



# Intervention parlementaire

## Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention :	193-2023
Type d'intervention :	Motion
Motion ayant valeur de directive :	<input type="checkbox"/>
N° d'affaire :	2023.RRGR.262
Déposée le :	04.09.2023
Motion de groupe :	Non
Motion de commission :	Non
Déposée par :	Zybach (Spiez, PS) (porte-parole) Jordi (Bern, PS) Buri (Konolfingen, PVL) Streiff (Oberwangen b. Bern, PEV) Gasser (Ostermundigen, PVL) Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) Patzen (Bern, Les Verts) Berger (Burgdorf, PS)
Cosignataires :	0
Urgence demandée :	Oui
Urgence accordée :	Oui 12.09.2023
N° d'ACE :	1163/2023 du 1 <sup>er</sup> novembre 2023
Direction :	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification :	-
Proposition du Conseil-exécutif :	<b>Vote point par point</b> <b>Point 1 : adoption</b> <b>Point 2 : adoption et classement</b>

## Plan d'urgence pour le système de santé

Le Conseil-exécutif du canton de Berne

1. élabore, en collaboration avec les principaux prestataires de soins, un plan d'urgence pour le système de santé ; celui-ci présente, selon différents scénarios de pénurie, les mesures et les décisions concrètes à prendre afin que les prestations encore disponibles soient fournies aux patientes et patients qui en ont besoin sans délai ;
2. informe activement la population de la pénurie en matière de prestations ainsi que du plan d'urgence, et renforce ainsi la compréhension et la prise de conscience par la population de la crise à laquelle le domaine des soins est confronté.

Développement :

Si on parlait hier de pénurie de personnel qualifié, aujourd'hui, nous nous trouvons au cœur d'une crise de l'offre dans le secteur de la santé, et cette crise va encore s'aggraver. Il faut mettre en place une gestion de crise cantonale dotée d'un plan d'urgence afin d'assurer les meilleurs soins de santé possibles conformément aux règles médicales, et ce malgré les difficultés rencontrées dans le domaine de la santé, en se basant sur les ressources réelles disponibles et en les préservant au mieux.

Depuis 2020, nous savons à quel point notre système de santé est fragile et que non seulement les hôpitaux, mais aussi le personnel soignant, les médecins de famille et de nombreux autres prestataires sont déterminants au sein du système de soins. Le manque de personnel n'est pas nouveau ; il existait déjà à l'époque et, lors de la campagne de votation sur l'initiative sur les soins infirmiers, différentes lacunes avaient déjà été clairement pointées du doigt.

Entre-temps, la situation s'est détériorée encore davantage. Dans le secteur de la santé, le personnel spécialisé et auxiliaire fait cruellement défaut, que ce soit dans les hôpitaux, dans les cliniques de rééducation, dans les homes ou au sein des organisations d'aide et de soins à domicile. L'étude à ce propos publiée mi-août par l'Observatoire suisse de la santé [Soins ambulatoires de premier recours dans le canton de Berne | OBSAN \(admin.ch\)](#) est éloquent : elle montre que si l'on s'appuie notamment sur la couverture médicale concernant la médecine de premier recours sur le territoire bernois, le manque de médecins dans les zones rurales est d'ores et déjà patent et qu'il faut s'attendre à ce que de nombreux médecins nouvellement formés exercent à temps partiel, ce qui va se traduire par une aggravation de la pénurie de médecins. De plus, un grand nombre de médecins prendront leur retraite dans les années à venir. Face à cette situation, on assiste à une augmentation de la population dont l'espérance de vie s'allonge, ce qui ne fera qu'aggraver la donne en matière de soins médicaux. Notons que la dynamique actuelle en matière de soins de premier recours n'est qu'un avant-goût de l'ampleur de la crise et la progression de celle-ci.

Il faut que ce plan d'urgence destiné à faire face à la pénurie de soins médicaux et infirmiers précise le type de soins à assurer en fonction des phases de la pénurie. Ce faisant, il faut qu'il prenne en considération tous les groupes de patientes et de patients de même que le parcours de soins dans toute son étendue. À cet égard, il est impératif de respecter les considérations d'ordre éthique.

L'idée est de permettre au personnel médical de faire son travail quotidien de telle manière qu'il puisse prendre des décisions concernant les prestations médicales sur la base de critères, de normes ou de directives clairement définis. De plus, il faut systématiquement préciser comment on fait face aux ressources qui font défaut.

Il convient d'inscrire le processus dans une démarche d'information active auprès de la population et, si possible, d'impliquer cette dernière dans le processus.

Parallèlement, il est nécessaire de prendre des mesures efficaces pour promouvoir la formation des médecins de famille, des infirmières et infirmiers ainsi que des autres actrices et acteurs du système de santé. Le programme du canton de Berne d'assistantat au cabinet médical et le programme de promotion des disciplines médicales sous-dotées sont déjà des offres efficaces, qu'il s'agit de maintenir et de perfectionner. Il faut aussi mettre en place d'autres programmes innovants pour former des infirmières et infirmiers supplémentaires en mesure d'exercer leur profession avec dévouement et enthousiasme sur le long terme.

Pour en savoir plus :

- [Une étude livre des pistes d'action pour lutter contre la pénurie de personnel](#)
- [STRAIN 2.0 | BFH – Haute école spécialisée bernoise](#)

Justification de l'urgence : la pénurie de soins empire de jour en jour. Preuve en est : fermeture de services dans les hôpitaux, fermeture de cabinets de médecins généralistes et manque de personnel dans les institutions de suite (dans un article du journal BZ du 4 septembre 2023, Pierre Alain Schnegg, conseiller d'État a affirmé : « Ceux qui pensent que le manque de personnel est un problème passager rêvent. »)

## Réponse du Conseil-exécutif

Le gouvernement partage en partie la position des motionnaires. La pénurie de personnel qualifié dans le domaine de la santé constitue en effet un défi majeur qui est appelé à durer. Dans ce contexte, le Conseil-exécutif est d'avis que la maîtrise de la situation passe par une étroite coopération entre tous les intervenants.

Outre les motifs connus énoncés dans l'intervention – dont l'évolution démographique –, des raisons moins souvent évoquées expliquent cette pénurie. Force est par exemple de constater que de nombreux prestataires ont raté le train du changement et que les processus n'ont guère été améliorés ces dernières années. Or une refonte fondamentale s'impose, étant donné qu'il y aura toujours moins de personnel spécialisé pour traiter un nombre croissant de personnes nécessitant des soins. Des solutions existent, comme le démontrent avec succès des réseaux novateurs mis en place à l'étranger, en particulier le modèle de soins intégrés Kaiser Permanente, sur la côte ouest des États-Unis, grâce auquel 23 000 médecins suffisent pour la prise en charge de 12,5 millions de patientes et patients.

Le canton lutte avec détermination contre la pénurie de personnel qualifié. En 2010 déjà, il a ainsi instauré l'obligation de formation dans 14 professions de la santé non universitaires. Depuis 2018, il a également augmenté de 100 par année les places d'études en médecine à l'Université de Berne. Et, à partir de 2024, il indemnifiera les places de formation postgrade dans les structures tant ambulatoires qu'hospitalières.

Pour débattre directement de solutions innovantes avec les fournisseurs de prestations et les représentations du personnel, la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) a créé une cellule de réflexion ad hoc, à laquelle est rattaché un groupe de travail spécial Santé. Les prestataires peuvent y soumettre des propositions concrètes en vue d'une mise en œuvre pragmatique.

La DSSI a en outre déjà pris des mesures dans plusieurs domaines de soins. Elle a notamment chargé les Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) SA de constituer un service de coordination dans le secteur de la psychiatrie de l'adulte. Ce service assumera certaines des fonctions relevant du plan d'urgence, tel que sommairement décrit par les motionnaires, pour faire face à la pénurie de soins dans ce secteur particulièrement touché.

### Point 1

Sur la base en particulier de l'expérience tirée de la lutte contre la pandémie de coronavirus, le Conseil-exécutif estime important que tous les prestataires concernés s'expriment sur l'introduction d'instruments comme un plan d'urgence pour le système de santé. La DSSI est disposée à discuter d'un tel plan d'urgence ainsi que de mesures à plus long terme dans le cadre du groupe de travail spécial Santé.

Les motionnaires soulignent qu'il est impératif de respecter les considérations d'ordre éthique. À cet égard, le gouvernement précise que les questions d'éthique liées aux développements de la médecine sont traitées par l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM). Cette dernière a édicté un code de déontologie à l'intention des médecins ainsi que diverses directives médico-éthiques pour les professions de la santé, où la question du triage occupe une place à part entière. Le Conseil-exécutif est convaincu que l'ASSM détient les connaissances techniques et l'expertise requises pour assurer que les directives soient tenues à jour et, si nécessaire, adaptées. C'est pourquoi, afin d'éviter les redondances et de garantir une application uniforme, il est d'avis que de telles considérations ne doivent pas être intégrées dans un plan d'urgence.

## **Point 2**

La DSSI pratique depuis longtemps une communication claire et transparente vis-à-vis de l'extérieur. Elle a régulièrement évoqué la situation critique qui prévaut dans le domaine de la santé, en lien avec les fermetures d'hôpitaux par exemple. De surcroît, la DSSI a lancé, conjointement avec les prestataires de soins, une campagne de communication sur la pénurie de personnel qualifié.

Les exigences énoncées au point 2 étant dès lors remplies, le Conseil-exécutif propose d'adopter et de classer le point 2 de la présente motion.

Destinataire

– Grand Conseil