

*Proposition présentée par les députés :
M^{mes} et MM. Patrick Saudan, Frédéric Hohl,
Gabriel Barrillier, Michel Ducret, Michèle
Ducret, Jacques Jeannerat, Patricia Läser, Jean-
Marc Odier et Charles Sellegger*

Date de dépôt : 26 janvier 2009

Proposition de motion pour un financement équitable du prix de séjour en EMS

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

- que la population âgée de plus de 80 ans atteindra entre 35 000 et 40 000 personnes en l’an 2030, et que sur ce nombre, 5000 personnes environ nécessiteront un placement en EMS ;
- que la probabilité d’entrer en EMS est relativement faible, mais que les coûts y afférents sont particulièrement élevés ;
- que le financement ne fait pas l’objet d’une couverture spécifique ;
- que la nécessité d’une entrée en EMS est indépendante de la volonté du résidant et concerne potentiellement l’ensemble de la population âgée, indépendamment de son mode de vie et de ses revenus ;
- qu’en 2030, la plupart des futurs pensionnaires bénéficieront d’un deuxième pilier, toutefois insuffisant pour couvrir tous les frais de séjour en EMS ;
- que la fortune du pensionnaire, ou celle de sa famille, sera en conséquence fortement mise à contribution ;
- que cette situation, pour des personnes ayant économisé pendant leur vie active pour constituer un patrimoine alors que d’autres, au bénéfice d’un revenu confortable mais étant plus dépendantes, bénéficieront de l’aide publique, heurte le sentiment de justice ;

À

- que c'est le propre d'une société équilibrée que de permettre aux épargnants de la classe moyenne de pouvoir transmettre le fruit leur travail à leurs descendants,

invite le Conseil d'Etat

à étudier un mode de financement partiel du prix de pension des EMS sur la base d'une assurance cantonale à partir de 65 ans.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

Le vieillissement de notre population au XXI^e siècle entraînera de lourdes conséquences tant sur notre système de santé que sur notre système d'aides sociales. Il est incontestable que pour nos concitoyens du "quatrième âge" la vie à domicile reste la meilleure solution et celle-ci doit être encouragée par une aide médico-sociale adéquate. Le financement de ces soins à domicile est aujourd'hui garanti par l'impôt, grâce au projet conduit dans les années 1990 par le conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond.

L'âge entraîne malheureusement chez certains un degré de dépendance qui rend le maintien à domicile impossible. Selon les prévisions de l'OCSTAT, entre 35 000 et 40 000 personnes seront âgées de 80 ans ou plus en 2030. Si le pourcentage de personnes résidant en EMS se maintient au niveau actuel (14%), environ 5000 à 6000 personnes nécessiteront un placement en EMS¹.

D'une manière générale, en Suisse, les coûts des établissements médico-sociaux et du service d'aide des soins à domicile vont tripler entre 2005 et 2030, puisqu'ils passeront de 7,3 milliards de F à plus de 18 milliards².

En 2008, à Genève, le prix de pension se situait aux alentours de 250 F par jour en moyenne. Les pensions facturées en 2007 représentaient 60% du financement des EMS, assuré en pratique pour la moitié par des prestations complémentaires versées par l'Etat aux résidents qui en remplissent les conditions.

Le financement du prix de la pension en EMS a actuellement pour sources :

- le premier pilier (AVS) ;
- le deuxième pilier (caisse de prévoyance) ;
- les prestations complémentaires accordées par l'Etat selon des critères bien définis ;
- le patrimoine de la personne résidente.

¹ OCSTAT/OCP - statistiques cantonales de la population résidente.

² Observatoire suisse de la santé, *Les coûts des soins de longue durée d'ici à 2030 en Suisse*, avril 2008.

A

La fortune est donc mise à contribution, y compris la fortune immobilière, même lorsqu'il s'agit du domicile principal ou de l'entreprise léguée aux héritiers. Découle de ce système une situation paradoxale, celle d'une fable de la cigale et de la fourmi, dans laquelle la fourmi se voit spoliée des efforts qu'elle a fournis, tandis que la cigale peut chanter même en plein hiver.

Une certaine injustice frappe en effet les personnes qui se sont constitué un patrimoine après de longues années de labeur par rapport à celles, au revenu tout aussi confortable mais plus dépensières, qui ont épuisé leurs ressources au moment d'entrer en EMS et qui peuvent alors bénéficier de l'aide publique. Bien que la récente loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, du 13 juin 2008, prévoit que seule la valeur au-delà de 300 000 F est prise en compte au titre de la fortune pour le calcul des prestations complémentaires³, notamment pour l'immeuble qui sert d'habitation à l'un des conjoints, de nombreuses personnes qui ont travaillé des années durant pour s'offrir leur maison doivent s'en séparer.

En résumé, il s'agit de laisser aux travailleurs de la classe moyenne la possibilité de transmettre leur patrimoine à leurs enfants, en évitant que celui-ci soit totalement dépensé pour payer la pension d'un EMS. Outre cette catégorie de la population, qui représente une part prépondérante de notre société, et les personnes qui, quoique bénéficiaires d'un revenu confortable, dépensent année après année la totalité de leur revenu, il convient de mentionner les travailleurs aux revenus modestes qui ne peuvent tout simplement pas se constituer de patrimoine propre. La comparaison effectuée ci-dessus et révélant une injustice certaine ne concerne en effet que les deux premiers groupes, et non le troisième qui, s'il le pouvait, souhaiterait assurément pouvoir épargner ou dépenser plus. Les pensions de ces personnes sont, quoi qu'il en soit, prises en charge par l'Etat. Un quatrième et dernier groupe est, à l'extrême opposé, celui des personnes très aisées qui, quel que soit le prix de la pension ne constatent aucune diminution substantielle de leur fortune et peuvent donc à la fois payer et transmettre un patrimoine intact. Le présent projet ne vise pas non plus en priorité ce quatrième groupe.

Dès 2020, nous ne compterons plus que trois actifs pour un non-actif. Bien que la solidarité intergénérationnelle soit une pierre angulaire du fonctionnement de notre société, il paraît difficile de faire supporter les surcoûts liés au vieillissement de notre population intégralement aux personnes actives.

³ Art. 1, al. 1^{bis}, de la loi fédérale sur les prestations complémentaires, du 6 octobre 2006.

Cela d'autant plus qu'en Suisse, actuellement, la précarité se retrouve de plus en plus chez les jeunes et qu'une partie toujours plus importante de la richesse est concentrée chez les personnes de plus de 50 ans.

A l'inverse, la cherté des loyers, la hausse des primes de l'assurance maladie et les pressions croissantes sur les salaires entraînent des poches de pauvreté dans la population active et auprès des jeunes familles.

L'arrivée à la retraite des enfants du « baby-boom », l'augmentation de l'espérance de vie et de la dépendance en fin de vie vont également contribuer à l'augmentation du prix de séjour dans les établissements médico-sociaux. C'est pourquoi de nouvelles pistes de financement doivent absolument être explorées qui ne pèsent pas exclusivement sur la population active, mais reposent sur tout un chacun, toutefois seulement au moment de son existence où ses besoins sont les plus faibles, à savoir après la retraite.

Un système d'assurance cantonale à partir de 65 ans permettrait de répartir équitablement le financement, puisqu'il ne concernerait que la population cible, susceptible de résider en EMS dans les vingt ans suivant sa mise en retraite. Ce risque est par ailleurs identique pour tout un chacun, quelle que soit la condition sociale. Le montant des primes annuelles serait relativement modeste, dans la mesure où seuls 14% des plus de 85 ans résident en EMS. En d'autres termes, la quasi-unanimité de la population paierait une faible prime dès l'âge de 65 ans, en prévision d'une "éventualité" au sens du droit des assurances sociales, qui serait réalisée lors du transfert et du séjour subséquent en EMS.

Reste bien entendu la question de savoir quel serait l'impact financier d'une telle assurance sur les assurés, c'est-à-dire les personnes âgées de 65 ans et plus.

L'âge moyen d'entrée en EMS est de 85 ans et la durée de séjour moyenne est actuellement de 36 mois. Une première estimation rapide, basée sur les chiffres actuels (prix de pension moyen : 90 000 F/an), permet d'en envisager approximativement le coût. Il y a actuellement 62 000 Genevois âgés de plus de 65 ans, dont 2700 résident en EMS. Si 59 300 Genevois devaient cotiser pour payer 20% du prix de pension de nos 2700 anciens, la prime mensuelle s'élèverait à 66 F/mois. En 2030, nous aurons environ 110 000 Genevois âgés de plus de 65 ans pour environ 5000 personnes en EMS. Le 20% de leur prix de pension en EMS nécessiterait une prime de 71 F/mois pour ceux de plus de 65 ans. Il s'agit d'une simple estimation, qu'il faudra moduler en fonction de la part couverte par les prestations de prévoyance qui vont en augmentant (rente moyenne en Suisse du 2^e pilier en

À

2006 : 30 522 F/an), mais celle-ci démontre qu'une prime d'assurance raisonnable peut aboutir à une diminution substantielle du prix de pension.

Enfin, un dernier point doit être relevé : celui de l'impact positif sur les dépenses publiques et de la maîtrise des coûts qui serait facilitée par un financement spécifique des EMS.

En 2030, sans financement spécifique, la part du financement public des EMS augmentera et sera donc principalement à la charge des actifs. D'une part, un financement spécifique permettrait à chaque génération de contribuer au financement des charges qui la concerne, et éviterait d'obérer les générations futures, d'autre part, concernant la maîtrise des coûts, si le financement est assuré uniquement par l'impôt, il y a par définition confusion car l'impôt ne finance pas spécifiquement les dépenses en EMS. A l'inverse, un financement dédié à une institution précise accroît nécessairement la transparence.

Le vieillissement de la population, particulièrement dans les pays occidentaux, est un grand défi que doivent relever nos sociétés. Envisager de nouvelles pistes de financement des soins liés à la dépendance des anciens, favorisant leur capacité à transmettre leur patrimoine aux descendants et sans faire supporter la totalité du coût des soins à la population active, permettra à notre canton de maintenir une bonne cohésion sociale et intergénérationnelle pour les décennies à venir. En outre, cibler une éventualité bien précise en prévoyant une sorte de mutualisation d'une partie de son prix supprimera du même coup une injustice évidente.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil à la présente proposition de motion.