



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention :	238-2022
Type d'intervention :	Motion
Motion ayant valeur de directive :	☒
N° d'affaire :	2022.RRGR.378
Déposée le :	28.11.2022
Motion de groupe :	Non
Motion de commission :	Non
Déposée par :	Kocher Hirt (Worben, PS) (porte-parole) Gasser (Ostermundigen, PVL) Streiff (Oberwangen b. Bern, PEV) von Bergen (Uetendorf, PEV) Zimmerli (Bern, PLR)
Cosignataires :	1
Urgence demandée :	Oui
Urgence accordée :	Oui 01.12.2022
N° d'ACE :	115/2023 du 1 ^{er} février 2023
Direction :	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification :	Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif :	Point 1 : adoption Point 2 : rejet

Urgence en pédiatrie : le Conseil-exécutif du canton de Berne doit agir sans tarder !

Le Conseil-exécutif est chargé :

1. d'étendre immédiatement les capacités d'accueil des urgences de pédopsychiatrie et de pédiatrie afin de protéger la vie de la jeune patientèle ;
2. d'édicter une ordonnance de nécessité visant à garantir les soins médicaux en pédiatrie et à pallier la surcharge dans le domaine des soins.

Développement :

La situation générale en pédiatrie nécessite d'édicter sans délai une ordonnance de nécessité pour déployer davantage de moyens dans ce domaine et permettre d'étendre les capacités requises. Aujourd'hui, les soins pédiatriques ne sont plus garantis dans le canton de Berne !

Pédiatrie

« L'hôpital pour enfants tire la sonnette d'alarme : la situation est dramatique », « Les pédiatres mettent en garde contre une pénurie de soins imminente », « Les urgences pédiatriques menacent de s'effondrer » sont autant de titres qui apparaissent régulièrement dans les médias depuis septembre 2022.

Actuellement, la situation concernant la prise en charge médicale des enfants et des adolescentes et adolescents souffrant de maladies aiguës est plus que tendue. Depuis le début de la pandémie de coronavirus, tant le nombre d'enfants qui se présentent au centre d'urgences pédiatriques que le nombre d'enfants hospitalisés ont augmenté.

S'ajoutent à cette situation déjà tendue 35 à 40 enfants hospitalisés au cours des dernières semaines en raison de la vague d'infection par le virus RS, qui touche surtout les nourrissons et les jeunes enfants. Nombre d'entre eux ont besoin d'un apport en oxygène pour pouvoir maintenir leur taux d'oxygène sanguin. Certains ont besoin d'une assistance respiratoire, d'autres doivent être placés sous respirateur dans notre unité de soins intensifs. Actuellement, le taux d'occupation est si élevé que les enfants sortent de l'hôpital avec une oxygénation à domicile afin de libérer des capacités d'accueil pour les enfants gravement malades. De nombreuses opérations programmées non urgentes doivent être reportées.

Pour le moment, il n'est pas possible de savoir quand le pic des infections par le virus RS sera atteint. Une fois la forte prévalence de ce virus terminée, il faut s'attendre à d'autres vagues d'infections, telles que la grippe ou le coronavirus.

Les responsables ont déjà réagi en renforçant, dans la mesure du possible, les effectifs de personnel dans les services d'urgence, les unités de soins intensifs et les services de pédiatrie afin de maintenir les soins aux enfants hospitalisés. Cependant, ces mesures ne contribuent que faiblement à améliorer la situation. En effet, le personnel soignant et les médecins travaillent depuis des mois à la limite de leurs possibilités. Les heures supplémentaires s'accumulent, les absences pour cause de maladie augmentent et de nombreuses personnes ont démissionné. Il faut donc davantage de moyens financiers pour engager du personnel.

Le taux d'occupation du centre d'urgences pédiatriques est élevé et enregistre cette année un nouveau record. Tandis que 24 790 enfants ont été pris en charge en 2017, ce chiffre est passé à 31 513 en 2022. Actuellement, chaque matin, quatre à six enfants arrivent aux urgences pédiatriques, alors que plus aucun lit n'est disponible. Par conséquent, les enfants doivent attendre plusieurs heures jusqu'à ce qu'une place se libère. Les services sont surchargés et dépassent leurs capacités en accueillant entre deux et quatre enfants de plus. Entre 2017 et aujourd'hui, le nombre de nuitées a doublé.

En outre, les interventions d'une urgence moyenne à élevée (opérations cardiaques, opérations de tumeurs) ne peuvent pas être effectuées aux dates prévues, car la capacité d'accueil aux soins intensifs est dépassée. On assiste donc à un rationnement des prestations vitales.

Pédopsychiatrie

Actuellement, le domaine des soins de pédopsychiatrie est soumis à une très forte pression dans le canton de Berne. Le nombre des urgences, notamment en cas de tendance suicidaire, est monté en flèche jusqu'à tripler par rapport aux années précédant la pandémie de coronavirus, soit entre 2017 et 2019.

En 2022, des niveaux inquiétants ont de nouveau été atteints, à tel point que les admissions ont dû être stoppées il y a deux semaines, et ce pour la première fois, même en cas d'urgence. La jeune patientèle a été dirigée vers la clinique de psychiatrie et de psychothérapie (psychiatrie pour adultes), sans pouvoir bénéficier d'une prise en charge adaptée aux stades de développement. Étant donné que le personnel se concentre en priorité sur la prise en charge des cas aigus (en majorité les enfants et les jeunes suicidaires), les ressources en personnel manquent pour les diagnostics réguliers et la thérapie, c'est-à-dire pour les soins courants. Les délais d'attente varient entre trois et dix-huit mois, selon l'urgence.

Le manque de traitements de suivi pour la patientèle des urgences constitue un autre problème majeur.

La charge de travail au centre d'urgence est extrêmement élevée, tant aux soins ambulatoires que stationnaires. Face à l'imprévisibilité des soins d'urgence, les établissements doivent

relever de lourds défis. En effet, le taux d'occupation moyen et la marge d'occupation ont énormément augmenté. Pour pouvoir gérer ces pics élevés de patientèle qui se présente aux urgences, il faut disposer de ressources en personnel de réserve extrêmement importantes. C'est ainsi que de nombreux nouveaux services de piquet ont été mis en place et peuvent être sollicités au besoin. Toutefois, comme ces soignantes et soignants ont dû intervenir quasiment en permanence au cours des dernières semaines, la quantité et la qualité de la prise en charge ordinaire diminuent. Sans compter que le personnel encore disponible est sollicité outre mesure, ce qui va totalement à l'encontre du maintien du personnel.

Motivation de l'urgence : la situation en pédiatrie dépasse les limites acceptables. Actuellement, les soins de pédopsychiatrie ne sont plus garantis dans le canton de Berne. De nombreux jeunes attendent beaucoup trop longtemps un diagnostic ou une thérapie, ce qui met leur vie en danger. Depuis deux semaines, les services de pédopsychiatrie doivent régulièrement suspendre les admissions. La psychiatrie pour adultes intervient en tant que solution d'urgence, mais cela se répercute négativement sur la qualité du traitement. En pédiatrie, il manque toujours des lits, ce qui entraîne une suroccupation. La prise en charge aux urgences ne peut être assurée qu'en recourant au triage et en reportant des opérations parfois nécessaires, notamment en raison du manque de disponibilité des ventilateurs artificiels. Pour l'heure, la situation en pédiatrie a atteint un niveau critique dans toute la Suisse.

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive). Le gouvernement dispose ainsi d'une latitude relativement grande en ce qui concerne le degré de réalisation des objectifs fixés, les moyens à mettre en œuvre et les modalités pratiques. Il lui appartient de décider en dernier ressort.

La situation tendue dans les services pédiatriques est connue et régulièrement rapportée par les médias. Cet état de fait touche toute la Suisse, et pas uniquement le canton de Berne. De l'avis du Conseil-exécutif, les causes sont de nature structurelle (p. ex. pénurie de main-d'œuvre qualifiée, tarifs ambulatoires ne couvrant pas intégralement les coûts). Il va sans dire que, lorsque les maladies infectieuses causées par des virus tels que le coronavirus, la grippe et le virus RS se propagent simultanément, elles en exacerbent les effets.

Le gouvernement reconnaît que la situation dans les cliniques pédiatriques est tendue et complexe. Pour désengorger ces services, il faut absolument du personnel supplémentaire. En adoptant la révision partielle de la loi sur les soins hospitaliers (LSH)¹ et la révision de l'ordonnance sur les soins hospitaliers (OSH)² – entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2023 – le Conseil-exécutif a déjà pris une mesure importante afin d'améliorer la formation postgrade dans les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante et dans les régions manquant de médecins dans le secteur ambulatoire. Les fournisseurs de prestations se voient octroyer pour la prestation de formation postgrade un forfait de 15 000 francs par an (et par équivalent plein temps). Des versements compensatoires serviront à promouvoir les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante, et notamment en pédiatrie et en pédopsychiatrie. Chaque année, ces disciplines recevront quelque 50 000 francs (15 000 francs d'indemnisation et 35 000 francs de versements compensatoires) par place de formation postgrade (par équivalent plein temps).

¹ Art. 106, al. 1 (RSB 812.11)

² Art. 40, al. 1 à 4 (RSB 812.112)

Point 1

Désengorger les cliniques pédiatriques suppose aussi ponctuellement des investissements financiers supplémentaires afin d'augmenter les capacités. La révision de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal)³ a entraîné plusieurs changements depuis 2012. Ainsi, il n'incombe plus au Conseil-exécutif de définir les sites hospitaliers et de planifier leurs ressources ; celui-ci pilote les soins stationnaires par prestation, via la liste des hôpitaux. Autrement dit, le gouvernement confie des mandats de prestations aux hôpitaux, auxquels il incombe ensuite de mettre à disposition les infrastructures, les ressources humaines et les capacités d'accueil. En outre, depuis la révision, les hôpitaux et les cliniques ne reçoivent en principe plus aucune subvention d'investissement distincts. Les investissements sont de la responsabilité opérationnelle des établissements et sont indemnisés par les tarifs nationaux. Ils doivent ainsi être financés sur le long terme par les hôpitaux, à partir des recettes ordinaires provenant des assureurs et du canton pour les prestations médicales fournies.

Il appartient ainsi aux cliniques pédiatriques d'investir dans leur personnel et d'augmenter leurs capacités. Toutefois, il ne leur est souvent pas possible ou que de façon très limitée d'engager le personnel supplémentaire dont elles auraient besoin pour assurer la fourniture des soins, en raison de leur situation financière tendue – les tarifs ambulatoires ne couvrant pas intégralement les coûts. Au vu des délais d'attente qui restent longs pour les soins ambulatoires et stationnaires en pédiatrie comme en pédopsychiatrie, le Conseil-exécutif juge nécessaire d'agir pour lutter durablement contre cette tendance et d'aider les cliniques pédiatriques bernoises par le biais de mesures concrètes.

La clinique de pédiatrie de l'Hôpital de l'Île et celle du Centre hospitalier de Bienne fournissent des prestations médicales importantes et s'efforcent de réaliser les traitements en ambulatoire dès que possible. Comme dans d'autres cantons, les tarifs ambulatoires en vigueur ne permettent pourtant pas de couvrir les coûts – et c'est particulièrement le cas en pédiatrie. Afin que ces deux établissements puissent tout de même fournir les soins ambulatoires nécessaires, le Conseil-exécutif a prévu une aide permettant de financer une partie des coûts non couverts et donc de continuer à garantir le traitement ambulatoire de la jeune patientèle. Depuis 2023, 4,5 millions de francs supplémentaires sont inscrits chaque année au budget à cette fin.

Les capacités d'accueil en pédopsychiatrie étaient déjà limitées avant la pandémie. Depuis lors, les délais d'attente pour les examens et pour les traitements relevant de la psychothérapie se sont encore allongés. Aussi le Conseil-exécutif soutient-il financièrement depuis 2021 le développement de l'intervention de crise ambulatoire en pédopsychiatrie au sein des Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU). Entre 2019 et 2022, le gouvernement a également mené un essai pilote en collaboration avec les SPU, dans le cadre duquel dix places supplémentaires de prise en charge d'enfants et d'adolescents nécessitant des traitements psychiatriques aigus à domicile ont été créées. Il a été décidé de maintenir ces places et de les intégrer à l'offre de soins ordinaire à compter du 1^{er} janvier 2023. Les frais occasionnés seront pris en charge conjointement par le canton et les assureurs.

En plus du soutien financier qu'il accorde déjà, le Conseil-exécutif est disposé à examiner cette année avec les SPU comment développer les capacités des urgences de pédopsychiatrie. Cela suppose néanmoins d'être en mesure d'allouer des moyens supplémentaires pouvant aller de 4 à 6 millions de francs aux SPU – ce qui, selon le montant, exigera l'accord du Grand Conseil. En outre, il continue de s'engager au niveau fédéral en faveur d'une structure tarifaire ambulatoire qui couvre intégralement les coûts.

³ RS 832.10

Point 2

Le gouvernement a conscience que la situation dans les cliniques pédiatriques bernoises est très tendue. L'article 91 de la Constitution du canton de Berne⁴ stipule que le Conseil-exécutif peut, sans base légale, prendre des mesures afin de parer à des troubles actuels ou imminents menaçant la sécurité et l'ordre public ainsi qu'à des situations de crise sociale. Toutefois, le gouvernement tient à souligner que la situation actuelle ne saurait être considérée comme telle. Édicter une ordonnance de nécessité ne réglerait ni la question des tarifs ambulatoires qui ne couvrent pas les coûts, ni celle de la pénurie de main-d'œuvre qualifiée. Le Conseil-exécutif a pris et continue de prendre des mesures visant à atténuer les effets de ces problèmes structurels dans les cliniques pédiatriques du canton, parmi lesquelles figurent notamment la révision partielle de la LSH et l'octroi d'un soutien financier supplémentaire à ces cliniques (voir réponse au point 1).

Destinataire

– Grand Conseil

⁴ RSB 101.1