



Mise en œuvre des motions, des postulats, des déclarations de planification et des charges imposées en 2024

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 : 8 janvier 2025
N° d'affaire : 2023.STA.1539
Direction : Chancellerie d'État
Classification : Non classifié

Table des matières

1 Introduction 3

2 Propositions de classement 3

3 Demandes de prolongation de délai 5

4 Motions et postulats ne faisant l’objet d’aucune proposition ni demande 6

5 Déclarations de planification 12

6 Charges imposées dans le cadre des affaires de crédit 17

”

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 2024. 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
014-2020 M	Gerber (Schüpfen, PBD) Pénurie de médecins de famille, procédure à suivre, modèle de soins avec IPA !	02.09.2020 Vote point par point Points 1 et 2 : adoption Point 3 : rejet Points 4 à 6 : adoption sous forme de postulat	31.12.2024	Le rapport « Modèle de soins intégrés avec pratique infirmière avancée en cabinet médical » a été adopté par le Conseil-exécutif le 20 novembre 2024 (ACE n° 1182/2024) et sera présenté au Grand Conseil lors de la session de printemps 2025 pour qu'il en prenne connaissance. La DSSI demande de classer la motion.
213-2020 M	Striffeler-Mürset (Münsingen, PS) Financement d'un projet pilote portant sur des soins palliatifs à long terme	15.03.2021 Adoption	31.12.2025	Dans le cadre d'un projet pilote d'une durée de trois ans, 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. En ce qui concerne les enfants et les adolescents, la fondation « Allani » et la DSSI sont en contact en vue d'une participation au projet pilote. Le projet pilote, les besoins au niveau du canton et les possibilités de financement sont en outre décrits dans la stratégie partielle d'accompagnement des personnes en fin de vie (« End of Life Care »), rattachée à la stratégie de la santé 2020-2030 et qui devrait être achevée d'ici fin 2025. Le projet pilote étant sur le point de commencer, la motion est considérée comme mise en œuvre. C'est pourquoi la DSSI demande que celle-ci soit classée.
232-2021 M	Schindler (Berne, PS) Rapport sur l'effectif actuel et le besoin en personnel à venir dans le système de santé du canton de Berne ainsi que sur les possibilités d'action pour garantir les soins à la population	09.03.2022 Adoption sous forme de postulat	31.12.2024	Les revendications formulées dans la motion adoptée sous forme de postulat ont été prises en compte dans la stratégie globale qui dessine les contours de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers fin janvier 2024 (ACE 82/2024). Dans ce cadre, la Confédération a quant à elle mis en place le Monitoring national du personnel soignant. Cet instrument livrera des renseignements sur les effets de l'initiative ainsi que sur les besoins en personnel. Le monitoring peut être extrapolé au canton. La DSSI demande de classer la motion.
233-2021 M	Imboden (Berne, Les VERT-E-S) Mise en œuvre d'une offensive de formation dans le domaine des soins dans le canton de Berne	14.06.2022 Vote point par point Lettres a, b et c : adoption Lettres d et e : adoption sous forme de postulat	31.12.2024	Les revendications formulées dans la motion ont été prises en compte dans la stratégie globale qui dessine les contours de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers fin janvier 2024 (ACE 82/2024). Chaque année, 25 étudiantes et étudiants remplissant les critères définis reçoivent une contribution d'encouragement pour compléter leur salaire de formation, porté à un maximum de 3500 francs. Tous les fournisseurs bernois sont indemnisés pour les prestations de formation pratique qu'ils proposent dans le cadre de l'obligation qui leur incombe. La loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers prévoit d'accorder des fonds aux ES et aux HES pour augmenter le nombre de places de formation. Les prestataires sont invités à déposer leurs demandes de financement auprès du canton. De nombreuses mesures ont déjà été mises en œuvre dans le canton de Berne avant le lancement de l'initiative sur les soins infirmiers, et il convient de les poursuivre lorsque celle-ci sera achevée. La stratégie globale susmentionnée préconise explicitement d'adopter une approche ascendante (« bottom up »). La DSSI demande le classement de la motion.
001-2022 M	Imboden (Berne, Les VERT-E-S) Des exigences pertinentes pour les maisons de naissance du canton de Berne !	14.06.2022 Vote point par point Points 1 et 2 : adoption	31.12.2024	L'article 44 révisé de l'ordonnance sur les soins hospitaliers (OSH) introduit une nouvelle réglementation du plan de prise en charge des urgences en maison de naissance, fondée sur les recommandations du rapport d'expertise de la Haute école spécialisée bernoise. Les maisons de naissance Maternité Alpine et Luna ont rempli les exigences conformément à l'article 44 OSH et remis les contrats de coopération exigés avec les hôpitaux répertoriés. La DSSI demande le classement de la motion.

238-2022 M	Kocher Hirt (Worben, PS) Urgence en pédiatrie : le Conseil-exécutif du canton de Berne doit agir sans tarder !	14.03.2023 Vote point par point 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. Plusieurs mesures ont déjà été prises pour améliorer la prise en charge dans le domaine de la pédopsychiatrie. De nouvelles offres devraient être mises en œuvre prochainement, notamment via le Centre bernois de prévention du suicide (ACE 281/2023) et les programmes d'intervention précoce intensive (M 426-2023). La DSSI demande par conséquent de classer cette motion ayant valeur de directive.
273-2022 M	Zryd (Magglingen, PS) Même traitement pour les masseuses et masseurs médicaux	13.06.2023 Adoption	31.12.2025	Suite à la révision de l'ordonnance sur la santé publique (OSP) au 1 ^{er} janvier 2024, les masseuses et masseurs médicaux titulaires d'un brevet fédéral (BF) ont désormais besoin d'une autorisation d'exercer et figurent sur la liste des professions de la santé. La DSSI demande par conséquent de classer cette 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 d'une durée de trois ans, 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. En ce qui concerne les enfants et les adolescents, la fondation « Allani » et la DSSI sont en contact en vue d'une participation au projet pilote, qu'il n'est pas prévu d'étendre à d'autres institutions. Le projet pilote, les besoins au niveau du canton et les possibilités de financement sont en outre décrits dans la stratégie partielle d'accompagnement des personnes en fin de vie (« End of Life Care »), rattachée à la stratégie de la santé 2020-2030 et qui devrait être achevée d'ici fin 2025. La DSSI demande le classement de la motion.
092-2023 M	Gerber (Schüpfen, Le Centre) Fermetures d'hôpitaux : il est temps que le Conseil-exécutif procède à une analyse	13.09.2023 Vote point par point 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 : Le canton détenant une participation d'uniquement 0.9 % dans le groupe de l'Île (Insel Gruppe AG), sa marge de manœuvre et les mécanismes de vérification sont limités. La DSSI demande le classement de la motion.
124-2023 M	Le Centre (Herren-Brauen, Rosshäusern) Il est temps d'utiliser l'ancien foyer d'éducation de Prêles à bon escient !	12.09.2023 Vote point par point Point 1 : adoption Point 2 : adoption sous forme de postulat	31.12.2025	Les points que le Conseil-exécutif entendait clarifier, comme évoqué dans sa réponse à la motion, ont entre-temps été éclaircis. Le bâtiment principal (ancien foyer d'éducation) ne peut actuellement pas accueillir de personnes réfugiées en raison du plan communal d'affectation des zones. Toute décision concernant l'utilisation temporaire, l'utilisation non conforme à l'affectation ou le changement d'affectation de la zone du bâtiment principal est du ressort de la commune. Sur le site de Prêles, plusieurs bâtiments annexes sont déjà occupés par des personnes en quête de protection en provenance d'Ukraine. L'utilisation des locaux restants entraînerait des coûts de transformation considérables. Par ailleurs, la transformation de l'ancien bâtiment en foyer ou en centre d'accueil et de triage pour mineurs non accompagnés est difficilement envisageable à l'heure actuelle en raison non seulement des problèmes de conformité au plan de zone, mais également des difficultés à recruter le personnel spécialisé nécessaire. Après examen approfondi de la situation, il s'avère que les requêtes des motionnaires ne peuvent pas être mises en œuvre. La DSSI demande le classement de la motion.
130-2023 M	Esseiva (Berne, PLR) Maintien et financement des offres de formation continue pour les pairs praticiens en santé mentale	06.12.2023 Vote point par point Point 1 : adoption et classement Points 2 et 3 : adoption	31.12.2025	En vertu de l'article 112 de la loi sur les soins hospitaliers (LSH), 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 demande le classement de la motion.
193-2023 M	Zybach (Spiez, PS) Plan d'urgence pour le système de santé	06.12.2023 Vote point par point Point 1 : adoption Point 2 : adoption et classement	31.12.2025	Le plan d'urgence élaboré dans le cadre du groupe de travail spécial Santé de la DSSI a été adopté lors de la séance du Conseil-exécutif du 16 octobre 2024 (ACE 986/2024). La DSSI demande par conséquent de classer la motion.
016-2024 M	Schär (Schönried, PLR) Pas de réduction de l'offre à l'hôpital de Zweisimmen avant d'avoir clarifié certains points	11.06.2024 Adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Le CHR STS AG continuera d'exploiter le site de Zweisimmen en tant qu'hôpital de soins aigus, conformément à la décision du nouveau conseil d'administration. Une stratégie d'exploitation sera élaborée de manière définitive pour ce site d'ici l'été 2025 dans le but d'assurer durablement la couverture en soins dans la région Simmental/Pays de Gessenay. La DSSI demande de classer la motion.
017-2024 M	Matti (Zweisimmen, Le Centre) Le canton doit garantir les soins médicaux de base sur l'ensemble de son territoire – une réduction de l'offre dans les zones périphériques n'est pas acceptable	11.06.2024 Adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Le CHR STS AG continuera d'exploiter le site de Zweisimmen en tant qu'hôpital de soins aigus, conformément à la décision du nouveau conseil d'administration. Une stratégie d'exploitation sera élaborée de manière définitive pour ce site d'ici l'été 2025 dans le but d'assurer durablement la couverture en soins dans la région Simmental/Pays de Gessenay. La DSSI demande de classer la motion.

024-2024 M	Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC) Une solution pour les soins hospitaliers aigus sur le site de Zweisimmen	11.06.2024 Vote point par point Points 1 à 3 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	Le CHR STS AG continuera d'exploiter le site de Zweisimmen en tant qu'hôpital de soins aigus, conformément à la décision du nouveau conseil d'administration. Une stratégie d'exploitation sera élaborée de manière définitive pour ce site d'ici l'été 2025 dans le but d'assurer durablement la couverture en soins dans la région Simmental/Pays de Gessenay. La DSSI demande de classer la motion.
---------------	---	---	------------	--

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
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 Vote point par point Points 1 et 2 : adoption	31.12.2023	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 coûts normatifs du financement résiduel des soins dans les EMS seront adaptés au 1 ^{er} janvier 2024. Il s'agit de recalculer les coûts normatifs pour les soins résidentiels proposés à tous les groupes cibles (personnes atteintes de démence incluses). 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, notamment pour les personnes souffrant de démence.	P2
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 Vote point par point Points 1 et 4 : adoption sous forme de postulat Points 2 et 3 : adoption	31.12.2024	Les revendications formulées dans la motion seront examinées dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers	P2
240-2021 M	Linder (Berne, Les VERT-E-S) Interdire les thérapies de conversion dans le canton de Berne	09.03.2022 Adoption	31.12.2024	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.	P2
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	31.12.2024	La révision totale de la loi sur l'aide sociale (LASoc), dont l'entrée en vigueur est prévue pour 2026 selon le calendrier actuel, pose les bases légales nécessaires à la mise en œuvre de la motion.	P2
084-2022 M	Gasser (Ostermundigen, PVL) Accompagner les projets pilotes visant à alléger la charge de travail des services sociaux	13.09.2022 Adoption	31.12.2024	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.	P2
119-2022 M	de Meuron (Thoune, Les VERT-E-S) Directives anticipées et mandat pour cause d'inaptitude comme instruments pour renforcer la responsabilité individuelle et pour promouvoir le droit à l'autodétermination !	07.12.2022 Adoption	31.12.2024	Des analyses en ce sens sont en cours.	P2

121-2022 M	de Meuron (Thoune, Les VERT-E-S) La télémedecine, une chance pour renforcer le service médical de base à proximité du domicile	07.12.2022 Adoption	31.12.2024	L'augmentation de budget visée n'a pas encore pu être réalisée. L'objectif consiste à rédiger un rapport puis à confier le mandat à des tiers. La Société des médecins du canton de Berne (SMCB) s'est également penchée sur ce sujet.	P2
---------------	---	------------------------	------------	--	----

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	
278-2014 M	Müller (Berne, PLR) Compensation des charges de l'aide sociale : éliminer les effets pervers	09.06.2015 Vote point par point Point 1 : adoption sous forme de postulat Point 2 : adoption	31.12.2019	L'examen du point 1 et la mise en œuvre du point 2 ne sont pas encore terminés. 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 sur l'aide sociale (LASoc), qui devrait entrer en vigueur en 2026 selon le calendrier actuel.	
075-2015 M	Krähenbühl (Unterlangenegg, UDC) Freiner l'explosion du coût de l'aide sociale	24.11.2015 Vote point par point Points 1 à 4 : adoption sous forme de postulat Point 5 : retrait	31.12.2019	Les points 1 à 4 sont en cours d'examen. 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 sur l'aide sociale (LASoc), qui devrait entrer en vigueur en 2026 selon le calendrier actuel.	
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 seront instaurées lors de la révision totale de la loi sur l'aide sociale (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). Selon le calendrier actuel, la version révisée de la LASoc devrait entrer en vigueur en 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 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. Celle-ci devrait être achevée d'ici fin 2025.	
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 loi sur l'aide sociale (LASoc). Les grands axes 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, qui devrait entrer en vigueur en 2026 selon le calendrier actuel.	

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 Vote point par point 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 loi sur l'aide sociale (LASoc), dont l'entrée en vigueur est prévue pour 2026, permettra la réalisation de la motion dans sa globalité.
023-2020 M	Geissbühler-Strupler (Herrenschwanden, UDC) Le projet islandais de prévention et de santé publique « Planet Youth » 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. Celle-ci devrait être achevée d'ici fin 2025.
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 la motion adoptée sous forme de postulat doivent être prises en compte lors de la révision de l'ordonnance sur la santé publique (OSP) concernant notamment le domaine des médicaments. La version révisée de l'ordonnance devrait entrer en vigueur le 1 ^{er} janvier 2026.
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 Vote point par point Point 1 : rejet de la motion sous forme de postulat Point 2 : adoption Point 3 : adoption et classement	31.12.2025	Point 2 : les revendications formulées dans la motion font l'objet d'un examen dans le cadre de l'élaboration des stratégies partielles « Soins somatiques et psychiatriques, réadaptation (ambulatoires et résidentiels) » et « Promotion de la santé et prévention », rattachées à la stratégie de la santé 2020-2030. Ces stratégies partielles devraient être achevées d'ici fin 2025. La DSSI entend en outre mettre à jour d'ici fin 2025 la stratégie cantonale de prise en charge dans le domaine de la pédopsychiatrie. Plusieurs mesures ont déjà été prises pour améliorer la prise en charge dans ce domaine et de nouvelles offres devraient être mises en œuvre prochainement, notamment via le Centre bernois de prévention du suicide (ACE 281/2023) ou les programmes d'intervention précoce intensive (M 426-2023).
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 adolescent-e-s 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 font en outre 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. Celle-ci devrait être achevée d'ici fin 2025.
201-2022 M	Leuenberger (Uetligen, PEV) Autoriser les obsèques d'enfants nés sans vie	14.03.2023 Vote point par point Points 1 et 2 : adoption	31.12.2025	Des analyses en ce sens sont en cours.
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 sur les programmes de soutien à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (OEJF), dont l'entrée en vigueur est prévue pour 1 ^{er} août 2026 selon le calendrier actuel, instaure les bases légales pour la mise en œuvre de 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'état-major spécial Coronavirus a été élargi pour devenir le groupe de travail spécial Santé de la DSSI. Pour le moment, la priorité est accordée à la lutte contre la pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans le secteur de la santé. Ont été impliqués les fédérations des fournisseurs de prestations, les prestataires de soins du domaine universitaire, les organisations de salariés ainsi que les représentants des établissements de formation. 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 dans le système de santé. Un autre groupe de travail est chargé d'identifier et de traiter en continu des projets rapidement réalisables (p. ex. programme pluridisciplinaire de mentorat à l'usage des jeunes cadres), tandis que le groupe de travail spécial Santé de la DSSI est responsable des décisions relatives à leur mise en œuvre.
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	Pour répondre à la problématique connue du financement des SAT, il faudrait modifier la loi fédérale sur l'assurance-maladie (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.
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 2024, la DSSI a conclu un contrat de prestations avec les Services psychiatriques universitaires SA (SPU SA) pour un essai pilote de plusieurs années, avec pour mission de mettre en place une nouvelle offre thérapeutique destinée aux enfants âgés de deux à quatre ans présentant un trouble du spectre autistique (TSA). Une offre équivalente est en cours de planification pour la partie francophone du canton. La nouvelle unité <i>Berner Eltern-Kind-Zentrum (BEK)</i> des SPU SA (psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent) propose des diagnostics complets et centralisés du trouble du spectre autistique chez les enfants âgés de moins de six ans, ainsi que

				des tests de dépistage chez les enfants à partir de six ans. Les processus ont ainsi pu être standardisés, ce qui accroît l'efficacité et réduit les délais d'attente. Les psychiatres en pratique indépendante spécialisés en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ainsi que les neuropédiatres sont également habilités à effectuer ces examens. Une fois majeures, les personnes concernées relèvent de la loi sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (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.
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 Vote point par point 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.
025-2023 M	Gerber (Schüpfen, Le Centre) Mesures contre les pertes sur débiteurs dans les foyers	13.06.2023 Vote point par point 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.
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 Vote point par point Points 1 à 3 : adoption	31.12.2025	Des analyses en ce sens sont en cours.
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 font l'objet d'un examen dans le cadre de l'élaboration des stratégies partielles « Encouragement des soins intégrés » et « Soins somatiques et psychiatriques, réadaptation (ambulatoires et résidentiels) », rattachées à la stratégie de la santé 2020-2030. Celles-ci devraient être achevées d'ici fin 2025. La présente motion a valeur de directive.
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 Vote point par point 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 analyses en ce sens sont en cours.
152-2023 M	Patzen (Berne, Les VERT-E-S) Élargir l'accès aux bons de garde et décharger les crèches	05.12.2023 Vote point par point Points 1 à 3 : adoption	31.12.2025	Les revendications formulées dans la motion doivent être mises en œuvre dans le cadre de la révision partielle de l'ordonnance sur les programmes de soutien à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (OEJF) au 1 ^{er} août 2026.
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 et de l'ordonnance sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (LAAR / OAAAR (découlant de la révision totale de la loi sur l'aide sociale, LASoc, dont l'entrée en vigueur est prévue pour 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. En ce qui concerne les forfaits d'intégration, la DSSI va prendre contact avec la Confédération par courrier.

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.
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 Vote point par point Point 1 : adoption sous forme de postulat Point 2 : adoption et classement Point 3 : rejet sous forme de postulat	31.12.2025	Le Grand Conseil a adopté sous forme de postulat le point 1 de la motion lors de la session d'hiver 2023. Le rapport en réponse au postulat sera traité lors de la session de printemps 2025.
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 Vote point par point Points 1 et 2 : adoption	31.12.2025	Différentes mesures visant à mettre en œuvre la motion sont à l'étude.
186-2023 M	Herrn-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) Stratégie bernoise en matière de démence : il faut améliorer les offres et combler les lacunes	06.12.2023 Vote point par point Points 1 à 4 : adoption	31.12.2025	La stratégie partielle concernant les soins de longue durée, qui doit être élaborée d'ici fin 2025 dans le contexte de la stratégie de la santé 2020-2030, constitue une étape préliminaire importante en vue de la prochaine planification des EMS. Dans le cadre de cette stratégie partielle, il s'agira de réévaluer les besoins en offres spécialisées de longue durée (p. ex. pour les personnes atteintes de démence). Pour l'heure, il n'est pas prévu de consacrer une stratégie partielle supplémentaire à la démence.
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 Vote point par point 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 loi fédérale sur l'assurance-maladie (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. 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 encadré par l'OIAS et répond aux demandes formulées dans la motion ou du moins à une partie d'entre elles.
202-2023 M	Gerber (Schüpfen, Le Centre) Non à une décision autonome sur la fusion entre les SPU et le CPM	12.03.2024 Vote point par point Point 1 : adoption et classement Points 2 à 5 : adoption	31.12.2026	Le projet de fusion d'origine doit être revu. Les deux sociétés devraient remettre en février 2025 une nouvelle demande de fusion et de (co-)financement pour les coûts qui en découlent. La DSSI est chargée d'étudier la demande et d'en rendre rapport au Grand Conseil.
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 est chargée d'élaborer une stratégie de mise en œuvre.
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 Vote point par point Points 1 à 4 : adoption	31.12.2026	Des échanges ont eu lieu avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), d'autres cantons, la Fédération des médecins suisses (FMH), le corps médical et les personnes concernées. Les sujets suivants ont été présentés lors de la table ronde portant sur le COVID long (encéphalomyélite myalgique, EM / syndrome de fatigue chronique, SFC) : - évaluation de la situation actuelle - meilleure information des médecins (échanges avec la FMH et les personnes concernées) - table ronde pour améliorer la coordination au plan national
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 seront achevées, soit dès 2027 selon les prévisions.
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.

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 Vote point par point Points 1 à 4 : adoption Point 5 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	La DSSI est en contact avec les représentantes et représentants d'intérêts et examine les possibilités de soutien pour un projet dans ce domaine.
239-2023 P	Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) Adapter enfin les tarifs de la physiothérapie ambulatoire au renchérissement	12.03.2024 Vote point par point Points 1 à 3 : adoption	31.12.2026	Les demandes formulées dans le postulat ne relèvent actuellement pas de la compétence du canton. La structure tarifaire pour la physiothérapie est élaborée au niveau fédéral. Le projet étant entre les mains des fournisseurs de prestations, de leurs associations, des assureurs-maladie et du Conseil fédéral, il convient d'abord d'observer les évolutions. Les contrats actuels expirent à fin 2024.
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	La DSSI élabore actuellement un mandat de projet pour la mise en œuvre.
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	Lors de l'assemblée générale 2024, il a été décidé que les conseils d'administration des Services psychiatriques universitaires SA (SPU SA) et du Centre psychiatrique Münsingen SA (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.
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 Vote point par point 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	Point 1 : Le centre de loisirs Freizeitzentrum Metro et les offres de Recovery College ont été maintenus via des associations et soutenus financièrement par le canton de Berne pour l'année 2024. Point 2 : Les possibilités de financement pour un futur soutien sont à l'étude. Point 3 : La DSSI est en contact avec les Services psychiatriques universitaires SA (SPU SA). Point 5 : Si la DSSI identifie des possibilités de financement, les positions correspondantes seront intégrées au processus de planification dans la mesure du possible.
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 Vote point par point Point 1 : adoption et classement Point 2 : adoption	31.12.2026	La motion a fait l'objet d'un vote point par point lors de la session d'automne 2024.
051-2024 M	Soder (Biel/Bienne, Les VERT-E-S) Renforcer le soutien aux centres familiaux avec service de conseil	10.09.2024 Vote point par point 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	Une éventuelle mise en œuvre sera examinée dès 2025.
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 motion a été adoptée en tant que telle lors de la session d'hiver 2024. La DSSI mène actuellement une enquête auprès de l'ensemble des hôpitaux et des cliniques psychiatriques du canton.
059-2024 M	Roulet Romy (Malleray, PS) Pénurie de médecins de famille et de pédiatres, accompagner et soutenir leur installation	10.09.2024 Vote point par point Points 1 et 2 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	La motion a été adoptée sous forme de postulat lors de la session d'hiver 2024.
060-2024 M	Tanner (Biel/Bienne, PS) Garantir les interventions de crise psychiatriques	10.09.2024 Adoption	31.12.2026	La motion a été adoptée en tant que telle lors de la session d'hiver 2024. 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 Vote point par point Point 1 : retrait Point 2 : adoption Point 3 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	La motion a fait l'objet d'un vote point par point lors de la session d'automne 2024.

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	Le postulat a été adopté pendant la session d'hiver 2024. Un premier échange avec l'Institut universitaire de médecine générale de Berne (BIHAM) et Unisanté Lausanne a déjà eu lieu concernant l'organisation d'une analyse de la situation dans le canton de 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 Vote point par point Point 1 : adoption et classement Point 2 : rejet Point 3 : adoption sous forme de postulat	31.12.2026	La motion a fait l'objet d'un vote point par point lors de la session d'automne 2024. Les travaux préliminaires concernant le nouveau crédit-cadre 2028-2031 en lien avec la loi sur les programmes d'action sociale (LPASoc) 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. Les lignes directrices portant sur la révision de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) et les liquidités des hôpitaux répertoriés, prévue pour 2027, sont en cours d'élaboration.
188-2024 M	Riesen (La Neuveville, 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 a été adoptée lors de la session d'hiver 2024.
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 motion a été adoptée lors de la session d'hiver 2024.

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. Une révision totale de la loi sur l'aide sociale (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
			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. Une révision totale de la loi sur l'aide sociale (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
			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 loi sur l'aide sociale (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

Politique du troisième âge du canton de Berne. Rapport du Conseil-exécutif 2016	07.06.2016		Communauté bienveillante (<i>caring community</i>) : Le canton soutient les projets et les initiatives qui exploitent les dernières avancées technologiques destinées aux personnes ayant besoin de soins et d'assistance et aux personnes aidantes.	Il ne sera pas donné suite au projet « centre de vie, de travail et de santé pour les personnes âgées ». La requête est prise en compte dans le cadre de l'élaboration de la stratégie du troisième âge.	Liquidé
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.	La requête a été prise en compte dans le cadre de l'élaboration de la stratégie cantonale d'aide aux victimes, qui a été portée à la connaissance du Grand Conseil lors de la session de printemps 2023. Elle a été partiellement rejetée par le Grand Conseil, qui a formulé plusieurs propositions. La révision de la stratégie cantonale d'aide aux victimes a été lancée à l'été 2024.	En cours
			Lors de la réalisation du projet de foyer pour jeunes filles et jeunes femmes victimes de violence, il faudra notamment envisager l'hébergement résidentiel dans les structures existantes relevant du domaine de l'aide à la jeunesse, et comparer avec les options existantes.	La requête a été examinée dans le cadre de l'élaboration de la stratégie cantonale d'aide aux victimes, mais n'a pas pu être mise en œuvre. La stratégie a été portée à la connaissance du Grand Conseil lors de la session de printemps 2023. Elle a été partiellement rejetée par le Grand Conseil, qui a formulé plusieurs propositions.	Liquidé
			Le foyer pour jeunes filles et jeunes femmes victimes de violence devra être créé avant fin 2021 au plus tard.	Il n'était pas possible de créer le foyer pour jeunes filles et jeunes femmes victimes de violence avant fin 2021. Ce point a déjà été soulevé par la DSSI à la session de printemps 2020.	Liquidé
Rapport du Conseil-exécutif au Grand Conseil en réponse au postulat 262-2014 Vanoni (Zollikofen, Les Verts) : modèles de prévoyance-temps	02.09.2020		Chiffre 4 du rapport Le Grand Conseil appuie les trois nouvelles approches énoncées dans le rapport pour renforcer l'engagement bénévole en faveur des personnes âgées dans le canton de Berne. Étant donné que l'attrait du bénévolat sur le long terme tend à s'amoinrir, de nouvelles modalités de reconnaissance et d'encouragement du volontariat doivent être trouvées également pour d'autres domaines.	Il n'est pas donné suite au projet portant sur le travail bénévole découlant du rapport en réponse au postulat 262-2014 Vanoni. L'idée d'impliquer les personnes relevant du domaine de l'intégration dans des activités bénévoles doit être intégrée dans la révision de la stratégie du 3 ^e âge prévue dans le cadre de la mise en œuvre de la motion 215-2023 Lerch.	Liquidé
			Chiffre 4 du rapport Le canton de Berne encourage les efforts visant à ce que les prestations destinées à faciliter le bénévolat soient accessibles au-delà des secteurs d'activité régionaux des structures spécialisées qui servent de relais dans le canton, et à ce que les zones rurales en particulier puissent y avoir recours.	Il n'est pas donné suite au projet portant sur le travail bénévole découlant du rapport en réponse au postulat 262-2014 Vanoni. L'idée d'impliquer les personnes relevant du domaine de l'intégration dans des activités bénévoles doit être intégrée dans la révision de la stratégie du 3 ^e âge prévue dans le cadre de la mise en œuvre de la motion 215-2023 Lerch.	Liquidé
			Chiffre 4 du rapport Le canton incite et motive les communes à redoubler d'efforts pour renforcer la promotion du bénévolat, à tirer parti des synergies avec des initiatives privées et à soigner leur collaboration avec les structures spécialisées qui servent de relais dans le canton.	Il n'est pas donné suite au projet portant sur le travail bénévole découlant du rapport en réponse au postulat 262-2014 Vanoni. L'idée d'impliquer les personnes relevant du domaine de l'intégration dans des activités bénévoles doit être intégrée dans la révision de la stratégie du 3 ^e âge prévue dans le cadre de la mise en œuvre de la motion 215-2023 Lerch.	Liquidé
			Chiffre 4 du rapport Lorsqu'il encourage le bénévolat, le canton œuvre pour soutenir efficacement le travail rémunéré et accroître la création de valeur ajoutée, l'objectif n'étant pas de faire reculer voire de remplacer le travail rémunéré. Le canton prend comme modèles les normes spécialisées (p. ex. celles de l'association nationale faîtière <i>benevol Suisse</i>), notamment dans la mise en œuvre des approches 1 et 2.	Il n'est pas donné suite au projet portant sur le travail bénévole découlant du rapport en réponse au postulat 262-2014 Vanoni. L'idée d'impliquer les personnes relevant du domaine de l'intégration dans des activités bénévoles doit être intégrée dans la révision de la stratégie du 3 ^e âge prévue dans le cadre de la mise en œuvre de la motion 215-2023 Lerch.	Liquidé
			Chiffre 4 du rapport, approche 2 (faire appel à des personnes du domaine de l'intégration) Dans les efforts déployés pour promouvoir le bénévolat auprès des personnes du domaine de l'intégration (approche 2 du rapport), il convient de veiller à ce que les activités bénévoles soient dûment	Il n'est pas donné suite au projet portant sur le travail bénévole découlant du rapport en réponse au postulat 262-2014 Vanoni. L'idée d'impliquer les personnes relevant du domaine de l'intégration dans des activités bénévoles doit être intégrée dans la révision de la stratégie du	Liquidé

			encadrées et bien suivies, et qu'elles restent fondées sur le principe du volontariat.	3 ^e âge prévue dans le cadre de la mise en œuvre de la motion 215-2023 Lerch.	
Stratégie de la santé 2020-2030 du canton de Berne	25.11.2020		Chiffre 8.1, Stratégie axée sur les soins : lors de la 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 tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022.	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 tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022.	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 tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022.	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 tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022.	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 tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022. 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.	La DSSI tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022.	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 et psychique de la population âgée croissante.	La DSSI tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022.	En cours
			Chiffre 9, Stratégies partielles : Dans la stratégie partielle « Encouragement des soins intégrés », il convient d'analyser également les structures de soins en 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 DSSI tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022.	En cours
			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 tiendra compte de ce point lors de l'élaboration des stratégies partielles à compter de 2022.	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.	Cet aspect sera pris en compte lors de la mise en œuvre des mesures conformément à la feuille de route.	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 hospitalière 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. 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.	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.	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 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 loi sur les soins hospitaliers (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.	Cet aspect sera pris en compte lors de la mise en œuvre des mesures conformément à la feuille de route.	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 centralisés 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 de la loi sur les soins hospitaliers (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. Enfin, la DSSI est favorable aux discussions préliminaires organisées en vue d'une fusion entre les SPU SA et le CPM SA.	En cours
Programme gouvernemental de législature 2023-2026, canton de Berne	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 2025. La première d'entre elles, portant sur les soins intégrés, a été adoptée par le Conseil-exécutif à la fin juin 2024. La procédure de consultation publique relative à la deuxième stratégie partielle, qui traite de promotion de la santé et de prévention, s'est achevée en août et le document devrait être approuvé prochainement. Les versions pour la consultation des deux stratégies partielles « Soins de longue durée (ambulatoires et résidentiels) » et « Soins palliatifs » sont quant à elles en cours de préparation. Elles sont élaborées en parallèle d'ici fin 2024 étant donné leurs nombreux recoupements.	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. Des informations seront communiquées aux associations dans le courant du 4 ^e trimestre 2024.	En cours
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 des compétences linguistiques des personnes en cours de procédure d'asile.	Les conditions requises pour la mise en œuvre seront introduites dans le cadre de la modification indirecte de la loi et de l'ordonnance sur l'aide sociale dans le domaine de l'asile et des réfugiés (LAAR / OAAR) découlant de la révision totale de la loi sur l'aide sociale (LASoc), dont l'entrée en vigueur est prévue pour octobre 2026.	En cours

Vue d'ensemble et examen des commissions spécialisées ; Rapport du Conseil-exécutif sur la mise en œuvre de la motion 048-2022 ; Dissolution de la Commission cantonale de promotion de la santé et de lutte contre les dépendances (SUGEKO) ; p. 112 ss	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 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.	Les conditions de la mise en œuvre seront élaborées dans le cadre des dernières séances de la SUGEKO, d'ici mi-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 loi sur les soins hospitaliers. 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 notable découlant de la mise sur pied de la société Organisation tarifs médicaux ambulatoires SA (OTMA SA), dont le conseiller d'État Pierre Alain Schnegg a par ailleurs repris la présidence, devrait créer les conditions nécessaires pour remplacer les tarifs médicaux ambulatoires devenus obsolètes. En sa qualité de président 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.	En cours
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.	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.	La législation actuelle a fait l'objet d'un examen afin d'identifier les lacunes. La stratégie portant sur la révision de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) et les liquidités des hôpitaux répertoriés, prévue pour 2027, est en cours d'élaboration.	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 ont été informées au sujet de l'octroi d'un prêt aux Services psychiatriques universitaires SA (SPU SA). Le premier rapport périodique est prévu pour fin 2024.	En cours

	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.		
	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.	Une première information de ce type sera communiquée mi-2025.	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.	La mise en œuvre est en cours d'examen. 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 sur des valeurs de référence reconnues (p. ex. taux d'intérêt de référence assorti d'un supplément fixe).	La DSSI se fonde sur l'article 21 de l'ordonnance sur les soins hospitaliers (OSH) pour le calcul du taux d'intérêt. Le taux est défini dans les contrats de prêt.	En cours
	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.	La mise en œuvre est en cours d'examen.	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 indemnités 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	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.	Élément pris en compte	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 loi sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (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 va élaborer un rapport.	En cours