



# Admission sur la liste cantonale des EMS

## Informations générales, critères et procédure

État au 1<sup>er</sup> janvier 2024 / Version 2.0

### Table des matières

1.	<b>Bases légales et compétences</b> .....	1
2.	<b>Domaines et régions de planification</b> .....	2
2.1	Troisième âge (AVS).....	2
2.2	Soins aigus et de transition (SAT) .....	3
2.3	Assurance-invalidité (AI) .....	3
3.	<b>Liste actuelle des EMS</b> .....	3
4.	<b>Critères d'évaluation des demandes</b> .....	4
4.1	Places AVS .....	4
4.2	Places SAT.....	5
5.	<b>Procédure d'admission, de réservation et de transfert</b> .....	5
6.	<b>Contact</b> .....	6
7.	<b>Annexe</b> .....	7

### 1. Bases légales et compétences

Conformément à l'article 39, alinéas 2 et 3 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)<sup>1</sup>, les cantons coordonnent la planification des établissements, institutions et divisions d'établissements ou d'institutions qui prodiguent des soins, une assistance médicale et des mesures de réadaptation à des patientes et patients pour une longue durée (établissements médico-sociaux, EMS). La planification des EMS dans le canton de Berne est réglée aux articles 18 et 19 de l'ordonnance du 24 novembre 2021 sur les programmes d'action sociale (OPASoc)<sup>2</sup>.

Seuls les établissements figurant sur la liste cantonale des EMS peuvent fournir des prestations de soins à la charge de l'assurance-maladie.

Dans le canton de Berne, c'est au Conseil-exécutif qu'il revient d'arrêter la liste des EMS<sup>3</sup>. Le gouvernement est également compétent pour toute modification telle que l'attribution, la mise en réserve ou la suppression de places ou la formulation de conditions et de réserves, que ce soit sur requête d'un fournisseur de prestations ou d'office<sup>4</sup>.

Les demandes d'attribution ou de transfert sont soumises au Conseil-exécutif par la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI), qui a compétence pour la planification des EMS.

<sup>1</sup> RS 832.10

<sup>2</sup> RSB 860.21

<sup>3</sup> Art. 53, al. 1 en corrélation avec l'art. 39, al. 1, lit. e LAMal et l'art. 8 de la loi du 6 juin 2000 portant introduction des lois fédérales sur l'assurance-maladie, sur l'assurance-accidents et sur l'assurance militaire (LiLAMAM ; RSB 842.11)

<sup>4</sup> Art. 50, al. 1 de la loi du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA ; RSB 155.21)

Lors de la procédure d'admission, l'Office de la santé (ODS) de la DSSI vérifie si les conditions sont remplies pour les offres proposées dans le domaine du troisième âge<sup>5</sup> et dans celui des soins aigus et de transition<sup>6</sup>.

Le dépôt de demandes est réservé aux fournisseurs de prestations, c'est-à-dire aux organismes responsables d'EMS existants ou planifiés. Les régions administratives, les arrondissements administratifs, les organisations régionales et les communes politiques n'y sont pas habilités.

Nul ne peut prétendre à une inscription sur la liste des EMS, même en faisant valoir son offre spécifique.

## **2. Domaines et régions de planification**

### **2.1 Troisième âge (AVS)**

Par arrêté du Conseil-exécutif (ACE) 988 du 24 mars 2004, le gouvernement a édicté la planification des EMS du canton de Berne et fixé un contingent de 15 500 places dans le domaine de l'AVS. La planification des EMS vise à couvrir les besoins de manière équilibrée dans l'ensemble du canton, compte tenu de la population de chaque région, afin de pouvoir proposer une prise en charge de proximité. Par ACE 292 du 22 mars 2017, le Conseil-exécutif a confirmé le contingent de 15 500 places.

La planification des EMS est divisée en huit régions dans ce domaine :

- Berne-Mittelland
- Emmental
- Espace de développement de Thoue
- Haute-Argovie
- Jura bernois
- Kandertal et Haut-Simmental – Pays de Gessenay
- Oberland est
- Seeland.Biel/Bienne

Chacune d'entre elles est subdivisée en sous-régions :

- Berne-Mittelland :
  - Belp
  - Berne/Muri
  - Gantrisch
  - Köniz
  - Konolfingen
  - Laupen
  - Münsingen
  - Urtenen-Schönbühl
  - Wohlen
  - Worblental
  - Zollikofen
- Emmental :
  - Bas-Emmental
  - Haut-Emmental
- Espace de développement de Thoue :
  - Agglomération
  - Bas-Simmental, rive gauche

---

<sup>5</sup> Offres résidentielles pour personnes tributaires de soins ayant pour la plupart atteint l'âge de la retraite

<sup>6</sup> Art. 25a, al. 2 LAMal

- Ostamt, rive droite
- Westamt
- Haute-Argovie :
  - Sous-région est
  - Sous-région nord
  - Sous-région ouest
  - Sous-région sud
- Jura bernois :
  - Courtelary
  - La Neuveville
  - Moutier
- Kandertal et Haut-Simmental – Pays de Gessenay :
  - Haut-Simmental – Pays de Gessenay
  - Kandertal
- Oberland est :
  - Sous-région 1
  - Sous-région 2
  - Sous-région 3
  - Sous-région 4
  - Sous-région 5
  - Sous-région 6
- Seeland.Biel/Bienne :
  - Agglomération de Bienne, rive gauche
  - Anet/Cerlier
  - Büren
  - Lyss/Aarberg

## **2.2 Soins aigus et de transition (SAT)**

Depuis l'ACE 189 du 8 février 2012, la liste des EMS contient, parallèlement aux places d'EMS contingentes dans le domaine de l'AVS, un contingent provisoire de 250 places relevant de la catégorie SAT.

## **2.3 Assurance-invalidité (AI)**

Par ACE 872 du 24 juin 2014, les places AI ont été détachées du domaine de l'AVS ; elles ne sont actuellement pas contingentes.

## **3. Liste actuelle des EMS**

La liste des EMS du canton de Berne se fonde sur la planification des EMS, qui date de 2004. Elle indique le nombre de places (AVS, SAT et AI) autorisées pour chaque fournisseur de prestations.

La liste en vigueur, édictée au 1<sup>er</sup> janvier 2024, est publiée sur le site Internet de la DSSI<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Cf. Institutions médico-sociales et services d'aide et de soins à domicile (be.ch)

## 4. Critères d'évaluation des demandes

### 4.1 Places AVS

Les places sont autorisées pour un site donné.

L'évaluation est effectuée conformément aux critères prévus dans la planification des EMS. En particulier, le contingent de 15 500 places pour le domaine de l'AVS, établi sur la base des articles 58a et suivants de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal)<sup>8</sup>, ne doit pas être dépassé.

Le contingent en places d'EMS dans une région et sous-région de planification est déterminé en fonction des prévisions démographiques les plus récentes concernant la tranche de population de 80 ans et plus)<sup>9/10/11</sup>. Le total des places d'EMS exploitées et de celles qui sont réservées en vue d'une extension ou d'une construction ne saurait excéder le contingent applicable dans la région ou sous-région en question. Le contingent de 15 500 places d'EMS dans le domaine de l'AVS n'est pas encore épuisé.

Les fournisseurs de prestations peuvent renoncer à des places afin que les places ainsi libérées reviennent à d'autres prestataires, s'il reste des capacités disponibles dans le cadre du contingent fixé. Ils doivent annoncer cette décision par écrit à l'ODS.

Les critères suivants s'appliquent à l'**attribution** de places d'EMS dans le domaine de l'AVS :

#### 1. Aptitude à fournir la prestation

Les places dont l'attribution est demandée et les locaux nécessaires doivent remplir les conditions légales posées en la matière par l'OPASoc<sup>12</sup> et par l'ODPASoc<sup>13</sup>.

#### 2. Besoin dans les régions de planification cantonales

Des places d'EMS ne peuvent être attribuées que si le contingent AVS établi pour la région de planification concernée n'est pas épuisé.

#### 3. Besoin dans les sous-régions de planification

Des places d'EMS ne peuvent être attribuées que si le contingent AVS établi pour la sous-région concernée n'est pas épuisé.

Les places d'EMS dont l'exploitation n'est pas encore possible faute de l'infrastructure requise, parce que les locaux nécessaires doivent être transformés ou construits, peuvent faire l'objet d'une **mise en réserve** sur la liste cantonale (dans le respect des critères valables pour l'attribution). Toutefois, leur inscription n'y est possible que si la planification des places concernées est en cours au moment de la demande et que leur réalisation est planifiée dans un délai donné. Il doit être possible d'établir à tout moment l'état de cette planification. Si cette dernière est suspendue, la réservation est annulée.

La mise en réserve de places d'EMS est en principe limitée à une année. La DSSI doit avoir reçu, avant l'échéance du délai, des informations attestant de l'avancement du projet. Des réservations liées à des projets de construction en cours peuvent être prolongées de deux ans sur demande, dans des cas justifiés.

Sur requête, il est aussi possible d'approuver le **transfert** de places d'EMS, pour autant que le contingent de la région de planification et de la sous-région prévues ne soit pas encore épuisé.

<sup>8</sup> RS 832.102

<sup>9</sup> Cf. Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (2016). La politique du 3<sup>e</sup> âge du canton de Berne 2016 : rapport du Conseil-exécutif au Grand Conseil

<sup>10</sup> Par ACE 414 du 31 mars 2021, les Directions du canton ont été chargées d'utiliser les scénarios d'évolution démographique régionalisée du canton de Berne jusqu'en 2050, établis par la Conférence des statistiques du canton de Berne comme référence pour les travaux de planification. La moyenne cantonale pour 2050 est appliquée au nombre pronostiqué de personnes âgées de 80 ans et plus dans chacune des régions et sous-régions de planification et mise en relation avec les places d'EMS exploitées et celles déjà réservées en vue d'extensions et de constructions. La répartition à l'intérieur des régions de planification (sous-régions) s'effectue selon le même principe.

<sup>11</sup> ACE 414 du 31 mars 2021 et Conférence des statistiques du canton de Berne (éd.). Scénarios d'évolution démographique régionalisée du canton de Berne jusqu'en 2050 (version 2020)

<sup>12</sup> Art. 43, al. 1, 44 et 45

<sup>13</sup> Art. 3 et 4 de l'ordonnance de Direction du 24 novembre 2021 sur les programmes d'action sociale (RSB 860.211)

L'état de la planification des EMS dans le domaine de l'AVS au 1<sup>er</sup> janvier 2024, après l'attribution des nouvelles places demandées, est présenté en annexe (point 7). Y sont indiqués, par région et sous-région, le nombre de places exploitées, de places réservées, de places pour 100 habitantes et habitants de 80 ans et plus en pourcentage (degré de couverture), le nombre maximal de places (chiffre indicatif) et le nombre maximal de places libres jusqu'au degré de couverture cantonal (chiffre indicatif) et au nombre de places auxquelles prétendre (nombre maximal de places attribuables).

Si des places se libèrent sur un site, elles sont attribuées comme capacités disponibles à la sous-région de planification présentant le plus grand écart avec le degré de couverture cantonal (actuellement 11,4 %).

## 4.2 Places SAT

Les critères suivants s'appliquent à l'attribution de places d'EMS dans le domaine SAT :

### 1. Aptitude à fournir la prestation

Les places dont l'attribution est demandée et les locaux nécessaires doivent remplir les conditions légales posées en la matière par l'OPASoc et par l'ODPASoc.

### 2. Besoin cantonal

Des places d'EMS ne peuvent être attribuées que si le contingent SAT cantonal n'est pas épuisé.

Les places d'EMS dont l'exploitation n'est pas encore possible faute de l'infrastructure requise, parce que les locaux nécessaires doivent être transformés ou construits, peuvent faire l'objet d'une **mise en réserve** sur la liste cantonale (dans le respect des critères valables pour l'attribution). Toutefois, leur inscription n'y est possible que si la planification des places concernées est en cours et que leur réalisation est planifiée dans un délai donné. La mise en réserve de places d'EMS est en principe limitée à une année. La DSSI doit avoir reçu, avant l'échéance du délai, des informations attestant de l'avancement du projet. Des réservations liées à des projets de construction en cours peuvent être prolongées de deux ans sur demande, dans des cas justifiés.

Sur requête, il est aussi possible d'approuver le **transfert** de places.

## 5. Procédure d'admission, de réservation et de transfert

Les demandes sont soumises au Conseil-exécutif pour approbation, en principe de manière groupée une ou deux fois par an (au 1<sup>er</sup> janvier et au 1<sup>er</sup> juillet). Les fournisseurs de prestations sont donc priés de prendre contact avec l'ODS suffisamment tôt, soit au moins trois mois avant la date d'ACE souhaitée.

### Marche à suivre pour les places AVS et SAT :

1. **Prise de contact avec l'ODS** : il incombe au fournisseur de prestations de s'adresser à temps à l'ODS, par téléphone ou par écrit, pour savoir si des places peuvent être attribuées ou réservées pour le site voulu, discuter de l'offre (prévue) ou de l'extension (planifiée) et déterminer les documents à remettre.

### 2. Dépôt d'une demande écrite auprès de l'ODS

2.1 **Demande d'attribution ou de réservation de places** assortie des informations ou documents suivants :

a) Organisme responsable (forme juridique, adresse) et site (adresse)

b) Offre : nombre et catégorie de places demandées (AVS, SAT)

c) Date prévue pour le lancement de l'offre planifiée

d) *Nouvelles structures* : décision de l'organisme responsable concernant le projet de construction et le crédit d'étude ; groupe cible et offre de soins ; étude de faisabilité (si disponible) ; plans de construction ; documentation de la procédure de permis de construire

e) *Structures existantes* : décision de l'organisme responsable concernant le projet de construction et le crédit d'étude ; motifs de l'extension planifiée (groupe cible et offre de soins) ; étude de faisabilité (si disponible) ; plans de construction ; documentation de la procédure de permis de construire

## **2.2 Demande de transfert de places** assortie des informations ou documents suivants :

a) Organisme responsable (forme juridique, adresse) et site (adresse)

b) Offre : nombre et catégorie de places à transférer (AVS, SAT)

c) Précisions sur le site du transfert

d) Date prévue pour le lancement de l'offre planifiée sur le nouveau site

e) Motifs du report planifié (groupe cible et offre de soins)

f) Si un projet de construction est lié avec le report : décision de l'organisme responsable concernant le projet de construction et le crédit d'étude ; étude de faisabilité (si disponible) ; plans de construction ; documentation de la procédure de permis de construire

## **2.3 Demande de prolongation de la mise en réserve de places** avec indication des motifs du retard des travaux et justificatifs pertinents

## **3. Examen de la demande par l'ODS et invitation éventuelle à remettre des documents complémentaires**

**4. Octroi du droit d'être entendu** au cas où la DSSI ne peut pas recommander au Conseil-exécutif d'admettre la demande

## **5. Soumission de la demande au Conseil-exécutif par la DSSI**

**6. Décision positive** : notification de l'ACE et publication de la liste des EMS mise à jour sur le site Internet de la DSSI

**7. Décision négative** : notification de l'ACE avec indication des voies de recours

**8. Envoi d'une copie de l'ACE** pour information aux fédérations d'assureurs-maladie, à la Caisse de compensation du canton de Berne et à l'association des EMS du canton de Berne CURAVIVA BE

## **6. Contact**

Les demandes sont à envoyer à l'adresse suivante :

[info.pflegeheimliste@be.ch](mailto:info.pflegeheimliste@be.ch) ou

Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration  
Office de la santé  
Division Planification des soins  
Rathausplatz 1  
Case postale  
3000 Berne 8

## 7. Annexe

### État de la planification des EMS au 1<sup>er</sup> janvier 2024 dans le domaine de l'AVS, après attribution des nouvelles places demandées

Sur les 15 500 places contingentées d'EMS relevant du domaine de l'AVS, 15 106 ont été attribuées. Sur ce nombre, 723 figurent sur la liste de réserve en vue de projets d'extension ou de construction. Dès lors, les capacités encore disponibles postérieurement à l'attribution des places demandées – 394 – sont réparties de la manière suivante entre les régions de planification et leurs sous-régions :

Régions de planification / sous-régions	Places exploitées (chiffre effectif)	Places réservées (chiffre effectif)	Places pour 100 habitant-e-s de 80 ans et plus en pourcentage (taux effectif)	Nombre maximal de places (chiffre indicatif) <sup>14</sup>	Nombre maximal de places libres (chiffre indicatif) <sup>15</sup>	Nombre maximal de places attribuables <sup>16</sup>
<b>Berne-Mittelland</b>	<b>5429</b>	<b>432</b>	<b>11,2%</b>	<b>5938</b>	<b>77</b>	<b>58</b>
Belp	202	27	7,2%	363	134	8
Berne/Muri	2418	166	17,3%	1694	-890	0
Gantrisch	314	29	11,7%	332	-11	0
Köniz	457	72	9,8%	615	86	5
Konolfingen	405	0	11,5%	399	-6	0
Laupen	174	0	8,2%	242	68	4
Münsingen	325	0	8,5%	435	110	6
Urtenen-Schönbühl	170	0	6,6%	292	122	7
Wohlen	213	0	7,5%	322	109	6
Worbental	508	107	8,1%	866	251	15
Zollikofen	243	31	8,2%	379	105	6
<b>Biel/Bienne et Seeland</b>	<b>2330</b>	<b>54</b>	<b>10,3%</b>	<b>2616</b>	<b>232</b>	<b>174</b>
Agglomération de Bienne, rive gauche	1362	46	11,0%	1449	41	31
Anet/Cerlier	124	0	7,3%	192	68	51
Büren	150	0	8,4%	202	52	39
Lyss/Aarberg	694	8	10,3%	774	72	54

<sup>14</sup> Le canton de Berne dispose en moyenne de 11,4 places en EMS pour 100 personnes âgées de 80 ans et plus. Ce taux indicatif cantonal sert de référence pour toutes les régions et sous-régions de planification du canton. À noter qu'au total, il n'y aura pas plus de 15 500 places en EMS.

<sup>15</sup> Chiffre indicatif théorique (valeur comparative par rapport au taux cantonal moyen de couverture de 11,4 places d'EMS disponibles pour 100 personnes âgées de 80 ans et plus ; voir note 17)

<sup>16</sup> Nombre maximal de places d'EMS attribuables par région et sous-région de planification au 1<sup>er</sup> janvier 2024, afin que le contingent cantonal de 15 500 places ne soit pas dépassé.

<i>Régions de planification / sous-régions</i>	<i>Places exploitées (chiffre effectif)</i>	<i>Places réservées (chiffre effectif)</i>	<i>Places pour 100 habitant·e·s de 80 ans et plus en pourcentage (taux effectif)</i>	<i>Nombre maximal de places (chiffre indicatif)<sup>14</sup></i>	<i>Nombre maximal de places libres (chiffre indicatif)<sup>15</sup></i>	<i>Nombre maximal de places attri- buables<sup>16</sup></i>
<b>Emmental</b>	<b>1477</b>	<b>25</b>	<b>10,8%</b>	<b>1583</b>	<b>81</b>	<b>61</b>
Bas-Emmental	792	10	10,4%	876	74	56
Haut-Emmental	685	15	11,3%	706	6	5
<b>Espace de développement de Thoue</b>	<b>1963</b>	<b>167</b>	<b>10,9%</b>	<b>2221</b>	<b>91</b>	<b>68</b>
Agglomération	1462	167	10,9%	1701	72	35
Bas-Simmental, rive gauche	201	0	13,3%	172	-29	0
Ostamt, rive droite	195	0	12,6%	175	-20	0
Westamt	105	0	6,9%	174	69	33
<b>Haute-Argovie</b>	<b>1223</b>	<b>0</b>	<b>11,3%</b>	<b>1230</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
Sous-région est	570	0	12,2%	530	-40	0
Sous-région nord	235	0	11,6%	230	-5	0
Sous-région ouest	188	0	9,0%	237	49	5
Sous-région sud	230	0	11,2%	233	3	0
<b>Jura bernois</b>	<b>780</b>	<b>22</b>	<b>13,6%</b>	<b>671</b>	<b>-131</b>	<b>0</b>
Courtelay	362	0	11,9%	347	-15	0
La Neuveville	141	0	16,1%	100	-41	0
Moutier	277	22	15,2%	224	-75	0
<b>Kandertal et Haut-Simmental – Pays de Gessenay</b>	<b>447</b>	<b>23</b>	<b>11,0%</b>	<b>485</b>	<b>15</b>	<b>11</b>
Kandertal	247	13	12,5%	237	-23	0
Haut-Simmental – Pays de Gessenay	200	10	9,6%	248	38	11
<b>Oberland est</b>	<b>734</b>	<b>0</b>	<b>11,0%</b>	<b>756</b>	<b>22</b>	<b>17</b>
Sous-région 1	486	0	11,6%	475	-11	0
Sous-région 2	36	0	12,6%	32	-4	0
Sous-région 3	33	0	7,1%	53	20	7
Sous-région 4	99	0	13,2%	85	-14	0
Sous-région 5	80	0	10,2%	89	9	3
Sous-région 6	0	0	0,0%	21	21	7
<b>Total</b>	<b>14 383</b>	<b>723</b>	<b>11,4%</b>	<b>15 500</b>	<b>394</b>	<b>394</b>