

Date de dépôt : 6 septembre 2017

Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur la motion de M^{mes} et MM. Jean-François Girardet, François Baertschi, Jean-Marie Voumard, Henry Rappaz, Danièle Magnin, Sandra Golay, Christian Flury, Florian Gander, Thierry Cerutti, Pascal Spuhler, Sandro Pistis, Françoise Sapin, André Python, Francisco Valentin, Christian Decorvet, Patrick Dimier : Assurance-maladie : demandons des comptes à la Confédération et instaurons une caisse unique dans le canton de Genève

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 6 avril 2017, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

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

- l'augmentation massive des primes d'assurance-maladie de 5,7% pour Genève;*
- la hausse indécente de plus de 9% pour le tarif enfant;*
- l'augmentation des coûts de la santé pour Genève de 1,26% entre 2013 et 2014, alors que les primes effectivement encaissées ont progressé de 2,53% pour cette période;*
- l'augmentation des coûts de la santé pour Genève de 2,2% entre 2014 et 2015 pour des primes encaissées en hausse de 3,4%;*
- le coût de l'assurance-maladie augmentant de manière incompréhensible;*
- le vote de 57% des électeurs genevois pour la caisse unique en 2014;*
- la surveillance tout à fait insuffisante des caisses maladie par la Confédération;*
- la nécessité de réformer l'assurance-maladie à Genève,*

invite le Conseil d'Etat

- à intervenir au nom du Peuple genevois auprès de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour qu'il fasse vraiment son travail de surveillance et freine la constitution de réserves inutiles;*
- à demander aux autorités fédérales, toujours au nom du Peuple genevois, de faire toute la lumière sur ces mécanismes qui conduisent à une hausse des primes d'assurance bien plus élevées que le coût de la santé, mais aussi sur la constitution des réserves financières des caisses maladie;*
- à intervenir auprès des autorités fédérales afin de mettre en place les conditions-cadres permettant la création d'une caisse maladie unique à Genève.*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat est conscient des enjeux du contrôle de l'augmentation des primes. A cet effet, le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS) a entrepris plusieurs démarches visant à obtenir des autorités fédérales plus de contrôle des assureurs et plus de transparence dans les éléments comptables et financiers qu'elles ont en leur possession.

Le 9 mars 2017, la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS), présidée actuellement par M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat chargé de la santé, a interpellé M. Alain Berset par courrier. Elle demandait notamment comment étaient vérifiées la bonne imputation des charges aux différentes primes validées par l'OFSP, ainsi que la bonne répartition des charges entre les affaires sociales et privées des assureurs. Dans son courrier, la CLASS a expressément sollicité la remise des comptes complets des assureurs dans le cadre de la procédure d'approbation des primes, sur l'ensemble du territoire suisse et non uniquement par canton.

Le 11 avril 2017, M. Alain Berset a répondu que les cantons recevaient les informations nécessaires pour se prononcer sur l'évolution des coûts dans leurs territoires respectifs lors de la procédure d'approbation des primes. La transmission des comptes d'exploitation des autres cantons violerait, selon lui, le secret des affaires des assureurs.

Le 21 juin 2017, la CLASS a relancé M. Alain Berset. Elle indique dans son courrier que les éléments demandés étant en possession de l'OFSP, elle en sollicitait la transmission en vertu des articles 5, alinéa 1, lettre b, et 6 de la loi

sur la transparence, du 17 décembre 2004 (LTrans; RS 152.3). Elle conteste également l'invocation du secret d'affaires pour s'opposer à la divulgation d'information. La réponse de M. Alain Berset n'est pas encore connue.

Le DEAS a également entrepris des démarches directement auprès des assureurs. En date du 2 février 2017, le DEAS a écrit à l'ensemble des assureurs-maladie pour leur demander la transmission de leurs comptes audités relatifs à l'assurance de base, pour chaque canton. Ces données font partie des éléments nécessaires pour se prononcer sur le montant des primes. Cette demande se basait notamment sur l'article 16, alinéas 3 et 6, de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie, du 26 septembre 2014 (LSAMal; RS 832.12).

Aucun des assureurs n'ayant répondu favorablement à la demande initiale, le DEAS les a relancés, leur indiquant que si la loi ne leur imposait pas de transmettre au canton les documents demandés, elle ne l'interdisait pas non plus. Tous s'opposent à la transmission de ces éléments au motif que la loi ne les y oblige pas. Ils indiquent que seuls les éléments transmis à l'OFSP et dans le cadre de la procédure d'approbation des primes pourraient être soumis au DEAS.

Les efforts fournis par le DEAS pour tenter d'obtenir ces informations auprès des assureurs n'ont donc pas abouti. Légalement, rien ne les oblige à donner suite aux demandes effectuées.

Par ailleurs, M. Mauro Poggia a sollicité la Cour des comptes par courrier le 31 mars 2017 pour lui demander un appui dans l'examen des documents transmis par l'OFSP dans le cadre de la procédure d'approbation des primes. Dans sa réponse du 27 juin 2017, la Cour des comptes a confirmé qu'elle interviendrait dans ce dossier. La forme définitive de son intervention sera connue ultérieurement.

La création d'une caisse maladie publique n'est pas jugée opportune, car, en concurrence avec des caisses maladies privées, elle risquerait d'attirer tous les mauvais risques et de faire rapidement faillite. En revanche, une entité unique cantonale sous la forme d'une caisse de compensation cantonale aurait plusieurs avantages.

Les assureurs-maladie auraient notamment l'obligation de présenter des éléments financiers détaillés pour justifier l'obtention d'une compensation. Ceci favoriserait une plus grande transparence, par exemple sur la constitution des réserves. De plus, en cas de bénéfices, ceux-ci seraient utilisés l'année suivante pour ralentir, voire arrêter l'évolution des primes du canton, à la place d'être utilisés par l'assureur pour financer son activité nationale.

Bien que la Fédération romande des consommateurs ait renoncé à lancer son initiative « Pour des caisses de compensation cantonales d'assurance-maladie », la possibilité de mettre en place des conditions-cadres permettant aux cantons qui le souhaitent d'instaurer une caisse de compensation n'est pas abandonnée. Il est cependant souhaitable que ce projet soit mis en œuvre par une association apolitique pour éviter les risques de blocage, et que les cantons romands, plutôt favorables à cette solution, s'unissent pour se faire entendre à l'échelon fédéral.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
François LONGCHAMP