

Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 020-2021
Type d'intervention : Postulat
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2021.RRGR.45

Déposée le : 08.03.2021

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Müller (Orvin, UDC) (porte-parole)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 11.03.2021

N° d'ACE : 614/2021 du 19 mai 2021
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -
Proposition du Conseil-exécutif : **Vote point par point**
Point 1 : adoption et classement
Point 2 : adoption et classement
Point 3 : adoption

Soutenir les EMS et les établissements de soins

Le Conseil-exécutif est chargé d'évaluer :

1. comment les foyers pour personnes âgées, les hôpitaux et les établissements de soins peuvent être soutenus durant la pandémie de COVID-19, afin de garantir la meilleure protection possible des résidentes et des résidents contre les risques de contamination, sans trop restreindre toutefois leur liberté de mouvement indispensable à une santé physique et psychique ;
2. la possibilité de mettre en place un service de contact temporaire pour les bénéficiaires et leurs proches, permettant de recevoir des informations spécifiques et du soutien en plus de leur offrir la possibilité de soumettre des doléances liées à la situation évoquée ;
3. dans quelles mesures les doléances reçues peuvent servir au processus d'amélioration continue.

Développement :

Il ne fait plus aucun doute que les différentes mesures, qui devraient normalement protéger des contaminations la patientèle des établissements de soins, peuvent s'avérer contre-productives. Des cas de personnes en établissements de soins, littéralement enfermées dans leur chambre plusieurs semaines durant, avec pour conséquence une péjoration rapide de leur état de santé, ont été rapportés. Dans d'autres cas, ce sont des personnes hospitalisées et isolées sur une longue période qui sont décédées non pas du COVID-19, mais des restrictions liées à la pandémie qui ont causé une dégradation massive de leur santé psychique et physique, alors même que leurs perspectives de rétablissement étaient largement positives.

Cette situation est inacceptable et le canton doit immédiatement envisager des mesures rapidement applicables pour non seulement protéger ces personnes des risques de contamination, mais aussi garantir leurs besoins fondamentaux de mobilité, de socialisation et de liberté. Parmi les mesures possibles, citons entre autres :

- la création, dans les différentes institutions, d'unités réservées aux personnes testées positives au COVID-19 afin qu'elles puissent circuler librement ;
- la mise à disposition de cabines en plexiglas ou d'autres dispositifs permettant de recevoir des visites ;
- l'intervention d'ergothérapeutes externes, au besoin à la charge des familles ;
- le port généralisé de masques FFP2 par le personnel et les bénéficiaires dans certaines situations (visites) ;
- le recours systématique aux tests rapides.

Motivation de l'urgence : les besoins des bénéficiaires et de leurs proches, tout comme ceux du personnel des institutions concernées sont cruciaux et requièrent un traitement urgent du présent postulat.

Réponse du Conseil-exécutif

Point 1

Il ne fait aucun doute que la lutte contre la pandémie de COVID-19 a mis les foyers pour personnes âgées, les hôpitaux et les autres établissements de soins à très rude épreuve. En particulier, les établissements médico-sociaux se retrouvent depuis mars 2020 dans une situation difficile, car les dispositions qu'ils doivent prendre pour faire face à la pandémie affectent directement le quotidien des pensionnaires et du personnel. La limitation des contacts avec leurs proches et leurs amis, les sorties restreintes, la suppression des activités en groupe, le port du masque et d'autres mesures de protection peuvent nuire à la santé psychique et physique des pensionnaires. Il ne fait plus aucun doute non plus que les malades chroniques et les personnes âgées courent un risque accru de s'infecter et de décéder en raison d'une forme grave de COVID-19. Dans le canton de Berne comme dans le reste de la Suisse, les décès concernent surtout la catégorie des personnes âgées de 75 ans et plus, et de nombreux établissements médico-sociaux ont été particulièrement touchés.

Les autorités publiques et les responsables des établissements doivent donc constamment mettre en balance les mesures de protection nécessaires et leurs effets sur la participation à la vie en société et sur les libertés fondamentales.

Dans le canton de Berne, ces autorités et ces responsables ont appliqué les directives de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et pris comme repères les informations et recommandations de cet office. C'est sur ces mêmes bases qu'ont été élaborés divers documents cantonaux destinés aux institutions telles que les établissements médico-sociaux, documents qui ne cessent d'être complétés et mis à jour. Par ailleurs, la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, compétente en la matière, est en contact permanent avec les associations professionnelles et les prestataires. De surcroît, les offices du canton de Berne sont à disposition par courriel et par téléphone pour répondre aux questions qui relèvent de leur domaine de compétence et dissiper les doutes.

Sur la base de ces informations, recommandations et consignes, chaque institution s'est dotée de son propre plan de protection, qu'elle adapte au besoin. En élaborant et en appliquant ces dispositifs, les prestataires adoptent les mesures de protection d'ordre organisationnel nécessaires à la réduction du risque de transmission de la maladie et assument ainsi la responsabilité que leur confère l'article 29, lettre d de l'ordonnance fédérale sur les épidémies¹.

On n'a guère tardé à s'apercevoir qu'en raison de l'hétérogénéité des institutions dans le canton de Berne, il n'était pas judicieux d'édicter des règles uniformes pour régir le droit de visite, par exemple.

¹ Ordonnance du 29 avril 2015 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (ordonnance sur les épidémies, OE_{Ep} ; RS 818.101.1)

Ainsi, la création de zones visiteurs, la mise en place de cabines de visite ou la fréquence des visites dépendent fortement des infrastructures et du personnel dont disposent les institutions. En conséquence, le canton distingue clairement les mesures qui doivent obligatoirement être mises en œuvre en raison des prescriptions de l'OFSP des directives et recommandations destinées à servir de repères aux responsables d'institutions. C'est dans les limites de ce cadre normatif que ces responsables définissent un plan de protection qui tienne compte des particularités de chaque institution et, dans la mesure du possible, des souhaits et des besoins des pensionnaires. Les plans ainsi conçus s'adaptent à chaque situation et peuvent être appliqués dans le quotidien de l'institution, notamment sur le plan professionnel.

Sur la base des expériences faites durant la première vague, ni l'OFSP, ni le canton de Berne n'ont, durant la seconde vague, interdit totalement, afin d'éviter l'introduction du coronavirus dans les établissements, les visites de proches ou de personnes exerçant des fonctions thérapeutiques ou spirituelles. En cas de foyer contagieux dans une institution, le canton a décrété, d'entente avec l'office compétent, un gel temporaire des visites ou ordonné des mesures de quarantaine et d'isolement.

Avec les progrès du taux de vaccination dans les institutions (surtout dans les EMS, actuellement), les mesures sont actuellement de nouveau assouplies.

Signalons pour conclure qu'il faut revoir régulièrement les modalités concrètes des mesures de protection en fonction de la situation épidémiologique, des nouvelles connaissances et de l'évolution du contexte (comme la gestion des vaccins, par ex.). A cet égard, il faut toujours appliquer le principe de proportionnalité, afin de préserver autant que possible tant la santé des personnes concernées que les droits inhérents à leur personnalité. Pour maintenir cet équilibre en dépit de la pandémie de COVID-19, les contacts réguliers restent à l'ordre du jour entre les prestataires et l'administration. Dès lors, le Conseil-exécutif demande l'adoption et le classement du point 1.

Point 2

L'auteur du postulat demande au Conseil-exécutif d'examiner de quelle manière le canton de Berne pourrait mettre en place un service de contact temporaire à même de fournir des informations spécifiques et un soutien aux pensionnaires, à la patientèle et aux proches et recevoir leurs doléances.

Au printemps dernier déjà, le canton de Berne a mis en place une ligne d'urgence coronavirus (hotline) qui, aujourd'hui encore, fournit des informations du lundi au vendredi. Si son personnel ne peut répondre directement aux questions, il aiguille les personnes qui appellent vers les directions et les offices compétents.

Les pensionnaires, la patientèle ou encore des proches qui ont un motif de se plaindre des prestations fournies par un EMS ou un hôpital et qui ne peuvent résoudre ce problème en s'entretenant avec les responsables sur place ont à leur disposition diverses modalités de plainte. Ils peuvent ainsi saisir l'autorité de surveillance compétente pour signaler des irrégularités, comme le non-respect des mesures d'hygiène. Si l'enquête qu'elle mène confirme l'existence d'une irrégularité, cette autorité peut imposer des mesures pour y remédier.

S'il ne s'agit pas d'un fait relevant d'une autorité de surveillance, par exemple lorsque des proches, des patientes et des patients ou des pensionnaires estiment être traités de façon inéquitable, des services de médiation peuvent recueillir leurs plaintes. Dans le canton de Berne, les doléances concernant les foyers peuvent être adressées à l'Office bernois de médiation pour les questions du troisième âge, de l'encadrement et des homes et celles concernant les hôpitaux à l'Organe de médiation pour le secteur hospitalier. Ces services aident les parties impliquées à gérer les conflits et à élaborer des solutions adéquates.

La hotline coronavirus, l'autorité de surveillance et les services de médiation sont des structures bien rodées, d'accès facile pour pensionnaires, patient-e-s et proches cherchant des informations ou voulant exprimer des doléances voire déposer des plaintes. Dès lors, le Conseil-exécutif demande l'adoption et le classement du point 2.

Point 3

Au point 3, le Conseil-exécutif est chargé de vérifier de quelle façon les doléances reçues peuvent servir au processus d'amélioration continue.

Dans le cadre de son mandat de surveillance, l'autorité compétente n'est pas directement responsable de la fourniture des prestations dans les institutions, mais a le devoir de vérifier si celles-ci sont dispensées de façon correcte (en fonction du cadre réglementaire du domaine soumis à sa surveillance). L'un des motifs d'enquête peut être une plainte du type de celle dont il est question au chiffre 2. Si l'autorité de surveillance constate des lacunes ou des irrégularités, elle peut ordonner des mesures afin de réguler la situation. Cette procédure permet de garantir le respect des normes et des prescriptions nécessaires à la fourniture des prestations.

L'amélioration continue est du ressort des prestataires. Les foyers et les hôpitaux sont ainsi tenus de mettre en place un système de gestion des risques, des alertes et des plaintes et de mener l'enquête lorsque des irrégularités leur sont signalées. L'octroi de l'autorisation d'exploiter est aussi subordonné à l'existence d'un système de gestion de la qualité.

Cela étant, en raison de la pandémie de COVID-19 et des expériences effectuées, le Conseil-exécutif estime qu'un contrôle des prescriptions cantonales dans le domaine de la gestion des processus et de la qualité se justifie et, de ce fait, demande l'adoption du point 3.

Destinataire

– Grand Conseil