Zeitschrift: Verwaltungsbericht des Regierungsrates, der kantonalen Verwaltung und der Gerichtsbehörden für das Jahr ... = Rapport de gestion du Conseil-exécutif, de l'administration cantonale et des autorités judiciaires pendant l'année ...

Herausgeber: Staatskanzlei des Kantons Bern

Band: - (1998)

Heft: [2]: Rapport de gestion : rapport

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

Autor: Bhend, Samuel / Lauri, Hans

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-418336

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

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

Directeur: le conseiller d'Etat Samuel Bhend
Suppléant: le conseiller d'Etat Hans Lauri

4.1 Les priorités de l'exercice

Au vu des nombreux projets de réforme en cours dans presque tous les domaines d'activités, il n'est pas exagéré de qualifier l'exercice de la Direction de «chantier». Cette année encore, c'est la réforme hospitalière qui a occupé le devant de la scène. En effet, l'entrée en vigueur de la loi sur les soins hospitaliers étant retardée d'au moins deux ans, il a fallu élaborer une réglementation transitoire afin de contribuer à l'assainissement des finances publiques. Basé sur la législation en vigueur, mais également – autant que possible – sur le modèle de partenariat, le programme «Adaptation des structures 1999» (AS'99) a pour principe premier de gérer les dépenses en imposant aux hôpitaux des consignes financières liées à leurs prestations. Pour réduire leurs dépenses, ceux-ci ont dû adopter des mesures structurelles. Les résultats obtenus par AS'99 sont encourageants du point de vue tant structurel que financier. Dans le cadre de ce programme, la Direction a engagé un processus visant à la concentration ou au regroupement de certains établissements. Dans la mesure où ils respectaient les consignes fixées par le canton, ces derniers ont pu pour l'essentiel procéder eux-mêmes aux modifications requises. L'adaptation des structures et les résultats qui s'en sont suivis ont servi de base pour déterminer les tâches – dont le nombre a considérablement baissé – déléguées aux hôpitaux et pour établir la liste des hôpitaux 1999, passablement réduite elle aussi. Tous ces efforts n'ayant cependant pas permis d'atteindre l'ensemble des objectifs structurels et financiers d'AS'99, il s'agit de réaliser une seconde étape assortie d'autres mesures.
Le projet de réforme élaboré dans le secteur social («Examen complet du secteur social» ECSS2; cf. chap. 4.2.5) est entré dans sa seconde phase. Bien accueilli en consultation, le modèle «Gestion» doit maintenant être développé, de manière à pouvoir être pris en compte dans la nouvelle loi sur les œuvres sociales (qui portera vraisemblablement un autre titre) dont le projet sera achevé au cours de la seconde moitié de l'année 1999.
Quant au projet de révision de la loi sur la santé publique, il sera envoyé en consultation début 1999. La révision porte essentiellement sur la mise en œuvre de la nouvelle Constitution cantonale qui oblige à encourager les médecines douces, sur le régime des autorisations accordées pour exercer des activités sanitaires, sur la codification dans la loi des droits et devoirs des professionnels et professionnelles de la santé ainsi que des patients et patientes (notamment en ce qui concerne les traitements de contrainte), ainsi que sur l'abrogation de la répartition des charges prévue par la loi actuelle (le canton supportera désormais seul les frais inhérents aux soins de santé publique).
En approuvant la poursuite du projet pilote pour la prescription diversifiée de drogue, le Grand Conseil a donné son aval à cette méthode de traitement des toxicomanes et mis un terme à la phase pilote. La distribution d'héroïne, notamment, s'est avérée un outil important – parmi d'autres – du travail mené par les spécialistes de la toxicomanie.
La Direction attache une importance toute particulière aux projets visant à aider les femmes. Le subventionnement accordé à la maison pour femmes en détresse de Thoune, par exemple, répond à un postulat formulé depuis de nombreuses années pour soutenir les femmes domiciliées dans l'Oberland bernois, une région jusque-là défavorisée.
Par contre, la suppression des privilèges des services sociaux régionaux exigée par le Grand Conseil dans le cadre de la révision partielle de la loi sur les œuvres sociales ne se fait pas sans mal. Comme on pouvait s'y attendre, il est en effet difficile d'appliquer cette modification législative tout en subventionnant partiellement le personnel administratif des services sociaux sans engager de moyens supplémentaires. La première variante envoyée en consultation par la Direction a recueilli très peu d'avis favorables.
Dans le secteur de l'asile, le nombre de requérants (pour la plupart originaires du Kosovo) a fortement augmenté durant l'exercice, entraînant des problèmes importants. Les structures d'encadrement et d'hébergement sont de moins en moins à même de remplir la tâche requise de manière satisfaisante. Seul point positif: la Direction est parvenue durant l'été, d'entente avec les communes, à remplacer le système de répartition proportionnelle par une procédure plus appropriée.

4.2 Rapports des offices

4.2.1 Secrétariat général

Secrétariat général
Les affaires de direction relevant de l'Etat-major et des services centraux ne cessent d'augmenter, sans compter les mandats spéciaux qui leur sont confiés (p.ex. la responsabilité du groupe de coordination institué par le Conseil-exécutif «Zukunft Medizinische Fakultät/Inselspital», assumée conjointement avec la Direction de l'instruction publique). Les unités administratives assimilées (cliniques psychiatriques, foyers scolaires) requièrent elles aussi un engagement important. Le secrétariat général a notamment consacré plus de temps que prévu au regroupement des foyers scolaires Schlössli à Kehrsatz et Landorf à Köniz, un des deux postes de direction des institutions s'étant retrouvé vacant.
Dans le secteur des unités administratives assimilées toujours, la Direction a dû intervenir dans des projets ne figurant pourtant pas à proprement parler dans ses attributions, à savoir la réorganisation de l'organe responsable des exploitations agricoles de la Clinique psychiatrique de Münsingen et des Services psychiatriques universitaires de Berne.
Par ailleurs, les recours déposés à la Direction en sa qualité d'autorité de surveillance sont de plus en plus complexes et le traitement des dossiers requiert de ce fait beaucoup de temps.
Si le secrétariat général continue d'être fortement sollicité par le projet ECSS2, il a en revanche connu une accalmie dans le domaine de la prescription diversifiée de drogue depuis que les projets pilotes ont été confiés à l'Office de prévoyance sociale.
Dernière tâche, enfin, à laquelle le secrétariat général est partie prenante: assurer le suivi de l'examen consacré à l'organisation de la Direction en relation avec les exigences que lui posent les grands projets de réforme lancés dans les secteurs sanitaire et social.

Tribunal arbitral cantonal/Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) et loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM)
Le tribunal arbitral prescrit par la législation fédérale règle les litiges entre les assureurs d'une part (caisses-maladie, compagnies d'assurance contre les accidents et assurance militaire) et les fournisseurs de prestations d'autre part (membres du corps médical, établissements de soins, laboratoires). L'essentiel des affaires

qu'il est appelé à trancher consiste en des demandes de remboursement (pour des montants parfois très élevés) formulées par les caisses-maladie à l'encontre des médecins qui leur ont présenté des factures excessives. Durant l'exercice, sept nouveaux cas ont été soumis au tribunal, onze ont été réglés, et six sont encore pendants.

4.2.2 Office du médecin cantonal

Collège de santé
La section médicale s'est réunie quatre fois pour traiter huit plaintes de patients, dont six ont été classées.
La section dentaire a tenu quant à elle cinq séances au cours desquelles elle a définitivement réglé huit affaires datant des années précédentes. De plus, elle a réglé trois des neuf affaires qui lui ont été soumises pendant l'exercice.
La section pharmaceutique et la section vétérinaire ne se sont pas réunies au cours de l'exercice.
Enfin, le Collège de santé s'est réuni une fois en assemblée plénière.

Soins de santé publique
Hygiène, médecine sociale et préventive:
Le dixième cours de perfectionnement organisé le 20 août à l'intention des médecins scolaires du canton de Berne a porté sur la violence et le harcèlement au jardin d'enfants et à l'école. Ce même jour, un cours d'introduction a permis aux nouveaux venus de se familiariser avec leur future tâche.

Maladies transmissibles, vaccinations:
A la fin de l'exercice, l'Office du médecin cantonal a envoyé aux médecins des informations et de la documentation sur l'introduction de la vaccination généralisée des adolescents contre l'hépatite B. Ses recherches épidémiologiques engagées suite à l'apparition d'une épidémie d'oreillons dans une école de recrues en 1995 et d'une épidémie de rougeole dans deux écoles de recrues en 1992 ont par ailleurs abouti. Quant à l'épidémie de gastro-entérite survenue à La Neuveville suite à la pollution de l'eau potable, elle fait actuellement l'objet d'une recherche épidémiologique. Les détails concernant les maladies infectieuses figurent dans la partie «Statistiques» du présent rapport.

Service sanitaire de frontière:
La division «Service sanitaire de frontière/Prévention de la tuberculose» de l'Institut bernois de médecine du travail (IBMT) a soumis 4984 requérants d'asile et réfugiés à l'examen sanitaire de frontière, suite auquel 46 d'entre eux ont dû subir un examen médical complémentaire (diagnostic: 27 tuberculoses pulmonaires nécessitant un traitement, dont 4 étaient contagieuses). Dans le cadre des examens sanitaires de frontière qu'ont subis les travailleurs étrangers, l'IBMT a ordonné un examen médical complémentaire dans deux cas (diagnostic: une tuberculose pulmonaire nécessitant un traitement).

Section des soins infirmiers
La section des soins infirmiers a traité 41 procédures d'autorisation, donné 482 consultations, dont 465 par téléphone, traité 8 plaintes et affaires liées à la surveillance et 117 affaires diverses, dont certaines en procédure de corapport.
Durant l'exercice, un groupe de travail a été nommé afin de mettre sur pied le nouveau système de recensement des prestations BAK dans le secteur du long séjour.
Le rapport sur la statistique des soins à domicile dans le canton de Berne (dont l'enquête a été effectuée en 1996) a été publié en mars.
La Commission cantonale pour les soins infirmiers s'est réunie à deux reprises et a rendu un avis.

Interruptions de grossesse
Au cours de l'exercice, 1217 interruptions de grossesse au sens de l'article 120 CPS ont été signalées au médecin cantonal (année précédente: 1272).

Aide en cas de catastrophe/Service sanitaire coordonné (SSC)
L'exposition itinérante du SSC a été présentée lors de diverses manifestations et de plusieurs cours. Le rapport SSC du 5 novembre, qui portait sur «L'aide psychologique en cas de situation extraordinaire», a remporté un vif succès. Le canton a dû rendre le conteneur sanitaire interchangeable de l'armée que lui avait prêté la Confédération, faute de possibilités d'entretien.

Services d'urgence/Sauvetage
Deux cours de répétition ont été organisés à l'intention des ambulanciers. Aucun cours de base n'a eu lieu. Les conditions d'octroi d'autorisations pour les services d'urgence et de sauvetage ont été fixées durant l'exercice afin que les autorisations requises par la loi sur les situations extraordinaires (LExtra) puissent être délivrées à partir du 1er janvier 1999.

Médecine du travail
Les demandes émanant de l'administration bernoise ont été transmises à l'IBMT. Par ailleurs, dans la perspective de la mise en œuvre au 1er janvier 2000 des directives de la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) pour les employés de l'administration cantonale, l'Office du médecin cantonal a demandé à l'IBMT de déposer une offre pour la médecine du travail et la sécurité au travail.

Secteur Sida/drogues
Des mesures de prévention du sida ont été prises en premier lieu auprès des toxicomanes (programmes de substitution).
L'office a en outre collaboré à la rédaction de la nouvelle version de la brochure informative à l'intention des adolescents alémaniques («Stop Aids – so wird's gemacht»). Pour ce qui est des programmes de substitution, voir la partie «Statistiques».

Garanties de participation aux frais pour les hospitalisations extracantonales au sens de l'article 41, 3e alinéa LAMal
L'Office du médecin cantonal a traité 1901 demandes, dont 89 concernaient des hospitalisations extracantonales en divisions privée et semi-privée datant d'avant le 17 décembre 1997. En tout, 1049 demandes ont été acceptées (année précédente: 1314 demandes traitées, 747 acceptées).

4.2.3 Office du pharmacien cantonal

Service d'inspection des pharmacies
Au cours de l'exercice, 36 pharmacies, 35 drogueries, 12 pharmacies privées de médecins et 9 pharmacies privées de vétérinaires ont été inspectées.

Contrôle de fabrication
Le contrôle de fabrication est assuré à l'échelle nationale par quatre centres d'inspection (les services du Nord-Ouest de la Suisse, du Nord-Est de la Suisse, de Suisse romande et du Tessin). Les pharmaciens cantonaux des cantons de Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Soleure, Argovie, Lucerne et Berne font pour leur part appel au Service régional du Nord-Ouest de la Suisse. Ces centres permettent de mettre en œuvre de façon optimale les normes de fabrication conformes à celles de l'UE élaborées par l'Office intercantonal de contrôle des médicaments (OICM) en collaboration avec les cantons. Suite aux départs du directeur et d'une inspectrice, le service du Nord-Ouest a trouvé deux nouveaux collaborateurs. Malgré le manque temporaire de personnel, les 30 inspections prévues ont pu être effectuées durant l'exercice.

Laboratoire de contrôle pharmaceutique
En attendant la fin des travaux de rénovation de l'ancien Institut pharmaceutique, où sont construits les locaux et les infrastructures définitifs pour le laboratoire de contrôle pharmaceutique de l'Office du pharmacien cantonal, celui-ci est installé jusqu'à la fin 2000 dans des locaux provisoires. Les deux collaborateurs techniques de l'office ont pris leurs quartiers dans deux laboratoires du Tiefenauspital, à proximité immédiate de l'Institut de recherches cliniques. C'est dans ces locaux provisoires qu'a été mise au point la méthode de mesure quantitative requise pour utiliser l'installation mobile de chromatographie liquide à haute performance (CLHP) construite dans le cadre du projet pilote Ecstasy.

Programme d'assistance pharmaceutique pour les hôpitaux et les foyers du canton de Berne
Parmi les principales tâches relevant de l'Office du pharmacien cantonal figure la surveillance du commerce des médicaments. Soucieux de mettre sur pied un nouveau programme de surveillance, l'office a adressé un questionnaire aux hôpitaux et aux foyers du canton, dont les résultats lui permettront de développer son projet d'assistance pharmaceutique.

4.2.4 Laboratoire cantonal

Aperçu du contrôle des denrées alimentaires
La loi sur les denrées alimentaires exige que toutes les entreprises procèdent à un autocontrôle, de manière que leurs denrées répondent aux exigences légales. La mise en œuvre d'un système d'assurance-qualité adapté à l'entreprise permet de déceler les points faibles dans le domaine de la production, du stockage, etc., afin de prendre les mesures nécessaires et de les documenter.
Le contrôle officiel des denrées alimentaires consiste à examiner par le biais d'inspections et d'analyses d'échantillons si l'autocontrôle mis sur pied par les entreprises est suffisant et s'il est correctement appliqué. Durant l'exercice, les cinq inspecteurs cantonaux des denrées alimentaires ont contrôlé 1248 entreprises, dont 508 ont donné matière à contestation. Le Laboratoire cantonal a analysé pour sa part 9204 échantillons, dont 926 ont fait l'objet d'une contestation. Etant donné que le Laboratoire s'efforce de faire porter ses contrôles sur les points faibles du commerce des denrées alimentaires, le taux relativement élevé des contestations n'est nullement représentatif de la qualité des produits proposés sur le marché.

Pollution de l'eau potable à La Neuveville
La commune de La Neuveville a connu fin août une très forte pollution de son eau potable due à des installations d'eaux usées défectueuses et à un autocontrôle insuffisant du système d'approvisionnement. En dépit d'un appel à la population l'invitant à ne consommer que de l'eau préalablement bouillie, près de 2800 personnes ont souffert de diarrhée, de vomissements et de fièvre. Bien qu'alimentée par de l'eau non polluée en provenance des communes voisines, l'eau distribuée par les conduites de La Neuveville n'a pu être déclarée propre à la consommation qu'au bout de deux semaines. Le Laboratoire cantonal a par ailleurs interdit d'exploiter les captages de la commune jusqu'à nouvel ordre.

Denrées alimentaires génétiquement modifiées
Le Laboratoire cantonal a analysé quelque 150 produits pour voir s'ils contenaient des organismes génétiquement modifiés (OGM). Cinq de ces produits contenaient du maïs ou du soja transgéniques. Bien que ces deux OGM soient autorisés, les échantillons ont donné lieu à contestation, car aucun des produits ne comportait l'indication obligatoire «Produit contenant des organismes génétiquement modifiés». Le Laboratoire cantonal n'a en revanche analysé aucun produit contenant des OGM non autorisés.

Exécution de la loi sur les toxiques, de l'ordonnance sur les substances et de l'ordonnance sur les accidents majeurs
Loi sur les toxiques: les contrôles effectués dans les entreprises ont porté essentiellement sur l'existence et la bonne application d'un programme d'autocontrôle, les entreprises s'étant vu remettre des instructions en ce sens l'année précédente. Le contrôle des résultats a révélé que près des deux tiers des entreprises répondent déjà à cette exigence de manière satisfaisante.
Ordonnance sur les substances: le Laboratoire cantonal a analysé 48 échantillons de matières plastiques (emballages et matériaux d'isolation) afin de vérifier qu'ils ne contenaient pas de métaux lourds ou de produits moussants interdits. Quelques produits ont donné lieu à contestation, car ils contenaient trop de cadmium.
Ordonnance sur les accidents majeurs: la commission spécialisée chargée d'analyser les risques mobiles a procédé à une évaluation provisoire du tronçon d'autoroute Koppigen–Wankdorf–Wimmis et communiqué ses résultats assortis de propositions à l'Office des ponts et chaussées. Le Laboratoire cantonal a en outre communiqué son avis sur le rapport concernant la sécurité du tunnel du Lötschberg à l'Office fédéral des transports et fait des propositions. Quant au projet informatique MOBILO (cadastre géographique des risques du canton de Berne), un cahier des charges détaillé a été élaboré.

Surveillance de la concentration de radon (loi sur la radioprotection)
Dans le cadre de la campagne menée sur l'ensemble du territoire bernois, le Laboratoire cantonal a mesuré la concentration de radon dans 3555 habitations réparties dans 182 communes. Ces mesures ont permis de déceler dans 17 communes une forte concentration, dans 67 une concentration moyenne et dans 98 une concentration minime. La valeur limite était dépassée dans 55 logements dont les habitants ont été informés des résultats. Les possibilités d'assainissement sont connues depuis longtemps. Il sera désormais tenu compte du problème du radon dans le cadre de la procédure d'octroi des autorisations de construire.

4.2.5 Office de prévoyance sociale

Le modèle «Gestion» élaboré dans le cadre du projet «Examen complet du secteur social et perspectives d'avenir» (ECSS) a recueilli un large assentiment lors de sa mise en consultation, en particulier de la part des communes. La procédure de consultation a par ailleurs permis de donner quelques renseignements sur la variante proposée par le Conseil-exécutif: l'offre aux personnes âgées ne sera pas communalisée, mais organisée conjointement par le canton et les communes. S'agissant de l'aide à la famille, les deux variantes (communalisation/tâche conjointe) doivent pour l'instant être poursuivies.
L'accueil positif réservé au modèle «Gestion» a permis de continuer les travaux requis par le projet de réforme ECSS sans perdre de temps. La seconde phase du projet, ECSS2, a commencé au début de l'exercice avec la mise en œuvre du modèle «Gestion» et l'élaboration des bases requises pour une révision totale de la loi sur les œuvres sociales. Le développement du projet ECSS2 s'est également déroulé avec des représentants des communes et des organisations sociales et, fait nouveau, des partis gouvernementaux. Les bases et le matériel nécessaires pour la révision totale de la loi sur les œuvres sociales ont été soumis une première fois à ces représentants à la fin de l'exercice et ont été favorablement accueillis.
ECSS2 repose sur les principes de la nouvelle gestion publique (New Public Management), axée sur l'efficacité. Pour gérer l'en-

gagement public dans le secteur social de façon efficace, il convient de distinguer trois domaines de responsabilités: la responsabilité de la légitimation, la responsabilité du marché et la responsabilité de la production. La première est du ressort du Grand Conseil et du Conseil-exécutif, qui gèrent l'engagement public par le biais d'objectifs, alors que les deux autres relèvent de la Direction, qui s'efforce notamment d'optimiser l'efficacité et l'efficience de l'engagement public. Pour ce faire, elle conclut des mandats de prestations avec des communes ou des institutions qui garantissent au niveau de la production la mise sur pied de prestations conformes aux mandats signés et fournies à des coûts avantageux. Les trois niveaux de responsabilités sont soumis à un controlling qui assure l'efficacité et l'efficience des activités menées dans le secteur social.
Le projet de nouvelle loi sociale devrait être prêt d'ici fin 1999 et envoyé en consultation en 2000.
Les nouvelles normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), accompagnées d'un programme informatif très détaillé, ont été introduites au début de l'exercice. Les premières expériences recueillies sont positives.
Dans le domaine de l'aide aux personnes âgées, il a fallu consacrer tellement de temps aux procédures d'autorisation pour les foyers privés et publics ainsi qu'aux plaintes déposées auprès de l'autorité de surveillance que le problème de la qualité n'a pu qu'être effleuré. Les travaux de planification et de controlling sont effectués sur la base de statistiques récentes sur l'assistance aux personnes âgées et la pyramide des âges de la population du canton.
En ce qui concerne l'aide aux toxicomanes, le parlement a approuvé une demande visant à financer 500 places de traitement pour la prescription d'héroïne sous contrôle médical. L'Office fédéral des assurances sociales ayant changé son mode de subventionnement, il a fallu trouver comment financer les établissements de désintoxication en mode résidentiel qui, pour la plupart, se sont trouvés confrontés à des problèmes de liquidités considérables. Des stratégies sont en cours d'élaboration en collaboration avec les autorités fédérales afin d'assurer le financement de ce secteur à long terme. A signaler enfin le lancement d'un projet pilote qui a pour but de tester les pilules d'ecstasy dans les soirées techno.
Pour ce qui est du secteur Asile, le canton s'est vu assigner 5501 requérants par la Confédération, soit une augmentation de 91,3 pour cent par rapport à l'exercice précédent. Conséquence de cet afflux: le canton a dû accroître le nombre de places en logements collectifs et le Conseil-exécutif arrêter une nouvelle répartition des requérants d'asile dans les communes.
Dans les écoles spécialisées, enfin, la demande de places s'est stabilisée, mais le taux d'occupation des écoles et des foyers reste élevé. Par ailleurs, l'offre est insuffisante pour les adultes handicapés, particulièrement dans les foyers d'hébergement proposant des activités pour les handicapés les plus gravement atteints.

4.2.6 Office juridique

Les principaux textes de loi relevant du domaine de compétence de la Direction sont actuellement tous en révision: la réforme hospitalière nécessite une révision totale de la législation en vigueur, le secteur social fait l'objet d'une restructuration de fond conformément aux résultats de l'«Examen complet du secteur social» (ECSS), ce qui requiert une refonte totale de la loi sur les œuvres sociales, et la loi sur la santé publique subit une révision partielle importante entraînant la révision de ses textes d'exécution ou l'élaboration de nouveaux textes. Outre la législation réglementant ces trois grands domaines, des travaux de révision ou d'élaboration sont également en cours dans d'autres secteurs relevant de la Direction. Par ailleurs, les dispositions révisées de la loi sur les œuvres sociales ainsi que l'ordonnance concernant la recherche expérimentale sur l'homme, totalement remaniée, sont entrées en vigueur durant l'exercice.
Au chapitre des recours administratifs, l'Office juridique a reçu 58 plaintes et conduit les procédures y afférentes, dont 21 avaient pour objet l'asile.
Outre la législation et l'instruction de recours, l'activité de l'Office juridique a consisté pour une très large part à donner des consultations juridiques au sein même de la Direction, mais aussi à l'extérieur, pour répondre à des problèmes spécifiques liés aux domaines de la santé publique ou de la prévoyance sociale, ainsi qu'à régler des affaires courantes.

4.2.7 Office de planification, de construction et de formation professionnelle

Planification

Assistance hospitalière:
Le peuple bernois ayant accepté le modèle de partenariat adopté par le Grand Conseil à fin 1997, les travaux législatifs sur la loi sur les soins hospitaliers ont repris durant l'exercice. Il s'est agi en premier lieu d'en redéfinir le cadre (financement des hôpitaux selon la LAMal, changements intervenus chez les assureurs-maladie, paysage hospitalier bernois, etc.) pour pouvoir concrétiser le système de rétribution axé sur les prestations ainsi que le mécanisme d'adjudication des prestations hospitalières. La loi sur les soins hospitaliers entrera probablement en vigueur en 2001 et les dispositions concernant le financement des prestations le 1er janvier 2002. D'ici là, le projet «Adaptation des structures» (AS'99) a pour objectif de remplir les consignes dictées par le programme d'assainissement des finances '99. Des éléments du modèle de partenariat, à commencer par la rétribution axée sur les prestations, ont déjà été introduits sur une base volontaire. Sur le plan structurel, AS'99 a considérablement accéléré la constitution de groupements d'hôpitaux et la réduction de l'offre: une bonne moitié des hôpitaux publics se sont regroupés, plusieurs divisions ont été fermées et deux établissements ne figurent plus sur la liste des hôpitaux 1999, ce qui a permis de diminuer une partie des surcapacités.

Secteur des handicapés:
Dans le domaine de l'aide sociale, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a approuvé au printemps la planification des besoins en institutions pour adultes handicapés et pour toxicomanes que lui a soumise le canton. L'OFAS n'ayant toutefois pas accepté le nombre total de places qui y figuraient, une demande complémentaire lui a été adressée durant l'été. Transmise au Conseil fédéral, elle est encore pendante.
Le rapport «Politique des handicapés du canton de Berne», approuvé en 1997 par le Conseil-exécutif, prévoyait diverses mesures pour améliorer la condition des personnes handicapées. A l'exception de la planification des besoins, de la mise sur pied d'un centre d'information et de coordination, de la promotion de la qualité et de l'introduction du nouveau système de financement, les autres ont dû être suspendues, faute de moyens. Des mandats de prestations ont été conclus pour la première fois durant l'exercice avec toutes les institutions pour adultes handicapés déficitaires.

Politique du 3e âge 2005:
La Commission de gestion l'ayant demandé, voici un état de la situation de la politique du 3e âge 2005:
Les principes prévus par ce programme sont toujours valables et sont dûment pris en compte lors de l'évaluation de nouveaux projets. A titre d'exemple, les bases de planification des établisse-

ments médico-sociaux (mise en œuvre de l'article 39 LAMal) approuvées par le Conseil-exécutif en octobre 1997 (ACE n° 2465) ont été élaborées dans le respect de ces principes.
Quant à la liste des établissements médico-sociaux, elle fait l'objet de mises à jour régulières, en se fondant sur les bases de planification. Les institutions qui n'y satisfont pas sont placées en liste d'attente.
En avril, le Grand Conseil a accepté de débloquer les fonds requis pour subordonner les divisions C et les foyers de long séjour à la législation sur les œuvres sociales, conformément à l'arrêté de principe du 12 novembre 1996 concernant la réforme hospitalière. Cf. également chapitre 4.2.5.

Construction
Dans le domaine sanitaire, 21,0 millions de francs (1997: 22,1) de subventions cantonales ont été accordés pour la réalisation de 37 projets (1997: 35) d'un coût total de 26,8 millions de francs (1997: 30,1). Dans le domaine social, 18 projets (1997: 21) d'un coût total de 11,6 millions de francs (1997: 27,0) ont bénéficié de subventions directes de 7,5 millions de francs (1997: 13,0). Dix-sept autres projets (1997: 24) d'un coût total de 20,1 millions de francs (1997: 22,1) ont été financés par les communes par le biais de la répartition des charges. Les frais admis à la répartition des charges se sont élevés à 18,7 millions de francs (1997: 20,7).

Clinique psychiatrique de Bellelay:
Le projet de crédit pour la construction d'une unité de soins aigu à Corgémont a été apuré et soumis au Grand Conseil.
La location de la maison du personnel de l'Hôpital du district de Moutier pour y héberger une unité de soins aigus est à l'examen.

Hôpital de l'Ile:
Le projet choisi dans le cadre du concours lancé pour le système secondaire du centre de soins intensifs, d'urgences et d'opérations garantit une marge de manœuvre suffisante pour les modifications qui ne manqueront pas d'intervenir.
La première pierre de la nouvelle maternité a été posée le 11 décembre.
Les travaux de planification destinés à regrouper les travaux d'entretien techniques et de construction au bâtiment principal des lits ont débuté.

Hôpital régional de Bienne, Hôpital d'enfants Wildermeth, Bienne:
Les préparatifs en vue de l'intégration (locaux et exploitation) de la pédiatrie dans l'hôpital régional sont en route.
La Direction a chargé la direction compétente de la ville de Bienne d'examiner si les locaux de l'hôpital d'enfants pouvaient être réaffectés pour y héberger les personnes âgées du foyer Pasquart.

Foyer pour personnes âgées et foyer médicalisé Frienisberg:
Les travaux de rénovation se déroulent conformément au programme fixé. Les transformations de la «Männerhaus» sont quasiment achevées. La planification de la dernière étape (transformation de la «Platanenhauses») a débuté.

Formation professionnelle
Les regroupements d'écoles dans le Seeland et l'Oberland seront réalisés pour le 1er janvier 2000. Ce sera notamment le cas des écoles de psychiatrie de Münsingen et Ostermundigen: l'école unifiée, située à Münsingen, ouvrira ses portes en été 1999. Quant à l'école Engeried, elle sera intégrée au centre de formation de l'Hôpital de l'Ile le 1er janvier 2000. Le contrat de délégation de tâches à l'école Meiringen a été résilié au 31 décembre 1999.
Durant l'exercice, la Haute école de travail social a été rattachée à la Haute école spécialisée bernoise. S'agissant de la Haute école en santé, la Direction a poursuivi ses discussions avec le canton d'Argovie.
Par ailleurs, le canton de Berne a signé une convention sur les sages-femmes avec les cantons de Lucerne et de Suisse centrale, de St-Gall et des Grisons afin de maintenir le nombre de diplômées en Suisse alémanique une fois que l'école de Lucerne aura fermé ses portes.
Enfin, l'allocation pour vocation tardive a été supprimée par arrêté du Conseil-exécutif n° 2877 du 23 décembre.

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

Répartition des charges
Répartition des charges/loi sur les hôpitaux: les charges des communes et du canton pour l'exploitation des hôpitaux, cliniques, foyers pour malades chroniques et écoles préparant aux professions de la santé se sont élevées à 441 millions de francs durant l'exercice, contre 422 millions l'année précédente. Cette augmentation est due au recul des recettes dans les hôpitaux avec, à la clef, une diminution du taux de couverture et une hausse des déficits.
Répartition des charges/loi sur la santé publique: les charges des communes et du canton pour les soins de santé publique et la lutte contre les épidémies et la tuberculose se sont élevées à 2,6 millions de francs.
Répartition des charges/loi sur les œuvres sociales: les charges des communes et du canton pour les prestations sociales se sont élevées à 553,3 millions de francs nets en 1997 (les chiffres de l'exercice ne seront disponibles qu'à la mi-mai 1999), ce qui représente une baisse de 2 pour cent par rapport à l'exercice précédent, la première depuis plus de 10 ans. Les coûts les plus élevés ont été enregistrés dans le domaine des prestations d'assistance, des avances de contributions d'entretien pour enfants et des frais de personnel. Ils ont toutefois été plus que compensés, en particulier par la réduction des subventions versées aux établissements médico-sociaux. Les déficits de ces derniers se sont révélés moins importants en 1997 grâce aux consignes plus sévères fixées par le canton d'une part, et aux recettes supplémentaires dues à l'augmentation des prestations des caisses-maladie d'autre part. Sur le total des dépenses des communes, environ 3,9 millions de francs n'ont pas été admis à la répartition des charges. Malgré la progression globalement faible des dépenses sociales, il a fallu demander un crédit supplémentaire d'environ 46 millions de francs durant l'exercice. Deux raisons à cela: les communes ont dépassé les consignes budgétaires (surtout en ce qui concerne l'assistance publique) d'environ 60,5 millions de francs, alors que le canton, lui, est resté de 25 millions de francs en deçà de son budget (en particulier du fait de la baisse des subventions versées aux établissements médico-sociaux). Quant aux prestations d'assistance des communes bourgeoises, elles ont atteint près de 1,9 million de francs en 1997, une somme dont le canton et les communes ont été allégés.
Les documents suivants peuvent être commandés auprès de l'Office de gestion financière et d'économie d'entreprise (jusqu'à épuisement du stock): répartition des charges selon la loi sur les hôpitaux, répartition des charges selon la loi sur les œuvres sociales, chiffres d'exploitation des hôpitaux publics.

Contrôle des subventions 1997
Les comptes annuels des institutions subventionnées dans les domaines sanitaire et social sont soumis à un contrôle rétrospectif par hasardisation afin de garantir leur conformité avec la législation en vigueur et la rentabilité de l'exploitation. Au terme de cette vérification des comptes annuels 1997, 3,4 millions de francs au titre de déficits ont dû être pris en charge par les organes responsables des établissements concernés, car le versement de subventions d'exploitation ne se justifiait pas.

Consignes financières pour 1999
Par le biais de restrictions financières et de négociations, il s'agit de veiller, si possible dans une optique prospective, à ce que les institutions des domaines sanitaire et social fournissent leurs prestations de manière rentable. Les contrats de prestations conclus pour 1999 et les budgets approuvés devraient entraîner pour les institutions subventionnées une baisse progressive de leurs charges totales d'environ 3 pour cent (68 millions de francs) pour atteindre 2011 millions de francs et une diminution de leurs déficits d'un petit pour cent (4 millions de francs) pour se situer à 496 millions de francs.

Nouveaux systèmes de financement
Les décomptes de subventionnement établis pour l'exercice 1997 pour les 47 institutions participant aux essais-pilotes (hôpitaux de soins aigus, foyers pour personnes âgées et foyers pour malades chroniques, institutions pour handicapés, institutions pour enfants et adolescents) ont dégagé des bénéfices d'un montant de 1,8 million de francs (1996: 2,1 millions) et accusé des pertes à hauteur de 2,5 millions de francs (1996: 0,7 million). Ces pertes sont dues essentiellement au fait que, dans plusieurs institutions, les recettes sont restées en deçà des montants encaissés l'année précédente ainsi que des valeurs budgétisées.
Les essais pilotes ne seront pas poursuivis en 1999 dans les hôpitaux de soins aigus. En effet, dans le cadre du projet AS'99, le canton a conclu avec eux des contrats de prestations reposant sur l'article 55a de la loi sur les hôpitaux et établis en fonction des expériences enregistrées durant la phase d'essais-pilotes.
Le système de subventionnement des divisions hospitalières de long séjour ansi que des foyers pour malades chroniques et des foyers médicalisés cofinancés directement par le canton a été définitivement modifié pour 1999. Des limites supérieures de coûts ne pouvant être dépassées ont été convenues par degré de soins et par journée de séjour. Seule la différence entre les coûts maximaux subventionnables et les recettes effectives sera encore rétribuée par le biais d'une subvention d'exploitation. Des mandats de prestations ont été conclus en ce sens avec toutes les institutions concernées. Eu égard aux consignes restrictives, la charge financière du canton dans ce domaine sera une nouvelle fois en baisse en 1999.
En ce qui concerne les foyers pour personnes âgées et les foyers médicalisés cofinancés par les communes, les limites supérieures de coûts introduites il y a quelques années déjà seront fixées au même niveau que celles des institutions cofinancées par le canton. Cette mesure permettra d'alléger la répartition des charges sociales.

Loi fédérale sur l'assurance-maladie
En décembre 1997, le Tribunal fédéral des assurances a décidé, se fondant sur la nouvelle loi sur l'assurance-maladie, que les cantons devaient également prendre en charge les frais non couverts résultant de séjours effectués sur indication médicale dans la division privée ou semi-privée d'un hôpital extracantonal. Il a donc fait une entorse au principe en vigueur jusque-là, selon lequel les personnes assurées en privé ou en semi-privé devaient payer elles-mêmes la totalité des coûts hospitaliers qu'elles encouraient. Si les cantons devaient aussi assumer les frais découlant d'hospitalisations sur leur territoire respectif pour ces catégories d'assurés, il en résulterait pour le seul canton de Berne des coûts supplémentaires de plus de 100 millions de francs par an. C'est la raison pour laquelle les cantons, représentés par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, ont entamé le dialogue avec le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS). Les négociations, auxquelles participaient également des représentants du Département fédéral de l'intérieur et de l'Office fédéral des assurances sociales, ont duré plusieurs mois. Les assureurs-maladie ont finalement accepté, par voie de convention, que les cantons n'aient pas à verser de subventions pour leurs citoyens hospitalisés en privé ou semi-privé dans leur canton de domicile. Ils se sont également engagés à maintenir ce statu quo jusqu'à fin 2001 au plus tard. Enfin, ils ont accepté la solution proposée pour résoudre les problèmes techniques soulevés par l'application rétroactive du jugement.

Tarification
Hôpitaux: les tarifs déterminants fixés pour l'exercice resteront inchangés en 1999. Arguant d'une stabilité des coûts, les assureurs-maladie ont en effet refusé toute modification.
Patients atteints d'une maladie de longue durée/pensionnaires de foyers: les forfaits des caisses-maladie augmenteront de cinq pour cent en moyenne en 1999. Cette hausse ne sera toutefois pas linéaire: seuls seront augmentés les tarifs applicables aux degrés de soins moyens et graves, pour lesquels le taux de couverture des coûts rapporté aux coûts occasionnés par les soins est le plus faible. Les réglementations tarifaires de la Direction applicables pour tous les patients de longue durée et les pensionnaires d'institutions subventionnées ont dû être adaptées pour 1999, suite à la hausse des rentes et à des modifications survenues dans la législation sur les prestations complémentaires. Elles entraîneront des recettes supplémentaires.
Maintien à domicile (MAD): l'Association cantonale d'aide et de soins à domicile et la Fédération bernoise des assureurs-maladie se sont mises d'accord sur un nouveau tarif pour 1999, mettant ainsi fin à la situation qui régnait depuis 1997, où le taux n'était pas fixé par voie de contrat, mais par un arrêté tarifaire du Conseil-exécutif. Par rapport au tarif décidé par ce dernier, les organisations d'aide et de soins à domicile accusent une baisse de recettes d'environ 5 millions de francs, due aux décisions prises par le Conseil fédéral en vertu de la loi sur l'assurance-maladie.

Collaboration intercantonale
Hôpitaux: la convention hospitalière signée par les cantons de Berne, du Jura et de Soleure a, cette année également, fonctionné à l'entière satisfaction des parties intéressées. Quant à la rétribution de l'Hôpital de l'Ile pour les traitements dispensés à des patients extracantonaux, elle est à ce jour réglée par le biais de douze accords passés avec d'autres cantons. Cette collaboration intercantonale doit continuer d'être renforcée au profit des régions périphériques et des hôpitaux.
Foyers: la convention intercantonale sur les foyers permet aux cantons d'accéder à un grand nombre d'institutions et de voir leurs démarches d'admission facilitées sans avoir à proposer eux-mêmes tous les types d'institutions. Au cours de l'exercice, l'application et le développement de cette convention n'ont posé aucun problème particulier.
Les frais occasionnés par les séjours dans des hôpitaux et des foyers situés hors du canton de Berne se sont élevés à 13,1 millions de francs.

4.2.9 Office d'évaluation scientifique

Révision de l'assistance psychiatrique
La Direction a pris durant l'exercice deux décisions préliminaires concernant la réforme de l'assistance psychiatrique: a) les bases légales requises pour le financement purement cantonal de l'assistance psychiatrique prévu à partir de 2002 dans le cadre du nouveau régime bernois de péréquation financière et de péréquation des charges doivent être créées en modifiant la loi sur les hôpitaux de 1973; b) les modifications de l'assistance psychiatrique visées à plus long terme doivent être mises en place progressivement partout où les conditions requises s'y prêtent, si nécessaire en adaptant les principes de la planification psychiatrique. La Direction a en revanche renoncé à une révision plus importante pour les cliniques et les services psychiatriques.

Toujours dans le domaine de la psychiatrie, l'office a participé au traitement de plusieurs affaires (préparation de la sectorisation dans le Jura bernois pour une date non encore fixée, préparation de l'intégration de la division de psychiatrie pour enfants et adolescents de l'Hôpital d'enfants Wildermeth de Bienne aux Services psychiatriques universitaires de Berne à partir du 1. 1. 2000, etc.).

Bases de données sur les établissements relevant de la santé publique et de la prévoyance sociale
a) Statistiques obligatoires de l'Office fédéral de la statistique concernant les établissements de santé: depuis le 1er janvier, les hôpitaux, cliniques et établissements médico-sociaux (plus de 500 dans le canton de Berne) sont tenus de participer à ces statistiques. En l'absence de service statistique proprement dit dans le canton de Berne, l'Office d'évaluation scientifique s'est vu reconnaître cette qualité au sens du droit fédéral. A ce titre, il a coordonné l'introduction de la collecte de données dans le canton, les tâches techniques ayant pour leur part été confiées par voie contractuelle à «H+ Les hôpitaux de Suisse». Le taux de participation et de réponses à la statistique des hôpitaux pour cette première année peut être qualifié de très bon. S'agissant de la statistique médicale, par contre, pour laquelle chaque hospitalisation se voit affecter un code de diagnostic ou d'opération, elle n'a pu être que partiellement réalisée; car de nombreux établissements n'ont installé les systèmes de codage requis qu'à la fin de l'exercice.
b) L'office a également participé à une série de projets statistiques tantôt nationaux, tantôt intercantonaux, parmi lesquels la deuxième enquête suisse sur la santé, l'évaluation au sein de groupes de travail intercantonaux des systèmes de classification des patients AP-DRG – sur laquelle est fondée le calcul des coûts hospitaliers par cas – et la statistique nationale de l'aide sociale. Cette dernière devra obligatoirement être introduite dans un échantillon d'environ 90 communes bernoises à partir de 1999.
c) Au plan cantonal, l'office a notamment procédé à l'exploitation statistique des indicateurs d'exploitation, de coûts et de prestations des foyers pour malades chroniques et pour handicapés ayant participé aux essais pilotes pour les nouveaux systèmes de financement. Il a également évalué pour la deuxième fois la statistique concernant les privations de liberté à des fins d'assistance.

Contrôle des résultats des subventions cantonales
L'Office d'évaluation scientifique est responsable du contrôle des résultats des subventions cantonales versées par la Direction. A ce titre, il a représenté la Direction durant l'exercice à la Conférence ERKOS, établi le plan des contrôles à effectuer et réalisé ou fait réaliser cinq contrôles des résultats présentés au chapitre 4.7.

Divers
Cette année encore, l'Office d'évaluation scientifique a représenté la Direction à l'occasion de la prévision des coûts et de l'examen des primes de l'assurance-maladie effectués par l'Office des assurances sociales.

4.3 Ressources humaines

4.3.1 Vue d'ensemble

Statistique des postes au 31 décembre 1998

Occupation des postes soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative	Nombre Hommes	Femmes	Postes à 100% Hommes	Femmes	Total
Administration centrale SAP	88	81	83,30	64,50	147,80
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee	11	16	10,60	14,35	24,95
Foyer scolaire Schloss Erlach	14	12	13,10	9,00	22,10
Foyer scolaire Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz[1]	26	33	22,30	20,82	43,12
Clinique psychiatrique de Bellelay	139	143	129,97	114,34	244,31
Total au 31. 12. 1998	278	285	259,27	223,01	482,28
Comparaison avec l'exercice précédent	+ 3	– 4	+ 1,50	– 2,87	– 1,37

[1] Les foyers scolaires Landorf de Köniz et Schlössli de Kehrsatz ont fusionné au 1er février 1998.

Occupation des postes non soumis à l'obligation de gestion

Unité administrative ou type de poste	Nombre Hommes	Femmes	Postes à 100% Hommes	Femmes	Total
Ecole de logopédie de Münchenbuchsee/enseignants	17	37	13,52	24,16	37,68
Foyer scolaire Schloss de Cerlier/ enseignants	3	2	2,92	2,05	4,97
Foyer scolaire Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz, enseignants	6	9	3,98	5,58	9,56
Clinique psychiatrique de Bellelay	–	–	–	–	–
Etablissements NOG:					
Services psychiatriques universitaires (SPU)	376	466	316,99	322,86	639,85
Clinique psychiatrique de Münsingen	219	399	202,90	285,02	487,92
Total au 31. 12. 1998	621	913	540,31	639,67	1179,98
Comparaison avec l'exercice précédent	– 39	– 25	– 30,02	– 4,41	– 34,43

4.3.2 Changements dans le personnel d'encadrement

Le 1er octobre, le Professeur Werner K. Strik a succédé au Professeur Wolfgang Böker à la direction des Services psychiatriques universitaires de Berne, section Est.
Fin décembre, Mme Theres Maag Fuchs a démissionné de la direction collégiale du foyer scolaire Landorf-Schlössli à Köniz et Kehrsatz.

4.3.3 Formation

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

4.3.4 Amélioration de la représentation et du statut professionnel des femmes

Durant l'exercice, la proportion de femmes travaillant au sein de la Direction était de 57,18 pour cent, soit 0,43 pour cent de plus que l'année précédente. En ce qui concerne les cadres moyens de l'administration centrale assumant des fonctions dirigeantes des niveaux II et III ou des fonctions assorties de tâches complexes de direction de projet (collaboratrices scientifiques et collaboratrices spécialisées), la proportion est, tout comme l'année dernière, d'environ 47 pour cent. Par contre, les femmes sont toujours sous-représentées dans les fonctions dirigeantes de niveau I. Il faudra en tenir compte lors des engagements et mutations afin d'améliorer cette situation.

4.3.5 Remarques particulières

La direction du groupe de travail «De la parole aux actes» est désormais assurée par deux personnes (co-direction).

4.4 Mise en œuvre du programme gouvernemental de législature

Nous renvoyons au rapport présenté le 24 juin 1998 par le Conseil-exécutif sur la mise en œuvre du programme gouvernemental de législature 1994 à 1998 (nouvelle législature; passage à une nouvelle conception de la planification politique).

4.5 Programme législatif (aperçu)

Etat au 31 décembre 1998

Titre de l'acte législatif	Etat d'avancement des travaux	Date probable de la délibération parlementaire
4.5.1 Projets prévus par le programme gouvernemental de législature		
– Loi sur les hôpitaux		
– révision totale («loi sur les soins hospitaliers»)	2	1re lecture: juin 2000
– réorganisation/restructuration de la psychiatrie	1	1re lecture: juin 2000
– Décret sur les hôpitaux		
– révision totale commandée par la nouvelle loi sur les soins hospitaliers	2	Lecture: septembre 2000
– Loi sur la santé publique	1	1re lecture: septembre 2000
– adaptation à la Constitution cantonale (médecines douces)		
– nouveau régime des autorisations d'exercer		
– traitement/médication de contrainte		
– Loi sur les œuvres sociales	1	1re lecture: avril 2001
– révision totale		
4.5.2 Projets élaborés en vertu de motions et de postulats		
– Révision de la loi sur la santé publique	1	1re lecture: septembre 2000
4.5.3 Législation d'application du droit fédéral		
– Loi portant introduction de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (application des directives dans toute la Suisse; fixation des tâches et compétences des centres de consultation; procédure, etc.)	–	à fixer

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

4.6 Projets informatiques (aperçu)

Service	Projet/Application	Investissement[1] milliers de fr.	Total des coûts[2] de production milliers de fr.	Coûts de production[2] durant l'exercice milliers de fr.	Durée de réalisation
4400.100	BA, remplacement de pièces	50	0	0	1993 à 2001
4400.100	GEFnet-FUBAS	131	42	21	1997 à 1999
4400.100	GEFnet-INFRA	317	216	108	1997 à 1999
4410.100	MOBILO	50	42	0	1998 à 2000
4410.100	Alihe	55	0	0	1998
4450.100	Système d'archivage SPU	0	0	0	gelé
4450.100	BEWAN SPU	37	92	0	1998
4450.100	Archivage électronique SPU	0	0	0	gelé
4450.100	MED SPU	0	0	0	gelé
4450.100	Mise en réseau SPU	118	10	0	1997 à 1999
4480.100	Système d'archivage CPM	0	0	0	gelé
4480.100	BEWAN CPM	21	92	0	1998
4480.100	Archivage électronique CPM	0	0	0	gelé
4480.100	MED CPM	16	0	4	interrompu
4480.100	Mise en réseau CPM	71	8	0	1997 à 1999
4485.100	Système d'archivage CPB	0	0	0	gelé
4485.100	BEWAN CPB	29	92	0	1998
4485.100	Archivage électronique CPB	0	0	0	gelé
4485.100	MED CPB	56	0	3	interrompu
4485.100	Mise en réseau CPB	12	3	0	1997 à 1999

[1] Chiffres selon compte d'Etat 1998 (compte 5068)
[2] Les comptes suivants sont concernés:
b compte 3118 (Investissement de remplacement)
c compte 3158 (Maintenance du matériel)
d compte 3186 (Production du centre de calcul)
e compte 3188 (Adaptation/maintenance des logiciels)

4.7 Contrôle des résultats des subventions cantonales

4.7.1 Aperçu

Office	No PdR	Libellé de la subvention cantonale	Degré d'intensité/ Année	Etat d'avancement	Etapes suivantes
4400	SAPS033	Subventions d'exploitation pour les placements extracantonaux de handicapés	S/ 1998	P	
4400	SAPS034	Aide aux indigents bernois	S/ 1998	P	
4400	SAPS039	Subventions d'exploitation aux centres de consultation pour femmes (et pour hommes)	S/ 1997	D 12. 8. 1998	Préparer l'augmentation de postes à la maison pour femmes en détresse de Bienne; améliorer la coordination entre les maisons pour femmes en détresse
4400	SAPS045	Subventions d'exploitation aux communautés pour toxicomanes	S/ 1998	C	
4400	SAPS047	Subventions d'exploitation aux institutions de consultation et de prévention de la toxicomanie	S/ 1997	C	
4400	SAPS049	Subventions aux centres d'aide aux victimes d'infractions reconnus	S/ 1998	C	
4400	SAPS050	Autres dépenses pour l'aide aux victimes d'infractions	S/ 1998	C	

S = analyse sommaire
D = analyse détaillée

P = prévu
A = en cours
D = date d'achèvement

4.7.2 Commentaire des contrôles de résultats

Dans le cadre de la subvention cantonale «Subventions d'exploitation aux centres de consultation pour femmes (et pour hommes)», ce sont les maisons pour femmes en détresse de Berne et de Bienne qui ont fait l'objet d'un contrôle des résultats. Il en ressort que ces dernières répondent incontestablement à un besoin et qu'elles remplissent leur mandat de manière satisfaisante. En comparaison nationale d'ailleurs, leur efficience est au-dessus de la moyenne. Deux bémols toutefois: faute de place, les deux maisons ne peuvent pas répondre à toutes les demandes et, par manque de personnel, le centre de consultation ambulatoire de Bienne a dû fermer ses portes. Il est urgent d'accorder à Bienne l'augmentation de postes demandée afin que le centre ambulatoire puisse reprendre ses activités.
Seules deux institutions se voient attribuer directement des fonds au titre de «Subventions d'exploitation aux communautés pour toxicomanes», alors même que leur vocation ne correspond pas réellement à cette désignation. La majorité des communautés pour toxicomanes reçoivent pour leur part des subventions indirectes sous forme d'indemnités journalières, dont une partie est financée par le canton par le biais de la répartition des charges sociales. Cela étant, le contrôle des résultats n'a pas porté uniquement, comme c'est le cas habituellement, sur le financement des places existantes en mode résidentiel, mais également sur l'offre de places accessibles aux toxicomanes.
Pour ce qui est des «Subventions d'exploitation aux institutions de consultation et de prévention de la toxicomanie», le contrôle des résultats a été effectué auprès des services médico-sociaux (SMS) du canton, auxquels s'adressent les personnes ayant des problèmes d'alcool et désireuses de suivre un traitement ambulatoire.
Enfin, les «Subventions aux centres d'aide aux victimes d'infractions reconnus» ont fait l'objet d'un contrôle des résultats conjointement avec les «Autres dépenses pour l'aide aux victimes d'infractions», ces dernières étant en réalité les «autres frais» au sens de la LAVI, à savoir les frais de médecin, d'avocat et de procédure. Ne sont en revanche pas comprises dans cette rubrique l'indemnisation et la réparation morale, car les versements effectués à ce titre sont pris en charge par la Direction de la justice, des affaires communales et des affaires ecclésiastiques.

4.8 Interventions parlementaires (motions et postulats)

4.8.1 Classement de motions et de postulats

4.8.1.1 *Classement des motions et des postulats réalisés*

Motion 246/96 Baumann, du 28 octobre 1996: Réforme de la médecine du travail (ch. 1 et 2 adoptés sous forme de motion et ch. 3 à 5 sous forme de postulat le 29. 4. 1997).
La motion a été classée suite à l'adoption de la motion Gilgen (M 107/98; ch. 5).

Motion 135/97 Meyer, du 1er septembre 1997: Loi sur les hôpitaux: de nouveaux organismes responsables des hôpitaux de district et régionaux (adoptée le 27. 11. 1997).
La motion demande au Conseil-exécutif de modifier la législation sur les hôpitaux de sorte que les organes responsables (syndicats de communes) puissent être dirigés par des organismes de droit privé (p. ex. sous forme de société anonyme). Les travaux législatifs y relatifs ont été effectués par la Direction durant l'exercice et le projet de révision a été transmis au parlement.

4.8.1.2 *Classement extraordinaire*

Aucun.

4.8.2 Réalisation de motions et de postulats

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

Motion 274/96 Dätwyler, du 13 novembre 1996: Protection de la liberté de conscience et de croyance du personnel de santé des hôpitaux publics (adoptée sous forme de postulat le 29. 4. 1997).
L'auteur du postulat demande au Conseil-exécutif d'étudier un projet d'amendement de la loi sur la santé publique autorisant les membres du personnel de santé à refuser d'assurer des prestations allant à l'encontre de leurs convictions morales ou religieuses. Cette requête a été prise en compte dans le cadre de la révision de la loi sur la santé publique où il est question, notamment, des conditions d'admission et des autorisations d'exercer des activités sanitaires. Le projet de révision sera envoyé en consultation en 1999.

Motion 95/98 Widmer, du 8 juin 1998: Donner à AS'99 une conception plus sociale (ch. 1 retiré, ch. 2 adopté comme motion et ch. 3 comme postulat le 2. 9. 1998).
La motionnaire demande au Conseil-exécutif de prévoir aux budgets 1999 à 2001 un crédit destiné à financer des mesures complémentaires dans le domaine du personnel afin de doter la réforme hospitalière d'une assise sociale. Durant l'exercice sous rapport, un montant de 15 millions de francs a été inscrit au budget et au plan financier pour les années 1999 et 2000 (correspondant à la durée du programme AS'99).
Le chiffre 3 adopté sous forme de postulat demande que des mandats de prestations soient conclus uniquement avec les hôpitaux prouvant qu'ils réalisent la majorité des économies requises en adoptant des mesures structurelles tout en préservant la qualité des conditions de travail. Au cours de l'exercice, les établissements ne remplissant pas ces critères se sont vu retirer explicitement la possibilité de conclure des contrats de prestations au sens d'AS'99.

Motion 107/98 Gilgen, du 8 juin 1998: Institut bernois de médecine du travail (adoptée le 2. 9. 1998).
La motionnaire demande au Conseil-exécutif de faire en sorte que le canton se retire le plus rapidement possible de l'Institut bernois de médecine du travail (IBMT) et de réduire les prestations au minimum indispensable.
Ce retrait a été amorcé en 1997 déjà, suite à la motion Baumann (résiliation du contrat au 31. 12. 1999). L'analyse des prestations, la définition des termes du contrat de prestations et son adjudication sont en cours.

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

Postulat 084/95 Glur, du 14 septembre 1994: Assistance psychiatrique du canton de Berne: proposition d'une collaboration intercantonale (adopté le 3. 5. 1995; délai prolongé jusqu'en 1999).
Des négociations ont été engagées avec le canton de Lucerne en vue de signer une convention hospitalière à laquelle pourrait également adhérer la clinique psychiatrique de Sankt Urban.

Motion 263/95 Verdon, du 15 novembre 1995: Diminuer la durée des séjours dans les milieux hospitaliers (adoptée le 8. 5. 1996; délai prolongé jusqu'en 2000).
La motion demande au Conseil-exécutif de tout mettre en œuvre pour abaisser la durée des séjours dans les hôpitaux et promouvoir les séjours ambulatoires.
Elle soulève un problème lié au système de gestion fixé dans la législation sur les hôpitaux en vigueur. Cette question est traitée dans le cadre du projet de réforme hospitalière, qui prévoit l'introduction d'une part d'un nouveau système de rétribution des prestations hospitalières et, d'autre part, d'incitations financières visant à réduire la durée de séjour au strict nécessaire.

Motion 096/96 Bigler, du 18 mars 1996: Exercice de la profession de naturopathe dans le canton de Berne (adoptée sous forme de postulat le 10. 9. 1996; délai prolongé jusqu'en 2000).
Le postulat demande au Conseil-exécutif d'envisager la création des bases légales nécessaires pour que les naturopathes du canton de Berne puissent passer un examen de naturopathe reconnu par le canton et que ce diplôme leur donne droit à une autorisation de pratiquer.
La question de l'autorisation d'exercer la profession de naturopathe est traitée dans le cadre de la révision de la loi sur la santé publique rendue nécessaire pour appliquer l'article 41, 4e alinéa de la Constitution cantonale. Le projet de révision sera envoyé en consultation en 1999.

Motion 140/96 Omar, du 2 mai 1996: Plus de 60 heures de travail hebdomadaire (adoptée sous forme de postulat le 13. 11. 1996; délai prolongé jusqu'en 2000).
Durant l'exercice, un bureau spécialisé a été chargé de réaliser une étude sur la durée et l'utilisation du temps de travail des médecins-assistants et des chefs de clinique travaillant dans le canton de Berne. Les résultats de cette étude seront utilisés pour mener à bien la révision de l'ordonnance du 21 septembre 1983 concernant l'engagement et la rétribution des médecins-assistants et des médecins-chefs (= chefs de clinique) des cliniques et instituts de l'Université ainsi que des hôpitaux cantonaux. Un groupe de travail composé de représentants des hôpitaux de soins aigus, de l'Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC), section de Berne et de l'administration entamera les travaux de révision en janvier 1999. La Direction examine en outre la possibilité de créer une base légale dans la nouvelle loi sur les soins hospitaliers habilitant le Conseil-exécutif à déclarer applicables des réglementations cantonales sur les conditions d'engagement du personnel hospitalier dans les cas où aucun contrat collectif de travail ne peut voir le jour.

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

Aucun.

Berne, le 25 mars 1999

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

Approuvé par le Conseil-exécutif le 26 avril 1999