

*Proposition présentée par les députés :
M^{mes} et MM. Gabriel Barrillier, Michel Ducret,
Jacques Follonier, Frédéric Hohl, Patricia
Läser, Jean-Marc Odier, Patrick Saudan et
Charles Sellegger*

Date de dépôt: 24 février 2009

Proposition de résolution

visant à soutenir les médecins de premier recours dans leurs efforts de maintien d'une activité médicale de qualité et de proximité au service des populations genevoise et suisse

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

- le rôle central et le caractère indispensable des médecins de premier recours (généralistes, internistes, pédiatres) dans l'organisation et le fonctionnement des soins médicaux de proximité apportés à la population;
- la nécessité pour ces médecins de pouvoir disposer et exploiter un laboratoire d'analyses courantes afin de pratiquer une médecine ambulatoire, pratique, simple et efficace ;
- la décision de l'OFSP de baisser les tarifs des analyses médicales courantes, rendant l'exploitation d'un laboratoire impossible sans perte financière ;
- la diminution de l'attrait pour la profession de médecin de premier recours qu'entraînera l'abandon du laboratoire pour des raisons financières ;
- la pénurie de médecins de premier recours déjà annoncée pour un avenir proche,

invite le Conseil d'Etat

à intervenir auprès des autorités fédérales compétentes pour :

- suspendre la décision de baisse du tarif des analyses de laboratoire et permettre ainsi la reprise de négociations avec la Fédération des médecins suisses (FMH), de manière à prendre en compte la problématique de l'évolution négative prévisible du nombre des médecins de premier recours et le modèle de coûts proposé ;
- prendre des mesures de soutien de la médecine de premier recours et revaloriser son statut.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

La baisse du prix des analyses de laboratoire, présentée au Conseil fédéral par le Département fédéral de l'intérieur (DFI) le 29 janvier¹ 2009, et qui sera effective dès le 1^{er} juillet 2009, entraînera sans aucun doute une précarisation du système de santé suisse.

Cette décision, formellement de la compétence du DFI² mais prise en étroite collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), est basée sur l'importance des différences de prix de ces analyses en comparaison avec des pays voisins. Si le souhait de contenir les coûts de la santé est légitime, cette mesure risque, à court terme, de désorganiser un système qui, bien qu'étant onéreux, reste l'un des plus performants au monde. Pis, à moyen terme, c'est à une pénurie de médecins de premier recours qu'il faut nous attendre.

Ceux-ci forment pourtant un maillon essentiel de notre système de santé. Le laboratoire leur permet d'établir des diagnostics de maladies courantes et un suivi des patients avec maladie chronique. Cet appui est indispensable afin de déterminer si les traitements de ces patients peuvent se poursuivre de manière ambulatoire ou s'ils nécessitent une hospitalisation. Le contrôle des coûts passe donc par ce filtre de la médecine de premier recours qui permet une utilisation judicieuse des structures médicales spécialisées et hospitalières.

Dans ce débat sur la maîtrise des coûts, il est regrettable que les propositions de la FMH sur les coûts des analyses de laboratoire en cabinet n'aient trouvé aucun écho auprès des autorités fédérales³.

La baisse du prix des analyses doit – officiellement – permettre une économie de 19% sur l'activité des laboratoires de cabinet médical. Ce chiffre

¹ Voir le communiqué de presse de l'OFSP du 29 janvier 2009 et la fiche d'informations y relative : <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/04185/index.html?lang=fr>.

² Art. 52 al. 2 let. a ch. 1 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10).

³ A ce propos, voir le communiqué de presse de la FMH du 22 février 2009 : http://www.fmh.ch/shared/data/pdf/fmh_communique_de_presse.pdf. Un modèle de coûts, dénommé "Tarif Point-of-Care", a en effet été présenté en vain.

est toutefois contesté par la FMH⁴. Cette baisse est propre à rendre l'utilisation d'un laboratoire non rentable pour les médecins de premier recours, avec comme conséquences pratiques immédiates de nombreux inconvénients pour les patients : déplacements supplémentaires dans des laboratoires privés ou publics, consultations répétées et une probable augmentation des admissions hospitalières injustifiées ne sont que quelques exemples.

Quant aux médecins de premier recours, la baisse de leurs revenus diminuera encore l'attrait, déjà faible, pour cette profession. A moyen terme, une grave pénurie s'annonce puisque la moitié des médecins de premier recours a plus de 50 ans et un cinquième d'entre eux plus de 60 ans⁵. L'OBSAN souligne que "bien qu'il n'y ait pas d'évidence de pénurie en 2004, une telle situation pourrait se développer rapidement, en présence d'une augmentation du recours ou de fermeture de cabinets"⁶. Ce dernier cas de figure est précisément le risque principal lié à la baisse des tarifs décidée par le DFI. Il est donc crucial et urgent de maintenir et de renforcer l'attractivité de cette profession.

Malheureusement, la plupart des jeunes médecins en formation hospitalière se destinent actuellement à des carrières de spécialistes et délaissent cette filière.

Au niveau financier, le revenu moyen annuel des médecins de premier recours, même s'il reste confortable (environ 195 000 F par an en 2004⁷), stagne depuis vingt ans et récompense des horaires hebdomadaires de travail extrêmement lourds. La baisse de la rémunération des analyses de laboratoire entraînera une perte de revenus non négligeable, estimée à 15% par l'Association des médecins du canton de Genève (AMG). De plus, les médecins indépendants doivent assurer eux-mêmes leur prévoyance professionnelle.

Les 200 millions d'économies espérées risquent fort de n'influencer en rien les coûts de la santé dans un avenir proche, étant donné que les conséquences néfastes d'une telle mesure sur le système de santé suisse qui,

⁴ *Op. cit., FMH. La baisse du chiffre d'affaires des laboratoires devrait se situer selon elle entre 15 et 35% pour deux tiers des médecins. En outre, elle estime que sept des neuf analyses les plus courantes décrites par l'OFSP sont "clairement entachées d'erreurs".*

⁵ *Observatoire suisse de la santé, Offre et recours aux soins médicaux ambulatoires en Suisse, Neuchâtel 2007, p. 10. L'étude constate un "effectif globalement plus âgé en médecine de base que pour une autre catégorie".*

⁶ *Ibid.*

⁷ *Bulletin des médecins suisses, 2008 89:6, p. 216.*

il faut le rappeler, repose en grande partie sur la qualité de la médecine de premier recours, réduiront à néant les économies effectuées sur le fonctionnement des laboratoires.

L'AMG a décidé lors de sa séance du 18 février de faire grève le 24 mars 2009 pour protester contre cette baisse du prix des analyses de laboratoire. Les urgences médicales resteront néanmoins assurées durant cette journée par les services de garde.

Les autorités politiques genevoises, ayant toujours été soucieuses de la santé de la population, se doivent d'apporter leur soutien à l'AMG.

Par conséquent, nous invitons le Conseil d'Etat à user de son influence auprès des autorités fédérales afin qu'elles suspendent la décision du DFI et reconsidèrent les propositions de la FMH, qui elles, vont dans le bon sens. Permettre le maintien des laboratoires de cabinet et l'attractivité de la profession de médecin de premier recours sont des préoccupations essentielles qui doivent faire l'objet d'une volonté politique des plus fermes.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil à la présente proposition de résolution.