

Proposition présentée par les députés :

*M^{mes} et MM. Patrick Saudan, Gabriel Barrillier,
Michèle Ducret, Michel Ducret, Pierre Kunz et Jean-
Marc Odier*

Date de dépôt : 13 novembre 2007

Proposition de motion

Moins d'attente pour se faire opérer à l'hôpital !

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :

- la difficulté actuelle des HUG à faire face à l'afflux des patients devant subir une opération chirurgicale programmée ou en urgence ;
- les délais pouvant s'élever à plus d'une année pour les opérations programmées en ce qui concerne certaines affections provoquant douleur et gêne pour les patients ;
- que tout report d'une opération en urgence augmente sensiblement la mortalité des patients ainsi que les complications avant et après l'opération, rallongeant donc le séjour hospitalier ;
- que, dans le cadre d'une nouvelle convention tarifaire (FIM) de l'assurance accidents, les patients assurés en commune peuvent déjà se faire opérer dans le secteur privé sous certaines conditions,

invite le Conseil d'Etat

à faciliter rapidement une politique de collaboration des HUG avec les cliniques privées et les chirurgiens FMH agréés dans ces cliniques par la signature d'un contrat de prestation qui permettrait :

- que les patients souffrant d'une affection entraînant un handicap ou des souffrances importantes et qui nécessitent une intervention chirurgicale non urgente puissent être référés en privé, s'ils n'ont pas été vus en consultation préopératoire par les HUG dans un délai de trois mois. Les patients seraient référés à des chirurgiens agréés par le département de chirurgie des HUG pour se faire opérer en clinique privée, avant d'être retransférés aux HUG ;
- que les patients avec une affection nécessitant en urgence une intervention chirurgicale puissent, si l'intervention ne peut se réaliser dans les 48 heures aux HUG, se faire envoyer et opérer en clinique privée avant d'être retransférés à nouveau aux HUG.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

Les structures hospitalières des HUG, en particulier le département de chirurgie, sont actuellement débordées par l'afflux de patients qui nécessitent une intervention chirurgicale, qu'elle soit urgente ou pas. Plusieurs facteurs y contribuent. Le TARMED, nouvelle structure tarifaire des prestations médicales mise en place en 2002, a perturbé l'activité chirurgicale ambulatoire, qui s'effectuait avant cette date en grande partie dans les cliniques privées genevoises. Les nouveaux tarifs n'étant pas rentables pour les cliniques privées, celles-ci ont arrêté de pratiquer la chirurgie ambulatoire, qui a dû donc migrer vers les HUG. De plus, le vieillissement de la population entraîne une augmentation du nombre de patients à opérer. Les contraintes budgétaires empêchent également la construction de nouveaux blocs opératoires aux HUG. La surcharge actuelle de la capacité chirurgicale des HUG entraîne en conséquence des retards de plus en plus importants.

Prenons l'exemple de la chirurgie orthopédique et des remplacements prothétiques des articulations des hanches et du genou :

Le vieillissement accru de notre population avec une augmentation des pathologies dégénératives telles que l'arthrose (17% de la population touchée), l'ostéoporose et les fractures qui en résultent, va de pair avec une augmentation de ces opérations. L'arthrose s'attaque principalement aux articulations des hanches et du genou et lorsque l'atteinte est sévère, le seul moyen de retrouver une mobilité satisfaisante et une disparition des douleurs est le remplacement prothétique. En France, il y a 80 nouveaux cas d'arthrose de hanche pour 100 000 habitants chaque année et 8 % des Français de plus de 75 ans vivent avec une prothèse totale de hanche. Ce chiffre est en augmentation depuis quelques années, en raison du vieillissement de la population, mais aussi d'un style de vie sédentaire qui favorise le surpoids, ce qui aggrave l'arthrose. Le nombre de mises en place de prothèses de hanche en raison d'arthrose est d'environ 320-340 par an aux HUG.

Actuellement, les délais pour obtenir un rendez-vous aux consultations préopératoires du département de chirurgie orthopédique sont de sept mois et l'opération pour une prothèse de hanche ou de genou en électif aux HUG n'intervient pas avant une année au minimum. Ce délai entraîne une augmentation des cas de complications liées à l'immobilisation et à la consommation d'antalgiques.

La situation en cas de fracture du col du fémur est encore plus préoccupante, puisqu'en raison de l'engorgement des salles d'opération, il n'est pas rare que des patients doivent attendre plusieurs jours avant d'être opérés. L'immobilité forcée dans un lit entraîne un risque non négligeable de thromboses et d'infections. La durée du séjour à l'hôpital et la mortalité augmentent considérablement lorsque l'intervention est différée de plus de 48 heures.

Ces attentes ne concernent pas que la chirurgie orthopédique. Prenons un autre exemple :

Les patients insuffisants rénaux terminaux qui doivent être dialysés pour survivre ont besoin de la création d'une fistule artériovoineuse qui va leur permettre d'être dialysés dans de bonnes conditions. Le rendez-vous et l'opération prend une semaine dans le privé et trois mois aux HUG. Ces délais impliquent souvent pour les patients qui n'ont pas la chance d'avoir une assurance privée d'être dialysés en urgence par des cathéters, ce qui entraîne beaucoup de complications.

Les capacités hospitalières des HUG, tant au niveau des ressources humaines que techniques, ne suffisent donc pas à gérer actuellement cette situation, et les deux exemples cités précédemment peuvent s'appliquer à d'autres domaines de chirurgie où la situation est identique (otorhinolaryngologie et neurochirurgie, entre autres...).

En privé, il n'y a pas d'attente puisque les patients, qui sont au bénéfice d'une assurance privée, peuvent être opérés rapidement en clinique.

Dans d'autres cantons (Fribourg par exemple), le temps d'attente pour avoir une prothèse de hanche est environ de deux mois. Les cliniques privées de ce canton opèrent sous certaines conditions des patients au bénéfice de l'assurance commune. Dans le canton de Vaud, un partenariat est en discussion entre le CHUV et la clinique privée CECIL. Celle-ci a déjà collaboré en hospitalisant des patients en assurance commune lors de surcharge du CHUV (CHUV magazine avril 2007).

Dans le cadre de l'assurance accidents, une nouvelle convention tarifaire a permis aux patients assurés par la SUVA de pouvoir être opérés en privé, afin de réduire les arrêts de travail liés à l'attente d'une intervention chirurgicale.

Il est regrettable que des patients jeunes qui n'ont pas d'assurance privée ne puissent pas bénéficier d'une collaboration avec le privé lors d'accidents afin d'être opérés rapidement et que des patients plus âgés, devant avoir une intervention chirurgicale pour soigner une maladie, ne puissent bénéficier également d'une collaboration similaire.

Pour améliorer la situation genevoise, la solution serait donc de mieux utiliser le potentiel de compétences et le plateau technique du secteur privé et que celui-ci puisse être mis à disposition des patients lorsque les possibilités du public sont estimées saturées par les services des HUG.

Il y a actuellement dans le secteur privé genevois de nombreux chirurgiens FMH formés qui pratiquent ces opérations, et certains sont d'ailleurs consultants dans les services de chirurgie des HUG.

Un contrat de prestations impliquerait à court terme des frais supplémentaires, mais la diminution du séjour hospitalier chez les patients opérés en urgence et la diminution du nombre de complications induites par l'attente des opérations non urgentes seraient très probablement bénéfiques au long cours en termes de coûts de la santé à Genève.

Pour ces raisons, nous demandons au Conseil d'Etat de s'impliquer dans une négociation avec les HUG, les cliniques genevoises et le groupe des chirurgiens concernés, afin de trouver un tarif cadre couvrant l'utilisation de leur plateau médico-technique durant 24-48 heures pour les patients qui ne peuvent être opérés dans les délais requis par leur condition médicale. Nous devons remédier au plus vite à cette situation très préjudiciable pour la population genevoise, en particulier celle qui est âgée, et donc plus précaire au niveau de sa santé.