



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 058-2024
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2024.RRGR.80

Déposée le : 12.03.2024

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Michel (Schattenhalb, UDC) (porte-parole)
Zimmerli (Bern, PLR)
Gasser (Ostermundigen, PVL)

Cosignataires : 3

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 06.06.2024

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

Il est temps d'élaborer un rapport exhaustif sur les soins psychiatriques dans le canton de Berne

Le Conseil-exécutif est chargé :

1. d'établir un rapport présentant l'organisation prévue pour les soins psychiatriques dans le canton de Berne, dont les recommandations devront ensuite servir de base pour l'établissement de la stratégie partielle Psychiatrie ainsi que pour la planification de la prise en charge ;
2. de veiller à ce que le rapport présente en particulier les implications de l'inclusion du modèle de régions de soins 4+ pour la situation des soins psychiatriques dans le canton.

Développement :

L'organisation des soins psychiatriques dans le canton de Berne va au-devant de changements majeurs. Le projet « Morgenrot » des deux principales institutions psychiatriques du canton, les Services psychiatriques universitaires (SPU) et le Centre psychiatrique Münsingen (CPM), a également des répercussions sur les autres régions du canton, en particulier sur les interventions de crise à Bienne et à Berne et par conséquent sur la prise en charge dans le Seeland, le Jura bernois et la ville de Berne. Le transfert cantonal de Moutier et donc d'une grande partie de l'offre de soins psychiatriques dans le Jura bernois pourrait avoir des répercussions encore imprévisibles sur l'accès aux soins dans le canton de Berne.

Nous partons pour l'instant du principe qu'il est prévu d'appliquer le modèle des régions de soins 4+ également à la psychiatrie. Contrairement aux soins somatiques, l'accès à des soins psychiatriques à proximité du domicile a une importance moindre ou différente. Cet aspect ainsi

que celui de la proximité entre les offres stationnaires et les offres de soins somatiques doivent être analysés et évalués dans la perspective, d'une part, de l'élaboration prévue de la stratégie partielle correspondante et, d'autre part, de la refonte en 2026 de la planification de la prise en charge.

Vu les pertes importantes de la principale clinique psychiatrique universitaire, les SPU, il convient d'examiner en particulier non seulement l'offre psychiatrique médicale, mais aussi l'offre dont les tarifs couvrent les coûts et l'offre universitaire, en particulier pour ce qui est des soins stationnaires. Par ailleurs, les prestataires privés doivent être pris en compte de manière appropriée dans le rapport.

De même, il s'agira de se pencher sur le fait que la majorité des psychiatres doit être recrutée à l'étranger et que des psychologues interviennent de plus en plus en tant que qu'ersatz de psychiatres. Le rapport devra en outre contenir une réflexion sur la prise en charge psychiatrique ambulatoire, qui sera à l'avenir inévitablement assurée dans une plus grande mesure par le triangle médecin de famille – psychiatre/psychologue – soins psychiatriques ambulatoires (fournis par des services de maintien à domicile).

Motivation de l'urgence : des décisions de grande portée seront prises prochainement en lien avec la psychiatrie dans le canton de Berne (SPU/CPM). Ces décisions doivent pouvoir se fonder sur des informations aussi exhaustives que possible ainsi que sur de nouvelles stratégies.

Destinataire
– Grand Conseil