



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 243-2021
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2021.RRGR.362

Déposée le : 29.11.2021

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Gabi Schönenberger (Schwarzenburg, PS) (porte-parole)
Walpoth (Bern, PS)
Michel (Schattenhalb, UDC)

Cosignataires : 27

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 02.12.2021

N° d'ACE : 152/2022 du 16 février 2022
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -
Proposition du Conseil-exécutif : **Adoption sous forme de postulat**

Soins psychiatriques dans le canton de Berne : la situation se détériore

Le Conseil-exécutif est chargé de :

1. garantir immédiatement au moyen de mesures adéquates que les traitements hospitaliers et ambulatoires soient aussi assurés dans le domaine de la psychiatrie, en particulier en psychiatrie aiguë ainsi qu'en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;
2. s'attaquer activement sans tarder, avec des outils efficaces, à la problématique du manque aigu de personnel qui dure depuis longtemps déjà ;
3. mobiliser davantage les services d'aide et de soins à domicile dans le domaine de la psychiatrie, qui peuvent être prescrits par les médecins de famille.

Développement :

Le canton de Berne manque toujours plus de places appropriées pour les personnes souffrant de maladies et de problèmes psychiques aigus. Durant l'été 2021, plusieurs divisions de psychiatrie aiguë ont fermé dans le canton. La raison principale de la fermeture d'une division de soins aigus pour adultes au Centre psychiatrique de Münsingen (CPM) et d'une autre aux Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) est le manque de personnel. Dans le canton de Berne, de nombreuses places d'accueil font désormais défaut. En outre, d'autres cliniques ont dû diminuer leur nombre de lits en raison de la pénurie de personnel. Cette situation entraîne une réduction substantielle de l'offre de soins hospitaliers.

Toutes les maladies psychiatriques aiguës ne peuvent pas être traitées de manière adéquate en ambulatoire. Si un traitement ambulatoire est possible (éventuellement à titre transitoire seulement, par exemple, en cas de délai d'attente pour une place en milieu hospitalier ou comme mesure d'accompagnement après un séjour résidentiel), il convient de mobiliser davantage les

services d'aide et de soins à domicile dans le domaine de la psychiatrie, dont les prestations peuvent être prescrites par les médecins de famille.

Une étude réalisée en 2016 par le bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS) montre que différents facteurs sont à l'origine de ce besoin de traitement insatisfait. La différence entre le besoin de traitement et le taux de traitements résulte d'une interaction entre la situation de l'offre (densité de l'offre de soins, répartition des tâches entre les catégories professionnelles et les spécialistes) et les obstacles à l'accès qui font que les offres existantes ne sont pas exploitées.

Selon cette étude de 2016, les obstacles à l'accès ou les raisons d'une trop faible sollicitation sont en premier lieu les longs délais d'attente et un accès rapide parfois manquant lors de crises.

La situation d'attente des patientes et patients pour une place en milieu hospitalier est lourde et complexe pour toutes les personnes impliquées (les personnes malades, leurs proches, les médecins traitants, les institutions ayant trop peu de places à disposition) et peut parfois mener à des situations critiques (entre autres, la mise en danger de soi-même et d'autrui). Concrètement, la fermeture de deux divisions de soins aigus a pour conséquences de plus longs temps d'attente et le fait que d'autres unités doivent prendre en charge davantage de patientes et patients. Par conséquent, il faut aussi plus de personnel pour ces unités qui accueillent des patientes et patients supplémentaires. Cela ne fait que déplacer le problème. Le manque de personnel dans de nombreuses unités de psychiatrie a aussi des conséquences concrètes sur leurs offres. Celles-ci ont parfois dû être massivement revues à la baisse.

Dans son rapport « Le paysage hospitalier bernois en mutation », PwC arrive à la conclusion que la demande de suivi psychiatrique et psychosomatique va croître en raison de l'évolution démographique. En outre, pour la mise en œuvre des mesures prévues dans la planification des soins en rapport avec les mandats de prestations cantonaux figurant sur les listes des hôpitaux relatives aux soins aigus somatiques, à la réadaptation et à la psychiatrie, il s'agit, conformément à la LAMal et à l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) ainsi qu'à la LSH et à l'ordonnance sur les soins hospitaliers (OSH), de contrôler systématiquement plusieurs critères : les besoins de la population, l'adéquation des fournisseurs de prestations avec les tâches qu'ils assument ainsi que la qualité, l'efficacité économique et l'accessibilité de leur offre. Le besoin de la population en soins psychiatriques dépasse actuellement les places disponibles dans le canton de Berne. L'accès à des soins adaptés et en suffisance, en particulier en psychiatrie aiguë, n'est donc plus garanti.

Le canton de Berne garantit, au moyen de mesures adéquates, que les traitements hospitaliers et ambulatoires soient en principe aussi assurés dans l'ensemble des domaines de la psychiatrie, mais en particulier en psychiatrie aiguë ainsi qu'en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Il faut notamment s'attaquer en priorité au problème de la pénurie avérée de personnel.

Motivation de l'urgence : la fermeture cet été d'unités de soins aigus a détérioré de façon dramatique la prise en charge des patientes et patients en psychiatrie aiguë. Les soins ne sont actuellement pas garantis. Il faut remédier au plus vite à cette situation fâcheuse afin d'avoir suffisamment de places à disposition et d'éviter des délais d'attente trop longs. En psychiatrie aiguë, les délais d'attente ne peuvent pas être compensés par d'éventuels traitements ambulatoires : des situations dangereuses pourraient naître d'une couverture défectueuse et d'un accès difficile au domaine de la psychiatrie aiguë en milieu hospitalier notamment.

Réponse du Conseil-exécutif

Dans le canton de Berne, le secteur des soins ainsi que d'autres professions de la santé connaissent une pénurie de main-d'œuvre qualifiée. Le Conseil-exécutif est conscient que cette situation – notamment le manque de personnel soignant et de médecins spécialistes – peut avoir des répercussions également sur la couverture en soins psychiatriques, comme nous l'avons vu l'été dernier. La marge de manœuvre du gouvernement est cependant limitée : il est impossible de trouver du personnel soignant spécialisé et des médecins spécialistes du jour au lendemain. Préparer la relève nécessite des efforts de longue haleine, d'autant que les marchés du travail des autres pays sont eux aussi « à sec ». Pour le Conseil-exécutif, les employeuses et employeurs ont également une part de responsabilité dans cette situation.

Nous le savons : cela fait des années que la couverture en soins est insuffisante dans le secteur de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, et le problème est encore plus marqué dans les régions périphériques. Plusieurs raisons l'expliquent, notamment l'inégalité qui frappe les psychiatres, qui sont les médecins spécialistes de loin les moins bien rémunérés. Or, l'établissement des tarifs nationaux n'est pas du ressort du Conseil-exécutif : c'est le Conseil fédéral qui devrait intervenir pour corriger le problème. De plus, les régions périphériques manquent souvent de structures d'accueil extrafamilial (crèches, écoles à journée continue) : pour ces professions en grande partie exercées par des femmes, c'est un argument très important.

La mise en place de cliniques psychiatriques de jour ou d'autres solutions « intermédiaires » (traitements aigus à domicile / *home treatment* ; services de crise psychosociaux) pourrait soulager dans une certaine mesure les capacités hospitalières. Les consultations d'urgence en ambulatoire que proposent les services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) pour les enfants et adolescents et qui sont soutenues financièrement par la DSSI en offrent un bon exemple. L'essai pilote que le canton mène actuellement pour déployer les traitements psychiatriques aigus à domicile implique trois prestataires : le centre hospitalier régional (CHR) STS AG, le CHR SRO AG et les SPU. D'après, les premiers résultats, ces offres sont utiles et font sens sur le plan économique. Ces efforts se heurtent cependant toujours, d'une part, à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée et, d'autre part, aux dysfonctionnements du système tarifaire. Pour que de telles offres puissent être mises en place et maintenues, il est indispensable que les partenaires tarifaires – autrement dit, les fournisseurs de prestations et les assureurs-maladie – élaborent des solutions.

À moyen terme, le Conseil-exécutif pourrait étudier la possibilité de promouvoir les différentes professions du domaine psychiatrique – à travers le perfectionnement d'infirmières et d'infirmiers en soins psychiatriques ; de médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie ainsi qu'en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie ; de psychologues spécialistes en psychologie clinique – et proposer des pistes pour rendre ces métiers plus attractifs. La médecine de premier recours pourrait par exemple servir de modèle. Dans la formation médicale postgrade, il existe déjà une volonté de gérer et de soutenir les branches touchées par la pénurie de main-d'œuvre qualifiée. Cette volonté est en passe de se concrétiser et pourrait se traduire, notamment, par des subventions plus élevées pour les places de perfectionnement des personnes se destinant à la pédopsychiatrie.

Le Conseil-exécutif n'a pas la possibilité de remédier directement aux insuffisances de la couverture en soins de santé. Des mesures à moyen terme ciblées visant à encourager de nouvelles vocations dans certains métiers du secteur de la psychiatrie peuvent être étudiées. Le gouvernement peut en outre s'engager au niveau de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) ou directement auprès de l'Office fédéral de la santé publique

(OFSP) pour qu'un cadre tenant compte des besoins particuliers de la couverture en soins psychiatriques soit instauré lors de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers.

Pour toutes ces raisons, le Conseil-exécutif propose d'adopter la présente motion sous forme de postulat.

Destinataire

– Grand Conseil