



*Projet de loi du Conseil d'Etat*

*Date de dépôt : 27 mai 2026*

## **Projet de loi**

### **modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal) (J 3 05)**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève  
décrète ce qui suit :

#### **Art. 1      Modifications**

La loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997  
(LaLAMal – J 3 05), est modifiée comme suit :

#### **Art. 22, al. 1 à 3 (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> Le montant des subsides est de :

- Groupe 1 : 338 francs par mois;
- Groupe 2 : 284 francs par mois;
- Groupe 3 : 230 francs par mois;
- Groupe 4 : 186 francs par mois;
- Groupe 5 : 154 francs par mois;
- Groupe 6 : 110 francs par mois;
- Groupe 7 : 82 francs par mois;
- Groupe 8 : 50 francs par mois.

<sup>2</sup> Pour la réduction des primes de chaque enfant mineur à charge, le montant  
des subsides est le suivant :

- a) Groupes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ou 8 : il couvre le 80% du montant de la  
prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique,  
arrondi au franc supérieur et augmenté de 5 francs.
- b) Groupe 9 : 67 francs par mois.

<sup>3</sup> Pour les jeunes assurés majeurs visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, le montant des subsides est le suivant :

- a) Groupes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ou 8 : il couvre le 50% de la prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique, arrondi au franc supérieur et augmenté de 7,50 francs.
- b) Groupe 9 : 106 francs par mois.

**Art. 51, al. 14 (nouveau)**

***Modification du ... (à compléter) – Dérogation relative à  
l'indexation des subsides pour l'année 2027***

<sup>14</sup> En dérogation à l'article 22, alinéa 10, les subsides ne sont pas indexés pour l'année 2027.

**Art.2      Entrée en vigueur**

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

## EXPOSÉ DES MOTIFS

Le présent projet de loi vise à réduire de moitié les augmentations des subsides d'assurance-maladie qui avaient été décidées dans le cadre du plan de mesures de lutte contre le renchérissement adopté par le Conseil d'Etat en novembre 2022.

Pour mémoire, la loi 13209, adoptée par le Grand Conseil le 27 janvier 2023 et entrée en vigueur le 25 mars 2023, a introduit les augmentations de subsides suivantes pour l'année 2023 :

- adultes : une augmentation mensuelle de 20 francs pour les groupes 1 à 6 et de 10 francs pour les groupes 7 et 8;
- jeunes adultes : une augmentation mensuelle de 15 francs pour les groupes 1 à 8;
- enfants : une augmentation mensuelle de 10 francs pour les groupes 1 à 8.

Ces augmentations de subsides avaient initialement été prévues uniquement pour l'année 2023 et étaient donc intervenues en dérogation aux montants normalement applicables figurant à l'article 22 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal; rs/GE J 3 05). Des dispositions transitoires avaient été introduites à cet effet (art. 51, al. 9 à 11 LaLAMal).<sup>1</sup>

Malgré une diminution de l'inflation à Genève, il avait été relevé que l'augmentation probable des primes d'assurance-maladie en 2024 continuerait encore à affecter le pouvoir d'achat des ménages de condition économique modeste et qu'il était ainsi important de poursuivre la protection de leur capacité financière face à l'augmentation des charges pesant sur leur budget. Ainsi, une reconduction pour l'année 2024 des augmentations décidées pour l'année 2023 a été proposée à l'appui du projet de loi 13371. Cette loi, adoptée par le Grand Conseil le 17 novembre 2023 et entrée en vigueur le 20 janvier 2024, a donc permis de maintenir pour l'année 2024 les augmentations de subsides précitées par une nouvelle disposition transitoire (art. 51, al. 12 LaLAMal).

Ces augmentations ont ensuite été pérennisées dans le cadre de la loi 13380, adoptée par le Grand Conseil le 30 août 2024 et entrée en vigueur

---

<sup>1</sup> A noter que les personnes assurées du Groupe 9 n'étaient pas concernées par ces augmentations en raison du ciblage souhaité de la mesure. Ces personnes disposent en effet d'un revenu déterminant annuel se situant au-dessus de 121 000 francs.

le 2 novembre 2024. Elles ont été intégrées dans les montants figurant à l'article 22 LaLAMal. A relever également que cette loi a introduit une clause d'indexation des subsides liée à l'augmentation de la prime moyenne cantonale (art. 22, al. 10 LaLAMal).

En application de cette clause d'indexation, les montants des subsides pour les années 2025 et 2026 ont été portés à la hausse<sup>2</sup>.

Dès lors, compte tenu de ce qui précède, les montants des subsides ont évolué comme suit depuis 2023 (en francs) :

Types de subsides	Montants 2022 (en francs)	Montants 2023 / 2024 (en francs) <i>Modifications légales</i>	Montants 2025 (en francs) <i>Indexation</i>	Montants 2026 (en francs) <i>Indexation</i>
Adultes Groupe 1	300	320	340	348
Adultes Groupe 2	250	270	287	294
Adultes Groupe 3	200	220	234	240
Adultes Groupe 4	160	180	191	196
Adultes Groupe 5	130	150	159	164
Adultes Groupe 6	90	110	117	120
Adultes Groupe 7	70	80	85	87
Adultes Groupe 8	40	50	53	55
Jeunes adultes Groupes 1 à 8	191	206 / 221	227	231
Enfants mineurs Groupes 1 à 8	104	114 / 122	128	132
Jeunes adultes Groupe 9	100	100	103	106
Enfants mineurs Groupe 9	60	60	65	67

<sup>2</sup> En vertu de l'article 9B du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 15 décembre 1997 (RaLAMal; rs/GE J 3 05.01), les montants indexés sont fixés par arrêté du Conseil d'Etat (pour les subsides 2025 : arrêté du Conseil d'Etat du 13 novembre 2025; pour les subsides 2026 : arrêté du Conseil d'Etat du 5 novembre 2025).

A noter que pour les enfants et les jeunes adultes des groupes 1 à 8, la clause d'indexation prévue à l'article 22, alinéa 10 LaLAMal ne s'applique pas. En effet, la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10), prescrit aux cantons de réduire, pour les bas et moyens revenus, de 80% au moins les primes des enfants et de 50% au moins celles des jeunes adultes en formation (art. 65, al. 1bis LAMal). Concrètement, ces subsides correspondent à 80%, respectivement 50% de la prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Dans la mesure où cette prime moyenne est calculée chaque année par l'OFSP, le montant du subside évolue chaque année en fonction de cette variable.

En raison des mesures d'économie retenues par le Conseil d'Etat, il est proposé par le présent projet de loi de réduire les montants des subsides de la moitié de l'équivalent des augmentations qui avaient été accordées dès 2023. Il s'agit ainsi de diviser par deux les augmentations de 20 francs ou de 10 francs qui avaient été octroyées aux adultes des groupes 1 à 8 (art. 22, al. 1 LaLAMal) ainsi que les suppléments de 15 francs, respectivement de 10 francs, pour les jeunes adultes et les enfants mineurs des groupes 1 à 8 (art. 22, al. 2 et 3 LaLAMal) :

<b>Types de subsides</b>	<b>Montants 2026 (en francs)</b>	<b>Adaptations (en francs)</b>	<b>Nouveaux montants (en francs) (art. 22 al. 1, al. 2 et 3, lettre b)</b>
Adultes Groupe 1	348	-10	338
Adultes Groupe 2	294	-10	284
Adultes Groupe 3	240	-10	230
Adultes Groupe 4	196	-10	186
Adultes Groupe 5	164	-10	154
Adultes Groupe 6	120	-10	110
Adultes Groupe 7	87	-5	82
Adultes Groupe 8	55	-5	50
Jeunes adultes Groupe 1 à 8	231	-7,50	50% de la prime, augmenté de 7,50
Enfants mineurs Groupe 1 à 8	132	-5	80% de la prime, augmenté de 5
Jeunes adultes Groupe 9	106	0	106

Enfants Groupe 9	67	0	67
---------------------	----	---	----

Comme indiqué ci-dessus, pour les jeunes adultes et les enfants mineurs des groupes 1 à 8, le subside continuera de couvrir respectivement 50% et 80% de la prime moyenne calculée par l’OFSP en application de la LaLAMal, raison pour laquelle un montant fixe déterminé à l’avance ne peut figurer au niveau de la loi. Leur supplément sera réduit à un montant équivalent à 7,50 francs (au lieu de 15 francs) et à 5 francs (au lieu de 10 francs) respectivement.

S’agissant des jeunes adultes et des enfants mineurs du groupe 9, bien que leurs subsides n’aient pas été concernés par les suppléments décidés en 2023 et 2024, il importe d’inscrire au niveau de l’article 22, alinéas 2 et 3, lettre b LaLAMal les montants indexés pour 2026 qui figurent dans l’arrêté du Conseil d’Etat du 5 novembre 2025. Ceci permettra par la suite une application harmonisée de la clause d’indexation (art. 22, al. 10 LaLAMal).

Pour des raisons opérationnelles liées à la modification des barèmes de subsides au niveau informatique par le service de l’assurance-maladie (SAM) et en raison du délai à respecter pour annoncer les nouveaux montants aux assureurs, l’application des nouveaux montants de subsides ne pourra intervenir que pour le 1<sup>er</sup> janvier 2027.

Par ailleurs, compte tenu du fait que le calcul de l’indexation des subsides pour 2027 devra se faire au mois de septembre 2026, lors de la communication par l’OFSP de la prime moyenne cantonale pour l’année suivante, il est impératif que le présent projet de loi soit adopté par le Grand Conseil d’ici fin août 2026 au plus tard. Au vu du contexte budgétaire, des arbitrages à venir et des éventuels référendums qui pourraient être lancés en conséquence, il est prudent d’introduire d’ores et déjà une disposition transitoire prévoyant que les montants des subsides tels que fixés par le présent projet de loi ne seront pas indexés pour l’année 2027 (art. 51, al. 14 LaLAMal). En effet, si les montants tels que déterminés par le présent projet de loi entrent en vigueur à une date postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2027, mais prenant effet dès cette date de manière rétroactive (les montants des subsides s’appliquent sur toute une année – cf. art. 23, al. 2 LaLAMal), il ne sera pas possible d’appliquer la clause d’indexation de manière rétroactive.

En outre, dans la mesure où il est procédé à une adaptation des montants des subsides figurant à l’article 22, alinéas 1, 2 et 3 LaLAMal, il conviendra également de modifier les modalités d’application de l’indexation au niveau du règlement d’exécution (art. 9B RaLAMal). En effet, les montants

déterminants (montants de référence) ne seront plus ceux de 2024, mais ceux prévus par le présent projet de loi.

Si le présent projet de loi devait être adopté et promulgué en temps utile, à savoir au plus tard à fin août 2026, permettant une mise en vigueur des nouveaux montants au 1<sup>er</sup> janvier 2027, il conviendrait alors de présenter un amendement visant à supprimer la disposition transitoire précitée (art. 51, al. 14 LaLAMal). Dans un tel cas, il serait en effet possible de procéder à l'indexation des montants du présent projet de loi. Enfin, si le projet de loi 13767 visant à supprimer la clause d'indexation venait à être adopté en parallèle pour une entrée en vigueur qui serait fixée par le Conseil d'Etat au 1<sup>er</sup> janvier 2027, il conviendrait de supprimer ladite disposition transitoire.

A titre d'information, l'impact financier lié à la réduction des augmentations de subsides est estimé à 12,6 millions de francs au projet de budget 2027.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes :

- 1) *Préavis financier*
- 2) *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant du projet*
- 3) *Tableau comparatif*



RÉPUBLIQUE ET  
CANTON DE GENEVE

## PREAVIS FINANCIER

*Ce préavis financier ne préjuge en rien des décisions qui seront prises en matière de politique budgétaire.*

### 1. Attestation de contrôle par le département présentant le projet de loi

- ♦ Projet de loi présenté par le département des finances, des ressources humaines et des affaires extérieures.
- ♦ Objet : Projet de loi modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal - J 3 05)

- ♦ Rubrique budgétaire concernée (CR et nature)

CR : 08.02.51.00 / nature : 363700

Projet S971800 Subsidés aux assurés à ressources modestes

- ♦ Numéro et libellé du programme concerné

C01 Mesures et soutien financier individuel en matière d'action sociale

- ♦ Planification des charges et revenus de fonctionnement du projet de loi :

Les tableaux financiers annexés au projet de loi intègrent ☒ oui ☐ non la totalité des impacts financiers découlant du projet.

(en mios de fr.)	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	Dès 2034
Ch. personnel	-	-	-	-	-	-	-	-
Biens et services et autres ch.	-	-	-	-	-	-	-	-
Ch. financières	-	-	-	-	-	-	-	-
Amortissements	-	-	-	-	-	-	-	-
Subventions	(12.6)	(12.6)	(12.6)	(12.6)	(12.6)	(12.6)	(12.6)	(12.6)
Autres charges	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total charges</b>	<b>(12.6)</b>	<b>(12.6)</b>	<b>(12.6)</b>	<b>(12.6)</b>	<b>(12.6)</b>	<b>(12.6)</b>	<b>(12.6)</b>	<b>(12.6)</b>
Revenus	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total revenus</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Résultat net</b>	<b>12.6</b>	<b>12.6</b>	<b>12.6</b>	<b>12.6</b>	<b>12.6</b>	<b>12.6</b>	<b>12.6</b>	<b>12.6</b>



♦ Inscription budgétaire et financement :

Les incidences financières de ce projet de loi sont inscrites ☒ oui ☐ non  
au projet de budget de fonctionnement dès 2027,  
conformément aux données du tableau financier.

Les incidences financières de ce projet de loi sont inscrites ☒ oui ☐ non  
au plan financier quadriennal 2026-2029.

Autre remarque: Ces estimations reposent sur l'hypothèse selon laquelle  
l'abrogation de l'indexation des subsides entre en vigueur  
dès le 1<sup>er</sup> janvier 2027 (art. 22, al.10 LaLAMal abrogé dès  
l'année 2027).

Le département atteste que le présent projet de loi est conforme à la loi sur la  
gestion administrative et financière de l'Etat (LGAF), à la loi sur les indemnités  
et les aides financières (LIAF), au modèle comptable harmonisé pour les  
cantons et les communes (MCH2) et aux dispositions d'exécution adoptées  
par le Conseil d'Etat.

Genève, le : 23 janvier 2026

Signature du responsable financier :

PO

2. Avis du département des finances

Genève, le 23 janvier 2026

Visa du département des finances :

Marc Gloria

N.B. : Le présent préavis financier est basé sur le PL, son exposé des motifs, le tableau financier  
et ses annexes transmis le 22.01.2026.

PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DU PROJET

Projet de loi modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie

(LaLAMal – J 3 05)

Projet présenté par le département des finances, des ressources humaines et des affaires extérieures											
(montants annuels, en mios de fr.)											
	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	dès 2034			
TOTAL charges de fonctionnement	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60
Charges de personnel [30]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
30 Salaires	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ETP Nombre Equivalent Temps Plein	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Biens et services et autres charges [31]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charges financières [34] 1.375%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Amortissements [33 + 366 - 466]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Subventions [363+369]	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60	-12.60
Autres charges [30-36]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL revenus de fonctionnement	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Revenus [40 à 46]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
RESULTAT NET FONCTIONNEMENT	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60	12.60

Remarques :

Ces estimations reposent sur l'hypothèse selon laquelle l'abrogation de l'indexation des subsides entre en vigueur dès le 1er janvier 2027 (art. 22, al.10 LaLAMal abrogé dès l'année 2027).

Date et signature du responsable financier :

23.1.2026

po



## Projet de modification de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal – J 3 05)

Teneur actuelle	Nouvelle teneur
<p><b>Art. 22 Montant des subsides</b></p> <p><sup>1</sup> Le montant des subsides est de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Groupe 1 : 320 francs par mois;</li> <li>– Groupe 2 : 270 francs par mois;</li> <li>– Groupe 3 : 220 francs par mois;</li> <li>– Groupe 4 : 180 francs par mois;</li> <li>– Groupe 5 : 150 francs par mois;</li> <li>– Groupe 6 : 110 francs par mois;</li> <li>– Groupe 7 : 80 francs par mois;</li> <li>– Groupe 8 : 50 francs par mois.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Pour la réduction des primes de chaque enfant mineur à charge, le montant des subsides est le suivant :</p> <p>a) Groupes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ou 8 : il couvre le 80% du montant de la prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique, arrondi au franc supérieur et augmenté de 10 francs;</p> <p>b) Groupe 9 : 60 francs par mois.</p> <p><sup>3</sup> Pour les jeunes assurés majeurs visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, le montant des subsides est le suivant :</p> <p>a) Groupes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ou 8 : il couvre le 50% de la prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique, arrondi au franc supérieur et augmenté de 15 francs;</p> <p>b) Groupe 9 : 100 francs par mois.</p> <p><sup>4</sup> Le montant des subsides accordés ne peut dépasser le montant de la prime effective de l'assuré.</p> <p><sup>5</sup> Pour le calcul et la distribution des subsides, le service de l'assurance-maladie reçoit sans frais, dans les délais fixés par le département, les informations nécessaires des</p>	<p><b>Art. 1 Modification</b></p> <p>La loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 27 mai 1997 (LaLAMal – J 3 05), est modifiée comme suit :</p> <p><b>Art. 22, al. 1 à 3 (nouvelle teneur)</b></p> <p><sup>1</sup> Le montant des subsides est de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Groupe 1 : 338 francs par mois;</li> <li>– Groupe 2 : 284 francs par mois;</li> <li>– Groupe 3 : 230 francs par mois;</li> <li>– Groupe 4 : 186 francs par mois;</li> <li>– Groupe 5 : 154 francs par mois;</li> <li>– Groupe 6 : 110 francs par mois;</li> <li>– Groupe 7 : 82 francs par mois;</li> <li>– Groupe 8 : 50 francs par mois.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Pour la réduction des primes de chaque enfant mineur à charge, le montant des subsides est le suivant :</p> <p>a) Groupes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ou 8 : il couvre le 80% du montant de la prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique, arrondi au franc supérieur et augmenté de 5 francs.</p> <p>b) Groupe 9 : 67 francs par mois.</p> <p><sup>3</sup> Pour les jeunes assurés majeurs visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, le montant des subsides est le suivant :</p> <p>a) Groupes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ou 8 : il couvre le 50% de la prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique, arrondi au franc supérieur et augmenté de 7,50 francs.</p> <p>b) Groupe 9 : 106 francs par mois.</p>

<p>départements et des services concernés, des assureurs et des ayants droit. Il peut demander leur concours, qui ne peut être refusé.</p> <p><sup>6</sup> Le versement des subsides cesse le jour du départ de Suisse de l'assuré bénéficiaire.</p> <p><sup>7</sup> Les bénéficiaires d'une prestation annuelle, fédérale et/ou cantonale, complémentaire à l'AVS/AI versée par le service ont droit à un subside qui correspond au montant de la prime moyenne cantonale pour le calcul des prestations complémentaires à l'AVS/AI, à concurrence de la prime effective. Lorsque le montant de la prestation annuelle est inférieur à celui de la prime moyenne cantonale à concurrence de la prime effective, le subside accordé correspond au moins au plus élevé des 2 montants suivants :</p> <p>a) le montant du subside le plus élevé figurant aux alinéas 1 à 3;</p> <p>b) le 60% de la prime moyenne cantonale pour le calcul des prestations complémentaires à l'AVS/AI, à concurrence de la prime effective.</p> <p><sup>8</sup> Les bénéficiaires de prestations complémentaires familiales ont droit à un subside dont le montant est déterminé par le service. Il correspond à l'excédent des dépenses, mais au maximum à la prime moyenne cantonale incluse dans les dépenses reconnues pour le calcul des prestations complémentaires familiales.</p> <p><sup>9</sup> Le Conseil d'Etat détermine par règlement le montant des subsides des bénéficiaires d'aide sociale ainsi que les conditions d'application des alinéas 7 et 8.</p> <p><sup>10</sup> Chaque année, les subsides sont indexés sur la base de la prime moyenne cantonale par rapport à la prime moyenne cantonale en vigueur l'année de l'entrée en vigueur de la présente loi. Les subsides ne sont indexés qu'en cas d'augmentation de la prime moyenne cantonale.</p>	<p><b>Art. 51 Dispositions transitoires</b></p> <p><sup>1</sup> Ont droit aux subsides, les assurés qui étaient au bénéfice des prestations complémentaires au 31 décembre 1995 et qui ont perdu ce bénéfice au 1<sup>er</sup> janvier 1996.</p> <p><i>Modification du 24 juin 2004</i></p> <p><sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe par règlement le revenu déterminant le droit aux subsides.</p> <p><sup>3</sup> Les attestations ouvrant un droit aux subsides jusqu'au 31 décembre 2001 sont caduques.</p> <p><i>Modification du 17 décembre 2004</i></p> <p><sup>4</sup> En dérogation à l'article 23, alinéa 2, de la présente loi, le subside octroyé aux assurés visés par l'article 20, alinéa 3, prend fin dès l'entrée en vigueur de cette disposition. Lorsque leur situation économique justifie l'octroi de subsides, ils</p>
---	--

peuvent présenter une demande conformément à l'article 23, alinéa 5, de la présente loi.

#### ***Modification du 23 septembre 2011***

<sup>5</sup> Dans le cadre du financement hospitalier et afin d'assurer une couverture suffisante des besoins, le Conseil d'Etat peut inscrire en tout temps sur la liste, à partir de l'entrée en vigueur de la modification du 23 septembre 2011 et jusqu'au 31 décembre 2014 au plus tard, un établissement hospitalier qui n'aurait pas été pris en compte lors de la planification.

<sup>6</sup> Dans l'attente des structures tarifaires communes à l'échelon national pour la psychiatrie, la réadaptation et la gériatrie, les prestations sont rémunérées selon le mode de financement valable à l'entrée en vigueur de la modification du 23 septembre 2011.

#### ***Modification du 15 décembre 2011***

<sup>7</sup> L'Etat a une action récursoire contre les assurés à raison des primes, participations aux coûts, frais de poursuite et intérêts moratoires payés par le service de l'assurance-maladie en rachat d'actes de défaut de biens délivrés avant l'entrée en vigueur de la modification du 19 mars 2010 de l'article 64a LAMal.

#### ***Modification du 29 janvier 2021***

<sup>8</sup> Pour les personnes qui sont au bénéfice de prestations complémentaires à l'AVS/AI au moment de l'entrée en vigueur de la modification du 22 mars 2019 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, du 6 octobre 2006 (Réforme des PC), le montant de la prestation complémentaire doit être calculé selon l'ancien et le nouveau droit pendant la période transitoire de 3 ans. Pour effectuer le calcul selon l'ancien droit, les dépenses reconnues comprennent le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins, à concurrence du montant de la prime moyenne cantonale.

#### ***Modification du 27 janvier 2023 – Dérogation relative au montant des subsides pour l'année 2023***

<sup>9</sup> En dérogation à l'article 22, alinéa 1, le montant des subsides pour l'année 2023 est de :

- Groupe 1 : 320 francs par mois;
- Groupe 2 : 270 francs par mois;
- Groupe 3 : 220 francs par mois;
- Groupe 4 : 180 francs par mois;
- Groupe 5 : 150 francs par mois;
- Groupe 6 : 110 francs par mois;

<p>– Groupe 7 : 80 francs par mois;</p> <p>– Groupe 8 : 50 francs par mois.</p> <p><sup>10</sup> En dérogation à l'article 22, alinéa 2, lettre a, pour la réduction des primes de chaque enfant mineur à charge, le montant des subsides pour l'année 2023 des groupes 1 à 8 couvre le 80% du montant de la prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique, arrondi au franc supérieur et augmenté de 10 francs.</p> <p><sup>11</sup> En dérogation à l'article 22, alinéa 3, lettre a, pour les jeunes assurés majeurs visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, le montant des subsides pour l'année 2023 des groupes 1 à 8 couvre le 50% du montant de la prime moyenne calculée par l'Office fédéral de la santé publique, arrondi au franc supérieur et augmenté de 15 francs.</p> <p><i>Modification du 17 novembre 2023 – Dérogation relative au montant des subsides pour l'année 2024</i></p> <p><sup>12</sup> Les alinéas 9 à 11 du présent article s'appliquent au montant des subsides pour l'année 2024.</p> <p><i>Modification du 1<sup>er</sup> mars 2024</i></p> <p><sup>13</sup> Pour les procédures pendantes au moment de l'entrée en vigueur des modifications du 1<sup>er</sup> mars 2024, le Tribunal arbitral siège dans la composition prévue à l'article 42 dans sa teneur jusqu'au 11 mai 2024. Toutefois, si les arbitres n'ont pas encore été désignés, ils le sont selon l'article 43 dans sa nouvelle teneur.</p>	<p><b>Art. 51 al. 14 (nouveau)</b></p> <p><i>Modification du ..... (à compléter ultérieurement) – Dérogation relative à l'indexation des subsides pour 2027</i></p> <p><sup>14</sup> En dérogation à l'article 22, alinéa 10, les subsides ne sont pas indexés pour 2027.</p>
	<p><b>Art. 2 Entrée en vigueur</b></p> <p>Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.</p>