



# JOURNAL DES DEBATS

DU PARLEMENT DE LA RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

---

No 13– 2011

## Séance

du mercredi 28 septembre 2011

Présidence : André Burri, président du Parlement

Secrétariat : Jean-Baptiste Maître, secrétaire du Parlement

### Ordre du jour :

27. Modification de la loi sur les communes (deuxième lecture)
28. Modification du décret sur la fusion de communes (deuxième lecture)
29. Modification de la loi concernant la péréquation financière (deuxième lecture)
30. Loi sur les établissements hospitaliers (première lecture)
31. Motion no 999  
Entrée en vigueur de la 4<sup>ème</sup> révision LACI : élargir l'offre des contrats d'insertion en développant le travail de proximité dans les localités. André Parrat (CS-POP)
32. Question écrite no 2423  
Memento mori. Géraldine Beuchat (PCSI)
33. Question écrite no 2427  
Heures supplémentaires ? Demande d'informations... supplémentaires. Yves Gigon (PDC)
34. Question écrite no 2434  
Encore combien de mélanomes avant d'agir ? Damien Lachat (UDC)
35. Question écrite no 2435  
Cyberaddictions et addictions aux jeux, que se passe-t-il ? Francis Charmillot (PS)
36. Question écrite no 2436  
Prévention en matière d'alcool : les achats-tests sont une mesure efficace de protection de la jeunesse. Josiane Daepp (PS)
37. Modification de la loi sur l'hôtellerie, la restauration et le commerce de boissons alcooliques (loi sur les auberges) (heure de fermeture des établissements de divertissements) (deuxième lecture)

38. Motion no 1000  
Promouvoir et soutenir oui, mais pas à n'importe quelles conditions ! Loïc Dobler (PS)
39. Question écrite no 2437  
Indications des prix : à qui profite le laxisme en matière de contrôle ? Josiane Daepp (PS)
40. Rapport de gestion 2010 de l'Établissement cantonal d'assurance immobilière et de prévention
41. Motion no 1003  
Pour un accès en ligne à la jurisprudence jurassienne. Maryvonne Pic Jeandupeux (PS)
42. Question écrite no 2424  
Les prisons du château de Porrentruy offrent-elles toutes les sécurités ? Alain Bohlinger (PLR)
43. Question écrite no 2426  
Quelle forme un(e) élu(e) doit-il(elle) respecter pour annoncer son départ ? Gabriel Willemin (PDC)
44. Question écrite no 2430  
Impôt à la source du 2<sup>ème</sup> pilier des travailleurs frontaliers. Maurice Jobin (PDC)

*(La séance est ouverte à 13.45 heures en présence de 60 députés et de l'observateur de Moutier.)*

---

**Le président** : Messieurs les Ministres, Mesdames et Messieurs, le Parlement reprend avec le Département de la Santé, des Affaires sociales, du Personnel et des Communes, avec le point 27.

### 27. Modification de la loi sur les communes (deuxième lecture)

*Le Parlement de la République et Canton du Jura*

*arrête* :

- I.  
La loi du 9 novembre 1978 sur les communes (RSJU 190.11) est modifiée comme il suit :

Article 69a, titre marginal, alinéas 2 (nouvelle teneur) et 4<sup>bis</sup> (nouveau)

b) Fusion de communes

1. En général

<sup>2</sup> Le Gouvernement favorise la création de comités intercommunaux chargés de faciliter la fusion de communes.

Proposition de Maryvonne Pic Jeandupeux (PS) :

<sup>2</sup> Le Gouvernement favorise la création de comités intercommunaux chargés de soutenir la collaboration intercommunale et de faciliter la fusion de communes.

<sup>4bis</sup> S'agissant de l'avis communal à donner selon l'article 74, alinéa 1, lettre c, les ayants droit au vote s'expriment simultanément dans toutes les communes par voie de scrutin.

Gouvernement et minorité de la commission (= texte adopté en première lecture) :

Article 69b (nouveau)

2. Fusion par décision du Parlement

<sup>1</sup> Le Parlement peut, par voie d'arrêté, décider la fusion d'une commune avec une autre.

<sup>2</sup> Cette décision peut être prise, à titre exceptionnel, lorsqu'une commune refuse de fusionner avec une ou plusieurs autres communes et qu'elle n'est pas viable au regard d'au moins deux des conditions suivantes :

- a) la commune n'est plus en mesure d'assumer ses obligations en raison de la précarité de sa situation financière et de l'insuffisance de ses ressources;
- b) ses organes ont par le passé été régulièrement constitués de manière incomplète;
- c) elle dépend dans une large mesure des collaborations avec une ou plusieurs communes avoisinantes.

<sup>3</sup> Le Parlement consulte le conseil communal des communes concernées avant de prendre sa décision.

Majorité de la commission :

(Supprimé.)

Article 70, alinéas 1 (nouvelle teneur), 2 (abrogé) et 3 (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> Lors d'une fusion de communes, les actifs et les passifs des communes réunies sont repris par la nouvelle entité au jour de la réunion.

<sup>2</sup> (Abrogé.)

<sup>3</sup> Les mutations d'immeubles des communes réunies sont inscrites d'office et sans frais au registre foncier sur la base d'un état de ces immeubles et de l'arrêté du Parlement portant approbation de la fusion de communes.

Article 71, alinéa 1 (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> Les localités d'une commune issue d'une fusion continuent à porter leurs noms et armoiries. Lors d'une fusion de communes, la nouvelle entité peut adopter un nouveau nom et de nouvelles armoiries.

Article 73, alinéa 2 (nouvelle teneur)

<sup>2</sup> Cet organe exprime sa volonté en assemblée communale, à moins que le règlement communal ne prescrive le scrutin en lieu et place de l'assemblée, de façon générale ou pour un genre déterminé d'affaires. L'article 69a, alinéa 4<sup>bis</sup>, est réservé.

Article 75, alinéa 1, lettres g (abrogée) et h (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> Le règlement communal fixe la compétence quant aux

affaires non mentionnées à l'article 74, notamment :

g) (Abrogée.)

h) les modifications de dispositions réglementaires des syndicats auxquels appartient la commune ne portant ni sur le but du syndicat ni sur les compétences financières de la commune; en l'absence de disposition particulière dans le règlement, la compétence d'approuver lesdites modifications revient au conseil communal.

Article 88, alinéa 1<sup>bis</sup> (nouveau)

<sup>1bis</sup> Il est compétent pour engager et mener des procès.

II.

<sup>1</sup> La présente modification est sujette au référendum facultatif.

<sup>2</sup> Le Gouvernement fixe l'entrée en vigueur de la présente modification.

Le président :            Le secrétaire :  
André Burri            Jean-Baptiste Maître

**M. Yves Gigon** (PDC), président de la commission de la justice : Entre les deux lectures, la commission de la justice s'est réunie à une reprise. On s'était déjà réuni à cinq reprises précédemment, où nous avons fait le tour de l'ensemble de la question.

Une seule proposition issue de la commission de justice vous sera proposée aujourd'hui. J'y viendrai juste trente secondes par la suite lorsqu'on traitera de l'article 69b.

Une députée a déposé ce jour des propositions de modifications, qui plus est une commissaire, notamment sur des propositions de modifications qui ont été déjà traitées en première lecture et qui concernent la loi sur les communes et le décret sur les fusions de communes. Attendu que la commission de justice n'a pas pu les traiter – ce qui est un peu particulier qu'une commissaire vienne le jour du Parlement pour déposer des propositions de modifications qui auraient pu être amenées et traitées dans le cadre de la commission de la justice – je n'ai donc pas à me prononcer et je ne peux pas me prononcer, au nom de la commission de la justice, sur les propositions de modifications.

Je trouve cela un peu particulier. Lorsque c'est un député qui ne fait pas partie de la commission, il n'y a aucun problème et ça peut venir d'un problème de communication au sein des membres du groupe. Là, je trouve vraiment un peu particulier lorsqu'on a eu six séances pour traiter ce problème, lorsqu'on a traité notamment de l'article 112 dont découlent toutes les propositions de modifications du décret et de la loi, et qu'on vienne, ce jour même, nous proposer des modifications du décret. Donc, je ne pourrai pas me prononcer au nom de la commission de la justice sur les propositions de modifications qui n'auront pas été traitées par notre commission. Merci.

**M. Christophe Berdat** (PS), président de groupe : Le groupe parlementaire socialiste, dans une large majorité, soutient la loi et le maintien de l'article 69b. En effet, lors de nos délibérations, il est apparu qu'amputer la loi de cet article reviendrait à enlever la substance même de la loi. Le but de cette dernière est d'inciter les communes à fusionner et il faut, même si cela paraît à certains antidémocratique, donner des leviers législatifs pour obliger parfois à faire ce pas.

Les conditions mises, pour arriver à ce que le Parlement oblige une commune à fusionner, nous semblent fournir toutes les garanties nécessaires. En effet, deux conditions sur trois doivent être réunies et ces cautions (précarité financière, dépendance avec une ou plusieurs communes et difficulté à constituer ses autorités) sont des garde-fous suffisants.

D'autre part, le Parlement consulte le conseil communal.

Le groupe parlementaire socialiste pense que ces conditions suffisent et acceptera, dans une large majorité, la loi.

**M. Michel Choffat (PDC) :** La position de la commission ne reflète pas nécessairement la réalité !

Il me paraît donc très important de souligner ici qu'une majorité évidente du groupe PDC est favorable à cette loi ainsi qu'au maintien de l'article 69b qui, contrairement aux affirmations des détracteurs des fusions, ne permet pas – sans autre – au Parlement de décider la fusion d'une ou plusieurs communes !

Les députés favorables à la suppression de l'article 69b ont-ils bien lu cet article ? Selon les retours, je peux en douter !

Dès lors, je rappelle que, pour que le Parlement puisse décider une fusion, il faudrait au moins deux conditions.

Si une commune n'est plus en mesure d'assumer ses obligations en raison de la précarité de sa situation financière et de l'insuffisance de ses ressources, si ses organes ont par le passé été régulièrement constitués de manière incomplète, si elle dépend dans une large mesure des collaborations avec une ou plusieurs communes avoisinantes et qu'elle n'est pas suffisamment responsable pour constater qu'elle se trouve dans l'impasse, alors, oui, il incombe au Parlement de prendre ses responsabilités ! Ne rien faire en l'état, c'est irresponsable et, à moyen terme, c'est cautionner les fossyeurs des fusions de communes et des communes !

Enfin, les propositions du groupe de travail, remises fin 2008, ont déjà été suffisamment, exagérément, épurées. Allez au-delà, ce ne serait plus acceptable.

On ne peut indéfiniment revendiquer le beurre, l'argent du beurre et le sourire de la crémière ! Mesdames et Messieurs, je vous demande de refuser la proposition visant à abandonner l'article 69b.

**M. Jean-Michel Steiger (VERTS) :** L'article 69b indique que, par voie d'arrêté, le Parlement pourrait décider la fusion d'une commune avec une autre. Même si cette décision était prise à titre exceptionnel et en dernier recours, les conditions a, b et c, énumérées dans cet article, nous paraissent pour le moins sujettes à caution. Qui définira, par exemple, qu'une commune dépend dans une large mesure des collaborations avec un ou plusieurs communes avoisinantes ?

Je vous rappelle, Mesdames et Messieurs les Députés, que lors de la consultation concernant ce point précis, une majorité des communes jurassiennes se sont prononcées contre l'introduction de cet article.

Nous avons un peu l'impression que le Gouvernement désire faire jouer au Parlement – c'est particulièrement le cas avec cet article 69b – le rôle du méchant de dernier recours.

Non, Mesdames et Messieurs, nous ne sommes pas contre les fusions qui découlent du bon sens et nous pen-

sons que des fusions que nous qualifions de naturelles auront lieu ces prochaines années. Nous faisons confiance aux autorités communales concernées, qui seront capables de prendre les bonnes décisions si nécessité de fusion il y a.

Si la volonté du Gouvernement est, à terme, la création d'un canton du Jura à trois communes, et bien qu'on nous le dise d'emblée. Ainsi, nous serons fixés.

Bien que nous ne soyons pas unanimes quant à la non-introduction de cet article 69b, une majorité du groupe CS-POP et VERTS appuie la majorité de la commission pour dire : pas de nouvel article 69b. Merci.

**Le président :** La parole est toujours aux représentants des groupes. Je n'ai pas d'autre représentant des groupes qui s'est annoncé. Y a-t-il d'autres membres de la commission de la justice qui désirent prendre la parole ? Ce n'est pas le cas. Donc, la discussion générale est ouverte et je donne la parole à Madame la députée Maryvonne Pic Jeandupeux.

**Mme Maryvonne Pic Jeandupeux (PS) :** C'est, vous l'aurez compris, en mon nom personnel que je prends la parole pour proposer, un peu tardivement j'en conviens, de garder l'esprit originel tant de la loi sur les communes que du décret sur la fusion de communes. Les propositions qui vous sont soumises de ma part ne visent pas un autre but.

D'emblée, je précise que mes propositions forment un tout. Ainsi, si d'aventure la modification de l'article 69a, alinéa 1, que je propose ne passait pas la rampe, je retirerais l'ensemble du reste de mes propositions.

Notre époque, et notre Gouvernement, voient la fusion comme LA solution à tous les maux des communes. Le Gouvernement estime que les fusions sont non seulement nécessaires mais indispensables pour l'avenir du Jura.

Je ne partage pas son avis et une partie non négligeable de la population est d'accord avec moi.

C'est suite à des discussions animées avec les citoyens de ma région et à leur demande expresse que je me suis décidée à intervenir, bien que je conçoive que les propositions de dernière minute ne sont pas forcément les bienvenues dans cet hémicycle.

Le projet du Gouvernement a été préparé dans la hâte : la consultation à peine terminée, il est proposé à la commission de la justice avec un agenda obligatoire. Les modifications doivent entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012 !

Je n'ai donc pas eu à ma disposition le temps nécessaire pour me forger une conviction plus rapidement en prenant la température parmi la population qui m'a élue, ce que je déplore autant que vous. Les délais extrêmement courts qui sont imposés, pour des parlementaires qui ne sont pas professionnels et assument d'autres obligations, expliquent le fait que des virages soient pris au sein de la commission et le fait que des propositions soient présentées en dernière minute. Il me semble que c'est aussi pour cette raison que le législateur, dans sa grande sagesse, a prévu deux lectures obligatoires.

Bref, en préparant ce dossier, j'ai eu le désagréable sentiment de n'être que l'alibi de la démocratie tant le temps m'a manqué pour faire correctement mon travail d'élue. Il semble, au vu des nouveaux projets à traiter dans l'urgence, que je devrais m'habituer à ce type de sentiment, ce à quoi je me refuse.

Mais revenons-en aux raisons qui me font contester la politique souhaitée par le Gouvernement.

Loin d'être une «Neinsagerin» opposée de manière systématique à ce que d'aucuns appellent «le salut des communes», j'estime que le virage que désire prendre le Gouvernement en menant une politique incitative en faveur des fusions constitue une erreur.

En 2004, le Gouvernement disait qu'il souhaitait vivement qu'une dynamique de fusion de communes s'instaure dans le Jura. Il entendait alors faciliter le regroupement mais non pas les imposer.

Aujourd'hui, le Gouvernement estime qu'il faut faire un pas supplémentaire en ne se contentant plus de faciliter les fusions mais en les incitant. Ces incitations passent par la suppression des aides destinées à la collaboration intercommunale.

Loin de voir un progrès dans ce projet, je trouve que le Gouvernement, avec les modifications qu'il propose, fait preuve d'un dirigisme outrageant ! En incitant de la sorte, on finit par imposer, n'en déplaise au Gouvernement.

Le message cite l'article 112, alinéa 3, de la Constitution pour justifier l'insertion dans la loi sur les communes de l'article 69b qui permet, à certaines conditions, d'imposer la fusion à une commune qui l'aurait refusée.

Par contre, ledit message ne mentionne jamais l'article 112, alinéa 2, qui prévoit que «L'Etat facilite la fusion des communes».

Selon moi, le mandat donné par le Constituant au Gouvernement est clair : il doit faciliter la fusion de communes. Ce mandat est pleinement rempli par la législation actuelle. L'incitation souhaitée par le Gouvernement outrepasserait par conséquent la compétence découlant de l'article 112, alinéa 2, de la Constitution.

Selon le Petit Robert, le terme «faciliter» signifie rendre facile ou rendre moins difficile; il est synonyme d'aider, d'arranger, de favoriser, de simplifier.

Quant au terme «inciter», il signifie entraîner, pousser quelqu'un à faire quelque chose et est synonyme de disposer, encourager, engager, entraîner, exhorter, instiguer, inviter, solliciter, aiguillonner, stimuler ou motiver.

Les termes «faciliter» et «inciter» ne visent donc pas du tout le même but. Ce que reconnaît d'ailleurs implicitement le Gouvernement lorsqu'il dit vouloir faire un pas de plus en faveur des fusions avec ce projet. Mais ce pas supplémentaire n'est tout simplement pas prévu par la Constitution. A mon sens, seule une modification de l'article 112, alinéa 2, de la Constitution permettrait de mettre en œuvre la politique incitative souhaitée par le Gouvernement.

D'autre part, les collaborations intercommunales restent, selon moi, nécessaires, ne serait-ce que pour permettre au citoyen de renoncer à une fusion.

Ces collaborations sont trop lourdes et leur fonctionnement anti-démocratique ? Modifions alors le fonctionnement de ces collaborations mais, de grâce, n'imposons pas la fusion comme seule alternative.

Le canton du Jura dispose d'un décret sur les fusions de communes qui a fait ses preuves puisque de nombreuses nouvelles entités ont vu le jour depuis 2004. Le Gouvernement explique qu'il faut encore améliorer le système pour rendre les fusions encore plus attractives. Pour moi, lorsqu'il faut rendre quelque chose attractif, c'est que cette chose ne

l'est pas naturellement. En consommatrice avertie, je me méfie des publicités trop alléchantes.

En acceptant le projet du Gouvernement, le seul choix qui restera aux citoyens sera : la fusion ensemble ou la faillite tout seul. En ma qualité de Franc-Montagnarde, je souhaite que d'autres alternatives restent possibles, même si l'étude commandée unilatéralement par les maires de mon coin de pays n'en prévoit pas.

Enfin, j'accepte mal que les forces de l'administration soient gaspillées pour mettre au point des modifications à la constitutionnalité douteuse pendant que des impératifs sociaux attendent leur réalisation depuis l'entrée en souveraineté du Canton. Vous aurez compris que je fais référence, encore et toujours, aux allocations familiales pour indépendants.

J'attends de cet hémicycle qu'il se donne le temps de réfléchir et de choisir librement ses objectifs.

Chers collègues, nous ne sommes pas au service du Gouvernement mais représentants du peuple. Nous devons donc être libres de choisir quelle politique le Canton doit mener en matière de collaboration intercommunale et de fusion de communes, comme dans les autres domaines.

Refuser l'incitation est un signal fort à l'intention du Gouvernement et une marque de respect à l'égard de notre Constitution.

Je vous encourage dès lors à faire preuve de liberté en osant porter un regard critique sur ce projet et en acceptant mes propositions personnelles. Je vous remercie de votre attention.

**Mme Marie-Noëlle Willemin (PDC)** : Non, mon cher collègue Michel, je ne me sens pas du tout une fossoyeuse mais j'ai plutôt l'habitude de faire de l'accompagnement de fin de vie.

Si j'interviens aujourd'hui, c'est pour exprimer le sentiment des habitants d'une petite commune insignifiante aux yeux de l'ensemble puisqu'elle représente moins du 1 % de la population jurassienne !

Selon l'article 69b tel que présenté, avec les modifications apportées par la commission, ma commune ne devrait pas être concernée, quoique... il suffirait que l'interprétation donnée à l'alinéa 2, lettre c, soit restrictive dans les collaborations mentionnées pour que toutes les petites communes se retrouvent concernées.

De plus, si à ce même alinéa, lettre a, on a tempéré les termes par rapport à la contribution de la péréquation financière, il reste toujours pour nos ressources cette épée de Damoclès suspendue par le Canton sur nos têtes, au vu des rentrées fiscales à venir et des charges toujours plus importantes reportées sur les communes. Aujourd'hui, problématique pour les petites et, demain, pour les plus grandes, ne nous leurrons pas !!

Dans ces considérations, oui, toutes les petites communes sont concernées et, de ce fait, je ne peux pas adhérer à cet article 69b et je vous recommande de ne pas l'accepter comme je refuserai la loi si cet article est maintenu.

Je profite d'avoir la parole pour faire la remarque suivante au Gouvernement. Au vu des échéances toutes proches de la prise de position par les urnes concernant les trois grands processus de fusion, il aurait été de bon aloi de traiter également dans le décret ma motion concernant le maintien des origines.

Et, pour terminer, je me permets ici de citer le dicton de notre localité : «A Saulcy, on est ici... ni des Taignons... ni du Vallon... on est des Environs...».

Et dans l'espoir de nous laisser un tant soit peu nos illusions... je vous remercie de votre attention !!

**M. Michel Thentz**, ministre des Communes : Effectivement, cela a été relevé en tout début d'intervention, les majorités sur l'article 69b ont changé. Il s'agit de reprendre notre bâton de pèlerin et de réexpliquer ce que nous avons expliqué dans le débat d'entrée en matière lors de la première lecture et rappeler que, si le Gouvernement a proposé d'utiliser les termes de politique incitative, s'il a utilisé le terme incitatif, il l'a fait en ayant un partenariat et une discussion avec les communes. C'est donc en partenariat direct avec les communes que ce verbe a été choisi. Les communes ont exprimé la volonté de voir le Gouvernement mener une politique plus incitative en matière de fusion de communes. Il y a donc une décision, l'expression d'une volonté politique d'aller vers des fusions de communes plutôt que de continuer dans l'idée de collaborations intercommunales. Comme je le disais en première lecture, celles-ci ayant montré leurs limites.

C'est en concertation avec les communes que le Gouvernement a proposé à votre Parlement d'avoir une politique incitative en matière de fusion de communes.

Il ne s'agit pas simplement d'une marotte du Gouvernement et de l'Etat, qui aimerait régler tout comme du papier à musique, comme il le souhaite dans les communes. Non, bien au contraire, c'est de réfléchir avec les communes sur la manière d'envisager l'Etat jurassien à l'avenir. Et les communes et l'Etat estiment qu'avec une diminution du nombre de communes, ils auraient un fonctionnement plus performant à l'intention des citoyens et des citoyennes.

Donc, il ne s'agit pas véritablement d'une décision venue d'en haut et imposée en bas, si on ose utiliser cette image de pyramide, mais bel et bien une décision concertée.

Le Gouvernement n'a pas omis de tenir compte du processus de consultation qui a eu lieu l'année dernière puisque, de ce processus est ressorti le fait qu'il fallait, dans un fameux article 69b, revoir les conditions, ces fameuses lettres a, b, c et d car, au moment de la consultation, il y avait une lettre d, donc une condition supplémentaire. Et, face aux propositions qui ont été faites lors de la consultation, le Gouvernement a préféré retirer cette lettre d, donc entendre un tant soit peu ce qui est ressorti de la consultation pour peaufiner, si vous me passez l'expression, son projet et le rendre ainsi nettement plus proche de la volonté exprimée par les communes.

En ce qui concerne l'allusion faite à l'article 112 de la Constitution, la Constitution établit la volonté minimale; les lois qui en découlent peuvent se permettre d'aller au-delà de ce que souhaite la Constitution; c'est bel et bien ce qu'a fait le Gouvernement. Effectivement, la Constitution dit que l'Etat facilite les fusions de communes à son article 112, alinéa 2, mais il rappelle aussi, à son alinéa 3, qu'en des cas exceptionnels et aux conditions prévues par la loi, le Parlement peut décider la fusion de deux ou plusieurs communes ou la modification des limites entre les communes. C'est bel et bien ce qui est proposé aujourd'hui en deuxième lecture, d'ancrer dans la loi cette volonté exprimée à l'époque par les Constituants.

En ce qui concerne les délais. Si vous jetez un coup d'œil à la date qui figure sur le message qui vous a été transmis, ce message date du 30 mars dernier. Il paraissait malgré tout que nous laissions un délai suffisamment long aux parlementaires pour se forger un avis en la matière.

Voilà, Mesdames et Messieurs, je souhaite terminer ici en rappelant que la volonté conjointe, des communes et du Canton, de faciliter les fusions a pour objectif – et je l'ai dit en première lecture et parfois cela a été mal interprété, notamment (on l'a vu) dans des lettres de lecteurs – de donner un coup de fouet à nos institutions. Alors, on a pu entendre une manière d'interpréter le coup de fouet comme faisant mal. Je souhaitais utiliser cette image en disant, au contraire, de donner un coup de jeune et un coup d'accélération au fonctionnement de nos institutions. Je vous remercie.

*L'entrée en matière n'est pas combattue.*

#### Article 69a, alinéa 2

**Le président** : Nous avons une proposition personnelle de Madame la députée Maryvonne Pic Jeandupeux. A l'article 69a, vous avez le texte. A l'alinéa 2, elle propose un texte différent qui dit : «Le Gouvernement favorise la création de comités intercommunaux chargés de soutenir la collaboration intercommunale et de faciliter la fusion de communes». Sur ce point-là, le rapporteur de la commission désire-t-il s'exprimer ?

**M. Yves Gigon** (PDC), président de la commission : Comme je l'ai dit précédemment dans le cadre de l'entrée en matière, nous n'avons pas eu l'opportunité de traiter cette proposition d'une commissaire qui fait une proposition à titre personnel. Donc, je vais m'en tenir à la majorité de la commission qui a pu traiter cet objet cinq fois auparavant et dans le cadre de la première lecture. Je vous demande d'accepter le texte originel et de refuser la proposition.

**M. Michel Thentz**, ministre des communes : Simplement rappeler ce qui a été dit ici en première lecture. C'est que la volonté du Gouvernement est de dépasser – je crois qu'il a utilisé ce terme dans le message – les comités intercommunaux pour véritablement favoriser et inciter la mise en œuvre de fusions de communes.

Il paraît difficile de maintenir, à terme, pour le Gouvernement, le fait de danser sur deux pieds et le Gouvernement a souhaité bel et bien, aux côtés des communes comme je le disais tout à l'heure, s'engager dans une incitation aux fusions et de dépasser ces collaborations intercommunales.

Dès lors, il s'agit pour l'instant, et nous vous recommandons de le faire, de soutenir le texte initial.

*Au vote, la proposition de Maryvonne Pic Jeandupeux (PS) est rejetée par 44 voix contre 9.*

#### Article 69a, alinéa 4bis

**Le président** : Avec une petite modification de la délégation du conseil de la langue française. Pas d'intervention ? Accepté.

#### Article 69b

**M. Yves Gigon** (PDC), président de la commission et rapporteur de la majorité d'icelle : J'étais monté à la tribune

lors de la dernière séance en tant que représentant de la minorité qui vous proposait la suppression de l'article 69b. Aujourd'hui, je monte à la tribune en qualité de la représentation majoritaire de la commission pour vous proposer la suppression de l'article 69b. J'ose espérer que c'est un présage du vote sur cet article.

Simplement par le jeu des remplacements et de la modification de position de certains commissaires ou de certains groupes, cette proposition de suppression de l'article 69b est maintenant majoritaire.

Je ne vais pas refaire le débat qui a été fait lors du dernier Parlement. Je ne vais pas invoquer à nouveau, je dirais, les mêmes arguments. Simplement, je dirais qu'un mariage forcé, ça ne marche pas. Et je pense que donner le pouvoir à un Parlement de décider d'une fusion de communes, d'un peuple, d'une population qui n'en veut pas, c'est un droit d'ingérence vraiment inacceptable. Je dirais qu'il est encore temps, pour la plupart d'entre vous, de changer d'avis et, là, je vous demanderais de suivre la majorité de la commission.

**M. Pierre-Olivier Cattin** (PCSI), au nom de la minorité de la commission : La minorité de la commission propose au plénum du Parlement le maintien de l'article 69b, qui règle les circonstances précises dans lesquelles le Parlement pourrait forcer une commune à fusionner.

Le canton du Jura souhaite se doter d'un arsenal législatif incitatif vers les fusions de communes. Pour ce faire, il propose diverses dispositions dont celle de l'article 69b. Je rappelle que cette disposition ne s'applique que pour une commune qui, ayant participé aux travaux préparatifs des comités de fusion, ayant par ses autorités souhaité accéder à une fusion régionale, et remplissant des critères très précis et contraignants, pourrait de manière exceptionnelle se voir forcée par le Parlement de fusionner avec la nouvelle entité créée. L'article 112 de la Constitution cantonale jurassienne en parle déjà de manière précise et il n'y a ici rien de nouveau. Il faudra d'ailleurs en ultime ressource trouver une majorité de votants au Parlement pour forcer cette commune à fusionner. Il ne sera jamais possible, au sens de cet article, de forcer une commune à fusionner en dehors d'un processus de vote de fusion.

Comme vous le voyez, les conditions permettent d'éviter des fusions à contre-sens mais également permettent d'éviter les abus et les dénis de démocratie.

Je vous rappelle que la majorité de la commission de la justice est une majorité de circonstance, la majorité des groupes parlementaires concernés accepte la teneur de l'article 69b et le débat d'entrée en matière en fait foi. C'est au nom de cette majorité de parlementaires, et aussi au nom de la minorité de la commission de la justice, que je vous propose de maintenir dans la loi sur les communes l'entièreté de l'article 69 b.

Je me permets de vous signaler ici que le groupe PCSI votera à l'unanimité le maintien de cet article et je vous remercie de votre attention.

**M. Michel Thentz**, ministre des Communes : Il me plaît de rappeler quand même que l'application dans cette loi de l'article 112 de la Constitution permet évidemment au Parlement d'exercer son pouvoir avec beaucoup de sagesse puisque la proposition qui est faite aujourd'hui dit que le Parlement «peut», par voie d'arrêté, décider la fusion d'une commune avec une autre. Il y a donc ce premier palier : il le

fait ou il ne le fait pas. Cette décision peut être prise à titre exceptionnel. Et, ensuite, il est mis trois critères et, pour que le Parlement puisse éventuellement utiliser son droit, deux de ceux-ci devraient être remplis. Il faudrait donc effectivement que la preuve soit faite que l'une ou l'autre commune qui, comme cela a été rappelé à l'instant, aurait fait tout le processus et pour lequel la population se serait prononcée négativement, remplisse deux conditions pour que le Parlement empoigne ce problème-là et étudie peut-être, sous réserve et à titre exceptionnel, la possibilité d'imposer une fusion.

Donc, vous imaginez bien – on l'entend aujourd'hui, c'est un point très sensible – que nous avons mis, nous semble-t-il, suffisamment de garde-fous pour éviter ce que l'on peut supposer comprendre dans les interventions qui sont faites ici, c'est-à-dire que le Parlement pourrait décider de manière arbitraire que telle commune doit fusionner avec telle autre, comme ça pour son bon plaisir. Ça n'est évidemment pas là l'objectif. Il n'est pas arrivé le jour où le Parlement prendra de telles décisions. Là, il outrepasserait ses droits.

Mais avec les cautèles qui sont mises et dans le cadre de la politique institutionnelle, la politique de fusion qui est mise en place, alors cet article devient logique et cohérent. Se dire que si on veut aller jusqu'au bout de la démarche, il se pourrait une fois ou l'autre, sous certaines conditions, qu'on doive aller jusque-là.

Cet article a, nous semble-t-il, parfaitement sa place dans le projet qui vous est soumis aujourd'hui.

*Au vote, la proposition du Gouvernement et de la minorité de la commission est acceptée par 38 voix contre 16.*

Les autres articles, ainsi que le titre et le préambule, sont adoptés sans discussion.

*Au vote, en deuxième lecture, la modification de la loi est adoptée par 39 voix contre 10.*

## **28. Modification du décret sur la fusion de communes** (deuxième lecture)

*Le Parlement de la République et Canton du Jura*

*arrête :*

I.

Le décret du 20 octobre 2004 sur la fusion de communes (RSJU 190.31) est modifié comme il suit :

Article premier (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> L'Etat conduit une politique incitative de fusion de communes.

<sup>2</sup> Les communes concernées par une fusion doivent être situées dans un contexte géographique régional et représenter en principe entre elles une taille démographique d'au moins 1'000 habitants.

<sup>3</sup> Par fusion de communes, on entend la fusion proprement dite et le rattachement à d'autres communes.

Article 4 (nouvelle teneur)

Les comités intercommunaux au sens de la présente section sont chargés d'étudier la fusion de communes.

Article premier (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> L'Etat conduit une politique incitative de fusion de communes.

<sup>2</sup> Les communes concernées par une fusion doivent être situées dans un contexte géographique régional et représenter en principe entre elles une taille démographique d'au moins 1'000 habitants.

<sup>3</sup> Par fusion de communes, on entend la fusion proprement dite et le rattachement à d'autres communes.

Article 4 (nouvelle teneur)

Les comités intercommunaux au sens de la présente section sont chargés d'étudier la fusion de communes.

Article 7 (nouvelle teneur)

L'Etat met à disposition des comités intercommunaux constitués une assistance technique et administrative.

Article 9 (nouvelle teneur)

Le comité intercommunal établit un projet de convention de fusion et lance, sitôt celui-ci terminé, la procédure de consultation puis celle de la fusion. Le comité intercommunal privilégie l'information des autorités communales ainsi que celle des citoyens.

Article 16, alinéa 4 (nouveau)

<sup>4</sup> Les ayants droit au vote s'expriment simultanément dans toutes les communes par voie de scrutin pour le vote au sens des alinéas 1 et 3.

Article 18, alinéa 2, 5<sup>ème</sup> tiret (nouvelle teneur)

<sup>2</sup> Le projet d'arrêté doit comporter les dispositions nécessaires concernant :

(...)

– les cercles électoraux pour les élections et votations cantonales;

Article 19, alinéa 2 (nouvelle teneur)

<sup>2</sup> Pour être valables, les conventions doivent être approuvées par le Gouvernement, puis par les électeurs de chaque commune partie de la convention.

II.

Le Gouvernement fixe l'entrée en vigueur de la présente modification.

Le président :            Le secrétaire :  
André Burri            Jean-Baptiste Maître

*L'entrée en matière n'est pas combattue.*

**Le président :** Y a-t-il des propositions sur ce décret ? Madame la Députée Maryvonne Pic Jeandupeux, vous avez bien retiré les propositions ? Donc, nous allons passer maintenant article par article.

*Tous les articles, ainsi que le titre et le préambule, sont adoptés sans discussion.*

*Au vote, en deuxième lecture, la modification du décret est adoptée par 41 voix contre 10.*

## 29. Modification de la loi concernant la péréquation financière (deuxième lecture)

*Le Parlement de la République et Canton du Jura*

*arrête :*

I.

La loi du 20 octobre 2004 concernant la péréquation financière (RSJU 651) est modifiée comme il suit :

Article 21, alinéa 3 (nouvelle teneur)

<sup>3</sup> La contribution de l'Etat tient compte des besoins futurs du fonds de péréquation financière, de la politique de fusion de communes et de la situation des finances cantonales et communales.

Article 26, lettre c (nouvelle)

Le fonds de soutien stratégique a pour but :

c) de compenser, en faveur des communes fusionnées et pendant deux années consécutives après l'entrée en force de la fusion, les éventuelles pertes liées à la péréquation financière directe.

Article 42a, alinéa 2 (nouveau)

<sup>2</sup> L'article 26, lettre c, prend effet au 1<sup>er</sup> janvier 2009 et s'applique en particulier aux communes pour lesquelles la fusion est devenue effective à cette date.

II.

<sup>1</sup> La présente modification est sujette au référendum facultatif.

<sup>2</sup> Le Gouvernement fixe l'entrée en vigueur de la présente modification.

Le président :            Le secrétaire :  
André Burri            Jean-Baptiste Maître

**Le président :** A l'article 26, lettre c, vous avez vu, la délégation du conseil de la langue française a fait une modification. Pas de remarques ? Accepté.

*Tous les articles, ainsi que le titre et le préambule, sont adoptés sans discussion.*

*Au vote, en deuxième lecture, la modification de la loi est adoptée par 43 voix contre 5.*

## 30. Loi sur les établissements hospitaliers (première lecture)

Message du Gouvernement :

1. Résumé

1.1. Les changements de la LAMal

Suite au nouveau régime de financement hospitalier, basé sur le financement à la prestation, qui entrera en vigueur au niveau fédéral le 1<sup>er</sup> janvier 2012, les cantons ont l'obligation d'adapter leurs dispositions légales cantonales pour cette même date.

Le financement à la prestation introduit la rémunération des hôpitaux basée sur des forfaits liés à la prestation

(structure tarifaire uniforme pour toute la Suisse). Pour les hôpitaux de soins somatiques aigus, on parle des Swiss-DRG (Diagnosis Related Groups). Pour la psychiatrie, la réadaptation, la gériatrie et les soins palliatifs, les discussions au niveau fédéral n'ont pas encore abouti au choix d'une structure tarifaire définitive uniforme.

La participation de l'Etat (minimum 55 % du tarif total négocié entre partenaires tarifaires) au financement de tous les hôpitaux (publics et privés) et des maisons de naissance répertoriés sera effective dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

La loi introduit le cofinancement des investissements par l'Etat et les assureurs-maladie alors que les prestations d'intérêt général (formation universitaire, recherche et maintien des surcapacités) seront entièrement financées par l'Etat.

La planification hospitalière doit permettre de couvrir les besoins de la population alors que les liens entre planification, liste des hôpitaux et mandats de prestations sont modifiés.

Ainsi, dès 2012, on parle de libre choix de l'hôpital avec une participation financière du canton de domicile (min. 55 % du tarif de référence dans le canton) pour tous les établissements répertoriés, y compris les privés. Bien que le libre choix soit garanti (comme par le passé), une participation financière du patient reste possible en cas de convention personnelle et si le tarif de l'établissement est supérieur à celui du canton de résidence.

## 1.2. Le projet de loi sur les établissements hospitaliers

Compte tenu de l'étendue des modifications induites par le droit fédéral, une nouvelle loi a été élaborée par souci de cohérence et d'efficacité.

Le chapitre sur la planification hospitalière, la liste des hôpitaux et les mandats de prestations redéfinit les critères et les compétences dans ces domaines étroitement liés.

Les dispositions liées à l'autorisation d'exploiter un établissement hospitalier ont été adaptées aux nouvelles dispositions de la LAMal.

L'organisation générale et la gestion de l'Hôpital du Jura et des établissements psychiatriques de droit public ont été modifiées afin d'y apporter davantage de flexibilité et de modernité.

Le chapitre du financement et les dispositions liées aux hospitalisations extérieures sont totalement nouveaux et découlent des modifications de la LAMal.

La nouvelle loi introduit également certaines nouvelles notions, comme par exemple les réseaux ou la cybersanté, tandis que la formation des professions de la santé ne figure plus dans cette loi (relève de la législation sur la formation).

## 1.3. Les incidences financières

Trois catégories d'incidences financières directement liées au nouveau régime de financement hospitalier existent :

### a) Les établissements situés sur le territoire cantonal

Avec certaines réserves, notamment sur les négociations à venir entre les assureurs et les prestataires de soins, la participation financière totale du Canton à l'Hôpital du Jura et aux établissements psychiatriques ne devrait pas augmenter de manière importante. En effet, la participation des assureurs aux investissements devrait en grande partie compenser les charges nouvelles pour

l'Etat. Par contre, l'Etat devra, s'il les admet sur sa liste des hôpitaux, participer au financement de La Clinique Le Noirmont et de la maison de naissance Les Cigognes. Ces coûts supplémentaires sont estimés à environ CHF 550'000.- par année.

### b) Les hospitalisations extérieures

Les hospitalisations extracantonales représentent à l'heure actuelle environ CHF 16 millions par année à charge des finances cantonales. Une hausse de CHF 5,5 millions en 2012 nous semble plausible sur la base des données actuellement à notre disposition.

### c) Les autres prestations reconnues d'intérêt général et divers

Dans un premier temps, seuls les établissements cantonaux de droit public devraient obtenir un mandat pour fournir des prestations d'intérêt général. Celles-ci sont déjà en grande partie financées par l'Etat.

## 1.4. Les résultats de la consultation

Le projet de loi mis en consultation du 13 avril au 31 mai 2011 a reçu, dans l'ensemble, un accueil très favorable. Le Gouvernement a procédé à quelques modifications suite aux différents avis exprimés dans les 60 réponses reçues.

Le Gouvernement espère vivement que les coûts supplémentaires qui seront à sa charge dès 2012 permettront, à terme, une diminution, ou du moins une stabilisation des primes de l'assurance obligatoire des soins pour les assurés jurassiens. Il attend une intervention forte de l'Office fédéral de la santé publique chargé de la surveillance des assureurs pour faire appliquer les dispositions légales en la matière, et notamment la transparence des coûts et les contrôles des primes.

## 2. Introduction

Le 21 décembre 2007, les Chambres fédérales approuvaient la révision de la LAMal pour sa partie relative au financement hospitalier. Les axes principaux de cette révision portent sur :

- la planification hospitalière;
- le mode de financement des prestations;
- le libre choix de l'hôpital pour le patient;
- la reconnaissance des maisons de naissance.

La première partie de ce message a pour but d'expliquer les principales modifications qui découlent du nouveau financement hospitalier dans la LAMal (loi fédérale sur l'assurance maladie; RS 832.10) en 2012.

La seconde partie présente les effets pour le canton du Jura et explique le projet de nouvelle loi cantonale sur les établissements hospitaliers.

En préambule, il est important de préciser que les modifications dont il est question dans ce message ne concernent pas le secteur hospitalier ambulatoire.

## 3. Les modifications de la législation fédérale LAMal 2012

### 3.1. Planification

La planification doit permettre de couvrir les besoins en soins de la population. Elle est établie par les cantons en coordination avec les autres cantons et dans le respect des critères édictés par le Conseil fédéral (économité, efficacité, qualité, accès).

- Détermination des besoins  
La première étape pour les cantons est de déterminer les besoins de la population cantonale. L'OAMal (ordonnance fédérale sur l'assurance maladie) précise que les besoins doivent être déterminés selon une démarche vérifiable, basée sur des données statistiques fiables. Les recommandations de la CDS sont d'utiliser la classification développée par les cantons de Zurich et Berne pour le regroupement de prestations. Pour le domaine de la médecine hautement spécialisée, la LAMal prévoit que les cantons ont l'obligation de faire une planification coordonnée.
- Mandats de prestations  
Ce n'est que dans un second temps que les cantons déterminent quels sont les hôpitaux (indépendamment de leur statut juridique ou de leur localisation) désignés pour fournir les prestations nécessaires. Les cantons leur confient alors des mandats de prestations.
- Liste hospitalière  
Parallèlement, le Canton doit émettre sa liste hospitalière qui énumère les hôpitaux au bénéfice d'un mandat de prestations. Le lien est désormais clairement établi dans la LAMal entre la planification et la liste hospitalière. Les hôpitaux qui n'ont pas de mandat de prestations (ne figurent pas sur la liste) peuvent conclure une convention avec les assureurs-maladie (pas de financement du Canton). A noter encore que l'attribution de mandats de prestations et l'inscription sur la liste peuvent prendre la forme d'une liste positive ou d'une liste négative des prestations exclues. Concrètement, cela signifie que les établissements hors canton pourront obtenir des «mandats de prestations partiels» concernant uniquement les prestations qui ne peuvent être fournies par un établissement jurassien. Ainsi, si elle est présentée sous forme positive, la liste établira pour chaque établissement l'inventaire des prestations qui doivent être fournies, alors que si c'est la forme négative qui est retenue, le mandat concernera toutes les prestations fournies par l'établissement à l'exception des prestations figurant sur la liste en question.  
Dès l'introduction des forfaits liés aux prestations, le canton dispose d'un délai de trois ans afin d'adapter sa planification hospitalière. Le Gouvernement devra donc la revoir, conformément aux exigences fédérales, au plus tard d'ici au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

### 3.2. Libre choix de l'hôpital

A l'heure actuelle en Suisse, la libre circulation des patients est limitée par les règles relatives au remboursement des prestations de soins par la LAMal qui, outre les limitations liées aux prestations elles-mêmes, prévoit des limites géographiques à leur remboursement. L'art. 41, al. 3 LAMal (ancienne version, applicable jusqu'à fin 2011) prévoit le remboursement par le canton de domicile de la part non couverte par les assureurs-maladie (50 %) lorsqu'il s'agit d'un hôpital public ou subventionné et que la prestation n'est pas disponible dans le canton de domicile ou qu'il s'agit d'une urgence. Pour toutes les autres situations, le patient ou son assurance maladie complémentaire doit prendre en charge les coûts supplémentaires.

Selon la LAMal révisée (art. 41), les assurés disposant de l'assurance de base pourront choisir librement, dans toute la Suisse, les hôpitaux qui figurent sur la liste hospitalière de leur canton de résidence ou celle du canton où se situe l'hôpital (hôpitaux répertoriés).

Par cette décision, les Chambres fédérales ont souhaité introduire une concurrence accrue entre hôpitaux. Les frontières cantonales disparaissent en grande partie et le statut juridique de l'institution n'importe plus. Les structures subventionnées et privées sont mises sur un pied d'égalité, le seul critère retenu étant l'inscription sur une liste cantonale.

Cette libre circulation des patients est caractérisée par la prise en charge systématique par le canton de domicile de sa part de financement de la prestation (minimum 55 % du tarif de référence dans le canton de domicile). Les cantons financeront désormais les traitements hospitaliers de leur population (pathologies) et non plus des infrastructures sur la base de leurs coûts d'exploitation.

Ainsi, le canton de domicile de l'assuré a un devoir de prise en charge pour toute prestation réalisée par un hôpital figurant sur sa propre liste hospitalière et qui dispose d'un mandat de prestations. Par contre, s'agissant des hospitalisations réalisées dans un hôpital répertorié par un autre canton, il faut distinguer deux cas de figure : les hospitalisations extra-cantonales par convenance personnelle ou pour raison médicale. La raison de l'hospitalisation a un impact sur la couverture financière de la prestation par l'Etat et l'assurance maladie.

- Par convenance personnelle :

L'assurance maladie de base et le canton de domicile ne doivent prendre en charge leur part respective de rémunération à un traitement dispensé dans un hôpital hors canton que jusqu'à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton de résidence avec un mandat de prestations. Les assurés ou leur assurance complémentaire doivent couvrir l'éventuelle différence.

- Pour raisons médicales (y compris urgence) :

Si, pour des raisons médicales, l'assuré est hospitalisé dans un hôpital non répertorié du canton de résidence (pas de distinction entre un hôpital public ou privé), l'AOS (assurance obligatoire des soins) et le canton financent leur part respective. Une autorisation du canton de résidence reste nécessaire afin de déterminer s'il s'agit bien d'une raison médicale.

Nvx art. LAMal	Lieu du traitement	Tarif valable à la charge du canton et de l'AOS	Remarques
41/1bis	Interne au canton	Hôpital traitant	
41/1bis	Hôpital externe au canton sur la liste des hôpitaux du canton de résidence de l'assuré (hôpital répertorié du canton de résidence)	Hôpital traitant	
41/3	Hôpital externe au canton uniquement sur la liste du canton d'implantation (hôpital répertorié par le canton où il se situe)	Hôpital traitant	En cas de raison médicale, sous réserve de l'autorisation du médecin cantonal
41/3		Au maximum forfait applicable au Jura pour la même intervention	Convenance personnelle
49a/4	Hôpital non répertorié (c'est-à-dire ni sur la liste du canton de résidence de l'assuré ni sur celle du canton où il se situe)	Pas de participation cantonale, sauf en cas d'urgence	L'urgence doit être confirmée par le médecin cantonal

### 3.3. Financement

#### Prestations individuelles :

La LAMal révisée introduit de nouvelles règles de financement. Dès 2012, les cantons devront participer au financement des prestations des hôpitaux et des maisons de naissance figurant sur la liste hospitalière cantonale (hôpitaux répertoriés). Les hôpitaux stationnaires seront rémunérés par des forfaits liés à la prestation, sur la base d'une structure tarifaire uniforme pour toute la Suisse. Pour les hôpitaux de soins somatiques aigus, le financement se fera sur la base de SwissDRG (forfaits par cas liés au diagnostic). Pour ce qui concerne la rééducation, la psychiatrie et toutes les prestations subaiguës, la structure tarifaire n'est pas encore définie au niveau national. Les forfaits journaliers continueront sans doute à être utilisés.

Comme aujourd'hui, le tarif sera négocié dans chaque canton entre hôpitaux et assureurs-maladie, puis soumis au gouvernement cantonal pour approbation. Toutefois, contrairement à la situation actuelle, c'est le tarif complet qui sera négocié (100 %) et pas uniquement la part des assureurs-maladie. Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012, les cantons doivent prendre en charge au moins 55 % de la rémunération négociée pour tous les hôpitaux répertoriés; la participation des assureurs-maladie étant limitée à 45 % au maximum. Il appartient au canton de fixer chaque année sa part. Le financement du canton par un budget global reste possible, mais sous certaines conditions (art. 51 LAMal).

Autre élément important, le nouveau tarif inclut les charges d'investissements qui seront donc cofinancées par les cantons et les assureurs maladie. Par contre, les tarifs n'intégreront pas le financement des prestations d'intérêt général qui sont entièrement à la charge des cantons.

#### Prestations d'intérêt général :

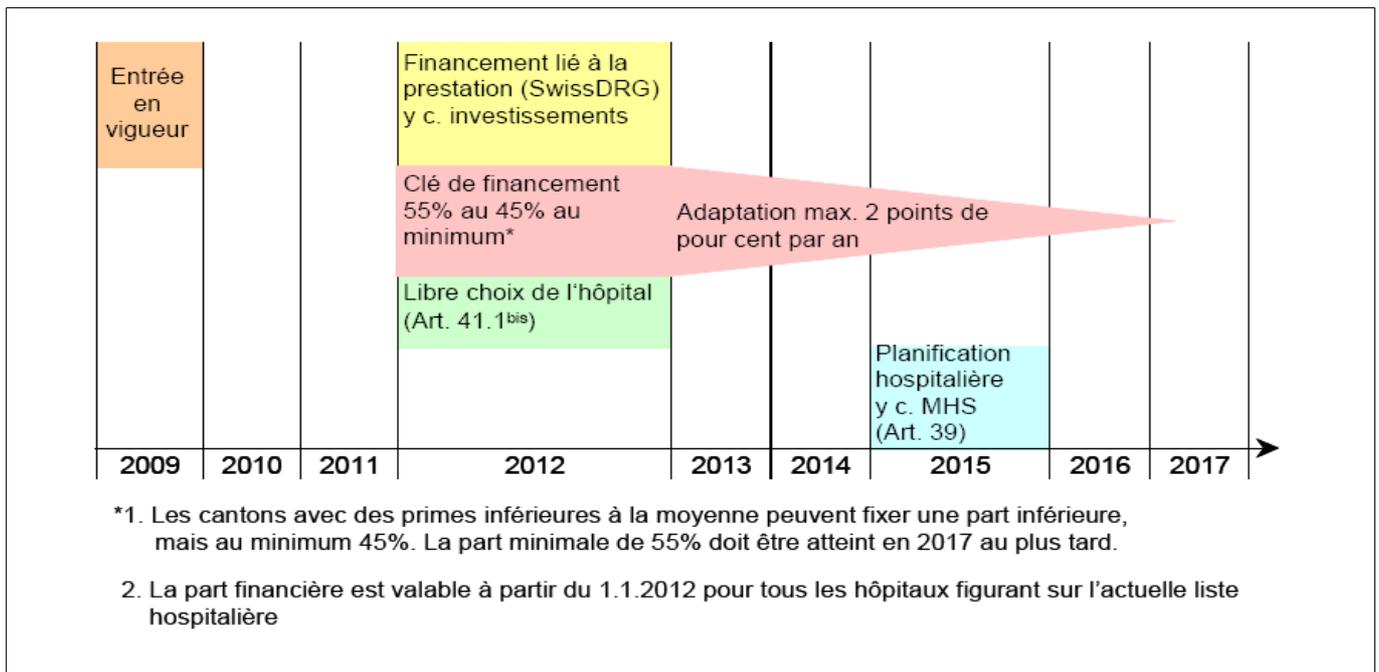
Les prestations d'intérêt général correspondent aux activités déployées au service et à la demande de la collectivité et non d'un patient en particulier, car non liées à une consommation directe. Le maintien de capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale ainsi que la recherche et la formation universitaire (prégraduée et postgraduée) sont les principales prestations reconnues d'intérêt général, mais la liste n'est évidemment pas exhaustive et une marge d'appréciation est laissée au canton (la formation non-universitaire reste incluse dans les tarifs LAMal stationnaires). Différents travaux de la CDS et des avis de droit ont montré que les prestations ambulatoires et les services d'ambulance, de sauvetage ou d'urgence ne devaient pas être considérés comme des prestations d'intérêt général puisque leur financement devrait permettre de couvrir entièrement les coûts selon les bases légales actuelles.

### 3.4. Maisons de naissance

Les maisons de naissance sont introduites dans la liste des fournisseurs de prestations admis à pratiquer à charge de l'AOS. Elles seront soumises, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012, aux mêmes exigences en matière d'infrastructures, de personnel et de planification déjà prévues aujourd'hui dans la LAMal pour les hôpitaux. Les critères d'autorisation peuvent être précisés au niveau fédéral.

### 3.5. Calendrier de la révision LAMal

La LAMal révisée est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009 mais la mise en œuvre des modifications s'échelonne de 2012 à 2017 (primes JU légèrement supérieures à la moyenne suisse. Pas de délai transitoire pour la clé de financement minimum de 55 %) comme le démontre le schéma ci-dessous. La majorité des changements interviendra cependant au 1<sup>er</sup> janvier 2012.



(MHS = médecine hautement spécialisée)

3.6. Proposition de modification urgente de la LAMal finalement rejetée par les Chambres fédérales

Les commissions de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats et du Conseil national ont approuvé, respectivement les 5 et 13 mai, une initiative, déposée le 5 mai 2011, visant à bloquer toute augmentation des primes des assureurs maladie ainsi que toute hausse des tarifs jusqu'en décembre 2014. Cette initiative, sous forme d'une loi urgente modifiant la LAMal, devait entrer en vigueur dès son adoption par les Chambres fédérales. Des dispositions relatives aux critères d'analyse des listes hospitalières dans le cadre de recours éventuel faisaient aussi partie de ce texte.

Après une vive opposition, tant des cantons que du Conseil fédéral, ainsi que de nombreuses organisations actives au niveau national, cette loi urgente a d'abord été adoptée le 7 juin par le Conseil des Etats avant d'être finalement rejetée par le Conseil national le 14 juin et de l'être également par le Conseil des Etats le lendemain.

Bien que les conditions de la mise en œuvre de cette modification de la LAMal apparaissent maintenant plus clairement quant aux implications financières qui en découlent, et malgré le risque de voir des fluctuations au niveau des primes, notamment dues aux transferts des charges de financement entre les assureurs maladie et les cantons, l'adoption d'une telle loi aurait été contreproductive et dangereuse pour le système de santé, et plus généralement pour la sécurité du droit. Il y a lieu, dès lors, de poursuivre les efforts déployés dans la mise en œuvre des modifications de la LAMal de 2007.

4. Situation dans la République et Canton du Jura

4.1. Bases légales

La loi sur les hôpitaux (LH) du 22 juin 1994 a déjà subi de nombreuses modifications depuis son entrée en vigueur.

L'organisation sanitaire générale s'est considérablement modifiée, aussi bien au niveau fédéral que cantonal (entrée en vigueur de la LAMal en 1996, création du CGH (Centre de gestion hospitalière) puis de l'Hôpital du Jura, suppression de la participation des communes aux charges de santé, loi sur les droits des patients, loi sur l'organisation gérontologique, loi sur le financement des soins, etc.).

Il est toutefois indéniable que l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement hospitalier au 1<sup>er</sup> janvier 2012 est celle qui aura le plus d'incidences sur les bases légales actuelles. En effet, pratiquement tous les chapitres de la loi sont concernés par les modifications de la LAMal et doivent être modifiés. Dès lors, le groupe de travail qui s'est penché sur ces modifications a proposé au Gouvernement d'élaborer une nouvelle loi, principalement pour les raisons suivantes :

- financement : le chapitre sur le financement de l'Hôpital du Jura doit être entièrement réécrit (suppression de l'enveloppe, investissements, formation, prestations d'intérêt général, suppression du comité des acquéreurs, etc.);
- planification : les principes de planification de l'actuelle loi sur les hôpitaux ne correspondent pas aux principes qui découlent de la LAMal (art. 39) et aux tâches confiées aux cantons. Il en va de même pour l'élaboration de la liste cantonale des établissements hospitaliers, qui doit être coordonnée avec la planification;
- prestations d'intérêt général : il convient de définir les conditions d'octroi de mandat et les règles de financement pour ce type de prestations;
- public-privé : la distinction actuelle entre les hôpitaux publics et les hôpitaux privés (subventionnés ou non) ne pourra plus s'appliquer. Ainsi, dès 2012, l'Etat devra participer financièrement à 55 % des coûts pour les hôpitaux répertoriés. Il est nécessaire de revoir ces distinctions de manière globale (sur une liste; conventionnés; avec un

mandat de prestations; etc.);

- «esthétique»: la structure actuelle de la loi devrait être largement modifiée et réorganisée (chapitres, sections, etc.);

Sur la base de ces éléments, le Gouvernement a pris l'option, en mars 2011, d'établir une nouvelle loi sur les établissements hospitaliers. Dans un délai extrêmement court, un projet de nouvelle loi a ainsi été élaboré et mis en consultation. Les points importants liés à cette nouvelle loi, qui diffèrent par rapport à la situation actuelle, sont développés ci-après.

#### 4.2. Etablissements hospitaliers

Cette nouvelle loi a pour but, d'une part, de réglementer tout ce qui concerne les hôpitaux actuels et futurs qui se situent sur le territoire cantonal et, d'autre part, de fixer les règles liées au nouveau régime de financement hospitalier, s'appliquant à l'ensemble des hôpitaux susceptibles d'accueillir des patients jurassiens.

L'Hôpital du Jura, les services psychiatriques de droit public et la Clinique Le Noirmont sont les principaux concernés, mais on peut encore mentionner la maison de naissance Les Cigognes à Vicques, qui deviendra un établissement hospitalier au sens de la nouvelle loi.

#### 4.3. Hôpital du Jura

Le chapitre 3, section 2, du projet de loi fixe les règles d'organisation et de gestion de l'Hôpital du Jura qui conserve son statut d'établissement autonome de droit public. Les seules modifications apportées à ce chapitre sont une simplification des exigences pour la composition du conseil d'administration et de la direction (par exemple, les responsables de site sont encore mentionnés dans la loi actuelle, alors que l'organigramme ne prévoit plus ce type de poste). La nouvelle loi n'aura cependant aucune incidence majeure sur l'organisation actuelle de l'H-JU. De plus, la répartition des compétences entre les différentes entités (conseil d'administration, directeur et comité de direction) est précisée, ainsi que la compétence de nomination du président du conseil d'administration, qui est clairement attribuée au Gouvernement. Pour ce qui concerne la révision des comptes, l'option choisie est de confier cette tâche à un organisme indépendant, donc une fiduciaire spécialisée, tout en sachant que le Contrôle des finances a toujours la possibilité de procéder à une révision ultérieure. Les principes de gouvernance arrêtés par le Gouvernement sont ainsi respectés.

#### 4.4. Etablissements psychiatriques de droit public

Les établissements psychiatriques de droit public, en l'occurrence le Centre médico-psychologique (ambulatoire et hospitalier), n'ont pas de personnalité juridique. Il n'y a pas de modification de la loi par rapport à la situation actuelle, exceptée la possibilité de confier la gestion des unités à des tiers. Actuellement, c'est déjà le cas pour l'activité hospitalière dont la gestion est confiée à l'Hôpital du Jura (l'ordonnance sur les unités psychiatriques le permet actuellement). Une nouvelle étape de la refondation de la psychiatrie jurassienne est en cours afin d'améliorer la qualité des prises en charge. Il n'y a pas d'autre modification spécifique au CMP apportée par cette nouvelle loi.

#### 4.5. Planification et liste hospitalière

Les principes appliqués dans le Jura en ce qui concerne la planification et la liste hospitalières ne correspondent pas aux exigences définies dans la LAMal et son ordonnance (OAMal). En effet, actuellement la planification n'est pas réellement établie selon les besoins de la population, les hôpitaux privés et les hôpitaux hors canton en sont, pour la plupart, totalement exclus. Le plan hospitalier, sous sa forme actuelle, consiste principalement en la détermination des rôles des différents sites de l'Hôpital du Jura.

En parallèle, la liste hospitalière est actuellement de la compétence du chef du Service de la santé publique (art. 11 LiLAMal) et mentionne tous les hôpitaux universitaires (à l'exception de Zurich), sans qu'il y ait de mandats de prestations confiés à ces établissements, ni de liste des prestations concernées. La nécessité d'une de ces options ne s'est pas réellement fait ressentir jusqu'à présent puisque la participation financière du Canton en cas d'hospitalisation hors canton était subordonnée à l'octroi d'une garantie de paiement extra-cantonale.

Tous ces éléments doivent être entièrement revus afin d'être en conformité avec les nouvelles dispositions fédérales: coordination entre la planification hospitalière (couvrant l'ensemble des besoins de la population, y compris hors canton), la liste hospitalière (en lien avec la planification) et les mandats de prestations confiés aux hôpitaux figurant sur la liste (ou au minimum établir une liste des prestations prises en charge financièrement hors canton au tarif de l'établissement).

Le nouveau projet de loi sur les établissements hospitaliers prévoit que :

- la nouvelle planification hospitalière est élaborée par le Gouvernement (Parlement jusqu'à présent), qui en informe le Parlement (idem planification médico-sociale). C'est une volonté politique qui doit permettre l'adaptabilité et l'efficacité de la procédure tout en garantissant une prise en compte adéquate des différents intérêts;
- la planification hospitalière doit toujours respecter le plan sanitaire, qui est et reste de la compétence du Parlement;
- la liste des hôpitaux et l'octroi de mandats de prestations sont de la compétence du Département de la Santé et des Affaires sociales. Il est indispensable de disposer de cette souplesse puisque les mandats seront renégociés, probablement, chaque année, et dans des délais très courts suite à la négociation des tarifs, ceux-ci devant être pris en considération lors de la signature des mandats de prestations (caractère économique). De plus, comme la liste des hôpitaux est directement dépendante de la planification hospitalière, la hiérarchie de la structure procédurale n'est pas tronquée;
- les critères à remplir pour être admis sur la liste hospitalière ainsi que le contenu des mandats de prestations sont répertoriés dans la loi. Le Gouvernement s'est largement inspiré des recommandations de la CDS et des projets législatifs d'autres cantons pour dresser cette liste.

#### 4.6. Hospitalisations extérieures

L'organisation et la gestion des hospitalisations extérieures seront modifiées au 1<sup>er</sup> janvier 2012. Toutefois, il est difficile de prévoir précisément comment évoluera ce domaine. Il sera toujours nécessaire de déterminer s'il s'agit d'une raison médicale, d'une urgence, d'une convenance personnelle ou d'une prestation qui correspond à un mandat de prestations confié par le Département, d'une part, et s'il

s'agit d'un hôpital répertorié ou non, d'autre part.

Contrairement à la situation actuelle, le Canton participera financièrement aux prestations de tous les hôpitaux répertoriés (y compris pour les hôpitaux privés), mais le montant à sa charge pourra varier en fonction du fait qu'il s'agisse d'une raison médicale ou d'une convenance personnelle. L'information à disposition du public aura donc une importance capitale dans les choix de la population. Il faudra donc s'assurer que tous les acteurs participent activement à cette information.

La tâche des médecins délégués et la gestion administrative des hospitalisations extérieures vont, sans aucun doute, se modifier. De nouveaux formulaires sont actuellement élaborés par la CDS et un outil informatique (eKOGU) est également en développement au niveau national pour faciliter les échanges d'informations entre les hôpitaux et les cantons. Il ne pourra toutefois pas être mis en place dans les cantons romands d'ici au début 2012. Les changements se feront donc progressivement pour s'adapter au mieux à la situation.

#### 4.7. Financement

Le chapitre 5 ci-après donne des précisions sur les incidences financières pour la RCJU, projetées pour 2012. De nombreux changements doivent être pris en compte en ce qui concerne le financement. En premier lieu, le financement de l'Hôpital du Jura sera complètement modifié. Actuellement, le Canton octroie chaque année une enveloppe d'exploitation (env. 50 millions) et une enveloppe d'investissements (env. 5 millions) à l'Hôpital du Jura. Dès 2012, il conviendra de clairement distinguer les prestations individuelles qui devront être payées «à la prestation», sur la base d'un décompte, des prestations reconnues d'intérêt général (voir art. 17 du projet de loi) qui continueront d'être financées par enveloppe. Par ailleurs, les investissements seront inclus dans le financement des prestations individuelles. La part du financement n'apparaissant pas systématiquement, il appartiendra aux établissements de la faire ressortir dans leur comptabilité, afin de pouvoir procéder, notamment, à des comparaisons et des statistiques.

La LAMal laisse la possibilité aux cantons de fixer des budgets globaux aux établissements hospitaliers, notamment dans le but de leur fixer des objectifs financiers plus précis. La nouvelle loi cantonale prévoit également cette possibilité, mais le Gouvernement estime qu'il serait prématuré de négocier un budget global pour 2012 compte tenu des inconnues qui subsistent encore.

En ce qui concerne les investissements, des incertitudes demeurent quant aux calculs qui seront réalisés par les assureurs dans le cadre des négociations. La prise en compte des investissements passés (financés par le Canton) est un souci partagé par la plupart des cantons. Le financement des investissements liés aux prestations ambulatoires reste également encore flou. Le Gouvernement a ainsi souhaité se laisser certaines marges de manœuvres dans la loi pour «garder un œil» sur les investissements réalisés dans les établissements publics du Canton.

Dans le chapitre du financement, il faut bien sûr mentionner la participation financière du Canton pour la Clinique Le Noirmont (uniquement pour les patients jurassiens) et pour la maison de naissance Les Cigognes si elle remplit les exigences fixées au niveau national et cantonal.

Finalement, le financement de l'ensemble des hospitalisations extérieures de patients jurassiens dans les établissements répertoriés (aussi bien publics que privés) va également avoir une incidence non négligeable. Les conventions que le Canton a actuellement avec plusieurs établissements hors canton devront être reconsidérées. La plupart n'auront plus de raison d'être, mais des accords sont envisagés, notamment au niveau romand, et également avec certains établissements universitaires, pour simplifier les procédures en matière d'hospitalisation extérieure.

#### 4.8. Autres changements introduits dans la loi

Le fait d'élaborer une nouvelle loi a aussi donné au Gouvernement l'opportunité d'introduire quelques nouvelles notions de moindre importance, mais qui rendent la loi plus «moderne», alors que d'autres notions disparaissent car elles sont définies par ailleurs :

- Depuis la création du CEJEF, il n'y a plus lieu de prévoir des dispositions spécifiques en lien avec les écoles préparant aux professions de la santé dans la loi sur les établissements hospitaliers. Des actions restent possibles pour encourager la formation et agir contre la pénurie de personnel soignant, par exemple, dans le cadre des prestations d'intérêt général.
- Toutes les notions liées au statut public ou privé des établissements ont été revues puisque la concordance public = subventionné n'existe plus.
- Les exigences liées à l'autorisation d'exploiter n'ont que peu été revues; par contre, la notion de reconnaissance disparaît puisque c'est l'octroi d'un mandat de prestations qui la remplace.
- Les notions de réseau, de cybersanté et d'exigences en termes de comptabilité ou de statistiques ont été introduites à différents articles pour satisfaire aux exigences fédérales ou pour se laisser la possibilité de réglementer à l'avenir.
- Les prestations ambulatoires ne sont pas financées par les cantons au sens de la LAMal. Il n'y a donc pas de modifications directement liées aux prestations ambulatoires dans la loi.
- Le financement des prestations individuelles n'est pas assimilable à une subvention. Seules les prestations d'intérêt général seront désormais considérées comme des subventions.

#### 5. Incidences financières

Les incidences financières sont directement liées aux révisions de la LAMal. En effet, les cantons n'ont à ce stade aucun levier pour agir sur les charges qui leur sont imposées par les modifications de la LAMal qui entreront en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012.

##### 5.1. Hôpital du Jura et psychiatrie

En raison de la grande diversité des activités de l'Hôpital du Jura (soins aigus, rééducation, réadaptation, soins ambulatoires, services d'urgences, EMS), et du rattachement d'unités psychiatriques à celui-ci, les estimations des incidences financières directement liées au nouveau financement hospitalier sont très difficiles sans connaître les résultats des négociations qui devront être menées avec les assureurs. On peut toutefois imaginer que le fait que les assureurs participent aux investissements pourra compenser la charge supplémentaire qui revient au Canton (55 % des coûts) et les coûts liés à la formation universitaire. Le «redécoupage»

du financement de l'H-JU se fera dans le cadre du processus habituel de négociation du budget.

## 5.2. Hospitalisations extérieures

Le nombre d'hospitalisations extérieures est clairement en augmentation depuis quelques années. Les coûts par cas sont toutefois restés relativement stables, ce qui a permis de contenir les augmentations des coûts. Les causes de cette augmentation du nombre de cas sont vraisemblablement multiples, mais les progrès technologiques sont certainement le principal facteur puisque ce sont essentiellement les hospitalisations en milieu universitaire qui augmentent (+30 % entre 2006 et 2009 !).

En 2009 (selon la date de l'hospitalisation), la RCJU a participé financièrement à 2'119 hospitalisations de patients jurassiens hors canton, pour un montant total de 14,6 millions. Or, selon les statistiques de l'Office fédéral de la statistique, ce sont 3'335 Jurassiens qui se sont fait hospitaliser dans un établissement hors des frontières cantonales en 2009. Au final, il n'y a eu aucune participation financière du Canton dans 36,5 % des hospitalisations extérieures de Jurassiens en 2009. Au total, on dénombre 10'968 patients jurassiens hospitalisés en Suisse en 2009.

Nombre de cas jurassiens hospitalisés en 2009			
dans le Jura	hors canton		Total
	participation RCJU		
	oui	non	
7633	2119	1216	3335

Suite à l'entrée en vigueur du nouveau financement hospitalier, il est probable que la très grande majorité de ces cas donneront lieu à une participation financière du Canton (55 % du tarif applicable dans le Canton s'il s'agit d'un établissement répertorié et par convenance personnelle). Bien entendu, il conviendrait de faire une analyse plus fine du type de cas (aigu, rééducation, psychiatrie) et du type d'établissement (clinique privée conventionnée ou non) pour avoir une estimation précise des incidences financières.

Toutefois, si on se base sur le coût moyen par cas que la RCJU a versé en 2009 pour les hospitalisations extérieures dans des hôpitaux de soins généraux, à savoir CHF 5'628.- par cas, et qu'on estime que 80 % des cas de convenance personnelle en 2009 donneront lieu à une participation du canton en 2012, l'incidence financière supplémentaire pour la RCJU devrait atteindre, au minimum CHF 5,5 millions. Ce montant s'ajoute aux 16 millions de budget 2011 pour les hospitalisations extérieures. Cette estimation est comparable aux incidences évaluées dans d'autres cantons non universitaires, proportionnellement à la population.

## 5.3. Clinique Le Noirmont

Actuellement, entre 10 % et 13 % des patients hospitalisés à La Clinique Le Noirmont sont domiciliés dans le Jura. Sur la base des 55 % du tarif actuel pour les chambres communes et du nombre de patients jurassiens, les incidences financières pour le Canton devraient se situer autour de CHF 500'000 par année. Sans être directement liés à l'entrée en vigueur des nouvelles bases légales, les tarifs devraient toutefois être négociés à la hausse pour mieux tenir compte de la complexité et de la lourdeur des cas. La participation de l'Etat pourrait alors atteindre CHF 600'000.

## 5.4. Divers

Il est difficile d'imaginer les effets financiers indirects qui vont découler de la LAMal révisée. A moyen terme, des effets sur les coûts de formation pourraient se faire ressentir, par exemple. Certaines prestations devront peut-être être reconnues comme des prestations d'intérêt général et financées comme telles si l'on souhaite maintenir l'offre dans la région. Il est impossible d'avoir des certitudes sur ces différents points et surtout, il n'est pas possible de les maîtriser au niveau cantonal. Un grand nombre d'effets vont probablement découler de la jurisprudence et des recours seront formulés au niveau national par certains prestataires ou assureurs.

Concernant la maison de naissance Les Cigognes à Vicques, cela concerne actuellement très peu d'accouchements (moins d'une vingtaine par année). Une inscription sur la liste cantonale (si les critères sont remplis) ne devrait pas représenter, selon nos estimations, plus de CHF 50'000 francs à charge du Canton par année.

## 5.5. Effets sur les primes

Bien entendu, il est normal que les cantons, qui voient leurs budgets augmenter pour 2012 en ce qui concerne les charges de santé, attendent en contrepartie une répercussion à la baisse sur les primes d'assurance maladie de la population. Autant rester pragmatique : le flou qui règne actuellement sur l'organisation des assurances, le manque de transparence, la surveillance (pratiquement inexistante) exercée par l'OFSP et Monsieur Prix, le transfert d'une partie des coûts à charge des assurances complémentaires sur les cantons et l'assurance maladie, ainsi que les méthodes de fixation des primes, ne sont pas de bon augure pour prétendre à une baisse des primes de l'assurance maladie.

Cependant, le Gouvernement est persuadé qu'il est enfin temps d'agir et il a l'espoir que la nouvelle loi sur la surveillance de l'assurance maladie actuellement en consultation, de même que les différentes mesures et actions menées dans l'ensemble du pays pour rendre le système plus transparent, vont bientôt aboutir à des changements importants du système. Le Gouvernement rappelle le dépôt de l'initiative cantonale relative à la transparence dans le domaine de l'assurance maladie sociale. Le texte soumis par le Gouvernement a été accepté par le Parlement dans sa séance du 15 décembre 2010 et transmis au Conseil fédéral le 21 février 2011.

## 5.6 Dispositions transitoires et finales

Un délai de deux ans peut être octroyé aux établissements pour satisfaire aux critères d'admission pour figurer sur la liste.

Les dispositions transitoires actuelles de la LH de 1994 concernant les actifs et passifs ainsi que les dettes des communes doivent être conservées.

Par ailleurs, les nouvelles dispositions du projet de loi nécessitent des adaptations de certaines autres bases légales cantonales, notamment la loi d'introduction de la LAMal et la loi sanitaire. Ces modifications ne changent en rien la substance des lois mais ont uniquement pour but de les harmoniser, notamment au niveau de la terminologie, avec les modifications de la législation fédérale, ainsi qu'avec les options prises dans le projet de loi.

## 6. Résultat de la consultation

Le Gouvernement a mis en consultation le projet de loi auprès des instances concernées du 13 avril au 31 mai 2011. 60 réponses sont parvenues au Département de la Santé et des Affaires sociales jusqu'au 6 juin 2011, ultime délai accepté considérant la volonté de transmettre le dossier au Parlement avant l'été.

Les réponses étaient globalement favorables avec une moyenne de 68 % de réponses positives aux 13 questions posées dans le questionnaire; 8 % de réponses négatives et 24 % qui n'ont pas directement pris position.

Le Gouvernement est satisfait de ces résultats. Sur la base des propositions formulées, il a par ailleurs modifié une dizaine d'articles de la loi. Le Gouvernement tient encore à remercier toutes les personnes qui ont participé à la consultation et qui se sont investies dans ce dossier complexe.

Le rapport de consultation disponible sur le site internet du Service de la santé publique retranscrit toutes les remarques formulées dans le cadre de la consultation.

## 7. Conclusion

Le Gouvernement recommande au Parlement d'accepter le projet qui lui est soumis.

Delémont, le 28 juin 2011

Au nom du Gouvernement de la  
République et Canton du Jura

Le président :                    Le chancelier d'Etat :  
Philippe Receveur                Sigismond Jacquod

## Commentaires par article :

	Dispositions	Commentaires
	<b>CHAPITRE PREMIER : Dispositions générales</b>	
Objet et champ d'application	<b>Article premier</b> La présente loi a pour objet de réglementer : a) la planification, le financement et les conditions d'autorisation des établissements hospitaliers; b) l'organisation et la gestion de l'Hôpital du Jura; c) l'organisation et la gestion des établissements psychiatriques de droit public.	Le projet doit prendre en compte, d'une part, les établissements hospitaliers en général, dans la mesure où les modifications de la LAMal ne font plus de distinctions entre le financement des établissements publics et privés. D'autre part, comme dans l'ancienne loi sur les hôpitaux (ci-après : LH), la gestion et l'organisation de l'Hôpital du Jura (H-JU) et des établissements psychiatriques de droit public sont réglementées par cette loi afin de tenir compte de leurs statuts particuliers. Les écoles préparant aux professions de la santé sont désormais englobées dans le CEJEF, il n'y a plus lieu de les mentionner dans la présente loi.
Terminologie	<b>Art. 2</b> Les termes désignant des personnes dans la présente loi s'appliquent indifféremment aux femmes et aux hommes.	Pas de commentaire particulier.
Définitions	<b>Art. 3</b> <sup>1</sup> Sont considérés comme établissements hospitaliers au sens de la présente loi les établissements reconnus comme tels, conformément à l'article 39 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie <sup>3</sup> . Ils peuvent être privés ou publics.  <sup>2</sup> Au sens de la présente loi, l'hôpital répertorié s'entend d'un hôpital figurant sur la liste des hôpitaux reconnus par un canton conformément à l'article 39 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie <sup>3</sup> . L'hôpital conventionné s'entend d'un hôpital non répertorié, avec lequel les assureurs ont conclu une convention sur la rémunération des prestations fournies au titre de l'assurance obligatoire des soins.  <sup>3</sup> Au sens de la présente loi, on entend par assurés jurassiens les personnes qui ont leur domicile civil dans le Canton.	Les alinéas 1 et 2 visent à concrétiser la LAMal, respectivement les articles 39 et 41.

	Dispositions	Commentaires
Etablissements hospitaliers	<p><b>Art. 4</b> <sup>1</sup> Les établissements hospitaliers comprennent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) les hôpitaux stationnaires de soins aigus, somatiques ou psychiatriques;</li> <li>b) les services hospitaliers de traitements ambulatoires, somatiques ou psychiatriques;</li> <li>c) les unités d'accueil temporaire (hôpital de jour ou de nuit);</li> <li>d) les établissements de réadaptation, de rééducation et de cure;</li> <li>e) les maisons de naissance.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Les établissements médico-sociaux sont soumis à la loi sur l'organisation gériatrique.</p>	C'est une précision par rapport à l'article 3 al. 1 du présent projet. Il s'accorde aux dispositions de la LAMal sur les fournisseurs de prestations. Sur le plan cantonal, les EMS sont désormais soumis à la loi sur l'organisation gériatrique. L'alinéa 2 a pour but d'éviter toute confusion par rapport à l'art. 39 LAMal. Les maisons de naissance font également leur apparition en tant qu'établissement hospitalier.
	<b>CHAPITRE II : Planification</b>	
	<b>SECTION 1 : Dispositions générales</b>	
But de la planification	<p><b>Art. 5</b> <sup>1</sup> La planification hospitalière cantonale a pour but d'organiser l'offre nécessaire à la couverture des besoins en soins hospitaliers de la population.</p> <p><sup>2</sup> La planification hospitalière fait partie intégrante de la planification sanitaire.</p>	Le but de la planification est défini à l'article 39 al. 1 let d LAMal. Au niveau cantonal, la planification hospitalière fait partie intégrante de la planification sanitaire telle qu'elle est définie par la loi sanitaire cantonale.
Evaluation des besoins en soins	<p><b>Art. 6</b> <sup>1</sup> L'évaluation des besoins se fonde sur des critères tels que la population, la structure démographique, les statistiques de morbidité, l'évolution de la médecine et des équipements médico-techniques, les missions et les mandats de prestations confiés aux établissements hospitaliers.</p> <p><sup>2</sup> Elle est réalisée dans le respect des critères de qualité et d'économicité.</p> <p><sup>3</sup> Elle tient compte également des contraintes géographiques, des structures bâties et de la situation économique et financière générale et de l'organisation hospitalière des régions voisines.</p> <p><sup>4</sup> Elle est harmonisée avec les exigences contenues dans les plans d'aménagement du territoire.</p> <p><sup>5</sup> La planification hospitalière mentionne les indicateurs et les critères retenus en vue de l'évaluation des besoins.</p>	<p>En grande partie repris des art.4 et 7 LH et toujours en conformité avec la LAMal, on précise dans cette disposition que la planification est un instrument de contrôle des coûts en faisant intervenir les 2 principes fondamentaux de la LAMal, la qualité et l'économicité. Les critères à prendre en compte sont multiples. Cette disposition ne peut en donner un éventail exhaustif. Les statistiques de l'OFS ainsi que les guides pour la planification de la CDS donnent plus de renseignements.</p> <p>A l'alinéa 2, la notion de qualité précède celle d'économicité, afin de montrer que le système de soin est centré d'abord sur les patients.</p> <p>L'alinéa 3 fait mention de la notion de régions voisines afin de ne pas se limiter aux cantons mais de prendre également en compte une réalité transfrontalière, tout en limitant l'espace géographique aux différentes régions ayant un réel impact sur l'évaluation des besoins dans la République et Canton du Jura. Les contraintes géographiques retenues permettent également de prendre en compte l'accessibilité des établissements.</p>
Contenu de la planification	<p><b>Art. 7</b> <sup>1</sup> La planification hospitalière définit la mission des établissements hospitaliers, l'activité, le volume et la localisation des différentes prestations hospitalières appelés à couvrir les besoins de la population.</p> <p><sup>2</sup> Elle tient compte de la possibilité offerte aux patients de choisir un hôpital répertorié hors canton ou un hôpital conventionné, ainsi que des possibilités de collaboration intercantonale. Le Gouvernement peut, à cet effet, signer des conventions avec d'autres cantons.</p>	Afin d'atteindre l'objectif fixé selon les besoins de la population, le Gouvernement doit déterminer les missions des établissements répertoriés, ainsi que les prestations nécessaires à la couverture de ces besoins. Il tient compte non seulement de l'offre des établissements du canton, mais également des établissements sis hors du canton ainsi que des établissements conventionnés. Les collaborations intercantionales, prévues par la LAMal, doivent être encouragées. (Par exemple la convention sur MHS : médecine hautement spécialisée).

	Dispositions	Commentaires
Autorités et procédure	<p><b>Art. 8</b> <sup>1</sup> Le Service de la santé publique élabore les documents nécessaires à l'établissement ou à la modification de la planification hospitalière. Il consulte à cet effet les établissements, les organismes et les milieux professionnels concernés.</p> <p><sup>2</sup> La planification cantonale est établie par le Gouvernement. Elle est révisée périodiquement, mais au minimum tous les 10 ans.</p> <p><sup>3</sup> Le Gouvernement informe le Parlement de la planification hospitalière.</p> <p><sup>4</sup> Le Service de la santé publique veille en particulier à ce que les prestations de base et la sécurité sanitaire soient garanties en permanence à l'ensemble de la population.</p>	<p>Cette disposition reprend, sur les principes, les articles 9 et 10 de la LH. Afin d'être cohérent avec la planification médico-sociale introduite dans la loi sur l'organisation gérontologique, la compétence d'établir la planification hospitalière est confiée au Gouvernement qui en informe le Parlement. La planification sanitaire reste de la compétence du Parlement.</p>
Collaboration	<p><b>Art. 9</b> Le Gouvernement favorise la collaboration de réseau afin de promouvoir la qualité et l'efficacité des prestations.</p>	<p>Dans le sens d'une stratégie globale, la mise en réseau des partenaires permet d'atteindre une meilleure efficacité et participe, ainsi, au respect du principe d'économicité. Le Gouvernement doit donc s'efforcer de promouvoir ces aspects.</p>
	<b>SECTION 2 : Liste et mandats de prestations</b>	
Liste des établissements hospitaliers	<p><b>Art. 10</b> <sup>1</sup> Le Département de la Santé et des Affaires sociales (ci-après : Département) dresse, par voie d'arrêté, la liste des établissements hospitaliers répertoriés.</p> <p><sup>2</sup> La liste mentionne les prestations reconnues; elle est exprimée de manière positive ou négative.</p>	<p>Cet article confie la responsabilité d'établir la liste des établissements hospitaliers (au sens de l'article 39 al. 1 let. e LAMal) au Département pour disposer d'une certaine flexibilité. Jusqu'à présent, elle était confiée au chef du service de la santé publique par la LiLAMal. La liste des hôpitaux, dans sa forme positive, mentionne l'établissement et les prestations pour lesquelles l'établissement est inscrit. Dans sa forme négative, la liste mentionne les prestations qui ne sont pas attribuées à l'établissement inscrit.</p> <p>En pratique, la liste des établissements hospitaliers dressera, pour chaque établissement, soit la description de l'ensemble des prestations fournies et reconnues (liste positive), soit, à l'inverse, la description des prestations qui ne sont pas fournies ou pas reconnues (liste négative). Le choix de l'une ou l'autre variante se fera en fonction du type d'établissement.</p>
Conclusion des mandats de prestations	<p><b>Art. 11</b> Le Département conclut les mandats de prestations avec les établissements hospitaliers répertoriés.</p>	<p>Le mandat de prestations, de la compétence du Département, définit l'ensemble des prestations pour lesquelles l'établissement figure sur la liste des hôpitaux. Au travers de ses recommandations, la CDS donne des indications sur le contenu des mandats de prestations.</p>
Couverture des besoins	<p><b>Art. 12</b> La liste des établissements hospitaliers et les mandats de prestations doivent garantir une offre suffisante de prestations en matière d'hospitalisation pour les besoins de la population du Canton, en tenant compte des besoins couverts par l'offre des hôpitaux conventionnés et par des hôpitaux répertoriés sis hors du Canton.</p>	<p>L'élaboration de la planification hospitalière ainsi que des mandats de prestations accordés aux établissements doivent permettre de répondre aux besoins de la population.</p>

	Dispositions	Commentaires
Principes généraux	<p><b>Art. 13</b> <sup>1</sup> L'admission des établissements hospitaliers sur la liste et l'attribution de mandats de prestations interviennent conformément aux critères de planification prévus dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie<sup>3)</sup> et ses dispositions d'application. Ces critères portent notamment sur le nombre minimum de cas nécessaires pour garantir la qualité des prestations et leur caractère économique, ainsi que sur l'accès des patients au traitement.</p> <p><sup>2</sup> Le Département admet sur la liste les établissements hospitaliers sis dans le Canton et à l'extérieur nécessaires pour garantir la couverture des besoins en soins.</p> <p><sup>3</sup> Le Département attribue à chaque établissement figurant sur la liste un mandat de prestations au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie<sup>3)</sup>. Demeure réservé l'article 41a de cette loi concernant l'obligation d'admission.</p>	<p>Selon les articles 39 al. 1 let. d et e. et 58a à e OAMal. Le nombre minimum de cas permet de concentrer les efforts du canton sur ce qu'il juge réellement nécessaire. Les établissements hospitaliers figurant sur la liste peuvent être situés aussi bien dans le canton qu'en dehors, en fonction des prestations qui leurs sont assignées par le mandat de prestation. Il est évident qu'un nombre important de prestations devront être fournis hors du canton, des négociations avec les hôpitaux universitaires pour adapter les accords actuels sont en cours.</p>
Critères de détermination de la liste	<p><b>Art. 14</b> <sup>1</sup> Pour être admis sur la liste, les établissements hospitaliers doivent satisfaire, notamment, aux exigences suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) être reconnu nécessaire à la couverture des besoins de santé pour l'hospitalisation conformément à la planification cantonale;</li> <li>b) prendre en charge toute urgence que son équipement et son mandat lui permettent de soigner, indépendamment de la couverture d'assurance du patient;</li> <li>c) avoir l'infrastructure et, le cas échéant, les capitaux propres nécessaires pour assumer à long terme le mandat de prestations attribué;</li> <li>d) établir un plan des investissements futurs en conséquence et garantir le financement y relatif;</li> <li>e) présenter une comptabilité financière et une comptabilité analytique qui portent sur l'ensemble des activités stationnaires et ambulatoires ainsi que sur les exploitations annexes;</li> <li>f) présenter leur budget et leur comptes selon le plan comptable prévu pour l'établissement;</li> <li>g) fournir toute autre information permettant d'établir le budget et le plan financier de l'Etat, y compris les négociations avec d'autres mandataires qui pourraient entraîner des modifications de l'activité ou avoir une incidence sur le mandat de prestations;</li> <li>h) assurer la formation continue du personnel et offrir le nombre de places de formation qui correspond au besoin du Canton, ceci proportionnellement au volume de l'activité;</li> <li>i) disposer d'un système d'information permettant de contribuer à la qualité, à l'efficacité, à l'efficacé et à la sécurité des prises en charge, d'assurer la comparabilité des données produites et de se conformer à la stratégie nationale en matière de cybersanté;</li> <li>j) fournir eux-mêmes les examens et les traitements, seules les prestations de diagnostic peuvent être déléguées à des tiers; les autres prestations ne peuvent l'être qu'avec l'accord exprès du Départe-</li> </ul>	<p>Les critères de détermination de la liste sont, dans une large mesure, définis par la LAMal et ses ordonnances d'applications. Ils contiennent des conditions d'ordre technique (art. 39 al. Let. a à c LAMal), des exigences relatives à la planification (art. 39 al. 1 let. d LAMal) et à la transparence (art. 39 al. 1 let. e LAMal). Ainsi, les critères énoncés dans cette disposition (let. a à k) sont couverts. La justification de ces critères est toujours basée sur les principes de qualité et d'économicité. Outre l'obligation faite aux membres des professions médicales de prêter assistance en cas d'urgence (art. 40 let. g LPMéd), la LEH pose la condition, pour les établissements hospitaliers, de prendre en charge toute personne qui se présenterait dans une situation d'urgence, peu importe sa couverture d'assurance, dans la mesure où l'établissement se serait vu confier, par mandat, une obligation de service d'urgence (let. b). Cette disposition vise essentiellement à rappeler qu'en cas d'urgence, le défaut de couverture d'assurance n'est pas une raison suffisante pour refuser la prise en charge d'un patient, même si l'hospitalisation ne devait pas se faire dans l'établissement en question. La Recommandation 2 de la CDS prévoit qu'il est possible de restreindre la sous-traitance des prestations, afin de garantir l'application de la planification cantonale. Cette possibilité est appliquée dans la présente disposition (let. j), à l'exception des prestations de diagnostic, pour autant que la couverture des besoins soit assurée. De même, afin de faciliter la réalisation d'accord entre établissements, des dérogations au principe de la fourniture personnelle des examens et des traitements peuvent être faites, pour autant que le département ait donné son accord. Selon la Recommandation 12 de la CDS, il est possible d'imposer certaines exigences quant aux conditions de travail (let.k), reposant sur des considérations de paix du travail.</p>

	Dispositions	Commentaires
	<p>ment;</p> <p>k) pour ce qui concerne les établissements privés, à défaut de conventions collectives de travail ayant force obligatoire, se conformer aux éventuelles exigences posées par le Département en matière de conditions de travail pour l'ensemble du personnel travaillant dans l'établissement.</p> <p><sup>2</sup> A titre exceptionnel, le Département peut admettre sur la liste des établissements hospitaliers qui ne remplissent pas tous les critères, notamment certains établissements situés hors du Canton, pour autant qu'ils soient nécessaires à la couverture des besoins.</p>	<p>L'alinéa 2 permet exceptionnellement de déroger à ces critères, si cela s'avère nécessaire pour permettre la couverture des soins. Le mandat de prestation donnera, le cas échéant, les exigences à respecter.</p>
Mandats de prestations	<p><b>Art. 15</b> <sup>1</sup> Les mandats de prestations, au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie<sup>3)</sup>, fixent les engagements de l'Etat et des établissements hospitaliers répertoriés. Ils portent notamment sur :</p> <p>a) l'attribution et le retrait des missions confiées par l'Etat;</p> <p>b) les prestations demandées par l'Etat, le cas échéant, assorties d'un volume minimal;</p> <p>c) l'attribution, le retrait et la gestion de certaines disciplines ou activités médicales;</p> <p>d) les prestations hospitalières stationnaires selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie et les prestations d'intérêt général;</p> <p>e) d'autres prestations confiées à l'établissement (ambulatoire, autres mandats, etc.);</p> <p>f) les modalités de versement de la participation du Canton;</p> <p>g) les parts à affecter à l'exploitation et aux investissements; la part liée aux investissements doit être clairement identifiée;</p> <p>h) les informations et les résultats attendus de la part des hôpitaux;</p> <p>i) les modalités d'évaluation, de suivi et de contrôle;</p> <p>j) les charges et conditions imposées aux établissements hospitaliers, ainsi que les conséquences en cas de non-respect.</p> <p><sup>2</sup> Les mandats de prestations sont conclus pour une durée de cinq ans au maximum, avec des avenants annuels.</p>	<p>L'alinéa 1 fixe le cadre à respecter par le Département dans l'établissement du mandat de prestations. Il établit une liste non exhaustive des éléments qui devront figurer dans le mandat. Le mandat de prestations est le pendant de l'inscription sur la liste. Il concrétise la planification. Le mandat de prestations porte, notamment, sur les droits et devoirs de l'Etat et des fournisseurs de prestations (let. a et b), ainsi que sur l'étendue des prestations attribuées (let. b à e). Il définit également des exigences en matière de transparence, afin de s'assurer que les tâches confiées seront réalisées de manière appropriée (let. g à j) et les dispositions en cas de non respect, notamment le remboursement proportionnel de la part cantonale, ou le retrait du mandat de prestation. Les informations attendues de la part des hôpitaux (let. h) peuvent également porter sur des indicateurs de qualité.</p> <p>L'alinéa 2 prévoit des mandats de prestations de longue durée, afin d'assurer une certaine sécurité et une prévisibilité dans la gestion des établissements. Il prévoit également des avenants annuels (mandats de prestations annuels), pouvant porter, notamment, sur le montant de la contribution de l'Etat ou sur le volume des prestations demandées, afin d'adapter le mandat de longue durée, en accord avec l'article 58a al. 2 OAMal.</p>
	<b>SECTION 3 : Prestations</b>	
Prestations selon la loi sur l'assurance-maladie	<p><b>Art. 16</b> Les établissements hospitaliers répertoriés fournissent aux assurés jurassiens les prestations stationnaires découlant de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.</p>	<p>Cette disposition précise quelles sont les prestations pouvant figurer dans le mandat de prestations et devant être mises à la disposition des assurés jurassiens. Elles sont définies par la LAMal et ses ordonnances d'application, notamment l'Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS).</p>
Prestations d'intérêt général	<p><b>Art. 17</b> <sup>1</sup> L'Etat peut confier aux établissements hospitaliers, par mandat de prestations, l'exécution de prestations reconnues d'intérêt général. C'est le cas, notamment, lorsque ces prestations entrent dans une des catégories suivantes :</p>	<p>Les prestations d'intérêt général, nouvelle notion introduite par la révision de la LAMal, ne font pas partie des coûts à charge de l'AOS, comme le mentionne l'article 49 al. 3 LAMal. Il faut donc régler le financement spécifique de ces pres-</p>

	Dispositions	Commentaires
	<p>a) le maintien de capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale;</p> <p>b) la recherche et la formation universitaire;</p> <p>c) mesures ponctuelles permettant d'éviter une pénurie de personnel;</p> <p>d) les prestations de liaison dans les établissements hospitaliers;</p> <p>e) la préparation et la prévention en cas de situations extraordinaires sur le plan sanitaire.</p> <p><sup>2</sup> Pour des raisons de santé publique, en particulier pour assurer la couverture des besoins de la population, l'Etat peut imposer aux établissements hospitaliers d'offrir des prestations d'intérêt général.</p>	<p>tations. Cette disposition donne quelques exemples de prestations, dont certaines (let. a et b) sont directement mentionnées par la LAMal à son article 49 al. 3, repris par l'article 7 de l'Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP). La lettre a) permet à un canton de financer seul le maintien d'une surcapacité au sens de la LAMal, une prestation ou un service spécifique par exemple.</p> <p>Les mesures ponctuelles (let. c) peuvent recouvrir différentes réalités, notamment des coûts visant à offrir des conditions de travail adaptées à des besoins spécifiques (ouverture d'une crèche, charges liées à la mise en place d'horaires de travail adaptés, etc.). Les prestations de liaison (let. d) concernent en particulier le domaine des soins en santé mentale et visent à promouvoir la sensibilisation des médecins et du personnel soignant des établissements somatique dans certains domaines. La lettre e) fait notamment référence à l'article 16 LSanitaire : «Art. 16 L'Etat se donne les moyens de faire face aux catastrophes naturelles et écologiques et aux accidents majeurs». La prévention des maladies, dans un sens plus large, est déjà réglée par au niveau de la LAMal, notamment par les art. 19, 20 et 26.</p> <p>Les prestations d'intérêt général seront attribuées par le mandat de prestations. Toutefois, ces prestations répondant à un intérêt public, l'Etat peut imposer leur prise en charge aux établissements hospitaliers (al. 2)</p>
Autres prestations	<p><b>Art. 18</b> L'Etat peut confier aux établissements hospitaliers l'exécution d'autres prestations ou activités dont les coûts ne sont pas couverts par l'assurance-maladie, en particulier lorsqu'il s'agit de cliniques de jour ou de nuit, ou de prestations ambulatoires.</p>	<p>Afin de garantir une couverture adéquate des soins ou un besoin spécifique, l'Etat peut attribuer d'autres prestations aux établissements hospitaliers. Par «autres prestations», il faut comprendre notamment celles qui ne sont pas entièrement financées par l'AOS, par exemple, les prestations liées au séjour proprement dit dans une clinique de jour ou de nuit (l'infrastructure, l'accompagnement, l'animation) ainsi que les prestations ambulatoires qui ne seraient pas autrement couvertes, notamment dans le cadres des soins psychiatriques. C'est également le cas des activités qui ne relèvent pas d'emblée de l'AOS, notamment en matière d'information, de prévention ou d'éducation sanitaire.</p>
	<b>CHAPITRE III: Etablissements hospitaliers</b>	
	<b>SECTION 1 : Dispositions générales</b>	
Autorisation	<p><b>Art. 19</b> L'ouverture, l'exploitation et l'extension d'un établissement hospitalier sur le territoire cantonal sont soumises à autorisation</p>	<p>L'article 13 LH est repris et allégé pour correspondre aux nouvelles dispositions du droit fédéral. La notion de reconnaissance et supprimée dans toute la loi. Elle n'est plus pertinente puisqu'elle a été remplacée par l'inscription sur la liste hospitalière prévue par la modification de la LAMal.</p>

	Dispositions	Commentaires
Conditions	<p><b>Art. 20</b> <sup>1</sup> L'autorisation est subordonnée au respect des prescriptions arrêtées par le Gouvernement concernant notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) les structures bâties;</li> <li>b) l'équipement médico-technique;</li> <li>c) la dotation en personnel qualifié, notamment soignant;</li> <li>d) le statut et les droits des patients et la responsabilité médicale;</li> <li>e) la mission de l'établissement;</li> <li>f) la présence d'un système d'information répondant aux exigences fédérales afin de contribuer à la qualité, à l'efficacité, à l'efficacéité et à la sécurité des prises en charge, d'assurer la comparabilité des données produites et de se conformer aux normes fédérales en matière de cybersanté;</li> <li>g) la surveillance par les pouvoirs publics;</li> <li>h) les conditions de travail et de rémunération du personnel définies par convention collective de travail ou, à défaut, correspondant à la convention collective de travail en vigueur dans les établissements hospitaliers publics.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Le Gouvernement s'inspire des normes reconnues aux niveaux national et international.</p> <p><sup>3</sup> Demeurent réservées les autorisations exigées en vertu d'autres législations.</p>	<p>L'article 16 LH est repris et modifié pour correspondre aux nouvelles dispositions du droit fédéral, ainsi que pour anticiper les développements futurs, notamment en matière de cybersanté. Le terme de «cybersanté» est choisi pour correspondre à la terminologie existante au niveau fédéral, notamment la «Stratégie Cybersanté Suisse». Avec les modifications de la LAMal, il n'est plus pertinent de faire une distinction entre hôpitaux publics et privés puisque ces derniers doivent être pris en compte lors de la planification hospitalière et qu'ils seront financés au même titre que les hôpitaux publics, s'ils sont inclus dans la planification. En conséquence, les conditions de financement de la LAMal leur seront également applicables, dans la mesure où ils sont répertoriés.</p> <p>Les normes dont il est fait mention à l'alinéa 2 peuvent aussi bien être des normes juridiques que techniques, faisant partie des règles de l'art</p>
Autorité compétente	<p><b>Art. 21</b> <sup>1</sup> Le Gouvernement délivre les autorisations.</p> <p><sup>2</sup> Les autorisations sont renouvelables tous les cinq ans.</p>	<p>La période de validité des autorisations est fixée à cinq ans afin de correspondre à la durée d'une législature et à la durée maximale des mandats de prestations. Les autorisations délivrées ne sont pas liées à la planification. Un établissement qui se verrait accorder une autorisation n'est pas assuré de figurer sur dans la planification cantonale, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'harmoniser les délais en ce sens.</p>
Autorité de surveillance	<p><b>Art. 22</b> <sup>1</sup> Le Département est l'autorité de surveillance des établissements hospitaliers situés sur le territoire cantonal.</p> <p><sup>2</sup> L'autorité de surveillance invite les organes responsables des établissements hospitaliers à remédier, dans un délai adéquat, aux défauts constatés; au besoin, elle ordonne les mesures nécessaires une fois ce délai écoulé.</p> <p><sup>3</sup> Le Département peut confier la surveillance des établissements hospitaliers à des mandataires externes qualifiés.</p>	<p>L'article 14 LH est repris à l'exception de l'alinéa 2 qui est intégré à l'article 23 de la présente loi. L'alinéa 3 permet une délégation de compétence à des mandataires externes qualifiés. Cette possibilité est déjà présente dans la loi sur l'organisation gérontologique.</p>
Obligation de renseigner et de collaborer	<p><b>Art. 23</b> <sup>1</sup> Les établissements hospitaliers, ainsi que les personnes physiques ou morales qu'ils emploient, ont l'obligation de renseigner les autorités dans l'accomplissement de leurs tâches, sous réserve des dispositions relatives à la protection des données.</p> <p><sup>2</sup> Les établissements hospitaliers ont l'obligation de collaborer avec les autorités, notamment en accordant aux organes de surveillance et aux mandataires du</p>	<p>L'obligation de renseigner et de collaborer découle du droit fédéral, notamment la LAMal (art. 22a al. 2 et 23) ainsi que du droit cantonal qui est repris dans cette disposition (art. 14 al. 2 LH). C'est un corollaire du droit d'accès et de traitement des données accordé aux autorités (art. 84 LAMal). Dans la mesure du possible, il s'agit de préserver, au mieux, les droits des individus à la protection de leurs données personnelles. L'obligation de</p>

	Dispositions	Commentaires
	Département le libre accès à leurs locaux et documents pour leur permettre d'exercer leurs tâches.	renseigner ne peut se limiter aux établissements. Afin de remplir pleinement son rôle et en accord avec la législation fédérale, elle doit s'appliquer également aux personnes physiques et morales, donc à toute personne, qui travaillerait au sein d'un établissement ou qui y serait lié contractuellement d'une autre manière.
Sanction	<p><b>Art. 24</b> <sup>1</sup> L'autorisation peut être retirée en tout temps, à titre temporaire ou définitif, si l'autorité de surveillance constate que les conditions d'octroi ne sont plus respectées ou que la sécurité des patients est mise en danger.</p> <p><sup>2</sup> Dans les cas de moindre gravité, l'autorité de surveillance peut prononcer un avertissement ou une menace de retrait.</p> <p><sup>3</sup> Avant de prononcer le retrait temporaire ou définitif, l'autorité de surveillance entend les responsables de l'établissement hospitalier.</p>	L'article 21 LH est repris et adapté pour le faire correspondre à la nouvelle réglementation. La notion de reconnaissance est supprimée. La note marginale est modifiée, le terme de «sanction» étant substitué à celui de «retrait», afin de mieux correspondre au contenu de la disposition.
Obligations particulières a) Sécurité sanitaire, urgences et sauvetage	<p><b>Art. 25</b> <sup>1</sup> Un service d'urgence 24 heures sur 24 est organisé sur les trois sites de l'Hôpital du Jura.</p> <p><sup>2</sup> L'Hôpital du Jura assure un service d'urgence pré-hospitalière (service de sauvetage). Il organise à cet effet une centrale d'appels sanitaires urgents (CASU 144). Il coopère, dans ce cadre, avec les cantons et pays limitrophes de la République et Canton du Jura.</p> <p><sup>3</sup> Le Gouvernement règle les détails par voie d'ordonnance.</p>	L'article 12 LH est repris en l'état.
b) Catastrophes	<b>Art. 26</b> En cas de catastrophe, le Gouvernement peut disposer des établissements hospitaliers pour faire face aux besoins.	L'article 12a LH est repris en l'état.
	<b>SECTION 2 : Hôpital du Jura</b>	
	<b>SOUS-SECTION 1 : Dispositions générales</b>	
Etablissement cantonal de droit public	<p><b>Art. 27</b> <sup>1</sup> L'Hôpital du Jura est un établissement cantonal de droit public qui gère comme une seule entreprise les sites qui lui sont rattachés.</p> <p><sup>2</sup> L'Hôpital du Jura est doté d'un conseil d'administration et d'un comité de direction.</p> <p><sup>3</sup> Le siège social est localisé sur le site de Porrentruy. Les services administratifs sont localisés dans les sites.</p>	Dans la mesure où l'Hôpital du Jura est un établissement cantonal de droit public, les dispositions figurant dans la LH le concernant sont reprises, moyennant quelques aménagements afin de mieux correspondre à la nouvelle réglementation, au contexte général et aux principes de gouvernance. Cette disposition reprend en grande partie les dispositions de l'art. 22 LH. On peut notamment relever que le siège de l'H-JU reste situé à Porrentruy et que le terme de «comité de direction» remplace désormais celui de direction générale. Le terme «d'unité» est retiré. La notion de site comprend déjà tout élément rattaché à l'Hôpital sur un site donné, y compris les unités.

	Dispositions	Commentaires
<p>Conseil d'administration</p> <p>a) nomination et fonctionnement</p>	<p><b>Art. 28</b> <sup>1</sup> L'Hôpital du Jura est placé sous la responsabilité d'un conseil d'administration composé de cinq à neuf membres nommés par le Gouvernement.</p> <p><sup>2</sup> Le Gouvernement veille à une représentation adéquate de l'Etat, des milieux économiques, des prestataires de soins, des usagers et du personnel.</p> <p><sup>3</sup> Les membres sont nommés pour la législature. Leur mandat est renouvelable deux fois à l'exception de celui des représentants de l'Etat.</p> <p><sup>4</sup> Le Gouvernement désigne le président.</p> <p><sup>5</sup> Le directeur participe aux séances avec voix consultative.</p> <p><sup>6</sup> Le conseil d'administration détermine son mode de fonctionnement interne et les compétences de ses membres.</p> <p><sup>7</sup> Le conseil d'administration arrête le règlement interne, les compétences et le cahier des charges du directeur et du comité de direction.</p>	<p>L'article 23 LH a été modifié afin d'être moins rigide et de laisser une certaine marge de manœuvre au Gouvernement selon les nouveaux principes de gouvernance. Les détails de la composition peuvent être fixés plus précisément par ordonnance, notamment le nombre précis des différents groupes représentés. La disposition prévoit désormais une fourchette de membres et non plus un nombre fixe. Les communes ne faisant plus partie des organes de financement, elles ne sont plus mentionnées à ce titre. Les représentants de l'Etat ne sont pas soumis à la limite de durée du mandat au sein du conseil d'administration. Le président est nommé par le Gouvernement, afin de garder un certain contrôle et éviter d'éventuels conflits.</p>
<p>b) Tâches d'organisation</p>	<p><b>Art. 29</b> <sup>1</sup> L'Hôpital du Jura détermine l'organisation générale de ses sites.</p> <p><sup>2</sup> Il assume la coordination, la collaboration et la complémentarité des sites, gérés comme un tout.</p> <p><sup>3</sup> Le conseil d'administration définit des départements transversaux ou des services interhospitaliers et spécialisés pour les soins, l'intendance et l'administration, qui réunissent, sous l'autorité d'un même responsable, les activités des différents sites.</p> <p><sup>4</sup> Le conseil d'administration de l'Hôpital du Jura édicte un règlement régissant l'activité, la structure et la direction des départements et services interhospitaliers.</p>	<p>L'article 24 LH est globalement repris.</p>
<p>c) Compétences</p>	<p><b>Art. 30</b> <sup>1</sup> Le conseil d'administration assume toutes les compétences nécessaires à l'accomplissement de la mission de l'Hôpital du Jura. Celles-ci comprennent :</p> <p>a) la définition de l'organisation générale de l'établissement et des sites au moyen de règlements et de directives;</p> <p>b) la création ou la suppression de services de soins et de services médico-techniques, dans le cadre du mandat de prestations conclu avec l'Etat;</p> <p>c) l'introduction, le renforcement ou la suppression de prestations médicales ou médico-techniques, dans le cadre du mandat de prestations conclu avec l'Etat;</p> <p>d) la dotation en lits et en personnel des sites;</p> <p>e) l'engagement de l'ensemble du personnel de l'établissement, y compris le directeur, les médecins-chefs et médecins-chefs adjoints, les responsables de départements et des services hospitaliers ainsi que la définition de leur cahier des charges;</p>	<p>L'article 25 LH est repris et modifié afin de correspondre aux nouvelles exigences posée par la LA-Mal (par exemple les attributions de l'H-JU, les investissements, etc.).</p>

	Dispositions	Commentaires
	<p>f) la détermination du statut et de la rémunération de l'ensemble du personnel, après consultation de leurs représentants, ainsi que la négociation et la conclusion de conventions collectives de travail pour le personnel avec les syndicats représentant ce dernier;</p> <p>g) les négociations tarifaires avec les assurances sociales et la fixation des différents tarifs;</p> <p>h) la répartition des ressources budgétaires d'investissements et d'exploitation entre les services;</p> <p>i) l'élaboration et la définition des moyens de gestion de l'établissement, par exemple en matière de comptabilité, d'informatique ou de statistique;</p> <p>j) la gestion des dettes et la conclusion d'emprunts à long terme;</p> <p>k) l'évaluation permanente des prestations hospitalières et de la définition des normes communes de qualité minimale;</p> <p>l) la mise en place du contrôle interne de la gestion et des comptes et l'examen des résultats;</p> <p>m) la coordination des programmes de développement et de formation du personnel;</p> <p>n) la réalisation d'études prospectives.</p> <p><sup>2</sup> Il peut déléguer certaines de ces compétences au directeur.</p>	
Révision des comptes	<p><b>Art. 31</b> <sup>1</sup> L'Hôpital du Jura remet chaque année ses comptes et son rapport d'activité au Parlement.</p> <p><sup>2</sup> Les comptes de l'Hôpital du Jura sont révisés chaque année par une fiduciaire spécialisée en la matière.</p>	<p>L'article 26 LH est repris et adapté. L'alinéa 2 reprend l'article 28 al. 2 de la LH.</p> <p>L'alinéa 2 précise que les comptes seront révisés par une fiduciaire spécialisée. C'est une volonté affirmée que de vouloir confier la révision à un organisme indépendant. Ceci n'empêche pas le Contrôle des finances d'effectuer un contrôle supplémentaire, s'il le souhaite.</p>
Comité de direction	<p><b>Art. 32</b> <sup>1</sup> L'Hôpital du Jura est géré par un directeur et un comité de direction. Il est organisé en départements.</p> <p><sup>2</sup> Chaque département est doté d'un chef. Le directeur et les chefs de département forment le comité de direction.</p> <p><sup>3</sup> Le directeur entend régulièrement les représentants du personnel.</p> <p><sup>4</sup> Le directeur et le comité de direction exécutent les décisions du conseil d'administration.</p>	<p>L'article 27 LH est repris et réorganisé dans un souci de cohérence. La référence à la direction générale est supprimée car elle n'a jamais été clairement définie. Elle est remplacée par le comité de direction qui est l'organe effectivement compétent pour exécuter les décisions du conseil d'administration et assumer les tâches qui lui sont confiées par le règlement interne (al. 4).</p>
Présentation des comptes	<p><b>Art. 33</b> <sup>1</sup> L'Hôpital du Jura établit ses propres comptes qui intègrent l'ensemble des sites et des autres unités qui lui sont rattachés, conformément aux prescriptions découlant de la législation fédérale ou de la présente loi.</p> <p><sup>2</sup> Le Département peut fixer des exigences spécifiques.</p>	<p>L'article 28 LH est repris, sauf la partie reprise déjà à l'article 31 de la présente loi, pour des raisons de structure logique du texte.</p>

	Dispositions	Commentaires
	<b>SOUS-SECTION 2 : Sites rattachés à l'Hôpital du Jura</b>	
Statut	<p><b>Art. 34</b> <sup>1</sup> L'Hôpital du Jura exerce ses activités sur plusieurs sites.</p> <p><sup>2</sup> Chaque site est doté du personnel et de l'équipement nécessaires à ses activités.</p> <p><sup>3</sup> Dans les limites définies par l'Hôpital du Jura, les sites peuvent entretenir des relations directes avec des tiers.</p>	L'article 29 LH est repris en supprimant les références superflues au plan hospitalier. Le statut de succursale des sites est supprimé, il ne correspond pas à la réalité. Les sites font partie de l'Hôpital du Jura. L'alinéa 3 de l'article 29 LH est également supprimé, il est superflu.
Mission	<b>Art. 35</b> La mission de chaque site est définie dans le mandat de prestations conclu avec l'Etat.	L'article 32 LH est repris.
Responsabilité médicale	<b>Art. 36</b> Chaque service de soins est placé sous la responsabilité médicale et professionnelle d'un médecin titulaire d'une autorisation de pratiquer dans le Canton.	L'article 31 LH est repris.
	<b>SECTION 3 : Etablissements psychiatriques de droit public</b>	TITRE : on parle désormais des établissements psychiatriques de droit public afin d'éviter toute confusion.
Statut	<p><b>Art. 37</b> <sup>1</sup> Les unités de soins psychiatriques de droit public sont des établissements hospitaliers sans personnalité juridique. Ils dépendent de l'Etat.</p> <p><sup>2</sup> L'Etat peut en confier la gestion à des tiers.</p>	Les établissements psychiatriques sont assimilés à des établissements hospitaliers, il n'est donc pas nécessaire de les régler en particulier. Pour les établissements psychiatriques de droit public, les dispositions actuelles de la LH (art. 37 LH, en particulier) ont été reprises mais adaptées au statut particulier de ces établissements, notamment du CMP et de l'UHMP. L'alinéa 2 permet de faire face à des changements futurs éventuels.
Mission	<b>Art. 38</b> La mission des établissements psychiatriques de droit public est définie dans le mandat de prestations conclu avec l'Etat.	L'article 36 LH est repris. Les références inutiles au plan hospitalier sont supprimées et remplacées par la référence au mandat de prestations, qui définit effectivement la mission des établissements psychiatriques de droit public. La planification hospitalière n'ayant pas comme vocation de favoriser une quelconque démarche mais de répondre aux besoins en soins de la population, la référence de l'article 36 al. 2 LH est supprimée.
Organisation des unités psychiatriques	<p><b>Art. 39</b> Le Gouvernement détermine par voie d'ordonnance :</p> <p>a) l'organisation et la coordination des unités de soins psychiatriques;</p> <p>b) l'organisation, les compétences et le fonctionnement de la direction administrative et médicale;</p> <p>c) le statut du personnel, après consultation de ses représentants;</p> <p>d) les modalités de financement et de gestion;</p> <p>e) les rapports entre les unités de soins et leurs usagers, en complément des dispositions de la présente loi.</p>	L'article 38 LH est repris en l'état.

	Dispositions	Commentaires
	<b>CHAPITRE IV : Rapports entre les établissements hospitaliers et les usagers</b>	
Droits aux soins	<p><b>Art. 40</b> <sup>1</sup> Le droit aux soins est garanti. Les prestations de soins sont fournies dans la mesure du possible.</p> <p><sup>2</sup> L'obligation d'admission est réglée conformément aux dispositions fédérales, notamment l'article 41a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie<sup>3</sup>.</p>	L'article 46 LH est repris, mais sa formulation est revue pour être adaptée à la nouvelle réglementation, notamment l'obligation d'admission de l'article 41a LAMal. De plus, bien que le droit aux soins soit garanti, celui-ci n'est pas directement justiciable. Notamment, il ne peut donner un droit à toute prestation positive de l'Etat ou des institutions de soins. Par exemple, une personne ne pourrait pas exiger de recevoir des soins qui exigeraient l'achat, par un établissement, d'un matériel qu'il ne disposerait pas, alors que cette prestation serait disponible d'une autre manière.
Droits des patients	<p><b>Art. 41</b> <sup>1</sup> Les dispositions de la loi sanitaire<sup>2</sup> relatives aux droits des patients sont applicables.</p> <p><sup>2</sup> Les litiges relatifs aux droits des patients opposant ceux-ci aux établissements hospitaliers peuvent être soumis par les parties concernées au médiateur nommé par le Gouvernement (art. 24a de la loi sanitaire<sup>2</sup>). Demeure réservé le droit pour le patient de déposer une plainte auprès du médecin cantonal ou de la commission de surveillance des droits des patients (art. 28d de la loi sanitaire<sup>2</sup>).</p>	L'article 47 LH est repris en l'état.
Responsabilité civile	<p><b>Art. 42</b> <sup>1</sup> Les établissements hospitaliers répondent du dommage que les médecins et le personnel engagés causent illicitement dans l'exercice de leur profession.</p> <p><sup>2</sup> Répondent des dommages causés illicitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) l'Etat pour les unités psychiatriques et les autres établissements qui dépendent directement de lui;</li> <li>b) l'Hôpital du Jura pour les sites et les autres unités qui lui sont rattachés ou dont l'Etat lui a confié la gestion;</li> <li>c) le détenteur de l'autorisation pour les établissements privés.</li> </ul>	L'article 48 LH est repris. Il est modifié (let. b et c) pour correspondre à la réalité, notamment, celle des établissements psychiatriques, et à sa place dans la structure de la loi comme article général. A cet effet, il doit aussi prendre en compte les établissements privés.
Responsabilité en cas de transfert	<b>Art. 43</b> Les établissements hospitaliers répondent du transfert d'un patient dans un hôpital hors du Canton, pour autant que ce transfert ait reçu l'accord du médecin responsable.	L'article 49 LH est repris en l'état.
	<b>CHAPITRE V : Financement des établissements hospitaliers</b>	
	<b>SECTION 1 : Dispositions générales</b>	
Principe	<p><b>Art. 44</b> <sup>1</sup> L'Etat participe au financement des établissements hospitaliers de la manière suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) dans le cadre de la rémunération des prestations hospitalières, conformément à la législation fédérale en la matière; le Gouvernement fixe, par voie d'arrêté, la part cantonale et les modalités de versement de la participation;</li> <li>b) dans le cadre des prestations d'intérêt général, conformément au mandat de prestations. L'Etat finance seul les prestations de ce type imposées</li> </ul>	Cette disposition précise les différents modes de financement à disposition de l'Etat, pour les prestations prévues à la section 3 du second chapitre. Pour les prestations LAMal, la rémunération et la part du canton sont fixées par la LAMal (resp. art. 49 al. 1 et 49a LAMal). A côté de ce système, l'Etat a d'autres moyens de financement, pour ce qui sortirait du cadre stricte des prestations LAMal et serait, néanmoins, nécessaire pour répondre aux besoins en santé de la population. C'est le

	Dispositions	Commentaires
	<p>aux établissements hospitaliers;</p> <p>c) pour les autres prestations, conformément au mandat de prestations, notamment les mesures d'indicateurs de la qualité.</p> <p><sup>2</sup> Pour les prestations reconnues d'intérêt général confiées par mandat de prestations, la participation de l'Etat peut également s'appliquer aux dépenses d'investissement.</p>	<p>cas des prestations d'intérêt général (al. 1 let. b), qui ne sont pas comprises dans la rémunération des prestations LAMal (art. 49 al. 3 LAMal), ainsi que pour les autres prestations (al. 1 let. c). Les prestations d'intérêt général sont prises en charge intégralement par le Canton, selon le mandat de prestations. Les autres prestations sont financées conformément au mandat de prestations et sur la base, notamment, d'indicateurs de la qualité. Ceci, afin de satisfaire aux deux principes développés par la LAMal, la qualité et l'économicité.</p>
Comptabilité et statistique	<p><b>Art. 45</b> <sup>1</sup> Les établissements hospitaliers tiennent une comptabilité financière et analytique qui porte sur l'ensemble des activités stationnaires et ambulatoires ainsi que sur les exploitations annexes. Ils tiennent également une comptabilité des investissements.</p> <p><sup>2</sup> Les établissements hospitaliers établissent leurs statistiques médicales, administratives et financières conformément aux dispositions fédérales et cantonales. Ils conservent les données permettant un contrôle des critères de qualité et d'économicité.</p> <p><sup>3</sup> La comptabilité et les statistiques comprennent toutes les données nécessaires pour juger du caractère économique, pour procéder à des comparaisons entre hôpitaux et pour établir la tarification ainsi que la planification hospitalière.</p>	<p>Afin de pouvoir juger de l'économicité, de la qualité et de pouvoir faire des comparaisons entre les établissements hospitaliers, ceux-ci doivent respecter certaines exigences en matière de comptabilité et de statistiques. Ces exigences proviennent des dispositions de la LAMal (notamment, art. 21 ss, spéc. 23 et 49 al. 7). L'article 10 de l'Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP) donne également des précisions en matière de comptabilité afin de garantir la transparence. Celles-ci sont en partie reprises dans cette disposition. Notamment, les établissements doivent tenir une comptabilité des investissements. A ce sujet, ils peuvent devoir rendre compte de l'exploitation des contributions perçues et des recettes en résultant, selon la Recommandation 11 de la CDS.</p> <p>Afin de juger de la qualité, il faudra se référer à d'éventuels concepts établis au plan fédéral, pour pouvoir établir une comparaison entre les hôpitaux, lorsque ceux-là auront été établis de manière satisfaisante.</p>
Investissements	<p><b>Art. 46</b> <sup>1</sup> Les investissements sont déterminés et financés conformément à la législation fédérale.</p> <p><sup>2</sup> L'Etat peut participer au financement des investissements nécessaires à l'exécution de prestations d'intérêt général ou d'autres prestations, au sens des articles 17 et 18, confiées à l'établissement par mandat de prestations. Dans les limites budgétaires, le Gouvernement arrête la forme, le montant et les modalités de la participation de l'Etat.</p> <p><sup>3</sup> L'Etat peut accorder sa garantie pour les emprunts contractés par les établissements hospitaliers figurant sur la liste, pour autant que les investissements considérés correspondent au mandat de prestations de l'établissement.</p>	<p>Les articles 8 et 10 OCP précisent ce que sont les investissements au sens de l'article 49 al. 7 LAMal. Il s'agit de tous «les biens meubles et immeubles ainsi que les autres immobilisations nécessaires pour remplir le mandat de prestations au sens de l'article 39, al. 1, let. e, de la [LAMal]» et supérieurs à «une valeur d'achat de 10'000 francs». Dans le cadre de la LAMal, le financement des investissements est inclus dans la rémunération des prestations, et, à ce titre, pris en compte dans l'établissement des tarifs.</p> <p>Lorsque des prestations d'intérêt général ou d'autres prestations sont attribuées par un mandat de prestation à un établissement hospitalier, l'Etat peut participer au financement des investissements qui seraient nécessaires à l'exécution de ces tâches (al. 2). Dans la mesure du possible, celles-ci doivent être confiées aux établissements les mieux adaptés à les exécuter. Dans la mesure où l'Etat finance les investissements, le Gouvernement est compétent pour en établir les modalités. Si la réalisation du mandat de prestation doit exiger de la part de l'établissement la souscription d'un emprunt, afin de pouvoir financer des cons-</p>

	Dispositions	Commentaires
		tructions ou des appareils nécessaires, l'Etat peut se porter garant de cet emprunt (al. 3) dans des circonstances exceptionnelles et pour autant qu'il dispose de tous les documents attestant du bien-fondé de la démarche.
Modalités de financement	<p><b>Art. 47</b> <sup>1</sup> Les modalités de financement sont précisées dans le mandat de prestations passé avec l'établissement hospitalier.</p> <p><sup>2</sup> Le Gouvernement est compétent pour établir d'autres modalités de financement. Il peut notamment établir un budget global en application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.</p> <p><sup>3</sup> Le calcul du budget global tient compte notamment des moyens nécessaires à l'accomplissement de la mission définie par la planification hospitalière, du mode de rémunération du personnel, des conditions locales pouvant affecter l'exploitation, de l'appréciation des résultats des exercices antérieurs et futurs.</p> <p><sup>4</sup> A cette fin, il fixe, après négociations avec les partenaires tarifaires, un budget global de dépenses autorisées, qui porte sur tout ou partie des activités de l'hôpital.</p> <p><sup>5</sup> Afin d'assurer le respect du budget global, le département fixe les modalités de correction éventuelle en fin d'exercice.</p>	La LAMal pose le principe du financement des hôpitaux par des forfaits liés aux prestations (art. 49 al. 1). Toutefois, pour de raisons de contrôle des coûts et de gestion financière, les cantons peuvent prévoir un budget global. Cette disposition reprend la possibilité prévue aux articles 51 et 54 LAMal. Dans de telles circonstances, ainsi que pour établir toute autre modalité de financement, le Gouvernement est compétent. Le budget global, qui permet de ne pas financer complètement les activités d'un hôpital qui dépasserait un certain volume d'activités fixé en fonction des années précédentes et des projections à venir, devrait pousser les établissements à une meilleure gestion de leurs activités. Il permettrait, en outre, de soutenir temporairement un établissement qui subirait une chute d'activités sans pouvoir immédiatement modifier son organisation en conséquence.
	<b>SECTION 2 : Tarifs hospitaliers</b>	
Conventions tarifaires	<b>Art. 48</b> L'Etat peut prendre part, en qualité d'observateur, à la procédure d'élaboration des conventions tarifaires.	Selon l'article 46 LAMal, les partenaires aux conventions tarifaires sont les fournisseurs de prestations et les assureurs (al. 1). Considérant la part de l'Etat fixée au minimum à 55% du tarif négocié entre les partenaires, il semble judicieux que l'Etat puisse, s'il le souhaite, suivre la procédure d'élaboration des conventions.
Prestations stationnaires selon la loi sur l'assurance-maladie	<p><b>Art. 49</b> <sup>1</sup> L'Etat participe, selon les dispositions fédérales en la matière, au financement des prestations stationnaires fournies par les hôpitaux répertoriés aux assurés qui résident dans le Canton.</p> <p><sup>2</sup> Les prestations stationnaires font l'objet de tarifs qui comprennent la rémunération des charges d'exploitation, y compris les charges liées aux investissements.</p> <p><sup>3</sup> Le Gouvernement fixe, par voie d'arrêté, au moins neuf mois avant le début de l'année civile, la part cantonale pour la rémunération des prestations stationnaires pour les assurés jurassiens.</p>	Cette disposition reprend le principe de financement développé dans la LAMal aux articles 49 al. 1 et 49a al. 1 et 2.
Prestations d'intérêt général et autres prestations	<p><b>Art. 50</b> <sup>1</sup> Le Gouvernement détermine les modalités de financement des prestations reconnues d'intérêt général.</p> <p><sup>2</sup> Les prestations fournies par les établissements hospitaliers figurant sur la liste relevant de l'assurance-ac-</p>	Cette disposition prend en compte des cas d'exception. Le principe de financement des établissements hospitaliers au moyen de forfaits liés à la prestation, selon la LAMal, est applicable pour les établissements répertoriés et pour les prestations stationnaires somatiques. Pour d'autres presta-

	Dispositions	Commentaires
	<p>cident, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance militaire sont financées conformément à la législation fédérale applicable en la matière. Si cette législation ne garantit pas une couverture complète du coût des prestations concernées, la différence peut être prise en charge par l'Etat.</p> <p><sup>3</sup> Le patient supporte les prestations dont il a bénéficié et qui ne sont pas couvertes par une assurance en application de la législation fédérale.</p> <p><sup>4</sup> Le Département peut confier des tâches particulières de santé publique à des établissements hospitaliers sur la base d'un mandat de prestations. Le cas échéant, il détermine le montant de sa participation en fonction du coût des tâches concernées et en tenant compte des autres sources de financement.</p> <p><sup>5</sup> Les prestations ambulatoires fournies par un établissement hospitalier figurant sur la liste sont financées conformément aux dispositions fédérales applicables en la matière.</p>	<p>tions fournies par ces mêmes établissements, il faut prévoir d'autres modalités de financement. Les prestations dont il est fait mention ici se rapportent aux prestations d'intérêt général et aux autres prestations des articles 17 et 18 de la présente loi.</p>
Autres tarifs	<p><b>Art. 51</b> Le Gouvernement fixe les tarifs et approuve les conventions qui ne sont pas réglementées d'une autre manière.</p>	<p>Pour les prestations en établissement hospitalier sis dans le canton, qui tombent en dehors du champ de la LAMal, le Gouvernement est compétent afin d'approuver les tarifs liées à la prise en charge, pour autant qu'aucune autre disposition plus spécifique ne s'applique.</p>
	<p><b>SECTION 3 : Hospitalisations extérieures</b></p>	
Principe	<p><b>Art. 52</b> <sup>1</sup> En cas d'hospitalisation extracantonale d'un assuré jurassien dans un hôpital figurant sur la liste arrêtée par le Département ainsi qu'en cas d'hospitalisation extracantonale pour des raisons médicales, au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie<sup>3)</sup>, l'Etat assume sa part selon le tarif du canton du siège de l'hôpital concerné.</p> <p><sup>2</sup> En cas d'hospitalisation extracantonale d'un assuré jurassien dans un hôpital figurant sur la liste de son canton siège, l'Etat assume sa part selon le tarif de l'établissement, mais au maximum à hauteur de la part qu'il assumerait pour une hospitalisation dans un établissement figurant sur la liste arrêtée par le Département.</p> <p><sup>3</sup> Le canton du Jura ne participe pas au financement du séjour hospitalier d'un assuré jurassien qui recourt, sans raisons médicales, au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie<sup>3)</sup>, aux services d'un établissement ou d'une institution sanitaire non répertorié.</p> <p><sup>4</sup> Le Gouvernement fixe dans une ordonnance les modalités d'application des dispositions du présent article concernant en particulier les instances habilitées à se prononcer sur la participation du Canton à des hospitalisations hors canton pour des raisons médicales.</p>	<p>Le libre choix des fournisseurs de prestations introduit par la LAMal (art. 41) induit un changement dans le financement des hospitalisations hors canton. Ainsi, pour les cas d'urgence et les cas où la prestation ne peut pas être fournie dans un établissement hospitalier sis dans le canton, l'Etat prend en charge sa part du financement selon le tarif de l'établissement concerné, pour autant qu'il soit répertorié (al. 1). Sauf les cas d'urgence, il faut une autorisation du canton.</p> <p>L'Etat participe également au financement de la prestation dispensée par un établissement répertorié par un autre canton, lorsque l'assuré s'y soumet par commodité personnelle. Dans ces cas, toutefois, la participation est limitée, au maximum, à celle qui incomberait au canton pour la même prestation dispensée dans un établissement répertorié par le canton du Jura (al. 2). Le patient ou la patiente, voire son assurance complémentaire, devra alors assumer une éventuelle différence de tarif.</p>

	Dispositions	Commentaires
	<b>SECTION 4 : Prestations dans le domaine de la psychiatrie, de la réadaptation et de la rééducation</b>	
	<p><b>Art. 53</b> <sup>1</sup> Le Gouvernement peut prévoir des dispositions spécifiques pour le financement des prestations de psychiatrie, de réadaptation et de la rééducation.</p> <p><sup>2</sup> Il se fonde sur les recommandations fédérales en la matière.</p>	Les prestations de psychiatrie, de réadaptation et de rééducation ne font pas, pour l'instant, l'objet d'une tarification au niveau Suisse. Cette disposition permet dès lors de régler le domaine tout en laissant des possibilités d'adaptation.
	<b>CHAPITRE VI : Voies de droit</b>	
Opposition et recours	<b>Art. 54</b> Les décisions rendues en vertu de la présente loi sont sujettes à opposition et à recours conformément au Code de procédure administrative <sup>4)</sup>	Pas de commentaire particulier.
Action de droit administratif	<p><b>Art. 55</b> <sup>1</sup> L'action de droit administratif est ouverte en cas de contestations relatives à des prétentions de droit public qui ne peuvent faire l'objet d'une décision.</p> <p><sup>2</sup> Il s'agit en particulier de prétentions fondées sur des rapports de travail régis par le droit public, de prétentions découlant de contrats de droit public et d'indemnités non contractuelles.</p> <p><sup>3</sup> Pour le surplus, le Code de procédure administrative<sup>4)</sup> est applicable.</p>	Pas de commentaire particulier.
Procédures spéciales	<b>Art. 56</b> Demeurent réservées les voies de droit ouvertes en vertu de procédures spéciales, notamment en matière d'assurances sociales ou de droits des patients.	Pas de commentaire particulier.
Litiges	<b>Art. 57</b> Lorsque les relations entre les établissements hospitaliers et leurs employés, leurs usagers ou des tiers sont régies par le droit civil, les litiges sont soumis aux organes de la juridiction civile ordinaire ou spéciale selon le Code de procédure civile <sup>5)</sup> ou la législation régissant la procédure devant les tribunaux civils spéciaux (par exemple Conseils de prud'hommes, Tribunaux des baux à loyer et à ferme).	Pas de commentaire particulier.
Actes illicites	<b>Art. 58</b> Les actes illicites commis au détriment des établissements hospitaliers par des tiers, par des organes des établissements hospitaliers ou par leur personnel sont poursuivis conformément au Code de procédure pénale <sup>6)</sup> .	Pas de commentaire particulier.
	<b>CHAPITRE VII : Dispositions transitoires et finales</b>	
Disposition transitoire	<p><b>Art. 59</b> <sup>1</sup> Le Gouvernement peut accorder un délai maximum de deux ans dès l'entrée en vigueur de la présente loi à un hôpital nouvellement inscrit sur la liste des hôpitaux pour satisfaire aux conditions de l'article 14, alinéa 1.</p> <p><sup>2</sup> Les dispositions transitoires de la loi du 22 juin 1994 sur les hôpitaux<sup>7)</sup> relatives à la reprise des actifs et passifs et aux dettes des communes à l'égard des hôpitaux jurassiens déploient leurs effets jusqu'à l'extinc-</p>	Du fait des changements importants apportés par la modification de la LAMal, il faut pouvoir permettre à un établissement hospitalier qui serait nouvellement inclus dans la planification hospitalière, pour répondre aux besoins en santé de la population, et qui n'aurait pas eu le temps d'adapter son organisation aux présentes dispositions, de le faire dans un délai raisonnable (al. 1). La présente loi ne s'appliquant pas aux crédits d'investissements et aux dettes des communes exis-

	Dispositions	Commentaires
	tion des dettes considérées.	tant avant son entrée en vigueur, ces éléments restent soumis à l'ancien droit (al. 2)
Exécution	<p><b>Art. 60</b> <sup>1</sup> Le Gouvernement est chargé de l'exécution de la présente loi.</p> <p><sup>2</sup> Il en édicte les dispositions d'application.</p>	Pas de commentaire particulier.
Modification du droit en vigueur	<p><b>Art. 61</b> <sup>1</sup> La loi sanitaire du 14 décembre 1990<sup>2)</sup> est modifiée comme il suit :</p> <p>Article 37, alinéa 2, lettre b (nouvelle teneur) b) institutionnaliser la collaboration de chaque service avec un établissement médico-social et/ou une division gériatrique hospitalière (unités d'accueil temporaire) pour la prise en charge des personnes âgées et des handicapés;</p> <p>Article 38, lettre h (nouvelle teneur) h) de la détermination des directives et/ou de la ratification des conventions de collaboration entre les établissements hospitaliers, les établissements médico-sociaux ou d'autres services de soins;</p> <p>Article 41 (nouvelle teneur) La construction et l'exploitation des établissements hospitaliers sont régies par la loi sur les établissements hospitaliers.</p> <p>Article 43, alinéa 1 (nouvelle teneur) <sup>1</sup> L'ouverture et l'exploitation d'un hôpital privé sont soumises à autorisation en vertu de la loi sur les établissements hospitaliers.</p> <p>Article 64, alinéa 8 (nouvelle teneur) <sup>8</sup> Les établissements psychiatriques de droit public et la clinique dentaire scolaire sont des institutions cantonales. Les frais d'équipement et d'exploitation de la clinique dentaire scolaire sont portés à la répartition des charges de l'action sociale, conformément à la loi concernant la péréquation financière.</p> <p><sup>2</sup> La loi du 20 décembre 1996 portant introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LiLAMal)<sup>3)</sup> est modifiée comme il suit :</p> <p>Article 9 (nouvelle teneur) <i>Note marginale</i> : Concours du Canton Art. 9 Le Service de la santé publique est compétent pour procéder aux examens, selon l'article 21, alinéa 3, LAMal, lorsque ces tâches sont confiées au Canton.</p> <p>Article 11 (nouvelle teneur) Art. 11 <sup>1</sup> La planification hospitalière est régie par la loi sur les établissements hospitaliers. <sup>2</sup> Elle est intégrée à la planification sanitaire cantonale. <sup>3</sup> Le Service de la santé publique tient la liste des établissements hospitaliers.</p>	<p>L'introduction de la présente loi, suite aux modifications de la LAMal, induit également la modification d'autres actes législatifs. La loi sanitaire, ainsi que la loi d'introduction de la LAMal, sont adaptées, notamment du point de vue de la terminologie : la notion «d'établissement médico-social» remplace celle de «home médicalisé» (art. 37 al. 2 let b), 38 let. h), LSan) ; La notion «d'hôpital» est remplacée par celle «d'établissement hospitalier», dont la définition se trouve dans la loi sur les établissements hospitaliers (art. 41 al. 2 LSan abrogé en conséquence), afin de tenir compte de l'élargissement de la notion, notamment aux maisons de naissance (art. 38 let. h) LSan et 17 LiLAMal); La notion de «plan sanitaire» disparaît au profit de celle de «planification sanitaire» (art. 11 al. 2 LiLAMal).</p> <p>Les références à la loi sur les hôpitaux doivent être modifiées pour renvoyer à la nouvelle loi sur les établissements hospitaliers (art. 41 al. 1 et 43 LSan ; art. 11 al. 1 et 12 al. 1 LiLAMal).</p> <p>Plus particulièrement, en ce qui concerne la LiLAMal, le titre précédant l'art. 9 ainsi que l'art. 9 sont modifiés pour correspondre aux changements de la LAMal. L'OFS étant maintenant compétent pour établir les statistiques au niveau national, la collaboration des cantons n'est plus mentionnée en regard de l'art. 23 LAMal, mais elle est requise en vertu du nouvel art. 21a LAMal, dans le cadre de la surveillance. Dans cette éventualité, c'est le Service de la santé publique qui est dès lors compétent.</p> <p>L'art. 12 LiLAMal doit être modifié dans la mesure où le financement des hospitalisations extérieures est maintenant défini plus strictement dans la LAMal et repris dans la présente loi sur les établissements hospitaliers, auquel l'art. 12 al. 1 fait directement référence. Il faut également abroger l'art. 12 al. 3 LiLAMal, qui n'a plus de raison d'être.</p> <p>L'art. 17 al. 2 LiLAMal est reformulé pour mieux prendre en compte les principes d'économicité et de qualité encrés dans la LAMal. L'art. 18 LiLAMal est modifié afin de correspondre à la présente loi sur les établissements hospitaliers, quant aux compétences du gouvernement.</p>

	Dispositions	Commentaires
	<p>Article 12 (nouvelle teneur)            Art. 12 <sup>1</sup> Les hospitalisations hors du Canton sont régies selon les dispositions de la loi sur les établissements hospitaliers.  <sup>2</sup> Le Service de la santé publique exerce le droit de recours qui échoit au canton de résidence de l'assuré.</p> <p>Article 17 (nouvelle teneur)            Art. 17 <sup>1</sup> Le Service de la santé publique veille à ce que les établissements hospitaliers et les établissements médico-sociaux tiennent une comptabilité analytique et une statistique de leurs prestations.  <sup>2</sup> Il fournit les données nécessaires en vue de la comparaison des coûts et de la qualité des résultats médicaux entre établissements hospitaliers et entre établissements médico-sociaux.</p> <p>Article 18 (nouvelle teneur)            Art. 18 Le Gouvernement peut fixer, par voie d'ordonnance, un budget global en tant qu'instrument de gestion.</p>	
Abrogation	<b>Art. 62</b> La loi du 22 juin 1994 sur les hôpitaux est abrogée.	Pas de commentaire particulier.
Référendum	<b>Art. 63</b> La présente loi est soumise au référendum facultatif.	Pas de commentaire particulier.
Entrée en vigueur	<b>Art. 64</b> La présente loi entre en vigueur le 1 <sup>er</sup> janvier 2012.	L'entrée en vigueur est imposée par le droit fédéral.

## Loi sur les établissements hospitaliers

*Le Parlement de la République et Canton du Jura,*

vu l'article 26 de la Constitution cantonale (RSJU 101),

vu les articles 33, 34, 41 et 43 de la loi sanitaire du 14 décembre 1990 (RSJU 810.01),

*arrête :*

CHAPITRE PREMIER : Dispositions générales

Article premier

Objet et champ d'application

La présente loi a pour objet de réglementer :

- la planification, le financement et les conditions d'autorisation des établissements hospitaliers;
- l'organisation et la gestion de l'Hôpital du Jura;
- l'organisation et la gestion des établissements psychiatriques de droit public.

Article 2

Terminologie

Les termes désignant des personnes dans la présente loi s'appliquent indifféremment aux femmes et aux hommes.

Article 3

Définitions

<sup>1</sup> Sont considérés comme établissements hospitaliers au sens de la présente loi les établissements reconnus comme tels, conformément à l'article 39 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10). Ils peuvent être privés ou publics.

<sup>2</sup> Au sens de la présente loi, l'hôpital répertorié s'entend d'un hôpital figurant sur la liste des hôpitaux reconnus par un canton conformément à l'article 39 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10). L'hôpital conventionné s'entend d'un hôpital non répertorié, avec lequel les assureurs ont conclu une convention sur la rémunération des prestations fournies au titre de l'assurance obligatoire des soins.

<sup>3</sup> Au sens de la présente loi, on entend par assurés juras-siens les personnes qui ont leur domicile civil dans le Canton.

Article 4

Etablissements hospitaliers

<sup>1</sup> Les établissements hospitaliers comprennent notamment :

- les hôpitaux stationnaires de soins aigus, somatiques ou psychiatriques;

- b) les services hospitaliers de traitements ambulatoires, somatiques ou psychiatriques;
- c) les unités d'accueil temporaire (hôpital de jour ou de nuit);
- d) les établissements de réadaptation, de rééducation et de cure;
- e) les maisons de naissance.

<sup>2</sup> Les établissements médico-sociaux sont soumis à la loi sur l'organisation gérontologique.

## CHAPITRE II : Planification

### SECTION 1 : Dispositions générales

#### Article 5

##### But de la planification

Art. 5 <sup>1</sup> La planification hospitalière cantonale a pour but d'organiser l'offre nécessaire à la couverture des besoins en soins hospitaliers de la population.

<sup>2</sup> La planification hospitalière fait partie intégrante de la planification sanitaire.

#### Article 6

##### Evaluation des besoins en soins

<sup>1</sup> L'évaluation des besoins se fonde sur des critères tels que la population, la structure démographique, les statistiques de morbidité, l'évolution de la médecine et des équipements médico-techniques, les missions et les mandats de prestations confiés aux établissements hospitaliers.

<sup>2</sup> Elle est réalisée dans le respect des critères de qualité et d'économicité.

<sup>3</sup> Elle tient compte également des contraintes géographiques, des structures bâties, de la situation économique et financière générale et de l'organisation hospitalière des régions voisines.

<sup>4</sup> Elle est harmonisée avec les exigences contenues dans les plans d'aménagement du territoire.

<sup>5</sup> La planification hospitalière mentionne les indicateurs et les critères retenus en vue de l'évaluation des besoins.

#### Article 7

##### Contenu de la planification

<sup>1</sup> La planification hospitalière définit la mission des établissements hospitaliers, l'activité, le volume et la localisation des différentes prestations hospitalières appelés à couvrir les besoins de la population.

<sup>2</sup> Elle tient compte de la possibilité offerte aux patients de choisir un hôpital répertorié hors canton ou un hôpital conventionné, ainsi que des possibilités de collaboration intercantonale. Le Gouvernement peut, à cet effet, signer des conventions avec d'autres cantons.

#### Article 8

##### Autorités et procédure

<sup>1</sup> Le Service de la santé publique élabore les documents nécessaires à l'établissement ou à la modification de la planification hospitalière. Il consulte à cet effet les établissements, les organismes et les milieux professionnels concernés.

##### Gouvernement et majorité de la commission :

<sup>2</sup> La planification cantonale est établie par le Gouverne-

ment. Elle est révisée périodiquement, mais au minimum tous les 10 ans.

##### Minorité de la commission :

<sup>2</sup> La planification cantonale est établie par le Gouvernement, qui la soumet au Parlement pour approbation. Elle est révisée périodiquement, mais au minimum tous les 10 ans.

##### Gouvernement et majorité de la commission :

<sup>3</sup> Le Gouvernement informe le Parlement de la planification hospitalière.

##### Minorité de la commission :

<sup>3</sup> (Supprimé.)

<sup>4</sup> Le Service de la santé publique veille en particulier à ce que les prestations de base et la sécurité sanitaire soient garanties en permanence à l'ensemble de la population.

#### Article 9

##### Collaboration

##### Gouvernement et majorité de la commission :

Le Gouvernement favorise la collaboration de réseau afin de promouvoir la qualité et l'efficacité des prestations.

##### Minorité de la commission :

Le Gouvernement favorise et coordonne la collaboration de réseau afin de promouvoir la qualité et l'efficacité des prestations.

### SECTION 2 : Liste et mandats de prestations

#### Article 10

##### Liste des établissements hospitaliers

Art. 10 <sup>1</sup> Le Département de la Santé et des Affaires sociales (ci-après : Département) dresse, par voie d'arrêté, la liste des établissements hospitaliers répertoriés.

##### Gouvernement et majorité de la commission :

<sup>2</sup> La liste mentionne les prestations reconnues; elle est exprimée de manière positive ou négative.

##### Minorité de la commission :

<sup>2</sup> La liste mentionne les prestations reconnues.

#### Article 11

##### Conclusion des mandats de prestations

Le Département conclut les mandats de prestations avec les établissements hospitaliers répertoriés.

#### Article 12

##### Couverture des besoins

La liste des établissements hospitaliers et les mandats de prestations doivent garantir une offre suffisante de prestations en matière d'hospitalisation pour les besoins de la population du Canton, en tenant compte des besoins couverts par l'offre des hôpitaux conventionnés et par des hôpitaux répertoriés sis hors du Canton.

#### Article 13

##### Principes généraux

<sup>1</sup> L'admission des établissements hospitaliers sur la liste et l'attribution de mandats de prestations interviennent conformément aux critères de planification prévus dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10) et ses dispositions d'application. Ces critères portent notamment sur le nombre minimum de cas nécessaires pour garantir la qualité

des prestations et leur caractère économique, ainsi que sur l'accès des patients au traitement.

<sup>2</sup> Le Département admet sur la liste les établissements hospitaliers sis dans le Canton et à l'extérieur nécessaires pour garantir la couverture des besoins en soins.

<sup>3</sup> Le Département attribue à chaque établissement figurant sur la liste un mandat de prestations au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10). Demeure réservé l'article 41a de cette loi concernant l'obligation d'admission.

#### Article 14

##### Critères de détermination de la liste

<sup>1</sup> Pour être admis sur la liste, les établissements hospitaliers doivent satisfaire, notamment, aux exigences suivantes :

- a) être reconnu nécessaire à la couverture des besoins de santé pour l'hospitalisation conformément à la planification cantonale;
- b) prendre en charge toute urgence que son équipement et son mandat lui permettent de soigner, indépendamment de la couverture d'assurance du patient;
- c) avoir l'infrastructure et, le cas échéant, les capitaux propres nécessaires pour assumer à long terme le mandat de prestations attribué;
- d) établir un plan des investissements futurs en conséquence et garantir le financement y relatif;
- e) présenter une comptabilité financière et une comptabilité analytique qui portent sur l'ensemble des activités stationnaires et ambulatoires ainsi que sur les exploitations annexes;
- f) présenter leur budget et leur comptes selon le plan comptable prévu pour l'établissement;
- g) fournir toute autre information permettant d'établir le budget et le plan financier de l'Etat, y compris les négociations avec d'autres mandataires qui pourraient entraîner des modifications de l'activité ou avoir une incidence sur le mandat de prestations;
- h) assurer la formation continue du personnel et offrir le nombre de places de formation qui correspond au besoin du Canton, ceci proportionnellement au volume de l'activité;
- i) disposer d'un système d'information permettant de contribuer à la qualité, à l'efficacité, à l'efficacé et à la sécurité des prises en charge, d'assurer la comparabilité des données produites et de se conformer à la stratégie nationale en matière de cybersanté;
- j) fournir eux-mêmes les examens et les traitements; seules les prestations de diagnostic peuvent être déléguées à des tiers; les autres prestations ne peuvent l'être qu'avec l'accord exprès du Département;

##### Gouvernement et majorité de la commission :

- k) pour ce qui concerne les établissements privés, à défaut de conventions collectives de travail ayant force obligatoire, se conformer aux éventuelles exigences posées par le Département en matière de conditions de travail pour l'ensemble du personnel travaillant dans l'établissement.

##### Minorité 1 de la commission :

- k) les établissements privés sont tenus de conclure des conventions collectives de travail ayant force obligatoire.

##### Minorité 2 de la commission :

- k) pour ce qui concerne les établissements privés, à défaut

de conventions collectives de travail ayant force obligatoire, se conformer aux exigences posées par le Département en matière de conditions de travail pour l'ensemble du personnel travaillant dans l'établissement.

<sup>2</sup> A titre exceptionnel, le Département peut admettre sur la liste des établissements hospitaliers qui ne remplissent pas tous les critères, notamment certains établissements situés hors du Canton, pour autant qu'ils soient nécessaires à la couverture des besoins.

#### Article 15

##### Mandats de prestations

<sup>1</sup> Les mandats de prestations, au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie<sup>3</sup>, fixent les engagements de l'Etat et des établissements hospitaliers répertoriés. Ils portent notamment sur :

- a) l'attribution et le retrait des missions confiées par l'Etat;
- b) les prestations demandées par l'Etat, le cas échéant, assorties d'un volume minimal;
- c) l'attribution, le retrait et la gestion de certaines disciplines ou activités médicales;
- d) les prestations hospitalières stationnaires selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie et les prestations d'intérêt général;
- e) d'autres prestations confiées à l'établissement (ambulatoire, autres mandats, etc.);
- f) les modalités de versement de la participation du Canton;
- g) les parts à affecter à l'exploitation et aux investissements; la part liée aux investissements doit être clairement identifiée;
- h) les informations et les résultats attendus de la part des hôpitaux;
- i) les modalités d'évaluation, de suivi et de contrôle;
- j) les charges et conditions imposées aux établissements hospitaliers, ainsi que les conséquences en cas de non-respect.

<sup>2</sup> Les mandats de prestations sont conclus pour une durée de cinq ans au maximum, avec des avenants annuels.

#### SECTION 3 : Prestations

#### Article 16

##### Prestations selon la loi sur l'assurance-maladie

Les établissements hospitaliers répertoriés fournissent aux assurés jurassiens les prestations stationnaires découlant de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

#### Article 17

##### Prestations d'intérêt général

<sup>1</sup> L'Etat peut confier aux établissements hospitaliers, par mandat de prestations, l'exécution de prestations reconnues d'intérêt général. C'est le cas, notamment, lorsque ces prestations entrent dans une des catégories suivantes :

- a) le maintien de capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale;
- b) la recherche et la formation universitaire;
- c) les mesures ponctuelles permettant d'éviter une pénurie de personnel;
- d) les prestations de liaison dans les établissements hospitaliers;
- e) la préparation et la prévention en cas de situations extraordinaires sur le plan sanitaire.

<sup>2</sup> Pour des raisons de santé publique, en particulier pour assurer la couverture des besoins de la population, l'Etat peut imposer aux établissements hospitaliers d'offrir des prestations d'intérêt général.

#### Article 18 Autres prestations

L'Etat peut confier aux établissements hospitaliers l'exécution d'autres prestations ou activités dont les coûts ne sont pas couverts par l'assurance-maladie, en particulier lorsqu'il s'agit de cliniques de jour ou de nuit, ou de prestations ambulatoires.

### CHAPITRE III : Etablissements hospitaliers

#### SECTION 1 : Dispositions générales

#### Article 19 Autorisation

L'ouverture, l'exploitation et l'extension d'un établissement hospitalier sur le territoire cantonal sont soumises à autorisation.

#### Article 20 Conditions

<sup>1</sup> L'autorisation est subordonnée au respect des prescriptions arrêtées par le Gouvernement concernant notamment :

- a) les structures bâties;
- b) l'équipement médico-technique;
- c) la dotation en personnel qualifié, notamment soignant;
- d) le statut et les droits des patients et la responsabilité médicale;
- e) la mission de l'établissement;
- f) la présence d'un système d'information répondant aux exigences fédérales afin de contribuer à la qualité, à l'efficacité, à l'efficacéité et à la sécurité des prises en charge, d'assurer la comparabilité des données produites et de se conformer aux normes fédérales en matière de cybersanté;
- g) la surveillance par les pouvoirs publics;

#### Gouvernement et majorité de la commission :

- h) les conditions de travail et de rémunération du personnel définies par convention collective de travail ou, à défaut, correspondant à la convention collective de travail en vigueur dans les établissements hospitaliers publics.

#### Minorité de la commission :

- h) les conditions de travail et de rémunération du personnel définies par convention collective de travail.

<sup>2</sup> Le Gouvernement s'inspire des normes reconnues aux niveaux national et international.

<sup>3</sup> Demeurent réservées les autorisations exigées en vertu d'autres législations.

#### Article 21 Autorité compétente

<sup>1</sup> Le Gouvernement délivre les autorisations.

<sup>2</sup> Les autorisations sont renouvelables tous les cinq ans.

#### Article 22 Autorité de surveillance

<sup>1</sup> Le Département est l'autorité de surveillance des éta-

blissements hospitaliers situés sur le territoire cantonal.

<sup>2</sup> L'autorité de surveillance invite les organes responsables des établissements hospitaliers à remédier, dans un délai adéquat, aux défauts constatés; au besoin, elle ordonne les mesures nécessaires une fois ce délai écoulé.

<sup>3</sup> Le Département peut confier la surveillance des établissements hospitaliers à des mandataires externes qualifiés.

#### Article 23 Obligation de renseigner et de collaborer

<sup>1</sup> Les établissements hospitaliers, ainsi que les personnes physiques ou morales qu'ils emploient, ont l'obligation de renseigner les autorités dans l'accomplissement de leurs tâches, sous réserve des dispositions relatives à la protection des données.

<sup>2</sup> Les établissements hospitaliers ont l'obligation de collaborer avec les autorités, notamment en accordant aux organes de surveillance et aux mandataires du Département le libre accès à leurs locaux et documents pour leur permettre d'exercer leurs tâches.

#### Article 24 Sanction

<sup>1</sup> L'autorisation peut être retirée en tout temps, à titre temporaire ou définitif, si l'autorité de surveillance constate que les conditions d'octroi ne sont plus respectées ou que la sécurité des patients est mise en danger.

<sup>2</sup> Dans les cas de moindre gravité, l'autorité de surveillance peut prononcer un avertissement ou une menace de retrait.

<sup>3</sup> Avant de prononcer le retrait temporaire ou définitif, l'autorité de surveillance entend les responsables de l'établissement hospitalier.

#### Article 25 Obligations particulières

- a) Sécurité sanitaire, urgences et sauvetage

#### Commission et Gouvernement :

<sup>1</sup> Un service d'urgence 24 heures sur 24 est organisé sur les trois sites de l'Hôpital du Jura. Ce dernier collabore à cet effet avec les médecins exerçants à titre indépendant.

<sup>2</sup> L'Hôpital du Jura assure un service d'urgence préhospitalière (service de sauvetage). Il organise à cet effet une centrale d'appels sanitaires urgents (CASU 144). Il coopère, dans ce cadre, avec les cantons et pays limitrophes de la République et Canton du Jura.

<sup>3</sup> Le Gouvernement règle les détails par voie d'ordonnance.

#### Article 26 b) Catastrophes

En cas de catastrophe, le Gouvernement peut disposer des établissements hospitaliers pour faire face aux besoins.

### SECTION 2 : Hôpital du Jura

#### SOUS-SECTION 1 : Dispositions générales

#### Article 27 Etablissement cantonal de droit public

<sup>1</sup> L'Hôpital du Jura est un établissement cantonal de droit public qui gère comme une seule entreprise les sites qui lui

sont rattachés.

<sup>2</sup> L'Hôpital du Jura est doté d'un conseil d'administration et d'un comité de direction.

<sup>3</sup> Le siège social est localisé sur le site de Porrentruy. Les services administratifs sont localisés dans les sites.

#### Article 28

Conseil d'administration

a) nomination et fonctionnement

Gouvernement et majorité de la commission :

<sup>1</sup> L'Hôpital du Jura est placé sous la responsabilité d'un conseil d'administration composé de cinq à neuf membres nommés par le Gouvernement.

Minorité de la commission :

<sup>1</sup> L'Hôpital du Jura est placé sous la responsabilité d'un conseil d'administration composé de \_\_\_ neuf membres nommés par le Gouvernement.

Gouvernement et majorité de la commission :

<sup>2</sup> Le Gouvernement veille à une représentation adéquate de l'Etat, des milieux économiques, des prestataires de soins, des usagers et du personnel.

Minorité de la commission :

<sup>2</sup> Le Gouvernement veille à une représentation adéquate de l'Etat, des milieux économiques, des prestataires de soins, des usagers et du personnel. Dans tous les cas, un représentant des organisations syndicales siège.

<sup>3</sup> Les membres sont nommés pour la législature. Leur mandat est renouvelable deux fois à l'exception de celui des représentants de l'Etat.

<sup>4</sup> Le Gouvernement désigne le président.

<sup>5</sup> Le directeur participe aux séances avec voix consultative.

<sup>6</sup> Le conseil d'administration détermine son mode de fonctionnement interne et les compétences de ses membres.

<sup>7</sup> Le conseil d'administration arrête le règlement interne, les compétences et le cahier des charges du directeur et du comité de direction.

#### Article 29

b) Tâches d'organisation

Art. 29 <sup>1</sup> L'Hôpital du Jura détermine l'organisation générale de ses sites.

<sup>2</sup> Il assume la coordination, la collaboration et la complémentarité des sites, gérés comme un tout.

<sup>3</sup> Le conseil d'administration définit des départements transversaux ou des services interhospitaliers et spécialisés pour les soins, l'intendance et l'administration, qui réunissent, sous l'autorité d'un même responsable, les activités des différents sites.

<sup>4</sup> Le conseil d'administration de l'Hôpital du Jura édicte un règlement régissant l'activité, la structure et la direction des départements et services interhospitaliers.

#### Article 30

c) Compétences

<sup>1</sup> Le conseil d'administration assume toutes les compétences nécessaires à l'accomplissement de la mission de l'Hôpital du Jura. Celles-ci comprennent :

a) la définition de l'organisation générale de l'établissement

et des sites au moyen de règlements et de directives;

- b) la création ou la suppression de services de soins et de services médico-techniques, dans le cadre du mandat de prestations conclu avec l'Etat;
- c) l'introduction, le renforcement ou la suppression de prestations médicales ou médico-techniques, dans le cadre du mandat de prestations conclu avec l'Etat;

Commission et Gouvernement :

d) la dotation en lits et en personnel des sites, dans le cadre du mandat de prestations conclu avec l'Etat;

e) l'engagement de l'ensemble du personnel de l'établissement, y compris le directeur, les médecins-chefs et médecins-chefs adjoints, les responsables de départements et des services hospitaliers ainsi que la définition de leur cahier des charges;

Commission :

e) l'élaboration et la mise en place de la politique du personnel; une attention particulière est portée à la santé du personnel;

Gouvernement :

e) l'élaboration et la mise en place de la politique du personnel;

f) la détermination du statut et de la rémunération de l'ensemble du personnel, après consultation de leurs représentants, ainsi que la négociation et la conclusion de conventions collectives de travail pour le personnel avec les syndicats représentant ce dernier;

g) les négociations tarifaires avec les assurances sociales et la fixation des différents tarifs;

h) la répartition des ressources budgétaires d'investissements et d'exploitation entre les services;

i) l'élaboration et la définition des moyens de gestion de l'établissement, par exemple en matière de comptabilité, d'informatique ou de statistique;

j) la gestion des dettes et la conclusion d'emprunts à long terme;

k) l'évaluation permanente des prestations hospitalières et de la définition des normes communes de qualité minimale;

l) la mise en place du contrôle interne de la gestion et des comptes et l'examen des résultats;

m) la coordination des programmes de développement et de formation du personnel;

n) la réalisation d'études prospectives.

<sup>2</sup> Il peut déléguer certaines de ces compétences au directeur.

#### Article 31

Révision des comptes

<sup>1</sup> L'Hôpital du Jura remet chaque année ses comptes et son rapport d'activité au Parlement.

<sup>2</sup> Les comptes de l'Hôpital du Jura sont révisés chaque année par une fiduciaire spécialisée en la matière.

#### Article 32

Comité de direction

<sup>1</sup> L'Hôpital du Jura est géré par un directeur et un comité de direction. Il est organisé en départements.

<sup>2</sup> Chaque département est doté d'un chef. Le directeur et les chefs de département forment le comité de direction.

Gouvernement et majorité de la commission :

<sup>3</sup> Le directeur entend régulièrement les représentants du personnel.

Minorité de la commission :

<sup>3</sup> Au moins un représentant du syndical du personnel ainsi qu'un représentant du personnel, désigné par l'ensemble de celui-ci, font partie du comité de direction.

<sup>4</sup> Le directeur et le comité de direction exécutent les décisions du conseil d'administration.

## Article 33

## Présentation des comptes

<sup>1</sup> L'Hôpital du Jura établit ses propres comptes qui intègrent l'ensemble des sites et des autres unités qui lui sont rattachés, conformément aux prescriptions découlant de la législation fédérale ou de la présente loi.

<sup>2</sup> Le Département peut fixer des exigences spécifiques.

## SOUS-SECTION 2 : Sites rattachés à l'Hôpital du Jura

## Article 34

## Statut

<sup>1</sup> L'Hôpital du Jura exerce ses activités sur plusieurs sites.

<sup>2</sup> Chaque site est doté du personnel et de l'équipement nécessaires à ses activités.

<sup>3</sup> Dans les limites définies par l'Hôpital du Jura, les sites peuvent entretenir des relations directes avec des tiers.

## Article 35

## Mission

La mission de chaque site est définie dans le mandat de prestations conclu avec l'Etat.

## Article 36

## Responsabilité médicale

Chaque service de soins est placé sous la responsabilité médicale et professionnelle d'un médecin titulaire d'une autorisation de pratiquer dans le Canton.

## SECTION 3 : Etablissements psychiatriques de droit public

## Article 37

## Statut

<sup>1</sup> Les unités de soins psychiatriques de droit public sont des établissements hospitaliers sans personnalité juridique. Ils dépendent de l'Etat.

<sup>2</sup> L'Etat peut en confier la gestion à des tiers.

## Article 38

## Mission

La mission des établissements psychiatriques de droit public est définie dans le mandat de prestations conclu avec l'Etat.

## Article 39

## Organisation des unités psychiatriques

Le Gouvernement détermine par voie d'ordonnance :

- a) l'organisation et la coordination des unités de soins psychiatriques;
- b) l'organisation, les compétences et le fonctionnement de

- la direction administrative et médicale;
- c) le statut du personnel, après consultation de ses représentants;
- d) les modalités de financement et de gestion;
- e) les rapports entre les unités de soins et leurs usagers, en complément des dispositions de la présente loi.

## CHAPITRE IV : Rapports entre les établissements hospitaliers et les usagers

## Article 40

## Droits aux soins

Gouvernement et majorité de la commission :

<sup>1</sup> Le droit aux soins est garanti. Les prestations de soins sont fournies dans la mesure du possible.

Minorité de la commission :

<sup>1</sup> Le droit aux soins est garanti. \_\_\_

<sup>2</sup> L'obligation d'admission est réglée conformément aux dispositions fédérales, notamment l'article 41a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10).

## Article 41

## Droits des patients

<sup>1</sup> Les dispositions de la loi sanitaire (RSJU 810.01) relatives aux droits des patients sont applicables.

<sup>2</sup> Les litiges relatifs aux droits des patients opposant ceux-ci aux établissements hospitaliers peuvent être soumis par les parties concernées au médiateur nommé par le Gouvernement (art. 24a de la loi sanitaire; RSJU 810.01). Demeure réservé le droit pour le patient de déposer une plainte auprès du médecin cantonal ou de la commission de surveillance des droits des patients (art. 28d de la loi sanitaire; RSJU 810.01).

## Article 42

## Responsabilité civile

<sup>1</sup> Les établissements hospitaliers répondent du dommage que les médecins et le personnel engagés causent illicitement dans l'exercice de leur profession.

<sup>2</sup> Répondent des dommages causés illicitement :

- a) l'Etat pour les unités psychiatriques et les autres établissements qui dépendent directement de lui;
- b) l'Hôpital du Jura pour les sites et les autres unités qui lui sont rattachés ou dont l'Etat lui a confié la gestion;
- c) le détenteur de l'autorisation pour les établissements privés.

## Article 43

## Responsabilité en cas de transfert

Les établissements hospitaliers répondent du transfert d'un patient dans un hôpital hors du Canton, pour autant que ce transfert ait reçu l'accord du médecin responsable.

## CHAPITRE V : Financement des établissements hospitaliers

## SECTION 1 : Dispositions générales

## Article 44

## Principe

<sup>1</sup> L'Etat participe au financement des établissements hospitaliers de la manière suivante :

- a) dans le cadre de la rémunération des prestations hospi-

- talières, conformément à la législation fédérale en la matière; le Gouvernement fixe, par voie d'arrêté, la part cantonale et les modalités de versement de la participation;
- b) dans le cadre des prestations d'intérêt général, conformément au mandat de prestations. L'Etat finance seul les prestations de ce type imposées aux établissements hospitaliers;
- c) pour les autres prestations, conformément au mandat de prestations, notamment les mesures d'indicateurs de la qualité.

<sup>2</sup> Pour les prestations reconnues d'intérêt général confiées par mandat de prestations, la participation de l'Etat peut également s'appliquer aux dépenses d'investissement.

#### Article 45

##### Comptabilité et statistique

<sup>1</sup> Les établissements hospitaliers tiennent une comptabilité financière et analytique qui porte sur l'ensemble des activités stationnaires et ambulatoires ainsi que sur les exploitations annexes. Ils tiennent également une comptabilité des investissements.

<sup>2</sup> Les établissements hospitaliers établissent leurs statistiques médicales, administratives et financières conformément aux dispositions fédérales et cantonales. Ils conservent les données permettant un contrôle des critères de qualité et d'économicité.

<sup>3</sup> La comptabilité et les statistiques comprennent toutes les données nécessaires pour juger du caractère économique, pour procéder à des comparaisons entre hôpitaux et pour établir la tarification ainsi que la planification hospitalière.

#### Article 46

##### Investissements

<sup>1</sup> Les investissements sont déterminés et financés conformément à la législation fédérale.

<sup>2</sup> L'Etat peut participer au financement des investissements nécessaires à l'exécution de prestations d'intérêt général ou d'autres prestations, au sens des articles 17 et 18, confiées à l'établissement par mandat de prestations. Dans les limites budgétaires, le Gouvernement arrête la forme, le montant et les modalités de la participation de l'Etat.

<sup>3</sup> L'Etat peut accorder sa garantie pour les emprunts contractés par les établissements hospitaliers figurant sur la liste, pour autant que les investissements considérés correspondent au mandat de prestations de l'établissement.

#### Article 47

##### Modalités de financement

<sup>1</sup> Les modalités de financement sont précisées dans le mandat de prestations passé avec l'établissement hospitalier.

<sup>2</sup> Le Gouvernement est compétent pour établir d'autres modalités de financement. Il peut notamment établir un budget global en application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

<sup>3</sup> Le calcul du budget global tient compte notamment des moyens nécessaires à l'accomplissement de la mission définie par la planification hospitalière, du mode de rémunération du personnel, des conditions locales pouvant affecter l'exploitation, de l'appréciation des résultats des exercices antérieurs et futurs.

<sup>4</sup> A cette fin, il fixe, après négociations avec les partenaires tarifaires, un budget global de dépenses autorisées, qui porte sur tout ou partie des activités de l'hôpital.

<sup>5</sup> Afin d'assurer le respect du budget global, le département fixe les modalités de correction éventuelle en fin d'exercice.

## SECTION 2 : Tarifs hospitaliers

#### Article 48

##### Conventions tarifaires

L'Etat peut prendre part, en qualité d'observateur, à la procédure d'élaboration des conventions tarifaires.

#### Article 49

##### Prestations stationnaires selon la loi sur l'assurance-maladie

<sup>1</sup> L'Etat participe, selon les dispositions fédérales en la matière, au financement des prestations stationnaires fournies par les hôpitaux répertoriés aux assurés qui résident dans le Canton.

<sup>2</sup> Les prestations stationnaires font l'objet de tarifs qui comprennent la rémunération des charges d'exploitation, y compris les charges liées aux investissements.

<sup>3</sup> Le Gouvernement fixe, par voie d'arrêté, au moins neuf mois avant le début de l'année civile, la part cantonale pour la rémunération des prestations stationnaires pour les assurés jurassiens.

#### Article 50

##### Prestations d'intérêt général et autres prestations

<sup>1</sup> Le Gouvernement détermine les modalités de financement des prestations reconnues d'intérêt général.

<sup>2</sup> Les prestations fournies par les établissements hospitaliers figurant sur la liste relevant de l'assurance-accident, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance militaire sont financées conformément à la législation fédérale applicable en la matière. Si cette législation ne garantit pas une couverture complète du coût des prestations concernées, la différence peut être prise en charge par l'Etat.

<sup>3</sup> Le patient supporte les prestations dont il a bénéficié et qui ne sont pas couvertes par une assurance en application de la législation fédérale.

<sup>4</sup> Le Département peut confier des tâches particulières de santé publique à des établissements hospitaliers sur la base d'un mandat de prestations. Le cas échéant, il détermine le montant de sa participation en fonction du coût des tâches concernées et en tenant compte des autres sources de financement.

<sup>5</sup> Les prestations ambulatoires fournies par un établissement hospitalier figurant sur la liste sont financées conformément aux dispositions fédérales applicables en la matière.

#### Article 51

##### Autres tarifs

Le Gouvernement fixe les tarifs et approuve les conventions qui ne sont pas réglementées d'une autre manière.

## SECTION 3 : Hospitalisations extérieures

## Article 52

### Principe

<sup>1</sup> En cas d'hospitalisation extracantonale d'un assuré jurassien dans un hôpital figurant sur la liste arrêtée par le Département ainsi qu'en cas d'hospitalisation extracantonale pour des raisons médicales, au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10), l'Etat assume sa part selon le tarif du canton du siège de l'hôpital concerné.

<sup>2</sup> En cas d'hospitalisation extracantonale d'un assuré jurassien dans un hôpital figurant sur la liste de son canton siège, l'Etat assume sa part selon le tarif de l'établissement, mais au maximum à hauteur de la part qu'il assumerait pour une hospitalisation dans un établissement figurant sur la liste arrêtée par le Département.

<sup>3</sup> Le canton du Jura ne participe pas au financement du séjour hospitalier d'un assuré jurassien qui recourt, sans raisons médicales, au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10), aux services d'un établissement ou d'une institution sanitaire non répertorié.

<sup>4</sup> Le Gouvernement fixe dans une ordonnance les modalités d'application des dispositions du présent article concernant en particulier les instances habilitées à se prononcer sur la participation du Canton à des hospitalisations hors canton pour des raisons médicales.

## SECTION 4 : Prestations dans le domaine de la psychiatrie, de la réadaptation et de la rééducation

### Article 53

<sup>1</sup> Le Gouvernement peut prévoir des dispositions spécifiques pour le financement des prestations de psychiatrie, de réadaptation et de la rééducation.

<sup>2</sup> Il se fonde sur les recommandations fédérales en la matière.

## CHAPITRE VI : Voies de droit

### Article 54

#### Opposition et recours

Les décisions rendues en vertu de la présente loi sont sujettes à opposition et à recours conformément au Code de procédure administrative (RSJU 175.1).

### Article 55

#### Action de droit administratif

<sup>1</sup> L'action de droit administratif est ouverte en cas de contestations relatives à des prétentions de droit public qui ne peuvent faire l'objet d'une décision.

<sup>2</sup> Il s'agit en particulier de prétentions fondées sur des rapports de travail régis par le droit public, de prétentions découlant de contrats de droit public et d'indemnités non contractuelles.

<sup>3</sup> Pour le surplus, le Code de procédure administrative (RSJU 175.1) est applicable.

### Article 56

#### Procédures spéciales

Demeurent réservées les voies de droit ouvertes en vertu de procédures spéciales, notamment en matière d'assurances sociales ou de droits des patients.

## Article 57

### Litiges

Lorsque les relations entre les établissements hospitaliers et leurs employés, leurs usagers ou des tiers sont régies par le droit civil, les litiges sont soumis aux organes de la juridiction civile ordinaire ou spéciale selon le Code de procédure civile (RS 272) ou la législation régissant la procédure devant les tribunaux civils spéciaux (par exemple Conseils de prud'hommes, Tribunaux des baux à loyer et à ferme).

## Article 58

### Actes illicites

Les actes illicites commis au détriment des établissements hospitaliers par des tiers, par des organes des établissements hospitaliers ou par leur personnel sont poursuivis conformément au Code de procédure pénale (RS 312.0).

## CHAPITRE VII : Dispositions transitoires et finales

## Article 59

### Disposition transitoire

<sup>1</sup> Le Gouvernement peut accorder un délai maximum de deux ans dès l'entrée en vigueur de la présente loi à un hôpital nouvellement inscrit sur la liste des hôpitaux pour satisfaire aux conditions de l'article 14, alinéa 1.

<sup>2</sup> Les dispositions transitoires de la loi du 22 juin 1994 sur les hôpitaux (RSJU 810.11) relatives à la reprise des actifs et passifs et aux dettes des communes à l'égard des hôpitaux jurassiens déploient leurs effets jusqu'à l'extinction des dettes considérées.

## Article 60

### Exécution

<sup>1</sup> Le Gouvernement est chargé de l'exécution de la présente loi.

<sup>2</sup> Il en édicte les dispositions d'application.

## Article 61

### Modification du droit en vigueur

<sup>1</sup> La loi sanitaire du 14 décembre 1990 (RSJU 810.01) est modifiée comme il suit :

Article 37, alinéa 2, lettre b (nouvelle teneur)

b) institutionnaliser la collaboration de chaque service avec un établissement médico-social et/ou une division gériatrique hospitalière (unités d'accueil temporaire) pour la prise en charge des personnes âgées et des handicapés;

Article 38, lettre h (nouvelle teneur)

h) de la détermination des directives et/ou de la ratification des conventions de collaboration entre les établissements hospitaliers, les établissements médico-sociaux ou d'autres services de soins;

Article 41 (nouvelle teneur)

La construction et l'exploitation des établissements hospitaliers sont régies par la loi sur les établissements hospitaliers.

## Article 43, alinéa 1 (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> L'ouverture et l'exploitation d'un hôpital privé sont soumises à autorisation en vertu de la loi sur les établissements hospitaliers.

## Article 64, alinéa 8 (nouvelle teneur)

<sup>8</sup> Les établissements psychiatriques de droit public et la clinique dentaire scolaire sont des institutions cantonales. Les frais d'équipement et d'exploitation de la clinique dentaire scolaire sont portés à la répartition des charges de l'action sociale, conformément à la loi concernant la péréquation financière.

<sup>2</sup> La loi du 20 décembre 1996 portant introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LiLAMal; RS 832.10) est modifiée comme il suit :

Article 9 (nouvelle teneur)  
Concours du Canton

Le Service de la santé publique est compétent pour procéder aux examens, selon l'article 21, alinéa 3, LAMal, lorsque ces tâches sont confiées au Canton.

## Article 11 (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> La planification hospitalière est régie par la loi sur les établissements hospitaliers.

<sup>2</sup> Elle est intégrée à la planification sanitaire cantonale.

<sup>3</sup> Le Service de la santé publique tient la liste des établissements hospitaliers.

## Article 12 (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> Les hospitalisations hors du Canton sont régies selon les dispositions de la loi sur les établissements hospitaliers.

<sup>2</sup> Le Service de la santé publique exerce le droit de recours qui échoit au canton de résidence de l'assuré.

## Article 17 (nouvelle teneur)

<sup>1</sup> Le Service de la santé publique veille à ce que les établissements hospitaliers et les établissements médico-sociaux tiennent une comptabilité analytique et une statistique de leurs prestations.

<sup>2</sup> Il fournit les données nécessaires en vue de la comparaison des coûts et de la qualité des résultats médicaux entre établissements hospitaliers et entre établissements médico-sociaux.

## Article 18 (nouvelle teneur)

Art. 18 Le Gouvernement peut fixer, par voie d'ordonnance, un budget global en tant qu'instrument de gestion.

Article 62  
Abrogation

La loi du 22 juin 1994 sur les hôpitaux est abrogée.

Article 63  
Référendum

La présente loi est soumise au référendum facultatif.

## Article 64

## Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la commission de la santé : En l'absence de la présidente de la commission de la santé et de son vice-président, il m'échoit la responsabilité d'en être le rapporteur.

Le nouveau régime de financement hospitalier, basé sur le financement à la prestation, entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012 au niveau fédéral. Les cantons ont donc l'obligation d'adopter leurs dispositions légales cantonales pour cette date.

## – Les changements importants de la LAMal

Tous ces changements, même s'ils ont pour objectifs la maîtrise des coûts de la santé, ne doivent pas nous faire oublier que le patient doit rester au centre de nos préoccupations...

La rémunération des hôpitaux est basée sur des forfaits liés à la prestation. La structure tarifaire est uniforme pour toute la Suisse. Toutefois, pour la psychiatrie, la réadaptation, la gériatrie et les soins palliatifs, la structure tarifaire uniforme n'a pas encore été arrêtée.

La participation de l'Etat au financement de tous les hôpitaux publics et privés ainsi que des maisons de naissance répertoriés s'élève au minimum à 55 % du tarif total négocié entre les partenaires.

Toutefois, la loi introduit le cofinancement des investissements par l'Etat et les assureurs maladie alors que les prestations d'intérêt général (que ce soit la formation universitaire, la recherche ou le maintien des surcapacités) seront entièrement financées par l'Etat.

De plus, la planification hospitalière doit permettre de couvrir les besoins de toute la population.

Enfin, le libre choix de l'hôpital est garanti pour tous les établissements répertoriés. Cependant, une participation financière du patient reste possible en cas de convenance personnelle et si le tarif est supérieur à celui du canton de résidence.

Le projet de loi qui vous est présenté dépend et s'inspire bien évidemment des changements relevés au niveau fédéral.

## – Les changements importants à relever outre ceux évoqués précédemment sont :

Dans la définition des établissements hospitaliers, on ne parlera plus d'hôpital public ni d'hôpital privé mais d'hôpital répertorié et d'hôpital conventionné. De plus, des maisons de naissance pourront être reconnues en tant qu'établissement hospitalier.

La cohérence et l'efficacité ont guidé les choix du Gouvernement. La planification sanitaire globale est de la compétence du Parlement, la planification hospitalière est confiée au Gouvernement et l'établissement de la liste des hôpitaux et des mandats de prestations est établi par le Département.

En ce qui concerne le conseil d'administration de l'Hôpital du Jura, il est proposé plus de souplesse quant à sa composition.

Il faut ici souligner que la liste des établissements hospitaliers et les mandats de prestations doivent garantir une offre suffisante de prestations pour les besoins de la population du Canton, couverts par les établissements jurassiens et ceux sis hors du Canton.

Tous ces changements évoqués sont finalement peu de chose au regard de l'avenir de nos hôpitaux, de notre hôpital. Nous ne sommes pas certains que les primes d'assurance maladie vont baisser – on en a entendu des bribes ce matin – ou à tout le moins se stabiliser ou augmenter moins conséquemment mais, par contre, l'augmentation des coûts annuels pour le Canton est estimée actuellement à quelque 6 millions de francs.

Nous ne devons de toute façon pas manquer le train. Nous avons déjà perdu suffisamment de temps et d'énergie pour défendre des intérêts régionalistes au profit d'un concept global, général et porteur d'une lueur d'espoir...

Il est impératif de croire en nos établissements hospitaliers, de les défendre, de les soutenir. Les responsables de nos établissements sont condamnés à la performance et à la qualité des prestations...

Les médecins généralistes, les médecins scolaires doivent aussi jouer le jeu en proposant des hospitalisations – possibles – chez nous et non ailleurs comme cela se fait encore trop souvent ! Ou se faisait encore trop souvent ! C'est le cercle infernal : moins il y aura de patients, plus les coûts seront élevés, moins les personnes sises hors du canton du Jura viendront se faire soigner chez nous et s'il y a moins de prestations, celles-ci seront de qualité inférieure...

Enfin, vous aurez constaté des adjonctions à l'article 25, alinéa 1, soit : «Un service d'urgence 24 heures sur 24 est organisé sur les trois sites de l'Hôpital du Jura. Ce dernier collabore à cet effet avec les médecins exerçant à titre indépendant», et à l'article 30, alinéa 1, lettre d, soit : «la dotation en lits et en personnel des sites, dans le cadre du mandat de prestations conclu avec l'Etat». Celles-ci ayant été proposées par le Gouvernement et ayant fait l'unanimité de la commission, je n'y reviendrai donc pas ultérieurement.

Il me plaît aussi à remercier Monsieur le ministre Michel Thentz et ses collaborateurs, en particulier Mme Sophie Schaller et M. Nicolas Pétremand, pour leurs explications claires et précises, ainsi que la secrétaire Mme Nicole Roth pour le soutien administratif parfait durant toute cette procédure.

Compte tenu de ce qui précède, la commission de la santé unanime est favorable à l'entrée en matière.

Le groupe PDC fait siens les propos que je viens de développer, dans une très large majorité.

**Mme Maria Lorenzo-Fleury (PS) :** Le 21 décembre 2007, les Chambres fédérales approuvaient la révision de la LAMal pour sa partie relative au financement hospitalier. Le nouveau système de financement des hôpitaux, avec l'introduction des SwissDRG, entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Cette réforme décidée par les autorités fédérales aura des conséquences importantes pour l'ensemble des hôpitaux suisses.

Le DRG constitue un nouveau système tarifaire de rémunération des prestations hospitalières en soins somatiques aigus. Il apporte une structure des cas (par diagnostic, traitement, durée du séjour) facilitant les calculs de forfaits sur la base de coûts effectifs pour des groupes d'hôpitaux dits

comparables.

La loi en cours d'adoption va déterminer le financement et l'exploitation selon des règles totalement nouvelles. Derrière ce projet qui découle d'une modification de la loi sur l'assurance maladie (donc la LAMal), il y a bien sûr la tentative de privatiser l'ensemble du secteur de la santé en Suisse. Mais aussi de fermer certains hôpitaux, ceux qui ne sont pas assez rentables, comme nous le dit dans son rapport le Conseil fédéral.

Les axes principaux de cette révision portent sur la planification hospitalière, le mode de financement des prestations, le libre choix de l'hôpital pour le patient et la reconnaissance des maisons de naissance. Nous avons donc l'obligation d'adapter nos dispositions légales cantonales pour le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

Le groupe socialiste est préoccupé par cette réforme et reste très critique quant à la rémunération des hôpitaux basée sur des forfaits liés à la prestation. Elle pourra avoir un sérieux impact sur les patients et le personnel hospitalier. La loi que nous traitons aujourd'hui en première lecture est complexe car beaucoup de paramètres ne sont pas connus (notamment au niveau des incidences financières) et elle modifie considérablement les jeux de pouvoir entre les différents acteurs.

Quant à l'introduction des DRG, sachez que, dans beaucoup de cantons, on travaille déjà avec des forfaits par cas, ce qui n'a rien de négatif en soi. Mais l'introduction des DRG au niveau suisse va modifier durablement le quotidien hospitalier. Certains acteurs importants du système de santé, par exemple SantéSuisse, veulent l'utiliser pour mettre les hôpitaux et les cliniques sous une énorme pression financière. Il est prévu de mettre les institutions en situation de concurrence; l'hôpital aux coûts les moins élevés sera le référent. Les salaires seront également mis sous pression tout comme les dotations de personnel, les formations continues et les conditions de travail équitables. Les abus actuels, par exemple les violations de la loi sur le travail, risquent de persister avec le nouveau système.

Cette pression sur le personnel pourrait, nous le croyons, déboucher sur une péjoration de la qualité des soins. Et est-il nécessaire de le rappeler, le principal acteur d'un système hospitalier est le patient.

Les grands gagnants du système seront à coup sûr les assureurs. Sans conteste, ils sortiront de leurs manches de nouvelles assurances complémentaires. Et l'assuré lambda se trouvera confronté à des choix cornéliens.

Prenons l'exemple d'une planification hospitalière qui sera uniquement du ressort du Gouvernement. Cette modification aura comme conséquence pour le Parlement jurassien de se voir priver d'une prérogative importante. En l'état actuel, le groupe socialiste ne peut donc pas soutenir une telle modification qui va à l'encontre d'une nécessité absolue de dialogue entre les différentes instances politiques. Ce point nous tient à cœur et sera relevé dans la discussion de détail.

Nous pensons que le canton du Jura joue un rôle important et qu'il doit bien communiquer pour informer les Juras-siennes et Jurassiens, surtout en ce qui concerne le libre choix et ses conséquences, les changements que cela signifie par rapport au système actuel, ce à quoi les assurés doivent être attentifs et à qui s'adresser en cas de questionnements ou de doutes.

Face à ces craintes, le groupe socialiste entrera en matière mais vous présentera toute une série de mesures qui, malheureusement, ont été minorisées en commission. Nous espérons vous convaincre sur quelques points qui ont, selon nous, une incidence directe sur la garantie de l'accès aux soins et sur les conditions de travail.

Avant d'en terminer, je tiens au nom du groupe socialiste à remercier Monsieur le ministre de la Santé ainsi que ses services représentés par Mme Schaller et M. Prêtremand, pour les réponses fournies en commission afin d'éclaircir notre lanterne. Un merci particulier à Nicole Roth pour la clarté de ses procès-verbaux. Je vous remercie pour votre attention.

**M. Emmanuel Martinoli (VERTS) :** La révision de la LAMal entraîne un bouleversement du système de santé suisse. Le financement hospitalier sera basé dorénavant sur le financement à la prestation. Cette nouvelle LAMal a été votée contre l'avis, pratiquement unanime, des partis de gauche au Parlement fédéral, dans l'unique but de faire des économies. On ne peut pas gérer la santé uniquement avec des critères économiques.

On ne peut pas refuser malheureusement l'adaptation de la loi jurassienne. Mais ce qu'on peut faire aujourd'hui, c'est limiter au maximum les effets de cette nouvelle LAMal sur notre loi sur les établissements hospitaliers. Il nous faut tout faire pour maintenir certains acquis, pour amortir les atteintes les plus graves au système de santé.

Le groupe CS-POP et VERTS est très réservé par rapport à la nouvelle loi, tout comme le Parti socialiste, mais il ne combattra pas l'entrée en matière.

Quels sont les aspects fondamentaux de la nouvelle loi ?

Comme je l'ai évoqué en début d'exposé, un des aspects fondamental, c'est la primauté de l'économique. Et cette primauté des aspects financiers sur les aspects « qualité de soins », elle découle du but recherché lors de la révision de la LAMal : faire des économies à tout prix ! Les hôpitaux deviennent tout simplement des entreprises, gérés comme des entreprises.

Un autre aspect fondamental, c'est l'introduction de la planification hospitalière. Les établissements nécessaires à la couverture des besoins sanitaires des Jurassiens seront déterminés sur toute la Suisse : ce seront les hôpitaux répertoriés.

J'aimerais passer brièvement en revue cinq conséquences, qui me semblent extrêmement importantes, de l'introduction de cette planification hospitalière.

La première conséquence : le libre-choix de l'hôpital qui introduit, ce qui est gravissime, la concurrence entre les hôpitaux. Ce libre-choix est tout à fait relatif puisqu'il est limité à une liste qui sera établie par le canton de résidence du patient et la liste établie par le canton dans lequel le traitement pourrait être éventuellement effectué. Les hôpitaux publics et privés seront mis sur pied d'égalité, l'Etat va financer le privé. Les cliniques privées devront ouvrir des urgences, elles devront accepter les cas lourds, ce qu'elles ne font pas actuellement, mais pour combien de temps, combien de jours ? Il existe un gros danger que les cas lourds soient refileés aux hôpitaux publics, après quelques jours d'hospitalisation déjà. L'hôpital public pourrait donc se retrouver avec de nombreux cas lourds. Les hôpitaux auront bien sûr un intérêt économique à ne prendre en charge que les patients aux pathologies les plus rentables, les plus bénignes. On

évitera les cas lourds, on se les refile à l'hôpital à l'hôpital et, surtout, les hôpitaux privés les refile à l'hôpital public. Il y a aussi un détail, c'est cette volonté de concentration et le risque important de disparition des petits hôpitaux.

Une deuxième conséquence, c'est l'introduction des mandats de prestations. Donc, on va passer du financement des établissements à celui des prestations, en introduisant ainsi le grand danger que les critères économiques, de nouveau, prédominent sur les critères médicaux.

Une troisième conséquence, ce sont les coûts supplémentaires pour notre Canton. Deux cliniques privées sont répertoriées, ce qui fait un demi-million de frais supplémentaires et cinq millions et demi de frais supplémentaires calculés sur les hospitalisations extérieures dont le montant est actuellement de 16 millions. On aura ainsi 6 millions de plus aux comptes annuels. Le Gouvernement espère une stabilisation des primes d'assurance maladie. On annonce déjà pour 2012, vous l'avez entendu à midi, une augmentation pour le Jura de 3,1 %. Et M. Pierre-Yves Maillard a prédit aussi récemment une augmentation des coûts de la santé à la suite de l'introduction de cette nouvelle LAMal.

Une quatrième conséquence : quels seront les effets de cette nouvelle loi sur le patient ? Avec l'introduction des forfaits par cas, les célèbres DRG, le patient devient tout simplement un numéro de diagnostic. Et ce numéro de diagnostic correspond à une durée de séjour standard, à un certain nombre de points; et ce nombre de points sera identique pour toute la Suisse; la valeur du point sera, elle, différente dans chaque canton. Et les grands dangers pour le patient : des séjours qu'on va raccourcir au maximum puisqu'il faut que ça coûte le moins possible; on va renvoyer les gens – ce qui est déjà arrivé du reste ailleurs – on va renvoyer les gens de façon prématurée à la maison; donc, on va accentuer le nombre des réhospitalisations après hospitalisations.

Une cinquième conséquence : quels seront en fait les effets de la nouvelle loi sur le personnel médical, sur le personnel soignant ? Pour que votre hôpital soumis à la nouvelle loi soit concurrentiel, il faudra accélérer les cadences de traitement, travailler plus vite mais aussi plus rationnellement. Donc, on aura automatiquement une diminution de la qualité des soins mais pas seulement; on aura aussi une diminution des salaires puisqu'il faudra comprimer les frais de fonctionnement au maximum. De nouveau, les critères économiques prédominent sur tous les autres. Et l'hôpital le meilleur marché, ce sera celui qui sera le plus intéressant bien sûr.

Alors, la question que je me suis posée, c'est de savoir comment est-ce qu'on peut limiter au maximum les effets de cette nouvelle LAMal sur notre loi jurassienne. Et bien, j'ai remarqué bien sûr que les moyens sont extrêmement limités.

Une première possibilité, ce sera de défendre notre hôpital, c'est-à-dire qu'il ne faudra pas essayer d'y développer des prestations de pointe – puisqu'on ne pourra de toute façon pas concurrencer les hôpitaux universitaires – mais il faudra offrir, c'est mon avis, des prestations de base, des prestations de base de qualité, qui pourront attirer les patients qui recherchent ce qu'on peut leur offrir ici dans le Jura, un hôpital à grandeur humaine, un hôpital convivial qui se trouve au calme dans une nature qu'on a encore un tout petit peu réussi à préserver.

Un autre aspect, c'est qu'il faudra aussi donner le plus de poids possible aux pouvoirs publics dans la prise de déci-

sions au sein des hôpitaux. C'est pourquoi une large représentation des patients et du personnel dans les organes de décision, conseil d'administration et comité directeur, est absolument indispensable.

La planification hospitalière, élaborée par le Gouvernement, doit être discutée par le Parlement et approuvée par lui.

Il faudra stimuler la planification et la collaboration inter-cantonale.

Il faudra veiller à ce que les critères des mandats de prestations soient plus médicaux qu'économiques. Je sais bien que ce sont un peu des vœux pieux mais, enfin, c'est la direction dans laquelle je vous invite à aller.

Il faudra aussi introduire des conditions-cadre permettant d'atténuer la concurrence que se livreront les hôpitaux entre eux.

Il faudra prévoir des garde-fous permettant d'éviter la suppression de sites, voire même la suppression d'hôpitaux. Notre hôpital n'est pas à l'abri d'une suppression. Parce que, dans la loi, il n'y a aucun garde-fou en cas de menaces sur certaines prestations de notre hôpital.

Il faudra veiller aussi à une stabilisation des primes de caisse maladie en évitant à tout prix l'augmentation de la participation cantonale jurassienne à l'Hôpital du Jura.

Il faudra se soucier des conditions de travail et de la santé du personnel et aussi veiller à une collaboration étroite entre médecins établis et les services d'urgences hospitaliers.

Je me permettrai d'intervenir lors de la discussion de détail sur tous ces points. Merci pour votre attention.

**M. Alain Bohlinger (PLR) :** Sans revenir en détail sur ce qui a été dit jusqu'à présent à cette tribune sur cette nouvelle loi hospitalière et qui reflète la majorité de la commission, la conclusion sur ce qui a été entrepris depuis plusieurs années sur l'étude, le fonctionnement, la rentabilité, le perfectionnement et une distribution de soins adaptés et de qualité pour toute la population de notre Canton a été réfléchi et étudiée.

Le projet de loi sur les établissements hospitaliers soumis par le Gouvernement pour approbation présente, au regard du groupe PLR, toute les attentes que l'on pouvait espérer. Un travail remarquable a été réalisé, il est normal ici de le relever.

Les textes de cette loi ont été adaptés afin de garantir la situation, la sécurité ainsi que la qualité des soins pour tous.

Pour rappel, ce projet prend en compte la planification hospitalière et la liste des hôpitaux ainsi que les mandats de prestations afin de bien définir les critères et les compétences dans ces domaines.

Pour le financement, il a été tenu compte des modifications de la LAMal pour les hospitalisations à l'extérieur de notre Canton.

Enfin et pour terminer, le groupe PLR accepte le projet tel qu'il est soumis et souhaite que le Parlement en fasse de même.

**M. Michel Thentz,** ministre de la Santé : Le domaine de la santé, que ce soit en Suisse, en Occident, voire au-delà, est en perpétuelle mutation, en particulier depuis un quarantaine d'années. Le développement des connaissances

scientifiques génère des révolutions technologiques perpétuelles induisant, pour une bonne partie de l'humanité – on ne peut que s'en réjouir – non seulement une espérance de vie accrue mais également une qualité de vie améliorée.

L'époque du médecin de village doublé de la sœur garde-malade est révolue. Le secteur de la santé est un domaine économique presque comme un autre, si ce n'est que son champ d'activité est sensible puisque centré autour de l'individu, de la durée et de la qualité de sa vie. Il n'en reste pas moins un domaine économique et, à ce titre, suscite de l'intérêt, voire de la convoitise puisque, comme le dit la sagesse populaire, la santé n'a pas de prix. Le domaine de la santé est devenu un vaste champ de bataille économique où le profit, parfois, souvent, et on peut le regretter, l'emporte sur la volonté de mettre le patient, devenu client, au centre. En Suisse, plus de 540'000 personnes travaillent dans le secteur de la santé, bientôt 60 milliards de francs y sont dépensés ou investis, représentant près de 11 % du produit intérieur brut.

La Suisse n'échappe pas à ce mouvement et il se joue, en coulisses, des partitions qui nous dépassent ou, à tout le moins, sur lesquelles notre marge d'influence est très faible. Des décisions de politique cantonale doivent cependant être prises afin de garantir et préserver la santé de la population, en vertu de l'article 3 de la Constitution fédérale.

Par le message du 18 septembre 2000, le Conseil fédéral a soumis au Parlement fédéral une proposition de révision de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie dans le domaine du financement hospitalier. Après trois ans de discussions au Parlement, le projet a été rejeté par le Conseil national en 2003. Les modifications visant à une nouvelle réglementation du financement hospitalier n'ayant pratiquement pas été contestées, le Conseil fédéral a repris le projet en l'adaptant, selon les nécessités, à l'évolution de la situation. Ces modifications ont été adoptées par le Parlement fédéral en décembre 2007.

La révision de la LAMal vise – et là je fais référence au message du Conseil fédéral de l'époque – à éliminer les imprécisions dans le fonctionnement financier du système, principalement hospitalier, et à appliquer de manière cohérente les principes inscrits dans la loi. La répartition du financement entre les assureurs (à raison de maximum 45 %, investissements compris) et les cantons (au minimum 55 %, investissements compris) est ainsi fixée dans la loi afin que la responsabilité des partenaires financiers soit clairement définie. Le financement est lié aux prestations dans une optique d'accroissement de la transparence et d'incitation à une plus grande efficacité. La planification doit en outre tenir compte de toutes les prestations soumises à la loi et garantir à toutes les personnes assurées, qu'elles aient ou non contracté une assurance complémentaire, la couverture des besoins en soins.

En 2007 donc, le Parlement fédéral a apporté d'importantes modifications à la LAMal. Nous venons d'en citer à l'instant quelques extraits. Il ne s'agit pas de modifications de moindre importance mais au contraire d'une sorte de révolution copernicienne dans le domaine de la santé, et en particulier du financement hospitalier. Tout le monde en est bel et bien conscient ici. Ces modifications ont pour nom notamment :

- financement à la prestation par forfait, avec les «groupes de diagnostics liés», ces fameux SwissDRG;
- participation de l'Etat au financement des tous les établissements hospitaliers, y compris les privés;

- cofinancement des investissements hospitaliers par l'Etat et les assureurs maladie;
- financement par l'Etat des prestations d'intérêt général; voilà un domaine extrêmement important;
- libre choix de l'hôpital par les patients.

Conséquence des décisions fédérales, les cantons doivent adapter leurs bases légales. Là aussi, ce ne sont pas de petites modifications qu'il faut mettre en œuvre. Le chantier est à l'image des modifications de la LAMal : gigantesque. Sans compter que les décisions prises par les Chambres fédérales sont parfois difficiles à mettre en œuvre, voire obscures quant à leur contenu. Les cantons se retrouvent ainsi à devoir modifier leurs législations en n'étant pas complètement convaincus d'être dans le vrai, ni certains d'avoir tout compris des intentions politiques du Parlement fédéral.

La question s'est ainsi posée, pour les cantons, d'une adaptation de leur législation en matière hospitalière ou de la rédaction d'une nouvelle base légale. Le Jura a choisi cette seconde piste dans un objectif de clarté et de cohérence. L'ancienne loi sur les hôpitaux du 22 juin 1994 a déjà subi de nombreuses modifications depuis son entrée en vigueur et il eut été difficile d'y introduire les modifications dont il est question aujourd'hui.

Nous avons parlé à l'instant de nécessité de cohérence. C'est dans cet objectif que la loi est structurée. Il y est question tout d'abord de planification hospitalière. Celle-ci nous amène, au vu du nouveau contexte LAMal, à dépasser le seul cadre cantonal. La planification hospitalière de l'offre nécessaire à la couverture des besoins de la population en la matière nécessite une vision cantonale et extracantonale, d'où la nécessité, pour le Gouvernement, d'être à la tête de cette planification. Cette nouvelle donne n'est pas sans conséquences sur la délégation de compétence pour sa mise en application. Nous y reviendrons vraisemblablement tout à l'heure durant le débat de détail.

Au-delà de la planification, il convient pour l'Etat d'établir la liste des établissements hospitaliers répertoriés, liste qui doit permettre d'atteindre les objectifs fixés par la planification. Au-delà de la liste des établissements, il convient de définir le mandat confié à chacun d'entre eux, sur la base de critères précis et d'exigences clairement exprimées.

Au-delà de la planification, qui prend en compte tous les établissements nécessaires à la couverture des besoins de la population jurassienne, la loi sur les établissements hospitaliers aborde les exigences fixées pour l'octroi d'autorisations d'exploiter un établissement hospitalier sur sol cantonal. Celles-ci sont d'autant plus importantes que, désormais, l'Etat doit participer au financement de tous les établissements répertoriés installés sur son sol, qu'ils soient publics ou privés.

La loi aborde ensuite, dans un souci de cohérence, le cadre et les exigences qu'il fixe à «son» établissement autonome de droit public, l'Hôpital du Jura. Peu de modifications dans cette partie de la loi hormis une simplification des exigences pour la composition du conseil d'administration et de la direction. Nous y reviendrons.

Les plus grandes nouveautés imposées par la LAMal figurent au chapitre du financement des établissements hospitaliers puisque c'est en particulier dans ces domaines que la LAMal se distingue de l'organisation passée. La marge de manœuvre cantonale – cela a été dit tout à l'heure – étant très faible, il s'agit ici simplement d'introduire les exigences fédérales en la matière. Ce chapitre aborde les thématiques

cruciales que sont :

- le financement à la prestation,
- les prestations d'intérêt général,
- le financement des investissements,
- le fameux libre choix, théorique, par les patients des établissements hospitaliers.

Ce dernier point mérite qu'on s'y arrête quelques minutes, tant il est important. Cette liberté a été voulue, par le législateur fédéral, au nom de la transparence et de l'incitation à une plus grande efficacité. Louable volonté mais qui a un coût, soit pour les cantons, soit pour les bénéficiaires, mais prioritairement pour les établissements qui se verront confrontés à une concurrence accrue.

Nous nous devons de préciser l'influence, pour notre Canton, de l'introduction de ce fameux libre choix. En 2009, ce sont 3'335 citoyennes et citoyens jurassiens qui se sont fait hospitaliser pour une raison ou une autre hors Canton, pour 7'633 dans le Jura. Dans la plupart des cas, il ne s'agit pas d'hospitalisations par convenance personnelle mais elles répondent à une nécessité médicale non couverte par les établissements sis sur territoire cantonal, notamment les hospitalisations en milieu universitaire, ou à une urgence.

Avec l'ancien droit, en 2009, sur les 3'355 cas d'hospitalisations extérieures, seuls 2'119 ont vu une participation financière du Jura. Dès 2012, ce seront pratiquement l'ensemble des cas qui émargeront au budget de l'Etat.

En 2010, ces hospitalisations extérieures ont coûté plus de 16 millions de francs à l'Etat, ce seront probablement 5,5 millions de plus par an dès 2012. Cette somme est suffisamment importante pour qu'on essaie de trouver les meilleurs leviers pour en contenir l'explosion.

Ces leviers sont entre nos mains, Mesdames et Messieurs les Députés. Que ce soient les citoyennes et les citoyens, qui doivent privilégier prioritairement et à chaque fois que cela est possible l'Hôpital du Jura. Que ce soient les médecins traitants, qui doivent avoir le réflexe jurassien, chaque fois que cela est possible. La préférence jurassienne devrait nous permettre de contenir les coûts. Enfin, c'est également une préoccupation de notre hôpital que d'avoir à cœur le meilleur des services à la population, les compétences les plus professionnelles et en rapport avec les prestations offertes afin que, sans hésitation aucune, la population lui octroie sa confiance.

Voilà, Mesdames et Messieurs les Députés. Nous pourrions passer la journée, voire la nuit, à parler de la LAMal et du financement des soins. Nous nous arrêterons là pour aujourd'hui. Je souhaite remercier, pour leur excellent travail, le Service de la santé publique, en particulier Sophie Schaller et Nicolas Pétremand. Merci également à la commission pour la bienveillante attention avec laquelle ses membres ont étudié ce projet de loi. Merci en particulier à Michel Choffat qui a accepté de diriger la manœuvre aujourd'hui. Nos remerciements également à Nicole Roth pour son attention et l'excellence de ses procès-verbaux.

Le Gouvernement vous remercie également d'accepter ce projet de loi afin qu'il puisse entrer en vigueur, comme prévu, le 1<sup>er</sup> janvier prochain.

*L'entrée en matière n'est pas combattue.*

**Le président :** J'appelle les deux intervenants qui vont intervenir régulièrement, c'est-à-dire Monsieur le député Paul Froidevaux... pardon... Michel Choffat et Madame Ma-

ria Lorenzo-Fleury, à peut-être prendre place ici vers nous. Comme ça, vous aurez la possibilité de monter rapidement à la tribune pour les différentes interventions. Je vais prendre les articles l'un après l'autre et on prendra les majorités et les minorités. La discussion sera toujours ouverte avant de passer au vote.

#### Article 8, alinéas 2 et 3

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : Selon la loi sanitaire, article 34, Le Parlement arrête la planification sanitaire globale. Le Gouvernement arrête la planification hospitalière. Et le Département établit la liste des établissements hospitaliers et les mandats de prestations.

La Loi sur l'organisation gérontologique, acceptée par 54 oui en 2010, à son article 7, alinéa 1, précise : «Le Gouvernement arrête la planification médico-sociale dans le cadre fixé par le plan sanitaire».

Cela étant dit, il faut souligner que la planification hospitalière, bien que cantonale, doit impérativement porter sur l'ensemble de la Suisse, en définissant nos besoins dans la planification jurassienne. Cette nouvelle réalité nécessite beaucoup de souplesse. De plus, le monde de la santé évolue très rapidement – cela a déjà été évoqué tout à l'heure – raison pour laquelle il faut pouvoir réagir vite, rapidement, et parfois en fonction de ce qui se passe ou de ce qui se passera dans les autres cantons.

Dans un souci donc de clarification, de cohérence, d'efficacité et d'efficacités, la majorité de la commission de la santé vous recommande d'accepter la proposition du Gouvernement.

Afin d'éviter des redondances, je précise que le groupe PDC soutient toutes les propositions du Gouvernement.

**Le président** : Pour la minorité de la commission, alinéa 2 et alinéa 3 traités ensemble, Madame la députée Maria Lorenzo-Fleury. Non, ce sera Monsieur le député Emmanuel Martinoli.

**M. Emmanuel Martinoli** (VERTS), au nom de la minorité de la commission : Si vous acceptez le texte proposé par le Gouvernement, vous acceptez de vous dessaisir volontairement d'une de vos compétences. Et je trouve que c'est grave !

L'affaiblissement du Législatif au bénéfice de l'Exécutif est une tendance, à mon avis, dangereuse et qu'il faut combattre. Bien sûr, le Gouvernement argumente en évoquant un souci de cohérence dans les niveaux de compétence, un souci de logique soi-disant avec la loi sur la gérontologie, la rapidité et l'efficacité.

A mon avis, le Parlement doit pouvoir discuter de la planification hospitalière. Ce sont les politiques qui doivent se prononcer sur cette planification élaborée par le Gouvernement. La population ne comprendrait pas l'absence du Parlement, l'absence de débat, dans ce cas.

Il faut attribuer cette compétence au Parlement dans un souci de transparence et de concertation les plus larges possibles. Je me demande en quoi le passage par le Parlement pourrait-il handicaper le Gouvernement. Les décisions dans ce domaine doivent-elles être aussi rapides qu'un Parlement ne puisse pas se prononcer ? Qu'on me donne des exemples de la nécessité d'une telle rapidité de réaction.

Je vous demande donc de revenir à l'article 10 de la loi

hospitalière et de ne pas renoncer à la compétence, à votre compétence de vous prononcer sur la planification hospitalière. A mon avis, la proposition de minorité est tout à fait adéquate et mérite d'être soutenue.

**M. Michel Thentz**, ministre de la Santé : Votre analyse d'entrée en matière était parfaitement pertinente en ce sens que nous avons à mettre en œuvre une politique décidée sous la coupole fédérale. On peut partager ou pas les décisions qui ont été prises sous la coupole. Pour ma part, je suis très réservé. Il n'en reste pas moins que nous devons, nous autres cantons, tenter d'adapter nos diverses lois à ce qui se décide au niveau supérieur et donc de faire en sorte et de permettre dans le cas précis, dans la politique sanitaire et dans la planification hospitalière, d'être le plus rapide possible.

Je vais prendre un exemple tout simple : lors de la session de ce printemps si j'ai bonne mémoire – on est au niveau fédéral – une initiative parlementaire souhaitait corriger à la dernière minute les fameuses modifications de la LAMal dont il est question aujourd'hui. Cette initiative parlementaire au niveau fédéral aurait remis en question une bonne partie de la systématique de financement et ça a été un peu la panique dans tous les cantons parce que l'on était en train de plancher, les uns et les autres, sur nos projets de loi et, là, on aurait dû complètement changer celui-ci. C'est exactement pour ce genre de problème-là et donc de rapidité d'adaptation que nous amènent les modifications de la LAMal avec, une fois de plus, cette problématique de privatisation en quelque sorte du domaine de la santé ; c'est pour pouvoir s'adapter au plus vite, réagir au plus vite à ce qui se passe au niveau supérieur et au niveau de la Confédération que le Gouvernement souhaite avoir la compétence de mettre en œuvre une planification hospitalière.

Il y a, cela a été dit, cet objectif de cohérence, de logique de niveau des compétences avec une planification sanitaire laissée au Parlement, donc la vision globale, et après le travail au niveau stratégique, si j'ose dire, laissé à la compétence du Gouvernement de manière à pouvoir réagir rapidement à ce qui se passe au niveau fédéral. Et nous pensons que, ces prochains mois, ces prochaines années, la politique va s'accélérer et il faudra donc être très réactif, très nerveux sur le sujet et pouvoir adapter en particulier rapidement notre planification hospitalière aux nouvelles données fédérales probables.

Et cela a été dit, effectivement, il y a un objectif de cohérence ou de symétrie plus exactement avec la loi sur la gérontologie, laquelle loi prévoit exactement la même logique que dans le cas présent.

Enfin, en ce qui concerne la planification hospitalière, n'oublions pas que celle-ci va être faite non pas qu'au niveau jurassien mais devra être aussi faite de manière inter-cantonale. Donc, il revient assez logiquement au Gouvernement de travailler avec les autres cantons plutôt qu'au Parlement.

Et enfin, je rappelle qu'à l'article 8, alinéa 3, de la loi qui vous est proposée aujourd'hui, il est dit que le Gouvernement informe le Parlement de la planification hospitalière. Il aura tout lieu, au besoin, de réagir par les divers leviers qu'il connaît parfaitement.

*Au vote, les propositions du Gouvernement et de la majorité de la commission sont acceptées par 34 voix contre 24.*

Article 9

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : L'acceptation de la proposition de la minorité de la commission impliquerait l'engagement de ressources humaines supplémentaires pour un résultat très aléatoire. En effet, comment coordonner la collaboration entre l'Hôpital du Jura et l'Hôpital de l'Isle à Berne, le CHUV à Lausanne ou l'Hôpital pour grands brûlés à Zurich ? C'est un vœu pieux, oui, mais irréaliste, d'autant plus que certains hôpitaux avec lesquels nous collaborerons sont des établissements privés !

Légalement et pratiquement, le Gouvernement ne pourra aller au-delà de «favoriser» la collaboration de réseaux.

Une politique claire et pragmatique est le meilleur atout pour l'avenir de nos établissements hospitalier.

Dès lors, la majorité de la commission vous recommande d'accepter la proposition du Gouvernement.

**Mme Maria Lorenzo-Fleury** (PS), au nom de la minorité de la commission : Effectivement, la minorité de la commission vous propose de rajouter «coordonne» et, ce, pour une meilleure efficacité de la prise en charge du patient. Je ne vais pas prolonger.

*Au vote, la proposition du Gouvernement et de la majorité de la commission est acceptée par 37 voix contre 18.*

Article 10, alinéa 2

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : Au risque de me répéter, le fait de clarifier les choses ne peut que favoriser une meilleure compréhension et collaboration entre la population et l'Hôpital du Jura.

De toute façon, la liste positive qui comprend les prestations reconnues figurera dans le mandat de prestations. Mais en quoi cela gêne-t-il de préciser sur une liste négative les prestations qui ne sont pas faisables sur le territoire cantonal ?

La majorité de la commission vous recommande donc d'accepter la proposition du Gouvernement.

**Mme Maria Lorenzo-Fleury** (PS), au nom de la minorité de la commission : Effectivement, la minorité de la commission propose de dire : «La liste mentionne les prestations reconnues» (point). Ne pas aller plus loin. Il n'y a pas lieu, pour la minorité, de rajouter «positive» ou «négative».

*Au vote, la proposition du Gouvernement et de la majorité de la commission est acceptée par 35 voix contre 12.*

Article 14, alinéa 1, lettre k

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : Légalement, il est impossible d'imposer une convention collective à un établissement privé. De surcroît, comment pourrions-nous imposer une CCT à un établissement privé de la Riviera vaudoise, lequel figurerait en bonne place sur la liste des établissements hospitaliers répertoriés ?

La proposition du Gouvernement empêchera de toute façon les abus et dérapages craints par la minorité de la commission.

La majorité de ladite commission vous recommande donc de soutenir la proposition du Gouvernement.

**Mme Maria Lorenzo-Fleury** (PS), au nom de la minorité 1 de la commission : Effectivement, pour la minorité de la commission, les conditions de travail de l'ensemble du personnel de la santé ne doivent pas se détériorer. Les différents types d'établissements hospitaliers ainsi que les structures régionales des salaires et des coûts doivent être suffisamment pris en compte.

Dans le secteur des soins infirmiers, l'exigence d'efficacité exerce une pression particulièrement forte en Allemagne. 30'000 emplois à plein temps ont été sacrifiés depuis l'introduction du DRG.

Concernant les conditions de travail dans les hôpitaux privés, par exemple, actuellement, les cliniques privées du canton de Fribourg ont des conditions de travail basées sur le Code des obligations, pas d'échelle des salaires. Ceux-ci sont fixés à la tête du client. De ce constat, cela créera une pression forte sur les salaires du personnel travaillant dans les hôpitaux publics. Cela participerait à un gigantesque dumping salarial et social, touchant tous les acteurs de la santé alors même que les hôpitaux privés seront financés, à terme, à 55 %, par l'argent du contribuable. Il n'y a pas de raison qu'ils puissent utiliser cette manne pour concurrencer et risquer de fermer les hôpitaux publics. Je vous remercie de votre attention. Je vous demande de soutenir la minorité.

**Le président** : Merci Madame la Députée Maria Lorenzo-Fleury, qui a parlé pour la minorité 1 de la commission. Pour la minorité 2 de la commission, j'appelle à la barre... pardon, à la tribune (*Rires.*) – pourtant, il y a longtemps que je n'ai plus exercé le métier – Monsieur le député Emmanuel Martinoli. Je ne vous fais pas un mauvais procès. (*Rires.*)

**M. Emmanuel Martinoli** (VERTS), rapporteur de la minorité 2 de la commission : La proposition de minorité 2 est en fait une proposition alternative à celle de la majorité de la commission, que vous trouvez sous la lettre k. Parce que le groupe CS-POP et VERTS est absolument favorable à la proposition de la minorité 1, c'est-à-dire l'obligation de conclure des conventions collectives de travail pour les établissements privés.

Mais, en alternative à la proposition de la majorité, nous proposons de supprimer l'adjectif «éventuelles» dans la phrase que le Gouvernement propose : «pour ce qui concerne les établissements privés, à défaut de conventions collectives de travail ayant force obligatoire, se conformer aux éventuelles exigences posées par le Département en matière de conditions de travail pour l'ensemble du personnel travaillant dans l'établissement». La proposition de la minorité 2 consiste à supprimer l'adjectif «éventuelles» dans la phrase proposée par le Gouvernement, en alternative à la proposition de la majorité.

**M. Michel Thentz**, ministre de la Santé : Monsieur le Président – ou devrais-je dire Monsieur le Capitaine – Mesdames et Messieurs les Députés, la discussion que nous avons à l'instant, nous l'avons eue – j'étais à ce moment-là de l'autre côté de la barre – lors de la discussion concernant la loi sur la gérontologie, pour savoir si, oui ou non, l'Etat pouvait ou devait imposer la signature de conventions collectives de travail. A l'époque, il a fallu se rendre à l'évidence que ça n'était pas possible, effectivement, d'imposer pour une entreprise privée, un hôpital privé, des conventions collectives de travail même si elles sont évidemment nécessaires, importantes et fondamentales.

Raison pour laquelle il a été pris le biais suivant, qui est le même ici que dans la loi sur la gérontologie, de dire «à défaut de conventions collectives de travail ayant force obligatoire, se conformer aux éventuelles exigences posées par le Département en matière de conditions de travail pour l'ensemble du personnel travaillant dans l'établissement».

On a là les armes, soit la convention collective de travail, soit les éventuelles exigences posées par le Département à défaut de celle-ci. Donc, vraiment, on a les leviers nécessaires pour vérifier que les hôpitaux, que nous aurons reconnus sur notre liste hospitalière, aient un cadre de travail défini et clair pour leur personnel. Et il paraît nécessaire évidemment de laisser un tout petit peu de souplesse. Imaginez le cas – peu probable... mais enfin – le cas où, sur territoire cantonal, tel geste médical n'est pas effectué; nous devons alors trouver un hôpital, une clinique peut-être privée qui fait ce geste-là et nos concitoyennes et concitoyens ont besoin de cette prestation et nous devons trancher entre donner la possibilité aux Jurassiennes et aux Jurassiens de se faire soigner pour cette prestation ou bien de renoncer puisqu'il n'y a pas de convention collective de travail. C'est là où nous sommes, c'est dans cette dualité. Donc, il y a la nécessité d'avoir un tout petit peu de souplesse pour que nous puissions bel et bien répondre aux attentes de la population en ce qui concerne les prestations souhaitées.

Je rappelle que le deuxième corps de phrase permet bel et bien au Département d'exiger des conditions de travail pour l'ensemble du personnel travaillant dans l'établissement.

**Le président :** Nous pouvons donc passer au vote. Nous allons opposer la minorité 1 de la commission, où vous voterez «vert», à la minorité 2 de la commission, où vous voterez «rouge» et l'option gagnante avec la proposition du Gouvernement.

*Au vote :*

- la proposition de la minorité 2 de la commission l'emporte, par 40 voix contre 11, sur celle de la minorité 1 de la commission;
- la proposition du Gouvernement et de la majorité de la commission est acceptée par 30 voix contre 27 en faveur de celle de la minorité 2 de la commission.

#### Article 20, alinéa 1, lettre h

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : S'il est normal que l'Etat ait un droit de regard et son mot à dire par rapport à l'ouverture, à l'exploitation et à l'extension d'un établissement hospitalier sur territoire cantonal, il ne peut exiger un alignement absolu des conditions ! Ou alors, il faut tout regrouper sous un seul et unique établissement jurassien ! Ce ne serait certainement pas la meilleure solution.

Je rappelle une nouvelle fois que, légalement, il n'est pas possible d'imposer une CCT à un établissement privé, qui plus est hors Canton.

**Mme Maria Lorenzo-Fleury** (PS), au nom de la minorité de la commission : Pour la minorité de la commission, à la lettre h, c'est de dire : «les conditions de travail et de rémunération du personnel définies par convention collective de travail». (*Une voix dans la salle : «On sait lire !»*) Oui, mais je le dis. Pourquoi tu veux que je t'explique ? C'est à peu près ce que j'ai dit tout à l'heure. Tu ne veux pas que je re-

prenne...

*Au vote, la proposition du Gouvernement et de la majorité de la commission est acceptée par 35 voix contre 18.*

#### Article 25

**Le président :** Je vous rends attentifs à la version commission et Gouvernement. Il n'y a pas d'autre proposition. Voyez le texte en gras. La discussion n'est pas demandée. Donc, l'article 25, alinéas 1, 2 et 3 : acceptés.

#### Article 28, alinéa 1

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : Qui n'a pas constaté une fois au moins qu'un comité, respectivement un conseil d'administration, de neuf membres est un organisme lourd ?

En proposant une fourchette de cinq à neuf membres, le Gouvernement bénéficie d'une souplesse lui laissant une certaine marge de manœuvre en fonction des personnalités susceptibles de siéger au sein du conseil de direction.

La majorité de la commission recommande donc la proposition du Gouvernement.

**Mme Maria Lorenzo-Fleury** (PS), au nom de la minorité de la commission : Tout à l'heure, à l'article 20, je ne suis pas revenue à charge parce que j'avais assez argumenté à l'article 14; c'était similaire. Juste un correctif !

Concernant l'article 28, pour la minorité de la commission, la répartition des intérêts dans le conseil d'administration est laissée à l'appréciation du Gouvernement. Or, il semble qu'il fait systématiquement la part trop belle aux gestionnaires et aux financiers.

La minorité souhaite donc le maintien de neuf membres pour le conseil d'administration de l'Hôpital du Jura et, ce, dans un souci de représentativité aussi large que possible des différents milieux concernés ainsi que des différents districts. La minorité vous demande de la soutenir.

**M. Michel Thentz**, ministre de la Santé : Il s'agit juste ici effectivement de donner un tout petit peu de souplesse lors de la constitution du conseil d'administration. On le verra à l'alinéa suivant, on définit les divers profils des personnes qui sont souhaitées au conseil d'administration. Là, on fixe le nombre. Et la mise en œuvre, l'adéquation du nombre de personnes avec les divers profils n'est pas toujours très simple, très aisée, d'où peut-être la nécessité, une fois ou l'autre, d'être non pas à neuf mais tout soudain à sept et pourquoi pas à cinq.

Cette volonté de laisser de la souplesse en ce qui concerne la constitution du conseil d'administration émane aussi de celui-ci qui nous a communiqué le fait qu'à neuf, parfois, on était un peu beaucoup.

Fort de ceci, le Gouvernement propose de laisser une fourchette de choix par rapport au nombre de personnes représentant les divers milieux au conseil d'administration.

*Au vote, la proposition du Gouvernement et de la majorité de la commission est acceptée par 36 voix contre 22.*

Article 28, alinéa 2

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : La proposition de la minorité nous semble superflue dès lors qu'on ne précise pas non plus qui représentera les milieux économiques, ni les prestataires de soins, ni les usagers des établissements. Par contre, il incombe, à notre sens, au personnel des établissements respectifs de choisir qui les représentera.

La majorité de la commission vous recommande la proposition du Gouvernement.

**Mme Maria Lorenzo-Fleury** (PS), au nom de la minorité de la commission : Pour la minorité de la commission, effectivement, nous ne savons pas, au niveau des milieux économiques, qui sera présent au sein du conseil d'administration. Par contre, la minorité demande effectivement qu'il y ait un représentant des organisations syndicales, ainsi dit dans la phrase : «Dans tous les cas, un représentant des organisations syndicales siège».

*Au vote, la proposition du Gouvernement et de la majorité de la commission est acceptée par 38 voix contre 21.*

Article 30, alinéa 1, lettre d

**Le président** : Il y a une proposition commission et Gouvernement. Pas d'autre proposition mais je vous y rends attentifs.

Article 30, alinéa 1, lettre e'

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la commission : L'adjonction d'un alinéa e' a été discutée au sein de la commission sans s'en référer aux partis, ce qui explique que cette proposition n'ait été acceptée que par trois voix, les autres commissaires s'étant abstenus. La proposition de la commission doit donc être prise avec réserve.

Quant au groupe PDC, qui a analysé cette proposition hier soir, il se rallie à la proposition du Gouvernement.

**M. Emmanuel Martinoli** (VERTS) : Comme je l'ai déjà formulé dans l'entrée en matière, la nouvelle loi va conduire à une très nette pression sur le personnel, une accélération des cadences, une pression toujours plus forte, ce qui peut avoir des conséquences extrêmement importantes pour sa santé d'abord physique mais aussi psychique.

D'autre part, il y aura l'autre pression, dans l'autre sens, la pression économique : il faudra diminuer les frais de fonctionnement au maximum.

Il nous paraît donc absolument nécessaire que le conseil d'administration porte une attention particulière à la santé du personnel et que ceci soit stipulé dans la loi. Sur la forme exacte, grammaticale, je pense que, là, on peut encore discuter.

**M. Michel Thentz**, ministre de la Santé : Que le plus gros employeur du Canton se soucie de la mise en place d'une politique du personnel et que son conseil d'administration en assume la mise en œuvre paraissait logique. Dès lors, la proposition du Gouvernement vise à fixer dans la loi cette compétence-là. Raison pour laquelle le Gouvernement propose l'adjonction de cette lettre e' : «l'élaboration et la mise en place de la politique du personnel».

En ce qui concerne le deuxième corps de phrase, qui dit «une attention particulière est portée à la santé du person-

nel», je souhaiterais rendre attentif ici le Parlement au droit supérieur, en particulier l'ordonnance 3 relative à la loi sur le travail. On est là au niveau du droit fédéral, qui dit, à son article 2, que l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer et d'améliorer la protection de la santé et de garantir la santé physique et psychique des travailleurs. Il doit en particulier faire en sorte que, en matière d'ergonomie et d'hygiène, les conditions de travail soient bonnes, que la santé ne subisse pas d'atteintes dues à des influences physiques, chimiques ou biologiques, que des efforts excessifs ou trop répétitifs soient évités, enfin que le travail soit organisé d'une façon appropriée.

Raison pour laquelle le droit supérieur réglant cet objectif et cette nécessité de s'occuper en particulier de la santé du personnel, le Gouvernement se contente de vous proposer de mettre dans le projet de loi cette élaboration et mise en place de la politique du personnel.

*Au vote, la proposition du Gouvernement est acceptée par 36 voix contre 21.*

Article 32, alinéa 3

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : Si un représentant du personnel devait siéger au comité de direction, il devrait remonter les revendications du personnel au sein du comité de direction mais également assumer les décisions prises par ce même comité, respectivement les relayer ensuite auprès du personnel. Il s'agirait à l'évidence de situations délicates pour le représentant du personnel. De plus, cela pose aussi le problème de la confidentialité !

Enfin, je vous rappelle que nous avons déjà accepté l'article 32, alinéa 2, qui précise que «le directeur et les chefs de département forment le comité de direction».

La majorité de la commission est donc convaincue que la proposition mérite votre soutien.

**M. Emmanuel Martinoli** (VERTS), au nom de la minorité de la commission : La proposition est retirée.

**Le président** : Vous avez retiré la proposition ? D'accord. Donc, nous n'avons plus que la proposition Gouvernement et majorité. Donc, Monsieur le Ministre, désirez-vous vous exprimer ? Non. Donc, cet alinéa 3 est accepté dans cette version Gouvernement et majorité de la commission.

Article 40, alinéa 1

**M. Michel Choffat** (PDC), rapporteur de la majorité de la commission : Notre souci à toutes et tous, c'est la place de l'Homme (avec un H majuscule), du patient, au centre de nos préoccupations.

Toutefois, bien que le droit aux soins soit garanti, celui-ci ne peut être absolu ! Peut-on imaginer qu'un patient hospitalisé à Porrentruy puisse exiger d'être soigné dans un hôpital parisien ? Peut-on imaginer qu'un patient puisse exiger l'achat, par un établissement, d'un matériel dont il ne disposerait pas alors que cette prestation serait possible d'une autre manière ou ailleurs ? Poser ces questions, c'est y répondre.

Une fois encore, la majorité de la commission se rallie à la proposition gouvernementale.

Et puisque c'est probablement ma dernière intervention, je vous remercie pour votre attention.

**Mme Maria Lorenzo-Fleury (PS)**, au nom de la minorité de la commission : Je ne vais pas être très longue.

Effectivement, pour la minorité de la commission, il paraît inutile de faire le rajout «les prestations de soins sont fournies dans la mesure du possible» alors que, tout simplement, il suffit de dire «le droit aux soins est garanti» (point). Voilà. Mais je ne vois plus clair, je suis complètement KO moi ! La minorité propose «le droit aux soins est garanti».

**Le président** : Merci Madame la Députée. C'est vrai qu'on vous remercie d'être là. On sait que vous n'êtes vraiment pas bien aujourd'hui. Vous me l'avez dit tout à l'heure.

**M. Michel Thentz**, ministre de la Santé : Le droit aux soins est effectivement garanti : les patients doivent pouvoir s'exprimer s'ils ne sont pas contents des soins qu'ils ont obtenus. Mais là n'est pas la question. Aujourd'hui, c'est de dire qu'il y a une réalité de terrain, une fois de plus. Imaginez le cas concret d'un patient qui doit aller en urgence se faire soigner et qui dit : «Je veux tel ou tel soin avec tel ou tel matériel», que l'hôpital n'a pas et le médecin estime qu'il est tout à fait possible de soigner le patient avec le matériel à disposition dans l'hôpital. Il paraît donc nécessaire quelque part de faire confiance au choix du médecin et, donc, de ne pas avoir à garantir, quel que soit le cadre, que la prestation soit fournie selon la volonté exacte du patient. Il est nécessaire aussi de faire un tant soit peu confiance aux médecins et aux choix techniques de ceux-ci.

Raison pour laquelle il est noté «dans la mesure du possible» et, donc, évidemment, cela sous-entend dans la mesure où le matériel à disposition est possible. S'il ne l'est pas, cela ne pourra pas être garanti dans l'établissement en question.

*Au vote, la proposition du Gouvernement et de la majorité de la commission est acceptée par 38 voix contre 20.*

*Les autres articles, ainsi que le titre et le préambule, sont adoptés sans discussion.*

*Au vote, en première lecture, la loi est adoptée par 41 voix contre 10. (Applaudissements.)*

**Le président** : Nous faisons une pause. Les débats reprennent dans quinze minutes. A tout à l'heure.

*(La séance est suspendue durant quinze minutes.)*

**Le président** : Nous allons reprendre avec la motion 999.

### 31. Motion no 999

**Entrée en vigueur de la 4<sup>ème</sup> révision LACI : élargir l'offre des contrats d'insertion en développant le travail de proximité dans les localités**  
**André Parrat (CS-POP)**

Dans le canton du Jura, les mesures en matière de chômage et d'aide sociale ont toutes été cantonalisées il y a quelques années. Cela a du sens et répond à bien des critères pertinents, en premier lieu celui de l'égalité de traitement.

Cependant, la situation nouvelle dans laquelle la 4<sup>ème</sup> révision LACI nous plonge dès le 1<sup>er</sup> avril nécessite que l'on

aménage une plus grande collaboration entre le Canton et les communes et que l'on renforce ce qui est prévu par la loi sur l'action sociale, section 2, article 15, alinéa 1 : «L'Etat et les communes mettent en place des programmes d'activité, d'occupation et de formation, ainsi que des stages et d'autres actions propres à permettre au bénéficiaire de l'aide sociale de retrouver ou de développer sa capacité de travail et son autonomie.»

Il convient de dynamiser l'offre en matière de programmes d'insertion des personnes à l'aide sociale. Pour cela, il faut encourager les communes à sonder elles-mêmes leur marché du travail, filet associatif et personnes ressources. Par ce contact de proximité, elles seront à même de proposer au Service cantonal de l'action sociale, secteur insertion (autorité en la matière) une palette de possibilités nouvelles pour des programmes d'insertion.

La mise en valeur de ces possibilités nouvelles pour des programmes d'insertion – véritable travail de fourmi à réaliser dans les communes – doit contribuer à trouver des activités et formations valorisantes pour un maximum de personnes soudainement précipitées à l'aide sociale.

Pour effectuer ce travail de proximité, les communes devront évidemment engager quelques ressources en personnel.

Dès lors, nous demandons au Gouvernement que les communes soient réellement encouragées à réaliser un tel travail de proximité en prenant leurs frais à la répartition des charges.

**M. André Parrat (CS-POP)** : Permettez que nous mettons un coup de projecteur sur les personnes, femmes et hommes, qui subissent de plein fouet les révisions sur les différentes assurances sociales et en particulier la dernière révision de la loi sur le chômage.

Quelques rappels.

D'une part, le bien-fondé dans le canton du Jura de la cantonalisation des mesures en matière de chômage et d'aide sociale. C'était les communes jusqu'à il y a une petite dizaine d'années qui géraient ces secteurs et, maintenant, c'est le Canton et c'est une très bonne chose. Il ne s'agit pas de revenir en arrière.

Le bon sens des mesures concrètes mises sur pied par le Canton, notamment avec ses partenaires que sont EFEJ, Caritas et d'autres, et le bon sens qu'il y a aussi de mettre sur pied des mesures appropriées pour l'aide sociale via le Service de l'action sociale et ses partenaires. Et c'est surtout sur ce plan-là qu'on s'attache à développer quelque chose en complément aux mesures actuelles par le développement de cette motion.

Ce que l'on peut dire à la suite de la révision des assurances sociales, notamment de la révision de la loi sur le chômage d'avril dernier, c'est que les mesures de réinsertion ou d'insertion professionnelle se résument à leur plus simple expression, c'est le moins que l'on puisse dire.

En particulier pour les gens qui, vu cette révision de la loi sur le chômage, se trouvent plus rapidement en situation de non-droit, seules les mesures de l'aide sociale leur permettent, dans une très très petite mesure justement, d'avoir accès à des mesures d'insertion actives. Je m'explique : le Service de l'action sociale, par son secteur insertion, dispose de trois postes d'assistantes sociales à temps partiel, qui mettent sur pied des contrats d'insertion pour les bénéfi-

ciales de l'aide sociale. Ce sont les seules mesures actives que nous avons pour maintenir quelqu'un qui n'a plus droit au chômage en activité. Les seules mesures de l'assistant social que je suis, qui soulignent le côté dignité, qui soulignent le côté ressources que les personnes à l'aide sociale ont toujours même si elles n'ont plus d'activité professionnelle lorsqu'elles s'adressent à ces différents services.

Ce que l'on peut dire, c'est que, sans avoir de chiffres précis – mais je crois que Monsieur le ministre, tout à l'heure, va dans sa réponse nous en donner – l'on constate dans les services sociaux un accroissement des demandes d'aide sociale. Concrètement, au secteur insertion – puisque c'est là que se situe l'objet de ma motion – on arrive à saturation. Les trois postes d'assistantes sociales, qui mènent à bien les mesures actives, les mesures qui se basent sur les ressources des gens plus que sur leurs manques, les mesures d'insertion sociale ou professionnelle, arrivent à saturation. Elles ne pourront bientôt plus tout réaliser. D'où un constat : dans le Jura aujourd'hui, bien que la crise précédente soit passée, bien que celle à venir se précise, on est aujourd'hui dans une situation un petit peu entre-deux, on peut constater une paupérisation croissante de trois types de population, qui sont les jeunes, les familles monoparentales et les personnes de 50 ans et plus.

La nécessité de nouvelles mesures cantonales est donnée. C'est clair et c'est net. A ce sujet, j'exprime ici – et je ne m'étais pas exprimé à ce sujet, je dois dire, lors de la discussion du programme de législature – j'exprime ma déception quant au programme de législature 2011-2015 qui fait fi, à peu près, de tout ce qui est mesures d'aide sociale. Et c'est un grand manque parce que, quand on prend conscience... et là je cite l'une de mes références fondamentales – la personne n'est pas là en ce moment – le ministre Receveur, en 2010, en pleine crise, disait qu'à chaque crise le seuil incompressible du chômage augmente. En termes plus compréhensibles, à chaque crise, le nombre de gens mis sur le bas-côté du marché traditionnel du travail augmente. C'est une réalité et il convient aussi, dans le Jura, de combler les lacunes en la matière pour essayer de maintenir vives les ressources et les qualités des personnes qui n'ont plus droit au chômage.

Quelles mesures ? Alors, celle que je propose ici, c'est plutôt une mesurette. J'en ai conscience. Néanmoins, je vous la propose parce qu'on peut la réaliser rapidement, à moindres frais. Des mesures plus conséquentes devraient être proposées par le Gouvernement d'une part, sous forme de motion par le Parlement pourquoi pas. Au niveau fédéral, vous avez entendu parler des prestations complémentaires pour les familles. Je pense que, là, ça ira dans le bon sens. Et toutes les mesures en termes d'appui aux formations, aux deuxièmes formations notamment, qui ne sont pas du tout prises en compte par l'aide sociale.

Pourquoi s'adresser aux communes ? Pourquoi cette motion demande que les communes recherchent elles-mêmes des programmes d'occupation, des programmes de formation, des programmes d'insertion alors qu'en fait c'est le Canton qui doit gérer cela ? Et bien, d'une part, les communes sont les plus à même de détecter, dans les différentes activités administratives, associatives, peut-être dans leur tissu économique privé (mais pourquoi pas), des poches d'activités qui ne seraient pas en concurrence avec d'autres activités salariées mais qui pourraient être le prétexte à la création de programmes d'occupation sur mesure, via le Service de l'action sociale, secteur insertion. Sur me-

sure. Pourquoi sur mesure ? Parce qu'aujourd'hui, on ne met plus sur pied de programmes d'occupation pour chômeurs ou pour chômeurs en fin de droit tels qu'ils existaient par le passé. On n'est plus en 1920, on est en 2011. Les personnes laissées sur le bas-côté sont, je rappelle les trois principales catégories, les familles monoparentales, principalement des mères cheffes de famille seules avec leurs enfants, des jeunes à l'issue de leur formation ou alors des personnes âgées de 50 ans et plus dont par exemple l'entreprise a cessé de développer ses activités. Ces trois catégories de personnes, les personnes qui sont maintenant sur le bas-côté sont les gens avec des formations, pour la plupart du temps, et souvent avec des expériences professionnelles d'importance.

Dès lors, au niveau du secteur insertion du Service de l'action sociale, les trois assistantes sociales, avec qui évidemment je n'ai pas manqué de prendre contact et de discuter de ce projet de motion, arrivent à saturation. Avec cette motion, on est pile dans la cible : il s'agit de développer de nouveaux pans d'activités.

Alors, les mesures d'aide sociale sont cantonalisées, certes. Néanmoins, l'idée de la motion est celle-ci, toute simple : c'est d'inciter les communes, par une indemnisation des fonctionnaires qui s'occuperaient de l'opération, à réaliser un travail de fourmi (comme je l'ai marqué dans mon texte) pour trouver des poches d'activités qui permettront au Service de l'action sociale, via son secteur insertion, de développer, sur mesure, des programmes de qualité visant à développer les ressources qu'ont les personnes à l'aide sociale aujourd'hui et qui sont pour l'instant tout simplement payées à ne rien faire ou qui, tout simplement, n'ont pas droit à l'aide sociale. Parce qu'on a aussi une frange de gens, toujours plus nombreuse, qui n'a plus droit au chômage mais qui n'a pas droit non plus à l'aide sociale et c'est pour cela qu'actuellement on n'a pas une augmentation substantielle du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale. Il y a des gens qui, actuellement, cherchent à se débrouiller parce que le partenaire, le mari ou la femme a aussi une activité. Il y a des gens qui sont au-dessus du seuil à partir duquel on a droit à l'aide sociale financière.

Voilà. Donc, je résume : la motion, elle propose que de nouveaux champs d'activités soient découverts via les communes elles-mêmes, qui connaissent particulièrement bien leur tissu social, associatif et administratif, que ces propositions reviennent au secteur insertion du Service de l'action sociale, que les fonctionnaires qui réalisent ce travail soient indemnisés. Le coût final, il sera nettement moindre plutôt que de développer tant et plus le secteur insertion ou le Service de l'action sociale.

Bien entendu, c'est une mesurette, c'est une petite mesure qui ne coûtera pas très cher pour évidemment des résultats substantiels. Parce que laisser quelqu'un sans activité, et bien c'est déprécier sa formation, très rapidement déprécier son expérience professionnelle et on parie sur le moyen terme sur une inemployabilité. Il vaut donc mieux agir de cette manière-là, en agissant par le biais des communes pour trouver ces nouveaux programmes.

Je vous remercie d'accepter la motion parce que le coût de la mesure est véritablement moindre par rapport aux effets escomptés.

**M. Michel Thentz**, ministre des Affaires sociales : Pour faire face à l'entrée en vigueur de la révision de la loi sur l'assurance chômage au 1<sup>er</sup> avril dernier, le Gouvernement,

vous le savez, a pris un certain nombre de mesures. On peut notamment mentionner, pour rappel, l'élargissement des possibilités de placement dans le cadre des programmes d'occupation cantonaux (les POC) avec des mesures formatives, la réduction de la durée maximale des POC afin de permettre la prise en charge d'un plus grand nombre de personnes, la promotion active des allocations d'initiation au travail (les AIT) et enfin le renforcement du dispositif relatif à l'aide sociale. Toutes ces mesures prises en application des modifications de la LACI qui, il faut le rappeler, avaient été majoritairement repoussées par le peuple jurassien mais acceptées au niveau fédéral. Une fois de plus, nous devons mettre en œuvre des décisions fédérales.

Dans les faits, les services concernés relèvent que les effets ont été moins massifs que prévu en raison de la bonne conjoncture économique du moment même si, actuellement, la crise du franc inquiète pour l'avenir de nos entreprises. Le dispositif mis en place fonctionne.

La commission de coordination des mesures cantonales en faveur des demandeurs d'emploi a été chargée de suivre l'évolution de la situation et de présenter un rapport au Gouvernement au plus tard d'ici à la fin de cette année. A noter que ladite commission regroupe des représentants de tous les services ou instances directement concernés par les mesures d'insertion professionnelles ou sociales ainsi que trois représentants des communes.

Quelques chiffres effectivement en ce qui concerne l'évolution des demandeurs d'emploi, des chômeurs et des annonces à l'aide sociale.

En août 2010, nous étions à 7,6 % de demandeurs d'emploi; nous sommes, fin août 2011, à 5,2 %. En ce qui concerne le pourcentage de chômeurs, nous étions en août 2010 à 5,2 %; nous sommes passés à 3,2 %, «fort heureusement», en août 2011. Je dis «fort heureusement» naturellement avec des guillemets; on aimerait évidemment avoir un taux de chômage encore plus bas, voire voisin de zéro; on peut l'espérer.

On assiste ainsi, depuis une année, à une tendance très nette au recul des demandeurs d'emploi, que ce soient les chômeurs indemnisés et les chômeurs non indemnisés. Cependant, les risques de dégradation – comme je le disais à l'instant – de la situation sur le marché de l'emploi, en raison de la problématique du franc fort, sont importants et l'inquiétude est de mise. Tant le Service des arts et métiers et du travail que le Service de l'action sociale suivent l'actualité de l'emploi avec attention.

Quels sont à ce jour les effets de la révision de la LACI sur les annonces à l'aide sociale ? Sur les 475 arrivées en fin de droit entre janvier et août 2011, 241 sont consécutives aux nouvelles dispositions de la LACI. On dénombre 62 nouvelles annonces de demande à l'aide sociale du fait des nouvelles dispositions LACI entre avril et août 2011, soit un quart des personnes concernées par les nouvelles dispositions LACI.

La situation, nous l'estimons, est sous contrôle et le Gouvernement sera nanti prochainement d'un rapport circonstancié, avec des propositions de mesures, de la commission dont on parlait à l'instant. Ainsi, les propositions formulées au travers de la motion 999 seront examinées par la commission en question dans la perspective d'une révision de la loi sur les mesures en faveur des demandeurs d'emploi.

Mais revenons à la proposition faite d'élargir l'offre des contrats d'insertion par des travaux de proximité. Actuelle-

ment, un certain nombre de personnes en POC sont déjà placées dans des services communaux, principalement dans les grandes communes. Les ateliers d'Espace Formation Emploi Jura (EFEJ) effectuent également des travaux pour le compte des communes. Les mesures d'insertion de l'action sociale correspondent toujours à un projet individualisé. Pour les jeunes, la priorité est mise sur la reprise d'une formation. Il arrive que des mesures d'insertion soient proposées par les communes ou organisées dans un cadre communal. A l'avenir et en fonction des besoins, la collaboration avec les communes pourrait effectivement encore se développer. Nous rejoignons ainsi la volonté exprimée par le motionnaire.

Considérant ce qui précède et tenant compte du fait qu'une révision de la loi sur les mesures cantonales en faveur des demandeurs d'emploi est en cours – le groupe qui travaille là-dessus est en pleine ébullition – le Gouvernement demandera à la commission de coordination d'étudier la pertinence des mesures proposées et, au besoin, de les ajouter aux mesures qui seront proposées pour modifier cette loi et l'adapter à la nouvelle LACI.

Par conséquent, afin de pouvoir adjoindre vos propositions à la réflexion de cette commission, le Gouvernement propose d'accepter la motion mais sous forme de postulat de manière à pouvoir les étudier au regard de l'ensemble de la réflexion concernant l'adaptation de la LMDE.

**Mme Marie-Noëlle Willemin (PDC) :** A la lecture de la motion, deux aspects sont supposés être pris en charge par les communes :

1. Soit, en se référant au texte de la motion, deuxième paragraphe, la loi de l'action sociale qui parle que «l'Etat et les communes mettent en place des programmes d'activité, d'occupation et de formation ainsi que des stages et d'autres actions propres à permettre au bénéficiaire de l'aide sociale de retrouver ou de développer sa capacité de travail et son autonomie». Puis, au quatrième paragraphe de l'intervention, il est également question des programmes d'insertion, véritable travail de fourni à réaliser dans les communes, etc...
2. Dans le paragraphe 3, on peut comprendre qu'il s'agit uniquement de sonder le marché du travail propre aux localités en proposant au secteur insertion du service cantonal de nouvelles possibilités pour des programmes à mettre en place.

Ces deux aspects de prise en charge sont essentiellement différents quant aux ressources nécessaires du personnel communal. C'est pourquoi je me permets de répondre séparément.

Pour le point 1 :

Je tiens compte ici des investigations faites auprès de deux communes de moyenne à grande importance, la mienne n'étant pas représentative !

Les personnes concernées sont en principe toutes au bénéfice de multiples essais qui ont jalonné leur temps passé au chômage par les travaux d'insertion ou de placements du Service social régional.

Souvent, il s'agit de personnes qui ont d'autres problèmes liés à la santé psychique ou d'accoutumances diverses ou de personnes qui ne peuvent pas être placées du fait de leur situation familiale compliquée ou encore de personnes avec un handicap physique. Pour ces cas, en principe,

toutes les possibilités ont déjà été utilisées. Ces personnes devraient être prises en charge et suivies continuellement sur la journée, ce qui n'est pas possible dans nos communes qui, de plus, ne peuvent s'appuyer sur aucune base légale pour effectuer ces suivis.

Par le passé, des essais plus ou moins fructueux ont été effectués en occupant des personnes dans nos forêts ou dans des travaux liés aux pâturages communaux. Or, actuellement, toutes les communes font partie de syndicats et n'ont plus de facilité d'action dans ces secteurs.

Pour le point 2 :

S'il s'agit uniquement de sonder le marché local, dans les petites et moyennes communes, la situation est en principe connue dans les administrations communales, sans investigation nécessaire. C'est clair que si on prend l'habitude de fusionner tous azimuts, le problème n'est plus gérable de la même manière et là, effectivement, Cher député, il s'agira de mettre en place une structure et, comme vous le mentionnez, engager quelques ressources en personnel.

Donc, vous l'aurez compris, même si vous suggérez de mettre ces frais à la répartition des charges, c'est toutes les communes qui en assumeront la charge. De ce fait, je comprends le Gouvernement qui accepte la transformation en postulat qui a pour but à terme de reporter ces dépenses à la charge unique des communes.

Pour toutes ces raisons mentionnées, le groupe PDC ne soutiendra pas la motion telle que présentée mais est partagé sur le postulat. Pour ma part, je ne vous suivrai dans aucune proposition. Je vous remercie de votre attention.

**M. Loïc Dobler (PS) :** Le groupe socialiste rejoint bien évidemment le motionnaire par les propos écrits de sa motion mais également par les propos qu'il a tenus à cette tribune.

Simplement pour dire que, dans les communes, il y a aussi de très bonnes expériences qui se font avec ce genre de placement. Effectivement, ce n'est pas tout le temps facile mais je crois que c'est peut-être plus facile d'intervenir à ce moment-là qu'encore ultérieurement en laissant les gens sur le bas-côté pendant de nombreux mois, voire de nombreuses années, et en n'intervenant pas du tout.

Donc, le groupe socialiste soutiendra bien entendu la motion et demande au motionnaire de maintenir la motion et de ne pas la transformer en postulat.

**Le président :** Je m'adresse à l'auteur. L'auteur accepte-t-il la transformation en postulat ? Il faut d'abord me répondre. Après, j'ouvre la discussion générale et ensuite je vous donnerai la parole, selon la procédure. Là, vous devez faire votre choix selon le règlement.

**M. André Parrat (CS-POP) :** Je maintiens la motion.

**Le président :** Vous maintenez la motion. La motion est donc maintenue, nous continuons et nous voterons sur la motion. J'ouvre la discussion générale. Personne ne désire s'exprimer. Donc, l'auteur, Monsieur le député André Parrat, vous avez la parole.

**M. André Parrat (CS-POP) :** Madame Willemin, vous me permettez de répondre à votre texte pour vous dire que, derrière les propositions, il y a un certain nombre d'hommes

et de femmes, avec leur famille. A titre professionnel, je suis complètement impliqué dans cela aussi. Je sais de quoi je parle. Alors, vous affirmez que le groupe PDC est divisé. J'aimerais signaler au groupe PDC divisé et à d'autres que les personnes qui, actuellement, sont à l'aide sociale dans ces situations, ne sont pas forcément davantage que nous avec, à côté de leur formation et de leurs expériences professionnelles, des problèmes particuliers. On a tous des problèmes particuliers. On agit aujourd'hui en tant que députés mais on a tous des problèmes.

En effet, au niveau de l'aide sociale et des gens qui auraient besoin d'avoir davantage de possibilités, permettez que je donne quelques exemples, qui ne viennent pas de cette région du Jura, ni du Jura bernois, je tiens à le préciser, mais pour imaginer peut-être mon propos. Quand je parle qu'on n'est plus en 1920 et qu'on est en 2011 à l'aide sociale, je cite juste deux ou trois situations.

Je vous cite cette mère de famille avec quatre enfants, seule depuis quelques mois, qui n'a pas droit à l'aide sociale mais qui a une expérience de quinze ans comme secrétaire de direction mais qui ne trouve aucun lieu d'insertion. Dans le canton où elle réside, elle n'a pas accès aux travaux d'occupation. Elle est tout simplement sans aucune possibilité, complètement démunie. Or, elle est libre deux jours par semaine. C'est vrai qu'elle a des difficultés intrinsèques propres. Néanmoins, un travail sur mesure pour elle, tel que le propose cette motion, permettrait sans aucun accompagnement particulier type Caritas d'insérer cette personne deux jours par semaine et c'est son vœu. Elle ne cherche pas de l'argent, elle cherche une insertion professionnelle.

Alors, le temps nous est compté. J'en ai des dizaines à vous raconter comme celle-là. Dans le Jura, ça existe aussi, notamment des femmes, mères de famille et seules, notamment des jeunes qui sortent de formation et qui n'ont pas accès à un travail parce qu'ils ont une formation trop pointue et qui arrivent à l'aide sociale (et ça existe) et de plus en plus, malheureusement, des gens plus jeunes que moi qui arrivent à la cinquantaine – moi je viens de la dépasser – donc des gens plus jeunes que moi et qui, si on ne leur permet pas de mettre le pied à l'étrier au niveau de leur profession, très rapidement deviendront des usagers plus sévères au niveau de l'aide sociale.

Pour toutes ces raisons, chers collègues, je vous propose d'accepter cette motion.

*Au vote, la motion no 999 est rejetée par 27 voix contre 21.*

### 32. Question écrite no 2423 Memento mori Géraldine Beuchat (PCSI)

Si aucun événement particulier n'intervient dans notre vie, nous n'aimons pas penser à notre propre mort, ni à celle de nos proches. La souffrance et la mort sont des sujets tabous dans notre société.

Le procès fait à la doctoresse Daphnée Berner dans le canton de Neuchâtel a cependant relancé la délicate question de l'euthanasie active.

Deux postulats ont été déposés aux Chambres fédérales. Tout d'abord celui du conseiller d'Etat vaudois, Luc Recordon, qui demande d'instaurer un cadre légal évitant

que l'assistance au suicide ne devienne un commerce attractif. Ce dernier a été accepté.

En décembre 2010, Didier Berberat, conseiller aux Etats neuchâtelois a quant à lui déposé un postulat demandant un débat serein et approfondi et une recherche de solutions en matière d'euthanasie active.

Nous pouvons nous rendre compte qu'il existe des limites législatives et un flou juridique en la matière.

Il est également important de parler de l'euthanasie indirecte défendue par le biais d'associations qui s'engagent pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD). Elles soutiennent et accompagnent les personnes qui désirent abrégé leurs souffrances dues par exemple à une maladie irréversible.

Quelles sont les dispositions dans le canton du Jura par rapport à ce très sensible mais important sujet ?

Nous aimerions avoir de la part du Gouvernement, les informations suivantes :

1. Hormis l'article 114 du CPS, quel est l'arsenal législatif en matière d'euthanasie (directe/indirecte) dans le Jura ?
2. Le testament biologique est-il légal dans le notre Canton ? La volonté des patients-tes exprimée dans des directives anticipées est-elle respectée ?
3. Le suicide-assisté est-il admis dans les hôpitaux jurasiens ainsi que dans les EMS ?

Nous remercions le Gouvernement pour ses réponses.

#### Réponse du Gouvernement :

La question citée en marge soulève un problème fondamental dont notre société se préoccupe de manière tout à fait légitime; la question des droits des patients, notamment à la fin de leur existence, est aussi délicate qu'importante. Ainsi, il appartient à l'Etat de contribuer à réglementer ce qui peut l'être sans interférer dans ce qui relève de la sphère privée de la personne, tout en garantissant ses droits, particulièrement lorsque ces personnes sont prises en charge dans un établissement de soins du Canton.

Les bases légales régissant ces dispositions se situent d'abord au niveau fédéral (Code pénal), mais également cantonal en ce qui concerne spécialement les droits des patients. Par ailleurs, et lorsque l'on aborde la question des différentes formes d'euthanasie, il est important de redéfinir ce dont il s'agit. Avant de répondre formellement aux questions posées, le Gouvernement tient à rappeler qu'il faut faire la distinction entre l'euthanasie active et l'euthanasie passive; dans le premier cas, on peut encore discerner l'euthanasie active directe ou indirecte.

L'euthanasie active directe est considérée au sens du Code pénal comme un homicide intentionnel dans le but d'abrégé les souffrances d'une personne. Cette forme d'euthanasie est punissable selon le Code pénal. L'euthanasie active indirecte est relative à l'administration de substances afin de soulager la fin de vie et qui peuvent également en réduire la durée; cette situation est globalement acceptée. Quant à l'euthanasie passive, il s'agit de la renonciation à la mise en œuvre de mesures du maintien de la vie, ou interruption de celle-ci par exemple, en arrêtant un appareil de réanimation. Cette forme d'euthanasie n'est pas non plus réglée expressément par la loi, mais considérée comme permise, notamment en regard des directives élaborées par l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM). Quant aux dispositions des droits des patients, qui font l'objet de la

deuxième question, elles sont inscrites dans la loi sanitaire cantonale (art. 24 ss).

Au vu de ce qui précède, le Gouvernement peut répondre comme suit aux questions posées :

Question 1 :

Il n'existe aucune réglementation cantonale spécifique en matière d'euthanasie, la réglementation à ce sujet étant du ressort de la Confédération. Pour le surplus, les directives de l'Académie suisse des sciences médicales servent de référence dans la pratique des institutions et du personnel soignant.

Actuellement, une modification des dispositions pénales à ce sujet est en discussion au niveau fédéral.

Question 2 :

Le testament biologique figure dans notre loi sanitaire sous l'appellation «directives anticipées»; cette disposition fait partie d'un ensemble de mesures concernant les droits des patients figurant aux articles 24 et suivants de la loi sanitaire. Ces dispositions sont également résumées dans une brochure éditée à l'intention du grand public, qui a été et est toujours largement diffusée dans les établissements de soins, EMS et auprès des professionnels de la santé du canton (médecins, pharmacies, dentistes, soins à domicile, etc.). Un rappel de ces dispositions légales et notamment du devoir d'information envers les patients / clients / résidents sera prochainement effectué par le médecin cantonal auprès des professionnels.

De manière générale, il faut mentionner que la rédaction de directives anticipées est un droit personnel qui découle, notamment, du droit fondamental à la liberté personnelle. Cette prérogative est reprise au niveau cantonal par l'article 26 b. de la loi sanitaire. De plus, chaque patient dispose du droit à l'information – article 26 de la loi sanitaire – sur les conditions de sa prise en charge, de son traitement, mais aussi sur la possibilité d'établir des directives anticipées. Il doit ainsi être en mesure d'exercer son droit au consentement (liberté personnelle), de la manière la plus adéquate et éclairée. Lorsqu'elles sont identifiées, les directives anticipées doivent être respectées, dans la mesure où elles correspondent à la volonté réelle de la personne. A défaut d'indications contraires, cette correspondance doit être présumée. Ces directives peuvent cependant être modifiées en tout temps par leur auteur, qui peut également prendre une décision contraire aux directives qu'il a rédigées, s'il le souhaite.

Ces obligations valent non seulement pour les médecins, mais pour tout dispensateur de soins, qu'il exerce à domicile, dans un cabinet ou dans une institution.

Question 3 :

La question du suicide assisté est très délicate et fait l'objet d'une réflexion depuis plusieurs années, tant à l'Hôpital du Jura que dans les EMS; l'aide au suicide ne fait actuellement pas partie des dispositions formellement instaurées dans les établissements de soins du canton. Cependant, la réflexion doit être poursuivie, considérant que de plus en plus de personnes semblent vouloir envisager une telle mesure et souhaiteraient éventuellement pouvoir la mettre en œuvre lors d'un séjour en EMS ou en hôpital. Il existe à notre connaissance très peu de cantons où des dispositions permettant le suicide assisté sont en vigueur. Ainsi, les hôpitaux et les EMS, dans les limites de la légalité, sont libres de permettre ou non le suicide assisté dans leurs

propres murs. Dans le canton de Vaud, un contre-projet à une initiative populaire «Assistance au suicide en EMS» sera probablement soumis au vote prochainement. Dans le domaine de l'assistance au suicide, dans une perspective large, le canton le plus actif en Suisse est pour l'instant Zürich. En 2007, des «Richtlinien für die organisierte Suizidhilfe» ont été élaborées par le Ministère public du canton de Zurich. Toutefois, la place dans la systématique légale et le caractère contraignant de ces directives ne sont pas clairs, aujourd'hui encore. Le Ministère public a également signé, le 7 juillet 2009, une convention avec l'organisation d'aide au suicide EXIT. Enfin les citoyens zurichoïses, lors d'une votation qui a eu lieu en mai dernier, ont rejeté fortement une initiative de l'Union démocratique fédérale visant à interdire ou limiter l'aide au suicide.

**Mme Géraldine Beuchat (PCSI) :** Je suis partiellement satisfaite et je demande l'ouverture de la discussion.

*(Cette requête est acceptée par plus de douze députés.)*

**Mme Géraldine Beuchat (PCSI) :** Le groupe PCSI a pris connaissance avec intérêt de la réponse du Gouvernement à nos questions liées au très sensible sujet de la fin de vie. Le thème est délicat tant les limites entre les principes et l'application sont difficiles à jalonner.

Mais dans ce qui est déjà en place et plus spécifiquement dans le droit à l'information dont jouissent les patients, il est important que celle liée aux directives anticipées soit appliquée ! Il y a certes une multitude de documents à disposition mais ceux-ci sont sans effet s'il n'y a pas une réelle discussion entre le malade et les dispensateurs de soins. Sur ce point, nous sommes partiellement satisfaits car, trop souvent, les malades ne bénéficient pas de ces échanges ! Le rappel de ces dispositions par le médecin cantonal aux divers professionnels ne sera pas un luxe. Et le plus vite sera le mieux !

Concernant la législation relative au suicide assisté dans des établissements hospitaliers ou dans les EMS, vous n'êtes pas sans savoir que plusieurs cantons ont voté ou voteront sur diverses initiatives. Le groupe PCSI suivra attentivement les débats qui auront lieu dans le canton de Vaud sur l'initiative «Assistance au suicide en EMS» d'ici au mois de juin 2012. Nous verrons ensuite la meilleure façon de lancer ce débat également dans notre Canton car il est indispensable que chaque personne puisse faire valoir son choix de fin de vie. C'est l'une de nos libertés les plus fondamentales !

**33. Question écrite no 2427**  
**Heures supplémentaires ? Demande d'informations... supplémentaires**  
**YvesGigon (PDC)**

Le «Quotidien jurassien», dans son édition du 26 mars 2011, informe les lecteurs du dépôt de deux motions (no 996 et no 998) liées notamment aux heures supplémentaires des chefs de service. Il interroge à cet effet le chef du Service du personnel, Patrick Wagner.

Ce dernier déclare entre autres que «Certains chefs de service ont beaucoup d'heures supplémentaires, d'autres pas, notamment ceux qui ne timbrent pas. Ils ne sont pas une exception par rapport aux autres employés de l'État (...). Il y a objectivement des situations où certains chefs de ser-

vice, mais aussi d'autres employés, doivent faire beaucoup d'heures (...). De mémoire, une dizaine de personnes, sur 1200 fonctionnaires, ont d'énormes totaux d'heures supplémentaires».

Au vu des renseignements donnés par le chef du Service du personnel, il est demandé au Gouvernement de répondre aux questions ci-dessous. Il serait judicieux que les réponses soient données avant la séance du Parlement qui traitera les motions précitées, ceci par souci de transparence.

1. Combien de chefs de service ne timbrent pas ? Pourquoi ?
2. Les chefs de service qui ne timbrent pas n'ont pas beaucoup d'heures supplémentaires. Pourquoi ne pas abandonner l'obligation de timbrer pour tous les chefs de service ?
3. Une dizaine de personnes ont d'énormes totaux d'heures supplémentaires. Qu'entend-on par «énormes totaux» ? Peut-on chiffrer le nombre d'heures ?
4. Comment dans la pratique sont compensées ces «énormes totaux» d'heures supplémentaires ?
5. Quel est l'état des lieux du compte épargne-temps de l'ensemble des chefs de service ?

**Réponse du Gouvernement :**

Le Gouvernement répond comme suit aux questions posées :

**Réponse à la question 1 :**

Le règlement sur l'horaire de travail ne s'applique pas aux membres du Gouvernement, ni aux magistrat-e-s, ni aux collaborateur-trice-s de la Police cantonale (excepté le personnel administratif), selon l'article premier, al. 2 et al. 4 du règlement précité.

Les personnes exemptées d'office de timbrage sont donc les cinq membres du Gouvernement, le secrétaire du Parlement, les quinze magistrat-e-s de l'ordre judiciaire, les trois préposés des offices des poursuites et des faillites et le chef du Contrôle des finances.

Tous les membres de la Police cantonale, à l'exception du personnel administratif, indiquent leurs temps de travail à l'aide d'une application servant également à établir la planification d'engagement. Il en va de même pour le commandant de la Police cantonale.

L'ensemble du personnel de la section «Entretien» du Service des ponts et chaussées, cadres compris, ne timbre pas par décision du Gouvernement du 8 septembre 2005.

Le Gouvernement a par ailleurs, à plusieurs reprises, décidé de libérer du timbrage les personnes occupant des fonctions de cadres supérieur-e-s, par exemple chancelier (décision du 2 mars 1999) ou médecin cantonal (décision du 12 septembre 1989).

Certains cas restent néanmoins en suspens, par exemple les directeurs de divisions du CEJEF. Le Gouvernement entend régler ces derniers dès l'introduction de la nouvelle Ordonnance sur le personnel de l'Etat (Oper).

**Réponse à la question 2 :**

Contrairement à ce qui a été rapporté par le quotidien auquel l'auteur de la question fait référence, il est impossible de quantifier les heures effectuées par les personnes en question puisqu'elles ne timbrent pas. En revanche, certaines personnes exemptées tiennent volontairement un dé-

compte dont le Service des ressources humaines n'a pas connaissance. Le commandant de la Police indique son temps de travail grâce au logiciel de planification de l'engagement et de décompte des heures susmentionné.

La question de l'abandon ou non du timbrage pour les chef-fe-s de service doit être inclus dans une étude plus globale ayant trait à la politique des cadres et comprenant de ce fait d'autres paramètres. Le Gouvernement a décidé dans un premier temps de se livrer à une enquête de satisfaction auprès de tous les chef-fe-s d'unités, laquelle comprend un volet consacré au timbrage et aux heures effectuées.

Réponse à la question 3 :

Il convient tout d'abord d'établir la différence entre «heures variables» et «heures supplémentaires».

Par «heures variables», il est entendu le temps de travail qui doit être régulièrement effectué par les employé-e-s d'Etat, soit quarante et une heures hebdomadaires pour un taux d'occupation à 100 %, heures effectuées durant la plage horaire admise (entre 6h et 23h).

Le règlement sur l'horaire de travail autorise une variation du nombre d'heures variables effectuées égale à deux semaines en-dessous ou en dessus (soit 82 heures). Le/La supérieur-e hiérarchique peut autoriser trois semaines variables au-dessus de la limite (soit 123 heures). Au-delà, le solde est définitivement perdu. Un boucllement mensuel est effectué.

Par «heures supplémentaires», il est entendu les heures effectuées en-dehors des plages horaires normales (entre 23h et 6h ainsi que le week-end).

Il est possible de transférer une semaine d'heures variables ou une semaine d'heures supplémentaires, ou encore des semaines de vacances non prises, dans le «compte épargne temps» (CET) jusqu'à concurrence de quatre semaines au maximum par année civile (article 26 du règlement sur l'horaire de travail).

Pour l'ensemble des employé-e-s de l'Etat, les soldes d'heures variables et supplémentaires se présentaient comme suit, au 31.12.2010.

		Soldes au 31.12.2010		
		Heures variables	Heures supplémentaires	Heures variables / personnes
Collaborateur-trice-s	674	16819	535	24.95
Cadres	137	6581	120	48.04
Chef-fe-s de service / section	61	3107	1558	50.94
Totaux	872	26507	2213	30.4

La lecture du tableau ci-dessus fait apparaître que la majorité des employé-e-s de l'Etat présente un solde d'heures variables positif. Celui-ci reste cependant acceptable, puisqu'il se situe en moyenne à un peu plus de 30 heures par personne au 31.12.2010. Les chef-fe-s de service présentent la moyenne la plus élevée, avec un solde moyen de près de 51 heures.

Il n'est pas anodin de signaler que les 26'507 heures variables excédant l'horaire normal effectuées durant l'année 2010 n'ont pas généré de charges salariales supplémentaires pour l'Etat puisqu'elles ont été effectuées de manière volontaire par l'ensemble de la fonction publique. En outre, ce sont 3'430 heures variables excédant les 82 heures admises qui ont été perdues en 2010. Ainsi, c'est un total de près de 30'000 heures (env. 15 EPT) qui ont été ainsi en quelque sorte offertes par la fonction publique afin d'assurer un service de qualité à la population jurassienne.

En ce qui concerne les heures supplémentaires, soit les heures effectuées de nuit ou durant le weekend, seules 23 personnes en ont comptabilisé en 2010, parmi lesquelles 5 chef-fe-s de service (dont un totalise 1'394 heures à lui seul), 4 cadres et 14 collaborateur-trice-s. La moyenne pour ces personnes est d'une trentaine d'heures supplémentaires.

Réponse à la question 4 :

Lors du boucllement des comptes horaires en fin d'année, le Service des ressources humaines effectue une première analyse et soumet des propositions aux personnes

concernées dans les limites permises par le règlement sur l'horaire de travail et concernant notamment l'alimentation du «compte épargne temps» (CET). Malgré tout, un certain nombre d'heures ou de jours de vacances sont alors perdus lors des boucllements (mensuels et annuel).

Dans les cas particuliers (maladies graves et remplacements de longue durée, efforts exceptionnels), le Gouvernement peut déroger aux règles habituelles (art. 4 du règlement sur l'horaire de travail) et octroier de façon exceptionnelle la prise en compte d'heures supplémentaires normalement perdues ou autoriser une alimentation extraordinaire du CET.

Réponse à la question 5 :

Le tableau suivant résume la situation pour l'ensemble de l'administration. 139 personnes possèdent des heures comptabilisées au titre du CET :

Personnes concernées		Heures comptabilisées
Cadre	55	10298
Collaborateur-trice	59	9302
Chef-fe de service / section	25	7428
Total	139	27029

Ainsi, sur les 61 chef-fe-s de service et de section que compte l'Administration cantonale, seul-e-s 25 d'entre eux/elles possèdent des heures comptabilisées dans le CET et se répartissent de la manière suivante :

Mois comptabilisés	Personnes concernées
Jusqu'à 1 mois	9
1-2 mois	11
2-3 mois	0
3-4 mois	2
4-5 mois	3

La problématique globale et la pertinence du CET sera par ailleurs analysée prochainement par le Gouvernement.

**M. Yves Gigon (PDC) :** Je suis satisfait.

**34. Question écrite no 2434**  
**Encore combien de mélanomes avant d'agir ?**  
**Damien Lachat (UDC)**

Déposée le 23 septembre 2009, ma motion 925 «Solarium self-service : attention danger !» a été acceptée par le Parlement quatre mois plus tard. En juillet précédant le dépôt de la motion, l'OMS venait de classer les appareils de bronzage UV dans le groupe «cancérogène pour l'homme».

Dernièrement, une étude publiée par l'Office fédéral de la santé publique montre que près d'une Suissesse sur deux et un Suisse sur quatre ont déjà utilisé un solarium. Et, plus problématique, près d'un dixième s'expose régulièrement dans ce genre d'appareils, notamment les jeunes.

Chaque année, la Suisse dénombre 22 nouveaux cas de mélanomes de la peau pour 100'000 habitants, ce qui nous vaut la première place du podium d'une liste de 40 pays européens.

Chez les jeunes adultes, le mélanome est le type de cancer le plus fréquent. On soupçonne très fortement une forte exposition aux UV durant les loisirs et particulièrement l'utilisation répétée des solariums, par exemple lors des périodes de grisaille et de froid.

Lors de la journée nationale du cancer de la peau, le 9 mai dernier, de nombreux spécialistes ont rappelé les dangers des expositions aux UV qui attaquent les couches profondes de la peau et causent des dégâts.

Au vu de ce qui précède, nous adressons au Gouvernement les questions suivantes :

- 1) S'attaquer à la première cause de cancer chez les jeunes avec les mesures simples que demandait la motion 925, n'est-ce pas une priorité du Gouvernement ?
- 2) Le Gouvernement ne se soucie-t-il pas de la protection des mineurs face aux expositions UV sans contrôle dans les solariums self-service ?
- 3) Où en est le traitement de la motion 925, au vu du délai de réalisation qui est déjà bien entamé ?

Nous remercions le Gouvernement pour ses réponses.

**Réponse du Gouvernement :**

Le Gouvernement a pris connaissance du contenu de la question écrite no 2434 avec intérêt, il tient à cette occasion à rappeler l'importance qu'il accorde à ce problème et à sa prévention. En effet, l'épidémiologie du mélanome en Suisse

place notre pays malheureusement dans le peloton de tête concernant cette affection.

Dans une société où le bronzage semble malgré tout rester un critère de séduction très en vogue, il faut reconnaître que la lutte contre l'exposition abusive voire dangereuse aux rayons ultraviolets, qu'ils soient naturels ou artificiels, est parfois difficile; cela ne doit pas nous amener à baisser les bras face à cet important problème.

Concernant la prévention, le Gouvernement relève que de nombreuses informations ont été, sont et seront transmises par différents canaux, y compris médiatiques (paradoxalement parfois par les mêmes médias qui font l'apologie de la peau bronzée!). A cet égard, le Gouvernement vous informe également du soutien régulier apporté aux campagnes de prévention de la Ligue jurassienne (et de la Ligue suisse) contre le cancer et qui visent notamment le public des jeunes et des adolescents, public vulnérable s'il en est. Ce public est par ailleurs l'objet de l'attention du Service de santé scolaire, dont les infirmières interviennent régulièrement dans les écoles pour «la prévention soleil», également sur la base des documents de la Ligue suisse contre le cancer.

La priorité est de mener une action d'information sur l'ensemble des comportements à risques. Cette sensibilisation à la population va d'une part permettre une conscientisation de la dangerosité des solariums et d'autre part responsabiliser les utilisateurs de solarium en toute connaissance de cause. Des actions préventives s'effectuent sous différentes formes. Les interventions de la Ligue jurassienne contre le cancer lors des manifestations festives ou sportives (Danse sur la Doux, SlowUp, Course des chiens de traîneaux, etc.). Des journées de dépistage du cancer de la peau (consultation gratuite, bus Solmobile) permettent de transmettre le message sur les comportements à risques. Au niveau scolaire surtout, une sensibilisation des élèves est périodiquement proposée en faveur de la prévention solaire comprenant également le thème des radiations néfastes dans les solariums.

Par ailleurs, et dans le cadre des travaux de réalisation de la motion no 925, le Gouvernement peut d'ores et déjà communiquer un certain nombre d'éléments; tout d'abord considérer que l'élaboration d'une législation strictement cantonale dans ce domaine lui paraît avoir peu de sens et le Gouvernement souhaite plutôt privilégier une réglementation de type national pour un sujet qui concerne également tous les citoyens de ce pays. Une concertation des cantons, sur la base d'une initiative de la Direction des Affaires sanitaires zurichoise, a récemment permis de mettre en évidence une volonté partagée de la plupart des cantons consultés de proposer et de soutenir la mise en place d'une réglementation au plan fédéral. Il s'agit effectivement d'avoir une réglementation qui soit harmonisée dans l'ensemble des cantons, qui prenne en compte des données techniques unifiées et qui évite de provoquer ce que l'on pourrait appeler un «tourisme des solariums», qui serait certainement du plus mauvais effet. Le Gouvernement informera dans quelques mois le Parlement de l'avancement de ses travaux dans ce domaine.

Au vu de ce qui précède, le Gouvernement répond ainsi aux questions posées.

**Réponse à la question 1 :**

Le Gouvernement considère également que cette affection mérite que l'on prenne des mesures; il s'y est engagé et

s'y engagera encore.

Réponse à la question 2 :

Le Gouvernement se soucie bien évidemment de la protection des mineurs face aux expositions UV sans contrôle ; cette préoccupation concerne par ailleurs l'ensemble de la population.

Réponse à la question 3 :

Comme il a été dit plus haut, les études concernant la réalisation de la motion no 925 sont en cours. Une des pistes proposée, et qui nous paraît adéquate, est celle de contribuer à la mise en place d'une réglementation au plan fédéral. Le Gouvernement veillera à ce que cette proposition soit mise en œuvre dans les meilleurs délais.

**M. Damien Lachat (UDC) :** Je suis partiellement satisfait.

**35. Question écrite no 2435  
Cyberaddictions et addictions aux jeux, que se passe-t-il ?  
Francis Charmillot (PS)**

Le canton du Jura a depuis plusieurs années la possibilité financière grâce à la participation du Casino du Jura de mettre sur pied une structure afin de venir en aide aux personnes victimes d'une dépendance aux jeux. Le canton du Jura est doté d'une structure spécialisée dans la prise en charge des problèmes d'addiction, soit la Fondation Dépendances. Le mandat suffisamment large de cette fondation peut laisser à penser qu'elle serait à même de pouvoir répondre aux demandes de personnes concernées en mettant sur pied une petite structure spécialisée et complémentaire des problèmes qu'elle prend en charge déjà aujourd'hui.

La Fondation Dépendances a selon les informations portées à notre connaissance déposé un projet auprès du Département de l'Action sociale afin de répondre à cette attente. Il semble que cette proposition était disproportionnée et ne convenait pas. Dans tous les cas, cette proposition n'a pas eu de suite et depuis plus rien ne s'est passé.

Nous sommes persuadés pourtant que cette problématique existe et qu'il ne faut en aucun cas la négliger. Il est très difficile de dire combien de personnes sont concernées chez nous par ce problème; nous pensons ici non seulement aux personnes directement concernées mais parfois aux familles qui peuvent se retrouver dans des situations financières et psychologiques dramatiques. Selon les informations portées à notre connaissance, 14 personnes ont sollicité un soutien l'année passée. Mais selon une étude statistique de l'ISPA (que nous tenons à votre disposition) seul 2 % des personnes concernées par une dépendance aux jeux en Suisse consulteraient et demanderaient de l'aide. Même si on peut espérer que le groupe concerné soit le moins important possible, le canton du Jura doit pouvoir proposer à la population un lieu d'écoute, de soutien et de prise en charge. Il ne s'agit pas de créer une «usine à gaz» mais bien plutôt un concept adapté en lien avec la Fondation Dépendances.

D'autre part, la dépendance aux jeux vidéo et à internet semble aussi être une problématique faisant son apparition. Là aussi, ces situations sont probablement encore très rares. Néanmoins, il est important que le canton du Jura puisse être à même le cas échéant, de répondre à ces situa-

tions. Encore une fois, il suffirait à notre avis que du personnel soit formé au sein d'une structure déjà existante et que l'information soit transmise à la population pour que les choses soient correctement prises en compte.

Dans les deux problématiques citées plus haut, une réflexion autour de la prévention primaire de ces addictions doit aussi être pensée et organisée.

Face à ces constats, il est demandé au Gouvernement jurassien de répondre aux questions suivantes :

1. Qu'en est-il aujourd'hui du projet de la Fondation Dépendances concernant les addictions aux jeux et est-il prévu de mettre en route un projet dans les meilleurs délais ?
2. Nous prions le Gouvernement de nous dire ce qu'il envisage de mettre sur pied concernant les problématiques de cyberaddiction.
3. La prévention auprès de la population de certains groupes cible, est importante face à ces deux problématiques. Le Gouvernement envisage-t-il d'organiser cette réflexion et de mettre sur pied des concepts allant dans ce sens ?

Réponse du Gouvernement :

S'il est vrai que les jeux d'argent et de loterie génèrent des revenus importants et des bénéfices redistribués aux pouvoirs publics, ils engendrent aussi des coûts sociaux et des conséquences néfastes pour certains joueurs. On estime qu'environ 1 % de la population est touchée par le phénomène du jeu pathologique. Pourtant, dans les faits, les personnes concernées par une dépendance qui consultent et demandent de l'aide sont plutôt rares. Selon les études réalisées, elles ne représenteraient que 2 % des joueurs réguliers, ce qui correspond à un potentiel de 14 personnes pour le canton du Jura.

La cyberaddiction et l'addiction aux jeux de hasard peuvent toutes deux se voir qualifier d'addiction comportementale, ou de dépendance sans substance. L'addiction aux jeux de hasard prend sa source dans l'attrait qu'exerce la possibilité de faire fructifier une mise en pariant sur un résultat obtenu le plus souvent de manière totalement aléatoire, que ce soit au travers des algorithmes des machines à sous ou des circonvolutions d'une bille dans le cas de la roulette. Par contraste, l'objet de la cyberaddiction se trouve directement dans le fait d'utiliser de manière problématique les nouvelles technologies de l'information et de la communication. Les principales sources de cyberaddiction sont les jeux en ligne, en particulier les jeux de rôle en ligne massivement multi-joueurs, la communication en ligne et la consultation de sites pornographiques.

Comme phénomène récent, la cyberaddiction demeure une pathologie relativement méconnue au sujet de laquelle peu d'études ont été réalisées. Il en va différemment de l'addiction aux jeux de hasard qui constitue l'objet de plusieurs dispositions légales. Ainsi, l'Ordonnance sur les Maisons de Jeu (OLMJ) fixe un cadre légal qui contraint les casinos à mettre en place des mesures sociales afin de détecter et soutenir les joueurs excessifs. Le Casino du Jura a développé un important concept de prévention, suivi par un groupe d'accompagnement. Une des mesures les plus efficaces est l'interdiction volontaire qui est très largement utilisée. De son côté, la Loterie Romande a aussi mis en place depuis plusieurs années une «politique de jeu responsable». La Convention intercantonale des loteries prévoit le prélèvement de 0,5 % du produit brut des jeux pour lutter contre le jeu ex-

cessif. Au niveau de la Suisse romande, un programme intercantonal a été mis en place sous l'égide du Groupement Romand d'Études des Addictions (GREA). Une permanence téléphonique est notamment atteignable 24h/24 et un programme de traitement à distance par internet est aussi proposé. Ces possibilités sont malheureusement très peu utilisées.

Les conséquences de l'addiction au jeu d'argent se manifestent surtout par le surendettement des personnes concernées. Un mandat a été confié à Caritas Jura pour conseiller et aider les personnes surendettées, toutes catégories confondues. Dans ce contexte, Caritas a aussi été désigné comme répondant de référence pour les joueurs endettés. En 2010, quatre joueurs se sont adressés à ce service. Un médecin de référence est aussi en lien et à disposition pour une orientation concernant une thérapie cognitivo-comportementale. En deux ans, ce médecin a rencontré cinq personnes.

Il est pertinent de relever que le dispositif en place ne donne pas entière satisfaction. En ce sens, la Commission permanente de surendettement avait demandé à la Fondation Dépendances de proposer un concept d'intervention spécifique pour le jeu excessif. Ladite Fondation a déposé un projet prévoyant la création de 3,7 postes de travail pour un coût annuel avoisinant les 500'000 francs. Comme les moyens financiers et en personnel sollicités étaient démesurés en proportion du nombre de personnes susceptibles de consulter, il a été décidé de ne pas entrer en matière.

Concernant la dépendance aux jeux vidéo et à internet, il est difficile à l'heure actuelle de cerner le phénomène. Les avis de spécialistes divergent sur l'ampleur du problème et les mesures à prendre. On signale des situations où des adolescents et jeunes adultes passeraient des heures, voire des nuits devant leur écran. La première réponse appartient certainement aux parents. Une sensibilisation peut aussi se faire dans le cadre d'actions de prévention, de même qu'une orientation vers des aides éventuelles le cas échéant, cela en lien avec le réseau médico-social qui entoure les établissements scolaires et de formation.

Pour répondre précisément aux questions posées, le Gouvernement peut indiquer ce qui suit :

1. Le mandat de prestations confié à la Fondation Dépendances mentionne notamment et expressément :
  - l'information en matière de conduites addictives et une approche de la prévention élargie comprenant protection de la santé, promotion de la santé et dépistage précoce des problèmes;
  - l'accueil et l'accompagnement psychosocial de personnes en situation de consommation abusive ou de dépendance aux substances psychoactives ou plus généralement de comportements addictifs.

Ainsi, en l'état, le mandat de prestations confié à la Fondation Dépendances permet à celle-ci de se préoccuper des problèmes de comportements addictifs au sens large. Pour la question de jeu d'argent, on peut toutefois admettre qu'au vu du mandat confié à Caritas Jura, les choses n'ont pas été précisées dans ce sens. La question devra être reprise en lien avec les deux commissions cantonales concernées, soit la Commission permanente de surendettement et la Commission dépendances.

Pour les traitements, vu le nombre de personnes réellement concernées, il conviendra d'examiner la pertinence

de collaborer plus étroitement avec un centre spécialisé en Suisse romande. Comme mentionné précédemment, il existe déjà toute une panoplie de mesures quelque peu sous-utilisées. Dans ce domaine, on peut parfois avoir l'impression que ce sont les moyens à disposition qui suscitent les ambitions avant l'identification des problèmes et le nombre de personnes réellement demandeurs.

2. Contrairement à la problématique du surendettement lié à la dépendance aux jeux de hasard qui est principalement de la compétence de Caritas Jura, il est évident qu'il incombe à la Fondation Dépendances de se préoccuper de la problématique de la cyberaddiction, et ce dans le cadre de son mandat actuel et des ressources dont elle dispose. Lors d'une rencontre avec la direction et le comité de cette institution, il a été décidé de procéder à un sondage de terrain auprès des écoles, et en particulier auprès des infirmières scolaires. Cette démarche permettra de mieux cerner l'ampleur du problème et de déterminer s'il est nécessaire de mettre en place des mesures de prévention et/ou d'accompagnement.
3. Concernant l'addiction aux jeux, au vu des efforts déployés par les opérateurs et en regard du programme intercantonal romand coordonné par le GREA, il paraît difficile de faire plus et mieux en matière de prévention.

Au travers du mandat confié à la Fondation Dépendances, cité au point 2 ci-dessus, le Gouvernement reconnaît la cyberaddiction comme une pathologie susceptible de requérir des mesures spécifiques et différenciées. Dans ce domaine, les options en matière de prévention dépendront des enseignements que l'on pourra tirer de l'état des lieux sur le sujet demandé à la Fondation Dépendances.

**M. Francis Charmillot (PS) :** Je suis partiellement satisfait et je demande l'ouverture de la discussion.

*(Cette requête est acceptée par plus de douze députés.)*

**M. Francis Charmillot (PS) :** Je ne vais pas effectivement insister sur la réponse que j'ai reçue. La plupart des éléments m'étaient effectivement déjà connus.

Néanmoins, j'aimerais quand même mettre le doigt sur l'importance de cette problématique malgré le nombre de cas qui ont été décrits dans la réponse qui nous a été donnée.

Sur le plan des cyberaddictions, c'est vrai que ce problème est un problème pour le moment assez peu connu. Néanmoins, je pense qu'il est important que nous ayons chez nous dans le Jura la possibilité de pouvoir réagir – et en tout cas en termes de prévention dans les milieux scolaires ou autres – à ces problématiques-là. Que les familles, que les gens concernés, même s'ils sont peu nombreux, sachent à quelle porte aller frapper. Aujourd'hui, ce n'est pas vraiment le cas.

Sur le plan de la dépendance aux jeux, peut-être même dans cette salle, vous pouvez tous connaître quelqu'un qui, de près ou de loin, est parfois touché par ça. Vous voyez vous-même dans certains restaurants, vous le voyez par l'attitude de certaines personnes, qu'une partie du budget du ménage passe dans ces machines, entre autres, et que ce problème, même s'il concerne quatre à cinq personnes dans une année, vous pouvez bien imaginer qu'on est dans une

logique de honte, une logique délicate. Et, dans la réponse qui m'a été donnée, je cite : «Les conséquences de l'addiction au jeu d'argent se manifestent surtout par le surendettement des personnes». Non. Non. Beaucoup de situations sont cachées. Beaucoup de gens sont dans la honte : des parents, des hommes, des femmes, qui voient que le budget ne se boucle plus quand ça commence de mal aller. C'est bien que nous ayons mis sur pied ce projet de désendettement avec Caritas. Néanmoins, il est très dommage que nous ne puissions pas avoir, là aussi, une porte où les gens peuvent frapper avant que les conséquences soient déjà graves. Il y a des gosses qui souffrent; il y a les familles qui souffrent à cause de ça. Vous le savez, nous le savons, et il faut pouvoir réagir.

Donc, effectivement, ce souci avait été porté et il a été demandé à la Fondation Dépendances de déposer un projet. C'est dans la réponse. Cette fondation a déposé une usine à gaz de trois postes et demi et évidemment que je comprends parfaitement le Gouvernement qui refuse d'entrer en matière. Mais il n'entre plus en matière et il ne se passe plus rien. Et ça fait plusieurs années.

Aujourd'hui, force est de constater qu'il ne s'est plus rien passé et qu'on considère que le problème est minime et qu'on peut en rester là. Je pense néanmoins qu'il s'agit de rendre visible quelque chose. Vous nous dites que la Fondation Dépendances a, dans son mandat naturel, la charge de cela mais, visiblement, elle n'en a pas la mission ! Vous lui avez donc demandé de faire un état des lieux, selon le dernier chapitre de la réponse, dans le domaine des cyberaddictions. Je souhaite que cet état des lieux, que doit faire la Fondation Dépendances, le soit aussi dans le domaine de l'addiction aux jeux, qu'on puisse faire le point de la situation et que cette structure soit chargée de déposer un autre projet que celui qu'elle a déposée afin qu'une porte existe pour que les gens puissent aller frapper, pour que les écoles puissent demander de développer un concept de prévention si nécessaire, etc. Mais qu'un point de repère existe. Ça peut ne pas coûter cher mais ça peut répondre à beaucoup de demandes et ça peut rapporter gros, j'en suis persuadé !

J'annonce que je serai très vigilant sur cet état des lieux, que je souhaite sur les deux thèmes, et que, le cas échéant, je reviendrai à charge pour que quelque chose se fasse dans notre petit canton, sans que ça coûte une fortune, je suis bien d'accord avec ça. Je vous remercie de votre attention.

**M. Hubert Godat (VERTS)** : Oui, je me lève avec une petite hésitation parce que je ne voulais pas mélanger les casquettes. Il se trouve que je suis le président de la Fondation Dépendances et j'aimerais répondre ceci à Francis Charmillot.

C'est vrai qu'il y a quelque temps, la fondation avait proposé un schéma d'intervention que le Gouvernement et que le Service de l'action sociale avaient trouvé trop lourd, trop compliqué et trop dispendieux. Le Gouvernement n'est pas entré en matière sur ce schéma-là.

En attendant d'aller plus loin, le ministre Michel Thentz a chargé la fondation et son directeur de faire, par sondage, un état de la situation et des besoins. Il donnera très bientôt les résultats de ce sondage. Et la suite normale et logique de la procédure, ce sera, de la part de la fondation, un projet plus réduit pour une intervention, pour offrir la porte dont Francis Charmillot parle.

Une chose encore comme prémices, c'est que, naturellement, tout le monde pense que c'est dans les attributions de la Fondation Dépendances mais la Fondation Dépendances fait ce qu'elle peut avec les moyens dont elle dispose. Pour élargir le catalogue de ses prestations, il faudrait aussi un petit peu élargir le montant de son subventionnement.

J'espère que cette réponse peut apporter un petit éclairage.

### 36. Question écrite no 2436

#### **Prévention en matière d'alcool : les achats-tests sont une mesure efficace de protection de la jeunesse**

**Josiane Daepf (PS)**

Dans l'objectif de diminuer la consommation problématique d'alcool et ses conséquences négatives, le Conseil fédéral a adopté, en juin 2008, le Programme national alcool 2008-2012. Les actions prioritaires portent sur la jeunesse, la violence, le sport et les accidents. La mise en œuvre est de la compétence des cantons, la Confédération y jouant un rôle de coordinateur.

La vente de bière et de vin aux jeunes de moins de 16 ans et la vente d'alcools forts aux moins de 18 ans sont interdites en Suisse. Pendant la période 2000-2008, en moyenne 36,5 % des adolescents ont obtenu les boissons alcoolisées demandées lors d'achats-tests effectués par diverses institutions.

Dans son programme de prévention, la Confédération a prévu la mise en place d'achats-tests, à effectuer par les cantons. Tout un matériel est à disposition de ces derniers, à savoir manuel pratique pour les cantons, modules de formation, protocoles d'achats-tests, etc.

Les objectifs consistent à :

- montrer par des achats-tests réguliers à quel point les dispositions en la matière sont respectées ou non;
- sensibiliser les points de vente au respect des règlements concernant la protection de la jeunesse quant à la remise de boissons alcoolisées;
- modifier les stratégies de vente dans les points de vente fautifs, et créant une nouvelle conscience pour la protection des jeunes;
- réduire la disponibilité des boissons alcoolisées pour les jeunes qui ont moins de 18 ans, respectivement 16 ans;
- sensibiliser les jeunes, les parents et le grand public en ce qui concerne l'alcool et la protection de la jeunesse.

Au 1.3.2011, l'OFSP a publié sur son site l'aperçu des cantons qui réalisent ces achats-tests (vérifier si l'interdiction de vent d'alcool aux jeunes âgés de moins de 16 ans – ou moins de 18 ans – est respectée). Alors que 19 cantons sur 26 ont effectué ces achats-tests d'alcool, le Jura ne les a pas effectués.

Pourtant, en matière prévention liée à l'alcool, les cantons disposent de vastes compétences et obligations y relatives. Il leur incombe de veiller au respect des interdictions de remise, de fixer les heures d'ouverture des magasins, de réglementer le secteur de la restauration et du commerce de détail, ainsi que d'édicter des prescriptions en matière de publicité.

La loi sur les auberges, ainsi que la loi sur les spectacles et les divertissements, complètent la législation fédérale en la matière.

Partant de ce constat, nous demandons au Gouvernement :

1. Quelle importance le Gouvernement donne-t-il à cette problématique de protection de la jeunesse ?
2. Actuellement, en cas de non-respect, quelles sont les modalités de sanction (avertissement, amende ou autre) ?
3. Pour quelles raisons la RCJU n'a-t-elle pas encore mis en œuvre les achats-tests en matière d'alcool ?
4. Entend-elle y remédier ?
5. Sachant que la Fondation Dépendances a formé des personnes pour procéder à ces achats-tests, des accords pour procéder à ces achats-tests sont-ils en discussion ?

Nous remercions le Gouvernement de ses réponses.

#### Réponse du Gouvernement :

La vente d'alcool aux jeunes de moins de 16 ans et la vente d'alcool fort (distillé) aux moins de 18 ans sont effectivement interdites en Suisse. Même si cette règle est connue et généralement affichée dans les commerces, il n'est pas aisé de la faire respecter. En effet, l'apparence du jeune peut être trompeuse et les commerçants peinent parfois à lui demander systématiquement une pièce d'identité; alors que certains jeunes prétendent l'avoir oubliée, d'autres trouvent facilement des commissionnaires plus âgés, qui parfois peuvent être les parents. Si les obstacles pour accéder à un produit peuvent dissuader, on sait toutefois que ce n'est pas la panacée. Il n'en demeure pas moins qu'une fois les règles posées, il appartient aux autorités et aux acteurs impliqués de les faire respecter. Cette cohérence est nécessaire et structurante pour les jeunes concernés. Il apparaît aussi, et de manière très générale, que l'aspect prévention, information et sensibilisation aux problématiques peut contribuer à une amélioration des comportements, que cela soit chez les jeunes ou les commerçants.

Jusqu'à ce jour, diverses actions ont été conduites dans le canton pour rappeler les règles et prévenir d'une manière plus générale la consommation excessive d'alcool, en particulier chez les jeunes, ainsi que les risques y relatifs. Ainsi, un Pôle de Prévention est présent dans différentes manifestations et des actions sont menées en permanence, notamment par les fondations O<sub>2</sub> et Dépendances.

Les achats-tests font partie des mesures proposées dans le cadre du Programme national alcool. L'Office fédéral de la Santé publique (OFSP) a édité récemment un guide sur le sujet. Des formations et un matériel didactique sont également à disposition. Il faut préciser qu'actuellement, il n'y a pas d'obligation légale dans ce domaine. En effet, le projet de nouvelle loi fédérale sur l'alcool (Lalc), qui a été mis en consultation jusqu'à l'automne 2010, introduisait cette mesure de manière potestative pour les autorités cantonales et communales. Il indiquait aussi que le Conseil fédéral allait en régler les modalités. Toutefois, une entrée en vigueur avant 2013 semble illusoire.

Pour répondre précisément aux questions posées, le Gouvernement peut indiquer ce qui suit :

1. Le Gouvernement attache une grande importance à la protection de la jeunesse face à ce problème. Différents programmes, actions, etc. vont dans ce sens (politique de la jeunesse, actions de la Fondation Dépendances, campagne «Soif de...», etc.). Le Programme national alcool doit également être développé et appliqué, et un

programme spécifique (stratégique et opérationnel) sera établi d'ici mi-2012 pour la République et Canton du Jura par les différents professionnels concernés sous l'égide des services de l'Etat concernés.

2. En cas de violation de l'interdiction de vente de boissons alcooliques aux mineurs en scolarité obligatoire et de boissons alcooliques distillées aux mineurs, le titulaire de la licence s'expose tout d'abord à une amende (art. 84 al. 1 ch. 5 de la loi sur les auberges, en relation avec l'art. 69 de la même loi). En cas de récidive, une révocation de la licence (art. 71 al. 1) peut être prononcée. En cas d'achats-test, il est possible que ces dispositions s'appliquent également. Toutefois, il serait préférable, dans un premier temps du moins, de ne pas utiliser les achats-tests comme une mesure répressive.
3. Les achats-tests en tant que tels n'ont pas encore été réalisés, notamment parce que le canton était en attente d'une concertation nationale et d'une harmonisation des pratiques. Néanmoins, il y a quelques années, dans le cadre de la campagne de prévention alcool «Soif de...», une opération de sensibilisation avait été conduite auprès des commerçants.
4. Maintenant que l'OFSP a édité un guide pratique sur les achats-tests d'alcool et que quelques cantons romands, notamment Vaud et Valais, ont acquis de l'expérience dans leur mise en pratique, la République et Canton du Jura souhaite effectuer des achats-tests, probablement en 2012. Le guide donne certes une méthodologie générale mais néglige certains aspects très pratiques qui demanderont un travail d'élaboration plus détaillé, ce qui explique qu'un certain délai soit nécessaire.

Les achats-tests sont en effet un des moyens de prévention dans ce domaine vaste et complexe. Ils permettent une sensibilisation auprès du personnel des points de ventes d'alcool par rapport à la problématique de consommation d'alcool chez les mineurs. L'objectif principal doit bien être une incitation et un encouragement à protéger la jeunesse plutôt qu'un moyen de contrôle à visée punitive. Le guide des achats-tests exprime d'ailleurs clairement le but formateur de cette démarche. L'intention première est donc la sensibilisation et l'information. Le personnel de l'établissement qui respecte les dispositions légales est valorisé. Pour le personnel qui a fait preuve d'un manque d'attention à l'égard de l'acheteur d'alcool mineur, il doit comprendre et réaliser qu'à travers sa contribution à un accès facilité à l'alcool pour les mineurs, il va à l'encontre de leur bien-être et de leur santé. Ensuite, après évaluation de l'aspect sensibilisation et «formateur», le volet sanction pourrait être appliqué.

La procédure permet une conscientisation des problèmes qu'engendrent une grande accessibilité aux boissons alcoolisées (augmentation des points de vente, des horaires et des jours ouvrables) et des répercussions socio-sanitaires actuelles et futures (intoxications éthyliques, incivilités, addiction et précarité). C'est également une opportunité de profiter des achats-tests pour faire connaître les risques encourus pénalement en cas de non-respect par les vendeurs/cafetiers de l'interdiction de vente. Une excellente collaboration entre les partenaires concernés pour la préparation de telles campagnes est donc essentielle.

5. Il est exact que des collaborateurs de la Fondation Dépendances ont participé à une journée de cours consacrée à ce sujet. Une documentation abondante existe aussi. Ainsi, la Fondation Dépendances, sur mandat et en collaboration avec les services de l'Etat concernés élaborera un projet de mise en place d'achats-tests. L'ensemble des partenaires concernés par cette problématique devront être intégrés dans la démarche et partie prenante.

**Mme Josiane Daepf** (PS) : Je suis satisfaite.

### **37. Modification de la loi sur l'hôtellerie, la restauration et le commerce de boissons alcooliques (loi sur les auberges) (heure de fermeture des établissements de divertissements) (deuxième lecture)**

#### Motion d'ordre

**M. Thomas Stettler** (UDC), président de groupe : Suite à la première lecture, un élément fondamental n'est pas éclairci et ne permet pas à mon groupe de se déterminer définitivement sur cette modification de loi.

Lorsque nous avons soutenu la motion à l'origine du débat auquel nous nous attelons, l'argument essentiel pour étendre les heures d'ouverture était que les noctambules puissent utiliser les transports publics.

On entend maintenant des voix qui nous disent que, le dimanche matin, il n'y a pas de bus postaux et que ce service devrait logiquement être assuré par un Noctambus supplémentaire.

N'étant pas en possession d'un calcul des frais que ce service générera et dans l'attente de celui-ci, je vous propose de reporter à l'ordre du jour du prochain Parlement la décision de modification de la loi sur l'hôtellerie. Dans le cas contraire, mon groupe ne soutiendra pas cette modification de loi, qui générera de nouvelles dépenses pour le Canton et les communes.

Je vous demande donc de reporter ce point pour qu'on puisse en discuter en commission et prendre une décision claire dans un mois. Merci.

**Le président** : J'ouvre la discussion sur la motion d'ordre. Donc, nous parlons maintenant uniquement de la motion d'ordre.

**M. Michel Probst**, ministre de l'Economie : J'aimerais ici, au nom du Gouvernement, rappeler en résumé les arguments. Vous avez cité l'un des arguments mais ce n'était pas l'argument prioritaire. Si vous prenez effectivement les débats qui ont entouré la motion, les débats de première lecture, il y avait également d'autres arguments qui ont fondé la proposition d'accepter la motion no 947.

Il y avait la fermeture à 5 heures qui permet – et c'est important – une sortie des établissements échelonnée et réduit les nuisances sonores et les débordements. Il y avait ce point-là.

La fermeture à 5 heures qui permet au Canton de rester attractif pour les personnes qui souhaitent se divertir, faute de quoi elles iront hors Canton.

Et le nombre de ces établissements est lié à leur rentabilité sachant que les clients arrivent en discothèque souvent

vers 2 heures du matin. La plage-horaire où le chiffre d'affaires est réalisé est donc limitée.

S'agissant de l'utilisation des transports publics, ici j'aimerais répéter ce que j'ai dit en première lecture.

**M. Gilles Froidevaux** (PS) (*de sa place*) : C'est la motion d'ordre qu'on doit traiter !

**Le président** : Oui, Monsieur le Ministre, on parle juste du renvoi. Donc, vous n'êtes pas obligé de tout développer. Bon, je peux vous laisser continuer mais, ensuite, vous ne développez pas une deuxième fois.

**M. Michel Probst**, ministre de l'Economie : Non, mais ce que j'aurais voulu faire, c'est vous donner les indications, comme en première lecture, s'agissant des transports.

Moi, je pense qu'il n'y a pas ici à renvoyer et je voulais vous donner...

**Le président** : Alors, si vous avez des renseignements par rapport aux transports, on vous écoute.

**M. Michel Probst**, ministre de l'Economie : ...les indications, que tout ça soit très clair.

Alors, s'agissant de l'utilisation des transports publics, je répète ce que j'ai dit en première lecture. Actuellement, les clients qui sortent des établissements et qui veulent rentrer chez eux se calent sur l'horaire des Noctambus, dont les derniers passent entre 3 heures et 4 heures du matin. Ils pourront toujours le faire, d'autant que les Noctambus passent à proximité des principaux établissements de nuit. En sortant vers 5 heures du matin, les clients pourront prendre les premiers trains au départ de Delémont ou de Porrentruy et circulant entre ces deux localités.

Et, effectivement, il y a un premier train, départ de Delémont pour Porrentruy, à 05h22, de Porrentruy pour Delémont à 05h07 et arrêt dans chaque gare. Et, ensuite, au départ de Porrentruy pour Delle, autre problème, arrêt dans chaque gare dès 05h00.

Mais j'aimerais préciser également que, dans le cadre de l'ancrage TGV dès le mois de décembre prochain, il y aura également une liaison supplémentaire, dès 4 heures du matin, de Porrentruy, 4.30 heures de Delémont, qui reliera toujours ces deux localités.

Donc, c'est ça qui, finalement, a été dit, et le Gouvernement a étudié, de façon à être extrêmement transparent, la possibilité d'ajouter deux ou trois trajets de Noctambus. Le coût avoisine – puisque vous parliez de coût – les 40'000 francs et il est vrai que le Gouvernement ne va pas s'engager à financer des lignes supplémentaires. Mais peut-être là faudra-t-il ouvrir le débat, si vous le souhaitez, sur la participation des tenanciers d'établissement.

Il apparaît aujourd'hui au Gouvernement qu'il n'est pas nécessaire de reporter cet objet.

**Le président** : Merci Monsieur le Ministre. C'est bien des éléments dont on avait besoin pour voter sur la motion d'ordre. Donc, la question qui vous est posée : voulez-vous le renvoi à la prochaine séance ? On va ouvrir le vote : vert c'est pour le renvoi.

*Au vote, la motion d'ordre est acceptée par 31 voix contre 22.*

(Ce point est donc renvoyé à la prochaine séance.)

### 38. Motion no 1000

#### Promouvoir et soutenir oui, mais pas à n'importe quelles conditions !

Loïc Dobler (PS)

La promotion économique du canton du Jura a pour principale mission de «susciter et soutenir le développement de l'économie cantonale jurassienne, à travers la diversification, la modernisation, l'innovation d'entreprises existantes mais aussi l'implantation et la création de nouvelles entreprises».

Si cette mission est tout à fait louable, force est de constater qu'en de bien trop nombreuses occasions ces dernières années, des entreprises soutenues par la promotion économique du canton du Jura n'ont pas assumé leurs responsabilités sociales.

Les belles promesses, notamment financières, ne suffisent malheureusement pas toujours. Au final, c'est ainsi très souvent les salariés qui font les frais de ces promesses non tenues, tout cela avec le soutien de l'Etat.

Nous osons bien entendu espérer que de telles situations ne sont pas la volonté de l'Etat. Néanmoins, les enjeux sociaux étant considérables, nous estimons que dans le cadre d'une économie globalisée, il est du devoir de l'Etat de mettre en place un certain nombre de garde-fous afin d'éviter que ce genre de situations ne se répètent à l'avenir.

Aussi, le groupe socialiste demande que :

- 1) Les dossiers d'entreprises susceptibles d'être soutenues par la Promotion économique soient présentés aux partenaires sociaux. Ceux-ci ont la possibilité de suggérer des conditions et des aménagements avant l'octroi d'une aide quelconque.
- 2) Si l'Etat octroie une aide quelconque à une entreprise, il exigera en retour un contrôle systématique des salaires pratiqués durant toute la durée de l'aide. Il sera notamment porté une attention particulière aux questions d'égalité salariale entre hommes et femmes mais également aux pratiques salariales de manière plus générale.

**M. Loïc Dobler (PS) :** Je ne vais pas prolonger inutilement la séance. Il me semble que le texte de la motion est relativement clair. Il ne s'agit pas ici de remettre en question l'action de la Promotion économique du canton du Jura. Non, il s'agit ici de garantir un minimum de transparence de l'action de ladite Promotion économique.

En effet, comment imaginer que l'argent des contribuables soit utilisé à des fins de soutien d'une entreprise sans que les entreprises s'engagent en contrepartie à respecter des éléments constitutionnels d'une part (égalité salariale entre hommes et femmes) et des éléments visant à éviter le dumping salarial d'autre part en veillant à des pratiques salariales convenables ?

La motion vise également à consulter, et j'insiste sur ce terme, à consulter les partenaires sociaux. Différents groupes ont pris contact avec moi à ce propos. Manifestement, plusieurs personnes n'ont pas connaissance de ce que représente le terme «partenaires sociaux». Ainsi donc, les partenaires sociaux ne regroupent pas uniquement les organisations syndicales. Penser le contraire, c'est démontrer la vision que l'on se fait du partenariat social. Non, Mesdames et

Messieurs les Députés, les partenaires sociaux regroupent effectivement les organisations syndicales mais également les organisations patronales.

De par leur réseau respectif, ces deux types d'organisation sont à même de donner des renseignements sur telle ou telle entreprise ou tel ou tel groupe.

Voilà, je n'irai pas plus loin et je répondrai aux groupes en fonction des interventions qui seront faites. Je vous remercie de votre attention.

**M. Michel Probst, ministre de l'Economie :** Les soutiens accordés par la Promotion économique relèvent de deux bases légales, en l'occurrence la loi sur le développement de l'économie cantonale ainsi que la loi d'impôt du 26 mai 1988.

En moyenne annuelle, une cinquantaine de dossiers d'entreprises bénéficient de soutiens financiers ou fiscaux, qui sont octroyés sur la base des deux bases légales susmentionnées. L'économie de marché peut induire que certains dossiers d'entreprises soutenues n'évoluent pas selon le business plan présenté à la Promotion économique. Mais le nombre de ces cas reste heureusement relativement limité.

Début 2011, la Promotion économique a mené une vaste enquête destinée à évaluer le dispositif jurassien en matière de promotion économique par l'inventaire des résultats effectifs quant aux emplois et aux investissements générés. La période couverte – et, là, je vais essayer de raccourcir mais je souhaite être quand même complet sur cette partie – la période couverte par cette enquête correspond aux entreprises ayant bénéficié d'un accompagnement ou d'un soutien. Les résultats de cette enquête, avec un taux de retour de plus de 60 %, montrent que, globalement, les créations d'emplois ainsi que les investissements annoncés par les entreprises ont été effectivement réalisés durant la période concernée. Il apparaît que le volet exogène ne confirme, il est vrai, pas encore, à ce stade, les niveaux annoncés à court terme. L'implantation d'entreprises venant de l'étranger nécessite plus de temps pour déployer les effets attendus.

S'agissant de la confidentialité des dossiers, c'est un point important, il est à relever que la loi sur l'information et l'accès aux documents officiels reconnaît le droit du public à l'information et institue un droit d'accès aux documents officiels, ceci dans le but de permettre la formation autonome des opinions, de favoriser la participation des citoyens à la vie publique et de garantir le principe de la transparence.

En application de cette loi, toute personne a le droit de consulter les documents officiels qui ne contiennent pas – et j'insiste là-dessus, c'est important – des données à caractère personnel protégées, ainsi que d'obtenir, dans les mêmes limites, des renseignements sur leur contenu et d'accéder aux informations détenues par les autorités et à leurs sources.

Ainsi, par données à caractère personnel, il faut entendre toutes les informations qui se rapportent à une personne identifiée ou identifiable. Il s'agit ici de la loi sur la protection des données à caractère personnel (la LPD). Ces données à caractère personnel doivent être considérées comme protégées lorsque l'autorité qui les détient n'est pas habilitée à les communiquer, que ce soit en vertu de la LPD ou d'une base légale ad hoc.

En conséquence, les limites posées par la loi sur l'information et la LPD empêchent la Promotion économique de

divulguer les informations reçues des entreprises dans le cadre d'un soutien financier ou fiscal éventuel.

A noter par ailleurs que la commission de gestion et des finances est informée oralement de toutes les aides financières accordées dans le cadre de la présentation des comptes annuels.

Par ailleurs et dans le cadre des entretiens avec les chefs d'entreprises, ces derniers demandent, dans la plupart des cas, la confidentialité sur les informations transmises portant sur un développement ou des questions dans l'entreprise concernée. Parfois, des déclarations de confidentialité doivent être signées avant même que la discussion s'engage !

S'agissant maintenant du contrôle systématique des salaires, la loi sur le développement de l'économie cantonale ainsi que la loi d'impôt stipulent que «le bénéficiaire d'une aide financière ou fiscale s'engage, pendant toute la durée de l'aide ou du privilège, à respecter la convention collective de la branche, à défaut les conditions de travail en usage dans la région, ainsi que la législation sur l'égalité entre femmes et hommes conformément aux dispositions légales».

L'ordonnance d'application de 2006 relative au contrôle du respect des conditions d'octroi des aides financières en matière de développement économique précise que «le Service des arts et métiers et du travail est chargé de procéder au contrôle du respect des conditions d'octroi des aides financières». Les articles 5 et 6 de cette ordonnance stipulent que le SAMT procède au contrôle du respect des conditions d'octroi des aides financières une fois par année. Lorsqu'il existe une convention collective dans la branche, le contrôle porte, par ordre de priorité, sur les salaires, sur la durée du travail et sur les vacances. Dans les autres cas, le SAMT contrôle que les conditions de travail en usage dans la région sont respectées.

Une procédure visant à une amélioration de la systématique des contrôles est à l'étude entre la Promotion économique et le SAMT actuellement.

Par ailleurs, dans le cadre du programme gouvernemental pour la législature 2011-2015, un chapitre est consacré aux mesures à prendre contre les très bas salaires. Citons en particulier les moyens d'actions suivants :

- a) dans le cadre des mesures d'accompagnement à la libre-circulation des personnes, renforcer les mécanismes de régulation et le rôle de la commission tripartite;
- b) promouvoir activement l'égalité salariale homme-femme auprès des entreprises et en contrôler l'application de façon plus systématique;
- c) lier systématiquement les aides importantes octroyées au titre du développement économique à des contrôles préalables.

Donc, cela a été ajouté. Il y avait toujours des contrôles qui suivaient. Aujourd'hui, il y a des contrôles qui suivront mais également des contrôles qui anticiperont également les choses.

La stricte application de l'ordonnance de 2006 ainsi que ces nouveaux moyens d'action engendreront, il est vrai, il faut bien s'en rendre compte, vraisemblablement une dotation supplémentaire en ressources humaines du Service des arts et métiers et du travail. En effet, le SAMT étant en charge de contrôles de plus en plus nombreux depuis quelques années (mesures d'accompagnement, travail au noir, prostitution de salon, etc.), les contrôles du respect des conditions d'octroi des aides financières sont effectués lorsque c'est

possible également en lien avec d'autres vérifications comme celles liées à la libre-circulation des personnes.

Il apparaît donc que la requête de l'auteur de la motion est déjà satisfaite avec les dispositions légales en vigueur. Elle le sera d'autant plus avec la mise en vigueur du programme gouvernemental dont je viens de vous parler.

Mais, surtout et en conclusion, compte tenu de la législation existante qui soumet les dossiers de soutien aux entreprises, d'une part, à la confidentialité dont je vous ai parlé – c'est un point essentiel, nous devons garder cette confidentialité – et, d'autre part, à un contrôle des conditions d'octroi, le Gouvernement n'envisage pas de modifier le dispositif actuel. C'est la raison pour laquelle il propose au Parlement le refus de la motion.

**M. David Eray (PCSI) :** Le groupe PCSI a étudié attentivement la motion du député Dobler. Si, sur le fond, nous pouvons comprendre la démarche idéologique, nous avons de sérieux doutes sur la forme.

Pour le point 1, les modalités d'application pourraient être fort coûteuses, voire impossibles à mettre en place. Comment évaluer le dossier «social» d'une nouvelle entreprise en phase de construction ? Lors de la demande d'aide économique, il n'y aurait peut-être aucun contrat de travail signé. Donc, motion inapplicable et discriminant les entreprises existantes qui, elles, auraient toutes des situations contractuelles existantes.

Pour le point 2 et le contrôle des salaires, là également, nous ne voyons pas comment le mettre en place sans une explosion des coûts pour le Service de l'économie, avec de nouveaux collaborateurs ou contrôleurs. Nous avons contacté le motionnaire qui nous a indiqué que c'est une tâche qui devrait être sous la responsabilité du Département de l'Économie.

Ensuite, qu'est-ce qu'une bonne pratique salariale de manière plus générale ? Certains diront que c'est lorsqu'une CCT régit la définition des salaires. D'autres parleront d'un contrat-type de travail, qui est parfois appliqué en l'absence de CCT, comme dans l'agriculture. Comment faire avec certaines start-up ou spin-off créées dans le Canton dans des domaines économiques n'ayant pas de CCT existante ?

On voit par ces différents exemples que cette motion n'est pas applicable ou à des coûts disproportionnés.

Le groupe PCSI reste très sensible aux éléments ayant incité le député Dobler à rédiger cette motion mais nous la refuserons pour des raisons pratiques et par souci de maîtrise des coûts structurels.

**M. Dominique Thiévent (PDC) :** Chacun ici présent souhaite que les investissements financiers octroyés par l'Etat dans le but de promouvoir l'économie soient ciblés juste et aient un minimum d'échecs.

Après avoir contacté le motionnaire et obtenu de sa part des réponses précises, le groupe PDC constate que, quand bien même le risque zéro n'existe pas, des garde-fous sont déjà en place, des contrôles existent. Toutes les entreprises ayant recours à une aide financière sont soumises à convention. Les aides financières peuvent faire l'objet de restitution en cas d'échec économique.

Si les partenaires sociaux devaient être consultés pour traiter les dossiers d'entreprises, manifestement il en découlerait des temps de traitement plus longs et plus ennuyeux;

la confidentialité des affaires serait rompue, ce qui n'est pas souhaitable.

Nous constatons néanmoins avec regret que, dans quelques cas, des salariés peuvent être touchés car les enjeux sociaux sont liés aux enjeux financiers. Lorsqu'une entreprise privée décide, sans aide de quiconque, de procéder à des investissements, quels qu'ils soient, il y a toujours une prise de risque qui, en cas d'échec, touche également les salariés.

En conséquence, le groupe PDC ne voit pas comment la présence de partenaires sociaux lors du traitement des dossiers pourrait diminuer les risques, sociaux ou financiers. Il vous invite donc à refuser cette motion no 1000, pour mille et une raisons... (*Rires.*)

**M. Gabriel Schenk (PLR)** : Il est vrai qu'il est particulièrement gênant pour notre Canton de promouvoir des entreprises qui ne respectent pas les règles de bienséance, quand bien même il ne s'agit que de rares exceptions.

Les solutions esquissées par le motionnaire sont tout aussi insoutenables. Si on les mettait en place, on ne parlerait plus de promotion économique mais d'épouvantail économique et, deuxièmement, ce serait faire preuve de bien peu de confiance envers les services de la Promotion économique de notre Canton.

Depuis quelque temps, nous constatons que notre région intéresse de plus en plus les investisseurs. C'est une bonne chose mais il est vrai que tout ce qui se présente n'est pas bon à prendre. Par le passé, les services de promotion économique n'avaient pas de choix et étaient peut-être un peu plus larges en matière d'acceptation de soutien à des investisseurs. Aujourd'hui, nous avons ce choix et il n'est pas rare que des décisions négatives soient prises.

De plus, le 90 % des entreprises qui obtiennent de l'aide sont indigènes et donc bien connues des services de l'Etat. Pour les autres, il s'agit de faire une enquête sérieuse sur les promoteurs tout comme sur leur projet et leur rentabilité. Les dossiers d'entreprise sont souvent menés sous couvert de confidentialité, ce qui est légitime dans le monde commercial actuel. Ainsi, de placer un nouveau partenaire dans les rouages de validation du dossier nous paraît inopportun.

Chaque nouvelle implantation d'entreprise est un pari sur l'avenir et elle comporte une phase de risque. Tous ceux qui ont déjà entrepris quelque chose d'important le savent bien. Le rôle de l'Etat est de limiter au maximum ce risque. Nous savons cependant que le risque zéro n'existe pas.

Nous continuerons donc à l'avenir de faire confiance au Gouvernement pour le suivi des dossiers d'aides économiques et vous invitons donc à refuser la motion, tout comme notre groupe.

**M. Jean-Pierre Petignat (CS-POP)** : Depuis 1989, plusieurs députés socialistes et populistes s'engagent au Parlement en faveur des conventions collectives de travail. Ces nombreuses interventions parlementaires se concrétisent en octobre 2003. Le Parlement accepte, par 36 voix contre 11, une motion socialiste qui demande d'inscrire dans la loi sur l'économie cantonale qu'une entreprise qui bénéficie d'une aide de l'Etat doit respecter la convention collective de la branche, à défaut les conditions de travail en usage de la région, ainsi que le principe de l'égalité entre hommes et femmes. Le Gouvernement, à l'époque, soutient la motion que je présente au nom du groupe socialiste.

La loi actuelle stipule que le bénéficiaire d'une aide financière (prise en charge d'intérêts, subvention à l'emploi, prise en charge de loyer, exonération fiscale) s'engage, pendant toute la durée de l'aide, à respecter la convention collective de travail de la branche. L'ordonnance de 2006 précise que le Service des arts et métiers et du travail procède au contrôle du respect des conditions d'octroi des aides une fois par année. En cas de non-respect des conditions, le Service de l'économie supprime l'aide et, lorsqu'elle a déjà été versée, en ordonne la restitution.

Les dispositions en la matière existent. La loi sur le développement économique et l'ordonnance relative au contrôle des conditions d'octroi des aides financières donnent au Gouvernement les moyens pour agir.

Le groupe CS-POP et VERTS aimerait être renseigné sur les contrôles et si les bénéficiaires respectent réellement la loi et les conditions. Et on aimerait entendre le ministre pour plus d'informations dans ce domaine et notamment concernant les 50 dossiers par année, où il est répondu favorablement à ces demandes des entreprises.

**M. Loïc Dobler (PS)** : Après la prise de position des groupes, vous comprendrez pourquoi je n'ai pas fait très long dans la présentation.

Concernant la prise de position du ministre, je pense qu'il faut bien comprendre qu'il s'agit ici d'une proposition et pas d'une attaque contre la Promotion économique. Encore une fois, je ne remets pas en cause l'action de la Promotion économique, qui est nécessaire pour le développement du Canton.

Ensuite, par rapport à la confidentialité, je rappelle ici que, dans un certain nombre de domaines, les partenaires sociaux sont aussi appelés à traiter des données confidentielles. Je pense par exemple ici à la commission tripartite où on contrôle des salaires dans des entreprises et les personnes qui font partie de cette commission tripartite sont aussi tenues à la confidentialité et au respect de la protection des données. Donc, je pense que ça pourrait aussi être applicable dans le domaine prévu par la motion.

Ensuite, concernant le PCSI, le Gouvernement prévoit d'appliquer la deuxième partie de la motion. Donc, si le seul argument pour dire qu'on refuse la motion, c'est de dire qu'il y aura des coûts supplémentaires, puisque le Gouvernement l'a dit par la voix du ministre de l'Economie, ces coûts vont de toute façon exister puisque le Gouvernement prévoit d'appliquer la deuxième partie de la motion même s'il refuse la première partie de la motion.

Et je regrette qu'on prenne des exceptions pour faire des généralités, avec quelques entreprises pour lesquelles, effectivement, ce serait difficile de trouver des salaires de référence. La plupart des entreprises qui s'implantent dans la région sont quand même des entreprises dans le domaine industriel, pour lesquelles il est possible d'avoir des salaires de référence.

Ensuite, concernant la position du groupe PDC, effectivement les garde-fous existent mais ce qui semble pêcher, c'est les contrôles qui sont effectués après. Alors, effectivement, je suis content d'apprendre que le Gouvernement va corriger le tir en la matière. On a pu s'en rendre compte dans le programme de législature, qui est sorti après le dépôt de ma motion. Effectivement, pour la deuxième partie de la motion, je ne peux que me réjouir que le Gouvernement aille dans ce sens-là.

Concernant la première partie, je reviens à ce que j'ai dit en préambule. Je ne pense pas que ça pose de problèmes particuliers puisque, encore une fois, dans de nombreux domaines, en particulier dans le contrôle de la libre-circulation des personnes, on demande à des syndicalistes et à des patrons de bien vouloir tenir confidentiels les éléments dont ils ont à traiter. Et je crois que ça marche plutôt bien, à moins que le ministre de l'Economie nous dise le contraire. Je vous remercie de votre attention.

**M. Michel Probst**, ministre de l'Economie : S'agissant de la réponse à donner aux questions de Monsieur le député Petignat, je vous l'ai dit tout à l'heure, c'est que le SAMT est en charge des contrôles, des contrôles qui sont de plus en plus nombreux, et ceci surtout depuis la libre-circulation des personnes et les mesures d'accompagnement.

Plus de contrôles également s'agissant du travail au noir. D'ailleurs, une personne supplémentaire a été engagée par le Gouvernement tout récemment. Donc, il y a deux personnes qui portent attention sur ce domaine-là.

Maintenant s'agissant du contrôle du respect des conditions d'octroi des aides financières, je crois qu'un député l'a mentionné tout à l'heure, souvent on entend dire que la Promotion économique soutient financièrement particulièrement les entreprises exogènes. Ceci est totalement erroné. Le 90 % des entreprises qui sont soutenues financièrement sont des entreprises endogènes. Je tiens encore une fois à tordre le cou à cette idée-là, c'est inexact. Donc, des entreprises en plus que l'on connaît bien, des entreprises où l'on peut vérifier bien sûr ici les conditions.

Maintenant, c'est vrai que par rapport aux ressources – sinon on serait obligé d'engager du personnel supplémentaire en nombre – on essaie de coupler ces vérifications avec d'autres vérifications. Et lorsque les conditions d'octroi de l'aide ne sont pas respectées, le SAMT en informe directement le Service de l'économie, service qui bloque l'aide jusqu'à ce que l'entreprise ait corrigé la situation, et cela conformément à la législation en cours. Et il est vrai aussi que, lorsqu'une entreprise n'effectue pas les corrections nécessaires, elle se voit contrainte de restituer les montants qui lui ont été octroyés.

Un contrôle systématique des aides n'est actuellement, je l'ai dit, pas possible en regard des nombreux contrôles à effectuer, dont ceux nécessaires pour respecter les contrats de prestations du Seco. Et je peux même vous dire que, par rapport à ce qui nous est demandé par le Seco, nous effectuons davantage encore de contrôles que ce qui est souhaité.

Maintenant, j'aimerais conclure en disant encore une fois que, parmi l'ensemble des dossiers que nous avons – on parlait de 50 dossiers – il y en a peu qui nous posent problème mais c'est vrai que, souvent, ce sont des dossiers qui nous proviennent de l'étranger, tout simplement parce que les distances sont lointaines, parce qu'on ne connaît pas très bien les personnes. Aujourd'hui, on filtre davantage encore ces dossiers. Il fut un temps peut-être où on acceptait de très nombreux dossiers. Aujourd'hui, par rapport au fait aussi que nous intéressons de plus en plus d'investisseurs, je peux vous dire que l'on sélectionne les dossiers que l'on considère à risque ou aussi pour d'autres motifs. Donc, on peut faire confiance à la Promotion économique. C'est vrai que l'économie comporte une part de risque. On parle peu en général des 49 entreprises qui s'implantent mais on parle surtout de celle qui connaît des difficultés et il est vrai que

l'économie, encore une fois, repose sur une part de risque évidente : qui n'essaie rien n'a rien. On le dit bien mais, en tous les cas, nous faisons tout notre possible pour filter les choses.

S'agissant des partenaires sociaux, puisque Monsieur le député Dobler m'a interpellé tout à l'heure, c'est vrai que je dois dire que j'entretiens de très bonnes relations avec les partenaires sociaux. Le problème n'est pas là. D'ailleurs, j'ai reçu un syndicat récemment. Il n'y a pas de problème avec ça.

Tout simplement, ici, il y a quand même tout ce qui repose sur la confidentialité et nous devons véritablement respecter cela. Vous savez, ces accords de confidentialité, parfois, ça fait discuter mais il est vrai que si on ne les respecte pas, l'entreprise ne vient pas. D'autres entreprises, qui pourraient être intéressées au Canton, ne viendront pas non plus parce qu'elles auront l'impression que, dans le Canton, il y a un risque de divulgation. C'est la raison pour laquelle nous passons par la commission de gestion et des finances, comme l'habitude a été prise en la matière.

*Au vote, la motion no 1000 est rejetée par 33 voix contre 19.*

### 39. Question écrite no 2437

**Indications des prix : à qui profite le laxisme en matière de contrôle ?**

**Josiane Daepf (PS)**

L'indication des prix est une obligation légale, définie dans la loi fédérale contre la concurrence déloyale (LCD) ainsi que dans l'ordonnance sur l'indication des prix (OIP).

L'ordonnance a pour objectifs principaux de :

- veiller à la clarté des prix;
- permettre de comparer les prix;
- empêcher les indications fallacieuses des prix.

L'obligation des prix s'applique à :

- l'offre de marchandises au consommateur;
- l'offre de services au consommateur;
- la publicité avec indication de prix, de réduction de prix pour toutes les marchandises et tous les services.

Les gérants de magasins ou de services ont l'obligation de veiller à ce que les prix soient indiqués de manière conforme aux prescriptions légales sur le lieu de vente et dans la publicité.

Il incombe aux cantons de contrôler l'affichage des prix, de surveiller la publicité et de dénoncer les infractions. Le SECO, quant à lui, exerce la haute surveillance et conseille les cantons.

Consultés dans le cadre de la révision en cours de l'OIP, les parlementaires de la commission des affaires juridiques du Conseil national ont fait savoir qu'ils estimaient insuffisante l'indication du prix unitaire, en particulier sur les linéaires, soulignant également que l'obligation d'indiquer les prix des marchandises présentées en vitrines n'était pas suffisamment respectée. Ils demandaient également que l'autorité chargée de surveiller l'exécution de l'OIP se saisisse de la situation.

Le canton du Jura a délégué cette tâche de surveillance aux communes, le Service des arts et métiers n'intervenant que sur plainte.

Nous demandons au Gouvernement :

1. Un état de la situation en matière d'autorité de contrôle : toutes les communes, via leur police, procèdent-elles à ces contrôles ? Lorsqu'il n'y a pas de police locale, quel organisme le fait ? Et à quelle fréquence ?
2. Comment le SAMT peut-il vérifier que ces contrôles sont effectués ?
3. A-t-on un tableau de la situation ? Nombre de contrôles effectués ? Nombre d'infractions ? Nombre de sanctions ?
4. Le Jura n'étant pas en reste des autres cantons en ce qui concerne le non-respect de l'indication des prix, que prévoit le Canton pour améliorer la situation illégale de bien des commerces et services en la matière ?

Nous remercions le Gouvernement de ses réponses.

#### Réponse du Gouvernement :

L'ordonnance cantonale concernant le contrôle des prix (RSJU 942.1) donne un mandat d'exécution au Service des arts et métiers et du travail (SAMT). Cette tâche est déléguée aux services communaux qui créent leur propre instance du contrôle des prix. Les grandes communes comme Delémont ou Porrentruy procèdent aux contrôles nécessaires via leur police locale (commissaire). La plupart des petites communes ne comptent que peu de magasins du commerce de détail. L'action des polices locales est donc réduite, voire inexistante.

Aucun rapport n'est demandé aux communes concernant l'exécution de ces contrôles. Il existe toutefois une obligation de dénoncer de la part des personnes chargées du contrôle des prix. Les éventuelles infractions constatées ne font que très rarement l'objet d'une annonce au SAMT.

Sachant que tout consommateur peut informer les autorités d'une situation illégale, aucune plainte au cours des 5 dernières années ne nous est parvenue.

A noter que le SAMT, dans le cadre de l'application de l'ordonnance sur le mesurage et la déclaration de quantité des marchandises mesurables dans les transactions commerciales (ordonnance sur les déclarations), vérifie de manière régulière les commerces soumis à la loi sur la métrologie. Il en ressort quelques avertissements quant à l'obligation d'indiquer la quantité de marchandises, implicitement l'indication de prix. Chaque année, une centaine de points de vente sont contrôlés.

De plus, le SAMT envoie périodiquement des «Feuille d'information SECO» aux différents membres des branches concernées (dentistes, hôtellerie+restauration, agences de voyage, etc.). Au niveau national, le SECO informe régulièrement les associations et grands groupes du commerce de détail et des services.

Vu ce qui précède, en l'absence de situations particulièrement sensibles, le Gouvernement n'entend pas intensifier la surveillance dans le domaine du contrôle des prix. Il va toutefois rappeler à la fois aux communes et aux distributeurs leurs obligations en la matière.

Bien informés par leurs associations respectives, les consommateurs peuvent contacter en tout temps le SAMT ou leur commune respective s'ils constatent des situations illégales.

**Mme Josiane Daepf** (PS) : Je ne suis pas satisfaite et je demande l'ouverture de la discussion.

*(Cette requête est acceptée par plus de douze députés.)*

**Mme Josiane Daepf** (PS) : La mission de l'ordonnance sur l'indication des prix est d'assurer que les prix soient comparables.

L'indication des prix est une obligation légale, qui s'applique aux offres de marchandises, aux offres de services ainsi qu'à la publicité. Les gérants de magasins ou de services ont donc l'obligation de se conformer aux prescriptions légales et d'indiquer les prix de manière conforme.

Or, nous constatons un non-respect évident : dû à une méconnaissance de cette obligation ? Ou dû à de la négligence ? je ne me prononcerai pas là-dessus.

Promenez-vous par exemple dans les rues de Delémont et regardez le nombre de commerces en infraction avec la loi, qui n'affichent pas leurs prix dans les vitrines... La dernière enquête effectuée à ce sujet a montré que plus de 50 % des commerces contrôlés n'affichaient pas leurs prix ou alors de manière non conforme.

Plus parlant encore : seuls 31 % des cabinets dentaires remplissaient les exigences de l'OIP.

Et, en début de cette année, une enquête sur les tarifs des coiffeurs m'a laissée particulièrement perplexe en sachant qu'un salon sur deux n'affiche pas ses tarifs conformément à la loi.

Dans certains restaurants aussi, nous rencontrons un problème d'accessibilité aux cartes et listes de prix, qui nous sont bien souvent donnés simplement quand nous sommes assis et donc déjà captifs.

Je pourrais continuer la liste très longtemps mais je vais m'arrêter là.

Et toutes ces enquêtes m'amènent à deux constats :

Le premier, c'est une méconnaissance des obligations liées à l'OIP, encore réelle chez certains commerçants, un laxisme de leur part dans l'exécution et aussi une faible considération pour l'importance de l'indication des prix.

Au niveau des autorités, peu ou pas de réaction face aux résultats qui leur sont soumis. La priorisation à ce niveau-là est différente de celle des consommateurs : l'indication des prix semble vraiment être le parent pauvre des contrôles d'application.

Dans le Jura, ce mandat d'exécution est donné au Service des arts et métiers, qui délègue cette tâche aux services communaux qui, elles-mêmes, délèguent soit à la police locale, soit à ? ... point d'interrogation ! Et aucun retour n'est demandé à ces instances chargées du contrôle.

Avec la charge qui est la leur, je m'imagine mal les polices locales donner une priorité à ce contrôle-ci, même s'il s'agit de contrôler des situations en infraction avec la loi et d'y remédier ! Et les communes qui n'ont pas de police locale mais tout de même des commerces et des services (qu'ils s'agisse de banques, de coiffeurs, de restaurants, de blanchisseries, d'agences de voyages, de dentistes, etc.) ? Cela me laisse perplexe !

Le Service des arts et métiers semble se satisfaire pleinement de la situation dans le Jura. D'autres cantons ont identifié le besoin de contrôle et ont confié des mandats à des associations de consommateurs. Et je m'imagine que, dans le Jura, ni les commerces ni les services ne sont meilleurs qu'ailleurs et en conformité avec la loi.

Quant au consommateur-citoyen individuel, il peut effectivement informer le Service des arts et métiers d'une situation illégale... Mais je trouve que c'est reporter sur le dos du citoyen une obligation de surveillance qui, selon la législation, incombe aux cantons ! Et je ne peux vraiment pas me satisfaire de ce constat. Je vous remercie.

#### 40. Rapport de gestion 2010 de l'Etablissement cantonal d'assurance immobilière et de prévention

**M. Jean-Marc Fridez** (PDC), vice-président de la commission de gestion et des finances : Comme le veut la tradition, c'est au vice-président de la commission de gestion et des finances de présenter le rapport annuel de l'Etablissement cantonal d'assurance, tâche que j'exerce volontiers.

2009 avait été considérée comme une année réparatrice. Dès lors, l'année 2010 peut sans autre être qualifiée d'année record. En effet, l'année 2010 a été particulièrement clémente s'agissant des éléments de la nature, avec 121 sinistres pour un montant inférieur à 300'000 francs. Il s'agit ici tout simplement du meilleur résultat enregistré depuis l'entrée en souveraineté, ce qui contraste bien évidemment avec d'autres exercices antérieurs, dont le coût se montait à presque 2 millions de francs notamment en 2009, année de l'ouragan Lothar, ou même à plus de 11 millions de francs lors des inondations de 2007.

A propos des sinistres causés par le feu, l'ECA Jura n'a enregistré qu'un nombre minime de déclarations de sinistres, avec seulement 174 dossiers alors qu'en moyenne, ce sont 426 sinistres qui sont annoncés. Un constat s'impose une nouvelle fois : en effet, les dommages de plus de 20'000 francs représentent une part très importante des prestations de l'ECA puisqu'ils avoisinent à eux seuls le 85 % du coût total des sinistres feu. Dès lors, la loi de Pareto s'avère encore ici une fois respectée.

Les années boursières se suivent mais ne se ressemblent pas. Après une excellente année 2009, le résultat des placements enregistré en 2010 est beaucoup plus mitigé avec une performance des titres et placements de capitaux de 1,55 %. La restructuration des mandats de gestion, dans le courant de l'année, a naturellement eu des incidences négatives sur les performances des placements. L'activité d'assureur de l'ECA Jura déploie également des retombées négatives sur les placements peu rémunérateurs puisque l'ECA doit disposer en permanence de liquidités permettant de faire face au paiement rapide d'importants sinistres.

Le résultat de l'exercice 2010 consolidé des trois secteurs «assurance», «prévention et lutte contre les dommages» et «finances», peut être qualifié de bon grâce notamment au secteur «assurance» qui dégage un bénéfice brut de presque 4,6 millions de francs.

Le secteur «prévention et lutte contre les dommages» boucle avec un déficit brut de presque 2,4 millions de francs avant les opérations de prélèvement sur les fonds ou réserves et les attributions provenant du résultat du secteur «finances». Ce secteur doit impérativement s'autofinancer, faute de quoi le taux de prime qui lui est affecté, actuellement fixé à 0,19 %, devrait être augmenté afin d'équilibrer les résultats.

Les activités financières laissent, quant à elles, apparaître un bénéfice de plus de 1,2 million de francs avant la variation des réserves. Ainsi, les comptes de profits et pertes

avant amortissements, variations, réserves et provisions, se soldent par un bénéfice de plus de 3'400'000 francs, toutes activités confondues. Quant au bénéfice net de l'exercice après amortissements et attributions aux réserves, il se monte à 70'800 francs.

Le bon résultat global consolidé permet au conseil d'administration d'attribuer 350'000 francs à la provision pour dommages Eléments, 2'680'000 francs à la réserve pour grands projets, 1'456'000 francs à la provision «Prévention et lutte contre les dommages» et enfin de créer une provision spéciale de plus de 855'000 francs destinée à accorder un rabais de 10 % sur les primes d'assurance de base en 2011.

Durant l'année 2010, le conseil d'administration a tenu huit séances pour traiter les dossiers de sa compétence et prendre les décisions stratégiques de l'établissement. Il a notamment accordé d'importantes subventions aux communes jurassiennes pour la construction ou l'assainissement d'installations de réseaux d'eau potable, sans oublier les subsides aux corps de sapeurs-pompiers jurassiens et aux centres de renfort de Delémont et Porrentruy.

L'année 2010 est également marquée d'un événement important dans la vie de l'Etablissement cantonal d'assurance immobilière et de prévention. Après presque onze années passées à la direction de l'établissement, M. Jean Bourquard a fait valoir son droit à la retraite anticipée et a quitté ses fonctions le 31 août 2010. Chacun d'entre nous se souviendra de celui qui est entré en fonction juste après l'ouragan Lothar et qui a marqué de son empreinte la loi sur la protection contre les incendies et les dangers naturels pour en faire un dispositif législatif novateur envié par les autres établissements cantonaux d'assurance.

Nous lui souhaitons donc une féconde retraite, notamment dans nos rangs, et réitérons nos félicitations à son successeur, notre ancien collègue et ancien président du Parlement François-Xavier Boillat, dont nous connaissons les qualités et savons qu'il aura à cœur de perpétuer l'exemple de professionnalisme déployé par cet établissement apprécié des Jurassiens.

Le 32ème rapport annuel de gestion ne saurait être clôturé sans relever l'engagement sans faille et la grande disponibilité de tous les sapeurs-pompiers qui, année après année, paient de leur personne pour assurer, 24 heures sur 24 et 365 jours par année, la sécurité des personnes et des biens. La formation de la relève et le perfectionnement des sapeurs-pompiers sont assurés par les inspecteurs, instructeurs et experts qui savent communiquer leur savoir-faire et leurs connaissances. Qu'ils en soient sincèrement remerciés de même que le tout le personnel de l'ECA Jura.

C'est à l'unanimité que la commission de gestion et des finances a accepté ce rapport. Dès lors, au nom de la commission, je vous invite à en faire de même. Merci de votre attention.

**M. Frédéric Juillerat** (UDC) : Lorsque l'on consulte le rapport ECA, on pourrait dire simplement : rien à signaler et tout va bien !

2010 a été une excellente année pour le secteur des sinistres mais le résultat des placements boursiers est nettement plus mitigé. Compte tenu d'une diminution des sinistres, il faudrait plutôt abaisser le taux des primes et non seulement accorder des rabais pour 2011.

Ce rapport ne parle jamais du client obligé, qui est le propriétaire de bâtiment. Dans un contexte de monopole comme celui de l'ECA, il serait utile que la direction fasse établir une enquête de satisfaction auprès des assurés. Cette enquête permettrait de révéler les éventuels points où il y a des problèmes afin d'améliorer les relations avec les assurés.

D'autre part, l'ECA est régi par la loi sur l'assurance immobilière du 6 décembre 1978 et du décret de la même date. Ces lois sont obsolètes et le conseil d'administration serait bien avisé d'y faire un toilettage afin de les soumettre au Parlement.

Si les députés UDC pouvaient émettre un vœu, ce serait que le conseil d'administration soit un peu moins monocolore.

En conclusion, tant que l'ECA n'aura pas amélioré les points cités ci-dessus, le groupe UDC s'abstiendra d'accepter le rapport 2010.

**M. Charles Juillard**, ministre : Il n'est pas de coutume que le ministre en charge du dossier, président du conseil d'administration, s'exprime à la tribune concernant le rapport de l'ECA, sauf dans deux variantes : soit un député a dit des bêtises, soit un autre pose des questions qui méritent quelques réponses.

En l'occurrence, ici, c'est plutôt pour apporter des réponses à Monsieur le député Frédéric Juillerat.

Tout d'abord en ce qui concerne la qualité des prestations, j'aimerais vous informer que, depuis le milieu de cette année, nous procédons systématiquement à une vérification de la satisfaction des assurés lorsqu'un sinistre est conclu ou lorsqu'un dossier a été traité avec eux, ce qui nous a déjà permis de modifier quelque peu certaines procédures. Mais, globalement, le taux de satisfaction que nous enregistrons aujourd'hui est extrêmement élevé. Donc, on peut vous rassurer sur ce point-là.

En ce qui concerne la révision de la loi, ce projet avait déjà été initié il y a quelques années et il suit son cours. Un avant-projet est sur le point d'être finalisé à l'interne de l'institution. Il sera soumis au conseil d'administration peut-être encore cet automne, plus probablement au début de l'année prochaine, de telle sorte que le Parlement pourrait être nanti de projets probablement l'année prochaine. Donc, voyez que les choses prennent du temps. Nous avons eu d'autres priorités au sein de l'établissement ces derniers temps, toujours dans le souci de satisfaire d'abord les assurés – excusez-moi – avant les députés.

En ce qui concerne la couleur du conseil d'administration, je dois dire qu'il est fort coloré, certes pas du vert UDC mais, au moins, il y a d'autres partis qui y sont représentés et c'est le Gouvernement qui choisit cette répartition.

**Le président** : Nous avons ainsi clos le point 40 de l'ordre du jour. Nous pouvons passer à la motion no 1003.

**Le secrétaire du Parlement** : Il faut voter d'abord.

**Le président** : Ça ne se vote pas le rapport ! Si ? Pardon, nous devons voter le rapport.

*Au vote, le rapport est accepté par 45 députés.*

#### 41. Motion no 1003

##### Pour un accès en ligne à la jurisprudence jurassienne

**Maryvonne Pic Jeandupeux (PS)**

La présente motion intervient en prolongement de la motion no 994 du 23 février 2011 qui tend à moderniser le recueil systématique en ligne sur le site du canton du Jura.

A l'instar de l'auteure de cette motion, force est de constater qu'il est pour le moins difficile de connaître le contenu du droit jurassien tant la conception du site cantonal laisse à désirer. Si le but est de tester la persévérance de l'internaute, le résultat est probant. Par contre, si la vocation du site est de renseigner rapidement et efficacement le citoyen, la mission est pour le moins ratée !

Les cantons voisins disposent non seulement d'un accès rapide à leur législation, mais également aux directives de leurs services d'Etat et surtout à la jurisprudence de leurs tribunaux.

Dans le canton du Jura, seule une version papier de la Revue de Jurisprudence Jurassienne (RJJ) peut être consultée dans certaines bibliothèques (à ma connaissance : bibliothèque du Tribunal cantonal à Porrentruy et bibliothèque du Service juridique à Delémont, nulle part aux Franches-Montagnes, comme du reste la version papier du Journal des débats).

La RJJ publie des extraits des principaux arrêts rendus par le Tribunal cantonal et paraît quatre fois l'an. Si les praticiens jurassiens sont généralement abonnés à cette revue, tel n'est pas le cas du citoyen lambda. Or, rien ne sert de connaître la loi si la manière dont elle est appliquée reste un mystère !

Les personnes confrontées à un problème juridique doivent pouvoir non seulement connaître les textes applicables, mais également l'interprétation qu'en font les tribunaux.

De même, de nombreuses directives édictées à l'intention des services de l'Etat sont de nature à influencer la situation juridique des citoyens, sans figurer formellement au Recueil systématique (en matière fiscale ou environnementale par exemple). Ces directives doivent également être accessibles en ligne.

Pour permettre à la population de savoir à quelle sauce elle risque d'être mangée, nous demandons au Gouvernement :

- 1) de mettre à disposition des internautes l'intégralité de la jurisprudence du Tribunal cantonal;
- 2) de mettre à disposition des internautes l'intégralité des directives élaborées par les départements, les services et les tribunaux.

**Mme Maryvonne Pic Jeandupeux (PS)** : J'ai constaté avec plaisir, le lendemain du dépôt de mon texte, que le Tribunal cantonal avait commencé de mettre en ligne les arrêts qu'il juge dignes d'intérêt. Le premier souhait de mon intervention était dès lors exaucé, raison pour laquelle je souhaite scinder mon intervention en deux et retirer cette première partie, qui a effectivement été effectuée, mise en route.

Par contre, dans la seconde partie de mon intervention, je demande que les directives, les règlements et autres circulaires, qui sont susceptibles d'avoir une influence externe,

soient également disponibles sur le net. Normalement, de tels textes ne devraient pas contenir de normes de droit ayant un effet externe. Mais on sait que ce n'est pas le cas parce que ces directives permettent justement à l'administration d'unifier sa pratique, ce que je ne remets point en cause. Je souhaite cependant que ces pratiques, qui dictent finalement la manière dont les administrés seront traités, soient connues du public, au même titre que les textes légaux.

Le Gouvernement propose que je transforme cette partie de motion en postulat, ce que je fais bien volontiers et je vous propose de l'accepter. Je vous remercie.

**M. Charles Juillard**, ministre de la Justice : Je salue ici la sagesse de Madame la députée d'aller au-devant des désirs du Gouvernement, en ce qui concerne cette motion-ci en particulier.

Nous ne reviendrons pas sur la première partie de la motion puisqu'elle semble être retirée et on n'en parle plus.

Par contre, arrêtons-nous quand même quelques instants sur la deuxième en vous expliquant pourquoi le Gouvernement souhaite la transformation en postulat, ce qu'a déjà accepté la députée.

Il nous semble important, ici, de préciser que l'article 3, alinéa 1, de la loi sur les publications officielles ( qui se trouve au Recueil systématique jurassien, rubrique 170.51) prévoit que, outre les lois et décrets du Parlement et ordonnances du Gouvernement, sont publiés dans le Recueil systématique du droit jurassien les arrêtés, règlements et autres actes publics de portée générale émanant du Parlement, du Gouvernement ou d'un département.

Est de portée générale tout acte qui contient des règles de droit, c'est-à-dire des normes qui s'appliquent à un nombre indéterminé ou indéterminable de personnes et de situations (générales et abstraites) et qui créent des droits ou obligations ou règlent l'organisation, la compétence ou les tâches des autorités ou encore fixent une procédure.

De cette disposition, on peut déduire que :

- les directives, circulaires ou instructions émanant des services de l'administration n'ont pas à être publiées et
- qu'elles ne peuvent pas être de portée générale; de ce fait, elles ne contiennent pas de règles de droit.

Les directives sont édictées à l'adresse des employés de l'Etat chargés de l'exécution des tâches publiques, non pas des administrés. Il arrive toutefois que des directives exercent des effets indirects sur les administrés. Aussi, nous admettons qu'il peut exister un intérêt à la publication de ces documents dans la mesure où ils déploient des effets à l'extérieur de l'administration.

Nous constatons d'ailleurs que certains services de l'administration cantonale publient déjà des directives via leur site internet. D'autres services ne le font pas du tout ou ne le font que très peu. Est-ce parce qu'ils n'en édictent pas ou alors parce que celles édictées sont de nature purement organisationnelle et ne déploient pas d'effets à l'extérieur de l'administration ? C'est une question qu'il faudra examiner dans le cadre du postulat. Nous ne sommes pas en mesure de répondre à cette question. Nous ne savons pas non plus si les services qui publient des directives les publient toutes ou seulement une partie et, cas échéant, comment se fait la sélection. En outre, il convient également d'évaluer le travail qu'occasionnerait la publication des directives sur internet et surtout leur mise à jour, à savoir le suivi des modifications et

abrogations. Cela ne saurait se faire sans une consultation précise et détaillée de l'ensemble de ces directives.

Au vu de ces pratiques disparates et des questions à élucider, il paraît indispensable d'examiner la problématique plus à fond et, par conséquent, de mener une étude à l'interne de l'administration avant de prendre une décision.

C'est la raison pour laquelle, donc, le Gouvernement vous proposait la transformation en postulat et je vous en remercie.

**Le président** : Nous avons regardé rapidement la procédure avec les articles 52, alinéa 4, et 53, alinéa 2, du règlement du Parlement. Nous avons un doute quant au fait de savoir s'il est possible de retirer la première partie. Nous savons que la scission est possible. Alors, nous allons, pour ne pas heurter la procédure, vous proposer de voter tout de même la première partie. Et, si vous ne la voulez pas, vous la refusez. Et la deuxième partie, qui est transformée en postulat.

Donc, si vous voulez, pour ne pas heurter la procédure, le règlement ne nous permet pas le retrait d'une partie, on continue de scinder et on va d'abord voter sur la première partie et, là, il vous suffit de la refuser et on reste dans les règles de l'art, si vous pensez qu'il faut le refuser. Personne ne s'oppose à cette méthode ? Maintenant, je vais ouvrir de toute façon encore la discussion générale. Donc, vous pouvez encore vous exprimer.

La première partie serait maintenue. Donc, dans la première partie, vous la maintenez sous forme de motion ou de postulat ?

**Mme Maryvonne Pic Jeandupeux (PS)** : Postulat.

**Le président** : Postulat, c'est logique. Donc postulat première partie. Deuxième partie également postulat. Monsieur le Ministre ? Alors vous pouvez vous exprimer. Allons-y.

**M. Charles Juillard**, ministre : Je ne veux pas mettre en cause la procédure que vous venez d'arrêter mais alors simplement préciser ici – et il faut peut-être l'expliquer – que le Gouvernement... je n'ai pas développé les arguments pour lesquels le Gouvernement s'oppose à la première partie de la motion, non seulement parce qu'elle est en partie réalisée, mais seulement en partie, mais tout simplement aussi parce que ça occasionnerait un travail titanesque qui, de l'aveu même des avocats – j'en ai consulté quelques-uns – ne servirait à rien du tout.

Donc, c'est la raison pour laquelle le Gouvernement propose ici de refuser cette partie-là de l'intervention. Alors, puisqu'il faut voter sur cette question-là, on vous demande simplement de refuser cette première partie pour les deux ou trois arguments que je vous ai donnés. Mais je peux encore vous les développer si vous le souhaitez. On y sera encore dans un moment.

Au vote :

- le point 1 du postulat no 1003a est rejeté par 34 voix contre 6.
- le point 2 du postulat no 1003a est accepté par 44 députés.

**42. Question écrite no 2424**  
**Les prisons du château de Porrentruy offrent-elles**  
**toutes les sécurités ?**  
**Alain Bohlinger (PLR)**

La sécurité des personnes et des biens devrait être notre souci quotidien. Des directives figurent dans nos institutions et, par citoyenneté, nous sommes tous concernés par celles-ci.

Il y a environ 1 année, un détenu du pénitencier d'Orbe a bouté le feu à son matelas, a appelé à l'aide et les gardiens, à leur arrivée, n'ont pu que constater la mort par asphyxie du détenu.

Il est inadmissible que les personnes prisonnières de nos établissements ne puissent pas jouir de toute la sécurité qui convient, ce d'autant plus que les risques sont connus.

Les prisons et le château de Porrentruy sont équipés d'une alarme par détection automatique d'incendie. Cependant, à ce jour, le personnel de garde (geôliers) n'est pas présent dans les prisons la nuit. Le risque est donc qu'en cas d'alarme, les sapeurs-pompiers se retrouvent devant la porte et qu'ils doivent attendre que l'on vienne leur ouvrir les portes d'accès.

Cette situation n'est pas favorable et des démarches avaient été entreprises pour améliorer les interventions d'extinction mais également de sauvetage des personnes.

Merci donc de nous informer sur les démarches entreprises pour remédier à cette lacune ainsi que les délais dans lesquels ces mesures seront opérationnelles.

Nous demandons donc au Gouvernement de bien vouloir nous renseigner.

Réponse du Gouvernement :

Une interrogation est soulevée sur la sécurité des prisons du Château de Porrentruy.

Préalablement, la question revient sur les événements qui se sont passés à Orbe l'an dernier. Il convient de garder à l'esprit que ce drame s'est déroulé dans des circonstances tout à fait particulières. En effet, il s'agissait d'un détenu du secteur de haute sécurité pour lesquelles les instances compétentes estimaient que certaines précautions particulières devaient être prises.

Quoi qu'il en soit, il est évident que les détenus de la prison de Porrentruy doivent bénéficier de toutes les garanties de sécurité raisonnablement exigibles.

S'agissant du personnel, la surveillance nocturne était assurée jusqu'à présent par la Police cantonale ainsi que par un agent de piquet.

Ce procédé a été abandonné par le Gouvernement qui a souhaité la présence 24 heures sur 24 d'au moins un agent de détention. Pour cette raison, quatre nouveaux agents viennent d'être engagés à la Prison de Porrentruy. Ceux-ci sont au bénéfice du brevet fédéral d'agent de détention ou vont commencer la formation adéquate pour l'obtenir.

Une fois l'entier du nouveau personnel pénitentiaire pleinement opérationnel, la Police pourra être déchargée de cette tâche. L'on estime à la fin de l'année au plus tard la mise en œuvre complète de cette mesure. Parallèlement, de nouvelles directives seront établies, compte tenu de l'organisation modifiée, sur la conduite à tenir en cas d'incendie.

En ce qui concerne les locaux, différents entretiens ont eu lieu entre les services compétents, l'Etablissement cantonal d'assurance, les pompiers ainsi que les fournisseurs d'équipement.

Lors des prochains travaux de rénovation dont les plans viennent d'être finalisés pour être soumis à la Confédération, il sera bien entendu tenu compte des normes en matière d'incendie. Des améliorations pourront être réalisées, par exemple au niveau de portes anti-feu.

Pour le reste, il est difficile pour le Gouvernement d'exposer à la tribune du Parlement l'entier des plans d'évacuation ou d'autres détails techniques sans dévoiler des aspects sécuritaires qui ne peuvent être rendus publics. Toutefois, il est précisé que, tant au niveau du personnel que des locaux, des mesures ont été décidées et sont en voie de concrétisation.

**M. Alain Bohlinger (PLR) :** Je suis très satisfait.

**43. Question écrite no 2426**  
**Quelle forme un(e) élu(e) doit-il(elle) respecter pour**  
**annoncer son départ ?**  
**Gabriel Willemin (PDC)**

Le récent remplacement d'un conseiller communal a soulevé la question de la forme que devait revêtir l'annonce du départ d'un-e élu-e communal-e et par la même occasion celle d'un-e élu-e au législatif ou à l'exécutif cantonal.

Selon les informations qui ont été communiquées, aucune forme particulière n'est requise pour annoncer la volonté de mettre un terme à un mandat dans un conseil communal.

Surpris qu'à priori aucun texte législatif ne règle la procédure de démission d'un élu communal, nous demandons au Gouvernement de répondre aux questions suivantes :

- Quelle forme un-e élu-e communal-e doit-il-elle respecter pour annoncer sa démission ? Si une forme est requise, dans quelle base légale cette disposition est-elle inscrite ?
- Quelle forme un-e élu-e au Parlement jurassien doit-il-elle respecter pour annoncer sa démission ? Si une forme est requise, dans quelle base légale cette disposition est-elle inscrite ?
- Quelle forme un membre du Gouvernement jurassien doit-il respecter pour annoncer sa démission ? Si une forme est requise, dans quelle base légale cette disposition est-elle inscrite ?
- Si aucune forme particulière n'est requise pour annoncer l'arrêt d'un mandat à l'une des trois fonctions susmentionnées, que pense le Gouvernement sur le fait d'introduire la forme écrite dans les cas de figure ci-dessus ?

Nous remercions le Gouvernement de ses réponses.

Réponse du Gouvernement :

La question de la forme que doit revêtir la démission d'un élu communal s'est effectivement posée récemment dans un cas particulier. La législation cantonale ne règle ce point que de manière incomplète. L'autorité à laquelle il convient d'adresser la démission n'est pas systématiquement indiquée. La forme n'est quant à elle pas précisée.

La démission constitue un acte formateur, c'est-à-dire qu'elle modifie la situation juridique de manière unilatérale. Elle est irrévocable. Pour être valable et déployer ses effets,

il convient qu'elle soit reconnaissable pour les tiers, fiable et susceptible d'être prouvée. La forme écrite (avec signature) doit clairement être privilégiée. Il est aussi possible de donner oralement sa démission par-devant l'autorité habilitée à la recevoir, si elle est dûment mentionnée dans le procès-verbal, même s'il nous paraît préférable de renoncer à cette manière de procéder. Les autres formes doivent être évitées, car elles peuvent susciter des difficultés d'interprétation et de preuve, et être source d'insécurité juridique.

La démission doit être adressée à une autorité susceptible de la recevoir en bonne et due forme. En l'absence de règle écrite, la pratique veut que l'on s'adresse à l'autorité dont on fait partie.

La question écrite distingue trois situations particulières, au sujet desquelles les précisions suivantes peuvent être apportées.

– Démission d'un élu communal :

L'article 23, alinéa 2, de la loi sur les communes (RSJU 190.11) prévoit que celui qui, pendant deux ans, a fait partie d'une autorité communale ou a revêtu une charge communale (maire, conseiller communal, président ou vice-président des assemblées) peut adresser sa démission trois mois à l'avance au moins; le conseil communal peut l'accepter avec un délai plus bref s'il n'en résulte pas de préjudice pour la commune.

Cette disposition n'indique pas la forme de la démission, de sorte que les considérations générales faites ci-dessus s'appliquent. L'acte doit être adressé au conseil communal, vu qu'il est compétent pour le traiter.

– Démission d'un élu au Parlement :

La loi sur les droits politiques (LDP, RSJU 161.1), à laquelle renvoie l'article 9 de la loi d'organisation du Parlement de la République et Canton du Jura (LOP, RSJU 171.21), ne définit pas les modalités de la démission d'un député. Compte tenu de ce qui précède et conformément à la pratique, elle doit être adressée par écrit au Parlement, par son président.

– Démission d'un membre du Gouvernement :

Cette question n'est pas réglée par la législation cantonale en vigueur. Elle pourra cependant l'être dans le futur par le biais de l'ordonnance sur le personnel de l'Etat, dont un avant-projet fait actuellement l'objet d'une consultation interne. Cet avant-projet prévoit ceci au sujet de la démission :

**Art. 159** La démission peut être adressée valablement :

- a) pour les employés de l'administration, à l'autorité d'engagement ou au Service des ressources humaines;
- b) pour les magistrats, au Parlement;
- c) pour les enseignants à l'autorité d'engagement ou, en fonction de leur niveau d'enseignement, au Service de l'enseignement de la préscolarité et de la scolarité obligatoire ou au Centre jurassien d'enseignement et de formation.

En vertu de la lettre b et sous réserve de l'adoption de cette ordonnance, la démission d'un membre du Gouvernement ou d'un autre magistrat au sens de l'article 4 de la loi sur le personnel de l'Etat (RSJU 173.11) devra être adressée au Parlement.

Pour répondre à la dernière interpellation contenue dans la question écrite, le Gouvernement est d'avis que les considérations faites ci-dessus permettent d'appréhender de ma-

nière satisfaisante les questions qui peuvent surgir suite à une démission communiquée sous une forme inhabituelle, et qu'il n'est pas prioritaire de proposer des réformes législatives pour imposer la forme écrite. Cette question pourra faire l'objet d'une réflexion au gré des futures modifications législatives des textes concernés.

**M. Gabriel Willemin (PDC)** : Je suis satisfait et je demande l'ouverture de la discussion.

*(Cette requête est acceptée par plus de douze députés.)*

**M. Gabriel Willemin (PDC)** : J'avais le texte court mais je vais faire le texte long ! *(Rires.)*

Je remercie le Gouvernement pour ses réponses à ma question écrite concernant la forme à respecter pour annoncer la démission d'un élu communal ou cantonal.

Concernant les deux premières réponses, je me réserve le droit de déposer une motion pour clarifier la forme de la démission d'un élu communal ou d'un député au Parlement.

S'agissant de la forme de la démission d'un membre du Gouvernement, je prends note qu'elle pourrait être immédiatement précisée par le biais de l'ordonnance sur le personnel de l'Etat qui est actuellement sur la table du Gouvernement. Je me permets donc de suggérer au Gouvernement de modifier le titre l'article 159 de l'ordonnance sur le personnel de l'Etat en ajoutant les termes «par écrit» à son titre. Le titre de l'article 159 serait alors formulé comme suit : «La démission peut-être adressée valablement par écrit :» et la suite de l'article.

Je remercie par avance le Gouvernement de prendre en compte ma proposition et je vous remercie de votre attention.

#### 44. Question écrite no 2430

##### **Impôt à la source du 2<sup>ème</sup> pilier des travailleurs frontaliers**

**Maurice Jobin (PDC)**

Selon nos informations, la Suisse ne rétrocède plus à la France, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, l'impôt prélevé à la source sur le capital du 2<sup>ème</sup> pilier touché par les travailleurs frontaliers.

S'il en est ainsi, qu'en est-il de la répartition, entre les collectivités publiques, de l'impôt perçu ?

##### Réponse du Gouvernement :

1. Le régime d'imposition des prestations de prévoyance versées sous forme de capital a subi une modification importante au 1<sup>er</sup> janvier 2011 qui se résume ainsi :

– Jusqu'au 31 décembre 2010 :

- L'article 20 de la Convention entre la Suisse et la France en vue d'éviter les doubles impositions (CDI) offrait à la France la compétence d'imposer les prestations de prévoyance versées aux travailleurs frontaliers. Selon le droit fiscal interne français, les prestations de prévoyance versées sous la forme d'un capital étaient toutefois exemptes d'impôts.

- L'ordonnance jurassienne sur l'imposition à la source prévoit, à son art. 27 al. 2, le remboursement de

l'impôt à la source retenu lors du versement de la prestation en capital du 2<sup>ème</sup> pilier, si le bénéficiaire en faisait la demande dans les trois ans suivant l'échéance. Le travailleur frontalier devait alors présenter un simple justificatif prouvant que les autorités françaises étaient au courant de la prestation en capital.

– Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011 :

- Le nouvel art. 20 paragraphe 2 de la CDI prévoit que l'Etat de la source, soit la Suisse, conserve un droit subsidiaire d'imposition dans la mesure où la France n'impose pas, en tout ou en partie, ces prestations de prévoyance. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la France a toutefois modifié son droit fiscal interne qui prévoit désormais l'imposition des prestations de prévoyance versées sous forme de capital. La Suisse conserve ainsi uniquement une compétence subsidiaire et très restreinte d'imposer les prestations en capital des travailleurs frontaliers.
- Pour bénéficier du remboursement de la retenue de l'impôt à la source, le travailleur frontalier doit, dans les 3 ans, joindre à sa demande le détail du calcul effectué par l'autorité fiscale française et non plus une simple attestation.

Il apparaît ainsi que la modification du régime d'imposition des prestations de prévoyances versées sous forme de capital aura une incidence toute relative pour notre Canton. En effet, la France reste, en général, compétente pour imposer ces prestations. La rétrocession de l'impôt à la source au bénéficiaire est, toutefois, rendue plus restrictive.

2. La compétence pour retenir l'impôt à la source appartient au canton du siège de l'institution de prévoyance. Le Canton du Jura compte à ce jour 13 établissements. Ainsi, dans l'hypothèse où l'impôt à la source sur la prestation en capital versée était acquis au canton du Jura, la répartition entre les collectivités publiques se présenterait comme suit :

	Prestation imposable : Fr. 200'000.-	Pourcentage
Impôt fédéral direct	Fr. 2'549.95	16.7
Impôt cantonal	Fr. 7'146.35	46.8
Impôt communal	Fr. 5'014.95	32.9
Impôt paroissial	Fr. 551.65	3.6
<b>Total</b>	<b>Fr. 15'262.90</b>	<b>100.0</b>

Cette répartition s'établit conformément au ch. 3 de l'Appendice de l'Ordonnance sur l'imposition à la source en matière d'impôt fédéral direct, à l'art. 123 al. 3 lit. c de la loi d'impôt et à l'art. 11 de l'ordonnance cantonale sur l'imposition à la source.

**M. Paul Froidevaux** (PDC), président de groupe : Monsieur le député Maurice Jobin est satisfait, il vous salue et vous souhaite une bonne soirée. (*Rires.*)

**Le président** : Je vous remercie pour votre attention et vous souhaite également une bonne soirée. N'oubliez pas de remplir vos formulaires signalant vos intérêts !

(*La séance est levée à 17.50 heures.*)