



*Date de dépôt : 20 septembre 2023*

**Réponse du Conseil d'Etat**  
**à la question écrite urgente de Louise Trottet : Clause du besoin**  
**à Genève : a-t-on bien pris en compte tous les éléments ?**

En date du 1<sup>er</sup> septembre 2023, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

*Dans la Tribune de Genève du 2 août dernier, dans un nouvel article consacré au manque de médecins de premier recours et à la clause du besoin, on pouvait lire le directeur général de la santé nous indiquer que, puisque Genève était relativement mieux lotie en généralistes que le reste de la Suisse, il fallait en conclure automatiquement que les besoins étaient couverts de manière absolue.*

*Cette affirmation est fautive déjà sur le simple plan logique. Si notre canton présente une meilleure densité de généralistes que le reste de la Suisse qui comprend de véritables déserts médicaux où les temps d'attente sont très longs, cela ne veut pas dire pour autant que tout est rose. De plus, 25% des médecins exerçant en cabinet ont plus de 65 ans et près de 35% sont âgés de plus de 55 ans. Or toutes les statistiques le prouvent : la nouvelle génération de médecins ne souhaite pas travailler à temps plein, et encore moins sur un temps plein de 55 heures par semaine comme calculé par les autorités fédérales et cantonales à l'origine de cette même clause du besoin.*

*Même à Genève, peu après leur installation en cabinet, beaucoup de nouveaux généralistes affichent déjà complet. Le parcours du combattant subi par toute personne ayant dû se trouver un nouveau généraliste atteste également directement de la pénurie et n'est pas un simple effet subjectif, comme l'énonce le directeur général de la santé.*

*Il reste un point plus important encore, que n'adresse pour l'instant aucune des maigres statistiques officielles qu'a pu dévoiler la DGS depuis le retour de la clause du besoin : Genève est un canton éminemment transfrontalier, et à cet égard son bassin de population réel est plus grand que ce que comptent les limites géographiques. De nombreuses personnes habitant en France voisine possèdent une assurance qui leur permet de consulter également en Suisse. **Combien de ces personnes consultent – à juste titre, vu le désert médical qui règne de l'autre côté de la frontière – sur Genève plutôt qu'en France ?***

*Il se pourrait bien que les besoins réels en généralistes ne soient pas couverts aussi bien que l'affirme la DGS. Il faut cependant lui reconnaître le mérite d'avoir lancé un nouveau recensement dont les résultats sortiront cet automne. **Inclura-t-il dans ses calculs un temps plein raisonnable de moins de 50 heures par semaine, et la tendance à la généralisation du temps partiel pour les futures générations de médecins ? Comment traitera-t-il les doubles spécialités, par exemple les pneumologues exerçant également comme généralistes ? Si le recensement confirme un manque de couverture par des médecins généralistes sur le canton, quelle est la stratégie du Conseil d'Etat pour l'adresser ? Consentira-t-il à introduire l'exception à la clause du besoin pour les médecins de premier recours telle que la demandent tous les experts consultés ?***

*La réponse à ces questions est essentielle.*

## **RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT**

Il est répondu aux diverses questions de la manière suivante :

**Combien de ces personnes (habitant en France voisine, mais possédant une assurance obligatoire des soins suisse) consultent – à juste titre, vu le désert médical qui règne de l'autre côté de la frontière – sur Genève plutôt qu'en France ?**

La direction générale de la santé (DGS) applique la législation fédérale en matière de fixation des nombres maximaux de médecins admis à facturer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Plus précisément, elle applique la disposition transitoire de l'ordonnance fédérale sur la fixation de nombres maximaux de médecins qui fournissent des prestations ambulatoires, du 23 juin 2021 (RS 832.107). Celle-ci permet aux cantons de supposer, jusqu'au 30 juin 2025 au plus tard, que l'offre médicale

ambulatoire à charge de l'AOS, calculée en équivalents temps plein (ETP), correspond aux besoins de la population.

Dans ce contexte, les cantons sont responsables de calculer l'offre ambulatoire à charge de l'AOS, quelle que soit la patientèle qui bénéficie de ces soins. Il s'agit forcément des personnes assurées dans le cadre de l'AOS, mais il est important de relever que leur lieu de domicile ou leur titre de séjour n'ont aucun impact sur le calcul effectué au niveau cantonal.

### **Inclura-t-il dans ses calculs un temps plein raisonnable de moins de 50 heures par semaine, et la tendance à la généralisation du temps partiel pour les futures générations de médecins ?**

Le changement de fond introduit par le législateur fédéral avec la nouvelle mouture de la limitation des admissions (version entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2021) consiste précisément dans l'unité de calcul de l'offre, qui doit être exprimée en ETP et pas en nombre de personnes. Cela vise à mieux saisir la tendance envers le travail à temps partiel, que l'on observe au-delà des professions médicales. En revanche, la loi fédérale ne définit pas combien d'heures constituent un ETP, mais la référence prise en compte est celle de « dix demi-journées de travail par semaine », la durée exacte d'une demi-journée de travail étant laissée à l'appréciation des personnes interrogées.

### **Comment traitera-t-il les doubles spécialités, par exemple les pneumologues exerçant également comme généralistes ?**

La méthodologie fédérale de calcul de l'offre prévoit l'attribution d'un taux d'activité ambulatoire à charge de l'AOS uniquement pour un des titres de spécialiste, fédéral ou reconnu, détenus par la personne (appelé « titre de spécialiste principal »). Lors du calcul de l'offre ambulatoire à charge de l'AOS effectué en 2022, qui constitue les nombres maximaux actuellement en vigueur, la DGS a suivi de près cette consigne. Lors des consultations des associations professionnelles pour le calcul 2023, tant l'Association des médecins du canton de Genève (AMG) que l'Association des médecins d'institutions de Genève (AMIG) ont insisté pour permettre aux médecins de déclarer leurs taux d'activité pour plusieurs titres de spécialiste, dans l'optique d'une meilleure compréhension de leur charge de travail. Cette proposition a été dûment retenue, chaque médecin concerné pouvant librement diviser l'équivalent d'une activité ambulatoire à temps plein entre les titres de spécialiste en sa possession dès 2023. Cela étant, la déclaration d'une personne ne peut pas dépasser un ETP, tous titres de spécialiste et statuts économiques (indépendant ou employé) confondus.

**Si le recensement confirme un manque de couverture par des médecins généralistes sur le canton, quelle est la stratégie du Conseil d'Etat pour l'adresser ? Consentira-t-il à introduire l'exception à la clause du besoin pour les médecins de premier recours telle que la demandent tous les experts consultés ?**

Le Conseil d'Etat tient à rappeler que le recensement annuel est un calcul de l'offre, et pas de la couverture en soins ambulatoires. D'ailleurs, la méthodologie fédérale de calcul des nombres maximaux, qui sera obligatoire dès le 1<sup>er</sup> juillet 2025, prévoit que le calcul des taux de couverture soit effectué par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). En effet, plusieurs enjeux du modèle de calcul de ces taux ont été soulevés par les cantons, y compris par Genève, ce qui laisse espérer que l'OFSP révisera le modèle avant qu'il ne devienne obligatoire.

En revanche, les calculs de l'offre effectués à Genève en 2022 et 2023 pourront relever l'évolution de l'offre ambulatoire en ETP par titre de spécialiste et par statut économique du médecin (employé ou indépendant). En fonction de ces résultats, le département de la santé et des mobilités évaluera toute mesure à même d'améliorer la qualité de l'offre de soins à Genève.

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

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :  
Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :  
Antonio HODGERS