Manifestation	Conférence de presse de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Sujet	Conférence de presse annuelle de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Date	21 janvier 2022
Orateur / Oratrice	Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé, des affaires sociales et de l'intégration Yves Bichsel, secrétaire général Manuel Michel, chef de l'Office de l'intégration et de l'action sociale Fritz Nyffenegger, chef de l'Office de la santé

Retour sur la seconde année de la pandémie

Mesdames et Messieurs,

Les deux dernières années n'ont été faciles pour personne. Par leur action, la Confédération et les cantons ont permis d'éviter le pire. Le système de santé a été fortement mis à contribution mais n'a pas plié sous la charge qui lui est imposée. L'économie a bénéficié d'un soutien étatique efficace et ne s'est pas effondrée, aussi grâce à la capacité d'adaptation des entreprises ; nombre d'entre elles ont par ailleurs survécu à la crise, même si tous les secteurs dépendant des consommateurs et clients de passage, mais aussi de la fréquentation du public ont connu des périodes très sombres.
Ce qui importe désormais est de prévenir l'instauration de nouvelles mesures lourdes. A cet égard, diminuer la durée de l'isolement et de la quarantaine, c'est aller dans la bonne direction.

Permettez-moi de revenir brièvement sur l'évolution récente de la pandémie.

Avec le nouveau variant Omicron du coronavirus, les cas sont en forte augmentation, mais tendent à se stabiliser. Bien que ce variant – selon ce que nous en savons aujourd'hui – provoque des évolutions moins graves de la maladie, c'est le rythme des transmissions et le grand nombre de personnes infectées qui nous préoccupent en premier lieu.

Dans ce contexte, il s'agit de protéger le système de santé contre une surcharge tout en assurant le bon fonctionnement de l'Etat et de l'économie.

La bonne nouvelle, c'est qu'en dépit du nombre élevé de cas, les admissions dans les hôpitaux n'ont pas augmenté, elles connaissent même un léger recul. Pour l'heure, notre système de santé tient bon, mais cela tient au grand engagement du personnel médical à tous les échelons, tous corps de métier confondus. Une autre bonne nouvelle est que la vaccination porte ses fruits, offrant une bonne protection contre les formes sévères de la maladie, surtout chez les personnes qui l'ont effectuée récemment (vaccin ou rappel).

Dans le cadre de la lutte contre la pandémie, la priorité absolue est accordée à notre système de santé : il ne faut pas qu'il cède sous la charge. Pour l'heure, on compte 164 hospitalisations. Sur ce nombre, 19 personnes se trouvent aux soins intensifs, dont 16 sont placées sous respirateur.

Les capacités hospitalières sont suffisantes. La collaboration entre tous les partenaires publics et privés nous aide beaucoup et nous a permis de fournir les prestations nécessaires.

L'état-major spécial coronavirus de la DSSI a élaboré divers scénarios qui nous permettront de réagir rapidement à une éventuelle aggravation de la situation.

Nous attendons toutes et tous impatiemment la fin de la crise, mais pour cela, il faut que nous ayons un coup d'avance sur le virus, et non deux de retard.

Le canton de Berne a toujours été aux avant-postes dans le cadre de la lutte contre la pandémie et a mis en œuvre des mesures judicieuses. Nous avons contribué au traçage des contacts et misé rapidement sur la numérisation, nous étions un canton-pilote pour le certificat COVID et avons développé notre propre logiciel pour assurer le déroulement des vaccinations. Il y a un peu plus d'un an, nous avons requis l'introduction du port du masque obligatoire dans les transports publics et interdit les manifestations de grande taille, un mouvement que la Confédération a suivi quelques jours plus tard. Au début de la pandémie, nous avons mis en place des centres de test et des drive-ins. Aujourd'hui encore, nous essayons d'anticiper, de manière à ne plus devoir renoncer à rien de primordial dans la phase tardive de la pandémie. Durant cette nouvelle phase, nous avons mis à disposition de la population plus de possibilités de se faire tester ou vacciner à proximité.

La Confédération a elle aussi fourni un travail remarquable, que ce soit dans le choix des vaccins ou dans la mise en œuvre de programmes d'encouragement à l'économie, qui comptent parmi les meilleurs au monde.

Nous le savons : c'est le virus qui rythme nos actions et dicte les mesures à prendre. Il n'a cependant pas toujours été possible d'agir avec prévoyance, de prendre en compte toutes les éventualités et de mener des consultations sur des thèmes où une autre possibilité de régler la situation aurait été souhaitable.
A ce titre, il existe selon moi un potentiel d'amélioration dans la collaboration entre la Confédération, les cantons et les communes ; c'est un sujet que nous devrons aborder dès que le plus gros de la pandémie sera derrière nous.

Réorganisation de la DSSI

Durant l'année écoulée, nous avons réorganisé la DSSI. Celle-ci a simplifié ses structures de conduite et fournit ses services à l'interne selon le principe de la gestion intégrée. Le 30 juin 2021, le Conseil-exécutif a révisé l'ordonnance d'organisation de la DSSI et redistribué les tâches entre les trois entités de la Direction : le Secrétariat général (SG), l'Office de la santé (ODS) et l'Office de l'intégration et de l'action sociale (OIAS).
Toutes les tâches transversales et les fonctions d'état-major, y compris celles de l'ancien Office juridique, ont été regroupées au sein du Secrétariat général (SG). L'Office du médecin cantonal et l'Office du pharmacien cantonal ont été intégrés à l'Office de la santé (ODS) et deviennent respectivement le Service du médecin cantonal (SMC), sous la direction de la médecin cantonale, et le Service pharmaceutique cantonal (SPHC), dirigé par le pharmacien cantonal. Les tâches qui incombaient auparavant à l'Office des personnes âgées et des personnes handicapées ont été réparties entre l'ODS et l'OIAS.

Cette réorganisation nous permet d'accomplir nos tâches plus rapidement et plus efficacement, et surtout de créer des synergies en réduisant le volume d'activités qui se chevauchent.

Ce faisant, la Direction applique le principe de la gestion intégrée, de plus en plus répandu dans ses domaines d'attribution que sont la santé, l'aide sociale et l'intégration.

Mesdames et Messieurs,

Même durant cette année de pandémie, la DSSI a continué de travailler à la plupart de ses grands projets. Vous recevrez un aperçu des principaux travaux accomplis dans un instant.

Projets de l'Office de l'intégration et de l'action sociale (OIAS)

OPASoc et OEJF : bons de garde et intégration linguistique

Depuis août 2019, les communes bernoises ont la possibilité d'émettre des bons de garde dont les coûts sont admis à la compensation des charges du secteur social. Les communes subventionnent l'accueil des enfants en crèche ou chez des parents de jour en délivrant un bon de garde aux parents. Le montant du bon dépend du revenu et de la fortune, de la taille de la famille et du taux de prise en charge. Jusqu'à fin 2021, deux systèmes de subventionnement fonctionnaient encore en parallèle : l'ancien régime des émoluments a été entièrement supprimé au 1er janvier 2022, suite à l'entrée en vigueur de la loi et de l'ordonnance sur les programmes d'action sociale (LPASoc/OPASoc) ainsi que de l'ordonnance sur les programmes de soutien à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (OEJF).

Le canton met à disposition l'application kiBon pour la gestion électronique des bons de garde. Les personnes détenant l'autorité parentale peuvent demander en ligne un bon de garde en indiquant la raison pour laquelle elles ont besoin d'une place d'accueil, en présentent leur situation financière et en déposant les documents requis. A l'avenir, il sera possible d'accéder aux données fiscales de l'Intendance cantonale des impôts pour constater la capacité économique des personnes détenant l'autorité parentale, ce qui simplifiera la procédure pour les communes comme pour les parents. A l'heure actuelle, ces derniers doivent encore reporter manuellement plusieurs éléments de leur déclaration fiscale. En collaboration avec la Direction de l'instruction publique et de la culture (INC) et la Direction des finances (FIN), nous mettons tout en œuvre pour que cette possibilité soit disponible dès le printemps 2022.

L'application kiBon fait l'objet d'améliorations continues. Suite à la requête de plusieurs services sociaux, le rôle « services de soutien » a notamment été ajouté en avril 2021 afin de permettre par exemple aux services sociaux ou aux partenaires régionaux d'enregistrer au nom de leur cliente ou client une demande de bon de garde ou une inscription à des modules d'école à journée continue.

Nous sommes très satisfaits du système des bons de garde, qui poursuit des objectifs importants en matière de politique familiale. Un premier bilan indique que la structure des offres d'accueil extrafamilial s'est fortement développée, permettant à davantage de familles d'avoir accès à une place subventionnée. La majorité des communes et la quasi-totalité des institutions ont en outre adhéré au système. Au 1er août 2021, 98 pour cent des enfants résidaient dans une commune délivrant des bons de garde dans le canton de Berne. L'offre comptait plus de 8800 places proposées par quelque 320 crèches et 27 organisations d'accueil familial de jour.

Il est important de disposer d'une offre suffisamment large pour permettre aux parents de mieux concilier vie familiale et vie professionnelle et soutenir l'intégration sociale et linguistique des enfants. Le canton a choisi de miser sur les crèches pour l'encouragement linguistique. Les enfants qui présentent de tels besoins mais qui ne sont pas encore accueillis en crèche ou chez des parents de jour ont droit à un bon de garde pour une prise en charge de 40 pour cent indépendamment du taux d'activité de leurs parents. Un service spécialisé, appliquant une procédure d'accès facilité, est chargé de confirmer le besoin d'encouragement. Depuis août 2020, les communes sont par ailleurs exonérées de leur franchise pour les bons attribués aux familles du domaine de l'asile dont les enfants requièrent un encouragement linguistique. Le reste des contributions parentales peut être mis à la charge de l'aide sociale en matière d'asile. Les antennes d'intégration font connaître l'offre d'encouragement linguistique lors des premiers

entretiens et des entretiens de conseil. De même, les services sociaux, le Centre de puériculture ainsi que les pédiatres et d'autres acteurs du développement de la petite enfance présentent ces prestations aux personnes qui pourraient en bénéficier. A noter que les communes ont la possibilité d'édicter une base légale déclarant obligatoire la participation à un programme d'encouragement linguistique précoce.

Plusieurs des objectifs fixés lors de l'introduction du système des bons de garde sont aujourd'hui atteints : l'offre s'est élargie et une proportion plus importante de familles bénéficient d'une subvention dans les limites du cadre financier. En outre, l'inégalité de traitement entre les fournisseurs de prestations a été éliminée.

Le canton continuera de suivre de près l'évolution du système des bons de garde afin d'en optimiser la mise en œuvre et de proposer si nécessaire des mesures correctrices.

OPASoc et OEJF : surveillance des crèches

L'entrée en vigueur de la LPASoc marque le transfert à la DSSI de la compétence en matière d'autorisation et de surveillance des crèches. Jusqu'à présent, l'Office cantonal des mineurs était responsable de la moitié environ de ces institutions, l'autre moitié étant placée sous la surveillance communale. Suite à ce changement et à l'entrée en force de la nouvelle ordonnance, toutes les crèches du canton sont soumises aux mêmes dispositions. Les communes qui assumaient la surveillance de crèches seront déchargées de cette tâche et les structures dont elles étaient responsables passeront sous l'autorité de la DSSI dès que le canton aura effectué une première visite de surveillance. Le transfert de compétence devra être achevé d'ici fin 2023.

La définition de normes de qualité uniformes pour les crèches est un exercice délicat. Les exigences minimales fixées par le canton doivent en effet s'inscrire dans le cadre fixé par l'ordonnance sur le placement d'enfants (OPE), tout en assurant les conditions requises par l'OPE en matière de prise en charge. En dehors de ces prescriptions, les crèches conservent leur liberté entrepreneuriale. Il convient de faire la différence entre ces exigences minimales et les recommandations visant à optimiser différents aspects. Les structures d'accueil sont invitées à améliorer en continu la qualité de la prise en charge et à l'adapter aux besoins des parents et des enfants. Elles peuvent donc se distinguer en choisissant l'approche qu'elles entendent mettre en avant.

Les nouvelles prescriptions régissant l'autorisation et la surveillance des crèches ont majoritairement été bien accueillies. Dans l'ensemble, l'adoption de règles claires et concrètes posant un cadre explicite et transparent a été saluée. Les participants ont aussi très largement approuvé l'introduction de visites de surveillance généralement inopinées. Sur certains points, ils ont estimé que les dispositions allaient trop loin ou étaient au contraire insuffisantes, avec souvent des avis divergents concernant un même aspect. Ce constat semble indiquer que nous avons trouvé de bons compromis et confirme le caractère équilibré de la réglementation.

Sans entrer dans le détail des dispositions, nous tenons à relever une modification importante : dorénavant, les stagiaires ne seront plus comptés dans le taux d'encadrement dans le canton de Berne. Cette réglementation a un impact positif sur la qualité de la prise en charge. Elle permet également d'éviter que des stagiaires soient employés comme main d'œuvre bon marché et que les stages se prolongent au-delà du temps nécessaire pour atteindre les objectifs de formation. En 2014 déjà, dans sa réponse à la motion Blaser 335-2013, le Conseil-exécutif avait indiqué sa volonté de s'engager pour la suppression des stages de longue durée dans le domaine de l'accueil des enfants. La Commission cantonale du marché du travail (CCMT) avait dans un premier temps limité la durée des stages en crèche. En notre qualité d'autorité de surveillance, nous avons pris une mesure supplémentaire pour la protection des stagiaires.

Parallèlement à la finalisation de l'ordonnance, qui représente une étape importante, nous avons travaillé à préparer la mise en œuvre. Nous avons notamment mis à disposition la plateforme Sirona, qui

permettra aux organismes responsables de crèches de déposer une demande d'autorisation en ligne, de communiquer toutes les informations nécessaires et de télécharger les documents.

Une révision de l'ordonnance est d'ores et déjà planifiée. L'ensemble du dispositif d'accueil extrafamilial devra en effet être harmonisé à moyen terme, ce qui implique d'adapter également la compétence pour le placement à la journée.

Projet NA-BE : premières mesures de mise en œuvre

Parmi les personnes déposant une demande d'asile en Suisse et autorisées à rester dans le pays, nombreuses sont celles qui restent malheureusement durablement dépendantes de l'aide sociale. Les coûts qui en résultent sont énormes, ce qui a incité la Confédération et le canton de Berne à refondre leurs systèmes au cours des dernières années. Les procédures d'asile ont été fortement accélérées au niveau fédéral et, depuis 2019, les cantons disposent de nettement plus d'argent pour l'intégration des personnes ayant obtenu l'asile ou admises à titre provisoire. La Confédération a défini en contrepartie des objectifs d'effet très clairs visant à insérer le plus grand nombre possible de personnes dans le monde du travail.

La nouvelle loi bernoise sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (LAAR) est entrée en vigueur le 1er juillet 2020. Comme prescrit par la Confédération, elle met l'accent sur l'insertion professionnelle et est axée sur des objectifs d'effet mesurables. Les personnes autorisées à rester en Suisse doivent apprendre une langue nationale dans les meilleurs délais. Il est établi pour chacune d'elles un plan d'intégration individuel menant, dans la mesure du possible, à l'insertion dans le monde du travail. Les efforts des personnes concernées sont déterminants et leur implication est encouragée par des incitations et des sanctions ciblées.

L'ensemble repose sur une nouvelle structure simplifiée : la DSSI pilote les mesures et les prestations tandis que des partenaires régionaux répartis dans cinq régions assument la responsabilité opérationnelle de la mise en œuvre. Un partenaire supplémentaire se charge du groupe des mineurs non accompagnés pour tout le territoire cantonal. Il incombe à ces partenaires de promouvoir l'intégration des personnes qui leur sont attribuées, de les héberger et de les soutenir. Les partenaires régionaux ont été désignés dans le cadre d'un appel d'offres ouvert, priorité étant donnée à leur programme visant l'encouragement linguistique et l'insertion professionnelle.

Le pilotage du système contraint les partenaires régionaux à poursuivre divers objectifs d'effet, les principaux d'entre eux ayant des incidences financières directes. En effet, une partie de l'indemnisation versée par la DSSI aux partenaires régionaux dépend du nombre de personnes qui ont obtenu un certificat de langue, qui ont entrepris une formation ou exercent une activité lucrative ou qui ont pu s'affranchir de l'aide sociale. Les partenaires régionaux disposent d'une liberté entrepreneuriale totale dans le respect du cadre légal et financier ainsi que des objectifs visés. Ils peuvent donc choisir librement la manière d'atteindre ces objectifs.

La loi prévoit que les personnes sont logées dans des centres d'hébergement collectif jusqu'à ce qu'elles remplissent certains critères d'intégration déterminés. Voilà qui les incite fortement à collaborer activement aux mesures du plan d'intégration. Les centres d'hébergement collectif se transforment ainsi de facto en centres d'intégration, ce qui permet aux partenaires régionaux de concentrer leurs mesures visant à promouvoir l'intégration sur un nombre de sites restreint.

Conditions générales

Les partenaires régionaux ont dû lancer leurs activités dans des conditions rendues plus difficiles par la pandémie de coronavirus qui, par moments, a fortement perturbé la vie économique. Les régions et les secteurs en ont été diversement touchés. La pandémie a également entraîné la fermeture momentanée

des frontières et des routes migratoires. Par conséquent, les personnes ont été relativement peu nombreuses à déposer une nouvelle demande d'asile en Suisse. Inversement, seul un petit nombre de requérants déboutés ont quitté le pays. Enfin, compte tenu des directives de l'OFSP, les centres d'hébergement collectif n'ont de loin pas pu accueillir autant de personnes qu'à l'accoutumée. En dépit de la baisse du nombre de demandes d'asile, il a donc fallu ouvrir plusieurs nouveaux centres d'hébergement.

La pandémie mise à part, les partenaires régionaux ont eu fort à faire avec la reprise des dossiers de l'aide sociale et des appartements précédemment confiés à d'autres services. Les personnes concernées avaient bénéficié jusque-là d'un tout autre système d'aide et d'encouragement et la tâche consistant à leur transmettre les nouvelles « règles du jeu » s'est souvent révélée extrêmement ardue. A cela s'ajoute le fait qu'un très grand nombre de personnes passeront sous la compétence des communes d'ici fin 2022 dès lors qu'elles perçoivent toujours l'aide sociale après sept ans en Suisse.

Premier bilan (à fin 2021)

Les plans d'intégration individuels sont en grande partie établis et les partenaires régionaux encouragent l'intégration suivant leurs propres programmes. Ce faisant, ils mettent l'accent sur la réalisation d'objectifs mesurables tels que l'obtention d'un certificat de langue, l'exercice d'une activité lucrative ou la sortie de l'aide sociale.

Les partenaires régionaux sont opérationnels et ont mis en place le réseau régional nécessaire composé d'employeurs et d'établissements de formation. Les écoles professionnelles y jouent un rôle crucial puisque l'un des objectifs est que deux tiers des jeunes adultes suivent une formation professionnelle cinq ans après leur arrivée en Suisse. S'agissant de l'encouragement à l'apprentissage d'une langue, les partenaires tablent sur différents systèmes en fonction de leur programme. L'un des partenaires fait appel à des enseignantes et enseignants pour promouvoir les compétences linguistiques au sein même des centres d'hébergement, tandis qu'un autre envoie les personnes suivre des cours ad hoc dans la région. L'encouragement précoce à l'apprentissage de la langue dans les crèches donne aussi de bons résultats, l'objectif étant que les enfants puissent communiquer dans une des langues nationales au moment de commencer l'école obligatoire.

Les partenaires régionaux organisent, dans les centres d'hébergement collectif, des séances d'information au cours desquelles ils informent toutes les personnes de leurs droits et obligations et leur fournissent également des renseignements complémentaires sur la vie en Suisse. Les documents à cet effet ont été élaborés avec le soutien de la DSSI et sont souvent disponibles également sous forme numérique et dans différentes langues.

Vu le peu de recul et le recoupement avec l'ancien système, l'impact des nouvelles mesures ne peut pas encore être jugé de manière concluante. Plus il y aura de personnes encadrées et soutenues de bout en bout dans l'esprit du nouveau système, plus les résultats pourront être affinés. La collaboration est bonne entre la DSSI et les partenaires régionaux, même si des améliorations sont encore possibles en termes de concentration sur les objectifs fixés.

Projets de l'Office de la santé (ODS)

Soins à domicile

En 2011, pour mettre en œuvre le nouveau régime de financement des soins, le canton de Berne avait élaboré un modèle de rétribution complexe, visant à améliorer la transparence. Ce modèle mettait certes en lumière les revenus des fournisseurs de prestations et le financement résiduel à supporter par le canton, mais force est de constater qu'il n'en allait pas de même des coûts. De plus, le monitoring de

l'évolution des coûts de l'assurance-maladie (MOKKE) effectué par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), qui résume les prestations brutes de l'assurance obligatoire des soins (AOS), montre qu'en 2019, les coûts des soins ambulatoires par personne assurée dans le canton de Berne étaient supérieurs de 29 pour cent à la moyenne suisse.

Berne arrivait aussi en tête s'agissant des revenus par bénéficiaire des services de maintien à domicile. Ces éléments laissent penser que le marché des soins ambulatoires était en partie conditionné par l'offre et que le financement résiduel mis en place par le canton ne se limitait pas à couvrir les frais effectifs, mais générait également des profits.

Pour en savoir plus, la DSSI a lancé une évaluation dans le cadre d'un projet portant sur le financement des soins ambulatoires, qui a duré du printemps 2019 à décembre 2021. En parallèle, la réglementation des coûts des soins, tant résidentiels qu'ambulatoires, inscrite jusque-là dans l'ordonnance sur l'aide sociale (OASoc), a été intégrée dans l'ordonnance sur les programmes d'action sociale (OPASoc) et adaptée aux nouvelles modalités de financement et exigences.

Projet de financement des soins ambulatoires

Au printemps 2020, la DSSI a procédé à un large relevé de données auprès des services de soins ambulatoires, complété par des indicateurs de la Confédération. Résultats de l'analyse : d'une part les frais effectifs n'étaient pas suffisamment transparents, d'autre part le nombre important d'indemnisations allant au-delà du droit fédéral pouvait induire des subventionnements croisés. Sans compter que l'accent n'était pas assez mis sur les prestations à la patientèle. Les rétributions dépassant les exigences de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) rendaient en outre impossible toute comparaison avec les autres cantons. Ceux-ci se contentent pour la plupart d'un simple financement complémentaire des prestations des catégories a (évaluation, conseils et coordination), b (examens et traitements) et c (soins de base). Conclusion : il fallait fonder le futur système de financement sur la comptabilité analytique des fournisseurs de prestations.

Des lignes directrices ont par ailleurs été élaborées pour garantir la couverture des besoins. Désormais, le canton conclut uniquement des contrats de prestations avec des partenaires déterminants pour l'offre de soins.

Les services de maintien à domicile déterminants bénéficiant d'un tel contrat sont chargés de garantir la couverture des besoins dans leur périmètre (48 à l'heure actuelle). Ils s'engagent pour ce faire à accepter toutes les interventions, y compris celles qui sont économiquement moins intéressantes, en raison du trajet requis ou de la courte durée de la prestation en particulier. Vu les obligations supplémentaires qui leur incombent, ils reçoivent un tarif plus élevé pour les prestations de soins fournies, de même qu'une indemnité de déplacement appropriée à laquelle s'ajoute un montant annuel pour la prise en compte de la situation géographique. Les tâches en question entraînent en effet des surplus de dépenses qui n'entrent pas dans le financement résiduel selon la LAMal.

Échelonnement des coûts normatifs

Dorénavant, les tarifs sont fixés selon les coûts effectifs enregistrés par les fournisseurs de prestations.

Depuis cette année, l'ODS est ainsi assuré de ne plus rétribuer, au titre du financement résiduel, des prestations supplémentaires dépassant les exigences du droit fédéral, à moins qu'elles soient nécessaires pour garantir la couverture des besoins et fournies par ses partenaires contractuels.

Pour leur part, les fournisseurs de prestations sans contrat avec le canton n'ont pas à assumer de tâches additionnelles hors du cadre de la LAMal. Au nom de leur liberté entrepreneuriale, ils peuvent choisir quelles interventions ils souhaitent réaliser, notamment en fonction des trajets impliqués. Il est judicieux qu'une distinction soit établie lors de la définition des coûts normatifs de cette catégorie de prestataires,

étant donné que ces derniers enregistrent des frais nettement inférieurs, qu'ils peuvent gérer. Ainsi, les institutions proposant uniquement des appartements protégés n'ont pas de frais de déplacement. La structure des coûts varie aussi selon la forme juridique et le type d'organisation. Les infirmières et infirmiers exerçant à titre indépendant, par exemple, n'ont pas les mêmes charges de planification, d'organisation et de personnel que les services de maintien à domicile (recrutement et gestion du personnel, plans de service, planification des itinéraires, informatique, etc.).

Garantie de la couverture en soins

Dès cette année, le canton de Berne conclut des contrats uniquement dans les périmètres où cela s'impose pour garantir la couverture des besoins. Il n'en signe pas lorsqu'une zone dispose de suffisamment de fournisseurs de soins ambulatoires, infirmières et infirmiers indépendants inclus. Tant les anciennes organisations d'utilité publique que les services privés sont de possibles partenaires contractuels. Les contrats sont en règle générale valables pour une période de quatre ans.

Effets durables

Le projet de financement des soins ambulatoires s'est achevé avec l'entrée en vigueur des nouvelles bases légales en la matière, le 1er janvier 2022. L'ODS a ainsi posé des fondements solides pour l'avenir.

A court terme, la définition de tarifs pluriannuels et la désignation de partenaires contractuels pour quatre ans apporte aux fournisseurs de prestations une plus grande sécurité en matière de planification. La simplification du modèle de rémunération évite les incitations inopportunes et facilite le pilotage.

A moyen terme, le nombre de périmètres, et donc de partenaires contractuels, devrait pouvoir être réduit. L'ODS table sur une coopération plus étroite entre fournisseurs de prestations.

A long terme, il en découlera un système de soins ambulatoires plus stable et plus efficace.

Collaboration avec les hôpitaux et les autres fournisseurs de prestations

Parmi les points forts de 2021, mentionnons le renforcement de la communication avec les hôpitaux, les EMS, les services de maintien à domicile et les autres fournisseurs de prestations dans le cadre de la lutte contre la pandémie. Dans un souci d'orientation clientèle de l'administration, l'ODS a créé la division Gestion des partenaires. L'ouverture de nouveaux canaux d'information et d'échange vise à consolider la collaboration et le partenariat avec les fournisseurs de prestations.

La pandémie a montré qu'un lien direct et constant avec ces derniers apporte de nombreux avantages. Qui dit communication, dit meilleure compréhension. La mise en œuvre des mesures de protection a ainsi pu être nettement améliorée.

La structure de collaboration sera encore optimisée afin de faciliter l'accès direct à l'ODS et à l'ensemble de la Direction. Des échanges réguliers seront instaurés entre fournisseurs et administration. Questions et demandes aboutiront plus rapidement à leurs destinataires, ce qui permettra de mieux soutenir le développement des prestations de santé. Le dialogue a également été intensifié dans le domaine des soins intégrés afin de développer ensemble des approches novatrices pour le système de santé de demain.

Soins intégrés

La gestion intégrée des soins concerne l'ensemble des fournisseurs de prestations : des hôpitaux aux EMS en passant par les médecins de premier recours, les services de maintien à domicile, les pharmacies, les physiothérapeutes, etc.

Le vieillissement de la population constitue un défi majeur. Tout comme l'évolution des coûts de la santé, la numérisation accélérée ou encore le virage ambulatoire, qui impliquera toujours moins de séjours en hôpital ou en centre de réadaptation.

Il convient d'intensifier les coopérations non seulement pour renforcer les soins intégrés, mais aussi pour améliorer la rentabilité des hôpitaux. C'est là une nécessité qui ressort du rapport sur le paysage hospitalier adopté par le Conseil-exécutif, dont le Grand Conseil a pris connaissance lors de sa session d'automne 2021. Selon ses conclusions, le futur système hospitalier devrait suivre un modèle de réseau en étoile (*hub and spoke*).

La mise en œuvre fait l'objet d'une feuille de route. Les mesures prévues concernent aussi bien la stratégie de propriétaire du canton et ses plans de surveillance que la planification des soins et l'élaboration par étapes, dès cette année, des stratégies partielles issues de la stratégie de la santé.

Au chapitre du renforcement de la coopération, il y a lieu de mentionner la région du Haut-Simmental et du Pays de Gessenay. Citons en particulier la collaboration fructueuse entre l'hôpital de Zweisimmen et la maison de naissance Maternité Alpine.

Plus globalement, la réorganisation en quatre régions de soins doit permettre d'améliorer les conditions de coopération et le fonctionnement en réseau des fournisseurs de prestations.

Projets en lien avec la gestion numérique

Au cours des deux dernières années, la pandémie de coronavirus a accéléré la numérisation de l'administration. En très peu de temps, tous les acteurs concernés se sont attelés à développer des solutions numériques pour lutter contre la pandémie. Toute une série de solutions en réseau a vu le jour dans les domaines du traçage des contacts, de la vaccination et de la logistique. Ces systèmes ont permis d'une part d'organiser la lutte contre la pandémie et, d'autre part, de communiquer avec la population. Au cours des prochains mois, la DSSI approfondira le thème de la gestion des données et redéfinira son architecture logicielle sur la base des expériences recueillies durant la pandémie, l'objectif étant de renforcer l'utilisation du numérique dans le cadre de la gestion des affaires.

Vue d'ensemble de tous les projets en cours et achevés

La mise en œuvre de la stratégie de numérisation de la DSSI va bon train. Plusieurs étapes importantes ont été franchies en 2021.

Outre les nombreux projets en lien direct ou indirect avec la pandémie, d'autres projets ont été lancés, développés ou achevés.

La première étape du projet de la plateforme pour le relevé des données hospitalières (SDEP) est achevée. La statistique médicale des hôpitaux est relevée depuis début 2021 par le biais de cet outil, qui permet non seulement de recueillir les données par voie électronique mais également de les contrôler. Dans l'ensemble, ce projet a permis d'améliorer la collecte et la qualité des données. La deuxième

étape, qui permettra d'automatiser la livraison des données de la statistique hospitalière dès 2022, est actuellement en cours.

Le projet NFAM (nouvelle application spécialisée pour la migration) vise à numériser tous les processus de gestion des cas dans le domaine de l'asile et des réfugiés. Lancé en 2019, ce projet est réalisé en deux étapes : la première, qui consistait à numériser les processus internes au canton à la Direction de la sécurité (DSE) et à la DSSI, s'est terminée fin 2020. La phase finale du projet a pour objectif d'inclure les processus de prise en charge des partenaires régionaux de la DSSI. L'exploitation pourra débuter au premier trimestre 2022. Le canton de Berne sera ainsi le premier à introduire en Suisse une solution numérique permettant de gérer des cas de bout en bout.

Depuis octobre 2021, les médecins bernois n'ont plus besoin d'utiliser des formulaires papier pour obtenir une autorisation d'exercer grâce au projet de système de gestion en ligne des autorisations, dont la première phase a consisté à élaborer une solution électronique permettant de déposer de nouvelles demandes et d'effectuer des changements. Un jalon a ainsi été posé vers la numérisation de l'ensemble du système d'autorisations dans les domaines de la santé et de l'aide sociale. Dès 2022, les phases suivantes du projet viseront à numériser les processus de demandes d'autorisations d'exercer ainsi que les autorisations d'exploiter.

Le système de traitement électronique des factures hospitalières introduit en 2020 dans le canton de Berne a été étendu aux structures de soins hospitalières : les factures de ces dernières ont été progressivement intégrées dans cette solution numérique dès le troisième trimestre 2021. L'examen des décomptes de la part cantonale des prestations de soins s'effectue depuis lors entièrement par voie électronique et au cas par cas. Dans le courant de cette année, le système sera étendu aux soins ambulatoires.

La numérisation du programme de vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) est en bonne voie. Depuis mars 2021, le processus de vaccination est appliqué de manière entièrement électronique, de la commande des vaccins jusqu'à la facturation par les médecins à la DSSI.

Dossier électronique du patient (DEP)

Début octobre 2021, la communauté de référence XAD mise en place par axsana SA, à laquelle le canton de Berne s'est affilié, s'est certifiée pour l'exploitation du DEP. Ce dernier pourra par conséquent être implémenté étape par étape dès 2022.

Des travaux sont encore nécessaires dans différents domaines pour que chaque citoyenne et citoyen bernois puisse bénéficier rapidement d'un dossier électronique. Il s'agit par exemple de veiller à ce que les démarches pour obtenir une identité électronique (E-ID) et ouvrir un dossier soient simples et accessibles à toutes et à tous. Par ailleurs, il faut encore établir comment financer le développement du DEP.

Le Conseil-exécutif a décidé de réunir les mesures nécessaires au bon déploiement du DEP dans un seul et même projet, durant la première année

Conclusion

Après deux ans de crise, nous sommes à peu près en mesure de cerner les mesures utiles et efficaces. Cela étant, l'Etat ne pourra plus régler cette situation tout seul durant la suite de la pandémie. Il faut que la population dans son entier fasse preuve de prudence et de clairvoyance. Nous savons aujourd'hui que le virus se transmet partout où des gens se rencontrent, de sorte que chacune et chacun doit prendre ses responsabilités sans mettre en danger son vis-à-vis, tout en protégeant la société.
La pandémie nous montre à quel point la prudence est un facteur important. L'Etat ne pourra pas toujours décider de toutes les mesures et, une fois encore, la responsabilité incombe à toutes et tous.

Une chose est sûre : la vie après la pandémie de coronavirus ne sera plus la même qu'avant.

La vague Omicron va faiblir. Plus nous nous approcherons du printemps, plus il est probable que la situation se normalise.

Dans les prochaines semaines, nous devrons encore une fois nous associer toutes et tous activement à la lutte contre la pandémie. Dans le canton de Berne, le taux de vaccination d'environ 75 pour cent est trop bas pour que nous puissions simplement attendre le passage de la vague.
Le canton de Berne dispose toujours de capacités de vaccination très élevées, de l'ordre de plus de 12 000 doses par jour, un avantage dont la population est invitée à profiter. Le rappel vaccinal contribue à améliorer la protection contre le virus.

Remerciements à la population

Au cours de ces deux dernières années, la population a enduré bien des situations pénibles. Au début de la pandémie, les aînés ont dû restreindre extrêmement leurs contacts sociaux. Beaucoup de gens n'ont ainsi plus pu rencontrer leurs familles et leurs amis et ont vécu des moments très difficiles.
Par ailleurs, nombre de personnes ont dû adapter leur rythme de vie, en travaillant depuis chez elles au lieu de se rendre à leur place de travail. Nous savons que, pour certaines, cette situation a provoqué un stress psychique très important.
D'autres encore ont été touchées par le report d'interventions et de traitements médicaux. Elles en espéraient une amélioration de leur qualité de vie ou la disparition de douleurs, mais ont dû attendre beaucoup plus longtemps pour en bénéficier, du fait que les capacités hospitalières étaient utilisées ou bloquées en faveur de la patientèle atteinte de COVID-19.
Depuis le début de la crise du coronavirus, beaucoup d'employées et d'employés se trouvent au chômage partiel et attendent que la situation se normalise enfin. Pour beaucoup, cela représente une lourde charge, qui affecte bien souvent toute leur famille.

Le canton a en outre déploré 1400 décès. De nombreuses personnes sont décédées sans pouvoir dire adieu à leurs proches ou à leurs amis. Sur ce plan également, la pandémie a causé beaucoup de souffrances et nous saisissons l'occasion de présenter nos sincères condoléances à toutes les personnes endeuillées dans le canton.
Je remercie la population bernoise pour son soutien et sa collaboration dans la lutte contre le coronavirus, tout en nous souhaitant à toutes et tous de pouvoir accéder bientôt à une nouvelle forme de normalité.

Mesdames et Messieurs,

Même si la pandémie disparaît, le virus, lui, restera. L'état-major spécial coronavirus élabore désormais la planification nécessaire à maîtriser ce que l'on pourrait appeler une « pandémie latente », c'est-à-dire

une pandémie dont le pic est passé, mais qui n’est pas terminée pour autant, dont l’évolution reste imprévisible et qui connaît parfois des flambées locales. Nous devons nous préparer à autant d’éventualités que possible pour être en mesure de contrer efficacement de nouvelles flambées.

La DSSI aborde l’avenir avec assurance, mais aussi avec la volonté de faire avancer les choses. Il ne nous incombe pas seulement de maîtriser la pandémie, mais aussi de réaliser encore de nombreux projets dans les années qui viennent, dont une partie vous a été présentée tout à l’heure. Partout, les mots-clés sont gestion intégrée, numérisation et concentration sur le vieillissement de la population. En d’autres termes, nos priorités sont fixées !

Mesdames et Messieurs, je vous remercie de votre attention.