



Signataires : Louise Trottet, Léo Peterschmitt, Marjorie de Chastonay, Céline Bartolomucci, Sophie Bobillier, Jean-Pierre Tombola, Grégoire Carasso, Jacklean Kalibala, Philippe de Rougemont, Nicole Valiquier Grecuccio, Lara Atassi, Angèle-Marie Habiyakare, Cédric Jeanneret, Sophie Demaurex, Julien Nicolet-dit-Félix

Date de dépôt : 10 octobre 2023

Proposition de résolution
pour une caisse maladie publique cantonale unique à Genève
(Résolution du Grand Conseil genevois à l'Assemblée fédérale exerçant le droit d'initiative cantonale)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
vu l'article 160, alinéa 1, de la Constitution fédérale, du 18 avril 1999 ;
vu l'article 115 de la loi fédérale sur l'Assemblée fédérale, du 13 décembre 2002 ;
vu l'article 156 de la loi portant règlement du Grand Conseil de la République et canton de Genève, du 13 décembre 1985,

considérant

- la flambée des primes d'assurance-maladie de plus de 9% à Genève pour 2024 ;
- les nombreux problèmes soulevés par le système actuel de multiples assurances-maladie privées qui spéculent avec les réserves des assurés, investissent dans la publicité sans investir dans la prévention et la promotion de la santé ;
- l'ambition affichée du nouveau ministre de la santé d'expérimenter de nouveaux modèles d'assurance-maladie au niveau du canton ;

- l'initiative parlementaire fédérale 14.475 qui proposait déjà une dérogation pour les cantons souhaitant créer une caisse unique¹,

demande à l'Assemblée fédérale

de mettre en place une base légale permettant aux cantons la création de caisses cantonales uniques, comme d'expérimenter des modèles alternatifs de pilotage de la politique de la santé,

invite le Conseil d'Etat

à soutenir cette initiative cantonale.

¹ <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20140475>

EXPOSÉ DES MOTIFS

Depuis le début du millénaire, nos primes d'assurance-maladie auront augmenté de plus de 160%². C'est donc à dire qu'en 2000, nous payions environ deux voire trois fois moins cher pour des soins peu ou prou équivalents. Il serait en effet illusoire d'arguer que les salaires, les coûts de la santé, la longévité ou encore la qualité des soins auraient suivi la même évolution.

Cet automne, le ministre fédéral de la santé a annoncé une nouvelle augmentation des primes de plus de 9% pour certains cantons comme Genève. Cela représente, par exemple, une majoration d'environ 1000 francs par an pour un ménage composé de deux adultes et deux enfants. Cela à l'heure où le coût de la vie et les loyers continuent également d'augmenter.

Cette augmentation des primes, par ricochet, draine également les finances de l'Etat : les subsides versés aux ménages les plus modestes (environ 30%) pèsent de plus en plus lourd sur les finances étatiques^{3,4}.

Qui paie le plus cher cette augmentation ? C'est bien évidemment la classe moyenne inférieure, celle qui ne bénéficie pas des subsides et paie des impôts.

La Suisse fait figure de cavalier seul avec son système d'assurance-maladie actuel, qui mêle obligation d'assurance et de remboursement, et un vivier unique de caisses privées se disputant les « bons risques » à coup de publicités coûteuses. Vu que ses assurés peuvent chaque année voguer vers des primes moins chères dans d'autres caisses, cet essaim de firmes n'a aucune incitation à investir dans la prévention comme le fait par exemple la SUVA, qui possède un quasi-monopole dans l'assurance-accident. En sus, elles investissent leurs réserves de manière plus ou moins judicieuse en bourse⁵. En parallèle, la prime par tête constitue une injustice sans nom qui au fil des augmentations de primes majore les inégalités en matière d'accès à la santé : les personnes à faible revenu vont tendre à prendre les primes les

² <https://www.rts.ch/info/suisse/8045185-les-primes-maladie-ont-augmente-de-159-depuis-20-ans.html>

³ <https://www.rts.ch/info/regions/13703364-les-cantons-romands-versent-28-milliards-de-subsides-maladie-a-la-population.html>

⁴ <https://www.swissinfo.ch/fr/economie/les-m%C3%A9nages-suisse-croulent-sous-les-frais-de-sant%C3%A9/48831188>

⁵ <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-97889.html>

plus basses possible et donc la franchise la plus haute possible – et, pour éviter de payer cette dernière, vont sous-consulter. Tout en subventionnant par leurs primes la santé des plus riches qu’eux.

La LaMal aurait dû, des mots de sa créatrice Ruth Dreifuss, être réformée rapidement après sa création, en raison des paradoxes soulevés plus haut. Cela n’a pas été le cas. Bien évidemment que les coûts de la santé augmentent également à cause du vieillissement de la population et du remboursement de traitements de plus en plus onéreux (et efficaces) par l’assurance-maladie obligatoire. Néanmoins, la discordance entre l’augmentation des coûts de la santé et celle des primes maladie est une réalité⁶, et appelle une réforme du système.

Ayant malheureusement déjà échoué en votation fédérale plusieurs fois (mais ayant été acceptée en votation à Genève en 2014⁷), la caisse maladie unique reste l’alternative la plus convaincante au système actuel. Nous sommes à un tournant en matière d’assurance-maladie avec une unanimité des acteurs du système de santé admettant que nous ne pouvons plus continuer ainsi. C’est pourquoi, par cette proposition de résolution, nous demandons à ce que les Chambres fédérales mettent en place la base légale nécessaire, afin que les cantons puissent expérimenter des manières alternatives de piloter la politique de la santé. Le cadre légal modifié doit donner la possibilité à Genève, et aux autres cantons, de mettre en place une caisse maladie unique.

⁶ <https://bullmed.ch/article/doi/bms.2022.20811>

⁷ <https://www.ge.ch/votations/20140928/>