

Motion 2914

pour maintenir une médecine de premier recours de qualité qui réponde aux besoins de la population genevoise

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

- que les médecins de premier recours, de par leur rôle de « gatekeepers », sont un maillon indispensable pour promouvoir une médecine de qualité, et plus à même d'éviter une surconsommation d'investigations et de traitements ;
- que la moyenne d'âge des médecins de premier recours en Suisse est de 54 ans ;
- que la clause du besoin nouvellement instaurée va de plus aggraver la situation en empêchant l'installation de nouveaux médecins de premier recours ;
- les difficultés déjà grandissantes de la population genevoise à obtenir un rendez-vous chez un médecin de premier recours ;
- la surcharge des centres d'urgence des structures hospitalières qui en découle ;
- que les jeunes médecins en fin de formation sont plus désireux de rejoindre ou de créer des groupes médicaux pluridisciplinaires plutôt que de reprendre des cabinets individuels de médecine générale ;
- que la Suisse est un des pays dont le secteur de la santé est un gros émetteur de gaz à effets de serre ;
- qu'une mise en pratique plus intensive des recommandations de bonne pratique médicale peut permettre une médecine de premier recours de qualité et également plus empreinte de sobriété énergétique ;
- que le nouveau CeMPR (Centre de médecine de premier recours), réunissant le SMPR (Service de médecine de premier recours, médecine interne générale ambulatoire des HUG) et l'IuMFE (Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance, structure universitaire de formation et de recherche à la faculté de médecine), a dans ses missions la diffusion de ces recommandations de bonne pratique,

invite le Conseil d'Etat

- à surseoir à l'application de la clause du besoin pour la médecine de premier recours, pour autant que la formation des médecins désirant s'installer en pratique privée corresponde aux exigences de la formation tant fédérale que cantonale, et à l'inscrire dans le règlement d'application de la clause du besoin existant ;
- à analyser la répartition territoriale et la variation de l'activité actuelle des médecins ainsi que leur âge, en prenant en compte les besoins de la population pour prévenir une pénurie ou une perte de compétence dans certaines spécialités ;
- à favoriser la promotion de la médecine de premiers recours en pratique privée et sa valorisation par des mesures incitatives soutenant les réseaux de soins et maisons de santé ;
- pour les spécialités soumises à la clause du besoin, à tenir compte, lors des variations ou des cessations de l'activité d'un médecin, de la sous-spécialité spécifique – et non d'octroyer le droit de pratique en prenant le premier de la liste en attente – en consultation avec la commission quadripartite et à l'inscrire dans le règlement d'application de la clause du besoin existant.