

*Date de dépôt : 14 novembre 2012*

## **Réponse du Conseil d'Etat**

**à la question écrite urgente de M. Marc Falquet : Fin du libre-choix de l'assurance-maladie pour les frontaliers : quelles conséquences pour les HUG ?**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

En date du 12 octobre 2012, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

*La très grande majorité des personnes travaillant en Suisse et vivant en France voisine ne cotisent pas, à l'heure actuelle, à l'assurance maladie française. En effet, grâce à un régime dérogatoire, ces personnes peuvent choisir de cotiser soit à la LAMal, soit à l'assurance maladie française ou soit auprès d'une assurance privée. En pratique, 84% des frontaliers ont choisi de cotiser auprès d'une assurance privée.*

*Or, l'Etat français, en quête de ressources financières supplémentaires, envisage de soumettre les quelques 137 000 personnes au régime de la CMU (couverture maladie universelle). Initialement prévu au 1<sup>er</sup> juin 2014, la France envisage de soumettre dès 2013 les frontaliers au régime français de la sécurité sociale.*

*Pour l'Etat français la manœuvre entraînera un jackpot de 400 millions d'euros en 2013 (puis 500 millions dès 2014), puisqu'il sera prélevé 8% du revenu fiscal des frontaliers, voire peut-être 13,5% dans un deuxième temps.*

*Les 80 000 frontaliers « genevois », soit 160 000 habitants avec leurs familles, ne pourront plus aussi facilement bénéficier de l'infrastructure médicale genevoise. Ils représenteraient aujourd'hui le quart de la clientèle potentielle de l'hôpital, dont la plateforme technique permet de desservir un bassin d'un million d'habitants.*

*Les remboursements de prestations par la sécurité sociale française, calqués sur des tarifs français ne permettront pas aux frontaliers de se faire rembourser de façon intégrale les soins prodigués aux HUG et de nombreux frontaliers n'auront pas la capacité financière de souscrire une assurance complémentaire qui couvre les coûts des soins en Suisse.*

*Si la France confirme sa décision, cela aura pour effet une baisse probable des recettes des HUG. En outre, la problématique des capacités, en cas de diminution notable du nombre de patients, risque de se poser.*

*Mes questions sont les suivantes :*

***Quel volume représente la clientèle frontalière pour les HUG ?***

***En cas de suppression du régime dérogatoire pour les frontaliers, quelles seraient les conséquences pour les HUG, notamment en tant qu'employeur ?***

***Comment la baisse probable de la fréquentation des HUG est-elle anticipée par le Conseil d'Etat ?***

***Quelles seraient les incidences de la décision de la France pour les budgets 2013 et 2014 ?***

*Je remercie le Conseil d'Etat pour ses réponses.*

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Comme mentionné dans le texte de la question écrite urgente, les patients frontaliers couverts par une assurance privée ont la possibilité de venir recevoir des prestations en Suisse. Le gouvernement français avait jusqu'à présent laissé le choix à ses ressortissants travaillant en Suisse de s'assurer auprès de la sécurité sociale française ou auprès d'un assureur privé (droit d'option prévu par le code de la sécurité sociale). Actuellement, près de 95% des frontaliers ont ainsi souscrit un contrat d'assurance-maladie privée leur permettant de bénéficier d'une prise en charge des soins en Suisse et en France.

La possibilité de conclure une assurance auprès d'un assureur privé échoit au 31 mai 2014 (et non pas en 2013 déjà comme il a pu en être question). Dès cette date, les travailleurs frontaliers, qui avaient opté pour une assurance privée française, seront automatiquement affiliés à la sécurité sociale française : ils ne pourront pas choisir d'être affiliés à la LAMaI. Les nouveaux frontaliers pourraient quant à eux toujours choisir entre le système suisse et la sécurité sociale française.

Le fait de conclure une assurance complémentaire ne permettra pas forcément aux frontaliers, assurés auprès de la sécurité sociale française, d'accéder aux soins en Suisse. En effet, les mutuelles françaises classiques ne couvrent que les parts de prestations non couvertes par la sécurité sociale pour des soins donnés en France (ex : si la sécurité sociale couvre 80% du prix d'un médicament, la mutuelle pourrait couvrir les 20% restant seulement). Pour bien des frontaliers, cela signifie que seules les hospitalisations effectuées suite à une urgence intervenue sur le territoire genevois ou celles bénéficiant d'un accord de la sécurité sociale française seront à l'avenir couvertes par l'assurance. Or, il est fort probable que la sécurité sociale française n'octroie des accords que pour des situations très particulières, du fait que les tarifs genevois sont plus élevés que les tarifs appliqués au sein des hôpitaux français.

L'abrogation du droit d'option pourrait donc engendrer des conséquences importantes en termes de fréquentation et de recettes pour les prestataires de soins genevois, dont notamment les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), même si cet impact pourrait diminuer au fil du temps avec le choix d'affiliation laissé aux nouveaux frontaliers. Sur la base des chiffres 2011, les frontaliers ayant une assurance privée française représentent pour les HUG, en termes de recettes, 25 000 000 F (séjours hospitaliers et consultations ambulatoires). Le montant comprend la facturation 2011 des hospitalisations des patients frontaliers assurés auprès d'un assureur privé français pour toutes

les zones tarifaires des HUG soit les soins aigus somatiques, la psychiatrie, les soins subaigus, la réadaptation médicale ainsi que les soins palliatifs (1 229 patients). Ce montant inclut également la facturation ambulatoire pour l'année 2011 (6 419 patients). La répartition est la suivante :

- Séjours en soins aigus privés : 0,7 million.
- Séjours en soins somatiques aigus<sup>1</sup> classe commune : 15,5 millions.
- Séjours en soins psychiatriques, continus, palliatifs et subaigus<sup>2</sup> : 2,2 millions.
- Prestations ambulatoires : 6,6 millions.

Considérant par ailleurs la forte dépendance des HUG au personnel frontalier dans le domaine du personnel soignant en raison de la pénurie de ressources qualifiées sur le marché du travail genevois et suisse, la suppression du régime dérogatoire et le montant de prélèvement envisagé par l'Etat français vont inévitablement restreindre l'attractivité des HUG.

Le Conseil d'Etat ainsi que la direction des HUG suivent bien évidemment avec la plus grande attention ce dossier. Ils feront tout leur possible pour, d'une part, développer de nouvelles opportunités de collaborations hospitalières transfrontalières et, d'autre part, explorer toutes les pistes permettant aux frontaliers qui le souhaitent de continuer à être soignés aux HUG.

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'ÉTAT

La chancelière :  
Anja WYDEN GUELPA

Le président :  
Pierre-François UNGER

---

<sup>1</sup> Soins somatiques aigus : soins correspondant à un épisode aigu, qui exige une prise en charge directe, et qui sont facturés en Diagnosis Related Group (DRG)

<sup>2</sup> Soins subaigus : soins de rééducation spécialisée comme par exemple la neuroéducation, qui sont facturés essentiellement par forfaits quotidiens.