



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention :	296-2022
Type d'intervention :	Interpellation
Motion ayant valeur de directive :	☐
N° d'affaire :	2022.RRGR.436
Déposée le :	08.12.2022
Motion de groupe :	Non
Motion de commission :	Non
Déposée par :	Ruch (Bern, Les Verts) (porte-parole)
Cosignataires :	0
Urgence demandée :	Non
Urgence accordée :	
N° d'ACE :	456/2023 du 26 avril 2023
Direction :	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification :	Non classifié

Chiffrer la pénurie de personnel soignant

La presse se fait presque quotidiennement l'écho de la pénurie de personnel soignant dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux (EMS). Étant donné la situation précaire en matière de personnel, les EMS et d'autres structures intermédiaires ne peuvent remplir qu'une partie de leurs lits, ce qui entraîne par ricochet un « embouteillage » dans les hôpitaux. En Suisse, 300 professionnelles et professionnels du secteur des soins démissionnent chaque mois. Puisque le « Rapport sur l'effectif actuel et le besoin en personnel à venir dans le système de santé du canton de Berne ainsi que sur les possibilités d'action pour garantir les soins à la population » (postulat 232-2021), que le Grand Conseil a sollicité en mars 2021, n'est pas encore disponible, il serait utile d'obtenir quelques chiffres sur la situation actuelle.

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Établissements médico-sociaux : depuis début 2022, combien d'institutions ont-elles fermé une partie de leurs lits faute de personnel soignant ? Combien de places cela concerne-t-il ? Combien manque-t-il de personnel (répartition par Bachelor of Science en soins infirmiers, infirmière diplômée ou infirmier diplômé ES, assistante ou assistant en soins et santé communautaire CFC, auxiliaire de santé CRS) dans ces institutions ?
2. Hôpitaux : depuis début 2022, combien manque-t-il de personnel soignant (répartition par Bachelor of Science en soins infirmiers, infirmière diplômée ou infirmier diplômé ES, assistante ou assistant en soins et santé communautaire CFC, auxiliaire de santé CRS) dans les hôpitaux ? Combien de lits restent-ils fermés pour ce motif ?
3. Combien les établissements affectent-ils d'infirmières et d'infirmiers par patient·e ? Cette proportion a-t-elle évolué (répartition par hôpitaux et EMS) ?

4. Comment le rapport numérique entre les infirmières ou infirmiers diplômés ES, les assistantes ou assistants en soins et santé communautaire et les auxiliaires de santé a-t-il évolué ces dix dernières années (répartition par hôpitaux et EMS) ?
5. Hôpitaux : quelles sont les activités réservées aux infirmières ou infirmiers diplômés ainsi qu'aux titulaires d'un Bachelor of Science en soins infirmiers ? Ces exigences ont-elles évolué ces cinq dernières années ? Si oui, de quelle manière ?

Réponse du Conseil-exécutif

Question 1

Le gouvernement ne possède pas de données concernant les conséquences de la pénurie de personnel qualifié sur les EMS. Comme ces établissements sont en conformité avec la dotation prescrite et ont encore des capacités d'accueil, il part du principe que la couverture en soins est actuellement garantie. Des difficultés locales, dues notamment aux nombreuses rénovations en cours, ne sont toutefois pas exclues.

Question 2

Comme évoqué dans la réponse au postulat Schindler (M 232-2021), le canton dispose déjà de nombreux rapports renseignant sur la situation. Les différents domaines de soins font ainsi régulièrement l'objet de comptes rendus détaillés dans le cadre de la planification des soins selon la loi sur les soins hospitaliers, qui est révisée périodiquement ; le chapitre consacré aux professions de la santé aborde la pénurie de personnel qualifié et les besoins de formation qui en découlent. La question est, par exemple, également intégrée dans la stratégie de la santé du canton de Berne 2020-2030. La stratégie partielle « Encouragement des soins intégrés », en cours d'élaboration, traite le sujet en détail. Enfin, le rapport national élaboré par la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé (OdASanté) et l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) dresse un tableau complet de la situation. Le rapport actuel présente des mesures concrètes, notamment pour conserver et déployer du personnel.

Par contre, il n'existe pas de statistiques continues concernant le personnel manquant. Celles-ci seraient difficiles à tenir, car les chiffres changent en permanence. Les effectifs complets des hôpitaux ne sont pas recensés non plus.

Question 3

Les directives concernant les effectifs des EMS bernois ne se fondent pas sur un ratio à respecter entre personnel soignant et pensionnaires. Le calcul des ressources repose plutôt sur les besoins de soutien (degrés de soins), mesurés à l'aide des outils RAI ou BESA. Le personnel qualifié nécessaire est déterminé à partir du temps de soins requis et d'une clé de répartition qualitative. La dotation type qui en résulte est restée inchangée depuis 2014.

Les établissements de long séjour doivent soumettre chaque année leurs plans des postes à l'Office de la santé. Le dernier contrôle a été effectué le 1^{er} mars 2022 (jour de référence général). Des mesures de mise en conformité ont dû être ordonnées pour 10 % des 282 EMS du canton.

Il n'y a pas de directives concernant les effectifs des hôpitaux. Ceux-ci décident de manière autonome des ressources en personnel à déployer en conjuguant les types et les niveaux de qualifications.

Question 4

La formation CFC d'assistante ou assistant en soins et santé communautaire (ASSC) a été mise en place dans le canton de Berne en 2004, puis s'est développée par étapes, jusqu'à compter un millier d'apprenties et apprentis aujourd'hui. C'est actuellement le deuxième apprentissage le plus choisi dans le canton.

La formation d'infirmière ou infirmier ES aboutit chaque année à quelque 380 diplômes, un chiffre stable.

Comme il ressort des précédentes réponses, le rapport numérique entre ASSC et personnel infirmier ES résulte, pour les EMS, des directives concernant les effectifs et, pour les hôpitaux, de la combinaison entre les différents types et niveaux de qualifications.

Question 5

Les activités des infirmières et infirmiers ES ou HES découlent de leurs compétences respectives. Tandis que les titulaires d'un diplôme ES sont en mesure d'évaluer des situations complexes et de prodiguer des soins efficaces et adaptés, les infirmières et infirmiers HES (bénéficiant d'un Bachelor of Science en soins infirmiers) savent faire face à des situations complexes de manière systématique et travaillent analytiquement en mobilisant des savoirs scientifiques pour optimiser la pratique des soins. Ces deux catégories professionnelles sont capables de communiquer efficacement dans des contextes difficiles et d'assumer des tâches d'encadrement.

Les exigences sont restées inchangées ces cinq dernières années pour les deux profils.

Destinataire
– Grand Conseil