GRAND CONSEIL **Q 4160-A**
de la République et canton de Genève

Date de dépôt : 25 novembre 2026

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite de Ana Roch : Quel est le coût de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes sans statut de séjour régulier à Genève ?

En date du 2 octobre 2026, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite ordinaire qui a la teneur suivante :

Les personnes sans statut de séjour régulier peuvent être prises en charge par différents dispositifs sanitaires et sociaux. Aux HUG, l'Unité mobile de soins communautaires reçoit notamment des personnes sans statut légal, mais également d'autres personnes en situation de précarité. Il convient donc de distinguer ces publics dans la mesure où les données disponibles le permettent.

Afin de suivre l'évolution des dépenses publiques et de comprendre leur mode de financement, le Grand Conseil devrait disposer de données annuelles, agrégées et anonymisées. Il importe notamment de distinguer les prestations facturées, celles couvertes par une assurance ou payées par les patients, celles financées par une collectivité publique et les éventuelles créances demeurées impayées.

Le Conseil d'Etat est invité à répondre aux questions suivantes, pour chacune des années 2021 à 2025 :

1. ***Les HUG disposent-ils de statistiques permettant d'identifier, parmi les personnes prises en charge, celles qui ne disposent pas d'un statut de séjour régulier ? Si oui, selon quels critères sont-elles établies ? Sinon, quelles données peuvent être fournies sans assimiler à cette catégorie l'ensemble des personnes non assurées ou en situation de précarité ?***

2. ***Combien de personnes distinctes concernées ont été prises en charge chaque année aux HUG ? Combien de consultations ambulatoires, de passages aux urgences et d'hospitalisations ont été enregistrés ?***
3. ***Combien d'accouchements et d'interventions chirurgicales ont été pris en charge chaque année ? Pour les interventions chirurgicales, une répartition par grandes catégories peut-elle être fournie ?***
4. ***Combien de prestations dentaires ont été prises en charge chaque année, et par quels organismes ont-elles été financées ?***
5. ***Quel a été, chaque année, le montant des prestations médicales facturées pour ce public ? Quelle part a été payée par les assurances, les patients, le canton, l'Hospice général ou d'autres organismes ? Quel montant est resté impayé ou a dû être passé en perte ?***
6. ***Combien de personnes sans statut de séjour régulier ont bénéficié d'une aide financée par le canton ou versée par l'Hospice général ? Quels ont été, chaque année, les montants consacrés à l'hébergement, à l'aide matérielle, aux soins et aux autres prestations, en évitant tout double comptage avec les montants indiqués à la question précédente ?***
7. ***Quelle est l'évolution des montants à la charge des collectivités publiques sur ces cinq années ? Le Conseil d'Etat peut-il distinguer, dans la mesure du possible, l'effet de l'évolution du nombre de personnes prises en charge et celui de l'évolution du coût moyen des prestations ?***
8. ***Sur quelles bases légales reposent les différentes prises en charge sanitaires et sociales concernées ? Quelles vérifications sont effectuées pour déterminer le droit aux prestations, établir leur financement et éviter les doubles prises en charge ?***
9. ***Si certaines données demandées ne peuvent pas être fournies, pour quelles raisons précises, absence de collecte, impossibilité d'identifier le statut de séjour, secret médical ou autre motif ? Le Conseil d'Etat envisage-t-il d'améliorer le suivi anonymisé et agrégé de ces dépenses ?***

Que le Conseil d'Etat soit remercié pour les réponses qu'il apportera à la présente.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat apporte les réponses suivantes aux différentes interrogations que contient la présente question écrite ordinaire :

1. Quel que soit le canal par lequel arrivent les patientes et patients, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont l'obligation d'admettre toute personne ayant besoin d'une prise en charge médicale avec obligation d'assistance et de prise en charge en cas d'urgence, ceci quelle que soit sa situation financière ou légale.

Lors de l'admission, les HUG demandent les informations identitaires, médicales et financières de la patiente et du patient.

A l'admission, la situation financière des patientes et patients qui n'ont pas de couverture assurantielle est étudiée par les assistantes sociales et assistants sociaux. Les patientes et patients non assurés et sans statut de séjour régulier (sans papier) sont identifiés aux HUG comme « patients non facturables » (PNF). La couverture financière des soins est assurée par une mission d'intérêt général (MIG) prévue dans le cadre du contrat de prestations qui lie les HUG et l'Etat de Genève.

Les HUG monitorent cette population « précaire » sur la base d'indicateurs d'activité et le système de facturation des HUG distingue les précaires ambulatoires (PA) des précaires hospitalisés (PH). Il peut être demandé une participation aux patientes et patients précaires solvables dont les montants viennent en déduction des MIG, PA et PH.

Dans le cas des patientes et patients précaires en situation régulière dans le canton, elles ou ils peuvent être accompagnés par le service social des HUG qui fait le lien avec l'Hospice général (HG) afin que celles-ci et ceux-ci soient assurés. C'est notamment le cas des personnes migrantes entrant dans cette catégorie.

Les éléments chiffrés qui suivent concernent donc les patientes et patients non facturables qui ne disposent pas d'un statut de séjour régulier et sont couverts par les MIG.

2. Les patientes et patients précaires, qu'elles et ils soient admis via les urgences ou non, sont pris en charge soit en hospitalisation, soit en ambulatoire.

Les nombres de patientes et patients distincts pris en charge en ambulatoire et en hospitalier sont les suivants :

– 2021 : 521 patientes et patients hospitalisés, 5687 patientes et patients ambulatoires (*année COVID)
– 2022 : 532 patientes et patients hospitalisés, 6203 patientes et patients ambulatoires
– 2023 : 523 patientes et patients hospitalisés, 6325 patientes et patients ambulatoires
– 2024 : 593 patientes et patients hospitalisés, 6664 patientes et patients ambulatoires
– 2025 : 585 patientes et patients hospitalisés, 6717 patientes et patients ambulatoires

Ces patientes et patients ont généré les épisodes de soins hospitaliers (stationnaires) ou les consultations ambulatoires suivantes :

– 2021 : 628 hospitalisations, 43 073 consultations (*année COVID)
– 2022 : 651 hospitalisations, 41 600 consultations
– 2023 : 681 hospitalisations, 38 502 consultations
– 2024 : 764 hospitalisations, 46 213 consultations
– 2025 : 768 hospitalisations, 44 984 consultations

En 2025, le coût total de ces prestations s'est élevé à près de 30 millions de francs.

3. Les HUG ne disposent pas d'indicateur institutionnel permettant d'isoler, par type d'opérations, celles destinées à la population précaire. En revanche, ils peuvent cibler le nombre d'épisodes de soins hospitaliers :

Année	**En chirurgie**	**Dans le service obstétrique**
2021	130 hospitalisations	86 hospitalisations
2022	135 hospitalisations	81 hospitalisations
2023	149 hospitalisations	79 hospitalisations
2024	153 hospitalisations	86 hospitalisations
2025	150 hospitalisations	83 hospitalisations

4. Les HUG reçoivent une enveloppe MIG pour les soins dentaires pour les patientes et patients précaires à hauteur de 80 000 francs par année. Les HUG se limitent à financer les soins dentaires urgents réalisés par l'unité d'action sociale (UAS) de la clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD). En complément, les assistantes sociales et assistants sociaux des HUG peuvent effectuer des recherches de fonds auprès de fondations privées pour des soins non urgents.

5. Aux HUG, l'ensemble de cette population précaire, non assurée, relève des MIG. Les prestations de soins ne font donc l'objet d'aucune facturation aux assureurs. Comme mentionné plus haut, le coût global était de 30 millions de francs en 2025.

Les assistantes sociales et assistants sociaux demandent aux patientes et patients de contribuer à leurs soins en fonction des revenus qu'elles ou ils déclarent mais cela reste souvent symbolique. Cela contribue toutefois à la responsabilisation des personnes.

6. Pour le principe, les personnes sans-papiers n'ont pas accès aux prestations de l'aide sociale de l'HG.

a) Personnes sans autorisation de séjour ayant présenté une demande d'autorisation de séjour

En application de l'article 25, alinéa 1, lettre e, de la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité, du 23 juin 2023 (LASLP; rs/GE J 4 04), les personnes sans autorisation de séjour qui ont présenté une demande d'autorisation de séjour auprès de l'office cantonal de la population et des migrations (OCPM) peuvent bénéficier d'une aide financière réduite dont les conditions et prestations sont définies aux articles 47 et suivants du règlement d'application de la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité, du 17 avril 2024 (RASLP; rs/GE J 4 04.01).

Selon les informations fournies par l'HG, le coût résultant de la prise en charge de ces personnes est le suivant :

	Cout total ETSP en CHF	Nombre ETSP en moyenne annuelle	Cout moyen mensuel
2 021	6 813 424	640	887
2 022	7 307 698	667	913
2 023	7 531 933	546	1 150
2 024	7 206 200	505	1 189
2 025	9 006 852	545	1 377

L'évolution des dépenses annuelles entre 2021 et 2025 ventilées par type de prestation en francs est présentée ci-dessous :

	2021	2022	2023	2024	2025
TOTAL FRAIS DE BASE	4 086 162	4 364 561	4 234 753	4 386 395	5 846 492
TOTAL ASSISTANCE FRAIS DE SANTE	2 228 104	2 424 322	2 768 916	2 357 130	2 734 201
TOTAL ASSISTANCE AUTRES PRESTATIONS	499 157	518 815	528 263	462 674	426 159
TOTAL GENERAL	6 813 424	7 307 698	7 531 933	7 206 200	9 006 852

A noter que les autres prestations mentionnées dans le tableau ci-dessus concernent les prestations liées aux enfants comme les frais de garde, frais de scolarité, frais de repas scolaire, etc.

Pour la période 2021-2025, les coûts d'hébergement des étrangères et étrangers sans autorisation de séjour ont été estimés sur la base de leur prise en charge dans les hébergements collectifs et individuels du parc de l'HG. Les montants présentés ci-dessous correspondent aux coûts moyens annuels engagés à ce titre :

		2021	2022	2023	2024	2025
Héberge-ments individuels HG	Coût moyen mensuel – francs	499	353	378	417	476
	Nombre ETSP en moyenne mensuelle	3	3	3	3	4
	Coût total annuel – francs	15 480	14 135	15 134	13 328	22 394
Héberge-ments collectifs HG	Coût moyen mensuel – francs	812	628	1'001	1'071	1'104
	Nombre ETSP en moyenne mensuelle	162	154	110	85	95
	Coût total annuel – francs	1 573 715	1 157 075	1 314 976	1 095 947	1 260 872
	Coût total hébergement HG – francs	1 589 195	1 171 210	1 330 109	1 109 275	1 283 266

Ces personnes ont droit à la prise en charge de la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10), laquelle intervient par le biais des subsides destinés à la réduction des primes qui sont versés par le service de l'assurance-maladie (SAM) à l'assureur pour être déduits directement de la prime des assurées et assurés.

Ci-dessous le nombre de personnes ayant bénéficié de subsides pendant les années 2021 à 2025 et les montants concernés :

ANNEE	NOMBRE ADULTES	NOMBRE JEUNES ADULTES	NOMBRE ENFANTS	TOTAL PERSONNES	TOTAL MONTANT SUBSIDES (en francs)
2021	305	51	185	**541**	**2 096 075.50**
2022	315	49	183	**547**	**2 182 556,70**
2023	318	47	200	**565**	**2 211 329,10**
2024	314	48	194	**556**	**2 378 861,20**
2025	350	54	217	**621**	**2 582 632,40**
TOTAL	**1 602**	**249**	**979**	**2 830**	**11 451 454,90**

b) les personnes sans-papiers

Selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) : *« Pour les personnes qui ont quitté leur domicile à l'étranger et n'en ont pas acquis un nouveau en Suisse, le lieu de résidence est considéré comme domicile. Les sans-papiers qui résident en Suisse sont soumis à l'assurance-maladie obligatoire »*[1]. Les personnes sans-papiers qui remplissent les conditions pour être considérées comme domiciliées dans le canton sont donc soumises à l'obligation de s'affilier à la LAMal.

[1] https://www.bag.admin.ch/fr/assurance-maladie-obligation-de-sassurer-pour-les-assures-domicilies-en-suisse

Une procédure a été mise en place pour soutenir ces personnes dans leurs démarches d'affiliation à l'assurance-maladie. Lorsque le SAM dispose d'éléments de revenus déclarés à l'administration fiscale cantonale, des subsides peuvent être accordés en fonction de la situation financière des personnes concernées.

Les enfants domiciliés et scolarisés dans le canton doivent être assurés pour les soins en cas de maladie auprès d'un assureur autorisé par l'OFSP à pratiquer l'assurance-maladie sociale (cf. art. 33, al. 1, du règlement de l'enseignement primaire, du 7 juillet 1993 (REP; rs/GE C 1 10.21), et art. 27 du règlement sur le cycle d'orientation, du 9 juin 2010 (RCO; rs/GE C 1 10.26)). Cette obligation concerne aussi les enfants sans statut qui sont scolarisés dans notre canton.

Les parents sont soutenus pour les démarches d'inscription de leur enfant à l'école et son affiliation à une caisse-maladie. Le SAM accorde des subsides destinés à la réduction des primes de ces enfants.

Ci-dessous les informations concernant les subsides versés par le SAM aux adultes et aux enfants sans-papiers :

ANNEE	NOMBRE ADULTES	NOMBRE JEUNES ADULTES	NOMBRE ENFANTS	TOTAL PERSONNES	TOTAL MONTANT SUBSIDES (en francs)
2021	414	208	2'109	**2 731**	**3 336 518,00**
2022	463	212	2'378	**3 053**	**3 619 680,00**
2023	570	240	2'809	**3 619**	**4 705 660,00**
2024	587	241	2'906	**3 734**	**5 262 093,00**
2025	564	264	2'974	**3 802**	**5 671 838,00**
TOTAL	**2 598**	**1 165**	**13 176**	**16 939**	**22 595 789,00**

Enfin, ajoutons que le canton verse des aides financières à des associations ou à des fondations, lesquelles fournissent des prestations aux personnes en situation de précarité dont bénéficient aussi les personnes sans-papiers (par exemple : l'Association des Colis du Cœur, la Fondation Partage, etc.).

7. Prière de se référer aux réponses ci-dessus.

8. Outre les bases légales et règlementaires déjà mentionnées ci-dessus, les bases légales applicables sont notamment les suivantes :

- le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, du 16 décembre 1966 (RS 0.103.1), en particulier les articles 11 et 12;
- la Convention relative aux droits de l'enfant, du 20 novembre 1989 (RS 0.107), en particulier les articles 24, 26 et 27
- article 12 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 décembre 1998 (Cst.; RS 101);
- article 39 de la constitution de la République et canton de Genève, du 14 octobre 2012 (Cst-GE; rs/GE A 2 00);
- la loi fédérale sur la compétence en matière d'assistance des personnes dans le besoin, du 24 juin 1977 (LAS; RS 851.1), en particulier l'article 21;
- la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LaMal; rs/GE RS 832.10);
- la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal; rs/GE J 3 05), et son règlement d'exécution, du 15 décembre 1997 (RaLAMal; rs/GE J 3 05.01);
- la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité, du 23 juin 2023 (LASLP; rs/GE J 4 04), et son règlement d'application, du 17 avril 2024 (RASLP; rs/GE J 4 04.01);
- la loi sur la santé, du 7 avril 2006 (LS; rs/GE K 1 03);
- la loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980 (LEPM; rs/GE K 2 05), en particulier son article 2.

9. Les informations demandées ont été fournies, dans la mesure du possible, dans le cadre des réponses ci-dessus.

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

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :	La présidente :
Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI	Anne HILTPOLD