

*Date de dépôt : 31 août 2016*

## **Rapport du Conseil d'Etat**

**au Grand Conseil sur la motion de M<sup>me</sup> et MM. Bertrand Buchs, Patrick Saudan, Vincent Maitre, Bernhard Riedweg, Anne Marie von Arx-Vernon, Mauro Poggia, Fabiano Forte, Michel Forni : Pour un concordat latin sur la formation médicale et la répartition de la médecine de pointe**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

En date du 26 février 2016, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

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

- que les hôpitaux périphériques (cantons non universitaires) ont beaucoup de difficultés à recruter des internes et chefs de cliniques formés en Suisse;*
- que la participation des cantons non universitaires romands est primordiale pour pouvoir utiliser rationnellement tous les moyens de formation postgraduée;*
- que la médecine universitaire devient de plus en plus spécialisée;*
- que cette spécialisation requiert des compétences et des moyens qui dépassent le seul territoire cantonal et que pour être efficace il faut pouvoir bénéficier du plus grand territoire de recrutement possible;*

*invite le Conseil d'Etat*

*à étudier avec tous les cantons romands (et le Tessin) la mise sur pied d'un concordat sur la formation médicale postgraduée et la répartition de la médecine de pointe, à l'instar du concordat intercantonal HES-SO, permettant de définir et de répertorier les besoins de soins de la population et de répartir les moyens, l'enseignement et la prise en charge des patients entre les partenaires concernés.*

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Votre Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat la motion 2093 en février 2016. La motion invite le Conseil d'Etat à envisager un concordat latin pour la prise en charge des patients relevant de la médecine de pointe et pour l'organisation de la formation médicale postgraduée. Ces deux domaines doivent être distingués l'un de l'autre.

En ce qui concerne la répartition des cas relevant de la médecine hautement spécialisée, la convention intercantonale relative à la coordination et à la concentration de la médecine hautement spécialisée (CIMHS) règle la planification entre les cantons. Les autorités fédérales ont d'ailleurs constaté ce printemps que la CIMHS a permis la répartition des prestations de médecine de pointe de façon conforme aux objectifs de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, qui prévoit une planification nationale en la matière. Les cantons de Genève et Vaud parlent d'une seule voix dans ce domaine et collaborent activement pour la création de centres romands spécialisés entre les deux hôpitaux universitaires, de façon à garantir la disponibilité de toutes les prestations, y compris les plus pointues, dans l'Arc lémanique.

La question soulevée par les auteurs de la motion est de savoir s'il subsiste une nécessité d'agir au niveau romand pour les prestations de pointe n'entrant pas dans les critères de la CIMHS. Afin de jauger l'intérêt intercantonal à formaliser des collaborations hospitalières avec les hôpitaux non-universitaires, le Groupement romand des services de santé publique (GRSP) a lancé en 2015 un mandat pour analyser l'activité hospitalière romande et identifier d'éventuels regroupements pertinents. Pour aller dans le sens des invites de la motion, Genève a soutenu le lancement de cette analyse. Elle permettra à l'ensemble des cantons concernés de décider si cette piste doit et peut être suivie.

En ce qui concerne la formation médicale postgraduée, le Conseil d'Etat partage le constat des motionnaires sur les difficultés à orienter les médecins vers des spécialités répondant aux besoins des différents cantons. Il y a ainsi une proportion insuffisante de médecins de premiers recours de façon générale, d'une part, et un déséquilibre territorial important entre pléthore et pénurie de spécialistes, d'autre part. La Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) a été saisie de cette thématique et pose les constats suivants :

- le système actuel de formation postgrade des médecins est peu dirigiste, les candidats peuvent choisir très librement la spécialité qu'ils désirent pratiquer et changer d'orientation plusieurs fois au cours de leur formation;
- le principe « ABCD » qui devrait permettre d'orienter les médecins dès le début de leur formation vers une carrière académique (A), hospitalière (B), en cabinet (C) et autre (D) ne fonctionne pas à satisfaction;
- la durée de formation des médecins assistants est souvent anormalement longue et nombre d'entre eux n'ont pas encore choisi la spécialisation à laquelle ils se destinent au terme de la 4<sup>e</sup> année d'assistantat;
- une fois leur titre FMH acquis, les médecins ne sont tenus à aucune obligation en regard de leur formation, et l'on voit fréquemment des médecins préparés pour une carrière académique ou hospitalière s'installer en cabinet.

Genève a soutenu un mandat de la CLASS au GRSP pour évaluer les possibilités de mieux orienter la formation médicale postgraduée vers les besoins de la population. Le projet RÉFORMER (pour réorganisation de la formation médicale romande) a ainsi été lancé. Des représentants du canton de Genève participent activement aux travaux. L'objectif du mandat est « d'étudier la faisabilité de créer un instrument chargé de réguler la formation postgrade des médecins ». Les objectifs sont les suivants :

- orienter la formation des médecins selon les besoins des cantons en termes de :
  - choix des disciplines médicales;
  - type de carrière (académique, hôpital régional, cabinet);
- réduire la durée de la formation des médecins jusqu'à l'obtention du titre postgrade;
- généraliser et formaliser les filières de formation et organiser le parcours de formation des médecins assistants et des chefs de clinique dans les hôpitaux;
- harmoniser le financement de la formation médicale postgrade dans les hôpitaux en utilisant notamment le flux financier généré par la convention intercantonale de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS);
- mettre en place un système de « retour sur investissement » des médecins qui, ayant bénéficié d'un investissement financier public pour mener à bien leur formation postgrade, doivent donner une contrepartie en officiant quelques années en fonction du type de carrière choisie (académique,

hospitalière, etc.) ou en s'installant en cabinet dans une région périphérique.

Le groupe mandaté doit rendre un rapport à la CLASS en décembre 2016. Les cantons romands pourront ainsi, sur la base des propositions attendues, confirmer ou non leur volonté de poursuivre l'élaboration d'un concordat en la matière. A noter que le canton du Tessin n'a pas souhaité participer à ces réflexions à ce stade.

Conformément aux invites de la motion, le canton de Genève a ainsi œuvré activement pour proposer des collaborations romandes dans les domaines appréhendés.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte du présent rapport.

#### AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :  
Anja WYDEN GUELPA

Le président :  
François LONGCHAMP