

Date de dépôt : 30 novembre 2011

Réponse du Conseil d'Etat

à l'interpellation urgente écrite de M. Bertrand Buchs : La fin de la clause du besoin signifie-t-elle une augmentation des coûts de la santé à Genève ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 18 novembre 2011, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une interpellation urgente écrite qui a la teneur suivante :

La clause du besoin concernant l'ouverture de nouveaux cabinets médicaux est entrée en vigueur le 3 juillet 2002, pour 3 ans, puis renouvelée à plusieurs reprises.

Elle a été levée, pour les médecins de premier recours (généralistes, internistes et pédiatres) le 1^{er} janvier 2010 et le sera, pour toutes les autres spécialités, le 1^{er} janvier 2012.

Cette ouverture partielle a déjà entraîné une augmentation marquée des coûts, par assuré à charge de l'assurance maladie en 2010, liés à la médecine de ville (+ 43 francs contre + 15 francs en 2009).

Monsieur le Conseiller d'Etat, Pierre-François Unger, a décrit cet abandon comme une voie royale vers une médecine chère et de moindre qualité. Il parle d'une situation dramatique.

La clause du besoin a été un instrument efficace de maîtrise des coûts. Le canton avait mis sur pied une commission quadripartite qui était chargée de répartir les droits de pratique à charge de l'assurance maladie (donc la possibilité d'ouvrir un cabinet médical privé). Cette commission a parfaitement bien fonctionné et a été donnée comme exemple pour le reste de la Suisse.

On s'attend donc à une accélération de l'installation de nouveaux médecins, parmi lesquels de nombreux spécialistes, venus de toute l'Europe. Il y aura, dans les centres urbains, une augmentation de l'offre, alors que dans les régions rurales le risque de désertification médicale va s'accroître.

Le revenu des médecins de ville va baisser (le gâteau restant le même) avec le risque d'une augmentation artificielle de temps de consultation et du nombre de consultations pour pouvoir compenser cette perte.

Vous avez bien compris que la situation risque d'être préoccupante.

Il est donc urgent que des mesures soient prises au niveau cantonal et régional.

Attendre une réaction de la Berne fédérale semble illusoire et contre-productive.

Il faut donc que le Canton de Genève se montre proactif et imaginatif.

Ma question est la suivante :

Quelles sont les mesures urgentes que compte prendre l'Etat pour maîtriser l'augmentation des coûts, de la médecine de ville, liés à l'abandon de la clause du besoin ?

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

La clause du besoin a été introduite par le biais de l'article 55a, dont la teneur était limitée dans le temps. Entrée en vigueur en 2002, elle a été renouvelée plusieurs fois dans l'attente du projet « managed care ». Elle a été levée pour les médecins généralistes dès 2009 et disparaîtra complètement à fin 2011. Les Chambres fédérales n'ont rien prévu pour la remplacer, et ce malgré les propositions conjointes - sous l'impulsion de Genève - de la CDS et de la FMH. Pour Genève, un afflux important de médecins est à prévoir ainsi qu'une explosion des coûts et des primes.

Pour rappel, la « clause du besoin » est, depuis 2002, le seul outil qui permet aux cantons de réguler l'offre de prestations ambulatoires à charge de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Genève a fait usage de cette possibilité, avec pour conséquence, une limitation des coûts et des primes. Depuis le début de l'entrée en vigueur de la clause du besoin, en 2002, jusqu'à la première levée pour les généralistes, en 2010, les coûts ont progressé à Genève de 19,7% alors que l'accroissement moyen en Suisse était de 33,2%.

Notre canton connaissant une situation de surpopulation médicale, la clause du besoin a été utilisée comme instrument de pilotage de l'offre

ambulatoire. C'est une commission quadripartite (Association des Médecins du canton de Genève, Hôpitaux Universitaires de Genève, Cliniques privées et médecins en formation) qui donne préavis pour délivrer des droits de pratiquer à charge de l'assurance-maladie.

La révision de la LAMal, avec les dispositions sur le « managed care », adoptée à la session d'automne 2011, n'offre aucun outil alternatif à la clause du besoin pour piloter l'offre ambulatoire. L'abandon de la clause du besoin dès le 1^{er} janvier 2012 est très préoccupante pour Genève. Il faut s'attendre à une hausse notoire des coûts de la santé, à un accroissement des inégalités de répartition régionale/intercantonale de l'offre médicale ainsi qu'à un effet tendanciellement négatif sur la qualité (multiplication des actes et augmentation des médecins praticiens qui bénéficient d'une formation postgraduée de trois ans au lieu de cinq ans).

A l'instigation du canton de Genève, la Conférence cantonale des directeurs de la santé (CDS) a élaboré voici deux ans un projet législatif avec la FMH destiné à ancrer définitivement dans la LAMal une compétence de régulation pour les cantons de l'offre ambulatoire. Elle a été refusée à deux reprises en commission des Etats.

Face à cette situation, Genève a proposé au dernier comité de la CDS un projet d'étude chiffré sur les effets de l'abandon de la clause du besoin. Si l'assemblée plénière de la CDS le confirme, les premiers résultats devraient déjà être disponibles fin février 2012. Cette démarche est destinée à étayer une modification législative qui donnerait compétence aux cantons sur le domaine ambulatoire.

Pour Genève, des dispositions pour le pilotage de l'offre ambulatoire devraient en effet être inscrites dans la LAMal. Mais il va de soi que le Conseil d'Etat n'entend pas se soustraire à la législation fédérale actuelle et s'exposer ainsi à des recours. C'est la raison pour laquelle le département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES) poursuit ses efforts, via la CDS, afin d'encourager et de soutenir toute modification future - potestative - de la LAMal allant dans ce sens.

Une réflexion pour considérer l'ensemble de la problématique « démographie médicale » est par ailleurs en cours, réflexion pour laquelle Genève fait office de pionnière : il y a pléthore de médecins dans les cantons de Genève, Vaud, Tessin, Zurich, Bâle, Berne ou Argovie, alors que d'autres cantons ou régions connaissent la situation inverse, à savoir un manque de médecins. Le canton de Genève est prêt à soutenir des mesures visant à encourager la mobilité de médecins de Genève à des régions en sous-effectif. Mais pour que ces mesures soient possibles, la clause du besoin doit être inscrite dans la LAMal de manière permanente. Ainsi, les cantons en manque

de médecins devraient aussi voir un intérêt indirect à soutenir la clause du besoin.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
Mark MULLER