

Date de dépôt: 11 janvier 2006

Messagerie

**Rapport du Conseil d'Etat
au Grand Conseil sur la motion de MM. Christian Ferrazino,
Christian Grobet et Gilles Godinat sur les pratiques antisociales
de certaines caisses-maladie**

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 3 décembre 1999, 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

invite le Conseil d'Etat

à poursuivre son action afin de faire cesser les pratiques de certaines caisses-maladie qui limitent leurs prestations en matière de soins à domicile à 69 F par jour, en invitant indirectement leurs assurés à se faire hospitaliser dans les EMS.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

En date du 30 juin 1999, le Conseil d'Etat a adressé une lettre au Conseil fédéral portant à son attention l'interprétation – qu'il considérait comme abusive – faite par les assureurs genevois de l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances (TFA) pour refuser l'octroi de leurs prestations à certains de leurs assurés. Le Conseil d'Etat demandait ainsi au Conseil fédéral d'émettre une recommandation afin de mettre fin à cette situation.

Dans sa réponse datée du 31 août 1999, M^{me} Ruth Dreifuss, présidente de la Confédération, a répondu au Conseil d'Etat que l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) avait fait part, en février 1999, à la Fédération genevoise des assureurs-maladie (FGAM), de la position du Conseil fédéral. Celle-ci précisait que l'arrêt du TFA ne pouvait signifier que les assureurs étaient désormais légitimés à appliquer le tarif pour les établissements médico-sociaux (EMS) à toutes les personnes bénéficiant de soins à domicile.

Depuis le 1^{er} janvier 2000, les prestations des assurances-maladie dans les EMS sont modulées en fonction de la catégorie de soins dans laquelle se trouve le résident. Ces catégories varient par conséquent de 8 francs à 153 francs, alors qu'elles étaient auparavant fixées de manière identique à 69 francs pour tous les résidents.

Dès lors, la modification à 69 francs qui intervenait auparavant n'a plus aucune raison d'être : les séjours en EMS peuvent en effet coûter jusqu'à 153 francs par jour aux assurances. Celles-ci ne peuvent donc plus arguer d'une prise en charge moins coûteuse en EMS qu'à domicile.

Par ailleurs, suite à différentes plaintes d'assurés, le Tribunal administratif a statué en 2000, en indiquant qu'il « ... a jugé que, si le maintien à domicile constituait un traitement aussi efficace que celui qui serait prodigué en EMS mais plus adéquat au niveau de la prise en charge globale de la santé, la caisse devait prendre en charge le coût du traitement à domicile sans limitation des prestations dans le temps. », arrêts du 14 septembre 2000 et du 7 novembre 2000.

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'ETAT

Le chancelier :
Robert Hensler

Le président :
Pierre-François Unger