



# Rapport

Date de la séance du CE : 26 juin 2024  
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration  
N° d'affaire : 2024.GSI.719  
Classification : Non classifié

## Stratégie partielle Soins intégrés Approbation

### Table des matières

1.	<b>Synthèse</b> .....	1
2.	<b>Bases légales</b> .....	2
3.	<b>Description du projet</b> .....	2
3.1	Rappel .....	2
3.2	Caractéristiques du projet .....	2
3.2.1	L'essentiel en bref .....	2
3.2.2	Contenu et limites de la stratégie partielle.....	3
3.3	Calendrier, modalités, organisation, compétences .....	4
3.3.1	L'essentiel en bref .....	4
3.3.2	Feuille de route .....	4
4.	<b>Place du projet dans le programme gouvernemental de législature et dans d'autres planifications importantes</b> .....	5
5.	<b>Répercussions financières, répercussions sur l'organisation, le personnel, l'informatique et les locaux</b> .....	5
5.1.1	L'essentiel en bref .....	5
5.1.2	Répercussions financières .....	5
5.1.3	Un canton, deux langues .....	6
6.	<b>Répercussions sur les communes</b> .....	7
7.	<b>Répercussions sur l'économie, l'environnement et la société</b> .....	7
8.	<b>Résultat de la consultation</b> .....	7
9.	<b>Proposition</b> .....	7

### 1. Synthèse

La Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) a élaboré la stratégie de la santé du canton de Berne 2020-2030 qui a été approuvée par le Conseil-exécutif le 12 août 2020 (ACE 887/2020) puis portée à la connaissance du Grand Conseil lors de la session d'hiver 2020. Dans l'optique de concrétiser ce document, la DSSI a été chargée de définir, dans six stratégies partielles, comment la couverture en soins serait à l'avenir assurée dans le canton de Berne. La stratégie partielle Soins intégrés, la première de ses six stratégies partielles complétant la stratégie de la santé du canton de Berne 2020-2030, est désormais disponible.

## **2. Bases légales**

- Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)
- Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC ; RSB 101.1)
- Loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique (LSP ; RSB 811.01)
- Loi du 9 mars 2021 sur les programmes d'action sociale (LPASoc ; RSB 860.2)
- Loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (LSH ; RSB 812.11)

## **3. Description du projet**

### **3.1 Rappel**

La DSSI a élaboré la stratégie de la santé du canton de Berne 2020-2030 qui décrit le système de santé bernois tel qu'il se présente actuellement, avec ses forces et ses faiblesses, ses opportunités et ses risques et servira de ligne directrice en matière de politique sanitaire jusqu'en 2030. La stratégie de la santé du canton de Berne 2020-2030 a été approuvée par le Conseil-exécutif le 12 août 2020 (ACE 887/2020) puis portée à la connaissance du Grand Conseil lors de la session d'hiver 2020. Il expose ses demandes dans neuf déclarations de planification. Sur cette base, le Conseil-exécutif a été aussi chargée de définir, dans six stratégies partielles se rapportant aux différents secteurs de soins, comment la couverture en soins serait à l'avenir assurée dans le canton de Berne. Les déclarations de planification sont prises en compte lors de l'élaboration des stratégies partielles et le Conseil-exécutif indique dans le rapport de gestion l'état de mise en œuvre des déclarations de planification.

Ces six stratégies partielles seront élaborées de manière échelonnée, dans l'ordre suivant, d'ici à la fin 2025 :

- Soins intégrés
- Promotion de la santé et prévention
- Soins de longue durée (ambulatoires et résidentiels)
- Soins palliatifs
- Sauvetage
- Soins somatiques et psychiatriques, réadaptation (ambulatoires et résidentiels)

Leur rédaction a été confiée à l'Office de la santé (ODS) de la DSSI. C'est pourquoi elles se concentreront en premier lieu sur des domaines dont l'ODS assume la responsabilité.

La stratégie partielle Soins intégrés étant prioritaire par rapport aux autres, elle a été élaborée en premier. Elle servira en effet de base à l'ensemble des cinq stratégies restantes. Elle donne la direction à suivre en matière d'intégration, de coordination et de mise en réseau au sein du système de santé bernois pour les années à venir et a aussi vocation, dans le cadre de ce développement, à donner un élan aux innovations qui semblent réalisables dans la perspective actuelle.

### **3.2 Caractéristiques du projet**

#### **3.2.1 L'essentiel en bref**

La stratégie partielle Soins intégrés, présentée aujourd'hui, considère le système de santé du canton de Berne dans son ensemble, en tenant compte de toute la diversité des fournisseurs de

prestations qui le composent. Les objectifs et principes qu'elle contient découlent de la stratégie de la santé, qui constitue un document de référence, et des recommandations figurant dans le rapport final « Le paysage hospitalier bernois en mutation », élaboré en réponse à la motion 192-2019 (aussi appelé « rapport sur le paysage hospitalier »).

Le canton de Berne envisage de réorganiser la couverture en soins au sein de régions plus vastes afin de renforcer les soins intégrés. Concrètement, il prévoit la création de quatre régions de soins (modèle 4+) : Berne-Mittelland, Oberland bernois, Biel/Bienne-Seeland – Jura bernois et Emmental – Haute-Argovie. À l'intérieur de chacune d'elles, des réseaux de soins intégrés, nombreux et variés, assurent à la population une prise en charge de haute qualité, novatrice, accessible à toutes et à tous, coordonnée et finançable. Les prestations offertes par les réseaux de soins correspondent aux besoins de la population de la région concernée. La prise en charge est axée sur les personnes, qu'elle prend en compte dans leur globalité. Elle est coordonnée tout au long de la chaîne de soins. Les hôpitaux assument un rôle de premier plan au sein des régions de soins et soutiennent la coordination des différents réseaux au sein d'une même région. Quant aux fournisseurs de prestations de soins ambulatoires, ils se chargent de coordonner les parcours de soins des patientes et patients. Par exemple, le modèle 4+ prévoit que, dans une région qui manque de médecins de famille et de spécialistes, la prise en charge soit assurée par des fournisseurs de prestations ambulatoires en étroite collaboration et avec le soutien de l'hôpital. En outre, il est prévu que les sites hospitaliers de petite taille se mettent en réseau avec les centres hospitaliers afin que les régions rurales bénéficient aussi d'un savoir-faire technique en matière de diagnostic et de thérapie. Au sein de chaque région, l'hôpital coopère avec les autres prestataires de soins et favorise le développement et la coordination des réseaux. Il devient ainsi la pierre angulaire d'une prise en charge en réseau et centrée sur le patient. Enfin, à l'intérieur de ces réseaux, les fournisseurs de prestations ambulatoires prennent en charge la coordination du parcours de soins de la patientèle et assurent ainsi de bout en bout la couverture en soins de santé.

Les domaines d'action et mesures se concentrent sur le développement de cette couverture régionale selon un modèle échelonné de prise en charge qui mise sur la concentration des soins spécialisés et la décentralisation des soins de base. Cela suppose en particulier que, dans chaque région, les offres soient encore mieux concertées et coordonnées. Les différents fournisseurs de prestations sont appelés à travailler plus étroitement en réseau à l'avenir afin d'exploiter davantage encore le potentiel de synergies qui s'offre à eux. Le canton encourage les coopérations entre les différents acteurs en mettant en place un cadre favorable et accompagne le développement de solutions régionales adaptées. Le document présenté constitue une base importante à la mise en œuvre cohérente des soins intégrés dans le canton de Berne jusqu'en 2035. Il donne aussi l'orientation aux autres stratégies partielles, qui concerneront les divers secteurs de soins.

### **3.2.2 Contenu et limites de la stratégie partielle**

La stratégie partielle Soins intégrés s'inscrit dans la lignée des directives, rapports, programmes, objectifs et principes cantonaux existants. Elle indique la direction à suivre en matière de coordination et de mise en réseau au sein du système de santé bernois pour les dix années à venir. Elle a aussi vocation à donner un élan aux innovations qui semblent réalisables dans la perspective actuelle. En tant que document de référence, elle décrit les objectifs à atteindre en matière de soins pour le canton lui-même, pour les fournisseurs de prestations et pour les associations professionnelles qui les représentent.

La stratégie partielle Soins intégrés ne contient aucune décision ni aucune mesure de mise en œuvre. Elle n'impose dès lors aucune restriction ni aucune obligation, que ce soit au canton ou aux fournisseurs de prestations et à leurs associations professionnelles. Le document se

concentre sur les besoins de la population bernoise dans le domaine de la santé, dont la couverture constitue l'un des objectifs premiers.

### 3.3 Calendrier, modalités, organisation, compétences

#### 3.3.1 L'essentiel en bref

La stratégie partielle Soins intégrés sera approuvée par le Conseil-exécutif en juin 2024, puis sera publiée sur le site Internet de la DSSI : [Stratégie de la santé \(be.ch\)](https://www.be.ch/dssi). Elle constituera une base essentielle à l'élaboration des cinq autres stratégies partielles d'ici à la fin 2025.

#### 3.3.2 Feuille de route

Le canton a élaboré la feuille de route suivante pour la mise en œuvre des objectifs et des mesures qu'il a définis dans les différents domaines d'action :

<b>Feuille de route</b>	<b>À court terme de 0 à 3 ans</b>	<b>À moyen terme de 4 à 7 ans</b>	<b>À long terme plus de 8 ans</b>
Régions de soins	Inscription et concrétisation de l'objectif de constitution de quatre régions de soins dans l'ensemble des stratégies partielles (modèle 4+)	Mise en œuvre du modèle 4+ dans les différentes planifications des soins  Mise en œuvre / transformation dans le cadre de la refonte totale du système d'achat de prestations (mandats et contrats de prestations attribués par le canton)	Poursuite de la mise en œuvre du modèle et consolidation des régions de soins
Réseaux de soins	Inscription et concrétisation de l'objectif de constitution de réseaux de soins dans l'ensemble des stratégies partielles	Mise en œuvre du modèle des réseaux de soins dans les différentes planifications des soins  Prise en compte dans les mandats et contrats de prestations attribués par le canton dans le cadre de la refonte totale du système d'achat de prestations	Poursuite de la mise en œuvre du modèle et consolidation des régions de soins

Services de coordination socio-sanitaires	Étude de faisabilité, examen de l'opportunité du projet et des possibilités de financement	Le cas échéant, planification et mise en œuvre	Poursuite de la mise en œuvre et consolidation dans l'ensemble des régions (modèle 4+)
Essais pilotes innovants	Soutien aux essais pilotes : pour bénéficier de ces aides, les projets doivent pouvoir potentiellement être intégrés à large échelle dans le système sans engendrer de surcoût ni de charge de travail accrue, ou de manière raisonnable, dans le but d'améliorer la couverture ordinaire des soins et de permettre une réduction des coûts.		
Compétence en matière de santé	Promotion de la compétence en matière de santé : sensibilisation régulière et travail de relations publiques sur des thèmes concrets		
Transition numérique	Promotion de la transition numérique : examen de la situation et sensibilisation à intervalles réguliers, visant le déploiement puis une utilisation généralisée du dossier électronique du patient (DEP) ; garantie de l'accessibilité numérique (e-accessibilité).		

#### 4. Place du projet dans le programme gouvernemental de législature et dans d'autres planifications importantes

La stratégie partielle Soins intégrés est entièrement en adéquation avec les directives, rapports, programmes, objectifs et principes cantonaux suivants :

- programme gouvernemental de législature 2023 à 2026 (ACE 1239/2022)
- analyse des recommandations du rapport sur le paysage hospitalier (rapport final en réponse à la motion 192-2019) (ACE 575/2021)
- stratégie de la santé 2020-2030 du canton de Berne (ACE 887/2020)

Comme indiqué au chiffre 3.2, les objectifs de la stratégie partielle Soins intégrés contribuent de manière significative à la durabilité, au développement et à la coordination du système de soins du canton de Berne.

#### 5. Répercussions financières, répercussions sur l'organisation, le personnel, l'informatique et les locaux

##### 5.1.1 L'essentiel en bref

La stratégie partielle Soins intégrés n'a pas de répercussions directes sur les finances, l'organisation, le personnel, l'informatique et les locaux. Les moyens financiers mentionnés dans le document, engagés dans le but de promouvoir les réseaux de soins et les projets innovants, ont été pris en compte dans les crédits-cadres 2024-2027 relatifs à la LPASoc et à la LSH (ACE 237/2023, 238/2023 et 1266/2022). La nécessité de mettre en place un ou des services de coordination socio-sanitaires n'a pas encore été tranchée et devra être examinée indépendamment du présent projet.

##### 5.1.2 Répercussions financières

Pour mettre en œuvre les objectifs et les mesures qu'il a définis dans les différents domaines d'action, le canton aura besoin des moyens financiers supplémentaires suivants :

Répercussions financières	À court terme de 0 à 3 ans	À moyen terme de 4 à 7 ans	À long terme plus de 8 ans
Soutien aux réseaux de soins	Une contribution pouvant atteindre 2 050 000 francs par réseau et région de soins est nécessaire pour couvrir les coûts supportés par l'hôpital pour la mise à disposition d'un « site » de soins intégrés, à savoir les coûts liés au personnel de santé requis, les frais d'exploitation généraux ainsi que les coûts de transport et de logistique. Les moyens nécessaires, qui se chiffrent au total à 8 200 000 francs, ne sont pour l'heure que partiellement inscrits au plan financier (sources : crédit-cadre 2024 – 2027 concernant les autres contributions au sens de la LSH [ACE 1266/2022] et crédit-cadre 2024 – 2027 en lien avec la LPASoc [ACE 237/2023 et ACE 238/2023]).		
Soutien aux services de coordination socio-sanitaires	Dans le canton de Berne, différents services et organisations assument des tâches de coordination dans le domaine de la santé. Pour l'heure, il n'existe toutefois pas d'organe supérieur assurant le pilotage et la répartition des tâches. Si des services de coordination socio-sanitaires devaient être mis en place à l'image de ceux créés dans le canton du Valais, une contribution annuelle de 7 740 000 francs serait nécessaire. Il reste encore à déterminer combien de services de coordination socio-sanitaires devront être mis en place, ce qui se fera indépendamment de la présente stratégie partielle. Les fonds nécessaires ne sont pas inscrits au plan financier.		
Soutien aux essais pilotes innovants	À compter de 2024, 3 000 000 francs sont prévus chaque année pour subventionner des essais pilotes et des projets innovants (sources : crédit-cadre 2024 – 2027 concernant les autres contributions au sens de la LSH [ACE 1266/2022], crédits-cadres 2024 – 2027 en lien avec la LPASoc [ACE 237/2023 et ACE 238/2023]). Pour bénéficier de ces aides, les projets doivent pouvoir potentiellement être intégrés à large échelle dans le système sans engendrer de surcoût ni de charge de travail accrue, ou de manière raisonnable, dans le but d'améliorer la couverture ordinaire des soins et de permettre une réduction des coûts.		

### 5.1.3 Un canton, deux langues

Le canton de Berne est un canton bilingue. Les langues officielles y sont le français dans le Jura bernois, le français et l'allemand à Bienne et dans le Seeland, l'allemand dans toutes les autres régions de soins. Dès lors qu'il s'agit de la couverture en soins, il convient donc d'inclure le bilinguisme parmi les facteurs à prendre en considération lors de l'octroi des mandats de prestations.

Sur le plan géographique, la stratégie partielle Soins intégrés prévoit la création de quatre régions de soins selon le modèle 4+, le « + » correspondant à la région francophone du Jura bernois.

## **6. Répercussions sur les communes**

La stratégie partielle Soins intégrés n'a pas de répercussions directes sur les communes. Elle peut toutefois représenter des objectifs à atteindre pour les communes qui sont responsables d'offres de soins, par exemple dans le secteur des soins de longue durée.

## **7. Répercussions sur l'économie, l'environnement et la société**

La stratégie partielle Soins intégrés n'a pas de répercussions directes sur l'économie, l'environnement et la société. S'agissant de son impact en termes de durabilité, plusieurs avancées méritent d'être soulignées. En effet, le système de santé est aujourd'hui confronté à de nombreux défis. Or, les objectifs visés par cette stratégie partielle contribuent à garantir une couverture en soins dans toutes les régions du canton. Elle entend amener les fournisseurs de prestations à collaborer encore davantage ensemble au sein de réseaux et à miser encore plus fortement sur l'interdisciplinarité pour pallier la baisse du nombre de spécialistes.

## **8. Résultat de la consultation**

La DSSI a organisé une large consultation publique sur la stratégie partielle Soins intégrés entre le 20 octobre et le 20 décembre 2023. Au total, 41 organisations ont pris position. Le document a été adapté de façon ponctuelle sur la base des avis exprimés mais aucune modification de fond n'a été nécessaire.

## **9. Proposition**

La DSSI demande au Conseil-exécutif d'approuver le projet d'arrêté ci-joint.

### Pièces jointes

- Arrêté du Conseil-exécutif relatif à la stratégie partielle Soins intégrés, en allemand et en français
- Stratégie partielle Soins intégrés, en allemand et en français
- Évaluation des résultats de la consultation, en allemand