



Mise en œuvre des motions, des postulats, des déclarations de planification et des charges imposées en 2025

Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration DSSI

Rapport du Conseil-exécutif au Grand Conseil

Date de la séance du CE : 7 janvier 2026
N° d'affaire : 2025.STA.707
Direction : Chancellerie d'État
Classification : Non classifié

Table des matières

1 Introduction 3

2 Propositions de classement 3

3 Demandes de prolongation de délai 9

4 Motions et postulats ne faisant l’objet d’aucune proposition ni demande 11

5 Déclarations de planification 15

6 Charges imposées dans le cadre des affaires de crédit 20

1. Introduction

Dans le présent document, le Conseil-exécutif informe le Grand Conseil sur l'état d'avancement du traitement et de l'exécution des interventions parlementaires conformément à l'article 70 de la loi sur le Grand Conseil (LGC ; RSB 151.21). Le rapport concerne toutes les motions et tous les postulats adoptés par le Grand Conseil. Le jour de référence est le 31 décembre 2025. Le cas échéant, le Conseil-exécutif adresse également ses demandes de prolongation de délai ainsi que ses propositions de classement au Grand Conseil (art. 70, al. 1 et 3 LGC). Enfin, le Conseil-exécutif rend compte de la mise en œuvre des déclarations de planification (art. 53 LGC) ainsi que des charges imposées dans le cadre des affaires de crédit.

2. Propositions de classement

Le tableau ci-après fait état de toutes les motions et de tous les postulats que le Conseil-exécutif propose de classer. L'état de traitement permet de motiver la proposition.

DIRECTION DE LA SANTÉ, DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'INTÉGRATION (DSSI)				
N° et type d'intervention	Auteur-e (domicile, parti) Titre	Date d'adoption Décision du GC	Délai d'exécution	État d'avancement du traitement Motivation de la proposition de classement
278-2014 M	Müller (Berne, PLR) Compensation des charges de l'aide sociale : éliminer les effets pervers	09.06.2015 Point 1 : adoption sous forme de postulat Point 2 : adoption	31.12.2019	Il s'agit d'étudier les possibilités de renforcement des mesures incitant les communes à gérer efficacement les ressources. À noter que la motion 131-2019 Krähenbühl, qui demande l'introduction d'une franchise pour les communes dans le domaine de l'aide sociale matérielle, a été adoptée lors de la session d'automne 2019. Les grands axes du modèle de franchise ont été définis avec la Direction des finances (FIN) et l'Association des Communes Bernoises (ACB) : il a été décidé d'introduire une franchise de 5 % en cas de redistribution intégrale, avec une disposition pour les cas de rigueur en fonction de l'indice de charges sociales prévu par la loi sur la péréquation financière et la compensation des charges (LPFC). La stratégie de mise en œuvre du modèle de franchise a été présentée aux principaux protagonistes avant le début de la première procédure de corapport relative à la révision totale de la loi du 11 juin 2001 sur l'aide sociale (LASoc, RSB 860.1). L'introduction du modèle de franchise fait partie de la révision totale de la LASoc, qui est en cours. Les nouvelles dispositions entreront en vigueur à l'été 2026.
075-2015 M	Krähenbühl (Unterlangenegg, UDC) Freiner l'explosion du coût de l'aide sociale	24.11.2015 Points 1 à 4 : adoption sous forme de postulat Point 5 : retrait	31.12.2019	Il s'agit d'étudier les possibilités de renforcement des mesures incitant les communes à gérer efficacement les ressources. À noter que la motion 131-2019 Krähenbühl, qui demande l'introduction d'une franchise pour les communes dans le domaine de l'aide sociale matérielle, a été adoptée lors de la session d'automne 2019. Les grands axes du modèle de franchise ont été définis avec la Direction des finances (FIN) et l'Association des Communes Bernoises (ACB) : il a été décidé d'introduire une franchise de 5 % en cas de redistribution intégrale, avec une disposition pour les cas de rigueur en fonction de l'indice de charges sociales prévu par la loi sur la péréquation financière et la compensation des charges (LPFC). La stratégie de mise en œuvre du modèle de franchise a été présentée aux principaux protagonistes avant le début de la première procédure de corapport relative à la révision totale de la LASoc. L'introduction du modèle de franchise fait partie de la révision totale de la LASoc, qui est en cours. Les nouvelles dispositions entreront en vigueur à l'été 2026.
054-2016 M	Krähenbühl (Unterlangenegg, UDC) Remboursement de l'aide sociale : mieux imposer l'obligation après un héritage	30.11.2016 Adoption	31.12.2020	Les dispositions légales fondant la mise en œuvre de la revendication formulée dans la motion ont été instaurées dans le cadre de la révision totale de la LASoc, qui est en cours. La mise en œuvre technique se fera dans le cadre du projet de nouveau système de gestion des cas pour les services sociaux dans le canton de Berne (NFFS). La LASoc révisée entrera en vigueur à l'été 2026.
061-2019 M	Seiler (Trubschachen, Les VERT-E-S) La santé passe avant	04.12.2019 Adoption	31.12.2023	Les revendications formulées dans la motion ont fait l'objet d'un examen dans le cadre de l'élaboration de la stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention », rattachée à la Stratégie de la santé 2020-2030. Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie partielle, la DSSI collabore avec différents partenaires pour mettre à disposition une large palette de prestations destinées à promouvoir le développement sain des enfants et des jeunes. Ainsi, le nouveau Programme d'action cantonal (PAC) en faveur de la santé psychique, de l'activité physique et de l'alimentation des enfants, des adolescents, des jeunes adultes et des personnes âgées pour la période 2026-2029 mettra l'accent sur la santé psychique et l'égalité des chances chez les enfants et les jeunes. La fondation Santé bernoise propose en outre des offres de soutien destinées aux personnes de référence des enfants et des jeunes du canton. Sur mandat du canton, l'alliance bernoise contre la dépression (Berner Bündnis gegen Depression) propose à présent aux écoles des degrés secondaires I et II le projet pilote scolaire « Schau hin! ». Celui-ci vise à sensibiliser les élèves et le corps enseignant aux questions liées à la dépression et au risque de suicide. La stratégie partielle a été approuvée par le Conseil-exécutif le 26 février 2025 (ACE 206/2025). La DSSI propose donc de classer la motion.

131-2019 M	Krähenbühl (Unterlangenegg, UDC) La franchise : une bonne option dans le domaine de l'aide sociale matérielle	04.09.2019 Adoption	31.12.2023	Le principe d'un modèle de franchise pour la compensation des charges de l'aide sociale doit être énoncé dans le cadre de la révision totale de la LASoc. Les grands axes du modèle de franchise ont été définis avec la Direction des finances (FIN) et l'Association des Communes Bernoises (ACB) : il a été décidé d'introduire une franchise de 5 % en cas de redistribution intégrale, avec une disposition pour les cas de rigueur en fonction de l'indice de charges sociales prévu par la loi sur la péréquation financière et la compensation des charges (LPFC). La stratégie de mise en œuvre du modèle de franchise a été présentée aux principaux protagonistes avant le début de la première procédure de corapport relative à la révision totale de la LASoc. L'introduction du modèle de franchise fait partie de la révision totale de la LASoc, qui est en cours. Les nouvelles dispositions entreront en vigueur à l'été 2026.
162-2019 M	Brönnimann (Mittelhäusern, PVL) Exiger et encourager – Plan de réforme pour l'aide sociale dans le cadre de la CSIAS	04.03.2020 Point 1 : adoption Point 2 : rejet Point 3 : adoption sous forme de postulat Point 4 : rejet Points 5 et 6 : adoption sous forme de postulat Points 7 et 8 : adoption	31.12.2024	Certaines revendications formulées dans la motion sont déjà satisfaites ou seront mises en œuvre dans le cadre des projets en cours (p. ex. amélioration de l'état des données, nouveau système de gestion des cas). La révision totale de la LASoc permettra la réalisation de la motion dans sa globalité. La LASoc révisée entrera en vigueur à l'été 2026.
023-2020 M	Geissbühler-Strupler (Herrenschwanden, UDC) Le projet islandais de prévention et de santé publique « <i>Planet Youth</i> » doit être mis en œuvre dans les communes intéressées du canton de Berne	03.06.2020 Adoption sous forme de postulat	31.12.2024	Les revendications formulées dans la motion adoptée sous forme de postulat font l'objet d'un examen dans le cadre de l'élaboration de la stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention », rattachée à la Stratégie de la santé 2020-2030. Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie partielle, la DSSI collabore avec différents partenaires pour mettre à disposition une large palette de prestations destinées à promouvoir le développement sain des enfants et des jeunes. Ainsi, le nouveau Programme d'action cantonal (PAC) en faveur de la santé psychique, de l'activité physique et de l'alimentation des enfants, des adolescents, des jeunes adultes et des personnes âgées pour la période 2026-2029 mettra l'accent sur la santé psychique et l'égalité des chances chez les enfants et les jeunes. La fondation Santé bernoise propose en outre des offres de soutien destinées aux personnes de référence des enfants et des jeunes du canton. Sur mandat du canton, l'alliance bernoise contre la dépression (Berner Bündnis gegen Depression) propose à présent aux écoles des degrés secondaires I et II le projet pilote scolaire « Schau hin! ». Celui-ci vise à sensibiliser les élèves et le corps enseignant aux questions liées à la dépression et au risque de suicide. Dans le domaine de la prévention des addictions chez les enfants et les jeunes, le canton a mis en œuvre le nouveau Programme cantonal de prévention du tabagisme et de la dépendance à la nicotine pour la période 2026-2029. Sur mandat du canton, la Croix-Bleue réalise par exemple des achats tests de boissons alcoolisées ou de produits du tabac et contribue ainsi de manière déterminante à la protection de la jeunesse dans le canton. La stratégie partielle a été approuvée par le Conseil-exécutif le 26 février 2025 (ACE 206/2025). La DSSI propose de classer la motion.
092-2020 M	Köpfli (Berne, PVL) Étendre et simplifier les vaccinations en pharmacie	15.03.2021 Adoption sous forme de postulat	31.12.2025	Les revendications formulées dans le postulat ont été examinées et prises en compte dans le cadre de la révision de l'ordonnance du 24 octobre 2001 sur les activités professionnelles dans le secteur sanitaire (ordonnance sur la santé publique, OSP ; RSB 811.111). Conformément aux nouvelles dispositions de l'OSP, les pharmaciennes et pharmaciens du canton de Berne pourront désormais administrer l'ensemble des vaccins selon le Plan de vaccination suisse. La version révisée de l'ordonnance devrait entrer en vigueur le 1 ^{er} janvier 2026. La DSSI propose par conséquent de classer la motion.
213-2020 M	Striffeler-Mürset (Münsingen, PS) Financement d'un projet pilote portant sur des soins palliatifs à long terme	Proposition du 15.03.2021 Adoption	31.12.2025	Dans le cadre d'un projet pilote de plusieurs années, la DSSI examine dans quelle mesure il est possible de mettre en place des hospices dans le canton de Berne à compter de 2026. Les deux établissements pour adultes « La Passerelle » à Corgémont et « Mon Soleil » à Berne sont impliqués dans le projet. La troisième institution participant au projet pilote est la maison de soins palliatifs pédiatriques « Allani », ouverte depuis l'été 2024. Le projet-pilote, les besoins au niveau du canton et les possibilités de financement sont en outre décrits dans le cadre de la stratégie partielle « Soins palliatifs », rattachée à la Stratégie de la santé 2020-2030, qui a fait l'objet d'une procédure de consultation publique entre mai et juin 2025 et devrait être achevée d'ici fin 2025. Le projet pilote étant sur le point de commencer, la motion est considérée comme mise en œuvre. La DSSI propose donc que celle-ci soit classée.
064-2021 M	Imboden (Berne, Les VERT-E-S) Une société plus résiliente a besoin d'investir dans le développement d'infrastructures sociales, notamment dans le domaine de la pédopsychiatrie	09.12.2021 Point 1 : rejet sous forme de postulat Point 2 : adoption Point 3 : adoption et classement	31.12.2025	Les revendications formulées au point 2 sont mises en œuvre par plusieurs Directions cantonales, en particulier la DSSI et la DIJ, qui sont préoccupées par la couverture en soins psychiatriques destinés aux enfants et aux jeunes. Les offres ont été soutenues par le canton et ont pu être réalisées, notamment par le Centre bernois de prévention du suicide (ACE 281/2023) ou via les programmes d'intervention précoce intensive (ACE 426/2023). La DSSI propose donc de classer la motion. De plus, d'autres mesures ont fait l'objet d'un examen dans le cadre de l'élaboration de la stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention », rattachée à la Stratégie de la santé 2020-2030. Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie partielle, la DSSI collabore avec différents partenaires pour mettre à disposition une large palette de prestations destinées à promouvoir le développement sain des enfants et des jeunes. Ainsi, le nouveau Programme d'action cantonal (PAC) en faveur de la santé psychique, de l'activité physique et de l'alimentation des enfants, des adolescents, des jeunes adultes et des personnes âgées pour la période 2026-2029 mettra l'accent sur la santé psychique et l'égalité des chances chez les enfants et les jeunes. La fondation Santé bernoise propose en outre des offres de soutien destinées aux personnes de référence des enfants et des jeunes du

				canton. Sur mandat du canton, l'alliance bernoise contre la dépression (Berner Bündnis gegen Depression) propose à présent aux écoles des degrés secondaires I et II le projet pilote scolaire « Schau hin! ». Celui-ci vise à sensibiliser les élèves et le corps enseignant aux questions liées à la dépression et au risque de suicide. La stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention » a été adoptée par le Conseil-exécutif le 26 février 2025. La DSSI propose donc de classer la motion.
070-2021 M	Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC) Indemnité transitoire pour les prestations d'encadrement des personnes atteintes de démence grave afin de garantir la conformité de l'offre aux besoins	14.09.2021 Points 1 et 2 : adoption	31.12.2025	Les revendications formulées dans la motion ont été examinées dans le cadre du projet de financement des soins résidentiels pour les années 2022 et suivantes. Les résultats du projet permettront notamment de déterminer correctement pour chaque établissement le financement résiduel des soins, qui est pris en charge par les communes conformément aux dispositions législatives. Il n'a pas été nécessaire de procéder à une étude cantonale supplémentaire sur le temps consacré aux prestations d'encadrement et de soins. Les coûts normatifs du financement résiduel des soins dans les EMS ont été adaptés au 1 ^{er} janvier 2024. Ces coûts ont ainsi été revalorisés dans le domaine des soins résidentiels et ce, au bénéfice de tous les groupes cibles, y compris des personnes atteintes de démence. Dans le même temps, le canton de Berne a introduit au 1 ^{er} janvier 2024 les versions mises à jour des systèmes autorisés d'évaluation des besoins en soins RAI-Nursing Home et BESA. Ces instruments permettent de mieux déterminer les besoins en soins et d'améliorer le remboursement des prestations, notamment pour les personnes atteintes de démence. La motion étant considérée comme mise en œuvre, la DSSI propose que celle-ci soit classée.
082-2021 M	Riesen (La Neuveville, PSA) Agir pour contrer les inégalités sociales face à la santé	Points 1 à 3 : adoption	31.12.2025	Le Programme d'action cantonal en faveur de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique des enfants, des adolescents et des personnes âgées pour les années 2022 à 2025 met l'accent sur la mise en œuvre de mesures spécifiques pour promouvoir les compétences en matière de santé et l'égalité des chances. Les revendications formulées dans la motion ont en outre aussi été examinées dans le cadre de l'élaboration de la stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention », rattachée à la Stratégie de la santé 2020-2030, qui a été adoptée par le Conseil-exécutif le 26 février 2025 (ACE 206/2025). Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie partielle, la DSSI collabore avec différents partenaires pour mettre à disposition une large palette de prestations destinées à promouvoir le développement sain des enfants et des jeunes. Ainsi, le nouveau Programme d'action cantonal (PAC) en faveur de la santé psychique, de l'activité physique et de l'alimentation des enfants, des adolescents, des jeunes adultes et des personnes âgées pour la période 2026-2029 mettra l'accent sur la santé psychique et l'égalité des chances chez les enfants et les jeunes. La DSSI propose donc de classer la motion.
080-2022 M	Gasser (Ostermundigen, PVL) Éviter de grever inutilement la compensation des charges sociales : compenser l'aide sociale indûment perçue avec les prestations en cours, même après un changement de commune	13.09.2022 Adoption	31.12.2026	La révision totale de la LASoc pose les bases légales nécessaires à la mise en œuvre de la motion. La LASoc révisée entrera en vigueur à l'été 2026.
238-2022 M	Kocher Hirt (Worben, PS) Urgence en pédiatrie : le Conseil-exécutif du canton de Berne doit agir sans tarder !	14.03.2023 Point 1 : adoption Point 2 : rejet	31.12.2025	Plusieurs Directions cantonales, en particulier la DSSI et la DIJ, sont préoccupées par la couverture en soins psychiatriques destinés aux enfants et aux adolescents. Les offres ont été soutenues par le canton et ont ainsi pu être réalisées, notamment par le Centre bernois de prévention du suicide (ACE 281/2023) ou via les programmes d'intervention précoce intensive (ACE 426/2023). La DSSI a en outre réagi à l'augmentation de la demande en prestations psychiatriques hospitalières chez les jeunes de 16 et 17 ans. Depuis le 1 ^{er} janvier 2025, les patientes et patients de 16 et 17 ans peuvent être hospitalisés dans des cliniques psychiatriques pour adultes à certaines conditions. La DSSI propose donc de classer la motion.
240-2022 M	Kocher Hirt (Worben, PS) Il faut un groupe d'intervention pour assurer la couverture en soins dans le canton de Berne !	14.03.2023 Adoption	31.12.2025	L'ancien état-major spécial Coronavirus a été élargi pour devenir le groupe de travail spécial Santé de la DSSI avec l'équipe d'étude correspondante. Composé des associations professionnelles des fournisseurs de prestations, des prestataires de soins du domaine universitaire, des partenaires sociaux et de représentants de l'administration, le groupe de travail spécial Santé examine différentes solutions pour garantir la couverture en soins dans le canton de Berne. La priorité est accordée à la lutte contre la pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans le secteur de la santé. Les premiers travaux ont permis de mettre sur pied une campagne de promotion en faveur du système de santé bernois, qui a été cofinancée et largement diffusée. Divers événements ont également été organisés, consacrés notamment à la modernisation de la planification des services ou à la création d'un programme pluridisciplinaire de mentorat destiné aux jeunes cadres. D'autres solutions peuvent être proposées en tout temps par les membres du groupe de travail spécial. Ces structure fixes seront maintenues après le classement de la motion. La motionnaire est membre à la fois du groupe de travail spécial et de l'équipe d'étude.
241-2022 M	Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) Combattre la pénurie de personnel soignant avec un projet pilote de modèles de soins attrayants	14.03.2023 Adoption	31.12.2025	Les hôpitaux ont déjà la possibilité de proposer une unité de soins dirigée par du personnel infirmier. Le forfait SAT est la première option permettant de couvrir les coûts d'une unité de soins hospitalière dirigée par du personnel infirmier (<i>Nurse Led Unit</i> , NLU). La seconde option consiste à utiliser les forfaits par cas DRG et une rémunération supplémentaire pour la patientèle prise en charge dans un service de soins infirmiers à la suite d'un traitement médical hospitalier. Comme pour les SAT, les forfaits par cas DRG sont remboursés par l'assurance obligatoire des soins et par le canton selon leurs parts respectives (45 % et 55 %). L'Hôpital cantonal d'Aarau (KSA) a mis sur pied une NLU il y a longtemps, sans que le canton lui alloue des moyens supplémentaires. Dans le canton de Berne,

				l'hôpital Lindenhof (Lindenhofgruppe) prévoit de mettre en place une NLU. La DSSI propose donc de classer la motion.
299-2022 M	Amstutz (Sigriswil, UDC) Autoriser des structures de soins palliatifs dans le canton de Berne et régler le financement	13.06.2023 Adoption	31.12.2025	Dans le cadre d'un projet pilote de plusieurs années, la DSSI examine dans quelle mesure il est possible de mettre en place des hospices dans le canton de Berne à compter de 2026. Les deux établissements pour adultes « La Passerelle » à Corgémont et « Mon Soleil » à Berne sont impliqués dans le projet. La troisième institution participant au projet pilote est la maison de soins palliatifs pédiatriques « Allani », ouverte depuis l'été 2024. Le projet pilote ne sera pas étendu à d'autres institutions. Le projet pilote, les besoins au niveau du canton et les possibilités de financement sont en outre décrits dans le cadre de la stratégie partielle « Soins palliatifs », rattachée à la Stratégie de la santé 2020-2030, qui a fait l'objet d'une procédure de consultation publique entre mai et juin 2025 et devrait être achevée d'ici fin 2025. Le projet pilote étant sur le point de commencer, la motion est considérée comme mise en œuvre. La DSSI propose donc que celle-ci soit classée.
014-2023 M	UDC (Knutti, Weissenburg) Réduire la charge pesant sur le système de santé en raison du flux de requérantes et requérants d'asile	13.06.2023 Point 1 : adoption et classement Point 2 : adoption	31.12.2025	Dans le canton de Berne, le modèle du médecin de premier recours a bien fonctionné pendant des années dans le domaine de l'asile. Plus récemment, il est cependant devenu de plus en plus difficile de trouver des médecins de premier recours. Lors des dernières ouvertures de centres d'hébergement collectif, il n'a pas été possible de garantir la couverture médicale exclusivement sur la base de ce modèle. Un nouveau modèle assurant la couverture médicale dans ces structures a donc été examiné dans le cadre d'un projet pilote. Il s'agirait de proposer des prestations de soins mobiles incluant également un suivi médical complémentaire, qui seraient avant tout assumées par du personnel paramédical. Ce dernier pourrait mener à bien différents examens et, au besoin, faire appel à une ou un médecin. Il s'est malheureusement avéré que le recours à un fournisseur de prestations médicales mobiles ne permettait pas de couvrir les coûts. Dans d'autres centres d'hébergement collectif, les soins de proximité sont dispensés par des cabinets médicaux privés. Contrairement aux fournisseurs de prestations purement mobiles, ceux-ci sont à même d'assumer les charges administratives supplémentaires. De plus, ils bénéficient d'investissements coûteux et possèdent déjà des licences. Aucune autre solution n'est actuellement à l'étude.
031-2023 M	Gasser (Ostermundigen, PVL) Soulager le domaine des soins psychiatriques en améliorant les offres et en renforçant les diagnostics précoces	13.06.2023 Adoption	31.12.2025	Les revendications formulées dans la motion ayant valeur de directive sont mises en œuvre par plusieurs Directions cantonales, en particulier la DSSI et la DIJ, qui sont préoccupées par la couverture en soins psychiatriques destinés aux enfants et aux jeunes. Les offres ont été soutenues par le canton et ont pu être réalisées, notamment par le Centre bernois de prévention du suicide (ACE 281/2023) ou via les programmes d'intervention précoce intensive (ACE 426/2023). La DSSI a en outre réagi à l'augmentation de la demande en prestations psychiatriques hospitalières chez les jeunes de 16 et 17 ans. Depuis le 1 ^{er} janvier 2025, les patientes et patients de 16 et 17 ans peuvent être hospitalisés dans des cliniques psychiatriques pour adultes à certaines conditions. De plus, d'autres mesures ont fait l'objet d'un examen dans le cadre de l'élaboration de la stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention », rattachée à la Stratégie de la santé 2020-2030. Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie partielle, la DSSI collabore avec différents partenaires pour mettre à disposition une large palette de prestations destinées à promouvoir le développement sain des enfants et des jeunes. Ainsi, le nouveau Programme d'action cantonal (PAC) en faveur de la santé psychique, de l'activité physique et de l'alimentation des enfants, des adolescents, des jeunes adultes et des personnes âgées pour la période 2026-2029 mettra l'accent sur la santé psychique et l'égalité des chances chez les enfants et les jeunes. La fondation Santé bernoise propose en outre des offres de soutien destinées aux personnes de référence des enfants et des jeunes du canton. Sur mandat du canton, l'alliance bernoise contre la dépression (Berner Bündnis gegen Depression) propose à présent aux écoles des degrés secondaires I et II le projet pilote scolaire « Schau hin! ». Celui-ci vise à sensibiliser les élèves et le corps enseignant aux questions liées à la dépression et au risque de suicide. La stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention » a été adoptée par le Conseil-exécutif le 26 février 2025. La motion étant considérée comme mise en œuvre, la DSSI propose que celle-ci soit classée.
130-2023 M	Esseiva (Berne, PLR) Maintien et financement des offres de formation continue pour les pairs praticiens en santé mentale	06.12.2023 Point 1 : adoption et classement Points 2 et 3 : adoption	31.12.2025	En vertu de l'article 112 de la loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (LSH, RSB 812.11), les fournisseurs de prestations bernois peuvent se faire rembourser les frais de perfectionnement de leur personnel. Seuls peuvent être pris en compte les frais facturés aux participantes et participants par les prestataires de la formation continue au titre du volet théorique. Toute prise en charge est conditionnée au dépôt d'une demande en amont par le fournisseur de prestations. Ainsi, les participantes et participants à la formation continue EX-IN n'avancent aucun frais et les établissements sont soutenus dans leur lutte contre la pénurie de personnel qualifié. La DSSI propose de classer la motion.
153-2023 M	Blum (Melchnau, PS) Pour une inclusion systématique des groupes de jeux dans le développement de la petite enfance dans le canton de Berne	06.12.2023 Point 1 : adoption sous forme de postulat Point 2 : adoption et classement Point 3 : rejet sous forme de postulat	31.12.2025	Le rapport en réponse au postulat a été traité lors de la session de printemps 2025. Décision : rejet de la motion, adoption de la déclaration de planification 5. Dans le cadre des ressources existantes, la DSSI offre des conseils spécialisés aux communes souhaitant exploiter le potentiel des groupes de jeu dans le développement de la petite enfance. L'information correspondante est disponible sur le site Internet de la DSSI (Famille et société > Développement de la petite enfance).

159-2023 M	Messerli (Nidau, PEV) Revendiquons, encourageons et favorisons au plus vite l'intégration des personnes réfugiées !	05.12.2023 Adoption sous forme de postulat	31.12.2025	La modification indirecte de la loi du 3 décembre 2019 sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (LAAR, RSB 861.1) et de son ordonnance (découlant de la révision totale de la LASoc, dont les nouvelles dispositions devraient entrer en vigueur en octobre 2026) pose les bases légales pour la mise en œuvre de la motion adoptée sous forme de postulat. Au titre du projet pilote demandé dans l'intervention, le centre de formation pour les réfugiés à Bellelay sera également ouvert aux personnes requérant l'asile. L'efficacité de cette mesure pourra être évaluée au plus tôt après la formation des premières cohortes (c.-à-d. fin novembre 2025). D'autres centres de formations dans d'autres régions du canton sont en cours de planification. Un programme de formation a été lancé à Ringgenberg (Oberland bernois) en août 2025. La question du financement des mesures d'intégration pour les personnes requérant l'asile, insuffisant au regard de la forte croissance de ce groupe-cible, a été abordée à l'occasion d'un échange entre le conseiller fédéral Beat Jans et le conseiller d'État Pierre Alain Schnegg. Le conseiller fédéral Beat Jans a visité le centre de formation en septembre 2025. Le Secrétariat d'État aux migrations (SEM) s'est déclaré ouvert aux propositions soumises par les cantons.
186-2023 M	Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) Stratégie bernoise en matière de démence : il faut améliorer les offres et combler les lacunes	06.12.2023 Points 1 à 4 : adoption	31.12.2025	Le canton de Berne a introduit au 1^{er} janvier 2024 les versions mises à jour des systèmes autorisés d'évaluation des besoins en soins RAI-Nursing Home et BESA. Ces instruments permettent de mieux déterminer les besoins en soins et d'améliorer le remboursement des prestations, notamment pour les personnes souffrant de démence. Les besoins en soins spécialisés de longue durée, par exemple pour les personnes atteintes de démence, ont été examinés dans le cadre de la stratégie partielle « Soins de longue durée (ambulatoires et résidentiels) ». Un chapitre particulier ayant été consacré à la démence, il n'est pas prévu d'élaborer une stratégie partielle supplémentaire sur ce thème spécifique. La stratégie partielle « Soins de longue durée (ambulatoires et résidentiels) » a fait l'objet d'une procédure de consultation publique entre mai et juin 2025 et devrait être achevée d'ici fin 2025. La motion étant considérée comme mise en œuvre, la DSSI propose que celle-ci soit classée.
202-2023 M	Gerber (Schüpfen, Le Centre) Non à une décision autonome sur la fusion entre les SPU et le CPM	12.03.2024 Point 1 : adoption et classement Points 2 à 5 : adoption	31.12.2026	Depuis fin 2023, la DSSI suit de près le projet, qui a été soumis régulièrement au Conseil-exécutif. Le projet de fusion d'origine a dû être revu. Une étude de faisabilité sur le développement de l'infrastructure a été réalisée par les Services psychiatriques universitaires SA (SPU SA) et le Centre psychiatrique Münsingen SA (CPM SA), et la DSSI a fait examiner les documents à l'externe. Il est apparu que le traitement des dossiers en suspens nécessitait encore du temps (étude de faisabilité pour la construction, calcul du volume d'investissements, analyse de la valeur d'utilité, etc.) mais que le projet de fusion des deux institutions pouvait d'ores et déjà être réalisé sur la base des pièces et éléments à disposition, et que la nécessité d'une telle mesure était incontestée. Le Conseil-exécutif suit un processus de décision échelonné dissociant la décision concernant la fusion du choix de l'emplacement et de la décision de soutien financier aux investissements. Le 15 octobre 2025, le Conseil-exécutif a finalement approuvé la fusion des SPU SA et du CPM SA au 1^{er} janvier 2026 ou au 1^{er} janvier 2027 au plus tard. Une affaire de crédit sera soumise ultérieurement au Grand Conseil concernant la contribution au développement de l'infrastructure. La DSSI propose de classer la motion.
239-2023 P	Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) Adapter enfin les tarifs de la physiothérapie ambulatoire au renchérissement	12.03.2024 Points 1 à 3 : adoption	31.12.2026	Comme indiqué dans la réponse à l'intervention, la structure tarifaire est définie au niveau fédéral. Les adaptations sont du ressort des fournisseurs de prestations, de leurs associations, des assureurs-maladie et du Conseil fédéral. Étant donné que les partenaires tarifaires responsables n'ont longtemps pas mené de négociations sur la révision complète et le renouvellement de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie, le Conseil fédéral a décidé le 16 août 2023 de faire à nouveau usage de sa compétence subsidiaire. Dans ce contexte, il a envoyé deux variantes en consultation pour introduire un élément temporel dans les forfaits de physiothérapie individuelle. La procédure de consultation s'est achevée le 17 novembre 2023. Pour l'heure, les travaux ont été reportés afin que les partenaires tarifaires puissent s'accorder sur une nouvelle structure tarifaire. Les conventions tarifaires ont été résiliées par Physioswiss à fin 2024. Fin décembre 2024, Physioswiss avait annoncé l'échec des négociations tarifaires avec toutes les communautés d'achat des assureurs. Le Conseil-exécutif a donc prolongé d'une année la valeur du point tarifaire actuelle de 1.03 franc au sens de l'article 47, alinéa 3 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal, RS 832.10), comme l'ont en partie demandé les partenaires tarifaires (ACE 482/2025 et ACE 780/2025). Jusqu'à présent, les partenaires tarifaires n'ont pas non plus pu s'entendre sur un nouveau tarif pour l'année 2026 conformément à la demande du Conseil fédéral. Les négociations risquent de se poursuivre jusqu'en mars 2026, ce qui signifie que la nouvelle structure tarifaire entrerait en vigueur au plus tôt en 2027. Dans le canton de Berne, des conventions tarifaires de l'Association Suisse des Physiothérapeutes Indépendants (ASPI) n'ont pas encore été résiliées à ce jour. Pour les physiothérapeutes affiliés à cette association, c'est donc le point tarifaire actuel qui s'applique jusqu'à fin 2025 au moins. Le Conseil-exécutif ne peut pas apporter de modifications aux conventions tarifaires en cours. Dans le canton de Berne, le point tarifaire actuel de 1.03 franc continue donc de s'appliquer en 2025 à tous les prestataires de services de physiothérapie et les assureurs. Cependant, si les négociations entre les assureurs et Physioswiss échouent encore au 1^{er} janvier 2026, une nouvelle procédure sera lancée pour fixer la valeur du point tarifaire. Le Conseil-exécutif déterminera ensuite le montant du tarif. Étant tenu de se conformer aux exigences de la LAMal, sa marge de manœuvre est néanmoins limitée. L'article 46, alinéa 4 LAMal prévoit qu'un tarif doit être conforme à l'équité et satisfaire au principe d'économie. L'article 59c de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal, RS 832.102) précise en outre que le

				tarif a) couvre au plus les coûts de la prestation justifiés de manière transparente et b) couvre au plus les coûts nécessaires à la fourniture efficiente des prestations. La DSSI propose de classer la motion.
025-2024 M	Kocher Hirt (Worben, PS) Maintien et étoffement des offres ambulatoires et intermédiaires telles que Recovery College Bern et Freizeitzentrum metro, des places de formation et des places de travail protégées	11.06.2024 Point 1 : adoption Point 2 : adoption Point 3 : adoption sous forme de postulat Point 4 : retrait Point 5 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Points 1 et 2 : L'offre d'accès facile proposée par les SPU SA (anciennement Freizeitzentrum metro) devrait bientôt rouvrir après avoir été remaniée. Le canton de Berne a octroyé le financement de départ correspondant. Le Recovery College Bern a été repris par igs Soteria. Après le contrat de prestations 2024 et des négociations fructueuses pour 2025 et 2026, l'offre est maintenue et pourra être développée. Point 3 : Les places de formation évoquées au sein du Freizeitzentrum metro sont des places de stage en lien avec la supervision de la salle de fitness. Les places de formation des SPU SA ne sont pas concernées. À travers le financement de départ (cf. point 1), le canton a contribué à garantir l'offre et les places de stage. Point 5 : L'examen des possibilités de financement par le canton a donné un résultat positif, et les ressources correspondantes ont été intégrées au processus de planification.
188-2024 M	Riesen (La Neuville, PS) Il faut suffisamment de places d'hébergement sécurisées et de solutions de relais pour les femmes touchées par la violence et leurs enfants	05.12.2024 Adoption	31.12.2026	La motion est mise en œuvre dans le cadre de la stratégie d'aide aux victimes (examinée par le Grand Conseil lors de la session de printemps 2026).
017-2025 M	Stampfli (Wabern, PS) du 03.03.2025 Application de la LPHand : trouver des réponses aux questions en suspens	04.06.2025	31.12.2027	Les revendications formulées dans la motion Stampfli concernant la subsidiarité seront satisfaites et mises en œuvre d'ici à l'été 2026 dans le cadre de la révision de l'ordonnance du 22 novembre 2023 sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (OPHand, RSB 860.31), qui est en cours. En conséquence, il convient en principe de faire valoir les prestations des sources de financement en amont. Pareille démarche n'est cependant pas indiquée dans certains cas, raison pour laquelle les prestations de soins correspondantes peuvent continuer à être facturées selon la loi du 13 juin 2023 sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (LPHand, RSB 860.3). Depuis son introduction en juin 2025, cette procédure a fait ses preuves et contribue à accélérer la mise en œuvre globale.
159-2025 M	Jordi (Berne, PS) du 12.06.2025 Entreprises qui emploient des proches aidants : pour un calcul correct des coûts résiduels (motion ayant valeur de directive)	26.11.2025 Adoption	31.12.2027	Le Grand Conseil a examiné la motion ayant valeur de directive lors de la session d'hiver 2025. Le Conseil-exécutif est chargé de créer les bases légales nécessaires afin que les coûts résiduels pour les services d'aide et de soins à domicile qui emploient des proches aidants soient calculés correctement dans les meilleurs délais. Il s'agit de couvrir les coûts effectifs et d'éliminer les incitations financières inopportunes. Cette requête a déjà été mis en œuvre avec la modification de l'ordonnance sur les programmes d'action sociale (OPASoc ; RSB 860.21), adoptée par le Conseil-exécutif le 12 novembre 2025 (ACE 1192/2025). En s'appuyant sur l'approche du canton de Zurich, la DSSI a analysé les coûts 2024 effectifs des trois plus grands services d'aide et de soins à domicile qui recourent de manière ciblée au modèle d'affaires des proches aidants (part de 75,4 %) et travaillent dans le canton de Berne. Les résultats ont révélé que les coûts complets moyens pour une heure de soins de base s'élevaient à 67.10 francs. Après déduction de la contribution des assureurs-maladie (52.60 francs), le montant restant, assumé par le canton de Berne dans le cadre du financement résiduel, atteint ainsi 14.50 francs par heure de soins de base (avant déduction de la participation de la patientèle). Cette modification entrera en vigueur le 1 ^{er} janvier 2026. La DSSI continuera de suivre le développement de la situation à l'échelle nationale et cantonale, et veillera à lancer au moment opportun toute mesure qui s'impose. Le gouvernement propose donc de classer la motion ayant valeur de directive.

3. Demandes de prolongation de délai

Le tableau ci-après fait état de toutes les motions et de tous les postulats dont le délai d'exécution va échoir ou est échu (cf. colonne délai d'exécution) et pour lesquels le Conseil-exécutif demande une prolongation de délai. L'état de traitement permet de motiver la demande (P1 : demande de prolongation d'un an / P2 : demande de prolongation de deux ans).

DIRECTION DE LA SANTÉ, DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'INTÉGRATION (DSSI)					
N° et type d'intervention	Auteur-e (domicile, parti) Titre	Date d'adoption Décision du GC	Délai d'exécution	État d'avancement du traitement Motivation de la demande de prolongation de délai	Proposition P1 / P2
201-2022 M	Leuenberger (Uettligen, PEV) Autoriser les obsèques d'enfants nés sans vie	14.03.2023 Points 1 et 2 : adoption	31.12.2025	Les modifications de l'ordonnance du 27 octobre 2010 sur les enterrements et les incinérations (OEIn, RSB 811.811) demandées dans la motion sont en cours d'élaboration.	F2
213-2022 M	Köpfli (Berne, PVL) Permettre la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, aussi avec des enfants ayant un handicap (lourd)	14.03.2023 Adoption	31.12.2025	La révision partielle de l'ordonnance du 24 novembre 2021 sur les programmes de soutien à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (OEJF, RSB 860.22) devrait permettre de créer les bases légales nécessaires à la mise en œuvre de la motion. La proposition présentée dans le projet envoyé en consultation a été rejetée par différentes parties consultées qui ont invoqué différents arguments, avec des retours parfois contradictoires. Elles exigent une réévaluation des solutions pour mettre en œuvre la motion. La DSSI a donc décidé de reporter à une date ultérieure la mise en œuvre de la motion 213-2022 Köpfli. La prochaine révision partielle de l'OEJF devrait entrer en vigueur le 1 ^{er} août 2028.	F2
239-2022 M	Kocher Hirt (Worben, PS) Des temps d'attente moyens de jusqu'à 18 mois pour les dépistages dans le domaine de l'autisme sont inacceptables !	13.06.2023 Adoption	31.12.2025	En ce qui concerne l'intervention précoce, les IPI ont été lancées dans le cadre d'un essai pilote de plusieurs années, dans les parties francophone et germanophone du canton de Berne. La DSSI a conclu un contrat de prestations avec les SPU SA et un autre avec la Fondation la Pimpinière en chargeant ces institutions de mettre en place une offre thérapeutique destinée aux enfants de 2 à 4 ans atteints d'un trouble du spectre autistique (TSA). En parallèle, le Service éducatif itinérant (SEI) doit proposer une offre occasionnelle d'encouragement et d'accompagnement aux enfants qui ne peuvent pas bénéficier de l'offre thérapeutique de la Fondation la Pimpinière. Une fois majeures, les personnes concernées relèvent de la LPHand. Les besoins des adultes en situation de handicap sont évalués au moyen de la méthode IHP (<i>individueller Hilfeplan</i> , plan d'aide individuelle) si ces derniers vivent en institution (dès lors que l'institution a passé au nouveau système) ou par le Service d'évaluation individuelle des besoins (SEVA) s'ils vivent en logement privé. Cette procédure permet de garantir que les besoins de toutes les personnes concernées sont évalués pendant la période de transition vers le nouveau système, y compris dans le domaine des TSA.	F2
025-2023 M	Gerber (Schüpfen, Le Centre) Mesures contre les pertes sur débiteurs dans les foyers	13.06.2023 Points 1 à 3 : adoption Point 4 : adoption sous forme de postulat	31.12.2025	Un groupe de travail interdirectionnel collabore avec Curaviva BE, l'association des EMS bernois, pour établir des mesures contre les pertes sur débiteurs dans les foyers. Deux tables rondes ont été organisées avec les représentations des EMS, les services d'aiguillage et l'administration cantonale. Des mesures visant à améliorer les processus ont été mises en évidence et seront communiquées aux membres par les représentantes et représentants. Les points 1 à 3 de la motion sont donc clos. La DSSI a élaboré une proposition concernant la mise en œuvre du point 4 (financement séparé des pertes sur débiteurs) sans double financement et sans charge administrative disproportionnée. Les discussions avec les fournisseurs de prestations et leur association (Curaviva BE) sont encore en cours.	F2
030-2023 M	Gasser (Ostermundigen, PVL) Crise dans le domaine des soins psychiatriques : il faut prendre des mesures contre la pénurie de personnel qualifié	13.06.2023 Points 1 à 3 : adoption	31.12.2025	Des efforts sont entrepris pour introduire un programme d'assistantat pour les psychiatres en formation, à l'instar de celui qui existe dans le domaine de la médecine générale. Les premières séances ont eu lieu. Des programmes d'innovation en psychiatrie et en psychothérapie permettent en outre de promouvoir les places de formation continue.	F2

087-2023 M	Kullmann (Thoune, UDF) Soins médicaux immédiats et prestations de soutien complètes pour les personnes souffrant de graves effets secondaires de la vaccination contre le COVID-19	13.09.2023 Points 1 et 2 : adoption Point 3 : rejet Point 4 : adoption sous forme de postulat Point 5 : adoption et classement Point 6 : adoption sous forme de postulat et classement	31.12.2025	Des séances ont eu lieu entre l'OFSP et différents acteurs. L'Hôpital de l'Île indique désormais sur son site Internet que les patientes et patients souffrant d'effets secondaires liés à la vaccination peuvent aussi bénéficier des consultations pour les personnes atteintes d'une affection post-COVID-19 ou souffrant de fatigue chronique. Ainsi, il est clair que ces consultations spécifiques sont aussi destinées à ce groupe de patientes et patients.	F2
092-2023 M	Gerber (Schüpfen, Le Centre) Fermetures d'hôpitaux : il est temps que le Conseil-exécutif procède à une analyse	13.09.2023 Point 1 : adoption Points 2 à 6 : adoption et classement Point 7 : adoption Points 8 et 9 : adoption et classement	31.12.2025	Point 1 : Début 2016, l'Hôpital universitaire de l'Île a fusionné avec les hôpitaux de soins de base de Spital Netz Bern AG pour former le groupe de l'Île (Insel Gruppe AG). Si la fusion a échoué, ce n'est pas le cas du modèle échelonné de prise en charge. Point 7 : Pour choisir les membres du conseil d'administration de la société Insel Gruppe AG, le Conseil-exécutif se fonde sur les critères définis dans le « Profil d'exigences pour la nomination des organes de direction stratégique – groupe de l'Île, centres hospitaliers régionaux (CHR), services psychiatriques régionaux (SPR) et Réseau de l'Arc SA (anciennement Hôpital du Jura bernois SA, HJB SA) » et tient compte des demandes du conseil d'administration. Il observe pour ce faire les Lignes directrices sur la gouvernance des entreprises publiques. La DSSI prévoit d'examiner et, le cas échéant, de remanier le profil d'exigences en 2026. En effet, les Lignes directrices sur la gouvernance des entreprises publiques indiquent qu'une telle démarche est nécessaire après quatre ans, et le profil actuel a été approuvé en décembre 2022.	F2
152-2023 M	Patzen (Berne, Les VERT-E-S) Élargir l'accès aux bons de garde et décharger les crèches	05.12.2023 Points 1 à 3 : adoption	31.12.2025	La mise en œuvre de la motion s'écarte de la demande initialement exprimée. Les ressources prévues sont davantage utilisées pour réduire la charge financière des familles à faibles revenus liée à l'accueil extrafamilial ainsi que pour encourager la participation de ces personnes au marché de l'emploi. La révision partielle de l'OEJF approuvée par le Conseil-exécutif le 17 septembre 2025 permet de mettre en œuvre l'adaptation des bons de garde à partir du 1 ^{er} août 2026.	F1
142-2023 P	Berger (Berthoud, PS) Une meilleure prise en charge des soins médicaux de base et d'urgence passe par un désengorgement des services d'intervention à domicile	06.12.2023 Adoption	31.12.2025	L'office compétent est en train d'étudier plusieurs mesures supplémentaires pour décharger les médecins de famille dans le cadre des services d'intervention à domicile. Dans l'Oberland bernois, par exemple, un projet pilote a été lancé pour soutenir financièrement les services d'urgence durant le week-end et les jours fériés. Il fait d'ores et déjà partie des structures ordinaires. En Emmental et en Haute-Argovie aussi, les projets pilotes ont été menés à bien et seront transférés dans les structures ordinaires début 2026. Des projets pilotes sont en cours dans le Jura bernois, une extension dans le Seeland et certaines parties de la région Berne-Mittelland étant prévue. Des discussions sont en cours entre l'office compétent, le Ministère public et l'Institut de médecine légale concernant la constatation des décès.	F2
160-2023 M	Gerber (Reconvilier, PEV) Appliquer le principe de précaution : ne réserver l'accès aux interventions de nature irréversible destinées à un changement de sexe qu'aux personnes majeures selon le Code civil suisse.	06.12.2023 Points 1 et 2 : adoption	31.12.2025	Un courrier a été envoyé aux hôpitaux du canton de Berne. Depuis 2025, un centre de conseil est proposé par Checkpoint (Aide Sida Berne) aux jeunes aux prises avec des questions d'identité de genre. De plus, une demande de financement est prévue pour des consultations dispensées par le personnel médical et infirmier des SPU SA et de la clinique pédiatrique de l'Hôpital de l'Île.	F2

4. Motions et postulats ne faisant l'objet d'aucune proposition ni demande

Le tableau ci-après fait état de toutes les motions et de tous les postulats ne faisant l'objet ni d'une proposition de classement ni d'une demande de prolongation de délai. Des informations sont fournies au sujet de l'état de traitement.

DIRECTION DE LA SANTÉ, DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'INTÉGRATION (DSSI)				
N° et type d'intervention	Auteur-e (domicile, parti) Titre	Date d'adoption Décision du GC	Délai d'exécution	État d'avancement du traitement
188-2021 M	PS-JS-PSA (Kocher Hirt, Worben) Stopper l'hémorragie du personnel du domaine de la santé, éviter le rationnement	16.03.2022 Points 1 et 4 : adoption sous forme de postulat Points 2 et 3 : adoption	31.12.2026	Les revendications formulées dans la motion sont examinées dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers. Le monitoring national du personnel soignant a été complété le 25 août 2025 par deux nouveaux indicateurs (skill-mix et taux de sortie). Le monitoring permet de contrôler régulièrement et à long terme l'impact des mesures prises dans le cadre de l'initiative sur les soins infirmiers en collectant des données de manière systématique et objective. Le bulletin de l'Obsan sur le Monitoring national du personnel soignant est également publié. Il met en lumière l'évolution du nombre d'offres d'emploi pour les infirmières et infirmiers entre 2018 et 2024.
240-2021 M	Linder (Berne, Les VERT-E-S) Interdire les thérapies de conversion dans le canton de Berne	09.03.2022 Adoption	31.12.2026	Le Conseil-exécutif estime qu'une loi en ce sens devrait être arrêtée au niveau fédéral. À cet égard, les résultats du postulat 21.4474, qui a été adopté le 18 mars 2022 par le Conseil national, doivent être pris en compte. Ceux-ci ne sont pas encore disponibles. On attend également le rapport concernant les thérapies de conversion en Suisse, qui n'a pas encore été publié. Outre une définition des thérapies de conversion, celui-ci devrait préciser l'ampleur réelle de ces pratiques en Suisse ainsi que les moyens juridiques permettant de les combattre. La manière dont la revendication formulée dans la motion pourrait être mise en œuvre au niveau cantonal est en cours d'examen.
084-2022 M	Gasser (Ostermundigen, PVL) Accompagner les projets pilotes visant à alléger la charge de travail des services sociaux	13.09.2022 Adoption	31.12.2026	Le service compétent de l'Office de l'intégration et de l'action sociale (OIAS) de la DSSI siège au sein du groupe de suivi, de sorte que le mandat découlant de la motion ayant valeur de directive est mis en œuvre (suivi du projet pilote). Le projet court jusqu'en 2026.
119-2022 M	de Meuron (Thoune, Les VERT-E-S) Directives anticipées et mandat pour cause d'incapacité comme instruments pour renforcer la responsabilité individuelle et pour promouvoir le droit à l'autodétermination !	07.12.2022 Adoption	31.12.2026	Des analyses en ce sens sont en cours. Le canton de Berne a conclu des contrats de prestations avec différentes organisations fournissant des informations, des conseils et un soutien concernant des questions liées aux directives anticipées et aux mandats pour cause d'incapacité. Le groupe de travail évoqué dans la réponse à la motion « Planification anticipée concernant la santé » et co-dirigé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) a publié en 2024 une feuille de route avec douze recommandations, qui sont mises en œuvre de manière échelonnée. Un guide de mise en œuvre du projet de soins anticipés dans les établissements médico-sociaux a été publié récemment.
121-2022 M	de Meuron (Thoune, Les VERT-E-S) La télémédecine, une chance pour renforcer le service médical de base à proximité du domicile	07.12.2022 Adoption	31.12.2026	L'augmentation de budget visée n'a pas encore pu être réalisée. L'office compétent est actuellement en pourparlers avec les fournisseurs de prestations pour développer les projets de télémédecine. Un projet visant l'évaluation télé-médicale de l'aptitude à supporter la détention dans le cadre des services d'urgence assurés par les médecins de famille a été lancé en collaboration avec la DSE. Une expertise juridique à ce sujet est en cours. La hotline pour urgences pédiatriques Kids Line a été réintroduite dans le canton de Berne début septembre 2025. Des travaux sont en cours pour déterminer si un projet semblable à l'initiative « mein Kind ist krank » à Bâle peut être mis sur pied par l'intermédiaire de la Kids Line. Le canton soutient en outre une application (Notfall-Finder) qui doit permettre à la population d'être mieux informée en cas d'urgence médicale afin d'accéder plus facilement à des soins médicaux appropriés dans le canton.
187-2023 M	von Bergen (Uetendorf, PEV) Offres d'accueil temporaire dans le domaine des soins intermédiaires pour les personnes prises en charge en milieu ambulatoire	12.03.2024 Points 1 à 3 : adoption	31.12.2026	Point 1 : Des places d'accueil temporaire sont comprises dans les 15 500 places contingentées d'EMS offrant des soins en vertu de l'article 25a, alinéa 1 LAMal (soins en cas de maladie). Pour répondre à la problématique connue du financement des SAT, il faudrait modifier la LAMal. Afin de combler systématiquement toutes les lacunes financières de ce type, le canton de Berne s'engage au niveau national en faveur d'un financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) incluant les soins infirmiers, de manière à éviter les incitations négatives. Cette réforme devrait entrer en vigueur au 1 ^{er} janvier 2028. L'inclusion des soins infirmiers est prévue pour janvier 2032. Points 2 et 3 : Le projet en cours « Allianz Betreuung », qui réunit plusieurs organisations professionnelles, vise à mettre en place un point de contact pour toutes les personnes ayant des questions en matière de prise en charge, en particulier les proches aidants. Le projet est supervisé par l'OIAS et devrait permettre de mettre en œuvre la totalité ou une partie des revendications formulées dans la motion. Les premiers rencontres avec « Allianz Betreuung » ont eu lieu. La demande de projet correspondante a été déposée.
208-2023 M	Ruch (Berne, Les VERT-E-S) Mesurer l'ampleur de la pauvreté dans le canton de Berne et la combattre	12.03.2024 Adoption sous forme de postulat	31.12.2026	La DSSI s'est fixé pour objectif à moyen et long terme de concevoir et de mettre en œuvre une stratégie d'action sociale. Dans le cadre des travaux menés, il sera décidé de la date de parution et du contenu du prochain rapport. Il est notamment prévu d'analyser plus en profondeur les effets des prestations sociales. Le prochain rapport ne sera élaboré que lorsque les grands projets en cours et les changements apportés au système social montreront leurs effets sur la population touchée par la pauvreté. Une révision totale de la LASoc est en cours afin de moderniser et de rendre plus efficace le système (NFFS, organe de révision de l'aide sociale, offres optimisées d'insertion

				professionnelle). Son entrée en vigueur est prévue pour 2026. Aucune mesure n'est prévue pour l'instant. Un rapport sera élaboré au plus tôt après l'entrée en vigueur de la LASoc révisée.
212-2023 P	Hilty Haller (Berne, Les VERT-E-S) Accès aux soins des personnes touchées par l'encéphalomyélite myalgique / syndrome de fatigue chronique : situation dans le canton de Berne	12.03.2024 Points 1 à 4 : adoption	31.12.2026	Des rencontres avec les fournisseurs de prestations ont été organisées. À cette occasion, des échanges ont eu lieu concernant le nombre de personnes concernées. Au niveau national, la DSSI s'est engagée en faveur des revendications formulées dans le postulat auprès de différents acteurs. Les associations de patientes et patients entretiennent un échange régulier avec les fournisseurs de prestations. Des discussions avec le corps médical ont permis de dresser un tableau clinique de la maladie, et des efforts ont été entrepris pour rendre l'offre de soins existante plus visible.
215-2023 M	Lerch (Langenthal, UDC) Mettre à jour la stratégie 2016 du 3 ^e âge, encourager la prise en charge intégrée des personnes âgées et créer des incitations à la coopération régionale	12.03.2024 Adoption	31.12.2026	Comme mentionné dans la réponse du Conseil-exécutif à la motion, les travaux ne seront lancés que lorsque les stratégies partielles complétant la Stratégie de la santé 2020-2030 seront achevées, soit dès fin 2025 selon les prévisions. Ainsi, la mise en œuvre de la motion pourra démarrer en 2026.
235-2023 M	Gasser (Ostermundigen, PVL) Davantage de flexibilité pour les communes et les partenaires POIAS dans l'accomplissement de leur mandat d'intégration	12.03.2024 Adoption	31.12.2026	Le projet « Changements dans l'insertion professionnelle » devrait permettre de mettre en œuvre les demandes formulées dans la motion. Selon l'état de planification actuel, la phase d'introduction commencera en 2027.
236-2023 M	Baumann (Münsingen, UDF) Mise en place de soins de base intégrés de manière durable dans la vallée de l'Aar	12.03.2024 Points 1 à 4 : adoption Point 5 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Points 1 à 4 : La DSSI est en contact avec les représentantes et représentants d'intérêts et examine les possibilités de soutien pour un projet dans ce domaine. Point 5 : Dans le cadre de la mise en œuvre du modèle régional 4+ dans le domaine du sauvetage, les services de sauvetage du groupe de l'Île fusionneront avec ceux de « Schutz und Rettung Bern » en 2027. Cette fusion permettra aussi de se pencher sur la question des délais et des sites d'intervention dans la vallée de l'Aar, un processus auquel la DSSI participera.
003-2024 M	Müller (Orvin, UDC) Personnes requérantes d'asile et déboutées : soutien financier dématérialisé plutôt qu'en espèces	11.06.2024 Adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Un projet d'initialisation concernant la faisabilité d'un système de paiement par carte dans le domaine de l'asile a été réalisé en concertation avec la DSE. Le rapport final est disponible. Les mandats ultérieurs pour la mise en œuvre et le déploiement d'un système de paiement par carte sont en cours d'élaboration.
014-2024 M	Michel (Schattenhalb, UDC) Fournisseurs de prestations dans le domaine de la santé : composition des organes de direction stratégique	11.06.2024 Adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Pour choisir les membres du conseil d'administration, le Conseil-exécutif se fonde sur les critères définis dans le « Profil d'exigences pour la nomination des organes de direction stratégique – groupe de l'Île, centres hospitaliers régionaux (CHR), services psychiatriques régionaux (SPR) et Réseau de l'Arc SA (anciennement Hôpital du Jura bernois SA, HJB SA) » et tient compte des demandes du conseil d'administration. Il observe pour ce faire les Lignes directrices sur la gouvernance des entreprises publiques. Lors de l'assemblée générale 2024, il a été décidé que les conseils d'administration des SPU SA et du CPM SA seraient identiques dans leur composition, à l'exception de leurs présidents et de Virginia Richter, désignée d'office uniquement dans celui des SPU SA. La mise en place de deux conseils d'administration (partiellement) identiques dans une même région de soins est considérée comme judicieuse en cas de projets de fusion, et est déjà à l'étude. La DSSI prévoit d'examiner et, le cas échéant, de remanier le profil d'exigences en 2026. En effet, les Lignes directrices sur la gouvernance des entreprises publiques indiquent qu'une telle démarche est nécessaire après quatre ans. Or, le profil actuel a été approuvé en décembre 2022. La revendication exprimée dans la motion peut donc être étudiée de manière approfondie.
039-2024 M	Jordi (Berne, PS) Comparer les prestations d'intérêt général du canton avec celles des cantons universitaires de Zurich, Bâle-Ville et Vaud dans un rapport	10.09.2024 Point 1 : adoption et classement Point 2 : adoption	31.12.2026	Un rapport est en cours d'élaboration.
051-2024 M	Soder (Biel/Bienne, Les VERT-E-S) Renforcer le soutien aux centres familiaux avec service de conseil	10.09.2024 Point 1 : adoption Point 2 : rejet Point 3 : adoption sous forme de postulat Point 4 : adoption et classement Point 5 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	La mise en œuvre est en cours d'examen. Certaines questions devant encore être clarifiées sur le plan juridique, une inscription à l'ordre du jour du Grand Conseil sera possible au plus tôt pour la session de printemps 2027.
058-2024 M	Michel (Schattenhalb, UDC) Il est temps d'élaborer un rapport exhaustif sur les soins psychiatriques dans le canton de Berne	10.09.2024 Adoption	31.12.2026	La DSSI mène actuellement une enquête auprès de l'ensemble des hôpitaux et des cliniques psychiatriques du canton. L'évaluation des résultats est en cours et un rapport sera élaboré.

059-2024 M	Roulet Romy (Malleray, PS) Pénurie de médecins de famille et de pédiatres, accompagner et soutenir leur installation	10.09.2024 Points 1 et 2 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Actuellement, il y a lieu de présumer que le soutien apporté par l'organisation FMH Services est suffisant. La DSSI n'a par exemple reçu aucune demande de la part de médecins de famille ou de pédiatres ou encore de communes pour soutenir la création de cabinets.
060-2024 M	Tanner (Biel/Bienne, PS) Garantir les interventions de crise psychiatriques	10.09.2024 Adoption	31.12.2026	La DSSI est actuellement en contact avec les fournisseurs de prestations concernés de la région.
074-2024 M	Patzen (Berne, Les VERT-E-S) Garantir et renforcer le travail social en psychiatrie	10.09.2024 Point 1 : retrait Point 2 : adoption Point 3 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Les travaux préliminaires ont commencé.
092-2024 P	De Meuron (Thoune, Les VERT-E-S) Arrêtons les cocktails de médicaments dans les EMS : plus de dignité pour les personnes âgées !	28.11.2024 Adoption	31.12.2026	Des entretiens ont été menés avec l'Institut universitaire de médecine générale de Berne (BIHAM), le Centre universitaire de médecine générale et santé publique de Lausanne (unisanté) et CURAVIVA BE. Une demande a été déposée pour la réalisation du projet « Simple ID » à Berne.
117-2024 M	PS-JS (Riesen, La Neuveville) Plus de prévention pour une meilleure santé et une réduction à long terme des coûts de la santé	10.09.2024 Point 1 : adoption et classement Point 2 : rejet Point 3 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Les travaux préliminaires concernant le nouveau crédit-cadre 2028-2031 en lien avec la loi du 9 mars 2021 sur les programmes d'action sociale (LPASoc, 860.2) sont agendés à 2026-2027.
122-2024 M	Gasser (Ostermundigen, PVL) Instaurer une base légale en bonne et due forme pour les aides accordées sous forme de liquidités aux établissements de santé indispensables à la couverture des soins !	10.09.2024 Adoption	31.12.2026	L'examen des lacunes dans la législation en vigueur a été achevé. Une révision de la LSH a été lancée sur la base du programme élaboré. La procédure de consultation a eu lieu entre juin et septembre 2025. Les travaux se déroulent comme prévu.
195-2024 M	De Meuron (Thoune, Les VERT-E-S) Suspension de l'appel d'offres pour les programmes d'occupation et d'insertion – une réorientation est nécessaire, avançons ensemble pour garantir son succès	05.12.2024 Adoption	31.12.2026	La phase d'initialisation du projet de remaniement de l'insertion professionnelle a commencé en mai 2024 et s'est achevée en juin 2025. La phase de conception du projet a débuté à l'été 2025. La BKSE, l'ACB et les partenaires de la BKSE participent activement au processus dans le cadre d'ateliers avec l'OIAS concernant les différents concepts et l'évaluation des variantes. Un groupe de travail composé de représentantes et représentants de la BKSE, de l'ACB et de parties prenantes des milieux économiques accompagnent ce processus.
231-2024 M	Vögeli (Frauenkappelen, PVL) du 12.09.2024 Réduire les coûts de la santé en incluant la physiothérapie dans les soins intégrés	12.03.2025 Points 1 et 2 : adoption Points 3 et 4 : adoption sous forme de postulat	31.12.2027	Les travaux nécessaires à la mise en œuvre ont débuté.
233-2024 M	Rappa (Berthoud, Le Centre) du 11.10.2024 Récompenser l'assiduité : des places de crèche gratuites pour les personnes travaillant à un taux élevé	04.06.2025	31.12.2027	Un plan de mise en œuvre est en cours d'élaboration.
248-2024 M	Berger-Sturm (Grosshöchstetten, PS) du 25.11.2024 Il faut un examen scrupuleux de l'application des droits de l'enfant dans le cadre de l'évaluation du projet NA-BE	12.03.2025	31.12.2027	Les travaux relatifs à l'évaluation du projet NA-BE ont commencé. La question de l'application des droits de l'enfant dans le cadre du projet NA-BE est traitée dans ce contexte. Le rapport d'évaluation devrait être présenté fin 2026.
250-2024 M	Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC) du 25.11.2024 Mise en œuvre des soins intégrés dans la région du Simmental et du Pays de Gessenay	12.03.2025 Adoption	31.12.2027	Le centre hospitalier régional STS AG a élaboré un programme d'exploitation pour l'hôpital de Zweisimmen et l'a soumis pour information à la DSSI. Chaque année, STS AG reçoit 2,05 millions de francs du crédit-cadre 2024-2027 relatif à la LSH pour la mise en place d'un réseau de soins intégrés visant à garantir les soins médicaux de base dans la région du Simmental et du Pays de Gessenay.
260-2024 M	Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) du 28.11.2024 Dans l'intérêt d'une bonne couverture en soins de base : clarifier la collaboration entre les médecins et les pharmacies en cohérence avec la Stratégie de la santé (soins intégrés)	12.03.2025 Adoption	31.12.2027	Deux tables rondes et trois séances de travail avec des représentantes et représentants du corps médical et pharmaceutique ont eu lieu entre mars et juillet 2025. La recherche de solutions demandée dans la motion a progressé, mais la mise en œuvre doit encore être approfondie.

020-2025 M	Roulet Romy (Malleray, PS) du 03.03.2025 Assurer la formation postgrade des psychologues-psychothérapeutes	04.06.2025 Adoption sous forme de postulat	31.12.2027	Les conditions générales liées à la formation postgrade des psychologues et des psychothérapeutes dans les hôpitaux répertoriés sont aussi complexes que diverses. Il convient également de déterminer si les hôpitaux répertoriés sont en mesure de recueillir des données comparables sur les coûts. D'éventuelles mesures ne pourront être étudiées que si ces données sont disponibles.
026-2025 M	Hurni (Frutigen, SP) du 03.03.2025 Maintien de l'hôpital de Frutigen et de son offre de prestations actuelle	04.06.2025 Point 1 : adoption Point 2 : adoption et classement Point 3 : rejet	31.12.2027	Les travaux relatifs à la mise en œuvre du point 1 de la motion ont débuté.
012-2025 M	Walpoth (Berne, PS) Quel avenir pour le centre interdisciplinaire pour les victimes de violence à l'Hôpital de l'Île à Berne ?	09.09.2025 Adoption	31.12.2027	La motion a été adoptée par le Grand Conseil lors de la session d'automne 2025. La mise en œuvre débutera dès que possible.
044-2025 P	Riesen (La Neuveville) Mettre en lumière et contrer les inégalités entre hommes et femmes en matière de santé	09.09.2025 Adoption	31.12.2027	Le postulat a été adopté par le Grand Conseil lors de la session d'automne 2025. Son examen débutera dès que possible.
050-2025 M	Bühlmann (Berne, Les VERT-E-S) Financement des prestations des sages-femmes non prises en charge	09.09.2025 Adoption sous forme de postulat	31.12.2027	La motion a été adoptée par le Grand Conseil sous forme de postulat lors de la session d'automne 2025. Son examen débutera dès que possible.
137-2025 M	Clauss (Biel/Bienne, PS) du 05.06.2025 Les services d'obstétrique font partie des soins de base	26.11.2025 Points 1 et 2 : rejet Point 3 : adoption et classement Points 4 et 5 : adoption sous forme de postulat Point 6 : adoption et classement	31.12.2027	Le Grand Conseil a examiné la motion lors de la session d'hiver 2025 et voté point par point.
155-2025 M	de Meuron (Thoune, Les VERT-E-S) du 11.06.2025 Pour combattre avec efficacité la pauvreté infantile, apportons un soutien ciblé aux familles !	26.11.2025 Point 1 : adoption Point 2 : adoption sous forme de postulat	31.12.2027	Le Grand Conseil a examiné la motion lors de la session d'hiver 2025 et voté point par point.
185-2025 M	Lerch (Langenthal, UDC) du 14.07.2025 Le paysage hospitalier bernois a besoin de toute urgence d'une stratégie globale et d'objectifs clairs (motion ayant valeur de directive : points 4 à 6)	26.11.2025 Points 1 à 5 : adoption Point 6 : rejet	31.12.2027	Le Grand Conseil a examiné la motion lors de la session d'hiver 2025 et voté point par point.
187-2025 M	CGes (Müller, Innerberg) du 16.08.2025 Il faut un bilan intermédiaire et donc un deuxième rapport sur la transformation du système hospitalier bernois	26.11.2025 Adoption	31.12.2027	Le Grand Conseil a adopté la motion lors de la session d'hiver 2025.
200-2025 M	Von Arx (Spiegel b. Bern, PVL) du 01.09.2025 Plateforme numérique de santé pour le canton de Berne : le choix du logiciel ne doit pas être prédéterminé (motion ayant valeur de directive : point 1)	26.11.2025 Adoption	31.12.2027	Le Grand Conseil a adopté la motion lors de la session d'hiver 2025.

5. Déclarations de planification

Le tableau ci-après renseigne sur l'état de mise en œuvre des déclarations de planification (statut : en cours / liquidé).

En présence de plusieurs déclarations de planification portant le même titre (même affaire), remplir la colonne (point X) et laisser le titre et la date vides.

DIRECTION DE LA SANTÉ, DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'INTÉGRATION (DSSI)					
Rapport social 2015 : La lutte contre la pauvreté dans le canton de Berne	16.03.2016		Le rapport doit se baser principalement sur la statistique fédérale sur (les bénéficiaires de) l'aide sociale, qui permet de comparer les chiffres du canton de Berne avec ceux d'autres cantons et donne un point d'ancrage suisse.	La DSSI s'est fixé pour objectif à moyen et long terme de concevoir et de mettre en œuvre une stratégie d'action sociale. Dans le cadre des travaux menés, il sera décidé de la date de parution et du contenu du prochain rapport. Il est notamment prévu d'analyser plus en profondeur les effets des prestations sociales. Le prochain rapport ne sera élaboré que lorsque les grands projets en cours et les changements apportés au système social montreront leurs effets sur la population touchée par la pauvreté. La révision totale de la LASoc, qui vise à moderniser et à rendre plus efficace le système (NFFS, organe de révision de l'aide sociale, offres optimisées d'insertion professionnelle), entrera en vigueur à l'été 2026.	En cours
			La CSoc sera consultée au moment opportun, à l'occasion d'une séance, sur les priorités thématiques et les problématiques auxquelles le rapport devra répondre.	La DSSI s'est fixé pour objectif à moyen et long terme de concevoir et de mettre en œuvre une stratégie d'action sociale. Dans le cadre des travaux menés, il sera décidé de la date de parution et du contenu du prochain rapport. Il est notamment prévu d'analyser plus en profondeur les effets des prestations sociales. Le prochain rapport ne sera élaboré que lorsque les grands projets en cours et les changements apportés au système social montreront leurs effets sur la population touchée par la pauvreté. La révision totale de la LASoc, qui vise à moderniser et à rendre plus efficace le système (NFFS, organe de révision de l'aide sociale, offres optimisées d'insertion professionnelle), entrera en vigueur à l'été 2026.	En cours
			Vu la situation actuelle, le prochain rapport devra se concentrer en particulier sur la lutte contre la pauvreté et ses mesures, et concrètement sur les points suivants : - recours à l'aide sociale dans le canton de Berne en comparaison avec le reste de la Suisse, - état de la mise en œuvre des mesures déjà décidées, - bilan et stratégie de la lutte contre la pauvreté pour les années suivantes (le Conseil-exécutif classera les mesures par ordre de priorité et donnera une estimation de leur coût). - Il faudrait par ailleurs compléter le rapport dans les domaines suivants : - situation des personnes âgées de plus de 50 ans, - évolution des coûts de l'aide sociale des personnes admises à titre provisoire et des personnes réfugiées reconnues, - effets des normes CSIAS révisées en 2016 sur la politique de lutte contre la pauvreté dans le canton de Berne.	La DSSI s'est fixé pour objectif à moyen et long terme de concevoir et de mettre en œuvre une stratégie d'action sociale. Dans le cadre des travaux menés, il sera décidé de la date de parution et du contenu du prochain rapport. Il est notamment prévu d'analyser plus en profondeur les effets des prestations sociales. Le prochain rapport ne sera élaboré que lorsque les grands projets en cours et les changements apportés au système social montreront leurs effets sur la population touchée par la pauvreté. Une révision totale de la LASoc est en cours afin de moderniser et de rendre plus efficace le système (NFFS, organe de révision de l'aide sociale, offres optimisées d'insertion professionnelle). Son entrée en vigueur est prévue pour 2026.	En cours
Rapport du Conseil-exécutif sur la mise en œuvre du postulat 039-2016 Stucki (Berne, PS-JS-PSA) : création d'un foyer pour les jeunes filles et jeunes femmes victimes de violence : détermination des besoins	04.03.2020		Une fois la stratégie d'aide aux victimes présentée, il s'agira de mettre en œuvre la stratégie de création d'un foyer pour jeunes filles et jeunes femmes victimes de violence.	En 2026, le canton de Berne ouvrira une maison d'accueil bilingue comptant sept places, qui offrira un hébergement et un refuge sécurisé aux filles et aux jeunes femmes âgées de 14 à 20 ans et se trouvant dans une situation hautement risquée. Cette offre s'adressera aux victimes qui, ayant subi des violences, ne peuvent pas retourner auprès de leurs proches et qui ont besoin d'une prise en charge spécialisée. Dans cette institution, les jeunes filles bénéficieront d'un accompagnement psychosocial individuel, d'un soutien pour les actes de la vie courante et d'une aide dans le domaine de la réinsertion scolaire et professionnelle. Le contexte bilingue (allemand et français) permettra d'accueillir et de prendre en charge des filles de l'ensemble du canton ainsi que des régions limitrophes.	En cours

Stratégie de la santé 2020-2030 du canton de Berne	25.11.2020		Chiffre 8.1 : La stratégie est axée sur les soins. Dans sa mise en œuvre, une attention particulière doit être accordée aux questions comme la compétence de la population en matière de santé, la prévention et le développement de la promotion de la santé.	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles.	En cours
			Chiffre 8.2, Objectifs et mesures : les soins somatiques et psychiatriques sont proposés sur la base du modèle échelonné de prise en charge.	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles.	En cours
			Chiffre 8.2, Objectifs et mesures : Mesure A2 en relation avec le chiffre 9, Stratégies partielles : Les soins dans le domaine de l'addiction doivent être renforcés au niveau régional. Pour ce faire, les mesures suivantes doivent notamment être prises dans le cadre de la stratégie partielle « Encouragement des soins intégrés » : a) obligations de coopération contraignantes dans le cadre de contrats de prestations entre les différents fournisseurs de prestations de consultation et de prestations thérapeutiques en ambulatoire et en stationnaire ; processus transparents et réglementation des compétences entre fournisseurs de prestations ; b) éliminer les chevauchements de compétences entre les services de consultation ambulatoire (médicaux et non médicaux) et les prestations thérapeutiques ; c) en fonction de l'indication, aménager plus de passerelles entre les différentes offres thérapeutiques et sociothérapeutiques en cas d'addiction, en particulier dans le domaine stationnaire ; d) examiner si des fusions d'institutions sur le plan organisationnel sont envisageables pour harmoniser les processus thérapeutiques et faire naître des synergies ; e) instaurer une plus grande coordination intercantonale et conventions sur les prestations d'aide en cas d'addiction dans les régions avec les cantons voisins.	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles.	En cours
			Chiffre 8.3, Faiblesses et menaces hors du champ d'influence direct du canton de Berne : Si les demandes des prestataires de services et des autres partenaires du système de santé s'inscrivent dans la stratégie de la santé du canton de Berne, le canton les représente au niveau fédéral ou auprès de l'autorité appropriée.	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles.	En cours
			Chiffre 9, Stratégies partielles : Lors de l'élaboration de toutes les stratégies partielles, une attention particulière doit être accordée aux soins intégrés.	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles. Actuellement en consultation, la stratégie partielle « Encouragement des soins intégrés » présente la manière dont les soins intégrés sont conçus dans le canton de Berne et les buts poursuivis. Les lignes directrices permettront en outre de définir des objectifs concrets et quantifiables, ainsi que des mesures réalisables pour chaque stratégie partielle et chaque domaine de soins.	En cours
			Chiffre 9, Stratégies partielles : Une stratégie partielle d'accompagnement des personnes en fin de vie (<i>End of Life Care</i>) doit être intégrée aux stratégies partielles de la Stratégie de la santé 2020-2030.	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles.	En cours
			Chiffre 9, Stratégies partielles : La stratégie partielle « Promotion de la santé et prévention » doit comporter des mesures visant le maintien de l'autonomie et la santé physique comme psychique de la population âgée croissante.	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles.	En cours
			Chiffre 9, Stratégies partielles : Dans la stratégie partielle « Encouragement des soins intégrés », il convient d'analyser également les structures de soins en	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles.	En cours

			réseau. Il est nécessaire en particulier de déterminer non seulement comment les prestations de soins peuvent mieux s'articuler mais aussi si d'autres structures intégrées de réseaux de soins (structures de soins) peuvent être recommandées.		
			La stratégie de la santé est établie selon la définition de la santé telle que stipulée dans la charte d'Ottawa, soit « (...) un état de complet bien-être physique, mental et social (...) ».	La DSSI tient compte de ce point depuis 2022 pour l'élaboration des stratégies partielles.	En cours
Le paysage hospitalier bernois en mutation, rapport 2021	14.09.2021		Mise en œuvre : le Conseil-exécutif implique dans une large mesure l'ensemble des fournisseurs de prestations du domaine hospitalier dans les prochaines étapes de la mise en œuvre, en particulier au niveau de la concrétisation des objectifs. Ce faisant, il tient compte d'autres acteurs tels que les services de sauvetage ou les médecins de famille.	Cet aspect sera pris en compte lors de la mise en œuvre des mesures conformément à la feuille de route.	En cours
			Efficacité : dans le cadre des objectifs fixés pour le futur paysage hospitalier, le Conseil-exécutif explique quelles propositions d'adaptation apportent quelles améliorations concrètes et dans quelle mesure les adaptations prévues se répercutent sur les finances et la qualité pour les fournisseurs de prestations, le canton de Berne et le système de santé dans son ensemble.	Un rapport, qui inclut aussi les développements actuels, doit être élaboré.	En cours
			Couverture en soins de base : le Conseil-exécutif veille, lors de la définition des objectifs puis de l'adaptation des stratégies partielles, de la planification des soins et des listes des hôpitaux, à ce qu'une couverture en soins de base de qualité soit garantie dans toutes les régions du canton.	Cet aspect sera pris en compte lors de la mise en œuvre des mesures conformément à la feuille de route.	En cours
			Influence exercée par le canton : si le fonctionnement en réseau conformément au modèle <i>Hub and spoke</i> ne peut être assuré dans la mesure souhaitée, le canton exerce son influence dans le cadre de ses compétences, en particulier en tant que propriétaire des hôpitaux régionaux.	Cet aspect sera pris en compte lors de la mise en œuvre des mesures conformément à la feuille de route. La nouvelle stratégie de propriétaire met davantage l'accent sur les coopérations, qui font également l'objet des entretiens périodiques et sont partiellement soutenues dans le cadre des projets de la DSSI. La mise en réseau progresse et devrait être facilitée par la plateforme numérique de santé, qui doit être inscrite dans la loi.	En cours
			Situation tarifaire : la plupart des hôpitaux publics ne parviennent pas à atteindre la rentabilité nécessaire pour pouvoir, à long terme, financer seuls les investissements. Le Conseil-exécutif s'engage à tous les niveaux en faveur de bases correctes pour le calcul des tarifs. En particulier, il veille à ce que les prestations ambulatoires des hôpitaux soient indemnisées de manière appropriée.	Cet aspect sera pris en compte lors de la mise en œuvre des mesures conformément à la feuille de route. Le directeur de la santé s'engage en tant que président du conseil d'administration de l'Organisation tarifs médicaux ambulatoires SA (OTMA SA) en faveur d'une nouvelle structure tarifaire ambulatoire.	En cours
			Deuxième rapport à l'attention du Grand Conseil : en amont de l'entrée en vigueur d'un modèle développé concrètement par le Conseil-exécutif et par les fournisseurs de prestations et avant qu'une éventuelle modification de la LSH ne soit examinée, le Grand Conseil doit pouvoir prendre position au sujet du modèle choisi sur la base d'un nouveau rapport du Conseil-exécutif.	Un rapport, qui inclut aussi les développements actuels, doit être élaboré.	En cours
			Surcapacité : dans le cadre du modèle <i>Hub and spoke</i> qui doit être mis en place, il est prévu de faire en sorte que la ville de Berne ne soit pas de nouveau en surcapacité. Il s'agit en particulier d'éviter que d'autres prestations des soins de base et les soins de base élargis ne soient centralisées par les centres hospitaliers régionaux (CHR). Le système de soins échelonnés (prestations ambulatoires et hospitalières) doit être maintenu.	Cet aspect sera pris en compte lors de la mise en œuvre des mesures conformément à la feuille de route. La fermeture par le groupe de l'île (Insel Gruppe AG) du site hospitalier de Tiefenau en 2023 contribue à réduire l'offre excédentaire de prestations en ville de Berne.	En cours
			Les régions qui appliquent des modèles innovants afin de garantir la prise en charge intégrée bénéficient d'un soutien immédiat. Le financement est accordé en vertu de l'article 139, alinéa 1 LSH, en particulier au moyen d'une indemnisation dédiée aux prestations de gestion intégrée des soins.	Cet aspect sera pris en compte lors de la mise en œuvre des mesures conformément à la feuille de route. La DSSI finance différents projets dans le domaine des soins intégrés.	En cours

Programme gouvernemental de législature 2023-2026, canton de Berne	08.03.2023		Complément relatif à l'objectif 3 (axes de développement) Le canton de Berne anticipe l'évolution des défis dans le domaine des soins et des services de santé. Il cherche des solutions interdisciplinaires à la pénurie de personnel qui touche le secteur de la santé psychique (en particulier celle des enfants et des jeunes) et promeut la collaboration ainsi qu'une coordination régulière avec les prestataires.	La DSSI organise au moins une fois par année un entretien avec les sociétés hospitalières dans lesquelles le canton détient une participation. En outre, elle rencontre régulièrement les associations de fournisseurs de prestations et coordonne activement la palette de services proposés. La tendance visant à mettre en place des réseaux de soins et à favoriser les soins intégrés se poursuit. Dans ce contexte, la DSSI est engagée en permanence au plan stratégique (notamment via sa stratégie partielle portant sur les soins intégrés) et elle soutient activement les fournisseurs de prestations qui se regroupent en réseau. En ce qui concerne la couverture en soins psychiatriques des enfants et des adolescents, le canton a pris plusieurs mesures au cours des années précédentes pour faire face aux difficultés que rencontre ce domaine. En 2023, un crédit a été accordé au Centre bernois de prévention du suicide afin d'augmenter le nombre de places de prise en charge. Le secteur des interventions de crise ambulatoire en pédopsychiatrie a bénéficié en 2024 de forfaits pour le service d'urgence en plus des aides déjà octroyées. Les forfaits versés pour le service d'urgence en faveur des adultes ont quant à eux été augmentés. Par ailleurs, les modalités administratives du soutien ambulatoire et en clinique de jour par le biais des coûts normatifs ont été fortement simplifiées en 2023, ce qui permet de disposer de davantage de temps pour le traitement de la patientèle. La DSSI a en outre réagi à l'augmentation de la demande en prestations psychiatriques hospitalières chez les jeunes de 16 et 17 ans. Dans certaines circonstances, les jeunes patientes et patients de 16 et 17 ans peuvent être hospitalisés dès le 1 ^{er} janvier 2025 dans des cliniques psychiatriques pour adultes. Enfin, la DSSI est favorable aux discussions préliminaires organisées en vue d'une fusion entre les SPU SA et le CPM SA.	En cours
	08.03.2024		Projet 3.2 : développement d'une stratégie sur les soins de longue durée en ambulatoire et résidentiels.	Comme prévu dans le cadre du projet 3.2 du Programme gouvernemental de législature 2023-2026, la Stratégie de la santé 2020-2030 doit être complétée par six stratégies partielles d'ici fin 2026. La première stratégie partielle « Soins intégrés » a été approuvée par le Conseil-exécutif fin juin 2024 et la deuxième « Promotion de la santé et prévention » le 26 février 2025. Les deux stratégies partielles « Soins de longue durée (ambulatoires et résidentiels) » et « Soins palliatifs » ont fait l'objet d'une procédure de consultation publique durant l'été 2025. L'approbation par le Conseil-exécutif est prévue pour début 2026. Les stratégies partielles « Prise en charge des urgences axée sur le sauvetage » et « Soins somatiques et psychiatriques, réadaptation (ambulatoires et résidentiels) » sont en cours d'élaboration. Il s'agit des deux dernières stratégies partielles rattachées à la Stratégie de la santé 2020-2030, qui seront publiées d'ici à l'été 2026.	En cours
Reconnaissance officielle de la langue des signes. Rapport sur la motion 161-2019 Hamdaoui.	13.06.2023		Déclaration de planification de la CSoc (Eigenmann) : Le canton de Berne élabore des mesures pour améliorer la situation des personnes sourdes ou atteintes de graves troubles de l'ouïe. À cette fin, il implique activement les personnes concernées et les associations correspondantes.	Une rencontre a été organisée en mai 2024 entre la Fédération Suisse des Sourds (SGB-FSS) et la communauté d'intérêts des personnes atteintes de troubles de l'audition (Interessengemeinschaft für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen, IGGH). La prochaine étape consiste à coordonner les mesures entre les Directions. Une réunion de suivi avec la SGB-FSS aura lieu au printemps 2026.	Liquidé
2 ^e stratégie des coûts dans le domaine de l'asile et des personnes réfugiées 2024-2027	11.09.2023		Déclaration de planification de la CSoc (majorité) (Pätzen) : Encouragement de l'apprentissage de la langue pour les personnes en cours de procédure Des moyens doivent être mis à la disposition des partenaires régionaux pour l'encouragement professionnel à l'apprentissage linguistique des personnes en procédure d'asile.	Avec le crédit d'engagement 2026 pour la mise en œuvre du projet de restructuration du domaine de l'asile et des personnes réfugiées, la DSSI demande des ressources supplémentaires en faveur de l'encouragement de l'intégration des requérantes et requérants d'asile. Ainsi, la mise en œuvre de la déclaration de planification peut être mise à l'étude et lancée dans le courant de l'année 2026.	Liquidé
Vue d'ensemble et examen des commissions spécialisées ; Rapport du Conseil-exécutif sur la mise en œuvre de la motion 048-	03.06.2024		Déclaration de planification (Freudiger, UDC) : le canton propose aux acteurs de la promotion de la santé et de l'aide en cas d'addictions ses conseils et son soutien dans la création rapide	La dernière séance de la Commission cantonale de promotion de la santé et de lutte contre les dépendances (SUGEKO) a eu lieu le 16 janvier 2025. Des questions liées à la collaboration future entre la	Liquidé

2022 ; Dissolution de la Commission cantonale de promotion de la santé et de lutte contre les dépendances (SUGEKO) ; p. 112 ss			d'une association destinée à assumer le rôle d'interlocutrice de la Direction et de l'administration dans ce domaine (cf. rapport point 2.2.1.5.5, p. 114), pour autant que l'action du canton soit nécessaire et que le secteur le souhaite.	DSSI et les fournisseurs de prestations ont été abordées, en particulier concernant l'analyse du domaine et les plateformes régionales de lutte contre les dépendances. De plus, les fournisseurs de prestations ont décidé d'élaborer un modèle de remplacement d'ici à début 2026 en informant régulièrement la DSSI de l'état d'avancement des travaux.	
Budget 2025 et plan intégré mission-financement 2026-2028	02.12.2024		Déclaration de planification (6a.4) budget 25 + PIMF 2026-2028 : Le Conseil-exécutif vérifie la pertinence des indemnités pour : - les formations postgrades des médecins dans des spécialisations qui ne sont pas sous-dotées - les formations postgrades dans des régions sous-dotées ou dans des spécialisations médicales sous-représentées, - les formations postgrades en pharmacie, - les indemnités des prestations ambulatoires fournies par les deux cliniques pédiatriques du canton de Berne. Il veille le cas échéant à une meilleure couverture des coûts des indemnités en 2025 déjà ainsi que pour les années suivantes, prend les décisions nécessaires ou les prépare et rend compte au Grand Conseil, sous une forme appropriée, des mesures mises en œuvre.	Les revendications formulées dans la déclaration de planification ont été mises en œuvre : les crédits complémentaires et le crédit supplémentaire correspondant (ACE 194/2025 et ACE 195/2025) ont été approuvés par le Grand Conseil lors de la session d'été 2025. La révision de l'ordonnance du 23 octobre 2013 sur les soins hospitaliers (OSH, RSB 812.112) est également en cours.	Liquidé
Pour une inclusion systématique des groupes de jeux dans le développement de la petite enfance dans le canton de Berne. Rapport rédigé en réponse au postulat 153-2023 Blum (Melchnau, PS)	07.03.2025		Déclaration de planification (Gasser, PVL), (Stampfli, PVL), (Baumann, UDF), (Beutler-Hohenberger, PEV) : Dans le cadre des ressources existantes, la DSSI offre des conseils spécialisés aux communes souhaitant exploiter le potentiel des groupes de jeu dans le développement de la petite enfance.	Dans le cadre des ressources existantes, la DSSI offre des conseils spécialisés aux communes souhaitant exploiter le potentiel des groupes de jeu dans le développement de la petite enfance. L'offre de conseil aux communes a été publiée sur le site Internet.	Liquidé
Modèle de soins intégrés avec pratique infirmière avancée en cabinet médical. Rapport en réponse à la motion 014-2020 Gerber (Schüpfen, Le Centre)	11.03.2025		Déclaration de planification 1 (CSoc) : Le Conseil-exécutif crée un service de conseils qui soit en mesure de conseiller les cabinets médicaux, mais aussi les communes sur les questions relatives au déploiement du modèle de poste d'IPA ou de poste de formation d'IPA au sein des cabinets médicaux ou en vue de l'introduction du modèle de service médical scolaire incluant des infirmières et infirmiers scolaires (IPA avec formation dans le domaine). Ce service de conseils aide les cabinets ou les communes en ce qui concerne la marche à suivre et peut, sur demande, assumer la direction du projet jusqu'au déploiement du modèle en question. a) Le service de conseils élabore un guide présentant les étapes à suivre jusqu'au déploiement du modèle. Ce guide doit être mis à la disposition des cabinets et des communes intéressés. b) Dans l'idéal, le service de conseils est rattaché à la Haute école spécialisée bernoise (BFH), puisqu'elle a acquis une certaine expertise ainsi que des résultats scientifiques issus de projets d'IPA. c) En outre, les premiers destinataires sont, que ce soit sur le plan de la formation ou du déploiement d'IPA, les cabinets médicaux spécialisés dans une discipline où l'offre est insuffisante, comme la pédiatrie ou la psychiatrie.	Attente de la mise en œuvre au niveau fédéral : la mise en œuvre doit d'abord avoir lieu au niveau fédéral. Lors de sa séance du 21 mai 2025, le Conseil fédéral a adopté les deux projets législatifs (nouvelle loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers et révision de la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé, LPSan ; RS 811.21) à l'intention du Parlement. Ceux-ci doivent permettre de mettre en œuvre la deuxième étape de l'initiative « Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers) ».	En cours
	11.03.2025		Le rapport montre que le rôle principal dans le cadre de la gestion intégrée des soins est dévolu aux médecins de famille et que la tendance est à l'extension de leur champ de compétences. Le Conseil-exécutif évalue dans quelle mesure il est judicieux de développer les mesures déjà en place pour les médecins de famille (hausse du nombre de places d'étude, programme d'assistantat en cabinet, détermination des « domaines de spécialisation insuffisamment représentés », extension des tâches pouvant être déléguées, etc.), dans quelle mesure un tel développement pourrait être financé et si des simplifications et harmonisations sont possibles.	Attente de la mise en œuvre au niveau fédéral : lors de sa séance du 21 mai 2025, le Conseil fédéral a adopté les deux projets législatifs (nouvelle loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers et révision de la LPSan) à l'intention du Parlement. Ceux-ci doivent permettre de mettre en œuvre la deuxième étape de l'initiative « Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers) ».	En cours

	11.03.2025		Une fois que le processus législatif relatif à la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers (LPSan) aura abouti, le Conseil-exécutif évaluera et appliquera les mesures suivantes pour le canton de Berne (pour autant qu'elles ne soient pas d'ores et déjà prévues par la législation fédérale) : a) Création de bases légales, en particulier pour la prescription de traitements médicamenteux. Il faut examiner l'idée d'attribuer aux IPA des tâches relevant de la compétence des cantons afin de décharger les médecins de famille. b) Mise en œuvre d'un programme d'impulsion pour encourager les diplômés d'IPA (cursus, assistantat en cabinet médical, etc.). c) Le canton met sur pied le dispositif nécessaire pour que les prestations des IPA puissent aussi faire partie intégrante de l'autorisation ou de l'admission des prestataires qui emploient des IPA, et puissent être facturées aux caisses-maladie.	Attente de la mise en œuvre au niveau fédéral : lors de sa séance du 21 mai 2025, le Conseil fédéral a adopté les deux projets législatifs (nouvelle loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers et révision de la LPSan) à l'intention du Parlement. Ceux-ci doivent permettre de mettre en œuvre la deuxième étape de l'initiative « Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers) ».	En cours
PIMF 2027–2029	02.12.2025		Il convient que le Conseil-exécutif détermine l'augmentation moyenne des tarifs des crèches dans le canton de Berne pour la période 2019 à 2025 et, le cas échéant, qu'il adapte les bons de crèche dans la même proportion afin de préserver leur effet initial tel qu'il avait été défini par le Grand Conseil.	Le Grand Conseil a adopté la déclaration de planification lors de la session d'hiver 2025.	En cours

6. Charges imposées dans le cadre des affaires de crédit

Le tableau suivant rend compte de l'avancement de la mise en œuvre des charges imposées dans le cadre des affaires de crédit (statut : en cours / liquidé).

DIRECTION DE LA SANTÉ, DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'INTÉGRATION (DSSI)				
Titre	Session	Charge	État d'avancement (en bref)	Statut
2022.GSI.2375 Crédit-cadre 2024-2027 concernant les autres contributions au sens de la LSH. Crédit-cadre	Printemps 2023	Le crédit-cadre est accordé à condition que le Conseil-exécutif intervienne pour corriger le système. Concrètement, il est attendu du Conseil-exécutif qu'il s'engage fermement auprès du Conseil fédéral pour que les tarifs soient adaptés de manière à couvrir intégralement les prestations prévues par la loi.	Le Conseil-exécutif entend tout mettre en œuvre pour créer et adapter les structures tarifaires requises. L'influence découlant de la mise sur pied de la société Organisation tarifs médicaux ambulatoires SA (OTMA SA), dont Pierre Alain Schnegg, directeur de la DSSI, a repris la présidence, devrait notamment établir les conditions nécessaires à cet effet. En sa qualité de président et membre de l'organisation SwissDRG SA, Pierre Alain Schnegg s'engage en outre depuis plusieurs années pour le développement des structures tarifaires pour les traitements hospitaliers.	En cours
		Le crédit-cadre est accordé à condition que les moyens prévus pour 2024 dans le modèle des coûts normatifs en psychiatrie pour le développement de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (1,4 million de francs) soient inscrits au crédit-cadre également pour les années 2025 à 2027 (à raison de 1,4 million de francs par an). Ces moyens peuvent aussi être affectés aux offres relatives à la psychiatrie de transition (prise en charge à la croisée de l'adolescence et de l'âge adulte). Le crédit-cadre 2024-2027 se voit donc augmenté de 4,2 millions de francs.	Le contrat 2024-2027 portant sur l'offre d'intervention de crise ambulatoire en pédopsychiatrie a été élaboré.	Liquidé

2024.GSI.392 Assurer des liquidités suffisantes aux hôpitaux répertoriés au moyen de prêts et de cautionnements	Été 2024	Le Conseil-exécutif doit renoncer à accorder de nouveaux prêts ou cautionnements sur la base de l'AGC 3356/2006.	Aucun prêt ni cautionnement supplémentaire n'a été accordé en vertu de l'AGC 3356/2006. Une demande de prolongation de prêt de la part du centre hospitalier régional SRO AG a été considérée comme une demande de prêt au titre du nouvel AGC.	En cours
		La base légale nécessaire pour de tels crédits doit être élaborée rapidement, de sorte qu'elle puisse entrer en vigueur au 1 ^{er} janvier 2027. Par ailleurs, le présent crédit doit être défini comme plafond et limité à la période 2024-2027 en attendant l'élaboration d'une base légale fixant les critères de nécessité pour la couverture en soins et qu'il convient de remplir pour l'obtention d'un tel crédit.	L'examen des lacunes dans la législation en vigueur a été achevé. Une révision de la LSH a été lancée sur la base du programme élaboré. La procédure de consultation a eu lieu entre juin et septembre 2025.	En cours
		Si des subventions sont accordées à des institutions, celles-ci doivent renoncer au versement de dividendes et à tout autre mode de répartition ou distribution de bénéfices pour la durée du crédit.	Point repris dans les charges des contrats de prêt.	En cours
		Le Conseil-exécutif informe la CSoc et la CFin comme suit sur l'utilisation et la gestion des moyens : - La CSoc et la CFin sont informées de manière adéquate de l'approbation des différentes demandes, de sorte que ces commissions puissent suivre le raisonnement ayant motivé les décisions du Conseil-exécutif. - La CSoc et la CFin sont informées au moyen d'un rapport périodique (au moins une fois tous les six mois) sur l'utilisation des moyens et le respect des charges.	La CSoc et la CFin ont été informées de l'octroi d'un prêt aux SPU SA et au centre hospitalier régional SRO AG. Fin 2024, un compte rendu a été remis pour la première fois à la CSoc et à la CFin. Depuis, un rapport est établi tous les six mois.	En cours
		Le Conseil-exécutif est chargé de fournir à la CSoc et à la CFin, pour chaque hôpital répertorié, une vue d'ensemble annuelle de l'intégralité des prestations fournies, à quelque titre que ce soit.	Cette vue d'ensemble a été remise pour la première fois à la CSoc et à la CFin à l'été 2025, dans le cadre du rapport semestriel.	En cours
		Chaque hôpital répertorié donne accès à sa planification des liquidités et définit avec le canton la mesure dans laquelle les différents organismes responsables / groupes d'actionnaires participeraient le cas échéant à une garantie de liquidités. Les distributions de dividendes et les versements aux capitaux propres sont interdits pendant la durée du crédit de garantie de liquidités. La CSoc et la CFin doivent être informées une fois par semestre de l'état de la planification et des mesures destinées à améliorer les résultats.	Un premier état des lieux de la planification des liquidités a été présenté à la CSoc et à la CFin à l'été 2025, dans le cadre du rapport semestriel. En cas de demande, la planification des liquidités et la participation de tiers à la garantie des liquidités sont examinées.	En cours
		Lorsque c'est possible, les prêts et les cautionnements doivent être garantis par la cession de sûretés, dans l'idéal sous la forme d'hypothèques.	Point pris en compte lors de l'examen des demandes et repris dans les contrats de prêt.	En cours
		Les prêts et les cautionnements sont à accorder aux hôpitaux répertoriés uniquement si une éventuelle faillite de l'hôpital en question constituerait une menace aiguë pour la couverture en soins et que cette menace peut uniquement être écartée à l'aide de la garantie de liquidités en question.	Point pris en compte lors de l'examen des demandes.	En cours
		Le Conseil-exécutif assortit l'octroi d'un prêt ou d'un cautionnement à des charges relatives au respect des principes de gouvernance d'entreprise.	Point pris en compte lors de l'examen des demandes et repris dans les contrats de prêt.	En cours
		Les prêts ou les cautionnements sont accordés à un hôpital répertorié uniquement si celui-ci s'engage promptement dans de potentielles coopérations (notamment intercantionales), coordonne son offre avec d'autres hôpitaux répertoriés ou prévoit une fusion avec un autre hôpital répertorié.	Point pris en compte lors de l'examen des demandes et repris dans les contrats de prêt.	En cours
		Les prêts et les cautionnements doivent toujours être accordés conformément aux conditions du marché. À noter que le critère de conformité au marché peut aussi être rempli en s'appuyant	La DSSI se fonde sur l'article 21 OSH pour le calcul du taux d'intérêt. Le taux est défini dans les contrats de prêt.	En cours

		sur des valeurs de référence reconnues (p. ex. taux d'intérêt de référence assorti d'un supplément fixe).		
		Le Conseil-exécutif met en place un système d'alerte précoce qui lui permet de détecter en amont si un hôpital répertorié présente des besoins en liquidités dépassant le montant du crédit-cadre demandé, à savoir 100 millions de francs.	Une première information sur le système d'alerte précoce a été transmise à la CSoc et à la CFin à l'été 2025, dans le cadre du rapport semestriel.	En cours
		Pour la durée du soutien financier par le canton de Berne, l'hôpital répertorié n'est pas autorisé à verser à des membres de son personnel ou à des prestataires externes des rémunérations totales (bonus et contributions à la caisse de pension comprises) ou des indemnisations non conformes à la pratique du marché.	Point pris en compte lors de l'examen des demandes et repris dans les contrats de prêt.	En cours
2023.GSI.3136 Crédit-cadre 2025-2027 : financement des ateliers et des offres de prestations additionnelles en vertu de l'article 62 LPHand ; crédit d'engagement Crédit d'engagement	Été 2024	Veiller à ce que les modalités cantonales de financement des ateliers n'aient pas d'effet négatif sur leurs mesures visant à promouvoir l'insertion ou la réinsertion de personnes en situation de handicap dans le marché primaire du travail.	Il a été pris note de cette information.	En cours
		Comme base pour l'élaboration des crédits-cadres à partir de 2028, le Conseil-exécutif rend compte, sous une forme appropriée, des effets de la mise en œuvre de la LPHand, en particulier concernant le volume et le développement des emplois inclusifs pour les personnes ayant un handicap. Il présente l'impact de cette mise en œuvre sur les institutions au regard de leurs offres et des conditions d'emploi du personnel.	Le Conseil-exécutif établira un rapport à ce sujet.	En cours