

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): - **(2004)**

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

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-418532>

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

Soins hospitaliers: la loi sur les soins hospitaliers (LSH) a été adoptée par le Grand Conseil, en seconde lecture, le 22 avril de l'exercice sous revue. La LSH prévoit la mise sur pied de structures de soins décentralisées – centres hospitaliers régionaux, hôpitaux universitaires et cliniques psychiatriques – et économiquement supportables, qui permettront au canton d'assurer une planification et un pilotage efficaces. Le projet populaire déposé contre la LSH ayant abouti avec 14 597 signatures valables, le Conseil-exécutif a proposé au Grand Conseil de le soumettre à la votation populaire avec recommandation de rejet. La commission parlementaire chargée de préviser le projet populaire a été désignée lors de la session de novembre et, en décembre, le Conseil-exécutif a soumis la proposition commune élaborée avec la commission au Grand Conseil. La votation populaire aura probablement lieu le 5 juin 2005. Dans la perspective d'une entrée en vigueur de la LSH au 1^{er} janvier 2006, des travaux de grande envergure ont débuté et d'autres ont été poursuivis au sein de l'administration. Il s'agit notamment de préparer l'ordonnance sur les soins hospitaliers, la planification des soins et le transfert des hôpitaux de district et des hôpitaux régionaux aux nouveaux organismes responsables.

Politique du 3^e âge 2005: le rapport «Politique du 3^e âge dans le canton de Berne» a été mis en consultation en mars. Il a également été présenté – et largement discuté – à l'occasion de plusieurs manifestations, dont cinq séances régionales d'information organisées par Pro Senectute et la Direction, auxquelles ont participé plus de 1000 personnes. Le Conseil-exécutif a adopté la version définitive du document à la fin de l'exercice et l'a soumis au Grand Conseil pour approbation.

Exécution de la loi sur l'aide sociale (LASoc): au terme du délai transitoire de trois ans prévu par la LASoc, la réorganisation des services sociaux est quasiment achevée. L'échéance a en revanche été prolongée d'une année, par le biais d'une révision de l'ordonnance sur l'aide sociale, pour la mise sur pied des prestations de l'aide institutionnelle. Un projet d'ordonnance sur les prestations d'insertion sociale (OPIS) a été envoyé en consultation au mois de juin.

Dans le domaine de l'aide sociale toujours, la Direction s'est vu contrainte de prononcer un moratoire pour l'admission à la compensation des charges des prestations fournies par les structures d'accueil extrafamilial, en raison de l'insuffisance du montant budgété à cette fin et du nombre important de demandes déposées par les communes.

Garantie du minimum vital/Mesures d'occupation: la stratégie a été revue afin d'assurer une allocation encore plus efficace et flexible des ressources prévues pour les places d'occupation à l'intention des chômeurs en fin de droits tributaires de l'aide sociale.

Dépendances: la mise en œuvre du pilotage des institutions pour toxicomanes directement subventionnées est achevée, de même que celle des mesures d'économie ESPP touchant les institutions résidentielles, les centres de désintoxication et les traitements avec prescription d'héroïne.

Handicapés: la planification des besoins a été soumise à l'Office fédéral de la justice, qui l'a approuvée. L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), de son côté, a annoncé une réduction des subventions accordées aux foyers d'hébergement et aux ateliers pour la période 2004–2006. Répartir les quelque 15 millions restants n'a pas été sans mal, sachant que 24 millions auraient été nécessaires.

Le projet KOLA («Konzeption Abbildung Lastenausgleich») lancé l'année dernière dans le cadre de NOG a été poursuivi. Il a pour objet d'élaborer un programme informatique pour la compensation des charges, destiné à remplacer le système de décompte actuel, et de présenter les produits conformément à la loi sur l'aide sociale.

4.2 Rapports des offices

4.2.1 Secrétariat général

Durant l'exercice sous revue, le Secrétariat général a assuré la conduite de deux projets d'envergure relevant de plusieurs offices, à savoir la loi sur les soins hospitaliers et le rapport «Politique du 3^e âge dans le canton de Berne». Parmi ses priorités ont également figuré les travaux préparatoires à l'introduction de la nouvelle gestion publique (NOG 2000), du calcul des coûts, des prestations et des rentrées financières (CCPR) et du nouveau système d'informations financières (FIS 2000).

Division d'évaluation scientifique

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 et, dans ce contexte, publie chaque année, sous forme de brochure et sur Internet, le recueil des indicateurs des hôpitaux. Il lui incombe également de mener à bien les derniers contrôles des résultats des subventions cantonales versées par la Direction (cf. chapitre 4.6) et de préparer le controlling des effets et des prestations selon NOG.

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. A ce titre, il a poursuivi durant l'exercice l'élaboration de la planification de la psychiatrie.

Service des recours

Le service a une nouvelle fois connu une année chargée. Si le nombre de recours déposés contre des décisions d'adjudication n'a pas augmenté autant qu'il le redoutait, ses craintes quant à la complexité des dossiers et au temps requis pour les régler se sont, elles, confirmées. Les exigences formelles induites par la nouvelle procédure n'ont pas été sans poser problème aux organes de première instance. Au vu de ses expériences, le service des recours estime indispensable de renoncer, dès le stade du processus législatif, à édicter des réglementations très détaillées, car celles-ci ne font qu'alourdir les travaux d'exécution.

Service de la tarification sociale et des projets spécifiques

Les assureurs-maladie et les représentants des foyers pour personnes âgées et foyers médicalisés n'étant pas parvenus à convenir du nouveau tarif pour 2005, celui-ci a été arrêté par le Conseil-exécutif sur la base du tarif-cadre défini par le Département fédéral de l'intérieur (DFI). Les assureurs-maladie ont cependant estimé la hausse trop importante et ont formé recours auprès du Conseil fédéral.

S'agissant des prestations de soins à domicile, le Conseil fédéral a tranché la question en avril de l'exercice sous revue, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2003. Aux termes de sa décision, le tarif-cadre

déterminé par le DFI équivaut à la limite supérieure facturable et les organisations de maintien à domicile doivent appliquer un tarif différencié selon les catégories de soins.

Les assureurs-maladie ont par ailleurs refusé de reconduire en 2005 le contrat tarifaire qui les lie à quelques établissements de cure fournissant des prestations de soins. La Direction est en train d'examiner lesquels d'entre eux pourraient être reconnus comme foyers médicalisés ou comme services de soins à domicile, ce qui leur donnerait droit aux prestations des assureurs-maladie.

4.2.2 Office du médecin cantonal

Collège de santé

La section médicale a tenu une séance et traité les plaintes de deux patients.

La section dentaire s'est réunie trois fois et a pu régler une affaire datant des années précédentes. Aucun cas ne lui a été soumis pendant l'exercice.

La section pharmaceutique a tenu deux séances, au cours desquelles elle a notamment rédigé deux rapports d'expertise à l'intention du pharmacien cantonal.

La section vétérinaire n'a pas eu de séance durant l'exercice sous revue.

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

Soins de santé publique

Hygiène, médecine sociale et préventive:

Le seizième cours de perfectionnement organisé le 19 août à l'intention des médecins scolaires du canton de Berne a porté sur les troubles de l'attention et l'hyperactivité. Ce même jour, un cours d'introduction (le dixième) a permis aux nouveaux venus de se familiariser avec leur future tâche.

Les directives concernant les mesures à prendre lors de l'apparition de maladies infectieuses contagieuses à l'école ou au jardin d'enfants ainsi que le formulaire «Vaccinations facultatives» ont été remaniés.

Maladies transmissibles, vaccinations:

Les médecins ont reçu des informations dans trois domaines: maladies transmissibles, nouveau plan de vaccination et résultats de la troisième étude portant sur la couverture vaccinale des enfants en bas âge ainsi que des écoliers au début et à la fin de leur scolarité (2001). Les détails concernant les maladies infectieuses figurent dans la partie «Statistiques» du présent rapport.

Service sanitaire de frontière:

La division «Lutte anti-tbc/Service sanitaire de frontière» de la Ligue pulmonaire bernoise a soumis 1547 personnes relevant du droit d'asile à l'examen sanitaire de frontière, suite auquel 16 d'entre elles ont dû subir un examen médical complémentaire (diagnostic: 6 tuberculoses pulmonaires nécessitant un traitement, dont 4 contagieuses).

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

Service des autorisations

Conformément à l'ordonnance fédérale du 4 juillet 2002 sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire – qui sera prolongée de trois ans en juin 2005 –, le service établit une statistique démographique des médecins et effectue des enquêtes hebdomadaires en analysant chaque semaine le marché des cabinets médicaux.

Par ailleurs, la Commission spécialisée pour les médecines douces a commencé l'évaluation des formations en naturopathie, homéopathie, acupuncture, médecine traditionnelle chinoise et ostéopathie, conformément aux directives y relatives en vigueur depuis le 31 octobre 2003.

Interruptions de grossesse

Au cours de l'exercice, 1 079 interruptions de grossesse au sens de l'article 119 du code pénal (CP) ont été signalées (2003: 1030).

Garanties de participation aux frais pour les hospitalisations extracantonales au sens de l'article 41, alinéa 3 LAMal

L'Office du médecin cantonal a traité 2353 demandes, dont 1312 ont été acceptées (2003: 2282 demandes traitées, 1273 acceptées).

Sauvetage

Conformément à l'article 16 de l'ordonnance sur le service sanitaire (OSS), l'Office du médecin cantonal a délivré les premières autorisations d'exploiter aux services de sauvetage. Après examen des conditions prescrites par l'OSS (personnel et exploitation), 16 des 18 services ayant déposé une demande se sont vu délivrer une autorisation limitée à quatre ans.

Le cours de base (6 jours) organisé à l'intention des auxiliaires de transport des services d'ambulance a été suivi par 18 personnes et un certificat leur a été décerné. Par ailleurs, les 20 participants au cours de répétition ont tous réussi le test final.

Le projet de rénovation de la centrale cantonale d'alarme (144) prend forme, conformément aux décisions stipulées dans la convention passée entre notre Direction, la Direction de la police et des affaires militaires et la Direction des travaux publics, des transports et de l'énergie.

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

Le rapport SSC du 25 novembre, auquel ont notamment participé bon nombre de préfets et préfètes, avait pour thème la loi sur les soins hospitaliers telle qu'approuvée par le Grand Conseil et la collaboration avec les différents partenaires du domaine du sauvetage.

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, 47 pharmacies, 35 drogueries, 61 pharmacies privées de médecins dispensants, 14 pharmacies privées de vétérinaires, 4 pharmacies d'hôpitaux et 3 stocks de sang ont été inspectés (à une ou plusieurs reprises). Par ailleurs, onze contrôles ont été effectués dans des cabinets de médecins non dispensants, dans des entreprises fabriquant ou faisant commerce de stupéfiants ou susceptibles de remise illégale de médicaments. Au mois de novembre, l'office a organisé trois 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 effectué 44 inspections dans 36 des 110 entreprises soumises à autorisation.

Laboratoire de contrôle pharmaceutique

Le laboratoire de contrôle pharmaceutique a examiné 512 échantillons.

En outre, deux cas de graves atteintes à la santé ayant été déclarés (insuline; lactose contaminé par de la méthadone), il a dû analyser de toute urgence les produits restants des lots suspects.

Dans le cadre de la surveillance du marché, de nouvelles méthodes ont été introduites et les campagnes d'analyses se sont poursuivies: 203 échantillons ont été prélevés en pharmacie, en droguerie et dans des cabinets de médecins dispensants. Par ailleurs, en col-

laboration avec Swissmedic, le laboratoire a analysé 128 solutions de méthadone préparées dans le canton de Berne et dans le reste de la Suisse. Près de 14,5 pour cent ont donné matière à contestation en raison de leur qualité insuffisante. D'autres échantillons ont été contestés pour cause d'étiquetage impropre ou de récipient inapproprié.

Sur la totalité des échantillons d'huile d'amande prélevés en pharmacie et en droguerie, plus de 60 pour cent étaient rances et ne satisfaisaient donc pas aux exigences de la pharmacopée. De plus, à peine 40 pour cent des récipients étaient correctement étiquetés. Quant aux échantillons d'extrait de camomille analysés, 7 sur 17 ont donné matière à contestation. Le taux de contestation s'est en revanche nettement amélioré par rapport à l'exercice précédent pour les fleurs de camomille, passant de 30 à environ 15 pour cent. Enfin, 40 pour cent seulement des échantillons de peroxyde d'hydrogène (eau oxygénée) étaient conformes aux exigences.

Le laboratoire a également analysé plusieurs échantillons suspects de produits stimulants et «lifestyle» dont les agents actifs n'étaient pas déclarés (p. ex. Viagra et préparations apparentées) et découvert des contrefaçons de médicaments potentiellement nocives.

Dans le cadre des projets de prévention menés à Zurich avec l'«Ambulante Drogenhilfe Zürich» et dans le canton de Berne avec la Fondation Contact afin de tester la composition des substances consommées dans les soirées techno, 179 échantillons ont été prélevés au cours de 14 rave parties et analysés au moyen du laboratoire mobile.

Commission cantonale d'éthique (CCE)

La CCE a reçu 270 demandes durant l'exercice sous revue, dont 267 ont été traitées au cours de 20 séances.

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.

Durant l'exercice, les inspecteurs cantonaux des denrées alimentaires ont contrôlé 689 entreprises, dont 552 ont donné matière à contestation en raison d'au moins une infraction. La gravité, en termes de sécurité alimentaire, était préoccupante ou critique dans 18 pour cent des entreprises inspectées. En pareils cas, des nettoyages immédiats ou des interdictions d'utilisation ou de remise ciblées ont été ordonnés.

Sur les 10 940 échantillons analysés pour en contrôler la conformité avec la législation sur les denrées alimentaires, 1126 ont fait l'objet d'une contestation, principalement en raison de leur qualité microbiologique insuffisante. Les entreprises concernées ont dû revoir ou changer leurs procédés de traitement ou améliorer leurs conditions de stockage.

Contrôle microbiologique de denrées périssables

En complément aux inspections effectuées dans 480 restaurants, fromageries et autres entreprises de production artisanale ainsi que dans huit entreprises de production industrielle, environ 1700 échantillons de denrées très périssables ont été prélevés et ont fait l'objet d'analyses microbiologiques afin de mettre en évidence des procédés incorrects ou des défauts cachés. Quelque 30 pour cent d'entre eux – qui posent notamment des problèmes d'hygiène – ont donné matière à contestation. Les entreprises incriminées se sont vu infliger des mesures restrictives de stockage des aliments (p. ex. remise autorisée uniquement pour des plats cuits le jour même) ou d'emploi des appareils (p. ex. interdiction d'utilisation d'une machine à fouetter la crème). Le fait que la qua-

lité microbiologique se soit révélée insuffisante dans de nombreuses entreprises montre l'importance de ce type d'analyses.

Médicaments vétérinaires dans la viande et le poisson

Comme en 2003, une campagne a été menée en collaboration avec le service vétérinaire de frontière de l'Office vétérinaire fédéral et le service vétérinaire cantonal: près de 300 échantillons de viande, de poisson et de fruits de mer d'origine indigène et étrangère ont été analysés afin d'y déceler la présence éventuelle de médicaments. Des résidus d'antibiotiques ont une nouvelle fois été décelés dans plusieurs échantillons de poisson d'élevage, de volaille et de fruits de mer en provenance d'Asie. Rien à signaler en revanche pour les échantillons de viande et de volaille prélevés dans les abattoirs du canton de Berne. Si les systèmes d'autocontrôle et de traçabilité mis sur pied par les importateurs s'améliorent d'année en année, le laboratoire va néanmoins continuer d'analyser les produits d'origine douteuse.

Pollution de l'eau potable

Des pollutions d'origine microbiologique ont donné matière à contestation dans quatre pour cent des installations d'alimentation communales (2003: 3%; 2002: 8%). La population a été invitée à bouillir l'eau avant de la consommer, à titre préventif, dans cinq communes comptant au total 4500 habitants. Le laboratoire a en outre ordonné des mesures immédiates sous forme de chloration de l'eau ou de rinçage du réseau, puis procédé à des contrôles complémentaires. Sur les 1470 petites installations ayant fait l'objet d'un contrôle microbiologique, dix pour cent ont donné matière à contestation (2003: 8%; 2002: 17%).

Service d'inspection en matière d'économie laitière

Au cours de l'exercice, les inspecteurs en matière d'économie laitière ont contrôlé 3746 entreprises (2003: 3771). 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 102 exploitations (2003: 140). 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 522 inspections (2003: 518) dans des entreprises de traitement industrielles et artisanales, fromageries d'alpage incluses. Neuf d'entre elles (2003: 4) 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.

Exécution de la législation sur la radioprotection (radon)

Le radon est un gaz radioactif naturel présent dans le sol. Selon la géologie et les propriétés du sous-sol, il remonte à la surface et pénètre dans les maisons. Inhalé en concentrations élevées, il peut provoquer un cancer du poumon. Cela étant, les cantons sont tenus d'établir un cadastre des «régions à concentrations accrues» de gaz radon en effectuant des mesures dans un nombre donné de bâtiments par commune. La dernière campagne s'est déroulée durant l'exercice. Sur les 398 communes que compte le canton de Berne, 30 (situées essentiellement dans le Jura bernois et l'Oberland) présentent un risque de radon élevé. Les mesures ont été effectuées dans 7328 bâtiments (maisons, écoles, jardins d'enfants, etc.). La valeur limite d'exposition au radon était dépassée dans 35 d'entre eux, où des mesures de construction ont été ordonnées. Les communes ont été informées des résultats enregistrés sur leur territoire.

Un bon moyen de protéger les maisons contre le radon consistant à assurer l'étanchéité de leurs fondations, les maîtres d'ouvrage sont avertis, lorsqu'ils déposent une demande de permis de construire déjà, des mesures à prendre en cas de risque de radon élevé. Vérification faite dans 48 constructions nouvelles, les prescriptions sont bien respectées.

4.2.5 Office des affaires sociales

Garantie du minimum vital

Le Conseil-exécutif a pris connaissance des résultats de la première enquête menée auprès de la totalité des services sociaux et autorités sociales et chargé l'office de mettre en œuvre les mesures présentées dans le rapport y relatif.

La régionalisation des services sociaux requise par la loi sur l'aide sociale a été achevée durant l'exercice. A compter du 1^{er} janvier 2005 (échéance du délai transitoire), les prestations de l'aide sociale individuelle seront fournies par quelque 70 services sociaux composés de personnel professionnel. L'office a organisé plusieurs séances régionales afin d'informer les membres des autorités de leurs nouvelles tâches stratégiques. Après la parution en 2003 du «Guide à l'intention des autorités sociales» pour l'aide sociale individuelle, un «Guide à l'intention des communes et des autorités sociales» portant sur l'aide institutionnelle a été publié durant l'exercice. Par ailleurs, le manuel «L'aide sociale de A à Z», qui compte plus de 170 mots-clés, a été adapté à la nouvelle législation. Dans le cadre de la collaboration interdirectionnelle, la Direction a favorisé la mise sur pied de mesures destinées aux jeunes adultes sans emploi et/ou tributaires de l'aide sociale et élaboré des projets pilotes en ce sens, qui seront lancés en 2005. Par ailleurs, le système de pilotage des places d'occupation pour chômeurs en fin de droits a été assoupli afin d'optimiser plus encore l'affectation des ressources prévues à cette fin.

Dépendances

Le pilotage est désormais assuré par voie de contrats de prestations pour la totalité des institutions de ce secteur, y compris les organismes de placement familial (nouvelle teneur de l'ordonnance sur les foyers). En outre, les mesures ESPP arrêtées pour les institutions résidentielles, les centres de désintoxication et les traitements avec prescription d'héroïne ont toutes été mises en œuvre.

Insertion sociale

Les programmes de pilotage des structures d'accueil extrafamilial et des centres de puériculture sont sous toit, dans la foulée du projet d'ordonnance sur les prestations d'insertion sociale (OPIS). Ce nouvel acte législatif prévoit de passer de la couverture de déficit à une rétribution axée sur les prestations. Mise en consultation auprès des communes, des associations et des partis politiques, l'OPIS sera probablement soumise à l'approbation du Conseil-exécutif au cours du premier semestre 2005. Comme mentionné en introduction, la Direction a dû prononcer un moratoire pour l'admission à la compensation des charges des prestations fournies par les structures d'accueil extrafamilial, car le montant budgété s'est révélé insuffisant et le nombre de demandes déposées par les communes plus élevé que prévu.

Aide aux victimes d'infractions

Le regroupement au sein de notre Direction de l'ensemble des activités liées à l'aide aux victimes décidé par le Grand Conseil a été réalisé durant l'exercice. Depuis le 1^{er} janvier, la Direction est compétente pour toutes les prestations financières relevant de la loi sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI). Tout comme les années précédentes, le nombre de requêtes complémentaires a considérablement augmenté. Outre le traitement de l'ensemble des demandes, l'aide aux victimes a élaboré des contrats de prestations avec les centres de consultation LAVI et participé à la réalisation de diverses initiatives, parmi lesquelles le «projet d'intervention bernois contre la violence domestique» (pib) et le programme «Aide psychologique d'urgence» (APU).

Bureau de l'intégration

Le bureau a consacré une bonne part de ses activités au programme de promotion de l'intégration lancé par la Commission fédérale des étrangers. Il a notamment rédigé des recommanda-

tions qui ont permis au canton d'obtenir de la Confédération un montant plus élevé que prévu. Dans ce même contexte, il a participé à l'élaboration d'un programme cantonal d'encouragement à l'apprentissage d'une langue. Enfin, il a organisé deux conférences cantonales sur l'intégration à l'intention des villes et des communes. Les personnes présentes y ont clairement exprimé leur souhait de bénéficier d'échanges d'information et de coordination.

Aide sociale intercantonale et internationale

La croissance du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale s'est également répercutée au niveau intercantonal. Dans 1556 cas (2003: 1414), le canton a remboursé les prestations sociales reçues par ses ressortissants pour un montant net de 11331554 francs (2003: CHF 10 985 157). Les autres cantons ont pour leur part versé à Berne la somme de 4612067 francs (2003: CHF 3 466 118), correspondant à 506 cas (2003: 432).

Compensation des charges sociales en vertu de la loi sur l'aide sociale

Les dépenses sociales du canton et des communes se sont montées à 569,5 millions de francs nets en 2003, soit environ 36 millions de plus (6,8%) que l'année précédente. L'augmentation des coûts est imputable essentiellement aux prestations allouées au titre de l'aide matérielle et de l'insertion sociale. Pour l'aide matérielle, la hausse de quelque 24,2 millions de francs (11,7%) est due à la conjoncture défavorable et, partant, à un nombre plus élevé de cas. Quant aux prestations d'insertion sociale, leur progression d'environ 9,6 millions de francs est principalement liée au fait que la Direction ne disposait pas encore d'instruments de pilotage. Enfin, près de 3,4 millions de francs de dépenses des communes n'ont pas été admis 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).

4.2.6 Office juridique

L'office a enregistré 1100 nouveaux dossiers au cours de l'exercice, auxquels s'ajoutent les 63 en suspens de l'année précédente, et a pu régler 1051 affaires.

Législation:

Loi sur les soins hospitaliers: voir chapitre 4.1, «Les priorités de l'exercice».

L'ordonnance sur les prestations d'insertion sociale (OPIS) a été mise en consultation auprès d'un grand nombre de participants, puis remaniée compte tenu des avis exprimés.

L'office prépare une ordonnance sur les écoles spéciales, avec la participation de la Direction de l'instruction publique.

Par ailleurs, plusieurs actes législatifs sont en cours de révision: ordonnance d'organisation, ordonnance sur la santé publique, ordonnance sur le Collège de santé, ordonnance concernant le service médical scolaire, ordonnance sur les foyers, ordonnance sur le placement familial de patients des cliniques psychiatriques cantonales, ordonnance de Direction sur la délégation de compétences. Enfin, les actes législatifs suivants – modifiés ou nouveaux – sont entrés en vigueur: ordonnance relative à la loi fédérale sur les stupéfiants (révision, entrée en vigueur le 1.9), ordonnance sur le compte spécial des cliniques psychiatriques (nouvelle, entrée en vigueur le 1.1.2005), ordonnance portant introduction de la loi fédérale sur l'égalité pour les handicapés (nouvelle, entrée en vigueur le 1.1.2005), ordonnance sur l'aide sociale (révision, entrée en vigueur le 1.1.2005), ordonnance sur les conditions d'engagement des médecins d'hôpitaux (révision, entrée en vigueur le 1.1.2005), ordonnance sur les foyers (révision, entrée en vigueur le 1.1.2005), ordonnance sur les émoluments (révision, entrée en vigueur le 1.1.2005), ordonnance sur les allocations (révision, entrée en vigueur le 1.1.2005).

Consultations et corapports: l'office a préparé à l'intention de la Direction des prises de position sur 153 procédures de consultation et de corapport portant sur des actes législatifs cantonaux et fédéraux. Consultation juridique: l'activité dans ce domaine a porté principalement sur l'élaboration de programmes de pilotage des prestations dans les domaines sanitaire et social, de contrats de prestations, d'autorisations d'admission à la compensation des charges de prestations fournies par les communes, d'arrêtés tarifaires du Conseil-exécutif en relation avec la législation sur l'assurance-maladie, ainsi que de procédures d'octroi ou de retrait d'autorisation d'exercer et d'exploiter.

4.2.7 Office des hôpitaux

Division Elaboration de la loi sur les soins hospitaliers

Soins hospitaliers: bases légales, essais pilotes

L'office poursuit les importants travaux requis dans la perspective de l'entrée en vigueur de la loi sur les soins hospitaliers (cf. chapitre 4.1 «Les priorités de l'exercice»), à savoir notamment l'élaboration de la planification des soins et la préparation du transfert des hôpitaux de district et des hôpitaux régionaux aux nouveaux organismes responsables.

Division Pilotage

Introduction du système de rétribution par APDRG pour les prestations hospitalières

Depuis le 1^{er} janvier, les prestations fournies aux personnes couvertes par l'assurance militaire, l'assurance-accidents et l'assurance-invalidité à l'Hôpital de l'Île ainsi que dans les hôpitaux du groupe Thoune-Simmental et d'Aarberg sont rétribuées sur la base de forfaits par cas liés au diagnostic (APDRG). A compter du 1^{er} janvier 2006, ce nouveau système devrait être introduit dans tous les hôpitaux pour les cas relevant de l'assurance-maladie et de l'assurance-accidents. Les premières expériences s'étant révélées positives, les trois établissements susnommés ont négocié avec Santé-suisse un contrat pilote qui prévoit d'appliquer les APDRG au domaine de l'assurance-maladie à partir du 1^{er} janvier 2005.

Systèmes d'informations cliniques

Le Grand Conseil a refusé la demande de crédit qui lui avait été soumise pour l'introduction de ces systèmes, enjoignant la Direction de définir des critères minimaux et des interfaces uniformisées. Trois groupes de travail placés sous la houlette d'un consultant externe sont en train d'élaborer une base de données minimale qui servira de modèle pour l'acquisition d'un système par chaque hôpital.

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

Depuis 2003, les hôpitaux du canton de Berne effectuent des mesures de résultats sur des critères de qualité mis au point par le Verein Outcome. La mesure commune réalisée durant l'exercice sous revue était consacrée au décubitus (escarres). Les cantons de Zurich, de Soleure et d'Argovie travaillant également avec le Verein Outcome, les résultats peuvent être analysés, discutés et comparés («benchmarking») lors de réunions regroupant des représentants des quatre cantons. Ce système a pour but d'inciter les hôpitaux à améliorer la qualité de leurs prestations en se fondant sur des données fiables qui, une fois évaluées, font l'objet de débats interdisciplinaires.

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. Les accords en vigueur ayant fait leurs preuves, seules quelques adaptations mineures ont été apportées aux versions applicables pour l'exercice sous revue.

Construction

Depuis le 1^{er} octobre, toutes les demandes d'investissement dans les domaines de la construction, de la technique médicale et de l'informatique sont traitées par le bureau des investissements, directement subordonné au chef d'office.

Dans le domaine sanitaire, 26,6 millions de francs (2003: 44,1) de subventions cantonales ont été accordés pour la réalisation de 53 projets (2003: 71) d'un coût total de 26,6 millions de francs (2003: 44,1).

Hôpital de l'Île (sous la compétence de la Direction des travaux publics, des transports et de l'énergie):

Centre des soins intensifs, des urgences et de chirurgie:

Les travaux ont commencé. Le Grand Conseil a approuvé au mois d'avril un crédit complémentaire de 48 millions de francs, soit 5 millions de moins que le montant demandé, différence qui devra être compensée par une réduction des prestations. Plusieurs options sont en cours d'examen.

Clinique pédiatrique:

L'ampleur du problème lié à la poursuite de l'exploitation pendant les travaux (améliorations techniques et transformations du bâtiment) a été sous-estimée. Les différentes étapes ont dû être échelonnées compte tenu de la disponibilité des locaux provisoires.

Pharmacie:

Les travaux de planification sont achevés et ont été évalués par le concepteur général.

Bâtiment des lits:

Diverses mesures ont été prises afin de garantir la sécurité de l'exploitation.

Centre hospitalier de Bienne:

Un concours d'architecture a été lancé pour le projet d'intégration de la pédiatrie dans le Centre hospitalier de Bienne.

Spital Region Oberaargau (SRO):

Les travaux de rénovation du bâtiment des lits sur le site de Langenthal ont été achevés durant l'exercice; l'établissement a rouvert ses portes le 1^{er} septembre.

Regionalspital Emmental

La planification des travaux de rénovation sur le site de Berthoud a débuté.

Contrôle des subventions 2003

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 2003, un déficit de 0,475 million de francs a été déclaré non subventionnable. Ce montant – proportionnellement peu élevé – a dû être pris en charge par les organes responsables des établissements concernés.

Les coûts restants liés à la cessation d'exploitation d'hôpitaux et les frais d'entretien des bâtiments non réaffectés se sont montés à 37 293 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 2,57 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 10,83 millions de francs.

Hôpital de l'Île

Les activités de l'exercice sous revue ont consisté principalement à analyser et renforcer la position de l'Hôpital de l'Île comme hôpital universitaire et centre médical de pointe. Le conseil d'administration et les membres du Conseil-exécutif se sont réunis à deux reprises pour discuter d'aspects stratégiques importants, liés notamment au controlling. Les cantons de Berne et de Bâle-Ville ont signé au printemps une convention par laquelle ils se sont déclarés prêts à étudier les possibilités de coopération dans le domaine de l'enseignement, de la recherche et des services.

Jura bernois

Conformément à la Résolution n° 57 de l'Assemblée interjurassienne, un groupe de travail représentant les intérêts du Jura bernois et du canton du Jura a remis son rapport sur la planification hospitalière interjurassienne aux conseillers d'Etat en charge de la santé publique des cantons de Berne et du Jura à la fin de l'exercice.

Formation professionnelle

La mise en œuvre du nouveau système de formation s'est poursuivie durant l'exercice. Des places d'apprentissage pour la formation d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) ont été créées dans l'Oberland, le Seeland et la région Haute-Argovie-Emmental. Par ailleurs, suite à la décision de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) de positionner les formations en physiothérapie et en ergothérapie ainsi que 5 à 10 pour cent des infirmières et infirmiers diplômés au niveau HES, les travaux préparatoires en ce sens ont été engagés. La présentation commune des professions de la santé à la BAM 2004 ainsi que la journée cantonale consacrée à ces métiers ont une nouvelle fois remporté un vif succès.

4.2.8 Office des personnes âgées et handicapées

Personnes âgées

La division a délivré 28 autorisations d'exploiter à des institutions privées et publiques de long séjour. Le rapport «Mise en œuvre de l'ordonnance du 18 septembre 1996 sur les foyers (OFoy) en relation avec la loi sur l'aide sociale» a été envoyé en consultation aux associations et institutions concernées et cinq séances régionales d'information ont été organisées. Adapté en fonction des réactions (pour la plupart positives) des uns et des autres, il a été publié à la fin de l'exercice. La division a par ailleurs reçu plusieurs dénonciations qui ont nécessité des enquêtes de longue haleine et s'est vu contrainte de retirer l'autorisation d'exploiter à un petit foyer pour personnes âgées. Elle n'a pu effectuer que quelques visites de contrôle. Les démarches aboutissant à la conclusion des contrats de prestations avec les institutions directement subventionnées ainsi que l'établissement des comptes finaux de ces dernières ont été simplifiés. De plus, la division s'est rendue avec des représentants de la Division Handicapés dans deux institutions hébergeant des personnes âgées et handicapées afin de procéder sur place à la révision des comptes. Elle a en outre eu des contacts réguliers avec des associations et groupes d'intérêts actifs dans le domaine de l'aide aux personnes âgées et a octroyé des autorisations à 27 infirmiers et infirmières souhaitant exercer à titre indépendant. Quant à la Commission spécialisée pour les soins infirmiers, elle a siégé à quatre reprises durant l'exercice. Enfin, la statistique 2003 des soins à domicile a été publiée, assortie de commentaires détaillés.

Handicapés

La motion Häslar, Wilderswil («Moratoire des mesures d'économie dans le secteur des handicapés») ayant été adoptée, les mesures d'économie supplémentaires prévues initialement ont pu être suspendues. Si le canton ne finance plus la quasi-totalité des institutions pour adultes handicapés – à l'exception des établissements prenant en charge des personnes gravement polyhandicapées, avec lesquels il a conclu des contrats de prestations –, il a en revanche signé des contrats de prestations avec toutes les institutions pour enfants et adolescents. Les mesures d'allègement budgétaire de la Confédération ont occasionné un surcroît de travail non négligeable au niveau organisationnel et comptable. Certaines institutions ne répondant pas aux nouvelles exigences fixées par l'Office fédéral de la justice (ouverture 365 jours sur 365, hébergement d'au moins un tiers de personnes placées au titre de l'exécution des peines et des mesures, etc.), la division a cherché des solutions afin d'éviter qu'elles ne soient plus reconnues. Il a toutefois fallu renoncer pour quelques-unes d'entre elles, car cela aurait nécessité un étoffement des prestations problématique et trop coûteux. La procédure d'autorisation a été simplifiée pour les foyers certifiés par l'OFAS. Toutes les institutions ont été priées de soumettre un programme d'exploitation actualisé. La division a également été fort occupée par ses activités de surveillance et d'autorisation: outre les plaintes et les nouvelles demandes d'autorisations d'exploiter, elle a dû faire face à une augmentation du nombre de requêtes de parents souhaitant que leur enfant handicapé soit intégré dans une classe régulière. Côté perspectives, la division aura fort à faire pour mettre en œuvre la réforme de la péréquation financière acceptée par le peuple en novembre de l'exercice sous revue.

Planification

Le rapport «Politique du 3^e âge dans le canton de Berne» a été mis en consultation d'avril à juin auprès d'un large éventail de participants. Après adaptation sur la base de leurs réactions (pour la plupart positives), il a été approuvé par le Conseil-exécutif le 15 décembre et sera porté à la connaissance du Grand Conseil lors de sa session d'avril 2005. Les projets en cours dans ce domaine ont été poursuivis.

La planification des besoins 2004–2006 a été établie en tenant compte du programme d'allègement budgétaire 2003 de la Confédération et les demandes de suppléments pour les places et pour l'encadrement ont été soumises à l'OFAS après examen par la division. Cette dernière a également élaboré la planification cantonale exigée par l'Office fédéral de la justice pour les enfants et les adolescents. Dans le domaine des investissements, elle a suivi de près plusieurs projets de construction et dressé une liste des prix maximums admis si les pensionnaires d'une institution doivent être provisoirement transférés dans d'autres locaux.

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. Le foyer scolaire Landorf-Schlössli de Köniz et Kehrsatz a lancé un nouveau projet intitulé «Vom Schulheim zum Wohnheim». Objectif: renforcer l'engagement socio-pédagogique et curatif au sein des familles et à l'école pour éviter un placement en institution. Suite au programme d'allègement budgétaire 2003 de la Confédération, les foyers scolaires se sont vu retirer le droit aux subventions de l'Office fédéral de la justice.

4.3 Ressources humaines

4.3.1 Vue d'ensemble

Statistique des postes au 31 décembre 2004

Occupation des postes soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative	Nombre		Postes à 100%		Total
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Administration centrale SAP	100	110	94,33	87,35	181,68
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	10	20	9,80	15,32	25,12
Foyer scol. Schloss Erlach	14	12	12,50	8,32	20,82
Foyer scol. Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz	28	37	23,95	22,95	46,90
Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland	162	211	145,79	155,02	300,81
Total au 31.12. 2004	314	390	286,37	288,96	575,33
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 1	- 18	+ 0,06	- 7,16	- 7,10

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	40	9,89	25,68	35,57
Foyer scol. Schloss Erlach, enseignants	4	3	3,09	2,25	5,34
Foyer scol. Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz, enseignants	6	18	1,83	9,51	11,34
Services psychiatriques univ. (SPU), enseignants	7	9	5,23	5,38	10,61
Etablissements NOG: Services psychiatriques universitaires (SPU)	427	621	343,69	421,81	765,50
Clinique psychiatrique de Münsingen	223	464	202,74	323,01	525,75
Total au 31.12. 2004	679	1 155	566,47	787,64	1 354,11
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 6	+ 36	+ 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

Aucun.

4.3.3 Formation

Vu les activités de formation requises pour la généralisation de NOG/CCPR, aucun cours n'a été organisé durant l'exercice,

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 60,8 pour cent, soit 0,7 pour cent de plus que l'année précédente.

4.3.5 Remarques particulières

La Direction s'est à nouveau associée à la Journée des filles, mise sur pied dans l'ensemble du pays le 11 novembre.

Le groupe «De la parole aux actes» de la Direction a organisé plusieurs ateliers durant l'exercice en relation avec le réseau «GE-Femmes». L'entrée en vigueur des nouvelles directives sur l'égalité arrêtées par le Conseil-exécutif a entraîné, en août, la dissolution du groupe dans sa forme initiale. Les questions liées à l'égalité sont désormais traitées en étroite collaboration avec les représentants et représentantes des Directions au sein de la Conférence du genre. Le réseau «GEFemmes» poursuit ses activités.

4.4 Programme législatif (aperçu)

Etat au 31 décembre 2004

Titre de l'acte législatif	Etat des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
4.4.1 Projets prévus par le programme gouvernemental de législature – Loi sur les soins hospitaliers	7	Session de février 2005
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 = 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

4.5 Projets informatiques (aperçu)

Service	Projet/Application	Investissement ¹ milliers de CHF	Total des coûts ² de production milliers de CHF	Coûts de production ² durant l'exercice milliers de CHF	Durée de réalisation
4400.100	BA, rempl. de pièces	23	-	-	1993-2007
4400.100	Migration Windows/Office	155	180	150	2002-2004
4450.100	BESIS-2+ SPU	93	77	30	2002-2005
4450.100	Compte spécial SPU	239	40	5	2003-2005
4450.100	LEP SPU	92	32	32	2003-2005
4450.100	Harmonisation IT SPU	160	50	-	2003-2005
4480.100	BESIS-2+ CPM	26	85	9	2002-2005
4480.100	LEP CPM	36	27	27	2003-2005
4480.100	Harmonisation IT CPM	160	50	-	2003-2005
4485.100	BESIS-2+ SPJBB	31	67	72	2002-2005
4485.100	LEP SPJBB	40	16	24	2003-2005
4485.100	Harmonisation IT SPJBB	161	50	-	2003-2005

¹ Chiffres selon compte d'Etat 2003 (compte 5068)

² Les comptes suivants sont concernés:

a comptes 3098, 3108, 3168 (Divers)

b compte 3118 (Investissement de remplacement)

c compte 3158 (Maintenance du matériel)

d compte 3186 (Production du centre de calcul)

e compte 3188 (Adaptation/Maintenance des logiciels)

4.6 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	14.1.2004	Introduction de contrats de prestations, élaboration d'un système de financement uniforme pour une affectation uniforme des ressources, prise en compte des résultats dans la planification de la psychiatrie
4400	SAPS013	Institutions extracantonales: cliniques	S/2000	c	
4400	SAPS015	Institutions extracantonales privées	S/2000	16.6.2004	Aucune
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	SAPS043	Centres de réadaptation pour toxicomanes	S/2002	5.5.2004	Elaboration d'un programme pour la prise en charge des personnes alcooliques englobant la composante psychiatrique

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

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

4.6.2 Commentaire des contrôles de résultats

L'analyse sommaire SAPS009 a consisté à contrôler l'efficacité, l'efficience et la profitabilité de la subvention versée aux quatre centres d'assistance psychiatrique du canton de Berne. Ces institutions permettent de traiter – en mode ambulatoire ou hospitalier – les patients ne requérant pas les prestations d'une clinique psychiatrique. Le contrôle des résultats a été confié à un bureau externe. Il ressort de son évaluation que la subvention est profitable. Ses recommandations, qui portent essentiellement sur l'amélioration des instruments de pilotage stratégique, sont prises en compte dans le cadre de l'introduction de NOG et de l'élaboration de la planification de la psychiatrie.

La subvention cantonale SAPS0015 (subventions d'exploitation, secteur Santé publique) se répartit entre le Département de la formation professionnelle de la Croix-Rouge suisse, les sections cantonales des associations professionnelles du domaine de la santé, le Centre d'information des professions de la santé de Neuchâtel, l'Interassociation de sauvetage sise à Aarau et le Bureau régional

du contrôle des médicaments à Bâle. Vu qu'il s'agit d'une subvention intercantonale, la marge d'appréciation et de manœuvre de la Direction était très réduite pour calculer le montant de sa participation. Le contrôle s'est par conséquent limité à une analyse sommaire visant à vérifier la réalisation de l'objectif, l'efficacité, l'efficience et la profitabilité. Cette dernière est avérée.

Le contrôle des résultats SAPS043 portait sur la subvention cantonale allouée aux deux centres de réadaptation pour toxicomanes Südhang et Wysshölzli, spécialisés dans la désintoxication et le traitement des personnes dépendantes de l'alcool. La clinique Südhang compte également une division de sevrage. Le contrôle des résultats a été effectué par un bureau externe qui, au terme de son évaluation, a établi que la subvention était profitable. Il a également recommandé de préciser la fonction des cliniques de traitement des dépendances dans la chaîne des soins et d'améliorer la coordination entre le diagnostic, l'admission et le suivi du traitement des personnes dépendantes de l'alcool. Il sera tenu compte de ces recommandations dans le cadre de l'élaboration d'un programme global pour la prise en charge de ces personnes.

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 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; prolongation de délai jusqu'à fin 2004). S'appuyant sur l'analyse des avantages et inconvénients développée dans le «rapport demandant le transfert des écoles spéciales dans le domaine de compétence de la Direction de l'instruction publique», le Conseil-exécutif a décidé que le changement de Direction ne s'imposait pas. La question devra toutefois être rediscutée à la lumière des travaux de mise en œuvre de la RPT.

Motion 200/01 Erb, du 19 novembre 2001: Définition d'une stratégie pour le site médical bernois et l'Hôpital de l'Île (adoptée le 30.1.2002).

L'intervention demande au Conseil-exécutif d'étendre et d'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.

La loi sur les soins hospitaliers, dont la version finale du projet approuvée par le Grand Conseil a coïncidé avec la mise en œuvre de la présente intervention, définit les objectifs et stratégies prioritaires du secteur hospitalier bernois, hôpital universitaire inclus. Se fondant sur ces nouvelles bases légales, le groupe de travail chargé de la réalisation de la motion – composé de représentants et représentantes de l'Hôpital de l'Île, de l'université, de la Direction de l'instruction publique et de la Direction – a défini neuf critères auxquels l'hôpital universitaire doit satisfaire pour asseoir son rayonnement. Pour ce qui est des mesures supplémentaires requises à cette fin, il a tenu compte dans sa réflexion des projets en cours à l'Hôpital de l'Île et à la Faculté de médecine. Son rapport sera soumis au Conseil-exécutif dans le courant du premier trimestre 2005, puis porté à la connaissance du Grand Conseil.

Motion 202/01 Commission de gestion (Widmer-Keller), du 19 novembre 2001: Hôpital de l'Île: adoption de mesures urgentes (ch. 1, 2 et 4 sans la dernière phrase adoptés le 30.1.2002).

La motion exige que le Conseil-exécutif améliore le partenariat entre les différents responsables de l'Hôpital de l'Île (un représentant du corps médical et le doyen doivent siéger à la direction de l'hôpital en qualité respectivement de directeur des soins médicaux et de directeur de l'enseignement et de la recherche). Il lui est également demandé de confier la responsabilité de l'enseignement et de la recherche ainsi que le budget y relatif à la Faculté de médecine. Par ailleurs, le conseil d'administration de l'Hôpital de l'Île doit être subordonné aux principes applicables aux relations entre le canton de Berne et ses entreprises publiques ou entreprises d'économie mixte, sa taille doit être réduite et sa composition obéir à des critères professionnels.

Les deux points encore en suspens (2^e volet du ch. 1 et ch. 2) ont été réglés durant l'exercice. L'Hôpital de l'Île, en collaboration avec la Faculté de médecine, a préparé la nomination du directeur de l'enseignement et de la recherche et, avec l'université, élaboré le contrat de prestations pour la rétribution des prestations de ce domaine.

Motion 020/02 Eberhart, du 21 janvier 2002: Libéralisation des professions sanitaires: maintien de la qualité (ch. 1 et 2 retirés, ch. 3 adopté le 10.6.2002).

Au chiffre 3, le motionnaire demande au Conseil-exécutif d'appli-

quer le principe de l'égalité de traitement aux professionnels et professionnelles de la santé dans les limites de la législation fédérale. La loi sur la santé publique révisée et son ordonnance d'application, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2002, répondent à ce principe. S'agissant de la remise de médicaments, également évoquée par le motionnaire, elle est réglementée par la législation fédérale. Les ordonnances fédérales d'exécution de la loi fédérale sur les produits thérapeutiques ont été approuvées par le Conseil fédéral le 18 août et sont entrées en vigueur le 1^{er} septembre de l'exercice sous revue.

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 «Politique du 3^e âge dans le canton de Berne» (approuvé par le Conseil-exécutif le 15 décembre, il sera porté à la connaissance du Grand Conseil à la session d'avril 2005) et la planification cantonale des établissements médico-sociaux (approuvée par le Conseil-exécutif le 24 mars) définissent clairement les bases requises afin de garantir des places de long séjour pour les personnes souffrant de démence ou de la maladie d'Alzheimer. C'est à la faveur de ces éléments que la Direction évalue désormais les projets relevant de ce domaine, dont certains sont déjà lancés et d'autres en cours d'évaluation.

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).

Le rapport «Politique du 3^e âge dans le canton de Berne» (approuvé par le Conseil-exécutif le 15 décembre, il sera porté à la connaissance du Grand Conseil à la session d'avril 2005) et la planification cantonale des établissements médico-sociaux (approuvée par le Conseil-exécutif le 24 mars) définissent clairement les bases requises afin de garantir des places de long séjour pour les personnes souffrant de démence ou de la maladie d'Alzheimer. C'est à la faveur de ces éléments que la Direction évalue désormais les projets relevant de ce domaine, parmi lesquels figure l'agrandissement du foyer de Belp.

Motion 250/03 Häslar, du 17 septembre 2003: Moratoire des mesures d'économie dans le secteur des handicapés (adoptée le 19.2.2004).

Le Conseil-exécutif est chargé de suspendre les mesures d'économie prévues dans le secteur des handicapés durant les quatre prochaines années. Dans le cadre du processus budgétaire des années 2005 à 2008, la Direction a demandé d'inscrire un montant permettant de pallier la réduction non compensable des subventions fédérales. Lors du débat budgétaire de novembre, le Grand Conseil s'est prononcé sur la demande pour l'année 2005 et a pris connaissance des requêtes pour les exercices suivants lors des discussions sur le plan financier 2006-2008.

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 205/02 Zuber, du 23 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

délaï 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. L'analyse de cette requête a été poursuivie durant l'exercice sous revue.

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 une révision de l'ordonnance sur l'aide sociale afin de satisfaire aux exigences du motionnaire. A la demande de nombreux participants à la procédure de consultation, la révision a toutefois été suspendue jusqu'à la publication des normes remaniées de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS). Adoptées entre-temps par le comité et le comité directeur de la CSIAS, au sein desquels siège le canton de Berne, elles reprennent en grande partie les exigences de la motion Pauli. Le Grand Conseil se prononcera lors de sa session de février 2005 sur l'application contraignante des nouvelles normes et, partant, sur le classement de la motion.

Motion 244/02 Heuberger, du 10 décembre 2002: Pour une meilleure prise en charge gérontologique dans le canton de Berne (adoptée sous forme de postulat le 16. 9. 2003).

L'auteur de la motion 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 gériatrie au sein des centres hospitaliers régionaux prévus par la LSH.

Le Conseil-exécutif a nommé durant l'exercice le professeur de gérontologie et le médecin-chef de la clinique de gérontologie à l'hôpital Ziegler ainsi que le directeur médical de l'unité de gérontologie à l'Hôpital de l'Île.

Motion 15/03 Pauli, du 10 février 2003: Financement des structures d'accueil extrafamilial (ch. 1 et 2 adoptés sous forme de postulat le 10. 4. 2003, ch. 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 extrafamilial 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.

Le projet d'ordonnance sur les prestations d'insertion sociale élaboré durant l'exercice prévoit notamment un système de financement des structures d'accueil extrafamilial allant dans le sens du motionnaire.

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. Depuis le début des années 90, toute une série de mesures ont été prises pour réformer l'assistance hospitalière (p. ex. constitution de groupes hospitaliers, fermeture de huit hôpitaux de soins aigus). En outre, la loi sur les soins hospitaliers (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 la LSH, 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. La planification des soins prescrite par la loi sur les soins hospitaliers (LSH) est déjà en cours d'élaboration. Elle devra être approuvée dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur de la LSH.

Postulat 260/03 Rérat, du 12 novembre 2003: Hospitalisation des patients du Jura bernois au Centre jurassien de réadaptation cardiaque du Noirmont (adopté le 3. 3. 2004).

Le postulat demande que les patients devant subir une réadaptation cardio-vasculaire spéciale ou générale et habitant le Jura bernois puissent suivre celle-ci où ils le souhaitent, mais aussi au Centre jurassien de réadaptation cardio-vasculaire du Noirmont. Il exige en outre que cette possibilité soit inscrite dans la planification hospitalière du canton de Berne et également dans les conventions intercantionales.

Dès que la loi sur les soins hospitaliers sera en vigueur, la planification des soins qui y est prescrite constituera pour le canton un nouvel instrument de pilotage. Cette dernière inclura également les secteurs préhospitalier et posthospitalier et, partant, la réadaptation. Les réflexions sur ce sujet consistent pour l'heure notamment à déterminer comment garantir aux patients et patientes du Jura bernois des soins à la fois adaptés à leurs besoins et économiquement supportables.

Motion 055/04 Kempf Schluchter, du 16 février 2004: Nouvelles filières de formation aux professions de la santé et du social (ch. 1, 2 et 4 adoptés sous forme de postulat, ch. 3 adopté sous forme de motion le 24.11.04).

L'auteur de la motion présente quatre mesures destinées à créer des offres de formation adaptées aux adultes. Le chiffre 3 demande de proposer aux personnes qui ont achevé une formation du cycle secondaire II des cours pouvant conduire à un diplôme du niveau tertiaire. Cette possibilité est incluse dans le nouveau système de formation. Le moment venu, il est également prévu de créer des formations modulaires susceptibles d'être suivies en parallèle à l'activité professionnelle (ch. 1) et une formation pour les personnes n'ayant pas achevé une formation du cycle secondaire II (ch. 2), ainsi que d'exploiter toutes les possibilités offertes en matière de diplômes et de certificats professionnels admis par la loi fédérale sur la formation professionnelle (ch. 4). La mise en œuvre de la motion a été confiée à la Direction de l'instruction publique, qui rendra compte de son exécution à partir de 2005.

Motion 076/04 Eberle, du 14 avril 2004: Financement des investissements hospitaliers – changement de système (adoptée le 23. 6. 2004).

La motion charge le Conseil-exécutif de revoir le système des subventions d'investissement versées aux hôpitaux dès l'entrée en vigueur de la première planification des soins, en tenant compte de la nouvelle planification hospitalière. Il s'agit de remplacer le

système actuel de financement par projet par un système de rétribution sous forme de forfaits par cas calculés sur la base des coûts complets et sous forme d'autres prestations.

Les travaux préparatoires à la mise sur pied d'un système de financement de ce type ont débuté durant l'exercice.

Motion 082/04 Eberle, du 19 avril 2004: Projets de construction de l'Hôpital de l'île (adoptée le 23.6.2004).

L'auteur de la motion demande au Conseil-exécutif d'adapter le contrat entre le canton de Berne et la Fondation de l'Hôpital de l'île ainsi que le règlement de la fondation de manière que le conseil d'administration puisse assumer ses responsabilités lors des prochains projets de construction comme les hôpitaux de district et les hôpitaux régionaux le font actuellement.

La Direction et la Direction des travaux publics, des transports et de l'énergie (TTE) ont élaboré un projet de contrat et défini les étapes suivantes requises pour la réalisation de la motion. La mise en œuvre de cette dernière a ensuite été confiée à la TTE (en collaboration avec la Direction et l'Hôpital de l'île), qui rendra compte de son exécution à partir de 2005.

Motion 086/04 Pauli et Antener, du 19 avril 2004: Réadaptation dans le canton de Berne (adoptée le 24.11.2004).

Les motionnaires chargent le Conseil-exécutif d'examiner lors de la première planification des soins si le contrat de délégation de tâches publiques avec la clinique d'altitude de Montana peut être résilié et si la réadaptation peut être assurée dans le canton avec les infrastructures existantes.

Cette requête sera étudiée dans le cadre de la planification des soins prévue par la loi sur les soins hospitaliers.

Motion 101/04 Ochsner, du 30 juin 2004: Révision de l'article 29, alinéa 2 de l'ordonnance sur la santé publique (adoptée sous forme de postulat le 25.11.2004).

Le Conseil-exécutif est chargé de revoir l'article 29, alinéa 2 de l'ordonnance sur la santé publique (OSP) de manière que les physiothérapeutes spécialement formés soient habilités à procéder à des manipulations avec impulsion. Cette demande est examinée dans le cadre de la révision en cours de l'OSP.

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

Motion 184/01 Heuberger, du 12 septembre 2001: Structures de l'assistance psychiatrique dans le canton de Berne (adoptée le 30.1.2002; prolongation de délai jusqu'à fin 2006).

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. Dans sa réponse à l'intervention, le Conseil-exécutif a précisé que la planification de la psychiatrie devait être élaborée dans le cadre de la planification des soins prévue par la loi sur les soins hospitaliers (LSH). Les travaux en ce sens ont démarré, mais la planification des soins ne sera achevée qu'après l'entrée en vigueur de la LSH, soit au-delà du 1^{er} janvier 2006.

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; prolongation de délai jusqu'à fin 2006).

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. Dans sa réponse à l'intervention, le Conseil-exécutif a précisé que la planification de la psychiatrie devait être élaborée dans le cadre de la planification des soins prévue par la loi sur les soins hospitaliers (LSH). Les travaux en ce sens ont démarré, mais la planification des soins ne sera achevée qu'après l'entrée en vigueur de la LSH, soit au-delà du 1^{er} janvier 2006.

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

Aucun.

Berne, le 14 mars 2005

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

Approuvé par le Conseil-exécutif le 27 avril 2005

