RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

Genève, le 7 janvier 2025

Le Conseil d'Etat

5387-2024

Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-N)
Madame Barbara Gysi
Présidente
3003 Berne

Concerne : consultation sur l'initiative parlementaire 17.480 n lv. pa. (Weibel) Bäumle. Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins

Madame la Présidente,

Nous avons bien reçu l'avant-projet de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et nous vous remercions pour votre consultation.

Notre Conseil partage la prise de position de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), et recommande ainsi au Parlement de ne pas entrer en matière sur ce projet.

En effet, bien que nous approuvions les objectifs de ce projet visant à décharger les centres d'urgence, à améliorer l'orientation dans le réseau de soins, en particulier pour les urgences communautaires ou non vitales, et plus généralement à augmenter la responsabilisation des patients et contribuer à la maîtrise des coûts de la santé à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), nous estimons cependant que ce projet ne permet pas d'atteindre ces objectifs de manière appropriée, principalement pour les raisons suivantes :

- restriction d'accès aux soins : une partie de la population renonce déjà à certains soins en raison de difficultés financières, et il n'est pas souhaitable que l'accès aux services d'urgence soit rendu encore moins abordable pour ces personnes plus vulnérables, dont l'état de santé pourrait être péjoré et nécessiter des soins encore plus coûteux en cas de report de la prise en charge;
- péjoration de la prise en charge en cas d'urgence vitale : l'obligation de passer par un médecin, un centre de télémédecine ou une pharmacie avant de pouvoir consulter un centre d'urgence pourrait avoir un impact sérieux sur le pronostic ou le traitement des patients avec un risque vital ou fonctionnel (degrés 1 et 2 selon l'échelle suisse de tri), la « taxe pour les cas bénins » ne s'appliquerait en principe qu'aux consultations aux urgences, donc a priori pas dans les cas d'urgences lourdes nécessitant une hospitalisation, mais le risque existe que les patients prennent néanmoins préalablement contact avec un médecin, un centre de télémédecine ou une pharmacie ; il semble en outre nécessaire que les centrales sanitaires d'urgence (144) et les services de secours puissent continuer à adresser des patients aux services d'urgence;
- augmentation potentielle des coûts à la charge de l'AOS : l'obligation d'une consultation préalable avant une prise en charge dans un centre d'urgence va très probablement générer une augmentation des coûts à la charge de l'AOS, il en va de même si les patients attendent que leur état de santé soit significativement détérioré avant de consulter, en raison de la « taxe pour les cas bénins »;

- augmentation de la charge administrative : la mise en œuvre de la « taxe pour les cas bénins » entrainerait une charge administrative supplémentaire pour les cantons, les hôpitaux et les assurances-maladie, cette mise en œuvre serait encore plus complexe dans le cas où les cantons seraient compétents pour décider de l'introduction de cette nouvelle disposition;
- différences de traitement : le projet introduirait une différence d'accès aux services d'urgence pour les patients selon le payeur (LAMal et autres assurances, notamment accident ou fédérales) et, en cas de mise en œuvre différenciée, selon le canton de domicile du patient.

Le contexte actuel n'est en outre pas favorable à l'introduction d'une telle mesure. En effet, les récentes décisions du Tribunal Fédéral limitant la facturation des différentes indemnités pour les consultations le soir et le week-end dans les permanences et centres médicaux offrant des consultations sans rendez-vous risquent de fortement restreindre l'offre médicale à disposition de la population pour les urgences non vitales et les soins non programmés. Celle-ci n'aura pas d'autre choix, à tout le moins en partie et à court terme, que de se reporter sur les urgences hospitalières.

Notre Conseil estime par ailleurs que d'autres mesures que l'introduction de la « taxe pour les cas bénins » sont plus appropriées pour réduire les recours inutiles aux urgences hospitalières. Le canton de Genève travaille notamment à améliorer le système d'urgence genevois sous l'angle de l'urgence communautaire, 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, qui permettront de faciliter l'orientation des personnes recherchant une consultation urgente, et pourront fournir des conseils, des informations sur les lieux de consultation et des liens sur des agendas avec disponibilités à brève échéance;
- 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.

En conclusion, notre Conseil partage les objectifs de l'initiative parlementaire 17.480 n Iv. pa. (Weibel) Bäumle, mais estime cependant que l'introduction de la « taxe pour les cas bénins » ne permettra pas de les atteindre.

Nous vous remercions de bien vouloir prendre en compte nos observations et nous tenons volontiers à votre disposition pour répondre à vos questions.

Nous vous prions de croire, Madame la Présidente, à l'assurance de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

Le vice-chancelier : Patrick Ferraris

La présidente : Nathalie Fontanet

Copie à (format Word et PDF) : gever@bag.admin.ch / aufsicht@bag.admin.ch