



Kanton Bern
Canton de Berne

Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Office de l'intégration et de l'action sociale
Division Institutions sociales et assistance

Rapport relatif à l'offre de logement dans les institutions pour adultes en situation de handicap du canton de Berne

Bases pour la planification de l'offre de prestations

Mai 2024

Table des matières

L'essentiel en bref	2
1. Introduction	4
2. Démarche	5
2.1 Secteur étudié.....	5
2.2 Groupes cibles.....	5
2.3 Régions de planification.....	7
2.4 Données de référence	7
3. Description et analyse de l'offre de logement dans les institutions pour adultes en situation de handicap du canton de Berne.....	8
3.1 Institutions résidentielles et places proposées.....	8
3.1.1 Nombre d'institutions résidentielles et de places autorisées dans le canton de Berne par région de planification	8
3.1.2 Nombre d'institutions résidentielles et nombre de places autorisées dans le canton de Berne par langue.....	10
3.1.3 Taux d'occupation des places.....	10
3.2 Formes de handicap des pensionnaires adultes.....	11
3.3 Âge des pensionnaires des institutions résidentielles.....	12
3.3.1 Âge des pensionnaires des institutions résidentielles pour adultes	12
3.3.2 Excursus : jeunes et jeunes adultes présentant des besoins particuliers de soutien liés au handicap vivant dans des foyers pour enfants et adolescents	13
3.4 Canton de provenance des pensionnaires adultes	14
3.5 Mode de financement des prestations	16
3.6 Groupes cibles des institutions résidentielles pour adultes en situation de handicap	16
3.7 Admissions et sorties de pensionnaires adultes	18
3.8 Type de logement avant l'entrée en institution et après la sortie	18
3.9 Possibilités d'admission des institutions	21
3.10 Situation en termes de personnel	22
4. Axes de développement possibles pour les institutions	23
5. Conclusion	24
6. Index des figures et des tableaux	27
6.1 Index des figures	27
6.2 Index des tableaux.....	27

L'essentiel en bref

L'entrée en vigueur de la loi cantonale sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (LPHand)¹ a entraîné le passage d'un financement par objet à un financement par sujet pour le groupe cible de cette loi, à savoir les bénéficiaires d'une rente de l'assurance-invalidité (rente AI) ou d'une allocation pour impotence. La transition vers ce nouveau système s'effectue de manière échelonnée entre janvier 2024 et fin 2027. Pour pouvoir déterminer les prestations de soutien auxquelles elles ont droit, les personnes en situation de handicap doivent maintenant faire évaluer individuellement leurs besoins. Ces évaluations permettront, au fil du temps, de recueillir des données importantes pour la planification de l'offre prévue par la LPHand, dont la première version devrait être publiée en 2029. L'évolution de la prise en charge résidentielle doit également pouvoir être suivie durant les quatre années de la période d'introduction de la loi. Le présent rapport fournit une base solide à cet effet.

Le rapport se concentre sur le secteur du logement et s'attache en particulier à décrire le paysage de la prise en charge résidentielle dans les institutions pour adultes en situation de handicap, c'est-à-dire toutes les offres proposant un logement accompagné ou encadré dans les locaux d'une institution. Celles-ci incluent les offres résidentielles destinées aux personnes souffrant d'addictions et aux sans-abris, mais excluent notamment le logement encadré en ménage privé ou le logement assorti de prestations d'assistance ou d'un suivi à domicile. Le présent rapport concerne les adultes en situation de handicap ayant des besoins de soutien dans le domaine du logement.

Il se fonde principalement sur des données issues de l'enquête quantitative « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 » complétées de données collectées dans le cadre de l'enquête qualitative « Questionnaire à l'intention des organisations représentant les personnes en situation de handicap, centres de consultation et organisations de placement familial du canton de Berne 2023 ».

Logement en institution pour les adultes en situation de handicap

L'analyse présente un paysage diversifié de 4800 places résidentielles autorisées dans les institutions pour adultes en situation de handicap. Ces places sont équitablement réparties sur le territoire cantonal en fonction de la population des différentes régions. Le Jura bernois, qui rassemble 10 % des places du canton de Berne mais seulement 5 % de sa population, dispose d'une offre proportionnellement supérieure aux autres régions. Il convient néanmoins de relever que plus d'un quart de ces places s'adressent exclusivement à des personnes germanophones. Au total, 5 % des places autorisées dans le canton sont réservées exclusivement à des personnes francophones alors que les francophones représentent 10 % de la population cantonale. Ainsi, dans le canton, 87 % des places sont destinées exclusivement à des personnes germanophones tandis que les germanophones représentent 83 % de la population. Fin 2022, le taux d'occupation des places s'élevait à 93 % à l'échelle du canton et environ 87 % des pensionnaires faisaient partie du groupe cible de la LPHand.

Si l'on s'intéresse aux formes de handicap, il apparaît que, fin 2022, 77 % des pensionnaires présentaient soit un trouble psychique (33 %), soit un trouble cognitif (29%), soit une combinaison des deux (15 %). 15 % des pensionnaires étaient atteints soit de troubles cognitifs et physiques combinés, soit de troubles psychiques et physiques combinés, et 6 % de troubles psychiques, cognitifs et physiques combinés.

Fin 2022, 88 % des pensionnaires avaient leur domicile légal dans le canton de Berne. Cette année-là, le nombre d'entrées en institution résidentielle dépassait de 91 le nombre de sorties.

En 2022, environ deux tiers des institutions ont refusé au total plus de 900 demandes, principalement parce qu'elles ne disposaient d'aucune place au moment de la demande ou parce que l'offre ne répondait pas aux besoins de prise en charge ou aux souhaits de la personne concernée. Il n'est pas

¹ Loi du 13 juin 2023 sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (LPHand ; RSB 860.3)

possible de connaître le nombre effectif de personnes ayant vu leur demande rejetée dans la mesure où une (grande) partie d'entre elles ont probablement contacté plusieurs institutions en quête d'une place.

Les institutions (entre 43 et 61 selon les compétences-clés) ont le plus souvent indiqué être spécialisées dans la prise en charge des troubles cognitifs, des troubles psychiques, des problèmes psychosociaux prédominants et des troubles de l'apprentissage. Les troubles du spectre autistique et les troubles physiques ont aussi été cités chacun par plus de 20 institutions au titre de compétence-clé. Dans l'examen de ces chiffres, il convient de noter qu'une institution peut être spécialisée dans la prise en charge de plusieurs formes de handicap.

Axes de développement des institutions

L'analyse des données a révélé des points auxquels les différents acteurs devraient accorder une attention particulière au cours des années à venir de manière à aligner l'offre sur les besoins. D'une manière générale, les solutions proposées devront être plus souples, plus dynamiques et plus individualisées. Elles devront également être évolutives et laisser une plus grande autonomie aux pensionnaires tout en offrant une prise en charge étroite à celles et ceux qui en ont besoin. La flexibilité demandée concerne aussi bien le type et la perméabilité des offres que les critères d'admission, la durée du séjour ou le rythme des journées.

Conclusion

Le paysage résidentiel présente une grande variété. Cette diversité permet de répondre à la pluralité des besoins des personnes en situation de handicap. Sur le plan quantitatif, seules des adaptations marginales sont nécessaires. Sur le plan qualitatif en revanche, les offres devront évoluer considérablement dans les années à venir pour s'adapter aux nouveaux besoins des personnes en situation de handicap. Cette transition que devront effectuer les institutions, en se concentrant non plus sur les offres mais sur les besoins à couvrir, correspond à la finalité du nouveau mode de financement par sujet. Le présent rapport met en évidence cette tendance déjà visible actuellement.

L'entrée en vigueur de la LPHand ouvre la voie à une conception des prestations de soutien au plus près des besoins des personnes en situation de handicap. La question de savoir si et dans quelle proportion un pilotage actif du canton sera nécessaire à l'avenir dépend de la manière dont le paysage des offres évoluera et prendra en compte les besoins. La situation devra être suivie avec attention.

1. Introduction

En vertu de l'article 2 de la loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI)², chaque canton garantit que les personnes invalides domiciliées sur son territoire ont à leur disposition des institutions répondant adéquatement à leurs besoins³. Or, pour s'assurer que l'offre répond vraiment à la demande, le canton doit avoir connaissance de ces besoins. C'est justement ce que permet de faire la loi sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (LPHand) en instaurant une évaluation individuelle des besoins de chaque personne. Le canton disposera ainsi de données exhaustives sur les prestations de soutien requises sur son territoire.

La LPHand, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2024, introduit un changement de paradigme : le financement par objet des prestations de soutien est remplacé par un financement par sujet, c'est-à-dire que les subventions du canton ne sont désormais plus versées aux institutions qui fournissent ces prestations mais directement aux personnes en situation de handicap qui en bénéficient. Après une évaluation de leurs besoins, ces personnes reçoivent une garantie de prestations qui leur permet de mettre en place le réseau de soutien adapté à leur situation. Elles disposent ainsi d'une marge de manœuvre plus étendue en ce qui concerne le choix des offres et des fournisseurs et gagnent en autonomie. En matière de logement, cela signifie notamment que les personnes en situation de handicap peuvent décider elles-mêmes de leur lieu de vie, en institution ou en logement privé. La LPHand concerne à quelques exceptions près toutes les personnes en situation de handicap majeures domiciliées dans le canton de Berne ayant droit à une rente de l'assurance-invalidité, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire (rente AI), ou à une allocation pour impotence de ces assurances. Les prestations versées en vertu de la LPHand sont accordées subsidiairement aux prestations liées au handicap octroyées par des tiers, notamment par les assurances sociales, les organismes de droit public et les assurances privées.

Afin que les prestations auxquelles peuvent prétendre les personnes en situation de handicap puissent être déterminées avec précision, une évaluation individuelle de leurs besoins est réalisée de manière participative au moyen du plan d'aide individuel (méthode IHP pour *Individueller Hilfeplan*), selon une approche centrée sur la personne et sur ses objectifs. Cela signifie qu'à l'horizon 2028, après les quatre ans de la période d'introduction de la LPHand, les besoins de l'ensemble des personnes en situation de handicap seront connus avec exactitude et que le canton disposera de données importantes pour planifier la prise en charge et garantir la couverture des besoins. La planification de l'offre de prestations résidentielles prévue par l'article 53 LPHand sera élaborée une fois le passage au nouveau système de financement achevé, c'est-à-dire au plus tôt en 2029. Le canton part du principe qu'à l'avenir, le paysage des offres sera plus largement axé sur les besoins des personnes en situation de handicap. Il n'interviendra dans le pilotage que si la planification montre que les objectifs en matière de couverture des besoins visés à l'article 68 de l'ordonnance sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (OPHand)⁴ ne sont pas atteints. Dans tous les cas, l'éventuelle intervention de l'État ne devra pas avoir d'incidences sur les coûts.

Au cours des quatre années de la période d'introduction, toutes les personnes en situation de handicap verront leurs besoins évalués au moyen de la méthode IHP et seront progressivement transférées vers le nouveau système de financement. Dans les années à venir, de plus en plus de personnes bénéficieront donc du financement par sujet tandis que d'autres, de moins en moins nombreuses, continueront d'être accueillies dans des institutions obéissant encore à un financement par objet. Pendant cette période également, il sera important d'observer attentivement la situation en matière de soutien aux personnes en situation de handicap. Le présent rapport s'attache à fournir une description et une analyse étayées de l'offre de logement en institution avant l'entrée en vigueur de la LPHand et

² Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI ; RS 831.26)

³ Dans le canton de Berne, cette tâche est régie par la loi du 1^{er} janvier 2022 sur les programmes d'action sociales (LPASoc ; RSB 860.2). L'article 5, alinéa 1, lettre c prévoit que le canton veille à ce que l'offre soit conforme aux besoins.

⁴ Ordonnance du 22 novembre 2023 sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (OPHand ; RSB 860.31)

mettre en évidence les axes de développement possibles. L'état des lieux ainsi dressé fournira une base fiable pour évaluer la situation au cours de la phase d'introduction de la nouvelle loi, qui s'étend de 2024 à fin 2027.

2. Démarche

2.1 Secteur étudié

Le présent rapport se concentre sur le secteur du logement et s'attache en particulier à décrire le paysage de la prise en charge résidentielle dans les institutions pour adultes en situation de handicap, c'est-à-dire toutes les offres proposant un logement accompagné ou encadré dans les locaux d'une institution, par exemple dans des homes ou dans des appartements loués par des institutions. Celles-ci incluent les offres résidentielles destinées aux personnes présentant des dépendances et aux sans-abris. Cette prise en compte est justifiée dans la mesure où les groupes cibles des offres pour personnes en situation de handicap et des offres d'aide en cas d'addiction se recoupent souvent.

En revanche, d'autres configurations comme le logement encadré au sein de ménages privés bénéficiant d'une autorisation communale, le logement assorti de prestations d'assistance ou d'un suivi à domicile, ou encore le logement avec soutien de la famille, sont exclus de l'état des lieux réalisé dans le cadre du présent rapport, et ce principalement en raison de l'absence de données les concernant. De même, les offres sociothérapeutiques proposées dans le domaine des addictions ne sont pas étudiées ici car elles poursuivent d'autres objectifs.

2.2 Groupes cibles

La planification de l'offre de prestations concerne les personnes adultes (majeures) en situation de handicap présentant ou non des addictions qui sont domiciliées dans le canton de Berne et qui, compte tenu de leurs besoins de soutien, ont recours à une offre de logement en institution. Afin de faciliter la lecture, elles sont désignées par « personnes en situation de handicap » dans la suite du rapport. Les personnes qui bénéficient de mesures sociothérapeutiques en raison d'addictions ne sont pas prises en compte ici. Pour les besoins du rapport, le groupe cible des personnes en situation de handicap est catégorisé en fonction de la forme de handicap, de l'âge, ainsi que du canton de provenance et du mode de financement.

Catégorisation des personnes par forme de handicap

Pour des raisons pratiques inhérentes à la méthodologie de recherche, deux modes de catégorisation des handicaps sont employés. Le premier permet un regroupement des personnes par forme de handicap. Chaque personne ne peut être attribuée qu'à un seul groupe :

- Troubles psychiques
- Troubles cognitifs
- Troubles physiques
- Troubles psychiques et cognitifs
- Troubles psychiques et physiques
- Troubles cognitifs et physiques
- Troubles psychiques, cognitifs et physiques

Le deuxième mode de catégorisation permet de décrire l'offre de manière différenciée. Une personne peut être assignée à un ou plusieurs des groupes suivants :

- Troubles psychiques
- Addictions
- Problèmes psychosociaux prédominants
- Troubles du spectre autistique (TSA)
- Troubles du développement de type TDA(H)
- Troubles cognitifs
- Troubles de l'apprentissage
- Troubles physiques
- Troubles auditifs
- Troubles visuels
- Troubles du langage
- Lésions cérébrales
- Troubles locomoteurs
- Épilepsie
- Démence
- Polyhandicap complexe
- Polyhandicap complexe avec troubles du comportement
- Comportement agressif (contre soi, contre autrui ou contre des biens matériels)
- Comportement à caractère sexuel
- Mesure ordonnée en vertu des articles 59 et 60 CP⁵

Ce deuxième mode de catégorisation ne prétend pas à l'exhaustivité, mais il illustre les formes de handicap que les institutions résidentielles considèrent comme pertinentes pour décrire leurs groupes cibles et les différencier en fonction de leurs besoins.

Catégorisation des personnes par tranches d'âges

Les personnes sont réparties selon les tranches d'âges suivantes :

- 18-25 ans
- 26-55 ans
- 56-64 ans
- plus de 65 ans

Catégorisation des personnes par canton de provenance et par mode de financement

Les offres du canton de Berne étant utilisées par des personnes recevant une rente AI comme par des personnes n'en percevant pas, mais aussi par des personnes domiciliées dans un autre canton, leurs bénéficiaires peuvent aussi être catégorisés selon les critères suivants :

- Domiciliés dans le canton de Berne avec rente AI
- Domiciliés dans le canton de Berne sans rente AI
- Domiciliés en dehors du canton de Berne avec rente AI
- Domiciliés en dehors du canton de Berne sans rente AI

⁵ Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP ; RS 311.0)

2.3 Régions de planification

Compte tenu de sa surface, le canton de Berne est subdivisé en régions pour les besoins du présent rapport. Le tableau 1 indique la population des différentes régions de planification au 31 décembre 2021 ainsi que la part que chaque région représente dans la population totale du canton.

Région	Population	Part de la population cantonale
Berne-Mittelland	418 858	40 %
Jura bernois	53 744	5,1 %
Bienne-Seeland	180 231	17,2 %
Thoune-Oberland bernois	213 328	20,4 %
Emmental et Haute-Argovie	181 312	17,3 %
Total	1 047 473	100 %

Tableau 1 : Régions de planification

Source : Direction des finances du canton de Berne⁶

2.4 Données de référence

La description et l'analyse de l'offre existante reposent principalement sur les données recueillies dans le cadre d'une enquête quantitative réalisée en ligne auprès de 123 institutions proposant des places résidentielles au bénéfice d'une autorisation d'exploiter cantonale⁷. L'Office de l'intégration et de l'action sociale du canton de Berne (OIAS) a réalisé cette enquête intitulée « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 » au printemps 2023, avec le 31 décembre 2022 comme date de référence.

Les axes de développement dérivent essentiellement des réponses des institutions aux questions ouvertes de l'enquête susmentionnée ainsi que des conclusions de l'enquête qualitative « Questionnaire à l'intention des organisations représentant les personnes en situation de handicap, centres de consultation et organisations de placement familial du canton de Berne 2023 ». Cette dernière, également effectuée par l'OIAS au printemps 2023, a consisté en des entretiens téléphoniques ou écrits fondés sur des trames de questions menés au total avec 16 organisations représentant les personnes en situation de handicap, centres de consultation et organisations de placement familial du canton de Berne.

⁶ www.fin.be.ch/fr/start/themen/OeffentlicheStatistik/bevoelkerungsstatistik/bevoelkerungsstand-und--struktur.html, dernière consultation le 4 juillet 2023.

⁷ L'enquête n'incluait pas les places d'hébergement autorisées par les communes au sein de ménages privés.

3. Description et analyse de l'offre de logement dans les institutions pour adultes en situation de handicap du canton de Berne

Le présent chapitre vise à disposer d'une vue d'ensemble des offres, ce qui permettra de mieux évaluer la couverture des besoins. Sauf mention contraire, les données citées proviennent de l'enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 ».

3.1 Institutions résidentielles et places proposées

3.1.1 Nombre d'institutions résidentielles et de places autorisées dans le canton de Berne par région de planification

Au 31 décembre 2022, l'offre résidentielle dans le canton de Berne⁸ comprenait au total 123 institutions proposant ensemble 4800 places autorisées. Les figures 1 et 2 montrent la répartition de ces institutions et des places autorisées entre les régions de planification. On constate que la part des institutions et la part des places autorisées par région par rapport à l'offre globale sont à peu près identiques.

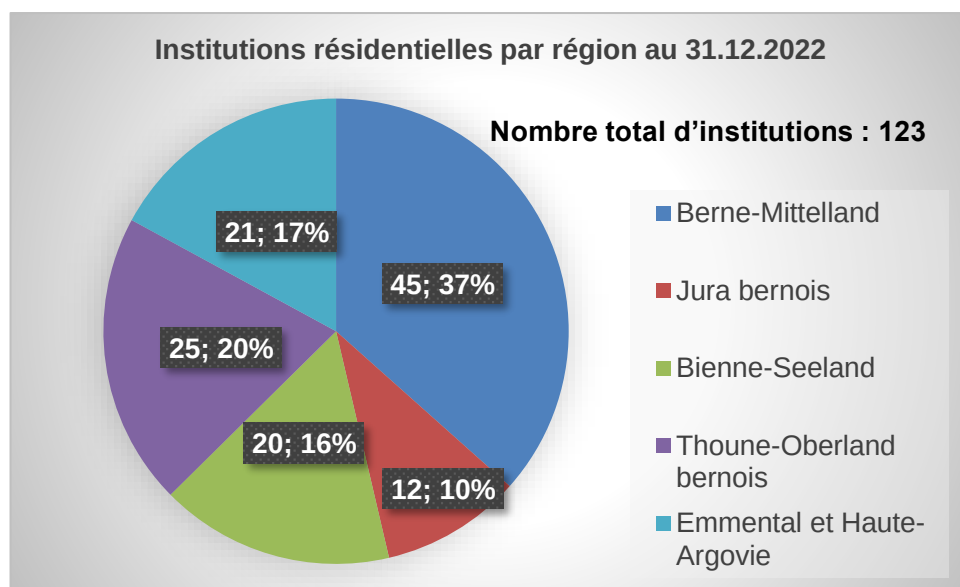


Figure 1 : Institutions résidentielles par région (31 décembre 2022) et part de chaque région par rapport au total

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

⁸ Offre telle que définie au chap. 2.1

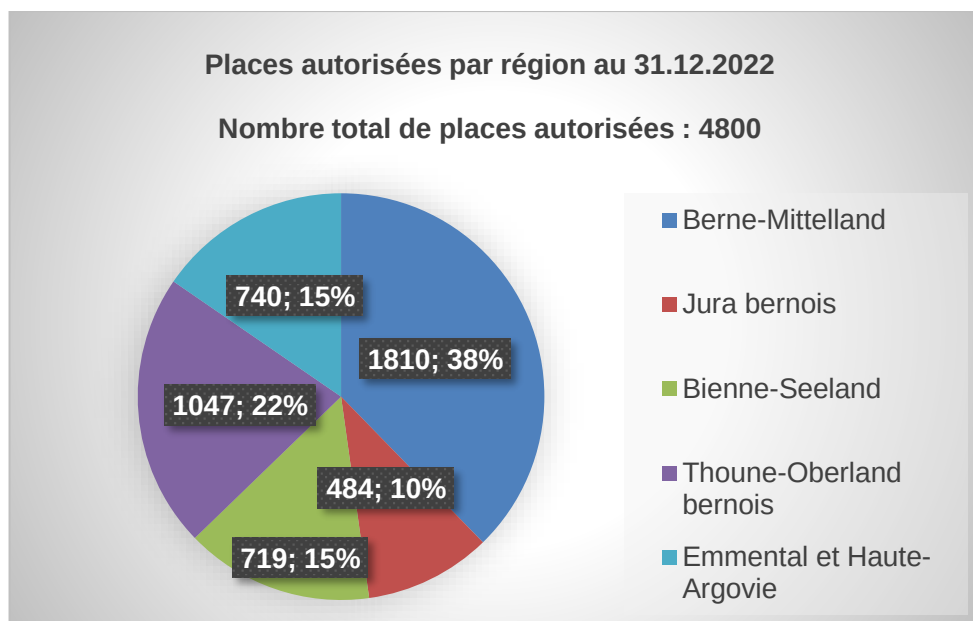


Figure 2 : Places résidentielles autorisées dans les institutions par région (31 décembre 2022) et part de chaque région par rapport au total

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Les régions de planification étant très différentes en termes d'effectifs de population, il n'est pas possible de les comparer entre elles sur la base du nombre absolu de places autorisées. C'est pourquoi ce nombre absolu a été converti en un nombre relatif pour 100 000 habitantes et habitants. La figure 3 présente ainsi une comparaison entre les régions sur la base du nombre de places autorisées pour 100 000 habitantes et habitants.

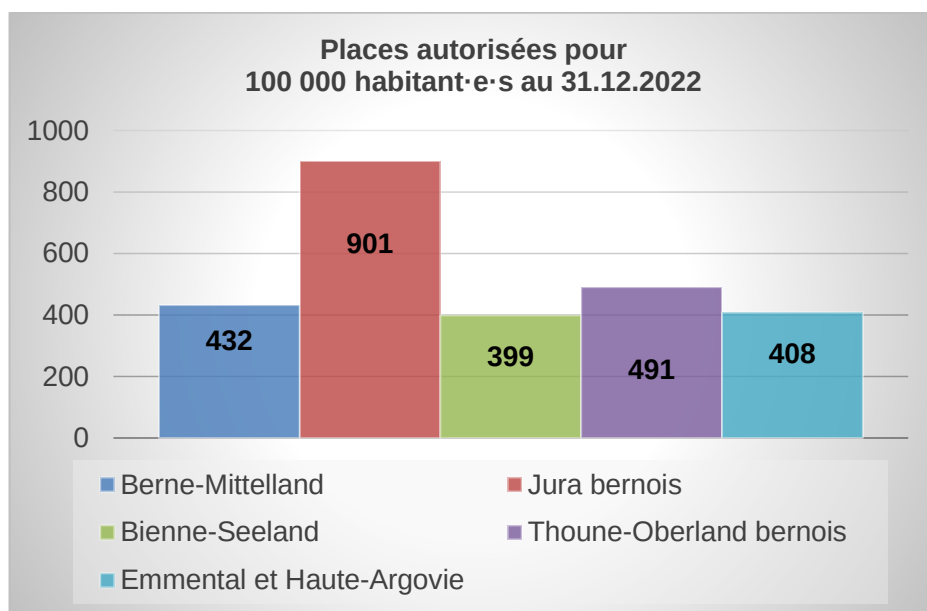


Figure 3 : Comparaison interrégionale du nombre de places résidentielles autorisées : places autorisées pour 100 000 habitant·e·s, par région, au 31 décembre 2022

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Il apparaît que, dans quatre des cinq régions de planification, le nombre de places autorisées en institution résidentielle pour adultes en situation de handicap est compris entre 400 et 500 pour

100 000 habitantes et habitants. Le Jura bernois se distingue sensiblement des autres régions avec quelque 900 places pour 100 000 habitantes et habitants.

3.1.2 Nombre d'institutions résidentielles et nombre de places autorisées dans le canton de Berne par langue

L'allemand et le français sont les langues officielles du canton de Berne. Si la langue principale de la population est l'allemand à 83 %, le français concerne environ 10 % de la population. Dans le cadre de l'enquête, les institutions devaient indiquer quelle était la principale langue parlée avec leurs pensionnaires : l'allemand, le français ou les deux. 110 institutions représentant 4163 places ont ainsi déclaré que l'allemand était la principale langue de communication utilisée, 7 institutions représentant 243 places ont cité le français tandis que 6 institutions représentant 394 places ont mentionné les deux.

Les sept institutions francophones se trouvent dans le Jura bernois. Parmi les douze institutions de cette région, sept sont francophones, quatre germanophones et une bilingue. Les cinq autres institutions bilingues du canton se situent dans la région Bienne-Seeland, qui ne compte par ailleurs aucune institution exclusivement francophone. 5 % des places autorisées du canton de Berne sont proposées dans des institutions dans lesquelles les pensionnaires parlent majoritairement le français ; 87 % dans des institutions principalement germanophones. Ainsi, dans le canton de Berne, proportionnellement à la population concernée, les places exclusivement francophones sont moins nombreuses que les places exclusivement germanophones. Il n'est pas possible de se prononcer sur les places bilingues, qui représentent 8 % des places autorisées, car l'on ne connaît pas le nombre de francophones et de germanophones parmi les pensionnaires des institutions concernées. Si l'on s'intéresse spécifiquement à la région du Jura bernois, qui est majoritairement francophone, il apparaît que les institutions exclusivement francophones et les institutions bilingues qui s'y trouvent proposent ensemble 7 % des places autorisées du canton, alors que cette région compte 5 % de la population cantonale⁹.

3.1.3 Taux d'occupation des places

Sur les 4800 places autorisées dans les institutions résidentielles pour adultes en situation de handicap du canton de Berne, 4454 étaient occupées au 31 décembre 2022 d'après les données recueillies dans le cadre de l'enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », ce qui correspond à un taux d'occupation de 93 %. La figure 4 illustre ce taux dans les différentes régions de planification.

⁹ Voir Population résidente permanente selon les langues principales et l'arrondissement administratif, dernière consultation le 27 février 2024

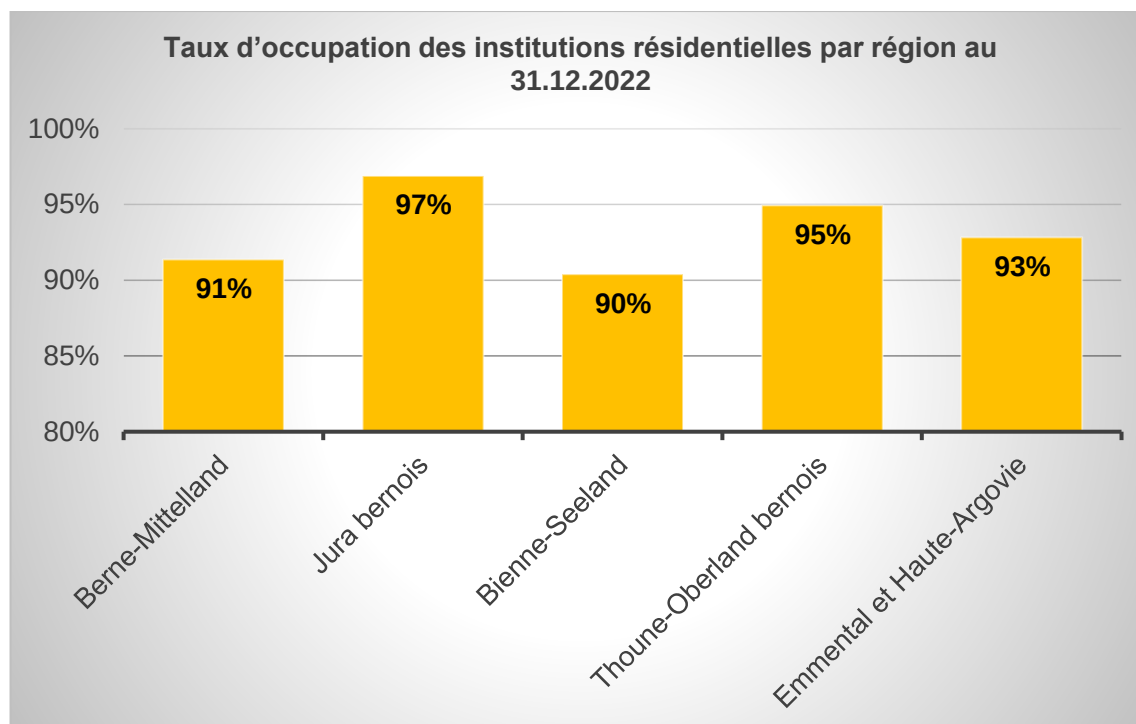


Figure 4 : Taux d'occupation des institutions résidentielles par région au 31 décembre 2022, en %

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Au 31 décembre 2022, le taux d'occupation des institutions résidentielles dans les différentes régions de planification était compris entre 90 % (Bienne-Seeland) et 97 % (Jura bernois). Dans la région Berne-Mittelland, ce taux était, avec 91 %, quasiment identique à celui de la région Bienne-Seeland. Les régions Thoue-Oberland bernois (95 %) et Emmental et Haute-Argovie (93 %) se situent dans cette fourchette¹⁰.

Le taux d'occupation peut être mis en perspective avec la part de pensionnaires en provenance d'autres cantons (voir point 3.4). On constate que le taux d'occupation élevé de 97 % enregistré dans le Jura bernois était associé à une part élevée de pensionnaires d'autres cantons (26 %). Dans le même temps, la région Thoue-Oberland bernois, qui présentait le deuxième taux d'occupation le plus élevé du canton avec 95 %, connaissait la plus faible part de pensionnaires d'autres cantons (7 %). La région Bienne-Seeland, qui affichait le plus faible taux d'occupation avec 90 %, accueillait 16 % de pensionnaires venus d'autres cantons, le deuxième taux le plus élevé du canton.

Si l'on considère la langue principale des institutions, le taux d'occupation le plus élevé concernait les institutions francophones, avec 96 %. Les institutions germanophones affichaient un taux de 93 %, les institutions bilingues de 91 %.

3.2 Formes de handicap des pensionnaires adultes

Cette partie s'intéresse aux formes de handicap que présentaient les pensionnaires des institutions pour adultes en situation de handicap dans le canton de Berne au 31 décembre 2022. Le premier mode de catégorisation décrit au point 2.2, qui permet un regroupement des personnes par forme de handicap, a été utilisé. La figure 5 présente une vue d'ensemble de la situation dans le canton de Berne.

¹⁰ L'OIAS vise une valeur de référence comprise entre 90 % et 95 % selon la taille de l'institution. Au 31 décembre 2022, cette valeur était atteinte dans toutes les régions. L'occupation des places peut être considérée comme forte.

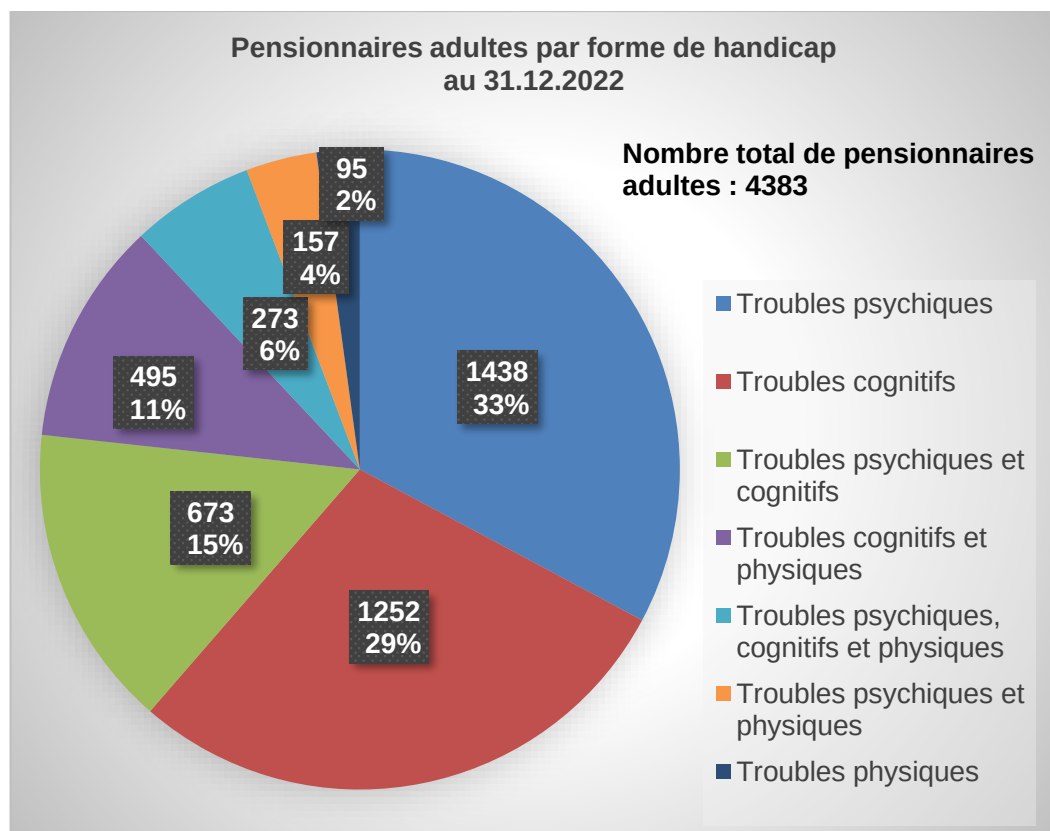


Figure 5 : Pensionnaires adultes par forme de handicap au 31 décembre 2022

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Les troubles psychiques (1438 personnes sur 4383, soit 33 %) et les troubles cognitifs (1252 personnes sur 4383, soit 29 %) constituaient les deux formes de handicap les plus fréquentes dans les institutions résidentielles, suivies par les troubles psychiques et cognitifs combinés (15 %) et les troubles cognitifs et physiques combinés (11 %).

3.3 Âge des pensionnaires des institutions résidentielles

3.3.1 Âge des pensionnaires des institutions résidentielles pour adultes

La figure 6 présente les pensionnaires adultes qui vivaient dans une institution résidentielle au 31 décembre 2022 selon leur tranche d'âges. Ces tranches d'âges n'ont pas été déterminées de façon linéaire mais en fonction des phases de la vie ainsi que des besoins de prise en charge et de soutien qui évoluent avec elles. Elles sont au nombre de quatre : les jeunes adultes (18-25 ans), les adultes (26-55 ans), les personnes plus âgées toujours en âge de travailler (56-64 ans) et les personnes en âge de retraite (plus de 65 ans). Compte tenu de cette répartition inégale des âges, il ne serait pas pertinent de comparer les tranches d'âges entre elles et d'indiquer la part des personnes concernées par rapport au total des pensionnaires.

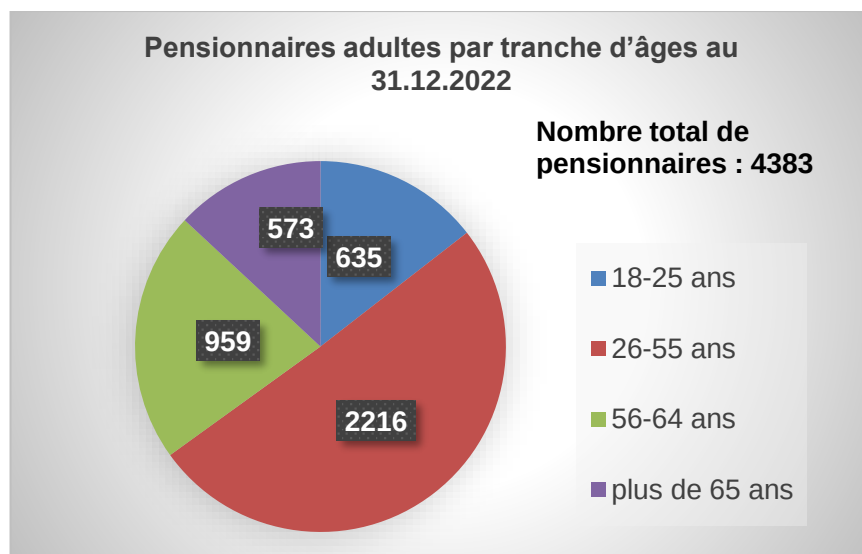


Figure 6 : Adultes en situation de handicap vivant dans une institution résidentielle au 31 décembre 2022, par tranche d'âges

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

635 pensionnaires avaient entre 18 et 25 ans, soit plus d'une ou un pensionnaire sur six. Le groupe des plus de 65 ans comptait quant à lui 573 personnes. Plus d'une ou un pensionnaire sur sept était donc en âge de retraite.

3.3.2 Excursus : jeunes et jeunes adultes présentant des besoins particuliers de soutien liés au handicap vivant dans des foyers pour enfants et adolescents

À un certain âge, les adolescents et jeunes adultes présentant des besoins particuliers de soutien liés au handicap qui vivent dans des institutions résidentielles pour enfants et adolescents doivent quitter ces institutions, souvent pour entrer dans des institutions pour adultes.

Les développements qui suivent se fondent sur des données relevées par l'Office des mineurs (OM) de la Direction de l'intérieur et de la justice du canton de Berne (DIJ). Ces données concernent les jeunes de 16 ans et plus qui vivaient dans une structure socio-pédagogique au sens de la loi sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants (LPEP)¹¹ entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2022. Les régions définies par l'OM correspondent aux régions de planification utilisées pour le présent rapport, hormis les régions du Jura bernois et de Bienne-Seeland, qui ont été rassemblées.

Depuis le 1^{er} janvier 2022, le droit à la poursuite des prestations particulières d'encouragement et de protection au-delà de la majorité est réglé par la loi (art. 3, al. 2 LPEP). À certaines conditions, les jeunes majeurs peuvent continuer de vivre dans une structure pour enfants et adolescents jusqu'à leurs 25 ans révolus. Les données citées ci-après incluent par conséquent des personnes qui ont atteint la majorité entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2022 et avaient donc entre 18 et 19 ans au moment du relevé. Même avant l'entrée en vigueur des dispositions correspondantes de la LPEP, il arrivait, dans des cas exceptionnels, que des jeunes continuent de vivre dans des structures pour enfants et adolescents après leur majorité. Aucune donnée spécifique n'étant disponible les concernant, ces jeunes n'apparaissent pas dans les statistiques ci-après.

En 2022, 138 jeunes de 16 ans et plus vivaient dans une structure résidentielle socio-pédagogique pour enfants et adolescents en situation de handicap dans le canton de Berne. Parmi eux, 40 ont atteint la majorité en 2022. 98 avaient donc 16 ou 17 ans. La figure 7 montre la répartition des jeunes majeurs

¹¹ Loi du 3 décembre 2020 sur les prestations particulières d'encouragement et de protection destinées aux enfants (LPEP ; RSB 213.319)

entre les régions. Comme expliqué précédemment, il n'est pas exclu qu'un faible nombre de personnes majeures séjournassent encore dans des institutions réservées aux enfants et adolescents à cette date.

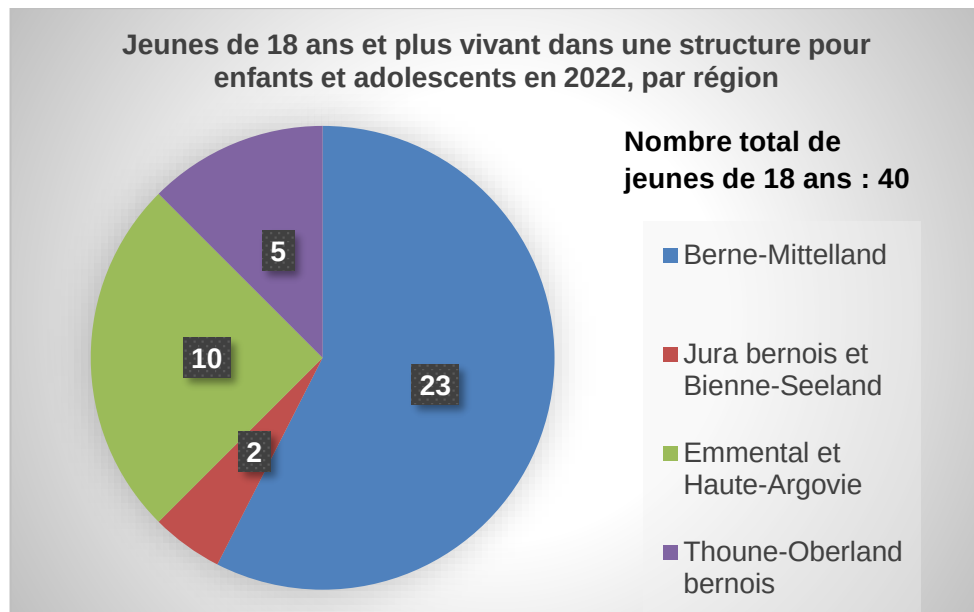


Figure 7 : Jeunes de 18 ans et plus vivant dans une structure résidentielle socio-pédagogique pour enfants et adolescents en situation de handicap dans le canton de Berne en 2022, par région

Source : Office des mineurs de la Direction de l'intérieur et de la justice du canton de Berne

3.4 Canton de provenance des pensionnaires adultes

Au 31 décembre 2022, 3855 pensionnaires des institutions résidentielles bernoises étaient domiciliés dans le canton de Berne, soit 88 % de l'ensemble. 524 avaient leur domicile en dehors des limites cantonales.

Si l'on considère les différentes régions de planification, il apparaît que la part des pensionnaires domiciliés hors du canton de Berne diffère sensiblement d'une région à l'autre. Alors qu'elle ne dépassait pas 7 % dans la région Thoune-Oberland bernois, elle s'établissait à 26 % dans le Jura bernois. La figure 8 présente la part des pensionnaires adultes domiciliés en dehors du canton de Berne par région de planification au 31 décembre 2022.

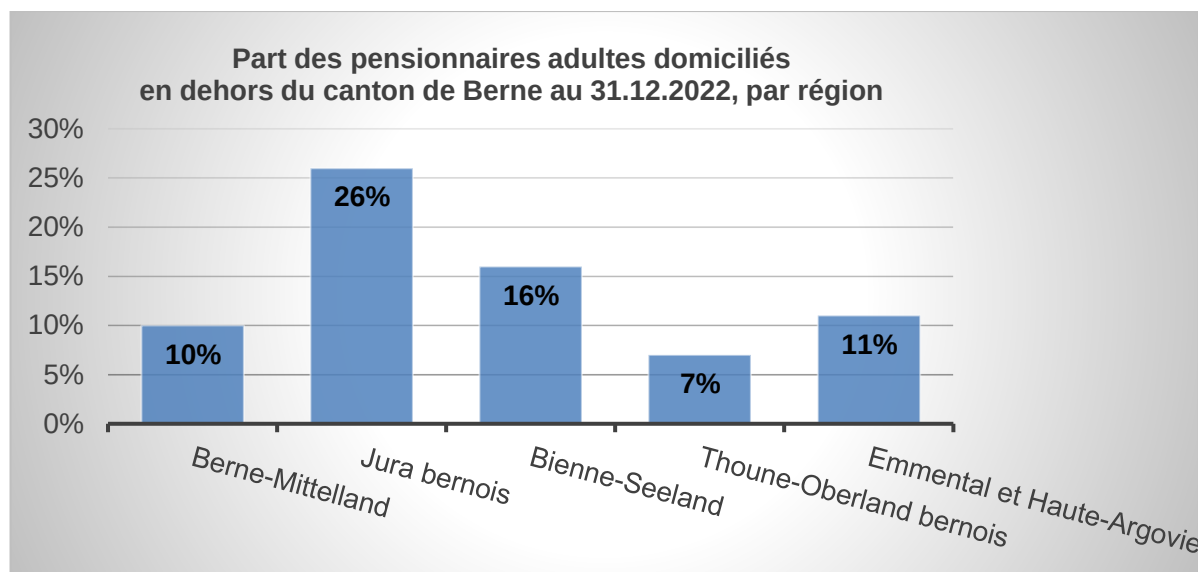


Figure 8 : Part des pensionnaires adultes domiciliés en dehors du canton de Berne au 31 décembre 2022, par région

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Le Jura bernois présentant une part plus élevée de pensionnaires d'autres cantons que les autres régions ainsi qu'une cohabitation d'institutions germanophones, francophones et bilingues inédite dans le canton, il vaut la peine de s'y intéresser de plus près. La figure 9 montre la répartition des pensionnaires adultes des institutions du Jura bernois domiciliés en dehors du canton en fonction de leur langue.

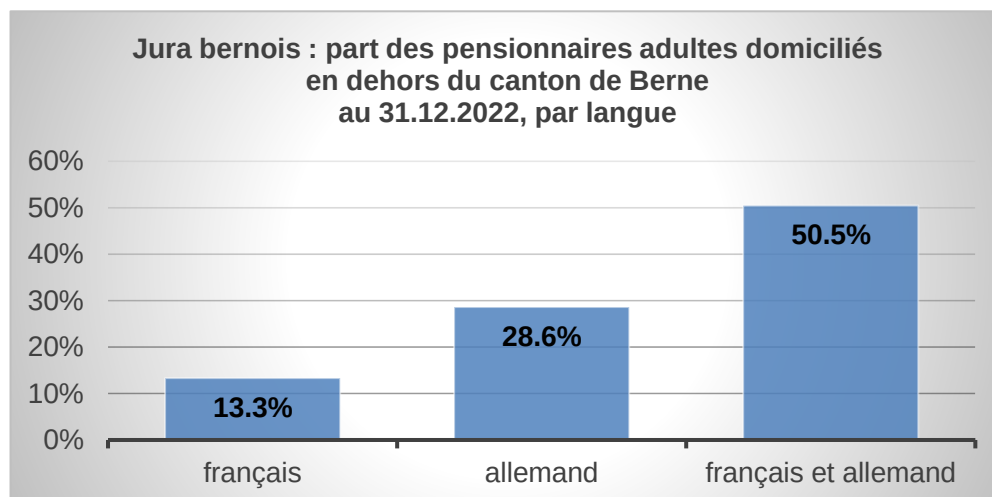


Figure 9 : Jura bernois : part des pensionnaires adultes domiciliés en dehors du canton de Berne au 31 décembre 2022, par langue

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Si l'on prend en compte uniquement les pensionnaires francophones des institutions du Jura bernois, il apparaît que la part des personnes domiciliées hors du canton est, avec 13,3 %, à peu près similaire à celle relevée dans les autres régions. S'agissant des pensionnaires germanophones et bilingues, la part des personnes venues d'autres cantons, respectivement de 28,6 % et de 50,5 %, est nettement plus élevée que dans les autres régions.

Étant donné que des personnes domiciliées dans le canton de Berne ont également recours à des offres résidentielles proposées dans d'autres cantons, il est intéressant de comparer le nombre de Bernoises et

Bernois résidant dans des institutions hors canton au nombre de pensionnaires des institutions bernoises domiciliés en dehors du canton de Berne. Ces chiffres sont présentés dans le tableau 2.

Région	Pensionnaires des institutions bernoises domiciliés en dehors du canton de Berne	Bernois-es résidant dans des institutions d'autres cantons	Différence ¹²
Berne-Mittelland	157	75	82
Jura bernois	120	33	87
Bienne-Seeland	101	88	13
Thoune-Oberland bernois	73	34	39
Emmental et Haute-Argovie	73	98	-25
Total	524	328	196

Tableau 2 : Pensionnaires des institutions bernoises domiciliés en dehors du canton de Berne et Bernois-es résidant dans des institutions extracantonales, par région, au 31 décembre 2022

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de liaison CIIS du canton de Berne, Office de l'intégration et de l'action sociale

Au 31 décembre 2022, il y avait, à l'échelle du canton, plus de pensionnaires d'autres cantons dans les institutions bernoises que de Bernoises et Bernois résidant dans des institutions hors canton (+ 196). Seules les institutions de la région Emmental et Haute-Argovie accueillait davantage de personnes domiciliées hors du canton de Berne que des institutions d'autres cantons n'accueillaient de personnes domiciliées dans cette région (- 25). C'est dans les régions de Berne-Mittelland et du Jura bernois que les plus forts excédents ont été relevés, avec respectivement 82 et 87 personnes.

3.5 Mode de financement des prestations

87 % des adultes en situation de handicap qui vivaient dans une institution au 31 décembre 2022 percevaient une rente AI. Pour une grande partie d'entre eux, les prestations complémentaires contribuaient au financement des coûts induits par le séjour en institution, à savoir les coûts des prestations hôtelières et ceux liés à la maladie et au handicap. La plupart des institutions recevaient par ailleurs des subventions cantonales. 13 % des pensionnaires ne percevaient ni rente AI ni prestations complémentaires.

3.6 Groupes cibles des institutions résidentielles pour adultes en situation de handicap

Dans cette partie, il s'agit de mettre en évidence les groupes cibles (selon la forme de handicap) auxquels des offres sont proposées. Pour ce faire, l'OIAS a catégorisé les personnes selon la forme de leur handicap en recourant au deuxième mode de catégorisation décrit au point 2.2, en vertu duquel une personne peut être assignée à plusieurs groupes simultanément.

Dans le cadre de l'enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », les participantes et participants ont été invités à indiquer les formes de handicap prises en charge par leur institution. Pour chaque forme de handicap, quatre possibilités de

¹² Une différence positive indique que les institutions de la région concernée accueillent plus de personnes venues d'autres cantons que les institutions d'autres cantons n'accueillent de Bernoises et Bernois issus de cette région. À l'inverse, une différence négative indique que les institutions d'autres cantons accueillent plus de Bernoises et Bernois issus de la région concernée que les institutions de cette région n'accueillent de personnes venues d'autres cantons.

réponse étaient énoncées : « Admission impossible », « Admission possible », « Admission possible et compétence-clé » et « Pas d'informations ». Cette dernière possibilité ne concernant qu'un peu plus de 5 % des réponses, elle n'a pas été prise en compte dans l'analyse.

Le tableau 3 indique combien d'institutions, parmi les 123 que compte le canton de Berne, admettaient des personnes présentant telle ou telle forme de handicap. La colonne « Compétence-clé » fournit le nombre d'institutions ayant mentionné la forme de handicap concernée comme étant leur compétence-clé ou l'une de leurs compétences-clés. La colonne « Forme de handicap en principe prise en charge » fait quant à elle état du nombre d'institutions ayant mentionné la forme de handicap concernée comme étant leur compétence-clé ou comme permettant une admission (réponses « Admission possible » et « Admission possible et compétence-clé »).

Forme de handicap	Nombre d'institutions du canton de Berne	
	Compétence-clé	Forme de handicap en principe prise en charge
Troubles cognitifs	61	105
Troubles psychiques	52	105
Problèmes psychosociaux prédominants	44	99
Troubles de l'apprentissage	43	107
Troubles du spectre autistique (TSA)	29	100
Troubles physiques	23	78
Épilepsie	19	95
Addictions	19	54
Polyhandicap complexe	19	51
Troubles du développement de type TDA(H)	15	95
Polyhandicap complexe avec troubles du comportement	13	43
Troubles locomoteurs	9	83
Troubles du langage	8	100
Démence	8	54
Comportement agressif (contre soi, contre autrui ou contre des biens matériels)	8	42
Lésions cérébrales	7	76
Troubles donnant lieu à une mesure ordonnée en vertu des articles 59 et 60 CP	3	44
Troubles auditifs	2	97
Troubles visuels	2	81
Comportement à caractère sexuel	0	34

Tableau 3 : Formes de handicap prises en charge par les institutions

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Intéressons-nous aux possibilités d'accueil offertes aux personnes en situation de handicap sur la base des compétences-clés indiquées par les institutions. La plupart des institutions (61) ont indiqué être spécialisées dans la prise en charge des personnes présentant des troubles cognitifs. Un grand nombre ont aussi mis en avant leur spécialisation dans les troubles psychiques (52 institutions), les problèmes psychosociaux prédominants (44) et les troubles de l'apprentissage (43).

Si l'on considère l'ensemble des institutions en fonction des formes de handicap qu'elles ont indiqué être en mesure de prendre en charge, que celles-ci constituent ou non une compétence-clé, il apparaît que 100 institutions ou plus se déclarent capables d'accueillir des personnes présentant des troubles de l'apprentissage, des troubles psychiques, des troubles cognitifs, des troubles du langage et des troubles du spectre autistique. 95 à 99 institutions se disent en principe prêtes à admettre des personnes connaissant des problèmes psychosociaux prédominants, des troubles auditifs, des troubles du développement de type TDA(H) ou souffrant d'épilepsie.

Le nombre d'institutions et le nombre de places qu'elles proposent ne rendent pas compte du nombre effectif de personnes présentant lesdits handicaps qu'elles peuvent ou pourraient accueillir. En effet, il ressort de l'enquête que la plupart des institutions accueillent des personnes présentant des formes de handicap diverses et n'attribuent pas de manière stricte un nombre de places défini à une forme de handicap en particulier. Les résultats montrent que l'admission d'une personne présentant une forme de handicap donnée dépend le plus souvent de la composition et de la configuration des groupes en place ainsi que des besoins individuels des pensionnaires et du degré de gravité de leur handicap. Pour avoir une idée du nombre de places réservées aux personnes atteintes d'une forme de handicap donnée, il faut plutôt se fier au nombre d'institutions (nombre de places) qui désignent cette forme de handicap comme compétence-clé. On peut en effet partir du principe que ces institutions attribuent un grand nombre de places aux personnes présentant justement cette forme de handicap. Comme mentionné précédemment, une institution peut toutefois avoir plusieurs compétences-clés.

3.7 Admissions et sorties de pensionnaires adultes

Certaines institutions ont une patientèle très stable et ont ainsi enregistré très peu d'admissions et de sorties en 2022. Dans d'autres institutions en revanche, les mutations ont été très nombreuses. Quoi qu'il en soit, cet élément n'est guère probant, d'une part, parce que le nombre de places autorisées varie très fortement d'une institution à l'autre (entre 2 et 273) de sorte qu'un même nombre d'admissions et de sorties n'a pas du tout la même signification selon la taille de l'institution, et d'autre part, parce que les raisons justifiant une proportion faible ou élevée de mouvements sont multiples. Il existe par exemple des institutions dont l'offre résidentielle a été pensée pour des séjours de courte durée ou à durée limitée, et d'autres qui proposent uniquement des séjours de longue durée ou sans durée déterminée. La différence entre le nombre d'admissions et de sorties peut en revanche fournir des informations sur les besoins en termes de places : en 2022, au total, le nombre d'entrées en institution résidentielle dépassait de 91 le nombre de sorties.

3.8 Type de logement avant l'entrée en institution et après la sortie

Dans le cadre de l'enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », les institutions ont été invitées à indiquer le type de logement que les 814 personnes en situation de handicap qu'elles ont admises au total durant l'année 2022 occupaient avant leur entrée en institution. La figure 10 montre les différents types de logement cités, le nombre de personnes attribué à chacun d'eux, ainsi que leur part par rapport au nombre total d'entrées en institution enregistrées. Il ressort que, le plus souvent, les personnes étaient arrivées dans une institution résidentielle après un séjour en clinique psychiatrique.

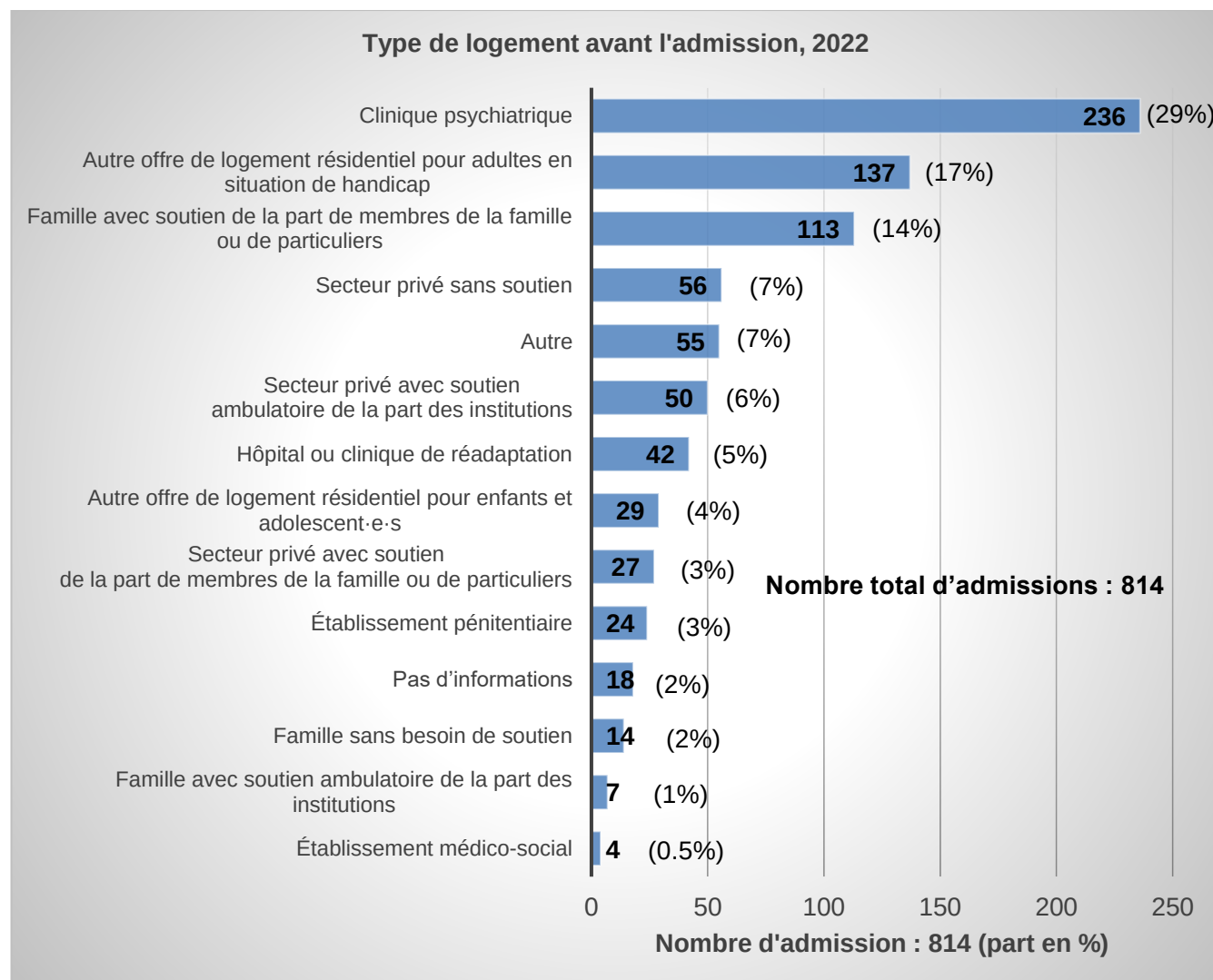


Figure 10 : Type de logement avant l'admission en institution résidentielle, 2022

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Dans le cadre de l'enquête, les institutions devaient également indiquer le type de logement envisagé pour les 723 pensionnaires adultes qui avaient définitivement quitté leur institution en 2022. La figure 11 fournit une vue d'ensemble des différents types de logement cités, du nombre de personnes attribué à chacun d'eux, ainsi que de leur part par rapport au nombre total de sorties enregistrées par les institutions. Il est important de noter qu'une partie des personnes avaient quitté une institution résidentielle pour adultes en situation de handicap pour en intégrer une autre. Dès lors, il se peut que ces personnes apparaissent à la fois dans la figure 10 et dans la figure 11 dans la catégorie « Autre offre de logement pour adultes en situation de handicap ».

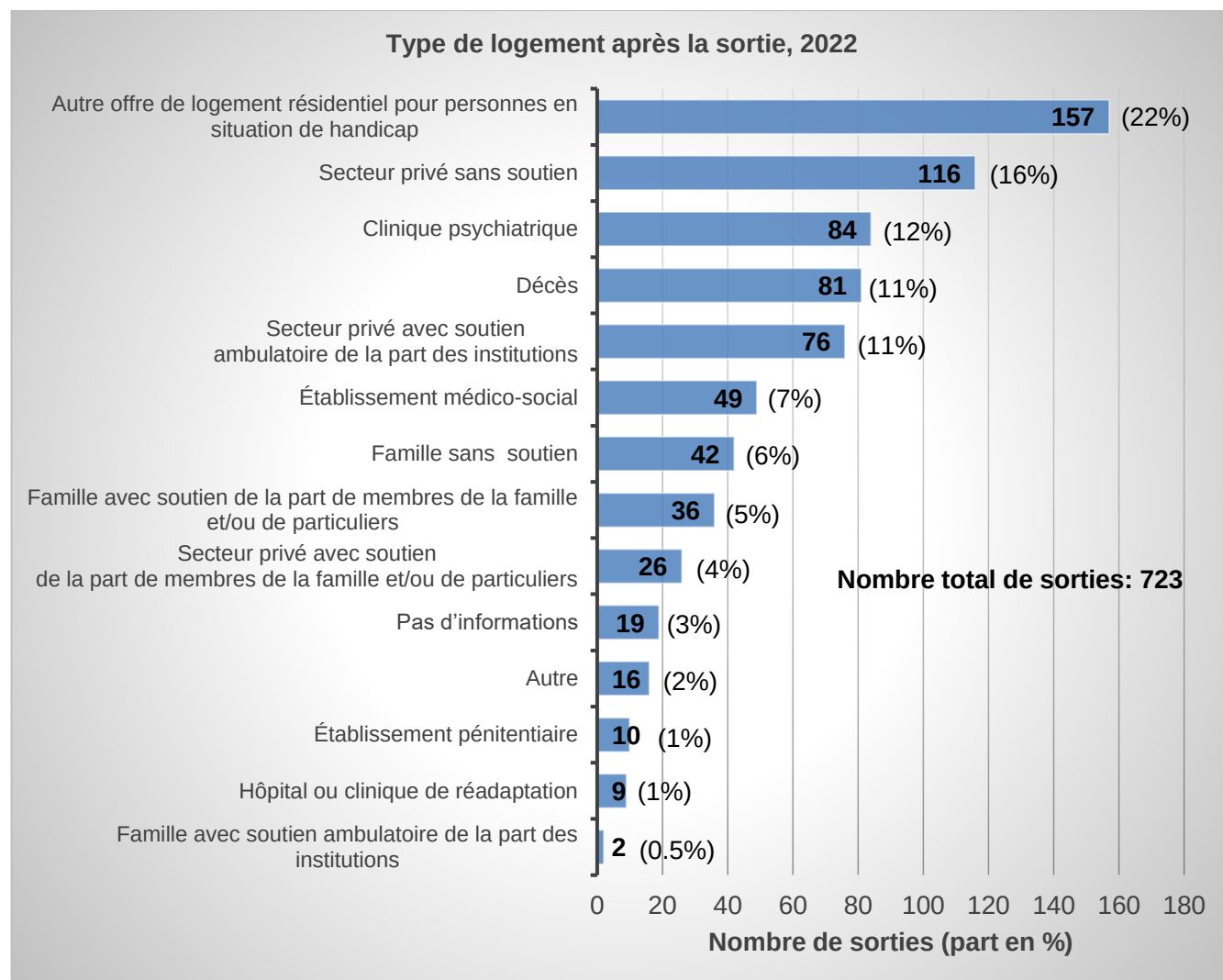


Figure 11 : Type de logement après la sortie définitive des institutions résidentielles, o 2022

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Si l'on compare les deux figures, on remarque qu'il y a nettement moins de personnes qui ont quitté une institution résidentielle pour adultes en situation de handicap pour entrer dans une clinique psychiatrique (12 %) que de personnes qui ont quitté une clinique psychiatrique pour entrer dans une institution résidentielle (29 %). Il convient toutefois de relever que seules sont visées ici les sorties définitives. Les personnes qui, en raison d'une crise, ont dû suivre un traitement psychiatrique en clinique (pour une courte durée) puis sont retournées dans leur institution n'apparaissent donc pas dans la figure 11. La différence est également importante s'agissant des personnes en situation de handicap logées dans leur famille qui recevaient le soutien de membres de leur famille ou de particuliers : 14 % des personnes entrées dans une institution résidentielle en 2022 vivaient auparavant au sein de leur famille, où elles étaient aidées par leurs proches ou des particuliers, tandis que seulement 5 % des personnes ayant quitté une institution résidentielle étaient ensuite accueillies et aidées par des membres de leur famille ou des particuliers. Le constat est exactement inverse concernant les personnes en situation de handicap logées dans un établissement médico-social (EMS) : seulement 0,5 % des personnes entrées dans une institution résidentielle en 2022 provenaient d'un EMS, tandis que 7 % des personnes ayant quitté une offre de ce type entraient dans un EMS après leur sortie. Au total, 22 % des personnes qui ont quitté une institution résidentielle en 2022 n'avaient ensuite plus besoin d'un logement accompagné ou encadré. Il s'agit principalement de personnes (souvent jeunes) présentant des troubles psychiques dont les besoins de soutien sont relativement faibles, et de personnes qui, le temps d'une formation soutenue par l'AI, pouvaient prétendre à un logement encadré.

3.9 Possibilités d'admission des institutions

Dans cette partie, il s'agit de savoir si les institutions ont refusé des demandes de personnes intéressées et, si oui, pour quels motifs. Les données fournies par les institutions reposent pour beaucoup sur des hypothèses et des estimations, un certain nombre d'entre elles ne consignait pas systématiquement les demandes et les refus.

Sur les 123 institutions interrogées, 87 ont indiqué avoir rejeté au total 985 demandes en 2022. Ce nombre de refus ne signifie pas pour autant que près de 1000 personnes n'ont pas pu trouver une offre résidentielle correspondant à leurs besoins ou à leurs souhaits. D'une part, il est probable que la plupart des personnes concernées aient contacté plusieurs institutions en quête d'une place adaptée et, d'autre part, il n'est pas possible de savoir quelle solution de logement ces personnes ont finalement choisie, ni si cette solution répondait à leurs attentes. Par ailleurs, on ne connaît pas non plus le motif de leurs demandes. On ne peut par conséquent pas en déduire que toutes les personnes ayant manifesté leur intérêt pour une place en institution résidentielle vivaient dans un logement inadapté à leurs besoins au moment de leur demande. Plus de la moitié des institutions ont inscrit sur une liste d'attente les personnes qui le souhaitaient et pour lesquelles aucune place n'était disponible au moment de la demande.

Comme le montre la figure 12, le manque de places disponibles a constitué le motif de refus le plus fréquent (40 % des cas). Dans 29 % des cas, le refus a été justifié par le fait que l'offre n'était pas adaptée aux besoins de soutien et de prise en charge de la personne concernée. Les « autres motifs » (15 %) correspondent principalement aux cas où la personne ne remplissait pas les conditions d'admission¹³, ce qui peut aussi être interprété comme une inadéquation entre l'offre et les besoins à couvrir. Ainsi, dans plus de 40 % des cas de refus, offre et besoins de soutien ou de prise en charge n'étaient pas compatibles. En outre, il apparaît, dans 13 % des cas, que l'offre ne répondait pas aux attentes et souhaits de la personne ayant effectué la demande.

¹³ Exemples de conditions d'admission : l'absence de mise en danger de soi ou d'autrui, l'absence d'addictions prédominantes ou encore la nécessité de prévoir une structure externe en journée.

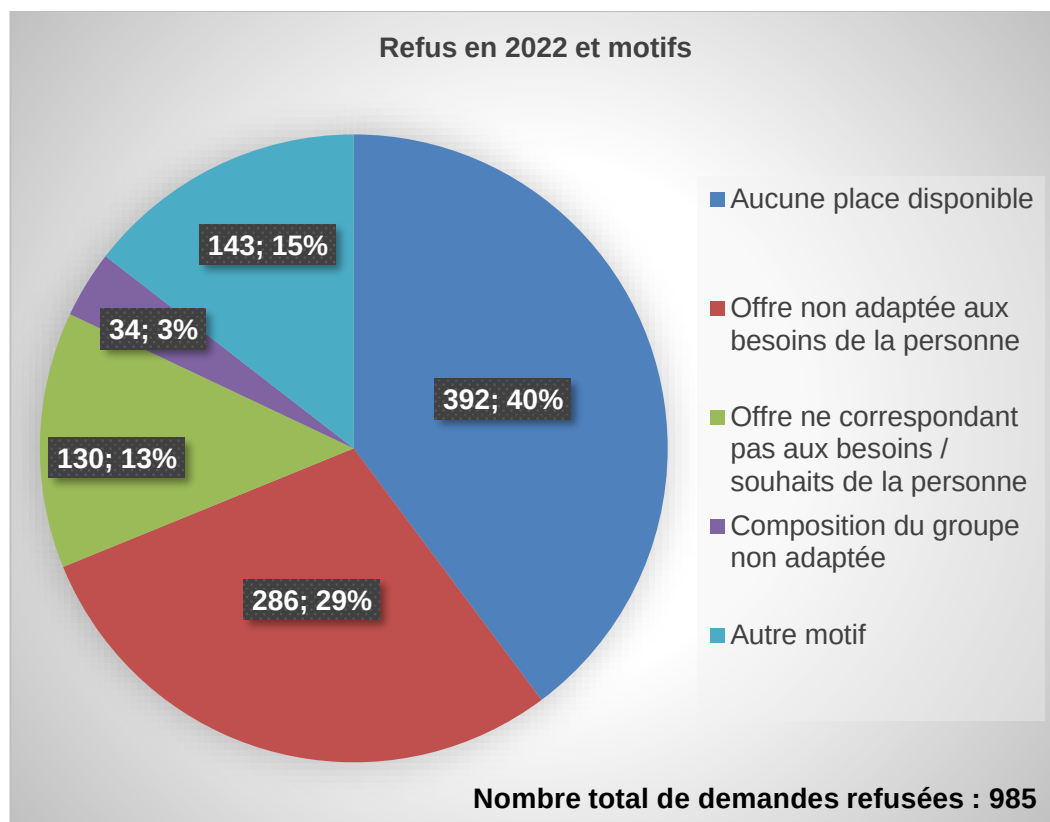


Figure 12 : Refus des institutions et motifs les justifiant en 2022

Source : Enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », Office de l'intégration et de l'action sociale

Dans le cadre de l'enquête, aucune question ne concernait le nombre de demandes reçues par les institutions. De ce fait, il n'est pas possible d'établir un parallèle entre le nombre de demandes reçues et le nombre de demandes refusées.

En vertu de l'article 99 LPASoc, la DSSI peut, dans des cas exceptionnels, imposer à une institution appropriée d'admettre pour une durée maximale de deux ans une personne ayant son domicile civil dans le canton de Berne et nécessitant urgemment une prise en charge résidentielle. Pour ce faire, la personne doit prouver qu'elle n'a pas été acceptée dans une institution adéquate malgré des recherches appropriées, intensives et attestées. Jusqu'à présent, l'article n'a encore jamais été appliqué car les personnes concernées et les institutions sont toujours parvenues à trouver des solutions individuelles adaptées.

3.10 Situation en termes de personnel

Pour pouvoir proposer une offre de qualité répondant aux besoins de soutien et de prise en charge des personnes en situation de handicap, les institutions doivent disposer de personnel bien formé et en nombre suffisant. C'est pourquoi, au travers de son enquête menée en 2023 auprès des institutions, l'OIAS a cherché à savoir si les institutions résidentielles étaient confrontées à un manque de personnel qualifié et, le cas échéant, quelles conséquences cette pénurie avait sur leur fonctionnement et sur l'offre proposée.

Environ deux tiers des 123 institutions (soit 84 institutions, ou 68 %) ont reconnu faire face à une pénurie de main-d'œuvre qualifiée. Certaines d'entre elles ont déclaré n'avoir pas eu à en subir les effets négatifs jusqu'à alors. Pour la majorité en revanche, cette pénurie s'accompagne de conséquences dommageables à différents niveaux. Ainsi, pour beaucoup d'institutions, il est devenu compliqué et chronophage de trouver du personnel qualifié, ce qui pèse de plus en plus sur les salaires et donne lieu à des exigences plus élevées en matière de conditions de travail. De plus, les institutions ne parviennent

pas toujours à pourvoir immédiatement les postes vacants, en particulier dans les groupes de vie accueillant des pensionnaires au comportement difficile, exposant de fait le personnel en place à une charge de travail et à des responsabilités accrues. Bon nombre des institutions concernées ont admis que la qualité de leur prise en charge tendait à se dégrader, entraînant pour certaines jusqu'à des difficultés à garantir la sécurité. Le manque de personnel se traduirait ainsi par une intensification des crises parmi les pensionnaires et des séjours en clinique plus fréquents. Face à ce constat, quelques institutions ont décidé de réduire leur offre.

4. Axes de développement possibles pour les institutions

La description et l'analyse de l'offre de logement en institution destinée aux adultes en situation de handicap présentée au chapitre 3 fournit une précieuse vue d'ensemble de la situation actuelle. Pour compléter cette image, il convient de se projeter dans l'avenir. Dans l'enquête « Questionnaire à l'intention des institutions pour personnes présentant un handicap ou une addiction 2023 », les institutions ont été invitées à se prononcer sur les futurs besoins à couvrir et sur les changements qui devraient être apportés aux offres pour répondre à ces besoins. Afin d'étayer plus largement les données disponibles et d'inclure, au moins indirectement, le point de vue des personnes concernées, différents acteurs du système ont été interrogés dans le cadre de l'enquête « Questionnaire à l'intention des organisations représentant les personnes en situation de handicap, centres de consultation et organisations de placement familial du canton de Berne 2023 » sur les tendances et besoins à venir.

Les données ont permis d'identifier certains groupes cibles que les institutions résidentielles, ou au moins une partie des offres, devrait davantage prendre en compte dans les années à venir¹⁴ :

- les personnes présentant des troubles psychiques en général, en particulier les personnes qui ont des besoins de soutien élevés et qui nécessitent un accueil à la jonction entre cliniques psychiatriques et offres de logement à haut seuil ;
- les personnes présentant un polyhandicap complexe, en particulier avec mais aussi sans problèmes comportementaux ;
- les personnes présentant un trouble du spectre autistique ;
- les personnes présentant des addictions, en particulier les personnes âgées, qui, pour certaines, nécessitent des soins ;
- les jeunes adultes en général, en particulier celles et ceux qui éprouvent de grandes difficultés à respecter une structure ou à fournir des prestations ;
- les personnes manifestant un comportement agressif envers elles-mêmes ou envers autrui, en partie assorti de troubles cognitifs ;
- les personnes présentant des besoins de soutien dépassant le cadre ordinaire, par exemple celles qui souffrent de troubles physiques sévères, et qui, pour certaines, nécessitent des soins ;
- les personnes âgées présentant des troubles cognitifs et/ou psychiques ou des maladies neurodégénératives ainsi que de la démence ou des problèmes comportementaux, nécessitant la plupart du temps des soins de plus en plus importants au fil du temps ;
- les personnes désireuses de parvenir à une certaine stabilité dans leur vie, sans souhait de changement plus profond ni besoin/souhait de suivre une thérapie ;
- les personnes présentant à la fois des addictions et un trouble psychique ou physique, en partie sans volonté d'abstinence.

¹⁴ Les données ne permettent pas de chiffrer la mesure dans laquelle les offres devraient être étendues pour les différents groupes cibles.

L'analyse des données a également fourni des indications sur la manière dont les institutions pourraient développer leurs offres pour faire face à l'évolution des besoins :

- aménagement de petites structures capables de réagir à des situations exigeantes et de répondre à des besoins de soutien élevés et, dans le même temps, de proposer une prise en charge ponctuelle souple. Autre option : institutions de grande taille couvrant les besoins individuels au sein de petites unités d'habitation ;
- offres ambulatoires de logement accompagné ou offres de proximité permettant une prise en charge flexible d'intensité variable, avec la possibilité d'accueillir des personnes ayant des besoins de soutien élevés ou manifestant un comportement agressif envers elles-mêmes ou envers autrui ;
- offres de logement sur mesure, perméables, dynamiques et proposant des solutions adaptées à tous les besoins de soutien, à mi-chemin entre l'ambulatoire et le résidentiel ;
- solutions alternatives à l'EMS pour les personnes en situation de handicap nécessitant des soins (ou modification de l'offre des EMS en ce sens) ;
- extension des places destinées à la prise en charge intensive de personnes présentant des besoins de soutien dépassant le cadre ordinaire (anciennes places dites SCCP, du nom du Service de coordination et de conseil pour les placements difficiles) ;
- institutions proposant à la location des logements pour des personnes seules ou des colocations tout en offrant un encadrement souple ou des prestations d'assistance sur mesure ;
- mise à disposition de prestations d'assistance flexibles pour des personnes vivant dans un logement privé ;
- meilleure perméabilité entre les offres ;
- assouplissement des critères d'admission des institutions résidentielles afin d'accueillir des personnes présentant des formes de handicap plus diverses (p. ex. ne pas forcément exiger que les personnes soient abstinentes ou qu'elles disposent d'une structure qui les accueille en journée, ne pas nécessairement viser des objectifs ou un développement pour toutes les personnes, ne pas exclure les personnes qui manifestent un comportement agressif envers elles-mêmes ou envers autrui) ;
- meilleure collaboration entre les institutions.

Le canton attend des institutions qu'elles développent leur offre en l'adaptant aux groupes cibles et aux besoins. Comme mentionné en introduction, le canton n'interviendra dans le pilotage que si la planification de la prise en charge montre que les objectifs en matière de couverture des besoins visés à l'article 68 OPHand ne sont pas atteints.

5. Conclusion

L'analyse qui précède permet de dresser un état des lieux du domaine du logement en institution pour adultes en situation de handicap dans le canton de Berne en 2022. Forte de 4800 places autorisées, l'offre en la matière est diverse et est en mesure de répondre à la pluralité des besoins des différents groupes cibles. Ces places résidentielles sont globalement bien réparties dans les régions en fonction de leur population. Seul le Jura bernois possède proportionnellement une offre plus développée que les autres régions : il compte 10 % des places alors qu'il représente 5 % de la population cantonale. Ces chiffres doivent toutefois être nuancés dans la mesure où plus d'un quart des places proposées s'adressent à une population exclusivement germanophone. À l'échelle du canton de Berne, seules 5 % des places autorisées concernent une population exclusivement francophone pour une part de francophones atteignant au total 10 %. Dans le même temps, 87 % des places autorisées visent un

public germanophone alors que les germanophones représentent 83 % de la population cantonale. Par conséquent, si l'on prend en compte l'intégralité du territoire cantonal, il y a proportionnellement moins de places exclusivement francophones que de places exclusivement germanophones. Fin 2022, les institutions bernoises enregistraient ensemble un taux d'occupation de 93 %. Environ 87 % de leurs pensionnaires appartenaient au groupe cible de la LPHand. 88 % étaient domiciliés dans le canton de Berne fin 2022. Cette année-là, le nombre d'entrées en institution résidentielle dépassait de 91 le nombre de sorties. Faute de données disponibles, il n'est pas possible d'analyser l'évolution de ce chiffre au cours des dernières années.

En 2022, environ deux tiers des institutions ont refusé ensemble plus de 900 demandes, principalement parce qu'elles ne disposaient d'aucune place au moment de la demande ou parce que l'offre ne répondait pas aux besoins de prise en charge ou aux souhaits de la personne concernée. Il n'est pas possible de connaître le nombre effectif de personnes ayant vu leur demande rejetée dans la mesure où une (grande) partie d'entre elles ont probablement contacté plusieurs institutions en quête d'une place. De même, l'absence de données disponibles rend impossible toute mise en parallèle du nombre de refus et du nombre total de demandes reçues.

Les institutions (entre 43 et 61 selon les compétences-clés) ont le plus souvent indiqué être spécialisées dans la prise en charge des troubles cognitifs, des troubles psychiques, des problèmes psychosociaux prédominants et des troubles de l'apprentissage. Les troubles du spectre autistique et les troubles physiques ont aussi été cités chacun par plus de 20 institutions au titre de compétence-clé. Dans l'examen de ces chiffres, il convient de noter qu'une institution peut être spécialisée dans la prise en charge de plusieurs formes de handicap.

L'analyse de l'offre de logement en institution a permis de révéler certains aspects qui devront être pris en compte à l'avenir.

Sur le plan quantitatif, seules des adaptations marginales sont nécessaires. Il faudra notamment prendre en considération les quelque 90 personnes supplémentaires qui, chaque année, compte tenu de l'évolution démographique¹⁵, souhaiteront vivre dans une institution, ainsi que des quelque 55 personnes qui, selon les estimations, quitteront une structure résidentielle au profit d'un logement privé. En Allemagne, les chiffres montrent en effet que, chaque année durant la phase de mise en place du financement par sujet, entre 5 et 10 % des personnes en situation de handicap vivant en institution demandent à emménager dans un logement privé¹⁶. La phase d'introduction étant fixée à quatre ans dans le canton de Berne, on peut s'attendre à ce que, chaque année, environ 1100 pensionnaires soient amenés à réfléchir à leurs conditions de vie en matière de logement, et que 55 à 110 d'entre eux décident de quitter leur institution pour vivre de façon plus autonome. Il n'est toutefois pas possible d'estimer combien d'entre eux opteraient pour un logement privé et combien se tourneraient vers la location d'un appartement auprès d'une institution qui leur fournirait également des prestations de soutien.

Sur le plan qualitatif en revanche, les offres devront évoluer considérablement dans les années à venir pour s'adapter aux nouveaux besoins des personnes en situation de handicap. Les institutions devront en effet se concentrer non plus sur les offres, mais sur les besoins à couvrir. Celles-ci seront ainsi plus mobiles, plus dynamiques et plus individuelles. Elles devront aussi pouvoir s'adapter, c'est-à-dire laisser de l'autonomie aux personnes concernées tout en permettant un encadrement plus intensif par exemple en cas de crises. La flexibilité sera requise tant du point de vue de la forme des offres mises à disposition et de leur perméabilité que de la durée de séjour et du rythme de vie proposés. Des offres souples conçues pour différents groupes cibles et répondant à des besoins individuels et fluctuants seront ainsi nécessaires.

¹⁵ L'OIAS table sur une augmentation annuelle d'environ 2 % du nombre d'adultes en situation de handicap. Pour déterminer cette valeur, il a pris en compte différents facteurs tels que l'évolution démographique générale, la croissance de la population résidente, l'évolution du taux de natalité, l'augmentation du nombre de personnes âgées en situation de handicap ou encore les progrès médicaux.

¹⁶ Voir le comparatif établi en Allemagne : *Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2020. Berichtsjahr 2018*. Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGÜS). Münster, 2020

Compte tenu de l'évolution des besoins, les institutions seront confrontées à des défis techniques de grande ampleur. D'une part, les attentes des personnes en situation de handicap changent et il est possible qu'à l'avenir, un plus grand nombre de personnes présentant des besoins de soutien élevés souhaitent vivre en logement privé. Cela suppose que les institutions adaptent leur manière de travailler, ce qui nécessite aussi une évolution de la formation. D'autre part, les besoins de prise en charge des personnes en situation de handicap se transforment et, par là même, le soutien qui doit leur être apporté. Parmi les personnes en situation de handicap comme dans le reste de la population, on assiste à un vieillissement démographique. Cela se traduit, pour le personnel socio-éducatif spécialisé dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, par la pratique de plus en plus fréquente de soins adaptés aux personnes âgées. Avec l'entrée en vigueur de la LPHand, toutes les personnes en situation de handicap verront leurs besoins évalués au moyen du plan d'aide individuel (méthode IHP) au cours des quatre prochaines années. Cette évaluation servira à déterminer non seulement les prestations et le nombre d'heures nécessaires pour les fournir, mais aussi les qualifications requises pour les assurer. Les différentes évolutions pourraient entraîner un accroissement mais aussi une diminution des besoins en personnel qualifié dans les institutions. S'il est encore impossible pour l'heure d'en estimer les répercussions de manière fiable, il faudra observer avec attention la situation dans les années à venir, aussi bien dans les institutions que dans le secteur du logement privé.

Le financement par sujet et les évaluations au moyen de la méthode IHP permettront d'identifier les besoins individuels des personnes en situation de handicap. Le canton mettra à disposition les moyens nécessaires à la couverture de ces besoins, de sorte que les offres pourront évoluer en conséquence. Avec l'entrée en vigueur de la LPHand, les prestations d'assistance destinées aux personnes choisissant de vivre en logement privé seront financées en fonction des besoins individuels pour la majorité d'entre elles. L'OIAS part du principe que la mise en œuvre de la LPHand permettra de libérer environ 20 millions de francs supplémentaires par an au profit de l'aide aux personnes en situation de handicap. Le canton n'alloue pas de ressources excédant le financement des prestations fournies selon la LPHand. L'adaptation des offres de la part des institutions devra donc se faire dans le cadre des moyens financiers accordés aux personnes en situation de handicap en vertu de la LPHand.

La LPHand permettra de répondre beaucoup mieux à l'individualisation des besoins et des prestations. Aujourd'hui déjà, les offres de soutien évoluent. Parallèlement, des plateformes comme CléA ou Pontas, ou l'association Assistenzbüro, conçoivent actuellement des offres de mise en relation, d'information et de soutien destinées aux personnes en situation de handicap et au personnel d'assistance.

Le présent rapport montre la direction dans laquelle les besoins, les souhaits et les attentes des personnes en situation de handicap évoluent en matière de logement, ainsi que la manière dont les offres devraient se développer. La LPHand ouvre la voie à la mise en place d'offres de soutien en phase avec les besoins des personnes en situation de handicap. L'OIAS observera dans les années à venir la mesure dans laquelle les institutions prennent en compte les évolutions identifiées (décrites au chapitre 4). Ce suivi rigoureux sera réalisé en gardant deux éléments à l'esprit : d'une part, certains aspects nécessitent une attention particulière (notamment le passage entre les cliniques psychiatriques et les différentes formes de logement, les places destinées à la prise en charge intensive de personnes présentant des besoins de soutien dépassant le cadre ordinaire, ou encore la question des personnes en situation de handicap âgées) ; d'autre part, le paysage de la prise en charge a besoin de temps et de ressources pour s'adapter aux nouvelles conditions créées par la LPHand.

6. Index des figures et des tableaux

6.1 Index des figures

Figure 1 : Institutions résidentielles par région (31 décembre 2022) et part de chaque région par rapport au total	8
Figure 2 : Places résidentielles autorisées dans les institutions par région (31 décembre 2022) et part de chaque région par rapport au total	9
Figure 3 : Comparaison interrégionale du nombre de places résidentielles autorisées : places autorisées pour 100 000 habitant·e·s, par région, au 31 décembre 2022.....	9
Figure 4 : Taux d'occupation des institutions résidentielles par région au 31 décembre 2022, en %	11
Figure 5 : Pensionnaires adultes par forme de handicap au 31 décembre 2022	12
Figure 6 : Adultes en situation de handicap vivant dans une institution résidentielle au 31 décembre 2022, par tranche d'âges	13
Figure 7 : Jeunes de 18 ans et plus vivant dans une structure résidentielle socio-pédagogique pour enfants et adolescents en situation de handicap dans le canton de Berne en 2022, par région	14
Figure 8 : Part des pensionnaires adultes domiciliés en dehors du canton de Berne au 31 décembre 2022, par région	15
Figure 9 : Jura bernois : part des pensionnaires adultes domiciliés en dehors du canton de Berne au 31 décembre 2022, par langue	15
Figure 10 : Type de logement avant l'admission en institution résidentielle, 2022.....	19
Figure 11 : Type de logement après la sortie définitive des institutions résidentielles, o 2022	20
Figure 12 : Refus des institutions et motifs les justifiant en 2022.....	22

6.2 Index des tableaux

Tableau 1 : Régions de planification	7
Tableau 2 : Pensionnaires des institutions bernoises domiciliés en dehors du canton de Berne et Bernois·es résidant dans des institutions hors canton, par région, au 31 décembre 2022.....	16
Tableau 3 : Formes de handicap prises en charge par les institutions	17