

Date de dépôt: 14 novembre 2004

Messagerie

Réponse du Conseil d'Etat
à l'interpellation urgente écrite de M. Claude Aubert : Coûts de la
santé

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 29 novembre 2004, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une interpellation urgente écrite qui a la teneur suivante :

Santésuisse (dans sa publication «Mise au Point 4/04») réagit vivement à un tableau disponible sur le site officiel du canton de Genève, tableau contenu dans un document intitulé «comment comprendre et tenter de maîtriser les coûts de la santé». Chiffres à l'appui, santésuisse en conteste le bien fondé.

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

Le Département de l'action sociale et de la santé (DASS) reçoit chaque année, comme la LAMal le prévoit, les données chiffrées que les assureurs-maladie remettent à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) pour la fixation des primes de l'année suivante. Ces chiffres sont récoltés par le service de l'assurance-maladie (SAM), dépendant de la Direction générale de l'action sociale (DGAS). Ces chiffres sont donc ceux des assureurs-maladie autorisés à pratiquer dans le canton de Genève et ne proviennent pas d'une quelconque étude menée par le Département.

Sur la base de ces chiffres, le DASS :

- prend position sur les primes demandées par chacun des assureurs;
- effectue une analyse des chiffres agrégés des différents assureurs.

Année après année, il s'avère que ces secondes données diffèrent des chiffres communiqués par leur association faîtière, santésuisse. Toutefois, il n'appartient pas à l'administration cantonale de se prononcer sur la validité des informations fournies de part et d'autres. Sans doute les différences tiennent-elles à des procédés différents de récolte des données. Cela dit, il semble logique que le canton se base sur les chiffres transmis à l'OFAS par les assureurs; ce sont en effet ces données qui fondent le niveau des primes, tel qu'accepté par cet office fédéral.

Le DASS a comparé l'évolution du coût annuel par assuré à Genève, avec l'évolution de la moyenne des primes annuelles. Sur ce point, il est important de souligner que, dans le document mis en cause par santésuisse, la comparaison porte uniquement sur le taux d'augmentation de ces deux chiffres (et en aucune manière sur leur niveau absolu).

Le DASS a ainsi constaté que le taux d'augmentation de la moyenne des primes était supérieur à celui des coûts annuels/ assuré. En d'autres termes, il n'est pas possible de déterminer d'où provient cette variation. Le document du DASS mis en cause par santésuisse ne fait à aucun moment mention de la différence, en francs, entre les deux montants. Cette différence s'explique en effet par différents facteurs que santésuisse a détaillé ultérieurement dans sa publication «Mise au Point».

Les informations émanant du DASS ont fait l'objet d'une interprétation extensive dans un journal de la place, qui a en effet mis en doute la différence, en francs, entre les deux montants. Le DASS, quant à lui, ne s'est intéressé qu'à la variation entre les taux d'augmentation des deux montants. C'est vraisemblablement là que réside l'origine du malentendu.

Il convient enfin de signaler que, suite à la réaction des assureurs, un contact a été passé entre le DASS et COSAMA, contact qui a permis de dissiper ce malentendu. Par la suite, M. Claude Gaulis (du groupe COSAMA) a fait paraître une «lettre de lecteur» apportant ces clarifications. Les informations fournies étant rigoureusement exactes - tout comme l'étaient les renseignements publiés par le département - et partant du principe qu'il s'agissait plus d'un malentendu que d'une réelle divergence, le DASS n'a pas souhaité prolonger le débat.

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

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

Le chancelier :
Robert Hensler

La présidente :
Martine Brunschwig Graf