



*Signataire : Jacklean Kalibala*

*Date de dépôt : 29 février 2024*

## **Question écrite urgente**

### **Situation critique de la médecine de premier recours à Genève**

Mesdames et Messieurs les conseillers d'Etat,

La situation de la médecine de premier recours (MPR) à Genève est préoccupante. Le taux de médecins généralistes à Genève est largement inférieur à la moyenne suisse malgré un taux de médecins par habitant supérieur à la moyenne. Le déséquilibre des spécialités est donc plus important dans notre canton. La pénurie de médecins de premiers recours va s'aggraver ces prochaines années du fait que plus d'un médecin MPR sur quatre a déjà atteint l'âge de la retraite ou en est proche et que la diminution des taux de travail des jeunes médecins et les évolutions pratiques font qu'un médecin qui part à la retraite ne peut pas assurer sa succession avec un seul médecin.

Le Conseil d'Etat est également préoccupé par la situation de la MPR et la nécessité d'une meilleure couverture des besoins en santé de la population.

Votre programme de législature prévoit de fournir « un effort particulier pour former les médecins de premier recours » et « une meilleure mobilisation des ressources présentes à Genève pour assurer des gardes médicales dans toutes les spécialités ». Je note également les remarques du conseiller d'Etat M. Pierre Maudet dans la presse, indiquant au sujet de cette garde et de la libération de certaines spécialités de la clause du besoin : « Il est toutefois logique, car la collectivité paie leur formation, que les médecins s'engagent pour la population. »

Mes questions sont les suivantes :

- Quelles mesures sont prévues au niveau de la formation pour favoriser la médecine de premier recours au niveau pré-gradué et post-gradué ?
- Le département a-t-il établi des objectifs numériques à atteindre en termes de proportion de médecins MPR (médecine interne générale, pédiatrie, gynécologie obstétrique, psychiatrie et pédopsychiatrie) et quel délai est donné pour y arriver ?
- Concernant la formation post-gradué, la question des doubles spécialisations FMH (des médecins qui se destinent à une autre spécialité occupant des places de formation en médecine interne générale en attendant leur place dans une autre formation) va-t-elle être abordée ? En effet, cette pratique n'a aucune utilité sur le plan professionnel et, en plus de péjorer la formation des MPR, donne l'impression que la médecine interne n'est pas une formation désirable en soi.
- Qu'en est-il des médecins MPR déjà en pratique privée ? Y a-t-il des mesures prévues pour valoriser leur travail, auprès de la population et des jeunes médecins, afin d'améliorer l'attractivité de ces spécialités ?
- L'Etat pourrait-il faciliter ou financer le travail de coordination, de planification et d'accompagnement psychosocial en dehors des quelques maisons de santé qui ne sont pas un modèle généralisable ?
- Concernant la garde médicale annoncée et le souci d'utilité publique du conseiller d'Etat chargé du département, cette décision se base-t-elle sur une analyse territoriale sur les besoins en santé de la population genevoise ? Et, si oui, quels en sont les résultats ?
- Dans un canton qui est plutôt bien doté en structures d'urgences publiques et privées qui n'ont cessé de croître ces dernières années sans pour autant diminuer le recours aux urgences, ne serait-il pas judicieux d'utiliser les ressources de MPR dans des domaines où l'on sait qu'il y a un manque important comme les EMS, les foyers, les structures sociales... ?

Je remercie le Conseil d'Etat de ses réponses.