



Date de dépôt : 30 octobre 2024

Réponse du Conseil d'Etat **à la question écrite urgente de Jacklean Kalibala : Comment lever les barrières pour la médecine de premier recours ?**

En date du 27 septembre 2024, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

Les médecins de premier recours (MPR), maillon essentiel du système de santé, souffrent d'un manque de reconnaissance. Les récentes décisions fédérales, telles que la diminution de la valeur du point tarifaire et l'annulation de la taxe F, ont suscité un fort mécontentement, entraînant non seulement une baisse significative de leurs chiffres d'affaires, mais aussi un sentiment d'injustice face aux disparités de revenus par rapport à certaines spécialités.

Certes, ces décisions concernent l'ensemble des médecins, mais il est indéniable que les MPR seront particulièrement impactés car leurs revenus sont plus faibles et ce sont eux qui sont fortement impliqués dans les gardes médicales.

Mes questions sont les suivantes :

- 1. Depuis que le Tribunal fédéral a annulé la « taxe F », le travail médical effectué après 19h et durant les week-ends n'est plus valorisé financièrement. Comment envisagez-vous de maintenir la motivation des professionnels à assumer ces fonctions indispensables, qui répondent aux besoins de la population et contribuent à alléger la pression sur les centres d'urgences des HUG, déjà fortement saturés ?*
- 2. Comment compenser les centres d'urgences qui ne peuvent plus fonctionner sans cette taxe ?*

3. *Pour maintenir la motivation nécessaire des MPR et encourager les jeunes médecins à se tourner vers la médecine de premier recours, quelles mesures le canton pourrait-il proposer pour améliorer leur situation financière ? La mise en place d'un point tarifaire différencié constituerait-elle une solution envisageable ?*
4. *Le nouveau projet « mention MPR-MF » du Centre de médecine de premier recours, qui vise à valoriser la médecine de premier recours auprès des étudiants en médecine, propose un accompagnement personnalisé par un MPR en cabinet. Sachant que la baisse de revenus aura un impact sur le temps à disposition pour l'enseignement en cabinet, comment prévoyez-vous de soutenir les MPR afin de maintenir l'ensemble de l'offre d'enseignement en cabinet ?*

Je remercie par avance le Conseil d'Etat de la réponse à ces questions.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat répond aux différentes questions posées comme suit :

1. *Depuis que le Tribunal fédéral a annulé la « taxe F », le travail médical effectué après 19h et durant les week-ends n'est plus valorisé financièrement. Comment envisagez-vous de maintenir la motivation des professionnels à assumer ces fonctions indispensables, qui répondent aux besoins de la population et contribuent à alléger la pression sur les centres d'urgences des HUG, déjà fortement saturés ?*

Le Conseil d'Etat partage les préoccupations de l'auteure de la présente question écrite urgente concernant les médecins de premier recours. En effet, l'annulation de la « taxe F » se produit dans un contexte de diminution de la valeur du point TARMED décidée à titre provisoire par le Tribunal administratif fédéral. Ces 2 mesures vont indéniablement engendrer une baisse de revenus à court terme pour les médecins, alors qu'en parallèle et depuis plusieurs années l'inflation a incontestablement fait augmenter les charges des cabinets.

La structure TARMED ne prévoit pas, à l'heure actuelle, de financement particulier pour les urgences de moindre gravité dans des centres dédiés aux consultations sans rendez-vous. La « taxe F » est effectivement prévue pour les consultations pressantes, mais ne peut pas être facturée dans le cadre d'une consultation régulière, notamment en soirée ou le week-end ni dans un cadre hospitalier. En règle générale, le traitement de patients sans rendez-vous ne vaut en outre pas comme consultation pressante et ne donne pas droit à facturer ces indemnités forfaitaires de dérangement.

Dans ce contexte, les médecins de premier recours sont tout particulièrement affectés, d'autant plus que le catalogue TARMED ne leur permet actuellement de facturer que peu de gestes en plus de leur temps de consultation. La structure tarifaire ambulatoire actuelle est ainsi aujourd'hui dépassée. L'introduction, prévue en 2026, du système de tarification TARDOC – qui a été abordée dans le cadre d'une récente table ronde entre le département chargé de la santé, les représentants des assurances-maladie, des médecins, des hôpitaux et des cliniques du canton – doit toutefois apporter des améliorations dans ce domaine.

2. Comment compenser les centres d'urgences qui ne peuvent plus fonctionner sans cette taxe ?

Le Conseil d'Etat travaille à concrétiser la motion 2760 (« Pour une organisation efficiente des urgences sanitaires ambulatoires et l'ancrage du Réseau Urgences Genève dans la législation genevoise »), qui a pour but de mener des actions visant à améliorer le système d'urgence genevois sous l'angle de l'urgence communautaire ou « non vitale » et des soins non programmés. Plusieurs axes de travail ont ainsi été intégrés, avec pour objectifs de :

- développer le réseau des urgences communautaires, en particulier par la création d'une ligne téléphonique de tri et d'orientation et d'une plateforme accessible en ligne;
- renforcer la coordination des acteurs en place et le développement de solutions innovantes, par exemple le renforcement des compétences des professions soignantes et l'utilisation plus étendue de la télémédecine;
- favoriser l'évolution des habitudes de consommation de soins de la population.

3. *Pour maintenir la motivation nécessaire des MPR et encourager les jeunes médecins à se tourner vers la médecine de premier recours, quelles mesures le canton pourrait-il proposer pour améliorer leur situation financière ? La mise en place d'un point tarifaire différencié constituerait-elle une solution envisageable ?*

Le canton a lancé un projet pilote de maisons de santé, qui a pour vocation d'aider les médecins de premier recours à mieux prendre en charge leurs patients, notamment les plus complexes. Dans ce contexte, l'Etat soutient financièrement la coordination des soins multidisciplinaires, ainsi que la prévention et la promotion de la santé.

En ce qui concerne un point tarifaire différencié, les partenaires tarifaires sont en principe libres de s'organiser dans le cadre des négociations. Jusqu'à présent, les membres de la communauté tarifaire genevoise, qui regroupe l'Association des médecins du canton de Genève (AMGe) et les institutions hospitalières, ont souhaité négocier ensemble les tarifs ambulatoires. Selon la jurisprudence du Tribunal administratif fédéral, il serait toutefois nécessaire, le cas échéant, de démontrer objectivement, en se basant sur des données détaillées, la raison pour laquelle les tarifs devraient être différenciés à l'intérieur du canton en fonction des prestataires de services.

4. *Le nouveau projet « mention MPR-MF » du Centre de médecine de premier recours, qui vise à valoriser la médecine de premier recours auprès des étudiants en médecine, propose un accompagnement personnalisé par un MPR en cabinet. Sachant que la baisse de revenus aura un impact sur le temps à disposition pour l'enseignement en cabinet, comment prévoyez-vous de soutenir les MPR afin de maintenir l'ensemble de l'offre d'enseignement en cabinet ?*

Ce projet a été complété par un autre projet de formation postgrade d'assistantat en cabinet, actuellement en phase pilote pour les années 2024 et 2025.

Dans ce contexte, le financement par l'Etat de postes de médecins assistants en cabinet va être fortement augmenté l'année prochaine. Ce programme va permettre d'aider les médecins de premier recours formateurs et d'augmenter l'offre de médecins de famille pour le canton. Il est également complémentaire au projet de réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse romande (RÉFORMER), qui a pour but de coordonner les filières de formation médicale dans les différentes spécialités, et en priorité la médecine de premier recours.

Ces projets s'inscrivent dans le contexte de la limitation de l'installation dans les spécialités pour lesquelles l'offre est suffisante (clause du besoin), ce qui va également inciter plus de nouveaux médecins à se tourner vers la spécialisation de médecine de premier recours.

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

La présidente :

Nathalie FONTANET