régler sept affaires datant des années précédentes, une dernière étant en cours de traitement. Aucun cas ne lui a été soumis pendant l'exercice.

La section pharmaceutique a tenu deux séances, au cours desquelles elle a notamment pris position sur les «Règles de bonne pratique de fabrication de médicaments en petite quantité» et traité deux cas relevant des pharmacies d'officine.

La section vétérinaire a été convoquée deux fois pour se pencher sur la question de la tenue d'une pharmacie dans trois cabinets vétérinaires et pour régler un recours.

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

#### *Soins de santé publique*

Hygiène, médecine sociale et préventive:

Le quinzième cours de perfectionnement organisé le 21 août à l'intention des médecins scolaires du canton de Berne a porté sur le suicide chez les jeunes. Ce même jour, un cours d'introduction (le neuvième) a permis aux nouveaux venus de se familiariser avec leur future tâche.

Une notice sur les poux de tête et une autre sur les prises de sang à des fins d'analyse ont été élaborées à l'intention du corps enseignant. En prévision de l'introduction du TARMED, l'ordonnance du 8 juin 1994 concernant le service médical scolaire a été révisée.

Maladies transmissibles, vaccinations:

Les médecins ont reçu des informations sur le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et la vaccination contre la grippe. Les détails concernant les maladies infectieuses figurent dans la partie «Statistiques» du présent rapport. La troisième étude réalisée en 2001 sur la couverture vaccinale des enfants en bas âge ainsi que des écoliers au début et à la fin de leur scolarité a été publiée.

#### *Service sanitaire de frontière:*

La division «Lutte anti-tbc/Service sanitaire de frontière» de la Ligue pulmonaire bernoise a soumis 2363 personnes relevant du droit d'asile à l'examen sanitaire de frontière, suite auquel 17 d'entre elles ont dû subir un examen médical complémentaire (diagnostic: 8 tuberculoses pulmonaires nécessitant un traitement, toutes contagieuses).

Dans le cadre des examens sanitaires de frontière subis par les travailleurs étrangers, aucun examen médical complémentaire n'a dû être ordonné.

#### *Service des autorisations*

Suite à l'entrée en vigueur le 4 juillet 2002 de l'ordonnance sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire, le service a établi une statistique démographique des médecins en effectuant des enquêtes hebdomadaires et en analysant chaque semaine le marché des cabinets médicaux.

Par ailleurs, la Commission spécialisée pour les médecines douces a élaboré des directives sur l'évaluation des formations en naturopathie, homéopathie, acupuncture, médecine traditionnelle chinoise et ostéopathie, qui sont entrées en vigueur le 31 octobre.

#### *Interruptions de grossesse*

Au cours de l'exercice, 1030 interruptions de grossesse au sens de l'article 119 du code pénal (CP) ont été signalées (2002: 1194).

#### *Garanties de participation aux frais pour les hospitalisations extra-cantonales au sens de l'article 41, alinéa 3 LAMal*

L'Office du médecin cantonal a traité 2282 demandes, dont 1273 ont été acceptées (2002: 2144 demandes traitées, 1212 acceptées).

#### *Services d'urgence/Sauvetage*

Le cours de base (6 jours) organisé à l'intention des auxiliaires de transport des services d'ambulance a été suivi par 23 personnes qui se sont toutes vu décerner un certificat.

Les travaux du groupe de projet «Sauvetage» se sont achevés à la fin de l'exercice.

Il est par ailleurs prévu de transformer l'arsenal cantonal et, conformément à une convention passée entre notre Direction, la Direction de la police et des affaires militaires (POM) et la Direction des travaux publics, des transports et de l'énergie, d'y installer la centrale d'appel d'urgence sanitaire 144, dont l'infrastructure informatique sera mise à neuf.

Désormais opérationnel, le système informatique de disponibilité des lits basé sur Internet (SYD-net) a permis une gestion efficace des lits d'urgence.

Approuvé par le Conseil-exécutif le 7 mai, le programme «Aide psychologique d'urgence» est assuré par l'office compétent de la POM.

Enfin, la Direction a introduit une procédure pour l'octroi des autorisations d'exploiter aux services de sauvetage.

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

Le rapport SSC du 15 novembre, auquel ont notamment participé bon nombre de préfets et préfètes, avait pour thème l'intervention des services sanitaires lors de grandes manifestations.

#### *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

#### *Service d'inspection*

Au cours de l'exercice, 52 pharmacies, 31 drogueries, 78 pharmacies privées de médecins, 23 pharmacies privées de vétérinaires, 6 pharmacies d'hôpitaux et 4 stocks de sang ont été inspectés (à une ou plusieurs reprises). Dans les pharmacies d'hôpitaux, les contrôles ont porté essentiellement sur la préparation des cytostatiques. Au mois d'août, l'office a organisé quatre cours de perfectionnement à l'intention des inspecteurs et inspectrices.

#### *Contrôle de fabrication*

Durant l'exercice, le Service régional d'inspection des médicaments

du nord-ouest de la Suisse a inspecté 46 des 113 entreprises soumises à autorisation.

#### *Laboratoire de contrôle pharmaceutique*

Le laboratoire de contrôle pharmaceutique a contrôlé 318 échantillons et procédé à une analyse poussée pour 109 d'entre eux, dont la qualité ou la composition lui paraissaient douteuses.

Surveillance du marché (campagnes): 145 échantillons ont été prélevés en pharmacie et en droguerie. Si le taux de contestation est resté élevé pour les sachets de camomille (30%), il a en revanche passé de 50 à environ 10 pour cent pour le millepertuis. Une nette amélioration a également été constatée pour l'eau oxygénée, puisque tous les échantillons présentaient des valeurs conformes. Plusieurs solutions de méthadone provenant de pharmacies, de cabinets médicaux et de centres de distribution ont une nouvelle fois donné matière à contestation en raison d'une teneur trop basse ou de mauvaises conditions de conservation.

Le laboratoire a également analysé 13 échantillons de drogues stimulantes dites lifestyle (p. ex. le DHEA) et de produits à base de composants phytosanitaires (p. ex. griffes du diable, encens oliban) dont les vertus sont vantées dans la presse, bien que cela soit interdit.

Dans le cadre du projet mené avec l'«Ambulante Drogenhilfe Zürich» afin de tester la composition des substances consommées dans les soirées techno, 145 échantillons ont été prélevés au cours de dix rave parties et analysés au moyen du laboratoire mobile. Un nouveau projet (pilote P) a été lancé en automne et l'analyse des drogues de synthèse a débuté en décembre dans le canton.

#### *Commission cantonale d'éthique (CCE)*

La base légale de la Commission cantonale d'éthique, à savoir l'ordonnance du 17 juin 1998 concernant la recherche expérimentale sur l'homme (ordonnance sur la recherche, ORech), a été modifiée. En vigueur depuis le 1<sup>er</sup> août, elle a été adaptée à la nouvelle législation fédérale sur les produits thérapeutiques et la composition de la commission a été élargie. Le professeur N. Tüller, ancien pharmacien cantonal, assure la présidence de la commission depuis le 1<sup>er</sup> septembre et ses membres ont été réélus pour une période de quatre ans à la fin de l'exercice.

La CCE a reçu 243 demandes de projets concernant des essais cliniques sur l'homme. Se réunissant environ deux fois par mois, elle en a traité 222, en a approuvé 25 sans conditions, 28 avec une ou plusieurs recommandations et 160 avec ou sans recommandations, mais assorties d'une ou plusieurs charges. Elle en a par contre refusé quatre, n'est pas entrée en matière pour quatre autres et en a exclu une. De plus amples informations se trouvent dans le rapport annuel de la CCE.

#### 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 produits 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 736 entreprises, dont 568 ont donné matière à contestation en raison d'au moins une infraction. La gravité, en termes de sécurité alimentaire, était préoccupante ou critique dans onze pour cent des entreprises inspectées. En pareil cas, des nettoyages immédiats ou des interdictions d'utilisation ou de remise ciblés ont été ordonnés.

Sur les 9854 échantillons analysés pour en contrôler la conformité avec la législation sur les denrées alimentaires, 1063 ont fait l'objet d'une contestation, principalement en raison de leur qualité micro-

biologique insuffisante. Les entreprises concernées ont dû revoir ou remplacer leurs procédés de traitement ou améliorer leurs conditions de stockage.

#### *Contrôles d'hygiène*

En complément aux inspections effectuées dans des restaurants et des entreprises de production industrielle, 1800 échantillons de denrées très périssables prélevés dans 550 d'entre eux ont fait l'objet d'analyses microbiologiques afin de mettre en évidence des procédés incorrects ou des défauts non visibles à l'œil nu. Près d'un quart 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). Le fait que la qualité microbiologique se soit révélée insuffisante dans de nombreuses entreprises montre l'importance de ce type d'analyses.

#### *Médicaments vétérinaires dans la viande*

La présence de médicaments vétérinaires interdits ayant été décelée à plusieurs reprises dans des échantillons de viandes, de poissons et de fruits de mer – principalement d'origine étrangère –, les contrôles ont été intensifiés. Près de 300 échantillons ont été analysés, en collaboration avec le service vétérinaire de frontière de l'Office vétérinaire fédéral et le service vétérinaire cantonal. Des résidus d'antibiotiques ont été décelés dans plusieurs échantillons de poissons d'élevage, de volailles et de fruits de mer en provenance d'Asie. Rien à signaler en revanche pour la viande de porc et la volaille importées de l'Espace européen, ni pour les échantillons de viande et de poisson prélevés respectivement dans les abattoirs et les piscicultures du canton de Berne. Cela étant, le laboratoire va renforcer plus encore la surveillance de l'autocontrôle auprès des importateurs et l'analyse des produits d'origine douteuse.

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

Des pollutions d'origine microbiologique ont donné matière à contestation dans trois pour cent des installations d'alimentation communales (2002: 8%). Le laboratoire a ordonné des mesures immédiates sous forme de chloration de l'eau ou de rinçage du réseau, puis procédé à des contrôles complémentaires. Dans sept communes comptant environ 4000 consommateurs, ceux-ci ont en outre été appelés à bouillir l'eau avant de la consommer. Sur les 950 petites installations ayant fait l'objet d'un contrôle microbiologique, huit pour cent ont donné matière à contestation (2002: 17%).

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

Au cours de l'exercice, les inspecteurs en matière d'économie laitière ont contrôlé 3771 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 140 exploitations. 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 518 inspections dans des entreprises de traitement industrielles et artisanales, fromageries d'alpage incluses. Quatre 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 vérifiée lors d'inspections supplémentaires.

#### *Ordonnance sur les accidents majeurs*

Actualisé durant l'exercice sous revue, le cadastre des risques liés aux substances dangereuses a été envoyé aux préfectures ainsi qu'à divers services spécialisés. Y sont reportés le tracé des conduites de gaz sous haute pression et les principaux dangers potentiels chimiques, biologiques et/ou radioactifs pour la population et l'environnement présentés par 819 installations. Le laboratoire organise des cours afin de faciliter la lecture de ces cartes.



Parmi celles-ci figure pour la première fois le tracé d'une autoroute, à savoir le tronçon Schönbühl–Bienne (T6), avec indication des risques quantitatifs pour la population, les eaux souterraines et les eaux de surface. Le laboratoire a par ailleurs procédé à l'évaluation de sept projets ferroviaires et routiers ainsi que de deux entreprises utilisant des micro-organismes génétiquement modifiés ou pathogènes présentant un risque moyen à élevé et ordonné les mesures nécessaires.

#### 4.2.5 Office des affaires sociales

##### *Garantie du minimum vital*

Eu égard à la conjoncture, les services sociaux ont enregistré une hausse du nombre de personnes tributaires de l'aide sociale, dont les effets se sont répercutés sur le canton (augmentation du nombre de consultations, demande de personnel supplémentaire de la part des services sociaux). Certains d'entre eux ont par ailleurs procédé à un reporting dont l'établissement pour cette première fois reposait sur une base volontaire. Il en ressort notamment – selon leur évaluation, mais également selon celle de l'autorité sociale – que leur travail est efficace. Le reporting sera obligatoire pour l'ensemble des services sociaux du canton dès l'exercice prochain. Au printemps, l'office a remis aux services sociaux, aux administrations communales et aux préfectures le «Guide à l'intention des autorités sociales», un outil de travail non négligeable, notamment dans la perspective des séances d'informations consacrées aux tâches stratégiques des autorités sociales, qui ont débuté durant l'exercice et se poursuivront en 2004 dans tous les districts du canton.

La mise en œuvre de la mesure ESPP concernant les mesures d'occupation a nécessité quelques adaptations du programme y relatif.

##### *Dépendances*

Le pilotage des institutions résidentielles d'aide aux toxicomanes introduit par le biais de contrats de prestations a fait ses preuves. Ceux-ci prescrivant désormais la rétribution sur la base des coûts complets par journée de traitement ainsi que la saisie semestrielle du taux d'occupation et du délai d'attente moyen, l'office peut piloter l'offre en se fondant sur des données concrètes. La Direction a par ailleurs décidé de ne pas entrer en matière sur le nouveau modèle de financement FiDe.

##### *Insertion sociale*

Le Conseil-exécutif a approuvé le programme de pilotage de l'animation de jeunesse. Celui-ci prévoit une régionalisation des prestations afin qu'un plus grand nombre d'enfants et d'adolescents âgés de six à vingt ans puissent en bénéficier et, dans les limites des fonds disponibles, l'admission à la compensation des charges des dépenses consenties pour les prestations fournies avec l'autorisation de notre Direction.

Dans le domaine de l'accueil extrafamilial des enfants, les réactions provoquées par l'incitation financière de la Confédération ne se sont pas fait attendre. Dans un souci d'harmonisation des prestations, un programme de pilotage a été élaboré afin de fixer des consignes financières, qualitatives et quantitatives. Parallèlement, ce document permet de répondre aux exigences en la matière posées par la déclaration de planification ainsi que par la motion Kiener Nellen, «Agrégats de la stratégie économique et financière du canton» (ch. 5). A relever que le cofinancement par le biais de la compensation des charges est subordonné à la participation des acteurs économiques. Vu que le canton peut profiter de l'aide financière fédérale, le montant inscrit au plan financier est relativement modeste. Les principes énoncés dans le programme de pilotage seront repris dans une ordonnance qui sera élaborée l'année prochaine, en application des dispositions sur l'insertion sociale de la LASoc.

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

La croissance du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale s'est également répercutée au niveau intercantonal. Dans 1414 cas (2002: 1204), le canton a remboursé les prestations sociales reçues par ses ressortissants pour un montant net de 10 985 157 francs (2002: CHF 7 807 335). Les autres cantons ont pour leur part versé à Berne la somme de 3 466 118 francs (2002: CHF 3 489 504), correspondant à 432 cas (2002: 428).

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

Si le nombre de nouvelles demandes d'aide est resté relativement stable durant l'exercice, le nombre de requêtes complémentaires a, lui, considérablement augmenté. Le Grand Conseil ayant décidé lors de sa session de juin de regrouper l'ensemble des activités liées à l'aide aux victimes au sein de notre Direction à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2004, l'office a entrepris les démarches nécessaires en vue de ce transfert.

##### *Compensation des charges sociales*

Les charges du canton et des communes pour les prestations sociales se sont montées à 533,5 millions de francs nets en 2002 (les chiffres de l'exercice sous revue ne seront pas disponibles avant juin 2004).

Le premier décompte des dépenses sociales (2001) sur la base de la loi sur la péréquation financière et la compensation des charges (LPFC) selon les critères de la LASoc ayant été effectué en 2002, il est à nouveau possible d'établir une comparaison avec l'exercice précédent. Le total des coûts portés à la compensation des charges s'est élevé à 533,5 millions de francs, soit près de 43,8 millions de plus (8,9%) qu'en 2001. Les communes ayant prévu une hausse de cet ordre de grandeur, en particulier pour l'aide matérielle, un total de 537,2 millions de francs avait été inscrit au budget. L'économie avoisine donc 3,6 millions de francs (0,7%).

L'évolution pour les principaux postes se présente comme suit: L'aide matérielle a augmenté d'environ 13,3 millions de francs (6,9%), une hausse due à la conjoncture économique défavorable et, partant, à un nombre plus élevé de cas. Quant aux allocations selon décret, leur montant a progressé d'environ 2,2 millions de francs (20,9%), car de plus en plus de rentiers AVS et AI – hébergés ou non en institution – ont dû bénéficier d'une aide. Des coûts plus élevés ont également été enregistrés dans les domaines des mesures d'occupation (env. + CHF 4,1 mio), des personnes âgées (foyers et services de soins à domicile: env. + CHF 23,1 mio, imputables aux mesures APERS et à des investissements indispensables), des structures d'accueil extrafamilial (env. + CHF 1,6 mio). En revanche, les dépenses consenties pour l'aide aux toxicomanes ont diminué (env. – CHF 3,3 mio), en raison de la baisse des coûts d'investissement. Enfin, près de 2,4 millions de francs de dépenses des communes n'ont pas été admises à la compensation des charges. Une brochure contenant des indications détaillées sur la compensation des charges sociales peut être commandée auprès de l'office (jusqu'à épuisement du stock).

##### *Domaine de l'asile/Bureau de l'intégration*

Comme l'exigeait la motion Käser, la Division Asile et réfugiés a été dissoute. Depuis octobre, le domaine a été transféré à la Direction de la police et des affaires militaires et un Bureau de l'intégration a été créé au sein de notre Direction.

#### 4.2.6 Office juridique

L'office a enregistré 1023 nouveaux dossiers au cours de l'exercice, auxquels s'en ajoutent 87 de l'année précédente, et a pu régler 1029 affaires.

Législation: le projet de loi sur les soins hospitaliers a été adopté durant l'exercice par le Conseil-exécutif à l'intention du

Grand conseil et examiné par la commission parlementaire ([http://www.gef.be.ch/Start\\_F.htm](http://www.gef.be.ch/Start_F.htm), rubrique «News»). Par ailleurs, l'introduction imminente de la nouvelle structure tarifaire TARMED a nécessité la révision de l'ordonnance sur le tarif des soins médicaux scolaires ainsi que de l'ordonnance sur l'indemnisation des médecins agissant sur mandat de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale ou des autorités judiciaires, dont les modifications sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> mai. Quatre autres actes législatifs ont également été modifiés: l'ordonnance concernant la recherche expérimentale sur l'homme (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> août), l'ordonnance de Direction sur la délégation de compétences de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre) et l'ordonnance sur l'organisation et les tâches de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale et l'ordonnance sur les conditions d'engagement des médecins d'hôpitaux (entrée en vigueur: 1.1.2004).

Consultation juridique: l'activité dans ce domaine a une nouvelle fois porté principalement sur la mise en œuvre de la loi sur l'aide sociale, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2002, notamment pour l'élaboration des programmes de pilotage concernant l'animation de jeunesse, l'accueil extrafamilial des enfants et les centres de puériculture.

La mise en œuvre de la loi sur la santé publique dans sa version révisée entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002 s'est achevée durant l'exercice avec la publication de directives sur l'évaluation des formations en médecines douces (à consulter sous [http://www.gef.be.ch/Start\\_F.htm](http://www.gef.be.ch/Start_F.htm), rubrique News). Enfin, l'office a épaulé les offices dans leurs tâches de surveillance des personnes et institutions soumises à autorisation, en particulier dans le domaine de la santé.

Corapports: l'office a préparé à l'intention de la Direction des prises de position sur 97 procédures de consultation et de corapport portant sur des actes législatifs cantonaux et fédéraux, dont les ordonnances fédérales édictées en application de la loi sur les produits thérapeutiques.

#### 4.2.7 Office des hôpitaux

Division Elaboration de la loi sur les soins hospitaliers

*Soins hospitaliers: bases légales, essais pilotes*

En octobre de l'exercice sous revue, le Conseil-exécutif a approuvé le projet de loi sur les soins hospitaliers (LSH) à l'intention du Grand Conseil. Ce nouvel acte législatif prévoit des structures de soins décentralisées et économiquement supportables, met sur un pied d'égalité les fournisseurs de prestations privés et publics et instaure des instruments de planification et de pilotage efficaces. Les travaux requis pour la planification hospitalière (psychiatrie incluse) sont en cours.

La mise en œuvre de la Politique du 3<sup>e</sup> âge ayant mis en évidence l'importance de la gériatrie, le Conseil-exécutif a approuvé la création d'une chaire à la Faculté de médecine, posant ainsi un premier jalon pour améliorer la prise en charge gérontologique. La Direction a par ailleurs poursuivi le projet pilote concernant le rapport coûts-utilité des soins transitoires (soins aigus en mode hospitalier).

Division Pilotage

*TARMED*

Durant l'exercice, la division en charge de ce projet a procédé aux calculs nécessaires pour déterminer la valeur initiale du point en vue des négociations avec les différents acteurs concernés. L'ensemble des travaux préparatoires à l'introduction du nouvel ouvrage tarifaire ont pu être achevés dans les temps.

*Systèmes d'informations cliniques*

Dans la perspective de l'appel d'offres, puis de l'évaluation et de l'introduction des systèmes d'informations cliniques, les hôpitaux et cliniques subventionnés se sont regroupés en un consortium (IG BEKIS) dont la gérance est assurée par notre Direction. La demande de crédit sera présentée au Grand Conseil lors de la session d'avril 2004.

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

En collaboration avec le «Verein Outcome», les hôpitaux bernois ont procédé aux premières mesures de la qualité des résultats. En juillet de l'exercice sous revue, les hôpitaux privés ont adhéré à la convention QABE. Approximativement depuis cette même date, les cantons de Soleure et d'Argovie travaillent eux aussi avec le Verein Outcome, ce qui permet d'établir un benchmarking supracantonal et donne aux hôpitaux la possibilité de procéder à des comparaisons et d'échanger leurs expériences au plan tant technique qu'organisationnel.

*Contrats de prestations*

A l'exception de deux institutions, des contrats de prestations ont été passés avec tous les groupes hospitaliers ainsi qu'avec 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, 44,1 millions de francs (2002: 50,8) de subventions cantonales ont été accordés pour la réalisation de 71 projets (2002: 82) d'un coût total de 44,1 millions de francs (2002: 53,8). Les communes ont dû assumer la différence de trois millions (compensation des charges).

*Hôpital de l'Île:*

Centre des soins intensifs, des urgences et de chirurgie:

Réflexions et analyses se poursuivent pour pouvoir réaliser la motion Erb/Gründer. Il s'agit notamment d'étudier les possibilités d'extension du centre tout en restant dans les limites du crédit approuvé.

*Clinique pédiatrique:*

Coordonner les améliorations techniques et les transformations du bâtiment et exploiter l'établissement en parallèle n'est pas une tâche de tout repos. De plus, des mesures supplémentaires s'imposent.

*Pharmacie:*

La pharmacie doit être rénovée de toute urgence. Plusieurs emplacements ont été envisagés dans le cadre des travaux de planification.

Le Grand Conseil a approuvé le projet d'intégration de la pédiatrie dans le Centre hospitalier de Bienne, qui nécessite la construction d'une annexe. Les travaux de rénovation du bâtiment des lits sur le site de Langenthal (groupe hospitalier SRO) ont été adjugés à 90 pour cent et le premier coup de pioche a été donné.

Contrôle des subventions 2002

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 2002, 1,4 million 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. Les coûts liés à la cessation d'exploitation des hôpitaux ayant fermé leurs portes et les frais d'entretien des bâtiments non réaffectés se sont montés à environ 1 million de francs.

### 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 5,4 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 11,3 millions de francs.

### Hôpital de l'île

Point fort de l'exercice: la réorganisation du conseil d'administration, effectuée en étroite collaboration avec la direction de l'hôpital. Un nouveau comité directeur et un organe exécutif plus restreint et largement renouvelé ont été institués. Leurs membres ont été nommés par le Conseil-exécutif sur la base de critères plus affinés en termes de qualifications. À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2004, neuf personnes seulement siègeront au conseil d'administration et le Conseil-exécutif n'y sera plus représenté. Celui-ci devant toutefois être tenu au courant des processus opérationnels et continuer à prendre position, l'Hôpital de l'île fournira les principales données stratégiques concernant les prestations, l'enseignement et la recherche deux fois par année au gouvernement qui, après examen et discussion éventuelle, se prononcera au nom du canton, mandant et partenaire financier.

### Jura bernois

Se fondant sur la Résolution n° 57 de l'Assemblée interjurassienne, les cantons de Berne et du Jura ont signé une déclaration d'intention en vue de créer un groupe de travail placé sous une présidence neutre. Objectif: élaborer des propositions pour une planification hospitalière interjurassienne. Le rapport devrait être présenté à l'automne 2004.

En raison de problèmes financiers et d'une baisse du nombre d'admissions, l'Hôpital du Jura bernois ferme la division gynécologie et obstétrique sur son site de Moutier à la fin de l'exercice.

### Formation professionnelle

Un groupe de projet placé sous la houlette de la Direction de l'instruction publique a été institué pour mettre en œuvre le nouveau système de formation. Au programme: la création d'une filière de formation pour les assistant(e)s en soins et santé communautaire dans l'Oberland et le Seeland. La présentation commune des professions de la santé à la BAM 2003 ainsi que la journée cantonale consacrée à ces professions ont une nouvelle fois remporté un vif succès. Faute d'inscriptions, aucune volée n'a commencé sur le site de St-Imier en automne. Le nouveau profil pour les filières du domaine sanitaire proposées dans les hautes écoles spécialisées n'a pas encore été approuvé.

## 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'autorisation et de plaintes à l'autorité de surveillance. Dans le cadre de l'harmonisation de l'ordonnance sur les foyers de 1996 avec la loi sur l'aide sociale, de nouvelles bases ont été créées pour l'octroi aux institutions de droit public d'autorisations d'exploiter ainsi que pour l'admission des coûts à la compensation des charges. La division a en outre reçu plusieurs dénonciations qui ont nécessité des enquêtes de longue haleine, au point que quelques visites de contrôle seulement ont pu être effectuées. Les démarches aboutissant à la conclusion des contrats de prestations avec les institutions directe-

ment subventionnées ont été simplifiées et les contacts tant avec les établissements et les associations qu'avec les groupes d'intérêts, intensifiés. Enfin, la division a octroyé des autorisations à 30 infirmiers et infirmières souhaitant exercer à titre indépendant. Quant à la Commission spécialisée pour les soins infirmiers, elle a siégé à trois reprises durant l'exercice sous revue. La statistique 2002 des soins à domicile a été publiée.

### Handicapés

Le groupe de travail institué au printemps 2002 pour plancher sur l'équivalence des formations au sens de l'article 9, alinéa 3 de l'ordonnance sur les foyers (OFoy) a examiné les diplômes reconnus en sociopédagogie, pédagogie et psychosociologie (dont les titulaires doivent représenter les 2/3 du personnel éducatif selon l'OFoy). La division a par ailleurs élaboré un «Guide pour les projets d'intégration dans les jardins d'enfants et les écoles du canton de Berne» et préparé la mise sur pied d'une centrale d'information, de coordination, de planification et de monitoring afin d'assurer une prise en charge pluridisciplinaire des enfants et adolescents polyhandicapés présentant des troubles des fonctions du cerveau. Les activités de surveillance et d'autorisation (traitement de plaintes et de nouvelles demandes d'autorisations d'exploiter) ont également constitué une part importante du travail de la division, de même que la mise en œuvre des mesures ESPP et les répercussions du programme d'allègement budgétaire 2003 de la Confédération. Si le canton a arrêté dans une très large mesure de financer les institutions pour adultes handicapés, il a en revanche conclu les premiers contrats de prestations avec la quasi-totalité des institutions pour enfants et adolescents.

### Planification

Le rapport sur la mise en œuvre de la Politique du 3<sup>e</sup> âge 2005 a permis de définir les différents domaines d'intervention et de mettre en évidence les mesures à prendre. Un document exposant l'état d'avancement des travaux a été présenté au Conseil-exécutif en automne. Par ailleurs, la planification des établissements médico-sociaux a été remaniée et soumise aux associations concernées. La procédure de consultation sera lancée par le Conseil-exécutif au début du prochain exercice. Les projets en cours dans ce domaine ont démarré. Quant à la planification des besoins 2004-2006, la division l'a transmise à l'Office fédéral des affaires sociales (OFAS), de même que, après examen circonstancié vu le programme d'allègement 2003 arrêté par la Confédération, les demandes de suppléments pour l'encadrement déposées par les institutions pour handicapés. S'agissant de la planification annuelle – qui doit également être soumise à l'OFAS – et de la répartition des suppléments pour les places, les travaux sont en cours. Une autre planification, à l'intention de l'Office fédéral de la justice celle-là, est en élaboration pour les enfants et les adolescents. Enfin, la division a suivi de près plusieurs projets de construction.

### Foyers scolaires et Ecole de logopédie de Münchenbuchsee

Les foyers scolaires assurent la prise en charge socio-pédagogique et curative ainsi que l'instruction d'enfants et adolescents souffrant de troubles 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 ayant été refusée durant l'exercice, les foyers scolaires Schloss Erlach et Landorf-Schlössli de Köniz et Kehrsatz et l'Ecole de logopédie restent subordonnés à l'OPAH. Les compétences de ces établissements ont été élargies par l'ordonnance de Direction dont la modification est entrée en vigueur durant l'exercice.

4.3 **Ressources humaines**4.3.1 **Vue d'ensemble**

Statistique des postes au 31 décembre 2003

Occupation des postes soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative	Nombre		Postes à 100%		Total
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Administration centrale SAP	101	103	93,48	83,70	177,18
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	10	20	9,40	14,88	24,28
Foyer scol. Schloss Erlach	15	11	13,00	8,12	21,12
Foyer scol. Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz	31	32	25,86	21,02	46,88
Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland	158	207	144,69	154,08	298,77
Total au 31.12.2003	315	372	286,43	281,80	568,23
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 12	+ 23	+ 5,17	+ 18,51	+ 23,68*

\*L'augmentation du nombre de postes est due principalement à l'ouverture de l'unité pour adolescents de Moutier, un projet commun aux Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland et au canton du Jura.

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	45	12,82	28,97	41,80
Foyer scol. Schloss Erlach, enseignants	3	3	3,08	2,14	5,22
Foyer scol. Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz, enseignants	5	16	3,40	8,15	11,55
Services psychiatriques univ. (SPU), enseignants	8	10	6,23	5,25	11,48
Etablissements NOG: Services psychiatriques universitaires (SPU)	415	598	331,66	404,84	736,50
Clinique psychiatrique de Münsingen	228	447	207,87	312,61	520,47
Total au 31.12.2003	673	1 199	565,06	761,96	1 327,02
Comparaison avec l'exercice précédent	-	+ 42	+ 3,61	+ 33,11	+ 36,72*

\* L'augmentation du nombre de postes, imputable essentiellement à l'étoffement de l'effectif des Services psychiatriques universitaires de Berne, a pu être financée par une hausse des recettes.

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

Au 1<sup>er</sup> mars, Monsieur Ulrich von Allmen a repris le poste de directeur des soins infirmiers aux Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU).

Le 31 mars, Monsieur Samuel Steiner a succédé au professeur Niklaus Tüller, parti à la retraite, au poste de pharmacien cantonal. Madame Barbara Büschi Woodtli est entrée en fonction comme directrice administrative du Centre psychiatrique de Münsingen le 1<sup>er</sup> novembre.

Depuis cette même date, Monsieur Jean-Joseph Desbœufs est le nouveau directeur administratif des Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland (SPJBB).

4.3.3 **Formation**

Un cours de perfectionnement en informatique a été organisé à l'intention de tous les collaborateurs et collaboratrices durant l'exercice sous revue.

4.3.4 **Amélioration de la représentation et du statut professionnel des femmes**

La proportion de femmes travaillant au sein de la Direction pendant l'exercice était de 60,1 pour cent, soit 0,7 pour cent de plus que l'année précédente. Au niveau des cadres supérieurs de l'administration centrale, un poste a pu être attribué à une femme.

4.3.5 **Remarques particulières**

La Direction s'est associée à la Journée des filles, mise sur pied dans l'ensemble du pays le 13 novembre. Le groupe «De la parole aux actes» de la Direction a créé un réseau informatique «GEFemmes» et organisé plusieurs ateliers sur le sujet.

4.4 **Programme législatif (aperçu)**

Etat au 31 décembre 2003

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	4	1 <sup>re</sup> lecture: session de février 2004 2 <sup>e</sup> lecture: session de juin 2004
4.4.2 Projets élaborés en vertu de motions et de postulats		

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

0 = les travaux n'ont pas encore débuté  
1 = en cours d'élaboration  
2 = en consultation  
3 = adopté par le Conseil-exécutif  
4 = prévu 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

## 4.5 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 CHF	de production milliers de CHF	durant l'exercice milliers de CHF	
4400.100	BA, rempl. de pièces	89	–	–	1993–2006
4400.100	Migration Windows/Office	560	180	90	2002–2004
4400.100	Internet SAP	78	17	–	2003
4450.100	BESIS-2+ SPU	87	77	77	2002–2004
4450.100	VPN SPU	115	75	–	2003
4450.100	Compte spécial SPU	251	40	–	2003–2004
4450.100	LEP SPU	187	22	–	2003–2004
4450.100	Harmonisation IT SPU	349	50	–	2003–2004
4480.100	BESIS-2+ CPM	59	85	56	2002–2004
4480.100	LEP CPM	199	20	–	2003–2004
4480.100	Harmonisation IT CPM	349	50	–	2003–2004
4485.100	BESIS-2+ SPJBB	95	67	55	2002–2004
4485.100	LEP SPJBB	158	16	–	2003–2004
4485.100	Harmonisation IT SPJBB	349	50	–	2003–2004

<sup>1</sup> Chiffres selon compte d'Etat 2003 (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)

## 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/ Date de l'ACE	Etapas suivantes
4400	SAPS009	Centres d'assistance psychiatrique	S/2000	c	
4400	SAPS011	Institutions extracantonales: conventions hospitalières	S/2000	9. 4. 2003	Subvention limitée aux assurés de base; introduction d'une comptabilité analytique transparente concernant la gestion des patients; examen des tarifs convenus avec les hôpitaux des autres cantons
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	30.04.2003	aucune
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 SAPS033 porte sur les subventions cantonales allouées pour le placement de personnes handicapées dans des établissements d'autres cantons, d'un montant de 6,8 millions de francs. Conformément à la Convention intercantonale relative aux institutions, ces subventions sont octroyées à des foyers pour handicapés accueillant des enfants, des adolescents et des adultes du canton de Berne. Les subventions atteignent l'objectif fixé, sont efficaces et profitables. Par conséquent, aucune modification ou autre mesure n'est proposée.

L'analyse sommaire SAPS011 consistait à vérifier les coûts découlant des hospitalisations extracantonales dans le cadre des conventions hospitalières conclues avec les cantons du Jura et de Soleure. Les subventions se sont révélées efficaces et, au vu de l'utilisation de ces prestations, l'effet visé est atteint. Jusqu'ici, les patients et patientes ayant le complément d'assurance «division commune dans toute la Suisse» étaient inclus dans cette subvention. Toute-

fois, sachant que cette couverture leur permet d'être soignés en division commune dans l'hôpital de leur choix, cette disposition n'est pas nécessaire. Coûts d'investissement exclus, une hospitalisation hors canton revient certes plus cher, mais en contrepartie, la convention est bénéfique pour l'hôpital universitaire du canton de Berne, car les patients et patientes en provenance du canton de Soleure sont nombreux à y venir. Globalement, la rentabilité de la subvention est donc attestée.

## 4.7 Interventions parlementaires

### 4.7.1 Classement de motions et de postulats

#### 4.7.1.1 Classement des motions et des postulats réalisés

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), les bases légales requises pour concrétiser l'objectif sanitaire à long terme qu'est la coopération transcantonale seront créées par la LSH. Celle-ci a été adoptée par le Conseil-exécutif à l'intention du Grand Conseil durant l'exercice. Les motions Fritschy (M036/2003) et Schürch (M096/2003) chargent en outre le Conseil-exécutif d'élaborer une planification hospitalière fondée sur la LSH afin que d'autres mesures stratégiques puissent être mises en œuvre.

Motion 89/00 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 LSH au Grand Conseil, de manière qu'elle puisse entrer en vigueur en même temps que la loi sur la péréquation financière et la compensation des charges (LPFC). Il doit également veiller à ce que la loi s'inspire du modèle de partenariat dont le principe a été accepté et conférer aux hôpitaux publics comme privés le statut de fournisseurs de prestations. La responsabilité du financement des hôpitaux ayant été transférée au canton à partir du 1<sup>er</sup> janvier en vertu de la LPFC, une composante clé du modèle de partenariat et, partant, l'exigence principale de la motion sont réalisées. Le Conseil-exécutif a adopté la LSH à l'intention du Grand conseil durant l'exercice.

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'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.

Comme indiqué dans le rapport de gestion 2002, le projet de LSH mis en consultation prévoyait une réglementation pour les cas de rigueur. Son ancrage dans la loi a cependant été abandonné, car les participants à la procédure y ont réagi de manière très critique – essentiellement pour des raisons de coûts – et ont estimé que les personnes en formation devaient être soutenues uniquement par des bourses.

A relever que le nouveau système de formation prévoit la création de filières de formation en cours d'emploi, ce qui devrait améliorer sensiblement la situation pour le groupe cible mentionné dans le postulat.

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 adopté par le Conseil-exécutif à l'intention du Grand Conseil en automne, créera les bases légales requises pour concrétiser la coopération transcantonale à long terme.

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 Com-

mission de surveillance des cliniques psychiatriques par un service assurant la médiation et l'arbitrage en cas de plaintes formulées par les patients et en cas de conflits avec le personnel. La LSH, qui sera débattue par le parlement l'année prochaine, autorise le Conseil-exécutif à instituer un tel organe.

Motion 21/02 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 de loi 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, la préparation du projet de loi a été 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, le projet a tout de même pu être mis en consultation en automne 2002, puis adopté par le Conseil-exécutif à l'intention du Grand Conseil en octobre de l'exercice sous revue. L'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2004 n'a donc pas été possible. Elle est prévue au plus tôt pour le 1<sup>er</sup> janvier 2005.

Motion 57/02 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. Comme l'a indiqué le Conseil-exécutif dans sa réponse, il estime inopportun – et inconciliable avec la LAMal – d'appliquer toutes les exigences du motionnaire. Certains points de son intervention ont toutefois pu être pris en compte dans la version de la LSH que le Conseil-exécutif a adoptée en octobre à l'intention du Grand Conseil.

Motion 63/02 Kiener Nellen, du 18 mars 2002: Agrégats de la stratégie économique et financière du canton (chiffre 5 adopté sous forme de postulat le 9.12.02; ch. 1.1 à 1.3 et ch. 2, 3, 4 et 6 rejetés ou classés comme étant réalisés).

Le chiffre 5 de l'interpellation, adopté sous forme de postulat, demande au Conseil-exécutif de veiller, en collaboration avec les communes d'implantation, à ce qu'il y ait suffisamment de structures d'accueil de la petite enfance. Lors de sa session de novembre 2002, le Grand Conseil a décidé que les écoles de jour devaient être financées par le biais de la compensation des charges et demandé à la Direction de veiller à ce que les communes puissent profiter au maximum de l'aide financière allouée par la Confédération dans le cadre de son programme d'impulsion. Ces décisions ont été prises dans une perspective à la fois sociopolitique et, plus encore, économique. Durant l'exercice, de nombreuses communes se sont vu accorder une garantie de cofinancement pour des structures d'accueil extrafamilial. Le postulat peut donc être classé comme étant réalisé.

Motion 92/02 Lauterburg – Gygax, du 3 juin 2002: Mesures d'économie et examen stratégique des prestations publiques (chiffre 1 adopté le 20.11.2002; chiffre 2 classé comme étant réalisé).

L'intervention charge le Conseil-exécutif de renoncer à supprimer les subventions aux écoles de jour comme il l'a envisagé durant l'été 2002. Le Grand Conseil ayant décidé lors de sa session de novembre 2002 que ces institutions devaient continuer à recevoir des subventions cantonales, le chiffre 1 est classé comme étant réalisé.

Motion 120/02 Giaucque, 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. La Direction a élaboré un programme de pilotage prenant très largement en compte – dans les limites des fonds disponibles – les exigences de l'auteur de la motion. Les principes énoncés dans ce programme seront repris dans une ordonnance qui sera élaborée l'année prochaine, en application des dispositions de la LASoc. Durant l'exercice, de nombreuses communes se sont vu accorder une garantie de cofinancement pour des structures d'accueil extrafamilial par le biais de la compensation des charges.

Postulat 126/02 Zuber, du 8 juillet 2002: Mesures incitatives pour une adhésion des institutions subventionnées du Jura bernois à la Pharmacie centrale interjurassienne (adopté le 17. 2. 2003).

Le Conseil-exécutif est invité à prévoir et à mettre en œuvre une liste de mesures afin d'inciter les foyers pour personnes âgées et les institutions du long séjour du Jura bernois à adhérer à la Pharmacie centrale interjurassienne. Il convient de préciser que les institutions qui n'ont pas signé la convention d'adhésion sont subventionnées par les communes, si bien que le canton ne peut pas intervenir. La Direction a cependant écrit aux communes en septembre en les priant d'encourager les établissements à s'affilier.

Postulat 145/02 Lager, du 2 septembre 2002: Interruption de grossesse: développement des centres de consultation (adopté le 13. 2. 2003).

Le Conseil-exécutif est prié de présenter un rapport sur la fréquentation, les heures d'ouverture et les ressources financières des centres cantonaux de consultation en matière de grossesse et d'en envisager le développement. Les prestations dans ce domaine étant suffisantes, le gouvernement a décidé le 21 mai, dans le cadre des mesures ESPP, de renoncer à la publication d'un rapport.

Motion 59/03 Wisler Albrecht, du 18 février 2003: Jeunes adultes dépendant de l'aide sociale (adoptée sous forme de postulat le 25. 6. 2003).

Le Conseil-exécutif est chargé de lancer des projets pilotes destinés à trouver de nouvelles pistes pour le soutien des jeunes adultes et d'en coordonner la réalisation. Dans la droite ligne de ce mandat, des projets pilotes sont en cours en ville de Berne (ciblés sur les jeunes bénéficiaires de l'aide sociale sans formation). D'autres, soutenus par le beco et le seco, à Bienna et à Thoune, ont pour objet d'étudier le rôle de l'aide sociale.

Motion 60/03 Schär-Egger, du 18 février 2003: Paupérisation des familles (ch. 2 adopté le 25. 6. 2003; ch. 1 refusé).

Le chiffre 2 de la motion demande que la CSIAS développe des modèles permettant de motiver les jeunes dépendant de l'aide sociale à suivre une formation et à s'engager dans une activité rémunérée. La CSIAS ayant depuis lors édicté des normes différenciées pour la catégorie des jeunes adultes, la motion peut être classée comme étant réalisée.

#### 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 deux ans n'est pas encore échu*

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. Le Conseil-exécutif s'est déclaré prêt à planifier le domaine de la psychiatrie dans le cadre de la planification des soins au sens de la LSH. Le projet de loi prévoit que le Conseil-exécutif doit approuver cette planification au plus tard dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur de 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-hospitaliers et hospitaliers. Le Conseil-exécutif s'est déclaré prêt à planifier le domaine de la psychiatrie dans le cadre de la planification des soins au sens de la LSH. Le projet de loi prévoit que le Conseil-exécutif doit approuver cette planification au plus tard dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur de la LSH.

Motion 200/01 Erb, du 19 novembre 2001: Définition d'une stratégie pour le site médical bernois et l'Hôpital de l'Ile (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 sein d'un site médical influent et, le cas échéant, lui soumettre les projets de décision nécessaires au lancement d'une stratégie prometteuse. Un groupe de travail composé de représentants et représentantes de l'Hôpital de l'Ile, de l'université, de la Direction de l'instruction publique et de notre Direction ont défini les principaux critères permettant de renforcer la position de l'hôpital universitaire. Reste maintenant à analyser en détail quelles mesures doivent être prises tant par l'Hôpital de l'Ile et l'université que par les pouvoirs politiques (Conseil-exécutif et Grand Conseil) pour étendre le rayonnement du site médical à long terme. Par ailleurs, contact a été pris avec des responsables de la promotion économique du canton et du Cluster médical bernois afin de savoir quelle serait la participation de ce dernier une fois la motion mise en œuvre.

Motion 202/01 Commission de gestion (Widmer-Keller), du 19 novembre 2001: Hôpital de l'Ile: 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'Ile (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'Ile 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 professionnels.

Durant l'exercice, l'Hôpital de l'Ile a nommé un nouveau «directeur médical», après avoir élaboré un profil ad hoc pour cette fonction, en collaboration avec les médecins-chefs. Recourant à cette même méthode, il est en train de revoir, cette fois avec l'aide de la Faculté de médecine, les critères auxquels devra répondre le futur «directeur de l'enseignement et de la recherche». D'entente avec l'université, l'Hôpital de l'Ile a en outre planché sur une convention de prestations qui réglera la rétribution des prestations dans ce domaine et qui permettra à la Faculté de médecine – par l'intermédiaire de l'université en qualité de personne morale – de décider de l'engagement des fonds disponibles. Enfin, comme le demande la motion, le Conseil-exécutif a désigné un nouveau comité directeur

et un organe exécutif plus restreint et largement renouvelé en se fondant sur les principes applicables aux relations entre le canton de Berne et ses entreprises publiques ou entreprises d'économie mixte ainsi que sur des critères plus affinés en termes de qualifications.

Motion 167/02 Bula, du 2 septembre 2002: Planification de la psychiatrie: garantir des places de long séjour pour les personnes souffrant de démence ou de la maladie d'Alzheimer (adoptée le 17.2.2003).

Le rapport sur la Politique du 3<sup>e</sup> âge élaboré par la Direction prévoit plusieurs mesures concrètes dans le domaine de la démence sénile. Il sera mis en consultation au printemps 2004, puis présenté au Grand Conseil afin qu'il en prenne connaissance en donnant son assentiment.

Motion 205/02 Zuber, du 20 octobre 2002: Cancer du sein: dépistage et suivi psychologique (adoptée sous forme de postulat le 10.4.2003).

L'intervention demande que le Conseil-exécutif entreprenne sans délai des démarches visant à ce que le canton de Berne soit associé au programme romand de dépistage systématique du cancer du sein, qu'il fasse en sorte, au besoin, que le Jura bernois puisse y participer aux côtés des cantons du Jura et de Neuchâtel et qu'une structure d'accompagnement psychologique soit mise sur pied à l'intention des patientes atteintes d'un cancer du sein, en collaboration avec les autorités jurassiennes. Les études préliminaires en ce sens ont débuté durant l'exercice.

Motion 218/02 Pauli, du 18 novembre 2002: Motiver plutôt que sanctionner (ch. 1, 2.2 et 2.3 adoptés le 25.6.03; ch. 2.1 retiré).

Le motionnaire charge le Conseil-exécutif de développer des outils efficaces pour obliger les bénéficiaires de l'aide sociale à s'acquitter de leurs devoirs et préconise plusieurs modifications à cette fin. La Direction a élaboré des propositions qui ont été soumises à l'auteur de la motion et un projet de révision de l'ordonnance sur l'aide sociale sera envoyé en consultation dans les plus brefs délais.

Motion 244/02 Heuberger, du 10 décembre 2002: Pour une meilleure prise en charge gériatologique dans le canton de Berne (adoptée sous forme de postulat le 16.9.2003).

L'auteur de l'interpellation charge le Conseil-exécutif de mettre en œuvre le plus rapidement possible – en fonction des possibilités organisationnelles et structurelles ainsi que des ressources humaines existantes – les mesures suivantes: mettre au point et créer un centre de compétences en gérontologie, instituer une chaire en gérontologie rattachée audit centre de compétences et créer des centres régionaux de gérontologie au sein des centres hospitaliers régionaux prévus par la LSH.

Durant l'exercice, le Conseil-exécutif a approuvé la création d'une chaire ordinaire de gérontologie à la clinique universitaire en gérontologie de l'hôpital Ziegler à Berne, qui assumera la fonction de centre de compétences.

Motion 15/03 Pauli, du 10 février 2003: Financement des structures d'accueil extrafamiliales (chiffres 1 et 2 adoptés sous forme de postulat le 10.4.2003, chiffre 3 refusé).

Le chiffre 1 de l'intervention charge le Conseil-exécutif de modifier les dispositions légales de telle manière que les déficits des structures d'accueil extrafamiliales ne soient plus couverts par la compensation des charges sociales et que les communes gérant des places d'accueil perçoivent une subvention directe qui soit approximativement l'équivalent de la subvention cantonale actuelle entrant dans la compensation des charges sociales. Les nouveaux programmes de financement élaborés par la Direction dans tous les domaines de l'accueil extrafamilial des enfants, en collaboration avec des représentants et représentantes des communes, s'inscrivent très largement dans le cadre souhaité par l'auteur de la motion

(subventions forfaitaires par place, risque afférent à la fluctuation du taux d'occupation assumé par les communes, etc.) et se fondent pour l'essentiel sur un système de compensation des charges optimisé. Les conséquences d'un mode de rétribution non basé sur ce système n'ont pas encore été étudiées. Quant aux normes de qualité exigées au chiffre 2 de la motion, elles ont été définies dans le cadre des travaux inhérents à la mise sur pied des programmes de financement.

Motion 28/03 Renggli, du 10 février 2003: Commerce du chanvre: condamnons les abus (adoptée le 16.9.2003).

Le Conseil-exécutif est chargé de créer des bases légales permettant la fermeture des magasins de chanvre qui ne respectent pas les dispositions légales de la loi fédérale sur les stupéfiants. La Direction a entamé les travaux requis à cette fin, en collaboration avec la Direction de la justice, des affaires communales et des affaires ecclésiastiques, également concernée par la question. Il a d'ailleurs été décidé de lui confier la mise en œuvre de la motion et c'est donc elle qui rendra compte de l'évolution de la situation à partir de 2004.

Motion 36/03 Fritschy, du 10 février 2003: Planification hospitalière (adoptée le 10.4.2003).

L'auteur de la motion charge le Conseil-exécutif de présenter une planification stratégique à long terme pouvant aboutir à la mise en place d'un système de santé qui réponde aux critères de qualité modernes et dont le financement soit assuré. La planification doit porter notamment sur la demande probable en prestations hospitalières, les infrastructures nécessaires pour mettre à disposition un ensemble de prestations géographiquement équilibré ainsi que les étapes qui permettront de réaffecter les infrastructures en place et, le cas échéant, d'en créer de nouvelles.

Se fondant sur la loi sur les hôpitaux de 1973, la planification en vigueur pour le canton de Berne a été approuvée par le Grand Conseil le 8 novembre 1978. Or le développement fulgurant des sciences médicales et des technologies de l'information a permis depuis de réaliser des progrès considérables en médecine. Cette évolution, ainsi que la diminution des ressources financières, ont entraîné un profond bouleversement du paysage hospitalier bernois dès le début des années 90. Toute une série de mesures ont en effet été prises pour réformer l'assistance hospitalière (p. ex. constitution de groupes hospitaliers, fermeture de huit hôpitaux de soins aigus). Afin d'assurer une planification des soins hospitaliers sur le long terme, le projet de LSH prévoit la publication d'une planification tous les quatre ans, ce qui répond aux souhaits de la motionnaire. Les travaux y relatifs ont commencé et, comme le prescrit le projet de loi, la planification devra être approuvée dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur de ce nouvel acte législatif.

Motion 96/03 Schürch, du 7 avril 2003: Consignes d'économies pour les groupes hospitaliers et les hôpitaux (adoptée le 25.6.2003).

Le Conseil-exécutif est chargé, avant que la déclaration de planification UDC/PRD ne soit mise en œuvre sous quelque forme que ce soit, de présenter au Grand Conseil une planification hospitalière orientative et axée sur le long terme. Les travaux requis pour l'établissement de la planification ont débuté et cette dernière devra être approuvée au plus tard dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur de la LSH.

Motion 165/03 Bichsel, du 16 juin 2003: Agrandissement du foyer pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer à Belp (adoptée sous forme de postulat le 19.11.2003).

La version remaniée de la planification des établissements médico-sociaux sera soumise au Conseil-exécutif dans le courant du 1<sup>er</sup> trimestre 2004. Par ailleurs, le rapport sur la politique du 3<sup>e</sup> âge du canton de Berne sera mis en consultation au printemps 2004, puis présenté au Grand Conseil afin qu'il en prenne connaissance en donnant son assentiment. Ces deux instruments permettront

d'évaluer les différents projets consacrés aux personnes âgées, parmi lesquels figurent l'agrandissement du foyer de Belp, mais également d'autres programmes ayant pour objet la prise en charge des personnes atteintes de démence sénile.

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

Aucun.

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

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 ont été étudiées durant l'exercice et un rapport a été soumis à l'automne aux Directions ainsi qu'aux associations concernées.

Berne, le 17 mars 2004

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

Approuvé par le Conseil-exécutif le 21 avril 2004