Stadt Biel
Ville de Bienne

SYMPATHISCH
RENCONTRE

MÖGLICHKEITEN
CONVIVIALE

Réorganisation des EMS de Bienne

Rapport de projet de la Direction
de la formation, de la culture et du sport
2020

Rapport de projet sur la
Réorganisation des EMS de Bienne 2020

Direction de la formation,
de la culture et du sport
Rue Centrale 60
2501 Bienne

T 032 326 14 10
info.fcs@biel-bienne.ch
www.biel-bienne.ch

Elaboré par le département avec
le soutien des directions des EMS ainsi que
de Reto Lindegger, lexcentral à Bienne

Bienne, juillet 2020

Photos: Fabio Blaser

Réorganisation des établissements médico-sociaux de Bienne

Rapport de projet de la Direction de la formation, de la culture et du sport

La Ville de Bienne exploite quatre EMS de 280 lits et un centre proposant 21 places d'accueil temporaire. En collaboration avec la Fondation de logements pour personnes âgées, institution qui lui est proche mettant en location 195 logements pour seniors, elle joue un rôle central dans le système de soutien à la population âgée de la ville. Ce rapport présente la réorganisation du département municipal depuis 2018 ainsi que l'orientation stratégique future des EMS. Il clôt ainsi le projet de réorganisation.

Le Conseil municipal en a pris connaissance le 19 août 2020.

Table des matières

1. Situation initiale **6**

2. Stratégie et concept global **7**

2.1 Vision et orientation stratégique générale **7**
2.2 Analyse des besoins **9**
2.3 Ligne directrice et stratégie d'exploitation **11**

3. Organisation et direction **15**

4. Personnel **20**

5. Infrastructures et investissements **22**

6. Conclusion **25**

Annexes **27**

1. Situation initiale

En 1925, la Ville de Bienne a ouvert son premier home municipal. Depuis, le département municipal n'a pas cessé de se développer, et l'enjeu du soutien à apporter aux membres de la population les plus âgés est devenu une priorité des préoccupations publiques. De 2008 à 2011, le système de financement fédéral et cantonal des soins a évolué conduisant à une harmonisation des conditions de gestion des EMS publics et privés. Au cours de la législature biennoise 2013 – 2016, le statut juridique du Département des homes municipaux a fait l'objet d'un vaste débat.

Le 21 septembre 2017, le Conseil de ville a finalement décidé le maintien des EMS municipaux dans le cadre de l'administration et donné mandat au Conseil municipal de concevoir une nouvelle structure pour les EMS municipaux, tout en améliorant leur organisation. Parallèlement, le 19 octobre 2017, un postulat urgent de la Commission de gestion (CDG) a réclamé l'élaboration d'une stratégie globale en matière d'infrastructures et de soins pour les personnes âgées (postulat 20170315).

Dans son rapport du 16 mai 2018 « Réorganisation des établissements médico-sociaux pour personnes âgées de la Ville de Bienne / Procédure », le Conseil municipal a identifié les enjeux et les aspects sur lesquels il voit matière à intervention et comment il prévoit d'adapter l'organisation. Ce rapport au Conseil de ville regroupe les thématiques de l'analyse en quatre domaines d'actions : 1. « Stratégie et concept global », 2. « Organisation et direction », 3. « Personnel » et 4. « Infrastructures et investissements ». Les représentantes et les représentants des groupes parlementaires ont été informés sur l'avancée des travaux au cours de tables rondes organisées en 2018 et 2019.

Le processus de réorganisation aboutit à de nombreux résultats quant à l'organisation du Département des EMS de Bienne. Il se concrétise par l'instauration d'un nouvel état d'esprit de direction et de management et d'une nouvelle identité visuelle liée à celle de la Ville (le présent rapport utilise les nouvelles terminologies, voir annexe, *illustration 1*).

Le présent rapport passe en revue ces quatre domaines d'action thématiques en présentant tout ce qui a été accompli et quels objectifs ont pu être atteints pendant cette période. Il offre, par ailleurs, une vue d'ensemble des obstacles à surmonter dans l'organisation du département et tire un premier bilan concernant le maintien des EMS municipaux au sein des structures de l'Administration de la Ville. Ce rapport répond également à la demande de vérification formulée par la CDG en octobre 2017 (postulat 20170315 précité). Enfin, il vise à exposer la nouvelle stratégie d'exploitation des EMS à court et moyen terme.

2. Stratégie et concept global

2.1 Vision et orientation stratégique générale

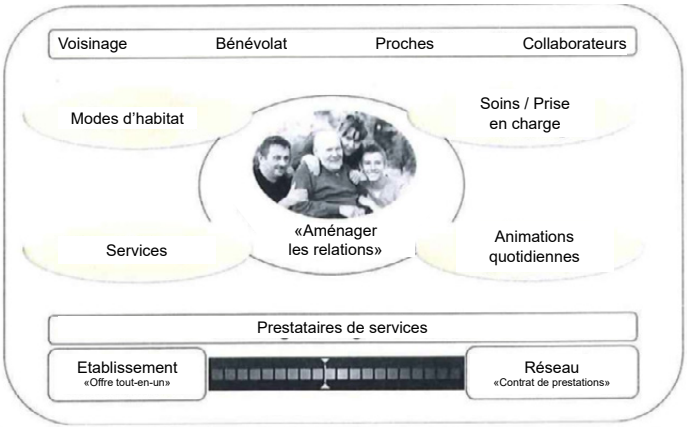
Pour la personne âgée d'aujourd'hui nécessitant de l'aide et du soutien, l'autonomie et l'auto-détermination figurent au premier plan. Les seniors souhaitent rester en lien avec la société le plus longtemps possible et participer à la vie publique. Pour cela, il faut garantir des possibilités de logements attractifs, un accès à la vie de quartier et une large palette de prestations.

En tant que leader des offres dans ce domaine à Bienne, le Département des EMS de Bienne (280 places de soins à longue durée et 21 places en accueil temporaire) et la Fondation de logements pour personnes âgées (195 appartements pour personnes âgées), de par leur taille, jouent un rôle central dans le système de soins mis à disposition de la population âgée. La tâche de la Ville est de proposer aux personnes âgées toutes les prestations en lien avec la troisième et quatrième phase de leur vie de manière coordonnée. Pour remplir cette mission de service public, la direction de la formation, de la culture et du sport (FCS) avec le Département des EMS de Bienne poursuit la stratégie générale de l'offre intégrée entre les fournisseurs de prestations ambulatoires et stationnaires et promeut de nouvelles solutions globales concernant les soins aux personnes âgées.

→ **Offre Intégrée**

Cette approche, basé sur le principe du modèle de l'habitat et des soins 2030 selon Curaviva Suisse, suppose la mise en place d'une collaboration interprofessionnelle de différents prestataires (stationaires ou ambulatoires) afin d'établir les prestations à offrir en fonction de la demande. Le schéma de la page suivante démontre cette nouvelle approche : la personne âgée avec ses besoins est au centre d'un réseau de prestations. Ces prestations ne sont plus de simples gestes, mais une large palette d'offres et de choix sous différentes formes, accordant davantage d'importance au contexte social et au cadre de vie des personnes âgées.

Les activités du Département des EMS de Bienne s'inscrivent dans la stratégie dite des soins intégrés. Elles s'orientent prioritairement sur la demande des personnes âgées, en tenant compte de la diversité des attentes et des expériences de vie. Une approche coordonnée et interdisciplinaire permet d'offrir aux personnes un large éventail de services qui leur permettent de jouir d'une qualité de vie élevée pendant leur vieillesse.



Modèle d'habitat et de soins 2030 de Curaviva

Palette des offres possibles:

Modes d'habitat et de vie:
Établissement médico-social, logements protégés, logements de type « cluster », appartements avec prestations, cohabitation entre générations, résidences médicalisées, résidences pour personnes âgées

Soins et prise en charge:
Soins infirmiers de base, service de soins 24 heures sur 24, prise en charge et accompagnement, soins de transition, foyers de jour, Spitex, offre de soins spécialisée, soins palliatifs, soins pour troubles cognitifs, etc.

Prestations diverses:
Mobilité, accompagnement/coordination, soins médicaux de base et prestations thérapeutiques, restauration/catering, coiffeur/esthéticienne, blanchisserie, fiduciaire, pharmacie, aides ménagères, information/conseil, commerces

Animations:
Evénements, café/restaurant, fitness, spiritualité, culture/musique/cinéma, salles de rencontre, excursions, wellness

Cette orientation stratégique implique une évolution des perspectives dans plusieurs domaines. La conception des rôles change:

- **Prestations:** d'une définition par l'offre en direction d'une définition par la demande (c.a.d. répondre aux besoins spécifiques du demandeur de prestations).
- **Institutions:** d'une conception de prestataire en direction d'un modérateur de prestations dans l'espace social (c.a.d. l'établissement devient un centre de compétence en réseau).
- **Soins de longue durée:** de la maladie en direction de la qualité de vie. Dans le passé, la vieillesse était réduite à une longue maladie pénible. Il s'agit de mettre l'accent sur la qualité des derniers jours.
- **Activités:** d'une action en solo en direction de solutions coordonnées et de collaborations interprofessionnelles.

La formulation des axes directeurs stratégiques et des enjeux énoncés dans le présent rapport garde ces fondamentaux en point de mire.

Le but visé est que le Département des établissements médico-sociaux de la Ville mette en place à Bienne le Modèle d'habitat et de soins 2030 de Curaviva. Concrètement, pour traduire ces ambitions dans la réalité, les objectifs fondamentaux du Département des EMS de Bienne peuvent se résumer en deux perspectives:

1. Être perçu comme une unité subdivisée en quatre centres de services dans les quartiers.
2. Ces centres de services et leurs partenaires proposent l'encadrement, les soins, mais aussi les conseils, les repas ou les offres sociales de manière décentralisée, à savoir à proximité du « cœur de vie » des personnes âgées.

2.2 Analyse des besoins

L'évolution des dernières années montre que le besoin en places dans les EMS n'est pas en croissance. La politique générale favorisant le maintien à domicile porte ses fruits. La Ville de Bienne s'inscrit dans cette logique. Les gens souhaitent rester dans leur appartement et vivre de manière autonome et indépendante le plus longtemps possible.

Avec un taux de 95 %, l'occupation est également restée stable en 2018. Le taux d'occupation des EMS municipaux de Bienne est ainsi supérieur aux moyennes cantonale et nationale. Mais il faut escompter, compte tenu des offres de soins ambulatoires correspondantes, à moyen et à long terme une diminution des séjours de longue durée. Dans le rapport de mai 2018, le Conseil municipal avait déjà signalé que le canton de Berne n'accorderait plus de nouvelles places d'accueil en EMS, sauf circonstances exceptionnelles (comme quelques places supplémentaires découlant de travaux ou de rénovations des institutions existantes). Une hausse des contingents de lits malgré l'évolution démographique avérée (croissance supérieure à la moyenne chez les plus de 65 ans et les plus de 80 ans) n'est donc pas envisagée.

Néanmoins, avec son dispositif comprenant quatre EMS répartis sur l'ensemble du territoire municipal, complété par un centre d'accueil de jour et un important réseau de logements mis à disposition par la FLOPA, la Ville de Bienne est particulièrement bien positionnée pour mettre à disposition une offre complète et attractive pour répondre aux attentes des personnes âgées. La complémentarité des structures doit permettre de correspondre à la diversité des situations personnelles.

En conséquence, la planification de l'offre doit être conduite de manière globale pour l'ensemble du dispositif disponible (EMS, centre de jour, appartements), en tenant compte de la diversité des besoins en termes d'habitat, de vie sociale et de soins. Cette réflexion globale touche le nombre de places, mais aussi des questions de qualité de l'offre, du nombre d'appartements et de coordination des offres. En lien avec les EMS Cristal, Redern et Esplanade, une réflexion particulière doit être menée à propos de la reconstruction de l'EMS Ried. Pour clarifier ces questions et, naturellement, les aspects de planification et de construction du projet, un groupe de travail a été formé en 2018 qui a, depuis, fait avancer le projet en plusieurs étapes avec un accompagnement externe (*voir aussi ch. 5. Infrastructures et investissements).*

Orientée par la politique prioritaire du maintien à domicile, l'analyse des besoins montre que l'offre en places d'accueil est suffisante. Dans ce contexte, la large palette dont dispose le Ville de Bienne avec ses quatre EMS, son Centre d'accueil et les appartements de la FLOPA constitue un atout indéniable pour répondre aux besoins des personnes âgées, en s'adaptant à leur situation de vie. Les investissements à consentir à l'avenir doivent tenir compte des exigences de souplesse et d'adaptabilité liées à l'évolution des besoins.

2.3 Ligne directrice et stratégie d'exploitation

Situation initiale en mai 2018

En 2018, dans son premier rapport au Conseil de ville susmentionné concernant la réorganisation, le Conseil municipal a formulé quatre valeurs-clés à prendre en compte et sur lesquelles devraient s'orienter les travaux ultérieurs et la future stratégie :

1) *« Fournir des soins et un encadrement dignes pour les personnes âgées ainsi que des conditions de travail attrayantes pour le personnel dans le cadre d'une infrastructure moderne et concurrentielle, en particulier ;*
2) *des structures de financement et d'investissement mettant sur un pied d'égalité les EMS municipaux et les établissements privés ;*
3) *une politique du personnel favorisant le recrutement de personnel qualifié ;*
4) *des coopérations permettant de proposer une offre étendue pour le troisième âge. »*

[cf. page 6 du Rapport du Conseil municipal au Conseil de ville du 16 mai 2018]

Avancées du projet 2018/2019

Au cours des années 2018 et 2019, les responsables du département – parfois avec un accompagnement externe – et les directions des quatre EMS ont organisé plusieurs séminaires afin d'élaborer une stratégie d'exploitation globale à court et moyen terme. Les quatre valeurs-clés du Conseil municipal ainsi que les prescriptions cantonales et nationales ont servi de base et de lignes directrices à cette réflexion stratégique. La mise en œuvre opérationnelle dans le département se traduit par des mesures définies par ligne directrice / champ d'action, et par la fixation d'objectifs annuels mesurables.

Afin d'élaborer la stratégie d'exploitation, un profil des points forts et des points faibles a été dressé pour les quatre EMS municipaux, puis, les opportunités et les risques pour le développement futur ont été présentés en tenant particulièrement compte des quatre valeurs-clés énoncées par le Conseil municipal (voir supra). Enfin, l'analyse a été complétée par une étude prospective des variations générales des conditions-cadre. Les incidences de l'accentuation de la tendance au déplacement des hospitalisations vers les soins ambulatoires, les exigences de la génération du baby-boom et celles de nouveaux groupes de population (p. ex. personnes issues de l'immigration, personnes d'orientation ou d'identité sexuelle différente, personnes souffrant d'addictions, personnes atteintes de troubles psychiques), les difficultés posées par l'augmentation des démences en raison du vieillissement de la société, les soins palliatifs, la numérisation, voire même le changement climatique ont été examinés de plus près.

En s'appuyant sur ces travaux préparatoires, la ligne directrice suivante a été formulée pour le département et pour les EMS municipaux:

« En tant que centre de compétences municipal, nous proposons et exploitons une offre actuelle et diversifiée en matière de conseil, de logement et de prise en charge pour des personnes aux modes de vie différents, dans un environnement urbain ou proche de la nature. Au sein d'une infrastructure moderne, nous proposons, dans la mesure de nos possibilités, un lieu de vie adapté aux besoins et aux ressources individuels afin d'encourager l'autonomie associée à une qualité de vie élevée, et de favoriser une vie et une fin de vie dans la dignité. »

A partir de cette ligne directrice et en gardant à l'esprit les quatre valeurs-clés précitées énoncées par le Conseil municipal, cinq axes stratégiques ou champs d'action (A à E) ont été tracés pour le département:

A Une qualité de vie élevée associée à un haut niveau de soins et de prise en charge

« Nous partons d'une conception de l'être humain qui privilégie l'unicité de chaque individu. Et nous agissons en respectant le droit à l'autodétermination de chaque personne. En partant de ces principes, l'objectif ultime est de maintenir une qualité de vie la plus élevée possible pour tous les groupes de population actuels et futurs. Les animations socioculturelles et les activités quotidiennes jouent un rôle majeur. »

B Une politique du personnel ciblée et des conditions de travail attrayantes pour favoriser le recrutement de personnel qualifié et fidéliser le personnel existant

« En tant qu'employeur important, nous proposons une place de travail sûre et des conditions de travail modernes et attrayantes. Nos mesures dans le domaine du développement personnel satisfont aux plus hautes exigences. Nous proposons, en outre, un éventail de places de formation et d'emplois protégés pour les personnes aux capacités réduites. »

C Des infrastructures modernes

« Dans l'exploitation et la planification de nos institutions, nous nous fondons sur le Modèle d'habitat et de soins 2030 de Curaviva. Nous sommes UNE entreprise déployée sur quatre sites qui ont des cultures individuelles, mais qui travaillent avec des dénominateurs communs. Parallèlement, nous veillons à garantir la diversité dans notre offre. »

D Des structures de financement et d'investissement concurrentielles

« Grâce à une planification à court terme de l'entretien et à une planification des investis-

sements sur le moyen et le long terme en collaboration avec les services municipaux compétents, nous assurons la pérennité de nos prestations en tant que leader du marché dans la région biennoise. Nous ne visons pas la croissance, mais misons sur la qualité. Tous les fonds sont réinvestis dans l'entreprise. En tant qu'institutions municipales, nous assumons notre responsabilité sociale et proposons également des places pour les personnes nécessitant peu de soins. Une partie de nos infrastructures est aménagée en conséquence. »

E Une offre complète grâce à la coopération avec des tiers

« Nous améliorons et complétons nos prestations grâce à la coopération avec des partenaires externes. En font partie les proches, les médecins de famille et de l'établissement, les services sociaux, les hôpitaux, les services Spitex, les centres de quartiers municipaux, les groupes d'échanges d'expériences Erfa, d'autres EMS de la région, les partenaires culturels, les associations, les paroisses, les commerces et producteurs locaux. »

Mise en œuvre à partir de 2020

Sur la base de ces axes directeurs stratégiques, des mesures concrètes à moyen terme ont été définies dans chacun des cinq champs d'action. Elles seront mises en œuvre et vérifiées à compter de 2020 au niveau opérationnel en suivant des objectifs annuels mesurables.

Le suivi stratégique est confié par le Conseil municipal à la Direction de la formation, de la culture et du sport. Les chefs du Département des EMS de Bienne sont responsables de sa réalisation en collaboration étroite avec les directions des EMS.

Pour compléter ce dispositif stratégique, la question de la création d'un organe consultatif complémentaire se pose, permettant d'associer des experts externes dans les domaines spécifiques de gériatrie, des soins mais aussi sur les questions de gestion, d'immobilier et de finances. Cette éventualité doit être clarifiée dans les prochaines étapes du développement de l'organisation. A l'avenir, la complémentarité avec la politique municipale du 3e âge mérite également d'être approfondie, notamment en collaboration plus étroite avec le Service «Générations et quartiers» dans lequel travaille la déléguée au 3e âge.

A partir des priorités fixées par le Conseil municipal, le Département des EMS de Bienne dispose d'un ligne directrice générale, complétée par 5 axes stratégiques. La responsabilité stratégique est confiée à la direction FCS ainsi qu'aux chefs du département en collaboration étroite avec les directions des EMS.

3. Organisation et direction

L'arrêté du 21 septembre 2017 réclame une nouvelle structure avec une organisation optimisée pour les EMS municipaux. Parallèlement, le postulat de la Commission de gestion réclame l'élaboration de programmes d'exploitation basés sur la stratégie globale (pour chaque établissement, incluant le calcul des charges et l'estimation des revenus ainsi qu'un compte rendu sur les normes qualitatives).

Situation initiale en mai 2018
Dans son rapport du 16 mai 2018, le Conseil municipal mentionnait à ce sujet que l'attribution des tâches entre le département et les quatre EMS était très décentralisée et que la délégation des tâches aux quatre établissements était particulièrement marquée. De même, toujours selon ce rapport, la responsabilité de la conduite est aussi très décentralisée, en ce sens que les EMS sont davantage dirigés comme des entreprises isolées que comme un organisme global. Tous les EMS municipaux disposaient d'un programme d'exploitation (qui est de toutes façons indispensable pour obtenir l'autorisation d'exploiter de la part du Canton), mais il n'y avait que dans l'EMS Ried qu'une gestion de la qualité avait été introduite. Enfin, le rapport relevait que les EMS municipaux n'avaient mis en place qu'une comptabilité financière, mais pas une comptabilité analytique comprenant les charges par nature, les centres de coûts et les unités d'imputation.

Avancées du projet 2018/2019
Ce chantier est celui qui a été très prioritairement traité pendant les deux dernières années. Cette évolution a conduit à une réorganisation assez complète de la structure et des processus, adaptant le Département des EMS de Bienne aux structures actuelles en matière de gestion de l'exploitation.

Pour ce qui concerne la direction du département, des principes généraux de conduite ont été clarifiés en accord avec les références municipales. Une grande importance est accordée à une communication positive et claire et à une culture du feedback dans le travail, avec des objectifs et des attentes. Les critiques sont formulées de manière objective, les conflits sont délibérément abordés et désamorcés ou résolus. Les principes directeurs de la Ville concernant les processus et la conduite du personnel sont respectés, tout comme les procédures élaborées en commun. Dans le même temps, de la part des coresponsables du département il a été signalé à l'intention de la ligne qu'il restait encore de l'espace pour les innovations et les projets.

Depuis le milieu de 2018, l'ensemble des fonctions et des (sous-)processus du département et des quatre EMS sont systématiquement saisis et classés en 19 catégories au total comprenant chacune près d'une demi-douzaine de sous-catégories. Ces catégories vont de la « conduite stratégique » aux activités opérationnelles dans les différentes entités, qui sont subdivisées en processus de gestion, processus de ressources et processus commerciaux. Parallèlement, en s'appuyant sur ce système, une structure de classement informatique identique pour tous les établissements a été créée. Celle-ci facilite, à la fois, le travail au sein des établissements et les collaborations externes. Enfin, cette structure unifiée soutient la mise en place du nouveau système de protection des données des EMS municipaux. La sauvegarde de la protection des données et la sécurité

de ces dernières est importante pour la protection des résidentes et des résidents, dont les données personnelles sont détenues, traitées, conservées et transmises. Ce système de protection des données contient des lignes directrices indiquant aux responsables et aux collaboratrices et aux collaborateurs des établissements par quelles pratiques et quelles dispositions ils peuvent garantir une gestion conforme des données des résidents.

Par ailleurs, la structure organisationnelle de l'ensemble du département ainsi que celle de chaque EMS ont été redéfinies et, par la même occasion, harmonisées. Enfin, un nouveau concept de qualité a été élaboré en optimisant le concept existant dans l'EMS Ried (*cf. Illustration 2 en annexe, page 28*). Celui-ci définit les mesures prises dans les EMS afin de garantir, de contrôler et d'améliorer en permanence les objectifs de qualité au quotidien. La qualité de chaque EMS est ainsi assurée sur la base d'un système de gestion orienté sur les processus. Des évaluations annuelles des processus ainsi que les audits annuels internes des quatre EMS revêtent une importance majeure à cet égard. Le degré de réalisation des objectifs annuels est contrôlé tous les trimestres et les objectifs sont réajustés si nécessaire. Viennent s'ajouter à cela les questions permanentes des résidents et des proches et l'introduction d'un système de propositions et de notification.

Les structures de financement et d'investissement dépendent des taxes fixées par le canton. Elles ne peuvent pas être influencées ou contrôlées par le département ou par les différents établissements. Etant donné que la comptabilité des EMS est tenue dans un compte spécial de la Ville, les bénéfices éventuellement réalisés doivent être réinvestis dans les établissements ou attribués aux fonds propres, conformément aux principes du modèle comptable harmonisé 2 (MCH2).

Par ailleurs, les pertes éventuellement subies ne viennent pas grever les comptes généraux de la Ville financés par l'impôt.

Lors de la clôture des comptes 2017, les fonds propres accumulés depuis 2011 et les bénéfices correspondants ont été corrigés dans le compte de résultats de manière à ce que la contribution aux frais d'infrastructure prescrite par le canton soit détachée avec effet rétroactif par site et transférée sur un compte de bilan pour chacun des quatre EMS. Ainsi, depuis 2018, les exigences cantonales en la matière sont entièrement satisfaites. (*Cf. point 5*)

Les autres adaptations suivantes ont été opérées concernant la structure de financement et d'investissement:

- Passage au plan comptable Curaviva
- Comptabilité des immobilisations selon le modèle Curaviva
- Comptabilité analytique selon le modèle Curaviva
- Rattachement de SIEMS à SAP (Système d'Information (et dossier de soins informatisés) multilingue pour les Établissements Médicalisés ou de Soins)
- Réorganisation de la facturation
- Condensé des chiffres-clés (mensuel)
- Introduction de bouclements trimestriels
- Professionnalisation du système d'encaissement, gestion des espèces
- Controlling – Définition de la collaboration entre le Département des établissements médico-sociaux et le Département des finances de la Ville de Bienne.

Le condensé des chiffres-clés ainsi que le controlling financier mensuel représentent un enjeu particulier. Il doit servir d'instrument de conduite et permettre aux directions et aux responsables du département de comparer les résultats mensuels aux objectifs et de fournir un aperçu le plus précis possible des principaux chiffres-clés afin de maintenir la

marche des affaires. Il sera ainsi possible de réagir de manière ciblée aux variations et d'engager les mesures nécessaires en temps opportun. Étant donné que l'hôtellerie est comptabilisée d'avance et les dépenses de soins rétroactivement, des délimitations claires sont nécessaires pour l'établissement des chiffres mensuels. Celles-ci ont dû déjà être prises en compte lors du développement des interfaces entre SIEMS et SAP.

La gestion du matériel a également été optimisée dans le cadre d'un autre sous-projet. Le principal objectif de ce sous-projet est d'économiser des frais, notamment par l'unification des assortiments, la réduction des fournisseurs, ainsi que l'optimisation des processus logistiques (p. ex. lieux de stockage, transports internes, services logistiques des fournisseurs, etc.) à travers l'ensemble des quatre EMS. Ces économies ne sont pas directement chiffrables financièrement, mais elles dégagent des ressources qui sont directement perceptibles dans la qualité des prestations et de la prise en charge dans les différents EMS, et, par conséquent, profitent aux résidents.

Enfin, d'autres mesures ont été engagées en vue d'une intégration dans l'environnement informatique municipal. Il s'est cependant avéré que cette intégration dans le système informatique de la Ville s'est révélée plus particulièrement complexe à cause des exigences spéciales des quatre EMS (p. ex. fonctionnement 7x24x365, système de droits d'accès, structure d'archivage tenant compte des processus). En raison de ces particularités, de nouveaux serveurs ont dû être achetés auprès des fournisseurs actuels pour les EMS Esplanade et Cristal. Les contrats de maintenance ont dû être renouvelés. L'issue de ce sous-projet est, pour le moment, inconnue. Fin janvier 2020, une nouvelle séance de lancement destinée à trouver une solution a eu lieu avec le Département Informatique & Logistique.

À la suite de la réorganisation, les dénominations en vigueur au sein du département et des différents EMS ont été harmonisées, adaptées aux conditions actuelles et modernisées. Elles correspondent désormais aux désignations adoptées dans d'autres communes également. Le *tableau 1* en annexe présente les nouvelles désignations en allemand et en français, accompagnées des abréviations correspondantes. L'harmonisation des désignations et un concept visuel commun conforme à l'identité d'entreprise et visuelle de la Ville de Bienne est un premier pas important pour la perception du département

Ried
Alterszentrum
Établissement médico-social

Cristal
Alterszentrum
Établissement médico-social

Redern
Alterszentrum
Établissement médico-social

Esplanade
Alterszentrum
Établissement médico-social

Die Leute
Nur auf den ersten Blick ein
Mandöl am Alpenrandflug

et des quatre EMS comme une seule unité. Cette nouvelle identité visuelle représente à la fois le nouveau départ du Département des EMS de Bienne mais également son ambition pour l'avenir.

Enfin, dans le cadre de la réorganisation du secteur « Organisation et direction », le rôle de la Fondation FLOPA, ses relations et son mode de fonctionnement avec le Département des établissements médico-sociaux de la Ville ont à nouveau été examinés en détail. Lors de la rénovation de l'EMS Cristal réalisée par la Fondation FLOPA, certains avantages sont apparus sur le plan des circuits de décision et de la vitesse du déroulement du projet de construction régi par la Fondation. Ce dispositif se révèle complémentaire des processus régis par la Ville en matière de construction. De la même manière, la complémentarité entre la fondation et la Ville dans le futur projet de l'EMS Ried reste d'actualité. L'intégration probable de la FLOPA dans le projet de nouveau quartier Gurzelen-Plus confirme l'avantage de pouvoir compter sur cette diversité structurelle. Voilà pourquoi les analyses de réorganisation ne prévoient pas de faire évoluer le dispositif actuel.

Par contre, la question de l'évolution du rôle de la FLOPA doit être approfondie dans le cadre de la nouvelle stratégie de soins intégrés (*cf. ch. 2*). À côté de la question de l'infrastructure, il s'agit d'assurer que la FLOPA soit intégrée le plus complétement possible à la stratégie comme à la gestion du département. Il convient, par exemple, d'examiner le rôle que peuvent jouer la Ville, la FLOPA et les prestataires externes dans la prise en charge commune des résidentes et des résidents de ces logements. De plus, il convient d'étudier de plus près quel est le mode de financement qui présente le plus d'avantages pour les futurs projets d'infrastructures de la Ville. Ces travaux pourront démarrer dès que les futurs besoins en investissements et en rénovations seront entièrement recensés.

L'organisation et la gestion du département ainsi que des quatre EMS municipaux a été entièrement rénovée. Les fonctions et les processus ont été précisés. Un système de management ainsi qu'un concept de qualité ont été introduits. Les structures et processus de financement sont clarifiés, y compris pour le domaine des investissements. La complémentarité avec la FLOPA est confirmée et son intégration se poursuit. Une nouvelle identité visuelle témoigne de ce nouveau départ prometteur pour l'avenir.

4. Personnel

Situation initiale en mai 2018
En septembre 2017, le Conseil de ville a défini les valeurs-clés suivantes pour la politique du personnel dans les EMS de la Ville:

- des conditions de travail attrayantes pour le personnel;
- une politique favorisant le recrutement de personnel qualifié.

Concernant les enjeux identifiés dans le rapport de mai 2018 du Conseil municipal au Conseil de ville, il a été suggéré d'examiner dans quelle mesure le Règlement du personnel et l'Ordonnance sur le personnel de la Ville pourront couvrir les exigences futures du département, et donc des quatre EMS, ou s'il serait nécessaire de modifier ces bases légales.

Avancées du projet 2018/2019
Le personnel représente un enjeu crucial dans la qualité des prestations offertes dans les EMS. Les responsables du département ainsi que les directions des établissements sont tenus d'accorder la plus grande attention à cette dimension décisive.

Les conditions d'embauche dans les EMS de la Ville ont été examinées à la fois par le Syndicat des services publics (SSP) et par le département, et l'on a constaté que le Règlement du personnel et l'Ordonnance sur le personnel offrent parfois de meilleures conditions que les instruments correspondants de l'économie privée (p.ex. la protection contre le licenciement, les indemnités de départ, la retraite, l'évolution des salaires, les primes, les congés payés). L'écart entre les tarifs fixés au niveau cantonal (côté produits) et les prescriptions de la Ville, telles que les augmentations générales des salaires ou les allocations de résidence (côté charges) représente un défi.

Par un tableau des effectifs prédéfinis, le Canton (Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, DSSI) prescrit aussi bien au niveau qualitatif que quantitatif les besoins en personnel minimum (pourcentages de postes) nécessaires aux trois échelons de fonction selon le nombre de résidents et leur classification en matière de soins. Les directions des EMS doivent, par conséquent, être en mesure de réagir rapidement et de manière pratique à des changements de conditions (p. ex. décès d'un résident, nouvelle entrée, absences de collaborateurs) et de combler les lacunes dans la dotation en personnel ou d'éviter des surcapacités. Selon l'art. 9, al. 2 du Règlement du personnel, le Conseil municipal peut arrêter la création définitive de postes pour les établissements médico-sociaux de la Ville. Une dotation en personnel plafonnée a maintenant été établie en collaboration avec le Département du personnel et permet de réagir rapidement et avec simplicité à l'évolution des besoins. Ces besoins se définissent par le degré de soins variable. Désormais, sur ces nouvelles bases, les modifications nécessaires pourront être entreprises vite et simplement, ce qui signifie que les EMS municipaux bénéficieront de conditions similaires à celles des établissements gérés dans le secteur privé. Ce dispositif donne au département comme aux directions des EMS la souplesse nécessaire pour garantir une gestion efficace des ressources de personnel, en tenant compte des prescriptions indispensables pour les résidents sans négliger la dimension économique.

Afin de poursuivre l'effort d'amélioration des conditions de travail dans les EMS Bienne mais aussi pour mieux évaluer le taux de satisfaction des résidents, deux études ont

été mandatées afin d'évaluer la situation objectivement et de manière approfondie dans les quatre EMS municipaux. L'objectif de ces études est d'identifier des champs d'action susceptibles d'être améliorés, puis de planifier et de mettre en œuvre les mesures correspondantes.

Le projet SHURP 2018 (Swiss Nursing Homes Human Resources Project) est une étude nationale de l'Institut des sciences infirmières de l'Université de Bâle sur les EMS suisses. Cette étude, à laquelle 119 établissements ont participé en Suisse alémanique et en Suisse romande, se concentre sur le personnel des EMS, la conduite de personnel, la qualité de l'environnement de travail, la charge de travail et sur leur évaluation par rapport à la qualité de la prise en charge des résidents. Les résultats de cette étude permettent aux structures participantes – notamment au moyen d'un benchmarking anonymisé – d'identifier des éléments utiles pour garantir la qualité des soins et le développement du personnel. Pour les quatre EMS de la Ville, les premiers résultats de cette étude montrent, avec assez de précision en comparaison croisée, une satisfaction au travail élevée en moyenne, et une évaluation prudemment positive de la qualité des soins et de la prise en charge par le personnel.

Une deuxième étude (RESPONS 2019) intègre la qualité de vie subjective des résidentes et des résidents des EMS. Cette évaluation subjective de la qualité de vie sert d'indicateur de la qualité des soins et contribue, avec la mesure d'indicateurs de qualité objectifs, à une compréhension globale de la qualité des soins.

Dès qu'elle sera en possession de tous les résultats de ces deux études, la co-direction du département en analysera les résultats avec précision, en déduira d'éventuelles mesures, les planifiera, et les mettra en œuvre, si nécessaire, en collaboration avec des partenaires externes.

Dans le domaine spécifique des soins, une adaptation des classifications professionnelles du plan de classement de la Ville a déjà été identifiée (chiffre 1.6 de l'Appendice 1 de l'Ordonnance sur le personnel, RDCo 153.013). Les désignations de professions et les titres de formation dans le domaine Soins sont obsolètes en raison du changement rapide des domaines professionnels correspondants ; ils devront être adaptés aux prescriptions cantonales et simplifiés.

Après évaluation à plusieurs niveaux, les conditions offertes au personnel des EMS Bienne peuvent être qualifiées d'attractives. Elles correspondent au contexte de la branche, y compris les institutions de droit privé. Des études et analyses se poursuivent pour améliorer encore aussi bien les conditions de travail que la qualité des prestations. Dans le cadre du règlement du personnel de la Ville, les conditions de souplesse et de réactivité ont été établies permettant une gestion du personnel en tenant compte des exigences de qualité sans négliger les enjeux économiques.

5. Infrastructures et investissements

Situation initiale en mai 2018
Le postulat de la Commission de gestion (COGES) mentionné au début de ce rapport exige une clarification des besoins de rénovation et d'assainissement de l'ensemble des infrastructures. Le Conseil de ville a, par ailleurs, fixé pour objectif d'arriver à ce que les EMS disposent d'infrastructures modernes et concurrentielles et à ce que leurs structures de financement et d'investissement soient comparables à celles d'établissements privés.

Avancées du projet 2018/2019
Dans le contexte de la réorganisation des questions financières, le présent rapport a déjà signalé que les contributions aux frais d'infrastructures (*chap. 3*, structures de financement) ont été transférées sur un compte de bilan pour chacun des EMS. Ce dispositif permet d'avoir une vision précise des moyens à disposition pour les investissements. Il faut rappeler que, dans le canton de Berne, le financement des investissements pour les EMS est prescrit par le Canton. Il se fait par le biais d'un versement du tarif de l'indemnité pour coûts d'investissement compilée dans un compte séparé. Apres ratification des comptes le montant total de la provision de l'ensemble des infrastructures des EMS municipaux s'élève à 9'154'124 fr. au 31.12.2019. En ce qui concerne le capital propre et la réserve d'exploitation des quatre EMS, celui-ci s'élève à 4'498'233 fr. au 31.12.2019. En tant qu'instrument supplémentaire important de planification et de contrôle, une planification financière et d'investissement a été développée pour l'ensemble du département pour les dix prochaines années.

L'EMS Cristal vient d'être reconstruit par la FLOPA. La fondation est propriétaire de la partie EMS comme des appartements situés au 3e étage ainsi que dans la tour. Elle est donc responsable de son entretien et des investissements à consentir. Le Département des EMS de Bienne s'acquitte d'une location pour cette infrastructure.

Pour les EMS Ried, Redern et Esplanade, la question des infrastructures relève de la responsabilité de la Direction des travaux publics, de l'énergie et de l'environnement (TEE), et en particulier du Département des constructions. Pour assurer le suivi des interfaces, des lignes directrices règlent la collaboration entre le Département des EMS et celui des constructions. De premières démarches concernant l'état des lieux ont été réalisées. Ces travaux permettent d'anticiper à moyen terme les futurs besoins de rénovation et d'investissement. Les investissements pronostiqués ont déjà été intégrés dans la planification des investissements de la Ville de Bienne.

Pour donner un aperçu de la situation, les conclusions suivantes peuvent être apportées à propos de l'état actuel des bâtiments de chacun des quatre EMS :

EMS Cristal :
- Le bâtiment appartient à la Fondation FLOPA, qui est responsable de l'entretien.
- Le nouveau bâtiment a été terminé en 2018, aucune rénovation n'est nécessaire à moyen terme.

EMS Redern :
- Année de construction : 1970
- Le bâtiment appartient à la Ville.
- La rénovation de l'enveloppe de l'édifice et du foyer d'habitation est en phase d'achèvement.

- La rénovation de la cuisine dans le concept de ligne froide est planifiée en lien avec le projet « Alimentation saine», horizon 2021 – 2022.
- La rénovation de l'EMS (accent porté sur le confort des résidents, les canalisations d'eau et les sanitaires) est prévue pour 2025 environ.

Pour l'EMS Redern, des spécialistes externes ont été mandatés pour dresser un état des lieux complet et pour élaborer une stratégie de développement en conséquence. Les résultats devraient être disponibles en août 2020.

EMS Esplanade :

- Année de construction : 2008
- Le bâtiment appartient à la Ville.
- De premières clarifications sur l'état du bâtiment ont été effectuées et consignées avec le Département des constructions, et les tâches ont été définies.

EMS Ried :

- Le bâtiment appartient à la Ville.
- État : grand besoin de rénovation.
- La nécessité de maintien du lieu est confirmée.
- Un groupe de travail a été formé en 2018.
- Phase de considération de base :
  en août 2018, un état des lieux a été dressé au cours d'un séminaire avec des participants externes. Les thèmes abordés, en concertation avec les organes compétents de la protection des monuments historiques, étaient les qualités et les exigences des constructions existantes, les attentes à satisfaire pour un nouvel EMS au Ried et la procédure à suivre pour trouver une solution.
- Phase de plausibilisation :
  dans la concertation au sein du groupe de travail, les conclusions constituant des pistes de solutions ont été plausibilisées et les résultats ont été soumis à la discussion

lors d'un autre séminaire en décembre. Dans un premier volet, un concept favorisant la mixité du quartier a été élaboré et le potentiel de développement du lieu a été mis en évidence. Dans un second volet, les réflexions se sont concentrées sur l'établissement, avec un projet de concept d'espace et d'exploitation. Il en est ressorti qu'un nouvel EMS au Ried était, en principe, possible. À la suite de ce séminaire, une décision de principe a été prise : l'idée d'un nouvel EMS sur le site du Ried doit être poursuivie.

- Phase de l'étude de faisabilité :
  en concertation avec le groupe de travail, une « radiographie» approfondie de l'endroit a été effectuée en plusieurs étapes. Plusieurs chantiers ont été préparés et des amorces de solutions examinées dans des études typologiques et volumétriques sur le modèle. Les voisins directs (home d'enfants, école de pédagogie curative) ainsi que le Département de l'urbanisme, les offices spécialisés cantonaux OACOT et le Service cantonal des Monuments Historiques ont également été consultés. La phase de l'étude de faisabilité est terminée.
- Phase du projet d'étude :
  le Conseil municipal a pris connaissance en mai 2020 du rapport de la Direction des travaux publics, de l'énergie et de l'environnement et de la Direction de la formation, de la culture et du sport à propos de l'EMS Ried. Il a approuvé un crédit pour la réalisation d'un concours de projets pour la nouvelle construction de l'EMS Ried.

En conformité avec les règles cantonales, le système comptable lié aux investissements à été corrigé offrant une vision claire des moyens disponibles. Un état des lieux est déjà disponible ou mandaté pour trois des quatre EMS. Un ambitieux projet de reconstruction du Ried est en cours. La planification précise des investissements constitue une priorité pour la suite du travail de développement du département.

6. Conclusion

Depuis l'entrée en fonction de la nouvelle direction du Département des EMS de Bienne, une importante réorganisation a eu lieu dans chacun des domaines d'action identifiés par le Conseil municipal. Aussi bien pour « Stratégie et concept global », les question d'« Organisation et de direction », l'enjeu du « Personnel » ainsi que le défi des « Infrastructures et investissements ». Dans l'ensemble, le département a connu une transformation importante en quelques années seulement. Avec la palette des mesures implémentées dans tous les domaines, le département ainsi que les différents EMS disposent de bonnes conditions pour assumer leur mission de service public. La gestion des EMS de la Ville peut s'accomplir de manière efficace et avec un degré comparativement élevé de satisfaction du personnel tout en étant intégré dans les structures actuelles de l'Administration municipale. Comme on peut le constater, cette conclusion générale est le résultat de nombreux ajustements plus ou moins importants au sein des structures existantes.

Avec les cinq axes directeurs stratégiques « Qualité de vie élevée associée à un haut niveau de soins et de prise en charge », « Politique du personnel ciblée et conditions de travail attrayantes pour favoriser le recrutement de personnel qualifié et fidéliser le personnel existant », « Infrastructures modernes et concurrentielles », « Structures de financement et d'investissement concurrentielles » et « Offre complète grâce à la coopération avec des tiers », le département et les EMS disposent, à court et à moyen terme, d'un instrumentaire stratégique qui, d'une part, aide à mettre en œuvre les prescriptions politiques fixées par le Conseil municipal et le Conseil de ville, et, d'autre part, bénéficie de l'adhésion des directions des EMS. À plus long terme, compte tenu des mutations rapides du secteur, le département et la Fondation de logements pour personnes âgées FLOPA ont toutefois besoin de poursuivre les réflexions pour intensifier leur collaboration dans le sens d'une complémentarité. L'ambition des soins intégrés exige également un approfondissement des collaborations avec les partenaires actifs à Bienne dans le secteur du 3e et 4e âge.

Dans les domaines de l'organisation et de la direction, des étapes décisives en vue d'une direction moderne des établissements ont été franchies grâce au remaniement du concept de direction, à l'élaboration d'une nouvelle structure organisationnelle avec des responsabilités de processus, à l'introduction d'une comptabilité analytique et d'une comptabilité des immobilisations et à la mise en place d'un système de gestion. À ces égards, le département et les EMS n'ont pas à craindre la comparaison avec la concurrence privée. Le défi de maintenir des processus efficaces et disponibles pour l'innovation reste permanent. Le Département des EMS de Bienne dispose des conditions nécessaires pour le relever.

Pour le personnel, il faut souligner que les conditions d'embauche dans les EMS de Bienne correspondent aux exigences de la branche. Selon les enquêtes menées, on peut se réjouir que la satisfaction au travail soit comparativement élevée. Néanmoins, les enjeux pour assurer des prestations de qualité avec un personnel motivé et qualifié restent importants. Au regard de l'évolution démographique et du manque de personnel spécialisé, particulièrement aigu dans le domaine des soins de santé, il faudra suivre de près les tendances et être en mesure de

réagir rapidement.

Enfin, s'agissant du domaine des infrastructures, plusieurs progrès ont pu être réalisés dans le sens d'une planification à long terme des rénovations et de leur financement. Au cours des prochaines années, il faudra également veiller à être en mesure de réagir rapidement à l'évolution de la demande des personnes âgées, ce qui veut dire que l'utilisation des infrastructures doit pouvoir, à l'avenir, être modifiée ou entièrement repensée.

En respectant l'approche basé sur le principe du modèle d'habitat et de soins 2030 de Curaviva, ce défi sera possible. Le but visé étant que les institutions pour personnes âgées ne soient conçues comme un « grand bâtiment », mais comme des entreprises de services destinées à permettre aux personnes âgées et dépendantes de mener une vie autonome dans l'environnement de leur choix. L'infrastructure n'est plus nécessairement centralisée et de grande taille, mais plutôt petite, décentralisée et orientée selon le contexte social. L'organisation et les tâches du Département des établissements médico-sociaux pour personnes âgées suivent un processus en perpétuelle évolution au vu des mutations rapides de la société.

La Ville de Bienne peut, et devra même à l'avenir, jouer un rôle de chef de file dans le système de soins intégrés. Elle est déjà sur la bonne voie grâce aux travaux réalisés dans le département.

Annexes

Illustration 1: nouvelles désignations au sein du Département des établissements médico-sociaux de Bienne

Ancienne dénomination	Nouvelle dénomination	Logo
Abteilung Städtische Betagtenheime Biel	Alterszentren Biel	Stadt Biel Ville de Bienne Alterszentren Établissements médico-sociaux
Département des établissements médico-sociaux pour personnes âgées	Établissements médico-sociaux de Bienne	
Büro BET	Zentrale Dienste Alterszentren	
Bureau central des EMS	Services centraux des EMS	
Betagtenheim Ried	Alterszentrum Ried	Ried Alterszentrum Établissement médico-social
EMS Ried	EMS Ried	
Alters- und Pflegeheim Redernweg	Alterszentrum Redern	Redern Alterszentrum Établissement médico-social
EMS Chemin Redern	EMS Redern	
Alters- und Pflegeheim Cristal	Alterszentrum Cristal	Cristal Alterszentrum Établissement médico-social
EMS Cristal	EMS Cristal	
Alters- und Pflegeheim Schüsspark	Alterszentrum Esplanade	Esplanade Alterszentrum Établissement médico-social
EMS Parc de la Suze	EMS Esplanade	
Tageszentrum Schüsspark	Tageszentrum/Ergotherapie Esplanade	Esplanade Tageszentrum und Ergotherapie Centre d'accueil temporaire et d'ergothérapie
Centre d'accueil temporaire Parc de la Suze	Centre d'accueil temporaire et d'ergothérapie Esplanade	

Illustration 2: représentation schématique du nouveau concept de qualité dans les quatre EMS

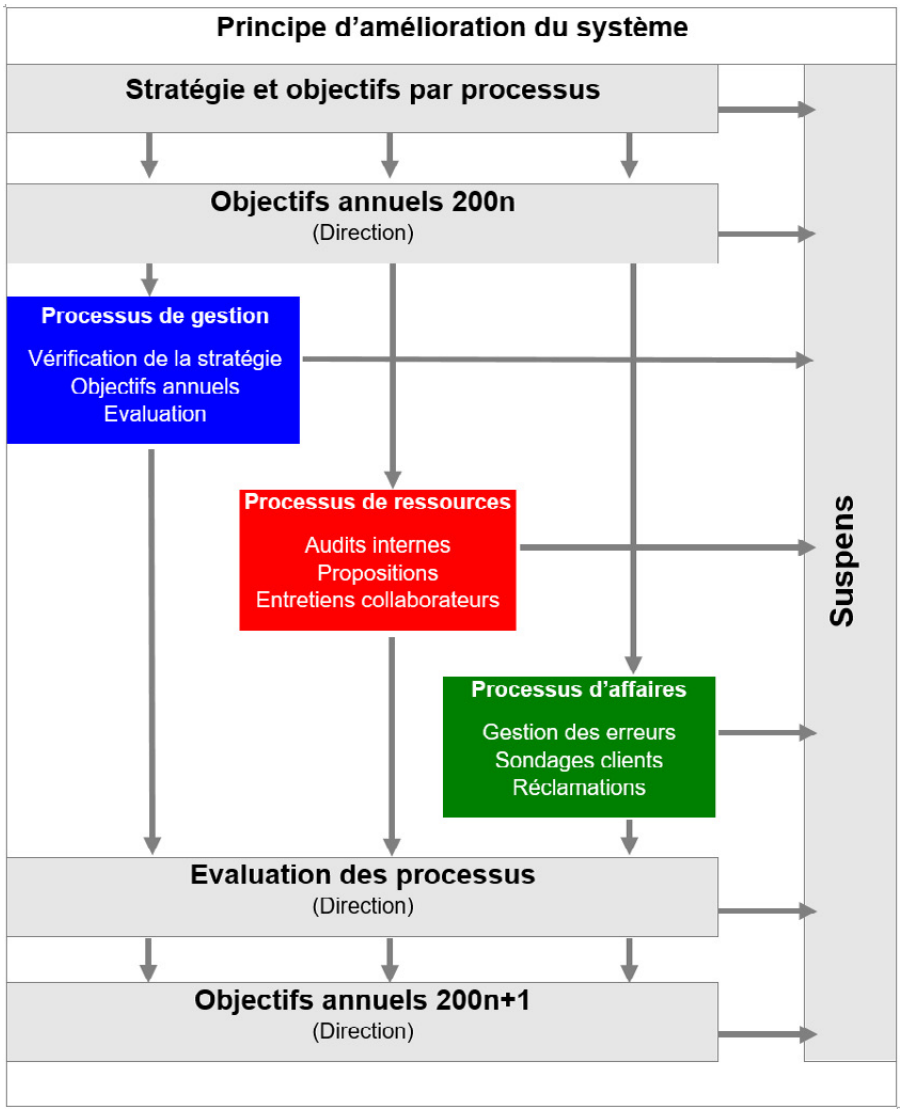


Illustration 3: structure du nouveau système de management

Processus Fonction / processus partiels
01 Conduite stratégique Direction-organisation, développement stratégique, conduite de la direction du département, finances, personnel, marketing, infrastructures
02 Direction du Département Direction, culture, mise en œuvre de la stratégie, organisation des processus, organisation structurelle (organigramme, réglementation des signatures / compétences, flux d'information), projets
03 Direction Direction, mise en œuvre de la stratégie, organisation des processus/structurelle, planification, flux d'information, projets opérationnels
04 Marketing Coordination, conseils/sélection, communication/PR (interne/externe), événements publics, site Internet
05 Finances + controlling Coordination, SCI, controlling des entreprises, comptabilité (créditeurs, débiteurs/gestion des rappels, salaires, caisse, COAN, COFI, comptabilité des immobilisations), assurances
06 Personnel Coordination, gestion du personnel, recrutement, admission/mise au courant, conduite des entretiens avec les collaborateurs et collaboratrices, formation continue et perfectionnement, départ, apprentis/stagiaires
07 Gestion des processus Responsable de la qualité, sécurité, hygiène, audits internes/externes, système de propositions et de notification, sondages, évaluation des processus
08 Gestion des données Coordination, adresses, modèles électroniques, bibliothèque spécialisée, archives
09 Système informatique Coordination, acquisition, exploitation (sauvegarde des données, protection des données), entretien
10 Infrastructures techniques Gestion service technique, abords, bâtiments, domotique, appareils (ODim), véhicules/transports, animaux, élimination des déchets
11 Accueil/administration Direction, service de renseignements/téléphonie/accueil, administration des résidents et résidentes, tâches administratives générales, gestion des clés, gestion des fournitures de bureau
12 Habitat avec services Coordination, admissions, administration de l'accompagnement, service d'urgence de la résidence, départs
13 Centre d'accueil temporaire Direction, conseil/administration, processus d'admissions, accueil de jour, urgences
14 Soins et encadrement Direction/responsable d'équipe, admission des résidents et résidentes, soins et encadrement, traitements médicaux, départs, gestion du matériel (matériel de soins, médicaments, pharmacie (chemin Redern)
15 Animation Coordination, animation, événements/excursions
16 Cuisine Direction, planification, achats/stockage, production, nettoyage, élimination des déchets, déjeuners, services des repas, service traiteur
17 Restaurant/cafétéria Direction, publicité/présentation, achats/stockage, exploitation de la restauration, banquets, nettoyage
18 Économie familiale Gestion, nettoyage, approvisionnement en linge, conception du logement/décoration, gestion du matériel

Illustration 4: structure organisationnelle du Département des EMS de Bienne

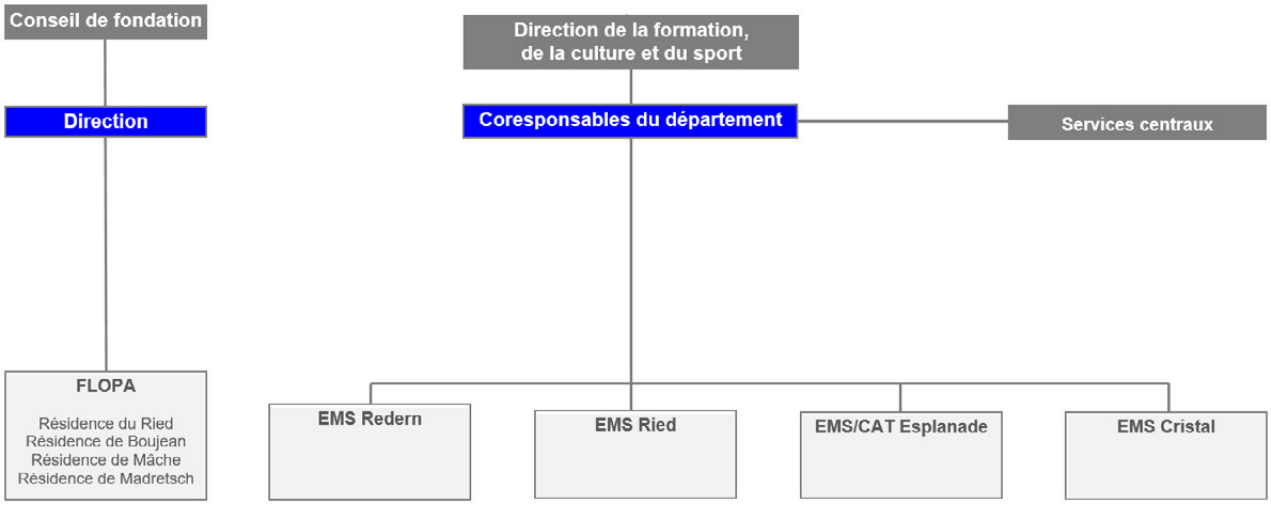
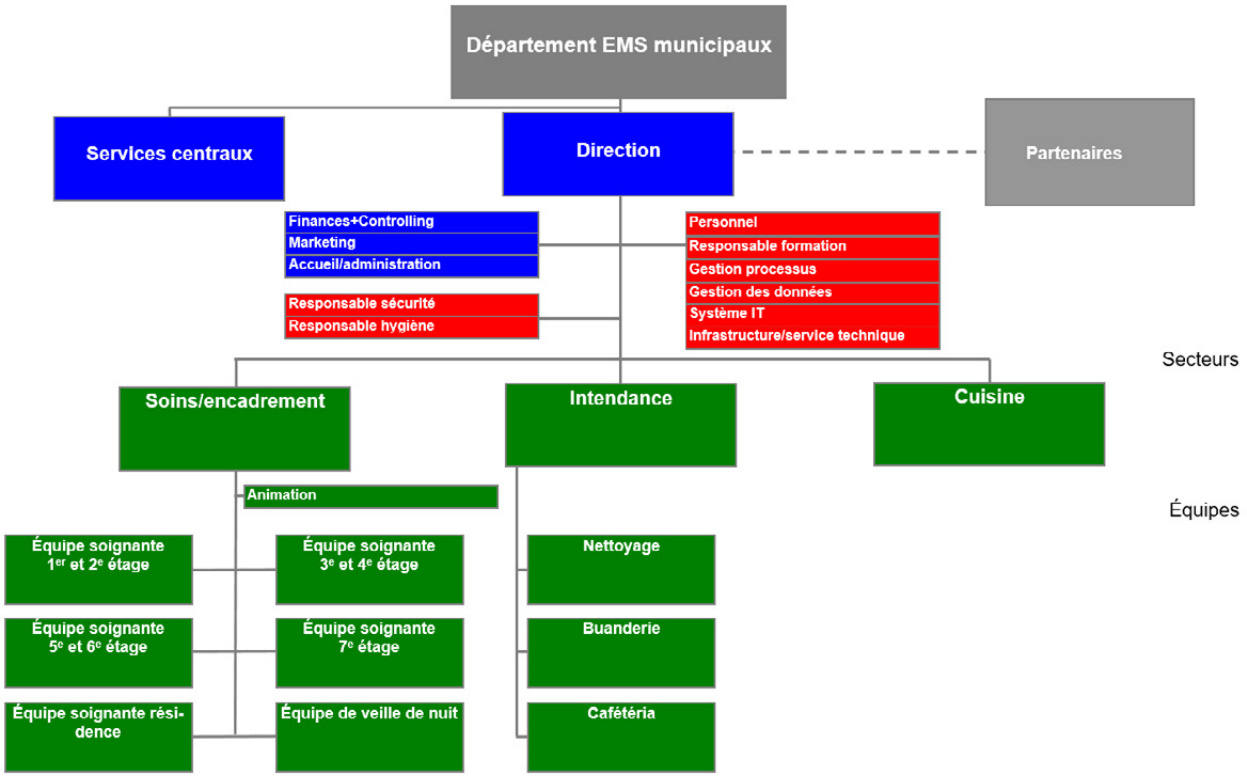



Illustration 5 (exemple): structure organisationnelle d'un EMS