



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 241-2022
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2022.RRGR.381

Déposée le : 28.11.2022

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) (porte-parole)
Gasser (Ostermundigen, PVL)
Michel (Schattenhalb, UDC)
Streiff (Oberwangen b. Bern, PEV)
Kocher Hirt (Worben, PS)
Zimmerli (Bern, PLR)
de Meuron (Thun, Les Verts)

Cosignataires : 13

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 01.12.2022

N° d'ACE : du
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -
Proposition du Conseil-exécutif : **Sélectionner**

Combattre la pénurie de personnel soignant avec un projet pilote de modèles de soins attrayants

Le Conseil-exécutif est chargé :

1. d'assumer la responsabilité de la mise en œuvre de soins intégrés dans le canton de Berne en prenant en charge, par le biais de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI), les coûts d'un projet pilote défini ci-après ;
2. de chercher des cofinancements (par exemple auprès d'assurances ou d'hôpitaux) pour soutenir à hauteur de la part engagée une unité de soins dirigée par du personnel infirmier ;
3. d'évaluer un tel projet pilote au bout de trois ans et d'en dégager les principes en vue d'une extension à l'échelle cantonale afin de combler ce déficit de couverture pour la population.
4. de créer les bases (conditions juridiques, modèle de financement) pour l'éventuel lancement généralisé de ce modèle et de contribuer à sa mise en œuvre cantonale.

Développement :

Dans toute la Suisse, le besoin de suivi des patientes et patients âgés après un séjour dans un hôpital de soins aigus augmente. Les comorbidités sont de plus en plus répandues au sein de la population, qui a souvent besoin d'autres soins de base et de traitements, comme par exemple des soins de plaies complexes, même après le transfert dans un hôpital de soins aigus. De plus, ces patientes et patients occupent des lits dans les hôpitaux de soins aigus, ce

qui empêche une prise en charge continue en urgence pour des situations médicales effectivement urgentes. Les patientes et patients décrits ci-dessus, souffrant de polymorbidité et ne pouvant se passer de soins n'ont souvent pas besoin d'une surveillance médicale quotidienne supplémentaire, de sorte que de nouvelles structures de relais bien définies permettraient de réduire davantage les coûts médicaux.

Une telle offre peut être mise en place avec la création d'une unité de soins dirigée par du personnel infirmier (connue au niveau international sous le nom de *Nurse Led Unit* ou NLU). Dans une telle structure, les soins aux patientes et patients sont assurés en premier lieu par des infirmières et infirmiers, tout en garantissant à tout moment l'intervention d'une ou d'un médecin pour les problématiques plus complexes.

Une unité de soins dirigée par du personnel infirmier répond aux objectifs suivants :

- Occuper efficacement les capacités en lits des hôpitaux de soins aigus de manière à ce que les patientes et patients nécessitant des soins aigus soient hospitalisés dans les hôpitaux de soins aigus et que celles et ceux ayant des objectifs de traitement infirmiers à long terme soient admis dans une structure de relais disposant d'un nombre suffisant d'infirmières et d'infirmiers diplômés
- Utiliser les lits libérés dans les hôpitaux de soins aigus conformément à leur mission initiale dans le cadre du mandat de prestations, afin que les admissions en urgence puissent être garanties en vue d'assurer la couverture des soins
- Lutter contre la pénurie de personnel qualifié et contre l'abandon de la profession en offrant aux infirmières et infirmiers des postes à responsabilité et un travail autonome, dans le cadre de leurs compétences, au sein d'une telle structure de soins, de sorte que leur travail corresponde davantage au profil de la profession
- Réduire les prises en charge médicales superflues et contribuer ainsi à la baisse des coûts des traitements médicaux
- Éviter les structures de relais pénibles pour la patientèle du fait d'un transfert vers un séjour de convalescence dans le domaine des soins de longue durée après un séjour à l'hôpital et améliorer la prise en charge thérapeutique jusqu'à la sortie définitive
- Continuer à garantir à la population une bonne qualité de traitements pour les problématiques de soins complexes qui ne peuvent être dispensés aujourd'hui ni dans le domaine des soins de longue durée ni dans celui des soins à domicile en raison du manque de personnes diplômées en soins infirmiers

Motivation de l'urgence : il faut soutenir de toute urgence sous la forme d'un projet pilote une unité de soins dirigée par du personnel infirmier, avec tous les avantages précités que cela suppose pour la population, de même que sur le plan de l'attractivité du métier d'infirmière et d'infirmier ainsi que de la baisse des coûts dans le domaine de la santé. Il faut réaliser ce projet pilote sans tarder.

Destinataire
– Grand Conseil