

# FORUM 2018 DE LA COMMISSION POLITIQUE DU 3<sup>e</sup> ÂGE DU JURA BERNOIS

JEUDI 1<sup>er</sup> NOVEMBRE 2018

à 18h00

La Heutte, école primaire

# Cordiale Bienvenue...

## ► ORDRE DU JOUR

1. Accueil
2. Rapport planification 2017 - 2021
3. Mesures logement et présentation certificat
4. Projets en faveur d'activités d'aînés
5. Etat des lieux des ASAD
6. Allocution de M. Pierre-Alain Schnegg
7. Divers

# 1. Accueil

▶ **M. Pascal Balli**

Président de la COP3

# Accueil

- ▶ Salutations
- ▶ Personnes excusées
- ▶ Lecture de l'ordre du jour
  1. Accueil
  2. Rapport planification 2017-2021
  3. Mesures logement et présentation certificat
  4. Projets en faveur d'activités d'aînés
  5. Etat des lieux des ASAD
  6. Allocution de M. Pierre-Alain Schnegg
  7. Divers

## 2. Rapport planification 2017 - 2021

### ► M. Gérard Bonvallat

Coordinateur de la COP3

Directeur adjoint

et responsable de la consultation sociale

Pro Senectute Arc Jurassien

# Composition de la COP3

- ▶ - M. Pascal BALLI, président, Loveresse (\*)
  - ▶ - M. Gérard BONVALLAT, Pro Senectute Arc Jurassien, Tavannes, coordinateur des travaux de la commission (\*)
  - ▶ - M. Jean-René CARNAL, secrétaire, Reconvilier
  - ▶ - M. Alain DESBIOLLES, représentant les services sociaux du Jura bernois, La Neuveville (remplacé par Mme Laure Glatz, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2018)
  - ▶ - M. Roland MATTI, maire, La Neuveville
  - ▶ - M. François NYFELER, représentant les directions d'EMS, Saint-Imier
  - ▶ - Mme Noëlle POFFET, représentant les services d'aide et soins à Domicile, Vauffelin
  - ▶ - M. André ROTHENBÜHLER, secrétaire de la CMJB, Valbirse (\*)
  - ▶ - Mme Sandra ROULET ROMY, représentant la Croix-Rouge Suisse, Jura bernois, Tavannes
  - ▶ - M. Dominique SARTORI, représentant l'Hôpital du Jura bernois S.A.
- 
- ▶ (\*) Membres du bureau

# Les tâches de la commission confiées par la SAP (1/2)

- ▶ être l'interlocutrice des institutions et des communes pour toute question concernant la planification et la politique régionale du 3<sup>e</sup> âge,
- ▶ traiter chaque année un thème tiré du rapport sur la planification du 3<sup>e</sup> âge de la CMJB, adopté le 25 novembre 2010, en vérifiant son actualité et en faisant le point sur les mesures prises, dans l'esprit d'une planification évolutive,
- ▶ organiser chaque année un forum, en collaboration avec les différents acteurs du domaine du 3<sup>e</sup> âge,
- ▶ se prononcer sur les demandes des organismes responsables d'institutions du long séjour, concernant une augmentation du nombre de places, rédiger un rapport sur les projets de construire et faire part de son avis à l'OPAH,
- ▶ actualiser la planification régionale tous les 5 ans au minimum sur la base des projections démographiques, fournies par la SAP,

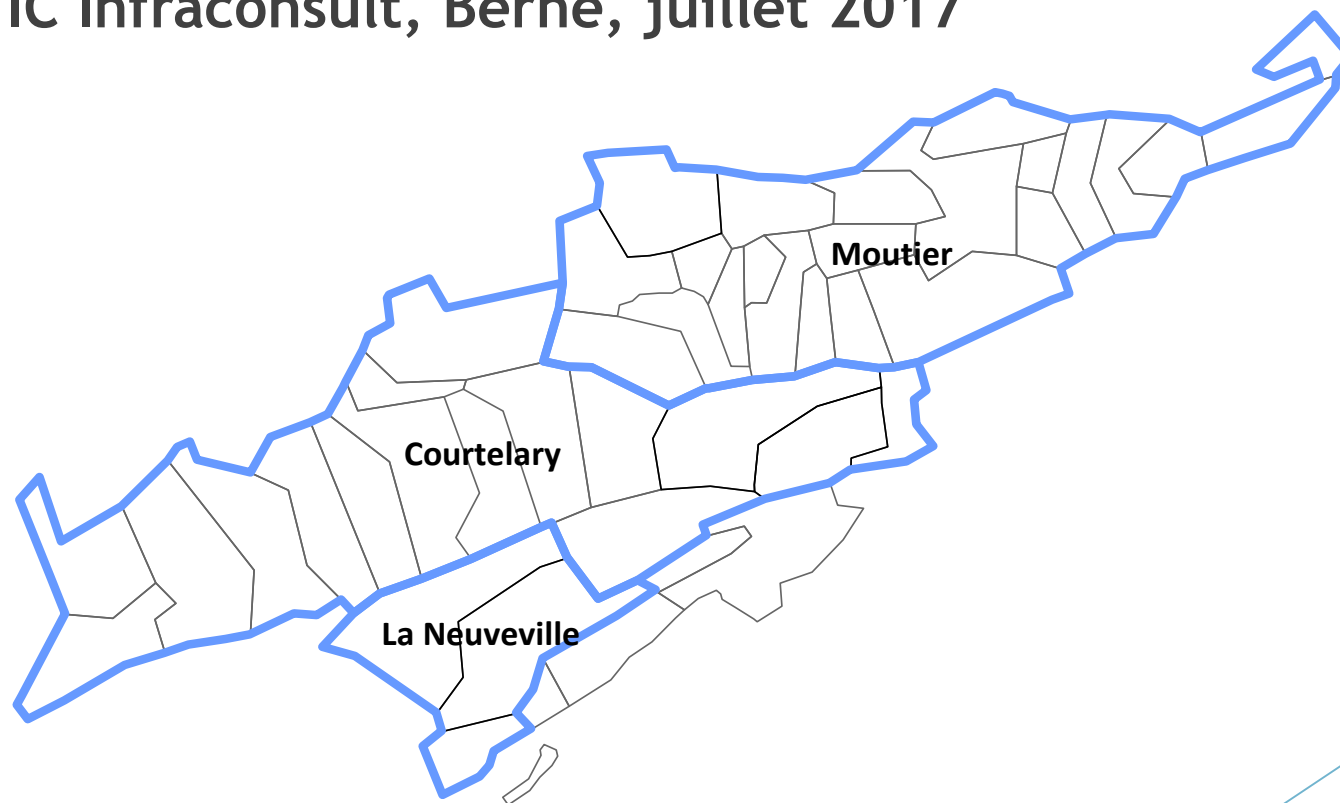
# Les tâches de la commission confiées par la SAP (2/2)

- ▶ fonctionner comme l'organe de consultation pour le Jura bernois,
- ▶ mettre en réseau les différents partenaires et favoriser leur concertation,
- ▶ réaliser les études nécessaires pour mener à bien la planification régionale,
- ▶ évaluer les objectifs fixés,
- ▶ coordonner et soutenir des projets régionaux,
- ▶ mettre en œuvre des mesures concrètes permettant d'améliorer la condition de la personne âgée.



# Evolution démographique dans le Jura bernois d'ici 2030

- ▶ Rapport IC Infraconsult, Berne, juillet 2017



- ▶ Etude commandée par la conférence des Maires du Jura Bernois (CMJB)

# Evolution démographique dans le Jura bernois d'ici 2030

- ▶ population globale estimée autour de 58'000 personnes
- ▶ Le nombre de personnes âgées pourra atteindre près de 15'000, soit plus du ¼ de la population
- ▶ Diminuer le nombre et la durée des hospitalisations
- ▶ Retarder au maximum le placement en EMS
- ▶ Permettre aux personnes fragilisées de conserver leur chez soi

# Les objectifs déterminés par la SAP (1/2)

*(Tiré du Rapport du Conseil-Exécutif au Grand Conseil «Politique du 3<sup>e</sup> âge du canton de Berne 2016»)*

- ▶ **Domaine d'intervention n° 1:** Soutien à l'autonomie et promotion de la santé des personnes âgées
- ▶ **Domaine d'intervention n° 2:** Soutien aux soins et à la prise en charge à domicile et aide aux personnes soignant un proche
- ▶ **Domaine d'intervention n° 3:** Offre de logement et de prise en charge axée sur le long terme
- ▶ **Domaine d'intervention n° 4:** Prise en charge des personnes âgées atteintes de maladie

# Les objectifs déterminés par la SAP (2/2)

- ▶ **Domaine d'intervention n° 5:** Sensibilisation aux besoins du 3e âge
- ▶ **Domaine d'intervention n° 6:** Offre résidentielle conforme aux besoins et établissement d'une planification pour l'ensemble du canton.
- ▶ **Domaine d'intervention n° 7:** Recrutement du personnel soignant et du personnel d'encadrement
- ▶ **Domaine d'intervention n° 8:** Assurance de la qualité
- ▶ **Domaine d'intervention n° 9:** Mécanismes de financement

# Les recommandations de la COP3 (1/2)

## ▶ *Valoriser l'intergénérationnel*

- ▶ Soutenir l'échange intergénérationnel en favorisant toutes les actions susceptibles de mettre en lien les différentes générations. Le savoir et l'expérience des aînés doivent pouvoir être partagés et profiter aux plus jeunes générations.

## ▶ *Développer le bénévolat*

- ▶ En relation avec l'évolution démographique des aînés ces prochaines années le bénévolat va prendre une importance encore plus grande. Mieux informer les citoyens des possibilités de devenir bénévoles et mieux reconnaître leur travail. Le bénévolat est une réponse à l'absence de moyens financiers pour engager des professionnels.

# Les recommandations de la COP3 (2/2)

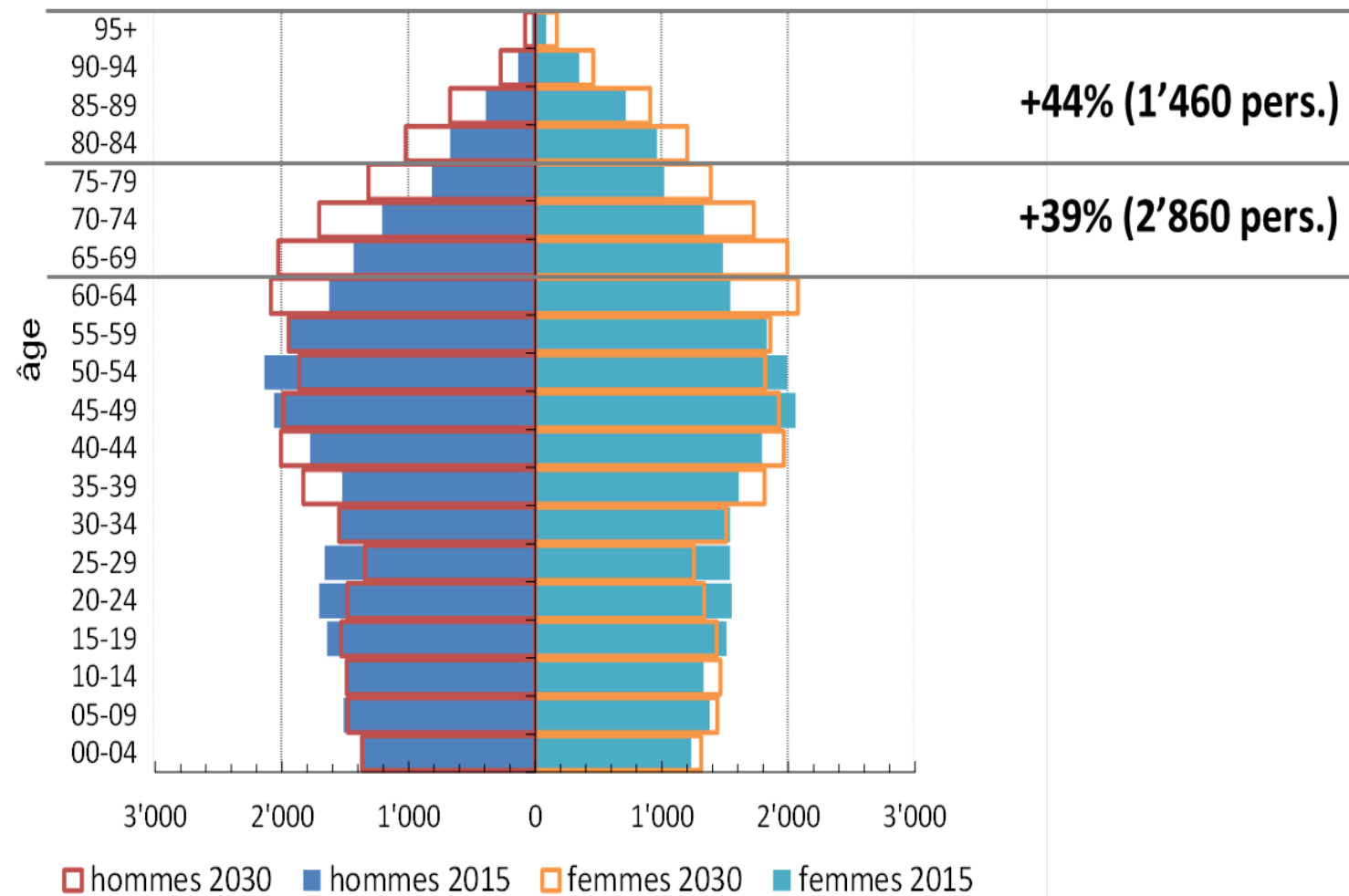
## ▶ *Faciliter la réalisation de logements adaptés*

- ▶ Encourager la réalisation d'appartements adaptés aux besoins des personnes âgées. Mettre en adéquation l'offre régionale et la demande réelle en cas de demande de construction d'appartements dit adaptés ou protégés pour personnes âgées. Renforcer les liens entre voisins, quartier, en favorisant les rencontres ou en soutenant les personnes qui organisent déjà de telles manifestations.

## ▶ **Développer et maintenir des soins de proximité**

- ▶ Le maintien à domicile passe par un renforcement des ASAD, qui sont les garants du maintien en bonne santé et dans leur environnement des personnes nécessitant des soins. Les communes doivent veiller à ce que l'aspect financier ne soit pas un frein à l'accessibilité aux soins. Le renoncement aux soins peut entraîner une hospitalisation, voire un placement.

# Quelques projections en chiffre...



# Priorités voulues par la Confédération et les Cantons

- ▶ *limiter le nombre et la durée des hospitalisations*
- ▶ *retarder au maximum le placement en EMS*
- ▶ *permettre aux personnes fragilisées de conserver leur chez-soi*



# Les dernières réalisations de la COP3 (1/3)

- ▶ **Forum du 19 octobre 2017**  
sur le thème «la place des aînés dans nos communes»
  - ▶ Faible participation: 40 personnes dont 15 communes
  - ▶ Pas d'écho auprès des retraités
  - ▶ Prévoir à l'avenir une formule sur une demi-journée, sur une fin d'après-midi
  - ▶ Les ateliers très dynamiques ont débouché sur des idées intéressantes
    - ▶ Création d'une association d'aînés
    - ▶ Développement d'échanges intergénérationnel
    - ▶ Renforcement du bénévolat
    - ▶ Développement d'une solidarité de voisinage
    - ▶ Mise en place d'un bureau d'orientation et d'information
    - ▶ Utiliser les dynamiques existantes dans le réseau déjà en place, par exemple selon le modèle des services de soins et d'aide à domicile

# Les dernières réalisations de la COP3 (2/3)

- ▶ **Accueil des nouveaux retraités à Tavannes, le 26 avril 2018**
  - ▶ Beau succès
  - ▶ 360 invitations
  - ▶ 167 participants dont 130 retraités
  - ▶ Bonne coordination entre la COP3 et les communes
  - ▶ La conférence de M. Der Stepanian, dir. Avantage Suisse-Romande a été tout particulièrement apprécié «La retraite sous l'angle psycho-affectif»
  - ▶ L'apéritif a permis aux personnes présentes d'aller à la rencontre des associations présentes
  - ▶ Prévoir un évènement plus spécifique au bénévolat
- ➔ ***Expérience positive à renouveler dans un lieu centralisé***

# Les dernières réalisations de la COP3 (3/3)

- ▶ **Groupe travail logement**

*(CF point 3 de l'ordre du jour)*

# Une offre existante à mieux connaître...

- ▶ Enquête sur l'offre existante dans les communes en faveur des personnes âgées
  - ▶ Démarches et projets des communes
  - ▶ Démarches d'associations diverses, d'églises
  - ▶ Démarches privées

# Conclusion

(1/4)

- ▶ La politique du 3<sup>e</sup> âge est de la responsabilité des communes
- ▶ Peu de communes ont une commission politique du 3<sup>e</sup> âge avec un budget alloué
- ▶ La coordination est bien souvent assurée par les ASAD et la COP3
- ▶ Ne pas oublier que les personnes âgées paient plus de 10% des impôts encaissés

# Conclusion

(2/4)

- ▶ L'intensification de la collaboration entre communes n'amènerait-elle pas davantage d'efficacité?
- ▶ Evolution socio-politique: les personnes âgées sont un pilier de notre société, car elles s'occupent de leurs petits-enfants et de leurs parents
- ▶ Comment éviter l'épuisement des personnes, souvent bénévoles qui s'engagent?
- ▶ Soutien aux proches aidants

# Conclusion

(3/4)

- ▶ *Revaloriser l'intergénérationnel:*
  - ▶ *apprendre les uns des autres,*
  - ▶ *Mixer l'expérience des aînés et de la fougue de la jeunesse*
  - ▶ *Développer la solidarité entre les générations: mes compétences au service de l'autre*

# Conclusion

(4/4)

- ▶ *Une action efficace passe par un engagement des personnes concernées*
- ▶ *L'Etat ne doit pas faire à la place de...*
- ▶ *L'Etat doit donner l'impulsion et coordonner l'action*



***MERCI  
DE VOTRE  
ATTENTION!***

### 3. Mesures logements et présentation certificat

#### ▶ M. Gérard Bonvallat

Coordinateur de la COP3

Directeur adjoint

et responsable de la consultation sociale

Pro Senectute Arc Jurassien

# Objectifs de la COP3

- ▶ Avoir une alternative au placement coûteux en EMS
- ▶ Permettre aux personnes âgées ou handicapées de conserver un domicile indépendant
- ▶ Avoir une offre de logements avec service
- ▶ Avoir une offre d'appartements accessibles à toutes les bourses
- ▶ Réaliser un certificat pour encourager les promoteurs
- ▶ Sensibiliser les promoteurs sur le besoin et les moyens financiers limités par le max. PC
- ▶ Encouragement à maintenir le projet dans les normes PC
- ▶ Le certificat n'a pas de notion contraignante
- ▶ ***Sensibiliser les communes dont le rôle est essentiel***

# Qu'est-ce qu'un appartement avec services?

- ▶ Un appartement avec...
  - ▶ accès facilité et absence de barrières architecturales
  - ▶ système d'appel de sécurité 24h/24h
  - ▶ espace de rencontre pour les locataires
  - ▶ référent de maison
  - ▶ prix de location admis en intégralité dans le calcul de prestations complémentaires pour le 1/3 du nombre global d'appartements

# Types de structures

- ▶ Nouveaux bâtiments
- ▶ Rénovation d'immeubles existants
- ▶ Rénovation d'appartements privés existants

# Mise en place d'une procédure

- ▶ Le demandeur est responsable de la demande
- ▶ Formulaire officiel à compléter
- ▶ Documents à fournir
  - ▶ Rapport de conformité du bureau mandaté par l'autorité
  - ▶ Contrat type de loyer pour chaque type d'appartements
  - ▶ Cahier des charges du référent de maison

# Le référent de maison

- ▶ Aide à la transition: visite avant l'emménagement et présentation informations générales
- ▶ Après l'emménagement: visite des lieux et orientation dans l'immeuble et le quartier, avec présentation des autres locataires et intervenants
- ▶ Accompagnement pour la mise en route du système d'alarme
- ▶ Détection et orientation vers les ressources externes
- ▶ Visite régulière des appartements (intervention hebdomadaire moyenne de 30 min).

# L'espace communautaire

*(varie selon le type de structure)*

- ▶ Un espace communautaire permettant l'échange entre locataires est à disposition dans l'immeuble ou dans le quartier
- ▶ Des animations régulières y sont organisées



# Groupe de travail

- ▶ Mme Lucia Cardoso, ASAD Vallée de Tavannes et Petit-Val
- ▶ Mme Cornelia Faivet, ASAD Tramelan
- ▶ Mme Noëlle Poffet, ASAD Bas-Vallon
- ▶ M. André Rothenbühler, secrétaire de la CMJB
- ▶ M. Gérard Bonvallat, coordinateur de la COP3

*Avec les remerciements de la COP3 pour cet engagement!*

## 4. Projets en faveur d'activités d'aînés

▶ **M. Pascal Balli**

Président de la COP3

# Projets en faveur d'activités d'aînés (1/3)

- ▶ Des réalités à prendre en considération
  - ▶ L'espérance de vie augmente et provoque de nouveaux besoins
  - ▶ Morcellement du territoire, d'où la nécessité de créer plusieurs pôles
  - ▶ Investissement conséquent des proches aidants et des bénévoles

# Projets en faveur d'activités d'aînés (2/3)

## ▶ Le rôle des collectivités:

- ▶ Encourager la créativité et la promotion des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> âges au sein des communes
- ▶ Trouver des personnes ressources
- ▶ Soutenir, valoriser et encourager les bénévoles déjà en place
- ▶ Valoriser ce qui est déjà fait dans les communes

# Projets en faveur d'activités d'aînés (3/3)

- ▶ Pérenniser la manifestation «Accueil des nouveaux retraités du Jura bernois»
- ▶ Créer à moyen terme une association d'aînés (selon le modèle de Worb, par exemple)
- ▶ Soutenir la création d'un bureau d'orientation et d'information pour le Jura bernois
- ▶ Recenser les activités proposées en faveur des personnes âgées dans le Jura bernois

## 5. Etat des lieux des ASAD

### ► Mme Noëlle Poffet

Représentante des services d'aide et soins à domicile du Jura bernois  
Responsable du service d'aide et soins à domicile du Bas-Vallon

# Six services dans le Jura bernois

- ▶ Associations de droit privé à but non lucratif
- ▶ Association cantonale bernoise des ASAD
- ▶ Contrat avec le canton pour les soins,  
avec obligation de prise en charge
- ▶ Horaire d'intervention entre 6h00 et 23h00
- ▶ Salaire selon table du canton
- ▶ Programme informatique
- ▶ Entreprises formatrices
- ▶ Prêt de personnel

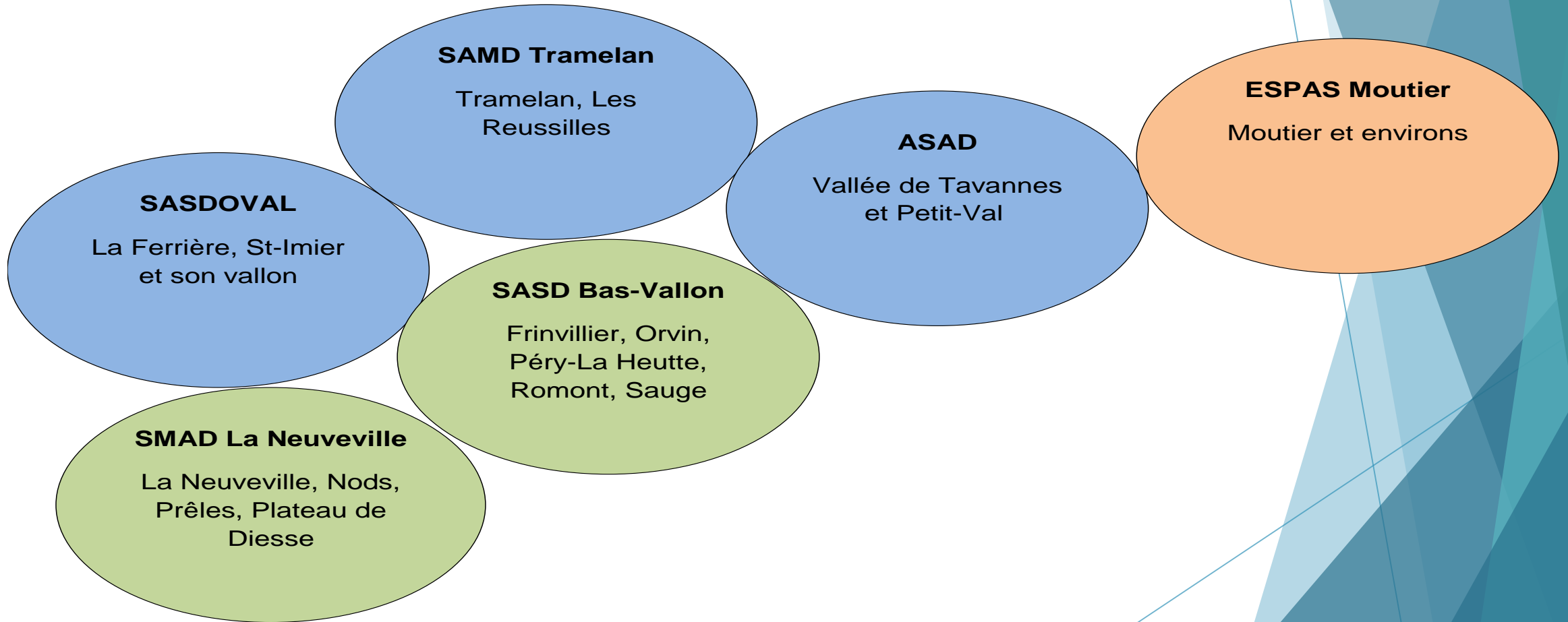


Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS  
A DOMICILE**

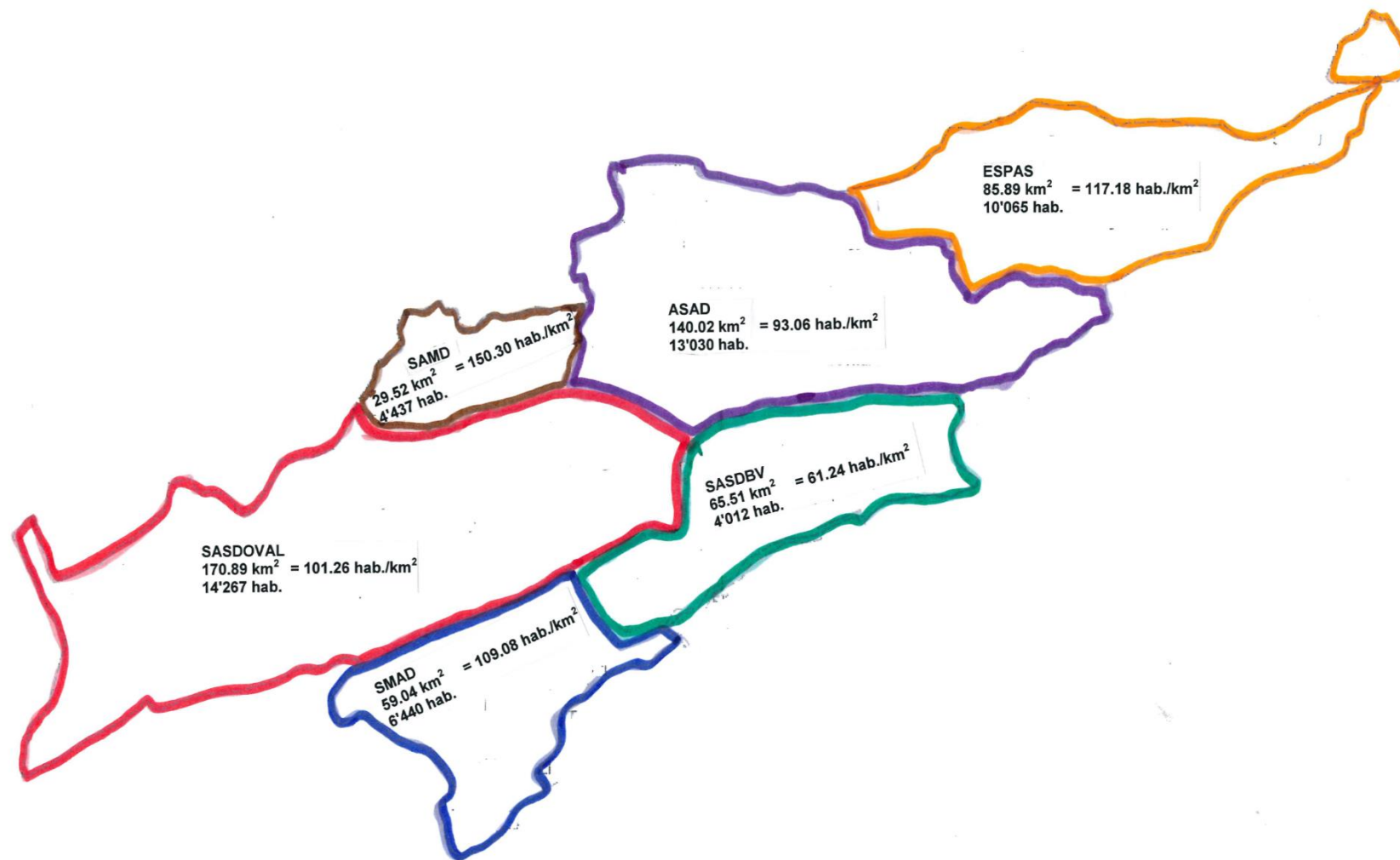
Services du Jura bernois

# La couverture du territoire

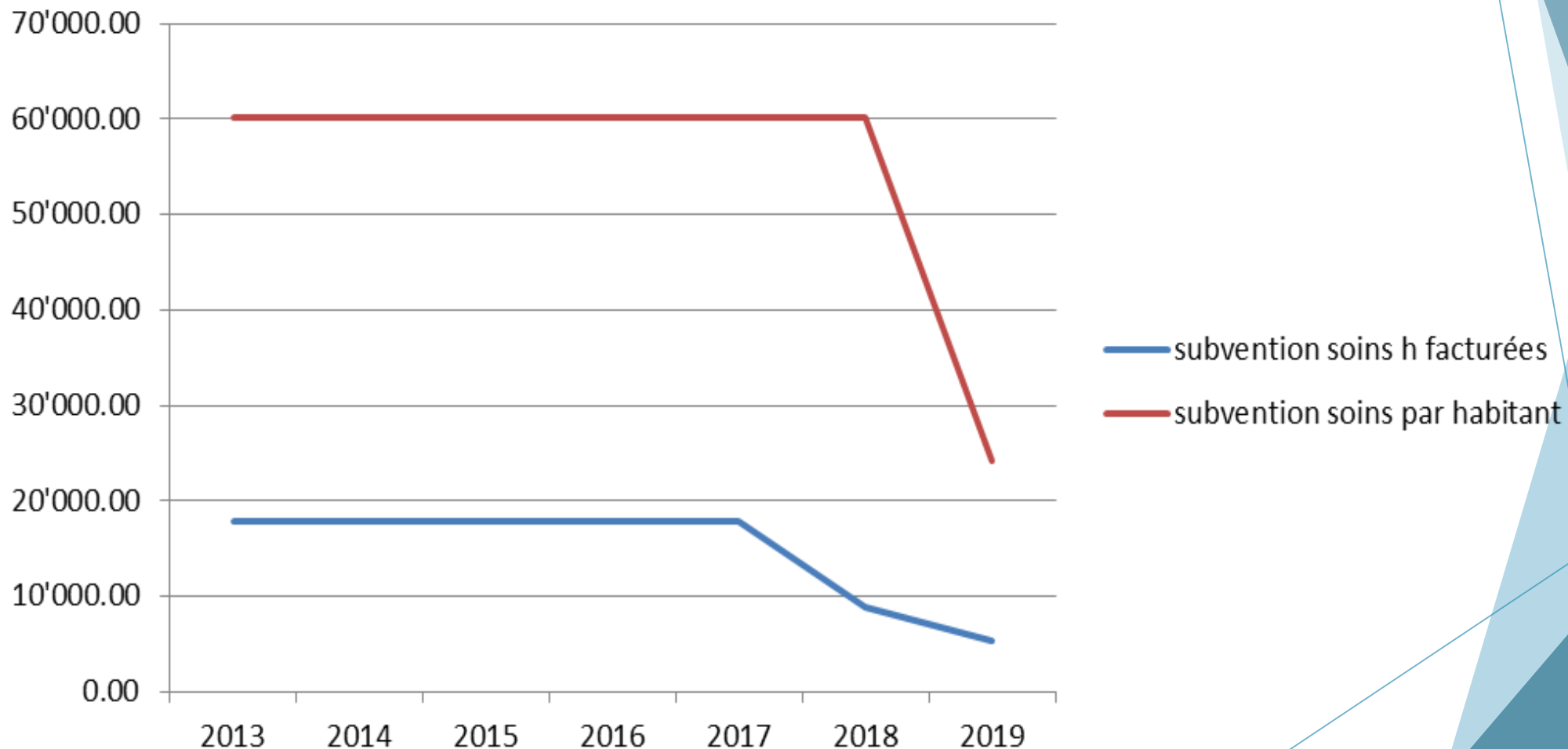




# Km<sup>2</sup> et habitants / densité



# Subventions cantonales pour les soins pour 1'000 heures facturées et 4'000 habitants

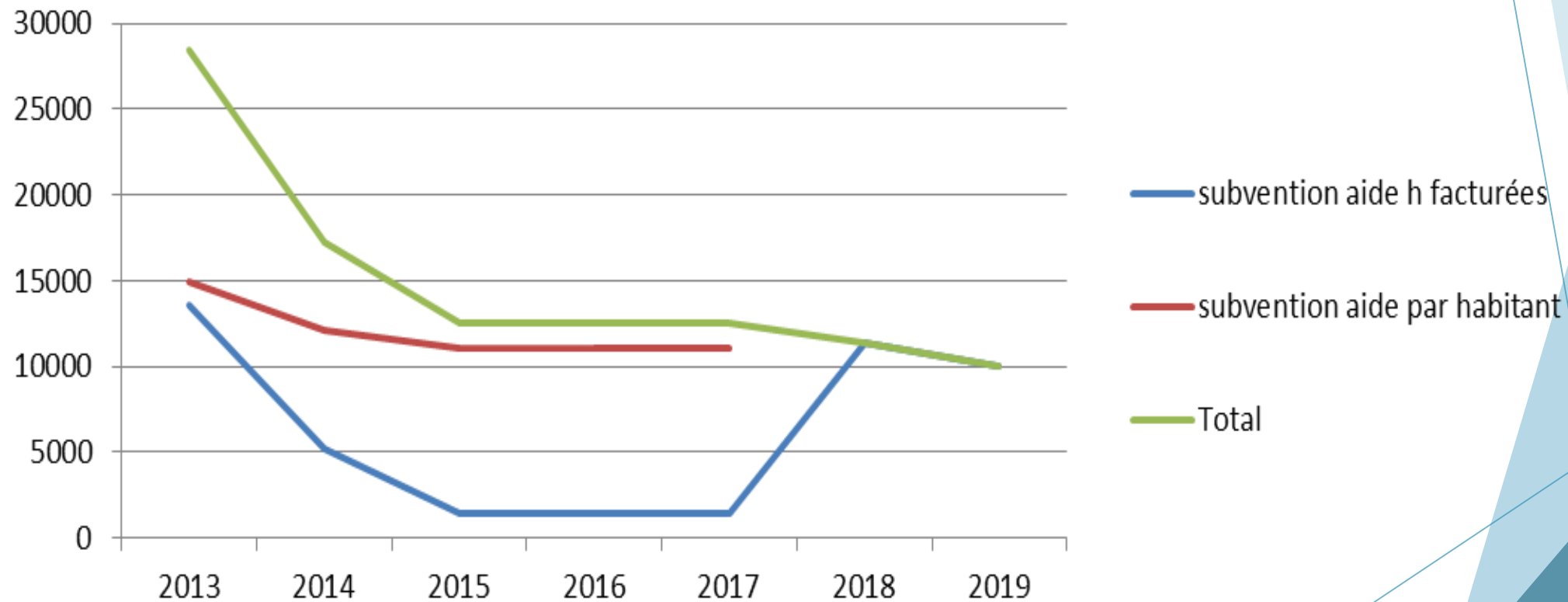


# Changement de subventionnement

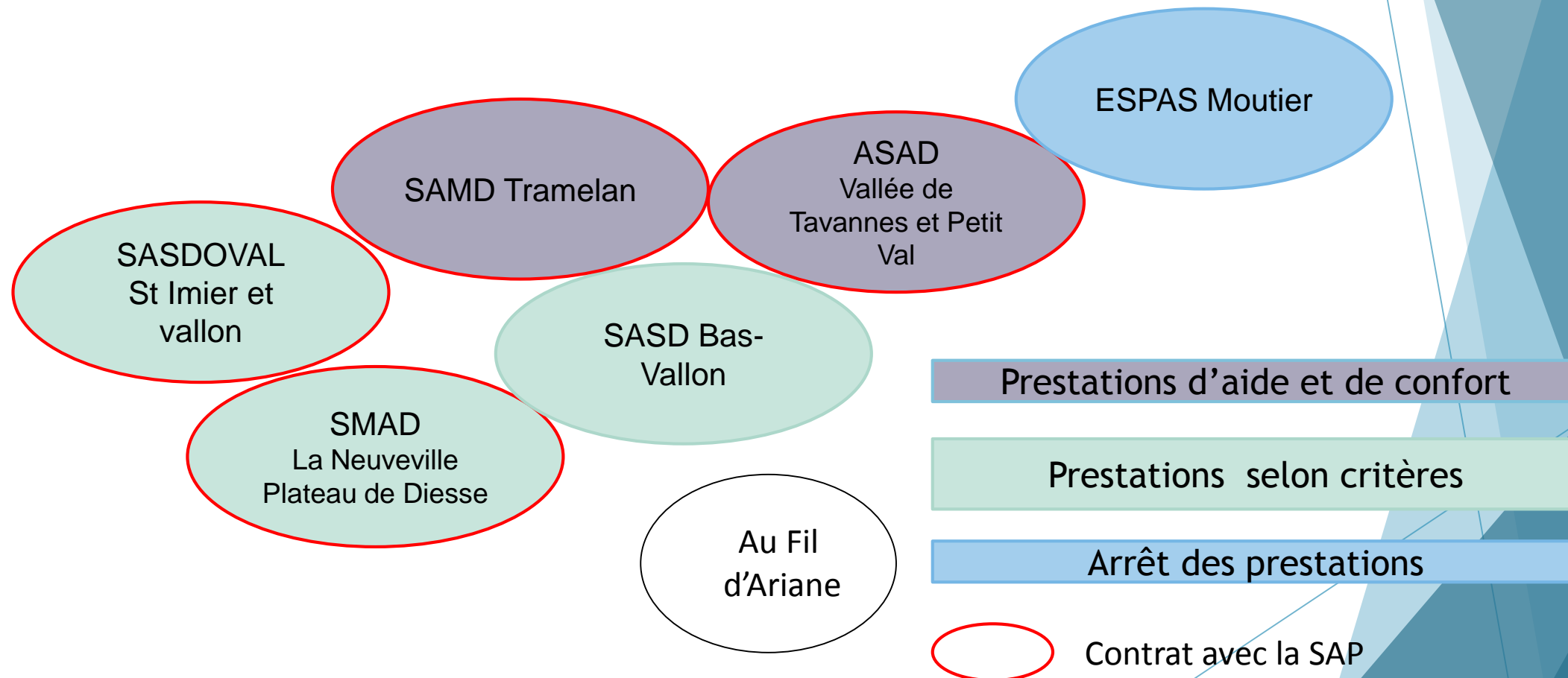
## Prévision 2019

- ▶ Economie de 6 millions sur l'obligation de prise en charge par habitant sur 16 millions (-40%)
- ▶ Fr 14.90/habitant passe à Fr 6.--/habitant (env. 6,5 millions)
- ▶ Le solde (env. 3,5 millions) sera réparti selon des critères fixés par la SAP (novembre 2018)

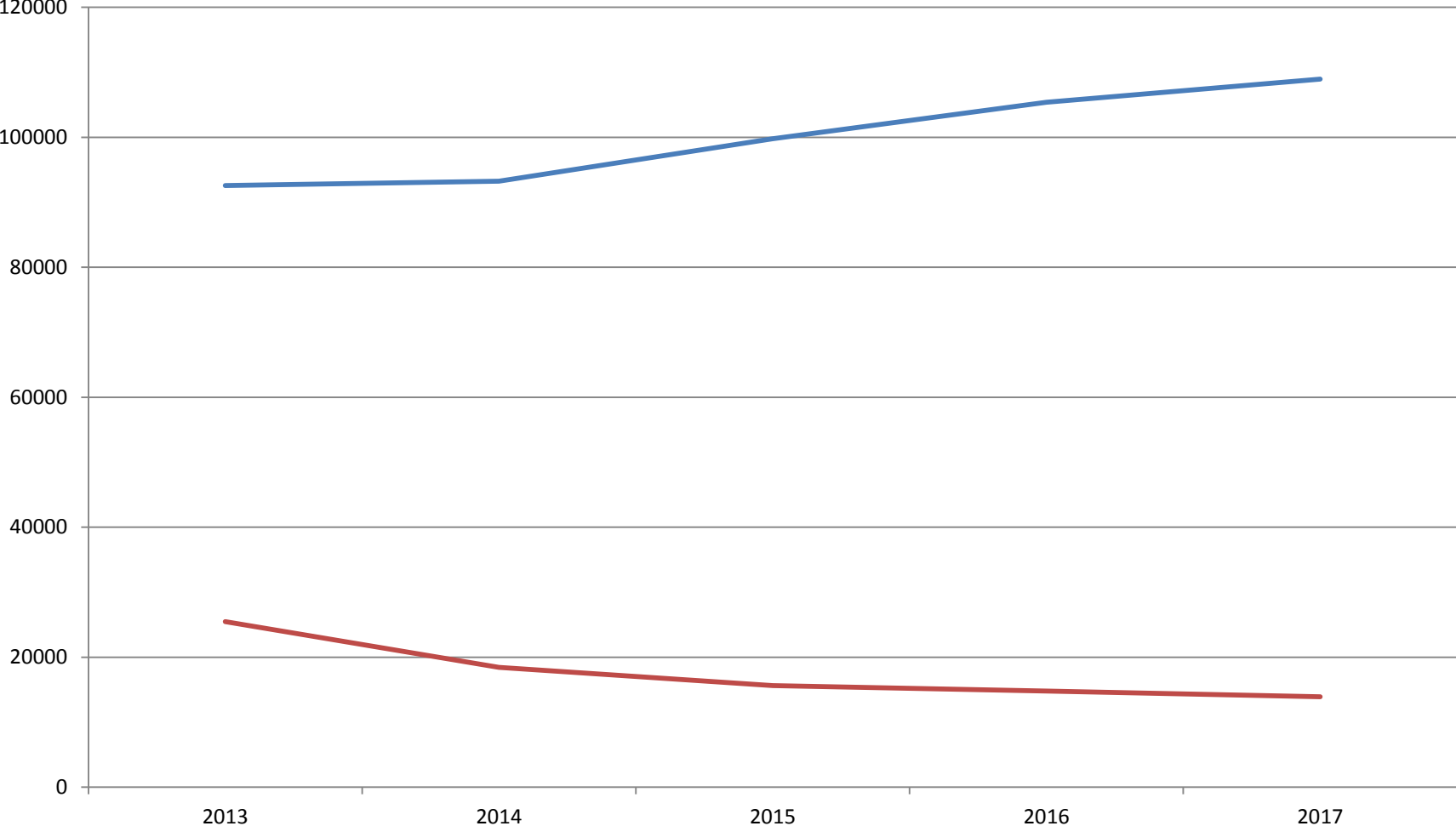
# Subventions cantonales pour l'aide pour 500 heures facturées et 4'000 habitants



# Prestation d'aide au ménage 2018

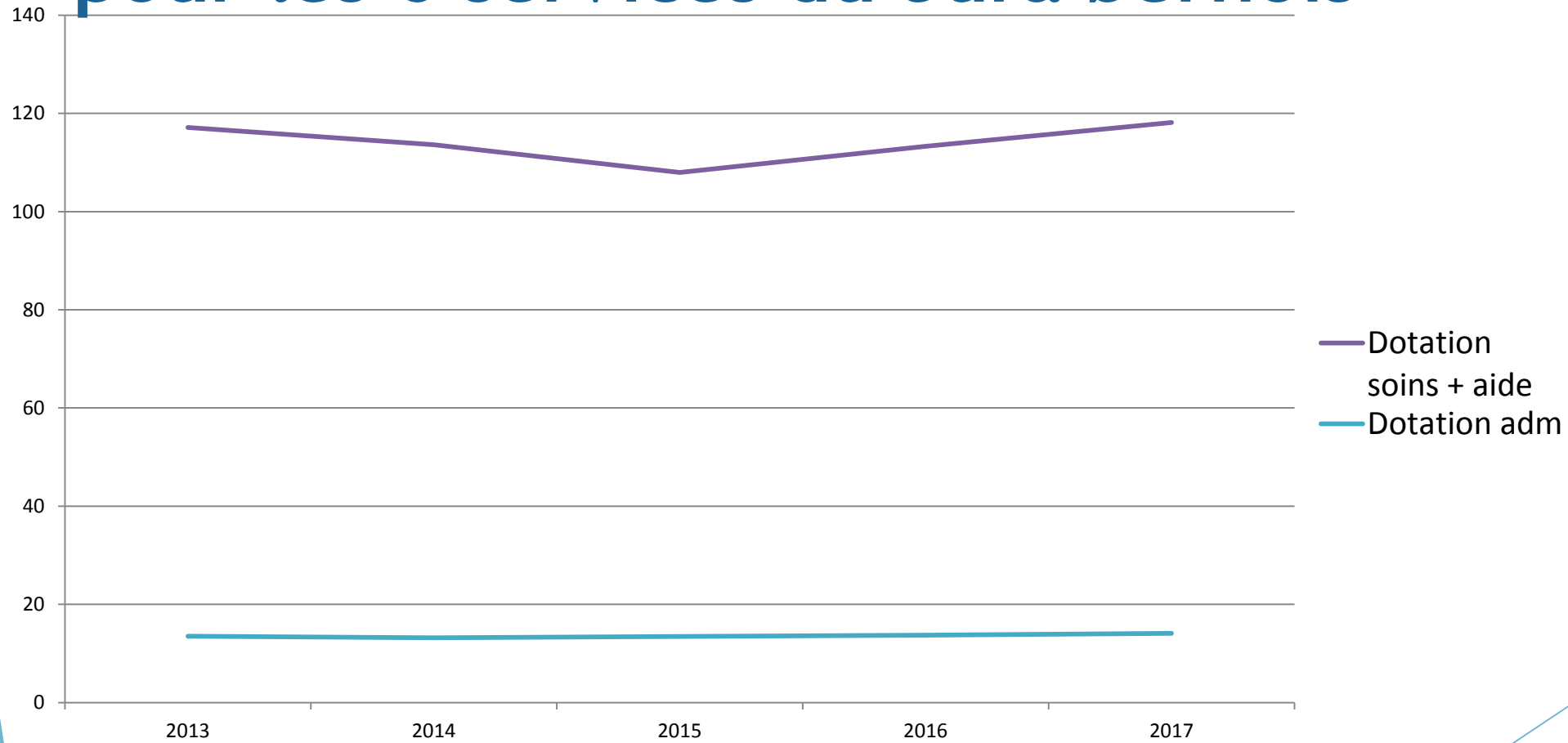


# Heures d'aide et de soins effectuées sur le Jura bernois



— H soins  
— H aide

# Dotation soins + aide et administration pour les 6 services du Jura bernois



# Répartition des postes selon comptabilité

en %	2010	2015	2018
Salaires soins + aide	64.13	61.53	63.70
Salaires adm	8.47	8.53	9.51
Charges sociales	12.85	12.05	11.58
Frais de formation	0.83	0.69	0.63
Informatique	1.39	1.24	2.32
Autres charges (loyer, assurances, voitures, matériel, ...)	12.33	15.96	12.26
Recettes soins	39.74	52.78	50.53
Participation clients	0.00	0.92	6.25
Recette aide	8.29	1.88	0.82
Subvention	48.68	40.72	34.71
Autres recettes (prêt de personnel, matériel, ...)	3.29	3.7	7.69



# Développement des ASAD

- Une réalité: plafonnement du nombre de lits en EMS
- Plusieurs projets d'appartements avec services
- Avec l'augmentation de l'espérance de vie, le vieillissement de la population, le renforcement du maintien à domicile va passer par le renforcement des ASAD
- Besoin supplémentaire évalué à 180'00 heures, soit une création d'une dizaine de postes/an jusqu'en 2030 pour le Jura bernois

# Constats de la COP3

(1/2)

- La réalité démographique voudrait un renforcement de nos structures ASAD
- Conséquences du plan d'allègement décidé par le Grand Conseil
  - Suppression de subventions
  - Danger de voir l'aide au ménage disparaître
  - Transfert des coûts sur les prestations complémentaires avec augmentation des charges pour les communes
  - Participation aux coûts par les patients

# Constats de la COP3

(2/2)

- Augmentation des coûts de santé pour la personne âgée avec le risque qu'elle ne se soigne plus
  - *risque d'hospitalisation longue durée*
  - *risque de placement en EMS*
- affaiblissement de l'objectif «Maintien à domicile»
- les économies voulues aujourd'hui pourraient entraîner des charges supplémentaires à moyen terme (fausses économies)

## 6. Allocution et message du conseil-exécutif

### ▶ M. Pierre-Alain Schnegg

Conseiller d'Etat

Directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale  
canton de Berne

## 7. Divers

### ▶ M. Pascal Balli

Président de la COP3

Cher Monsieur le président de la COP3, Pascal Balli

Chères représentantes et chers représentants de la  
Commission politique du troisième âge

Mesdames et Messieurs,

\* \* \* \* \*

De nombreuses communes du canton, y compris dans le Jura bernois, disposent de lignes directrices en matière de politique du 3e âge. C'est aussi le cas du canton. Et c'est vous, Mesdames et Messieurs, qui montrez comment peut fonctionner la collaboration au plan régional. J'ai remarqué que cette approche n'est souvent vécue qu'à petite échelle et que les intérêts particuliers prennent encore trop souvent le pas sur la réalisation d'un objectif commun.

Vous avez formulé ces objectifs pour le Jura bernois et défini neuf domaines d'intervention. J'y reviendrai tout à l'heure plus en détail.

\* \* \* \* \*

((Vieillissement de la population suisse))

Mesdames et Messieurs, le vieillissement de la population ne fait aucun doute. Dans votre rapport, vous avez répertorié les chiffres jusqu'en 2030. J'ai choisi d'élargir encore un peu l'horizon temporel et de les considérer jusqu'en 2045.

Pour quelle raison me direz-vous ?

Dans 25 ans environ, nos petits-enfants seront pleinement intégrés dans le monde du travail et financeront « notre » AVS et « nos » prestations complémentaires.

Et je considère que l'une de mes tâches principales consiste à veiller à ce que nos petits-enfants et arrière-petits-enfants puissent hériter d'un système de santé et de services sociaux qui soient d'aussi bonne qualité qu'aujourd'hui et à un prix abordable.

Lorsque nous prenons des décisions dans ce secteur, nous devons les prendre en prévision des vingt ou trente années à venir. Les ressources investies par le canton sont considérables et j'en attends par conséquent un bénéfice correspondant.

\* \* \* \* \*

Mais revenons-en à l'évolution démographique.

Les projections de l'Office fédéral de la statistique révèlent l'image d'une Suisse vieillissante, s'apparentant de plus en plus à un EMS.

En 2045, environ 30 pour cent de la population suisse sera âgée de 65 ans et plus. Et sur ces quelque trois millions de personnes, environ un million auront plus de 80 ans.

Dans le Jura bernois, cette tranche d'âge équivaldra à tout juste 30 pour cent, dont un tiers dépassera vraisemblablement les 80 ans.

Voilà qui signifie pour nous des défis de taille. La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale n'est pas seule responsable à cet égard, mais son domaine de compétence englobe des thématiques essentielles et fondamentales.

Le vieillissement touche différentes sphères de l'existence et ses conséquences s'étendent au-delà du domaine strictement sanitaire ou social. Elles concernent aussi la construction et les infrastructures, l'aménagement du



territoire et l'urbanisme, la planification des transports et le monde du travail. D'autres Directions de l'administration cantonale sont donc également impliquées et seront appelées à prendre des mesures.

\* \* \* \* \*

((Lignes directrices en matière de politique du 3e âge))

Mesdames et Messieurs,

La Commission politique du 3e âge n'est pas sans savoir que se préoccuper d'autrui est un devoir social qui doit être rempli là où les gens se sentent chez eux, à savoir dans les villages, les quartiers, les villes et les régions.

C'est à la collectivité de prendre soin de ses semblables. Par conséquent, la politique du 3e âge a sa place dans les communes et les régions. Face au vieillissement de notre population, nous devons tous nous efforcer de redonner une plus grande importance à la cohésion sociale et au souci d'autrui. Notre cadre de vie doit être aménagé pour offrir aussi aux personnes vulnérables ou malades de bonnes conditions de vie, ce qui présuppose des contacts sociaux, une participation à la vie sociale et des structures appropriées.

Mettre au point une politique du 3e âge, c'est accepter de relever les défis tout en tenant compte du contexte et en se préparant aux développements à venir.

Les professionnels ont inventé le concept de «caring community» ou communauté bienveillante, dont le principe fondamental consiste à assumer la responsabilité de prendre soin l'un de l'autre et à acquérir une confiance mutuelle. Car au bout du compte, une collectivité ne peut fonctionner que si elle développe un certain degré de fiabilité et de cohésion sociale.

Dans une communauté bienveillante, la prise en charge doit être répartie équitablement. Cela signifie par exemple que les membres d'une famille doivent être intégrés au même titre que des organisations publiques ou privées, comme les services d'aide et de soins à domicile ou ceux qui se chargent du portage des repas.

Nous sommes en effet tous responsables de la mise en place des conditions indispensables pour offrir une vie agréable aux personnes âgées.

Précisons encore qu'une communauté bienveillante ne se limite pas à des considérations d'âge. Les personnes en situation de handicap méritent tout autant notre attention et notre soutien.

Je souhaite que nous nous soucions davantage de ceux qui nous entourent – qu’il s’agisse d’un voisin ou d’une collègue de travail dont on sait qu’ils ont dû subir une grave opération ou qu’ils doivent faire une pause de longue durée pour des raisons de santé.

\* \* \* \* \*

Permettez-moi ici quelques remarques critiques :

L’homme vit en communauté – même si celle-ci a connu de grands bouleversements au cours des dernières décennies.

Les structures familiales ont changé, un mariage sur deux finit par un divorce, les responsabilités sont si possible reportées sur le canton et la Confédération et les gens aimeraient mener une vie sans soucis. Ils sont de plus en plus nombreux à penser que c’est à l’Etat d’arranger les choses.

Mais ce n’est pas la réalité. Nous ne pouvons pas nous réfugier dans une vision du monde idéale. Nous devons nous atteler aux défis du présent et aménager l’avenir.

Il est dans notre intérêt à tous que chaque individu, la collectivité et la société assument leur rôle et que l’Etat

intervienne pour apporter son soutien – mais seulement lorsque c'est nécessaire.

\* \* \* \* \*

### **((Assurer les soins))**

Si nous voulons conserver le haut niveau de qualité de notre système de santé et plus précisément des soins prodigués aux personnes âgées, il nous faut élargir les soins extrahospitaliers. Les mesures visant à privilégier le mode ambulatoire sont radicales pour les hôpitaux qui doivent se réinventer, mais le secteur des soins devra lui aussi se préparer à un nombre croissant de nouveaux défis.

D'ailleurs, c'est précisément ce que souhaitent les personnes âgées : rester le plus longtemps possible dans l'environnement qui leur est familier. Cela implique des changements tout au long de la chaîne de prise en charge mais également dans la répartition des différentes responsabilités.

\* \* \* \* \*

### **((Hausse des exigences en matière de soins))**

Mesdames et Messieurs,

Dans les années à venir, ce sont surtout les progrès techniques qui viendront épauler les fournisseurs de prestations ambulatoires et hospitalières. Les appareils deviennent plus intelligents tandis que les applications et les programmes informatiques sont toujours plus sophistiqués.

Les grands changements arriveront un peu plus tard, ce qui m'incite à jeter à nouveau un coup d'œil en 2045 :

Un peu de fiction :

D'ici là, les exigences auxquelles devra répondre notre système de santé auront énormément changé. On observera une collaboration à tous les niveaux : entre les hôpitaux, EMS, institutions de soins, cliniques, cabinets médicaux, maisons des générations, logements protégés, services d'ambulances, entreprises de transport pour le 3<sup>e</sup> âge, services de sauvetage aérien, services d'aide et de soins à domicile ou encore soins palliatifs.

Les avantages d'un tel système sont nombreux : le patient est pris en charge de manière idéale, le personnel est très motivé, les coûts administratifs sont bas et la population bénéficie d'une couverture en soins globale.

En 2045, les fournisseurs de prestations dans le domaine de la santé et des soins tireront parti de toutes les possibilités techniques. Ils seront en contact permanent avec le patient via internet. Ils connaîtront son dossier médical et son état de santé, pourront poser un diagnostic précis à distance et se rendre sur place avec des hôpitaux ambulants en peu de temps pour réaliser des interventions micro-chirurgicales.

Robotique et sensorique seront absolument incontournables.

Précisons encore que les ordinateurs ne remplaceront pas les humains : ils leur viendront en aide, à la fois du côté des soignants et des soignés.

Et nous ne sommes qu'au début d'une mutation en profondeur.

\* \* \* \* \*

**((La collaboration est primordiale))**

Mesdames et Messieurs,

La plupart du temps, ce sont les institutions de grande taille qui sont à même de mettre sur pied des offres spécifiques

telles une unité de soins pour les personnes démentes ou un groupe d'habitation fermé.

Il n'en reste pas moins que la collaboration doit être améliorée dans notre région.

Que ce soit dans le domaine de la formation et de la gestion de la qualité ou même avec des structures de direction communes ou pourquoi pas avec des organismes responsables identiques.

Une différence trop grande sépare encore les foyers de petite et de grande taille alors qu'en théorie, tous s'accordent sur un point : une prise en charge intégrée pour le bien de la personne concernée, quel que soit son âge, passe obligatoirement par une collaboration accrue entre les différents secteurs de soins.

Je suis moi-même disposé à m'engager sur une nouvelle voie pour autant qu'elle soit judicieuse. Je me suis déjà demandé si les prestations technico-médicales devaient être fournies en dehors de l'institution, dans un cabinet médical ou un hôpital, par exemple. Ne pourrait-on pas s'imaginer certaines prestations hospitalières à l'extérieur de leur site ? Comme dans le canton de Lucerne, où les dentistes viennent dans l'institution pour soigner le patient. Force est de constater que, dans de nombreux cas,

certaines interventions hospitalières deviennent plus simples et que les appareils de microtechnique médicale peuvent être utilisés pratiquement partout pour certaines prestations.

\* \* \* \* \*

((Mot de la fin))

Mesdames et Messieurs,

Je vois pour l'avenir un système de santé et de prévoyance plaçant le patient au centre des préoccupations des processus et des structures, un système qui garantit les meilleures prestations possibles dans le domaine médical, des soins ou en termes de coûts.

Notre credo pourrait se résumer en quatre points :

- chercher de nouvelles solutions dans le canton de Berne,
- collaborer étroitement,
- être prévoyants pour le bien des générations à venir et
- nous renouveler sans cesse.

Il me tient à cœur d'offrir aux aînés une bonne qualité de vie dans un climat de respect et de responsabilité.



Je tiens à vous remercier pour tous les efforts que vous avez déployés en vue de l'introduction de ces changements, pour votre engagement ainsi que pour votre volonté de progresser ensemble.

Merci beaucoup de m'avoir invité.

((Suite: Divers, fin du Forum))