

# Intervention parlementaire

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

## 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 défailante et d'un accès difficile au domaine de la psychiatrie aiguë en milieu hospitalier notamment.

Destinataires

- Grand Conseil