

Question présentée par le député :

M. Bertrand Buchs

Date de dépôt : 5 novembre 2015

Question écrite urgente

Médecin cherche clinique pour ses assurés de base

Le 23 décembre dernier, le DEAS nous communiquait « un partenariat favorable aux assurés de base » conclu avec les Cliniques des Grangettes, La Colline et Générale-Beaulieu.

Outre l'issue favorable de cet accord prévoyant notamment le financement annuel de 2528 cas d'hospitalisation en cliniques privées ainsi que l'augmentation de 25% de la prise en charge d'assurés de base par celles-ci, le département nous promettait également que, d'ici au 30 juin 2015, les établissements concernés feraient preuve sur leurs sites respectifs d'une « transparence sur les contingents disponibles aux assurés de base ».

Nous pouvions espérer des cliniques privées ce minimum-là, compte tenu de l'enveloppe de 10 millions de francs qui leur a été cette fois-ci accordée par le département, contre 6,4 millions la fois précédente.

Voilà cinq mois que l'échéance étant passée, rien n'a encore été fait. Evidemment, on nous renverra au site www.clic-sante.ch mis en place par Genève-Cliniques, l'association des cliniques privées de Genève. Destiné à informer le public et les médecins du canton quant aux contingents disponibles dans les 18 spécialités médicales, le seul document disponible, intitulé « Liste par spécialité des cliniques pouvant accueillir des assurés de base », semble davantage être un pied-de-nez aux patients et aux autorités qu'un véritable outil de transparence comme exigé par le DEAS.

Cette situation est d'autant plus inacceptable que les médecins n'ont par conséquent aucune possibilité de savoir s'ils peuvent envoyer ou non leurs patients assurés de base se faire opérer ou hospitaliser en clinique, tout simplement parce qu'ils ne savent pas où ils peuvent les envoyer, faute de renseignements complets et actualisés sur les quotas encore disponibles.

Le seul avantage de ce document est de pointer du doigt, une fois de plus, le choix des prestations exigées des établissements par l'Etat, dont notamment l'obstétrique. Ce problème pourtant connu depuis de nombreuses années semble malgré tout se répéter, bien que le département soit conscient que les médecins obstétriciens opérant dans le privé refusent de prendre en charge les assurées de base dans le cadre de ces mandats de prestations, pour des questions de rémunérations moins intéressantes au tarif de base. Conséquence : les places en obstétrique sont indiquées comme étant déjà indisponibles dès le début d'année alors que ce n'est tout simplement pas vrai.

Mes questions sont donc les suivantes :

- *Compte tenu du manque de transparence des cliniques privées à l'égard du public et des médecins du canton quant à leurs disponibilités d'accueil des assurés de base, que compte faire le DEAS afin que les cliniques respectent l'engagement de transparence pris vis-à-vis de l'Etat dans le cadre de l'accord signé en décembre 2014 ?*
- *Compte tenu du refus des gynécologues de remplir les mandats de prestations confiés en obstétrique, que compte faire le DEAS afin que les contingents définis par l'Etat pour le privé respectent les spécificités des établissements concernés et ne soient pas boudées par ceux-ci pour des questions de rémunérations moins intéressantes au tarif de base ?*