

Date de dépôt : 15 août 2011

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier le rapport du Conseil d'Etat sur la motion de M^{me} et MM. Pierre Froidevaux, Thomas Büchi, Janine Berberat et Michel Ducret exigeant la transparence des caisses-maladie pratiquant l'assurance-maladie obligatoire, telle que prévue par la LAMal, notamment par les articles 21 et 21a

Rapport de M. Alain Charbonnier

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission de la santé s'est réunie à quatre reprises, les 1^{er} juin 2007, 14 septembre 2007, 5 et 19 octobre 2007 afin de traiter le rapport du Conseil d'Etat M 1433-A renvoyé à la commission par la plénière de notre conseil.

Audition de M. Froidevaux

M. Froidevaux, lors de son audition, nous a présenté sa motion :

Cette motion a été déposée en 2001 (à la fin de la législature 1997/2001) et avait pour objectif une volonté de transparence sur les primes de l'assurance-maladie. En 2002, on a pu observer une augmentation à un niveau double des barèmes autorisés.

Il s'agissait alors de connaître précisément les augmentations des postes de dépenses au niveau des assurances-maladie justifiant ces hausses de manière à obtenir la transparence sur les primes.

Selon le texte de loi en vigueur, si les informations délivrées ne s'avèrent pas satisfaisantes, l'assureur court le risque de ne plus être reconnu par le conseil d'Etat (article 21, lettre b, alinéa 5).

La réponse du Conseil d'Etat à cette motion est finalement parvenue en 2007. Il se dit particulièrement déçu par le rapport (notamment pour ce qui concerne les suites à donner à la résolution 350, demandant l'application de l'obligation liée à la transparence par la présentation de comptes au Conseil Fédéral et au conseil d'Etat, par les caisses)

Deux actions sont citées en exemple par le Conseil d'Etat, d'une part, les campagnes de presse incitant à recourir à des caisses moins chères, même si le coût des primes n'est pas en relation directe avec les coûts de la santé.

Il ne s'agit donc pas d'une action susceptible d'avoir un effet sur les coûts de la santé.

D'autre part, sur la promesse d'une publication annuelle du rapport : « comprendre et maîtriser les coûts de la santé », il constate que depuis 2005, aucune actualisation de ce document n'est intervenue.

A propos des objectifs de cette pétition, il rappelle que si les assureurs manquent de transparence, le Conseil d'Etat doit appliquer sa tâche de surveillance en application de l'article 21 LAMal.

Il regrette également que le montant des réserves, qualifiées d'énormes dans le rapport, ne soit pas précisé.

On peut conclure au final que la médecine privée n'est pas responsable de la hausse des coûts de la santé.

La seule véritable tâche de surveillance peut être effectuée par le Grand Conseil. A l'exception de la baisse des prix des médicaments, Berne n'a aucune influence sur les coûts de la santé à Genève induit par les différentes répartitions entre les EMS, la FSASD, le secteur public et le secteur privé, qu'il importe de préciser de manière très claire.

Position du chef du département, M. Unger

M. le conseiller d'Etat Unger précise que parmi les documents distribués à la commission figure notamment un courrier adressé par le Conseil d'Etat à l'Office fédéral de la santé publique le 24 août 2007 dans le cadre de la procédure de consultation sur les propositions des caisses-maladie pour la fixation de leurs primes. Dans sa lettre, le Conseil d'Etat fait ressortir un certain nombre d'éléments significatifs. Ainsi, malgré une baisse des coûts réels de 2,2 %, il est proposé une augmentation des primes. D'autre part, malgré l'engagement de M. Couchepin de signifier aux assureurs qu'il serait convenable de ramener leurs réserves au voisinage de ce que la loi leur impose, ces réserves se sont encore accrues, passant de 28 % à 35 %. Ainsi, sur 550 millions de réserves, il y a environ 35 à 40 % qui ne sont pas

nécessaires au titre de la loi. Dans son courrier, le Conseil d'Etat préconise une diminution des primes de 3,5 %. Finalement, elle sera légèrement supérieure à 1 %.

M. Unger signale pour le surplus que l'Office fédéral de la santé publique est l'autorité d'approbation des primes. Il indique également que figure en outre, parmi les documents distribués, un rapport du service genevois de l'assurance-maladie sur les comptes 2006 des caisses-maladie et la fixation des primes 2008.

M. Unger estime que lors de son audition par la Commission de la santé, M. Froidevaux a eu l'air satisfait de la réponse du Conseil d'Etat, mais très insatisfait de voir exploser les coûts liés à l'activité publique. Tout dépend de ce qui est considéré comme activité publique. A Genève, sont remboursés les frais à charge de la LAMal, étant précisé que cette dernière a introduit dans le cadre de l'assurance des prestations qui n'étaient jusque-là pas prises en compte (EMS, soins à domicile notamment). Il constate que les augmentations s'avèrent relativement harmonieuses s'agissant des médecins privés, des médicaments, des hôpitaux séjours et des hôpitaux ambulatoires (les coûts ambulatoires s'accroissent alors que les coûts hospitaliers diminuent). Certains coûts apparaissent plus élevés dans le canton de Genève que dans les autres cantons. Il en va ainsi du laboratoire, augmentation due à la multiplication des actes, des médecins ambulatoires ou des médicaments. D'autres coûts sont moins élevés à Genève, comme l'hôpital (séjour). L'hôpital (ambulatoire) se situe quant à lui dans la moyenne suisse.

M. Unger précise qu'il ne parvient pas à faire le lien entre l'audition du docteur Froidevaux et les chiffres précités.

Débats de la commission

Groupe UDC

Pour le groupe UDC le rapport pour 2005 et 2006 est satisfaisant. Par contre, il n'y a pas de réponse à ses questions sur l'évolution pour la période 2001-2005. Il propose de demander des explications supplémentaires et de renvoyer le rapport au Conseil d'Etat.

Groupe Libéral

Le groupe libéral est favorable à prendre acte de ce rapport. Il salue les efforts menés par le Conseil d'Etat et appuie la méthode efficace de la négociation.

Groupe Radical

Le groupe radical se rallie à la proposition de prendre acte du rapport du Conseil d'Etat. Les explications démontrent que le Conseil d'Etat met la pression sur Berne ; on peut même parler d'activisme mais on ne peut pas demander l'impossible. Il ne voit pas pour sa part l'utilité d'une étude supplémentaire sur la période 2001 à 2005.

Groupe PDC

Le groupe PDC prend également acte du rapport en soulignant deux éléments, 1) la transparence qui doit être renforcée, 2) le maintien de la pression sous forme de vigilance et d'action concertée.

Groupe des Verts

La représentante des Verts annonce que son groupe prend acte d'un rapport qui montre que l'on sait où l'on va. Elle salue le fait que les primes d'assurance à Genève vont baisser un peu et remercie le Conseil d'Etat pour la transmission du rapport sur les comptes 2006 des assurances. Elle suppose qu'il y aura encore quelques voyages à Berne pour défendre ce dossier.

Groupe Socialiste

Le groupe socialiste est également en faveur de prendre acte du rapport M 1433-A.

Vote de la Commission

Le président met aux voix le fait de prendre acte de la M 1433-A :

Pour :	12 (1 MCG, 3 L, 1 R, 2 PDC, 2 Ve, 3 S)
Contre :	–
Absentions :	2 (2 UDC)

La commission propose de mettre cet objet aux extraits.

M. le Conseiller d'Etat Unger conclut de ce qui précède que la commission prend acte du rapport du Conseil d'Etat en réponse à la motion 1433-A et que la réponse à la M 1766 est la transmission du rapport des comptes 2006 des caisses-maladie.

Conclusion

Mesdames et Messieurs les députés, la Commission de la santé dans sa très grande majorité vous remercie de la suivre, de voter favorablement ce rapport M 1433-B et de prendre acte ainsi du rapport 1433-A du Conseil d'Etat.

Proposition de motion

(1433)

exigeant la transparence des caisses maladie pratiquant l'assurance-maladie obligatoire, telle que prévue par la LAMal, notamment par les articles 21 et 21a

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :

- les hausses des primes 2002 annoncées par l'OFAS sans même les justifier ;
- la préparation par le Conseil fédéral de l'opinion publique à la poursuite des hausses successives en opposition à l'article 55 LAMal tel qu'adopté par le souverain en 1995 ;
- les articles 21, 21a et 23 de la LAMal qui donne la compétence aux autorités fédérales et cantonales d'imposer des statistiques publiques aux assureurs ;
- la résolution 350 votée à l'unanimité par notre Conseil le 29 octobre 1999 ;
- la part de responsabilité cantonale dans l'augmentation des primes ;

invite le Conseil d'Etat

- à faire rapport au Grand Conseil avant la fin de l'année 2001 sur l'origine des augmentations des primes de l'assurance-maladie obligatoire telles qu'imposées par l'OFAS et, en particulier, sur la nature des prestataires de soins, qui seraient à l'origine de cette sérieuse hausse des cotisations ;
- à informer notre Conseil des suites données par les Autorités fédérales à la résolution 350 et
- sans explication de la part des autorités de tutelle, à exiger l'application de la lettre b de l'alinéa 5 de l'art. 21 LAMal.