

Projet présenté par les députés :

M^{mes} et MM. Charles Selleger, Philippe Morel, Pierre Conne, Nathalie Fontanet, Alexandre de Senarclens, Céline Zuber-Roy, Murat Julian Alder, Michel Ducret, Jacques Béné, Bénédicte Montant, Nathalie Schneuwly, Raymond Wicky, Georges Vuillod, Gabriel Barrillier, Jean Romain, Antoine Barde, Bertrand Buchs, Delphine Bachmann, Anne Marie von Arx-Vernon, Jean-Marc Guinchard, Vincent Maitre, Yvan Zweifel

Date de dépôt : 23 mars 2018

Projet de loi

modifiant la loi sur la santé (LS) (K 1 03) (Pour une planification des urgences intégrant le partenariat public-privé)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève décrète ce qui suit :

Art. 1 Modification

La loi sur la santé, du 7 avril 2006, est modifiée comme suit :

Art. 30, al. 3 (nouveau, les al. 3 et 4 anciens devenant les al. 4 et 5)

³ Le plan cantonal de prise en charge des urgences stationnaires et ambulatoires intègre les offres des acteurs privés et publics (hôpitaux, cliniques, centres de soins). La planification tient compte de la nécessité d'une prise en charge optimale du patient en termes de rapidité, de coûts et d'orientation vers l'environnement doté des compétences nécessaires.

Art. 2 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa promulgation dans la Feuille d'avis officielle.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

Situation actuelle

Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) assument un volume d'urgences qui n'a cessé de croître au cours des dernières décennies (environ 58 000 cas il y a 10 ans, 62 467 en 2014, 64 525 en 2015, 66 620 en 2016 et 68 945 en 2017). La grande majorité de ces urgences est constituée par des consultations spontanées, de degré d'urgence moindre, et relève d'une prise en charge ambulatoire (environ 48 000 sur 68 000 en 2017). Cet accroissement constant a conduit à une surcharge chronique du centre des urgences des HUG, au détriment de la satisfaction des patients (délais d'attente en augmentation) et à une mauvaise efficacité en termes coûts de la santé.

Les HUG ont sans cesse accru les moyens alloués au centre des urgences, sans pouvoir jamais réellement satisfaire la demande des patients.

Dans le même temps, les offres d'urgence des différents acteurs (cliniques, centre des soins et services d'urgence à domicile), extrêmement nombreux (centres d'urgence de la Colline, des Grangettes, de l'hôpital de la Tour, de la clinique de Carouge, de l'hôpital des Trois-Chêne, etc.) seraient aptes à absorber une bonne partie des urgences qui s'adressent et étouffent les HUG.

Evolution souhaitée

Une meilleure orientation des patients, en amont de leur déplacement vers un centre d'urgence, devrait faire l'objet d'une information en temps réel qui tienne compte, d'une part, de leur besoin en termes de pathologie et, d'autre part, de la disponibilité et des compétences des différents centres d'urgence. Ceci aboutirait à une meilleure utilisation des ressources existantes à un moindre coût.

Cet objectif pourrait être atteint par la mise à disposition d'une application de type « smartphone » sur laquelle le patient pourrait simplement indiquer son type de pathologie (p. ex. traumatisme du poignet, grippe, etc.). L'application tiendrait compte de la géolocalisation de l'appel d'une part et des ressources d'autre part.

Les HUG planifient actuellement un accroissement significatif de leur centre d'urgence. Le présent projet de loi entend remettre en question la nécessité de cette extension et des coûts qui lui sont liés.

Commentaire de l'article : Art. 30, al. 3 (nouveau, les al. 3 et 4 anciens devenant les al. 4 et 5)

La mise en partenariat des moyens des hôpitaux publics et des structures privées est définie par un plan cantonal réglant la prise en charge des urgences médicales tant stationnaires qu'ambulatoires. Les objectifs de cette planification doivent répondre à la meilleure qualité possible tant en termes de mise à disposition des moyens adaptés à la pathologie présentée par le patient qu'en termes de rapidité d'intervention et de coûts.

Charges et couvertures financières / économies attendues

S'agissant de mettre en réseau des structures existantes, en évitant notamment la construction d'une extension des urgences hospitalières sur le site Cluse-Roseaie, aucune modification de charge n'est à prévoir.

En conclusion

Le bénéfice escompté de ce projet de loi est une meilleure utilisation des ressources existantes et une meilleure satisfaction des patients en termes de délai d'attente et de qualité de prise en charge, tout en maîtrisant les coûts, notamment en évitant un nouvel investissement public important.

Au vu de ces explications, nous vous recommandons, Mesdames et Messieurs les députés, de donner un bon accueil à ce projet de loi.