



Signataires : Jean-Marc Guinchard, Patricia Bidaux, Sébastien Desfayes, Jacques Blondin, Alia Chaker Mangeat, Thierry Arn, Christina Meissner, Souheil Sayegh, Marc Saudan

Date de dépôt : 26 septembre 2023

Proposition de motion

pour la mise en place d'un projet pilote sur le canton de Genève instituant un organisme cantonal chargé de l'assurance-maladie sur le modèle de la Suva (Pour une réforme structurelle de l'assurance-maladie au bénéfice de la population)

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

- la hausse croissante et inexorable des primes d'assurance-maladie ;
- la charge de plus en plus élevée que représentent les primes d'assurance-maladie sur le budget des ménages et pour l'Etat ;
- la paupérisation d'une grande partie de la population induite par cette charge ;
- la perspective d'autres modèles pour repenser notre système de santé et ses dysfonctionnements, parmi lesquels l'établissement opaque du montant des primes, l'absence de contrôle étatique sur la gestion des caisses d'assurance-maladie ou encore la non-redistribution de l'argent perçu en trop, la constitution de réserves indécemment supérieures au minimum légal,

invite le Conseil d'Etat

à demander au Conseil fédéral de permettre un projet pilote sur le canton de Genève instituant un organisme cantonal chargé de l'assurance-maladie et dont le fonctionnement et le financement seraient inspirés de ceux de la Suva.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Malgré les nombreuses qualités que l'on reconnaît à notre système de santé, celui-ci ne demeure pas exempt de critiques – loin de là – et sa cherté notamment est devenue un défi national majeur tant il contribue activement à la paupérisation de bon nombre d'individus et de familles dans notre pays.

Malgré la préoccupation croissante de la population, force est de constater que les partis politiques ne parviennent pas à forger une réforme commune courageuse pour remédier de manière satisfaisante à ces dysfonctionnements – pour autant qu'une volonté de réforme existe et soit amplement partagée.

Outre la cherté, d'autres éléments témoignent que notre système de financement des coûts de la santé a clairement atteint ses limites : absence de transparence, augmentation constante des primes d'assurance-maladie (plus de 4% par an au cours des dix dernières années en moyenne et jusqu'à 8% pour ces deux dernières années) ou encore part de plus en plus prépondérante des cantons et de la Confédération de subsides qui sont versés (plus de 50% du coût des primes depuis 2009).

Ce subventionnement via les impôts qui devient omniprésent signifie que l'Etat, petit à petit, finance les assurances-maladie et donc leurs bénéficiaires. Parallèlement, certains patients, avec une franchise élevée par exemple, renoncent à consulter un médecin, ou le font tardivement, avec souvent un diagnostic tardif qui peut être lourd de conséquences.

Compte tenu de la situation actuelle et de sa contribution à une détérioration du tissu social, il est urgent d'oser de nouvelles réflexions visant à repenser notre système de santé, lequel serait bien avisé de s'inspirer d'autres structures existant en Suisse, comme la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : Suva).

Les missions de la Suva

Pour rappel, la Suva est le principal organisme chargé de l'assurance-accidents en Suisse, avec près de deux millions d'actifs assurés.

La Suva se concentre uniquement sur les accidents du travail et les maladies professionnelles ainsi que sur les accidents durant les loisirs ; active sur les domaines de la prévention, de l'assurance et la réadaptation, elle fournit plusieurs types de prestations : soins médicaux, indemnités journalières pour les travailleurs en convalescence, rentes en cas d'incapacité permanente, mesures de prévention des accidents.

Gérant évidemment ses ressources de manière autonome, elle ne peut pas faire de bénéfice et a pour principal mérite une meilleure corrélation entre

l'évolution réelle des coûts et les primes payées par les assurés, de telle sorte que les recettes excédentaires sont redistribuées aux assurés par le biais de primes d'assurances plus basses comme en témoigne encore ce dernier communiqué :

« Malgré une année 2022 difficile pour les placements et un résultat d'exploitation négatif, la Suva peut procéder à un nouvel abaissement des primes pour l'année 2024, et ce grâce au bon résultat technique, aux produits excédentaires du capital réalisés au cours des années précédentes ainsi qu'au quotient de solvabilité toujours solide situé à 151% [...]. »¹

Mentionnons enfin que l'un des principaux avantages de la Suva est sa prévention efficace contre les accidents du travail ; grâce à ses programmes de prévention, elle a en effet contribué à réduire le nombre d'accidents du travail dans le pays au fil des ans : un engagement bienvenu également en matière de prévention dans le domaine de l'assurance-maladie.

Les avantages de la Suva

Il est temps d'envisager un changement structurel profond, et en matière de transparence, de contrôle des coûts et de limitation des dépenses, la Suva pourrait être un modèle pour l'assurance de base ; il ne s'agit pas de créer une nouvelle Suva – un modèle qui connaît aussi ses limites – mais plutôt de s'inspirer de ce qu'elle fait de mieux.

Alors que notre pays connaît près de 6 milliards de francs de coûts de la santé injustifiés, soit 20% de l'ensemble des coûts, le modèle de la Suva propose des outils réellement efficaces qui encouragent les patients à se tourner vers des centres de compétences qualifiés dans lesquels une approche multidisciplinaire hautement qualitative est systématique, ce qui permet donc une meilleure efficacité dans le contrôle des coûts : les actes médicaux sont mieux encadrés et peuvent faire l'objet de refus de la part de l'assurance, notamment les actes chirurgicaux non justifiés.

Par ailleurs, la fixation des primes accidents repose sur des critères multiples, notamment les réserves de l'assurance, alors que les caisses maladie doivent uniquement faire valider les primes de l'année suivante par l'OFSP, dont la vigilance et la rigueur en matière de contrôle sont très aléatoires et ne font l'objet d'aucun rapport documenté, solide et transparent et dont la mission de surveillance est totalement dépendante des chiffres que lui fournissent les assurances de manière agrégées et sans possibilité de contrôle externe par l'OFSP.

Un tel système sur le modèle de la Suva permettrait de sortir de l'estimation des primes reposant sur des projections de l'année d'après et sans possibilité

¹ <https://bitly.ws/VyZm>.

réelle de rattrapage des primes payées en trop, limitant de facto leur redistribution envers les assurés.

Enfin, la Suva est reconnue pour mener une vraie politique de prévention. Alors que notre pays figure régulièrement en queue de classement en la matière – une moyenne de 2,6% sur l'ensemble des coûts de la santé contre 2,9% dans les pays de l'OCDE –, le modèle de la Suva peut servir d'exemple précieux. Rappelons qu'une politique de prévention ambitieuse permet de réduire les coûts de manière réellement structurelle, et ce, sur le long terme !

Les promesses d'un modèle d'assurance-maladie inspiré de la Suva

Le modèle de la Suva n'est assurément pas un remède miracle, mais permet de poser certains jalons dans le cadre d'un projet pilote visant à mettre en place un organisme cantonal chargé de l'assurance-maladie et dont le fonctionnement et le financement seraient inspirés de ceux de la Suva.

Cette entité aurait pour mission de fournir une assurance-maladie universelle et d'assurer une prise en charge efficace des coûts.

Une caractéristique clé de ce modèle serait l'accent mis sur la prévention des maladies et la promotion de la sécurité sanitaire. La Suva a réussi à réduire les accidents du travail grâce à des programmes de prévention actifs, et un modèle d'assurance-maladie inspiré de la Suva pourrait adopter des stratégies similaires pour réduire les coûts liés aux maladies évitables. Cela pourrait inclure des incitations pour adopter un mode de vie sain, des programmes de dépistage précoce des maladies et des campagnes de sensibilisation à la santé.

L'objectif ici avec cette proposition de motion est donc de réformer l'assurance-maladie de base, sans l'étatiser, en mettant en place une gouvernance équilibrée.

Cette nouvelle entité pourrait être la solution pour contourner l'écueil que constituent les réflexions autour d'une caisse d'assurance-maladie unique ou publique : une caisse qui devra se plier à la règle du jeu fédérale et qui finira par (dys)fonctionner comme toutes les autres.

Elle pourrait être une réelle source d'améliorations pour notre système de santé et, surtout, une réponse à l'augmentation exorbitante des primes d'assurance-maladie qui n'ont jamais pesé aussi lourd dans le budget des ménages.

Il est temps que les autorités fédérales autorisent certains cantons volontaires, dont Genève et Vaud, à lancer ce projet qui allie transparence des flux financiers, actions de prévention et qualité des prestations.

Pour toutes ces raisons, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de lui réserver un bon accueil.