



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 030-2023
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2023.RRGR.52

Déposée le : 06.03.2023

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Gasser (Ostermundigen, PVL) (porte-parole)
Michel (Schattenhalb, UDC)
Zimmerli (Bern, PLR)
Baumann (Münsingen, UDF)
Zybach (Spiez, PS)
Eigenmann (Bern, Le Centre)
de Meuron (Thun, Les Verts)
Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC)
Kocher Hirt (Worben, PS)
Streiff (Oberwangen b. Bern, PEV)
Vögeli (Frauenkappelen, PVL)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 09.03.2023

N° d'ACE : 524/2023 du 10 mai 2023
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif : **Vote point par point**
Point 1 : adoption et classement
Points 2 et 3 : adoption

Crise dans le domaine des soins psychiatriques : il faut prendre des mesures contre la pénurie de personnel qualifié

Le Conseil-exécutif est chargé :

1. d'encourager le recrutement et la formation de personnel qualifié dans les domaines de la psychiatrie et de la psychothérapie pour enfants et adolescentes et adolescents, ainsi que de la psychiatrie et de la psychothérapie en général, et dans les autres domaines spécialisés déterminants pour la prise en charge des enfants, des adolescentes et adolescent et des adultes.
2. de s'engager en faveur de la mise en place et de la reconnaissance de stages en psychiatrie pour les étudiantes et étudiants en médecine, dans des centres ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie, et d'introduire un programme d'assistanat en cabinet médical pour les personnes qui se destinent à la psychiatrie, similaire à celui qui existe dans le domaine de la médecine générale.
3. d'œuvrer à la création d'un institut interprofessionnel de santé psychique, rattaché à l'Université de Berne par exemple, en coopération avec une haute école spécialisée.

Développement :

Les cliniques psychiatriques (ambulatoires, cliniques de jour, unités de soins) et les centres ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie sont soumis à une forte pression, due essentiellement à la pénurie de personnel qualifié qui fait défaut tout au long de la chaîne des soins. Dans le domaine médical, la situation va continuer de se péjorer, du moins à court terme. En effet, les chiffres de l'évolution démographique indiquent que le nombre de médecins spécialistes en cabinet ont atteint l'âge de la retraite ou s'en approchent, ce qui creuse encore l'écart qui existe déjà entre les besoins croissants et les offres disponibles. Dans la région de Berne, environ un tiers des traitements psychiatriques ambulatoires sont assurés par des spécialistes ayant atteint l'âge de la retraite et la relève n'arrive pas.

Certains services ferment leurs portes et certaines offres sont en partie supprimées. De nombreuses personnes concernées ne trouvent pas de suivi ambulatoire dans les cabinets spécialisés après des séjours en clinique ou traitements en clinique suite à une crise. Cette situation favorise « l'effet tourniquet » dans les cliniques (rechute, escalade, etc.). De même, les personnes concernées doivent attendre plusieurs mois avant de bénéficier de consultations d'évaluation ordinaires et de traitements psychiatriques et psychothérapeutiques dans les centres ambulatoires et les cabinets médicaux, avec le lot de maux que cela entraîne : accroissement de la souffrance, des situations de crise et chronicisation. Aussi une charge supplémentaire pèse-t-elle sur les personnes concernées, leurs familles, les écoles, les entreprises, les médecins de famille et les pédiatres ainsi que sur les cliniques et le personnel spécialisé dans les cabinets médicaux. L'escalade et la chronicité, conséquences évitables en soi, ont des répercussions négatives sur la capacité de formation des jeunes et la performance professionnelle. Elles génèrent également des coûts supplémentaires considérables (cycle négatif).

Actuellement, les obstacles à la formation médicale sont élevés. Il en va de l'examen d'entrée, ou *numerus clausus*, barrière (trop) importante, suivi en moyenne de six années d'études de médecine, puis de cinq à six ans supplémentaires en vue d'une spécialisation en psychiatrie et psychothérapie ou pour devenir pédopsychiatre ou pédopsychologue, à un taux d'occupation de 100 %. Pour toutes ces raisons, il est important d'organiser une formation attrayante et variée.

Il y a plus de dix ans déjà, le canton de Berne a mis l'accent sur la promotion de la relève en imposant une obligation de formation aux prestataires de services. Mais ce dispositif ne permet pas d'atténuer la pénurie de personnel qualifié si bien qu'aujourd'hui les services psychiatriques sont eux aussi obligés de fermer des lits et les délais d'attente pour les consultations d'évaluation ordinaires en ambulatoire sont longs. Face à l'augmentation massive des situations de crise et d'urgence, les soins courants de pédopsychiatrie au centre ambulatoire de Berne ont même été provisoirement fermés afin que le personnel, déjà limité, soit davantage disponible pour les urgences et les situations de crise. Pour stabiliser durablement une crise psychique, il est impératif, après le traitement d'urgence et de crise, de procéder à un diagnostic psychiatrique approfondi et à un traitement médical psychiatrique et psychothérapeutique stabilisant. Or, actuellement, cette étape n'est que partiellement possible dans le cadre moins coûteux des cabinets et des centres ambulatoires en raison de la pénurie de personnel qualifié. Les Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) et les autres fournisseurs de prestations du système de santé travaillent actuellement sur différentes mesures pour lutter contre cette pénurie (p. ex. « skill & grade mix » et encouragement de la réinsertion professionnelle). Le canton a lui aussi déjà pris des mesures, en particulier dans le cadre de la nouvelle loi sur les soins hospitaliers.

Des mesures supplémentaires sont toutefois nécessaires pour faire face à l'énorme pénurie de personnel qualifié en psychiatrie, tant dans les cliniques que dans les cabinets médicaux, en encourageant de manière ciblée et coordonnée la formation initiale et continue. L'attrait de la formation et de la profession doit notamment être mis en avant par le biais de campagnes vi-

suelles, de la déstigmatisation, de stages pratiques pour les étudiantes et étudiants en médecine et de programmes d'assistantat en cabinet pour les médecins assistants et assistants dans les centres ambulatoires spécialisés en psychiatrie et psychothérapie, en coordination avec un institut de santé psychique et en collaboration avec les cliniques psychiatriques. En outre, il convient d'examiner et, si possible, de mettre sur pied une rémunération appropriée. En effet, comparés aux revenus des autres médecins spécialistes en Suisse, ceux des psychiatres sont les plus bas.

Des études internationales montrent que seulement 15 % des étudiantes et étudiants en médecine souhaitent vraiment embrasser les professions de psychiatre ou de psychologue. Ce levier est aujourd'hui trop peu utilisé. Pour pouvoir mettre en place une démarche de formation durable dans le domaine des soins psychiatriques et psychothérapeutiques, il faut que les personnes susceptibles de s'y intéresser soient encouragées très tôt et de façon régulière tout au long de leur cursus d'études de médecine. À l'heure actuelle, les cliniques psychiatriques du canton de Berne proposent des stages dans le cadre des études de médecine ainsi que des places de formation continue pour les médecins assistants et assistants. En fait, les opportunités de se faire une idée plus précise du métier manquent. La pratique pourrait être appréhendée de plus près si les médecins spécialistes en cabinet offraient la possibilité de se rendre compte de ce que recouvre la psychothérapie, la mobilisation des ressources et le diagnostic dans le cadre ambulatoire. Cela donnerait une autre image de la profession, car l'accent serait mis sur la psychothérapie, ce qui est susceptible de contribuer de manière significative à l'attrait de la profession. En effet, les liens professionnels établis en tout début de carrière avec des médecins spécialistes en cabinet servent de modèles positifs et peuvent constituer des personnes de contact. Par ailleurs, l'expérience clinique des médecins spécialistes peut en outre être utilisée comme ressource supplémentaire dans la formation initiale et continue.

Il convient donc de promouvoir, pendant les études de médecine, en particulier les stages, et leur reconnaissance, dans des cabinets de médecins spécialistes établis. Il est également opportun d'introduire un programme d'assistantat en cabinet pour les psychiatres en devenir, à l'instar de celui qui existe dans le domaine de la médecine générale. La coordination nécessite un institut de santé psychique doté d'un financement suffisant des prestations liées (personnel, rémunération des médecins spécialistes sur mandat d'indépendantes ou d'indépendants, structure, organisation). Dans le domaine de la formation et de la formation continue, il faut également promouvoir la collaboration entre les cliniques et les cabinets psychiatriques et psychothérapeutiques de médecins spécialistes, par exemple par le biais de modèles de rotation entre cliniques et cabinets.

Si l'on considère l'ensemble de la chaîne des soins et des professions concernées par la forte pénurie de personnel qualifié, des mesures doivent être mise en place sur le plan interprofessionnel.

Un institut de santé psychique interprofessionnel, rattaché par exemple à l'Université de Berne, en collaboration avec une haute école spécialisée, représenterait un large potentiel. Un tel institut pourrait en effet :

- prendre en charge et coordonner la mise en place et l'organisation des stages et du programme d'assistantat mentionnés ci-dessus ;
- promouvoir la recherche innovante interprofessionnelle et multiprofessionnelle dans le domaine de la santé psychique et des soins de santé en impliquant différentes spécialités ;
- assurer l'information et la sensibilisation sur la formation et la formation continue du personnel spécialisé en psychiatrie, en organisant par exemple des séances de présentation dans les écoles secondaires, les écoles de culture générale et les gymnases ;
- conseiller les écoles en matière d'information sur la santé psychique dans les cycles de formation et de formation continue de différents niveaux.

Motivation de l'urgence : la situation est grave dans le domaine des soins psychiatriques et psychothérapeutiques dans les cliniques et cabinets médicaux du fait de la pénurie de personnel qualifié qui concerne tous les groupes professionnels impliqués.

Réponse du Conseil-exécutif

Le Conseil-exécutif est conscient que la situation en matière de personnel est tendue dans le domaine de la psychiatrie. Il soutient donc différentes mesures, dans la limite de ses possibilités et de ses compétences.

Point 1

À la suite de l'entrée en vigueur de la loi révisée sur les soins hospitaliers (LSH ; RSB 812.11) le 1^{er} janvier 2023, tous les fournisseurs de prestations du secteur hospitalier du canton de Berne doivent soit contribuer à la formation postgrade en médecine, soit s'acquitter de versements compensatoires. Les nouvelles dispositions permettent de soutenir les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante, définies comme telles par la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) dans l'ordonnance de Direction sur les soins hospitaliers (ODSH ; RSB 812.113). Dès lors, les fournisseurs de prestations proposant des places de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents ainsi qu'en psychiatrie et psychothérapie peuvent bénéficier d'une subvention d'encouragement de 50 000 francs.

Avec la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 17 mars 2023 et l'introduction de l'article 37, alinéa 1bis LAMal, l'Assemblée fédérale a ouvert la possibilité, pour certaines disciplines, de déroger à l'obligation d'avoir travaillé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse reconnu de formation postgrade. Dès à présent, cette exigence ne s'applique donc plus aux médecins spécialistes en pédopsychiatrie et en pédopsychothérapie.

Point 2

Selon les lignes directrices fixées par le droit fédéral dans la loi sur les professions médicales (LPMéd), les facultés de médecine sont responsables de l'organisation des stages dans le cadre des études en médecine humaine et sont autonomes en la matière. Compte tenu de cette réglementation, le Conseil-exécutif dispose d'une marge de manœuvre restreinte pour œuvrer à la mise en place et à la reconnaissance de stages en psychiatrie destinés aux étudiantes et étudiants en médecine dans des centres ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie. Il est cependant disposé à demander à l'Université de Berne d'évaluer dans quelle mesure il serait possible d'organiser des stages de psychiatrie en milieu ambulatoire dans le cadre des études en médecine.

Point 3

L'organisation interne des hautes écoles spécialisées, y compris la création d'instituts thématiques de recherche, incombe aux hautes écoles elles-mêmes. Elle relève donc de la compétence de leurs organes stratégiques de direction et non de celle du Conseil-exécutif. Reste à savoir si la création d'une nouvelle unité organisationnelle telle qu'un institut interprofessionnel serait le moyen le plus efficace de servir les mesures pour lutter contre la pénurie de personnel qualifié en psychiatrie préconisées dans la motion. Le Conseil-exécutif est disposé à demander à l'Université de Berne d'évaluer quelles mesures structurelles et organisationnelles pourraient, selon elle, être utiles pour promouvoir les stages dans des centres ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie ou la recherche interprofessionnelle dans le domaine de la psychiatrie.

Destinataire
– Grand Conseil