

Date de dépôt: 27 septembre 2005

Messagerie

Rapport

de la Commission des pétitions chargée d'étudier la pétition Caisses maladies, l'Etat doit assumer ses responsabilités

Rapport de M. Martin-Paul Broennimann

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission des pétitions a traité la pétition en question lors de 6 séances s'étendant du 22 février au 29 août 2005.

Elle s'est réunie sous la présidence de M. Alain Etienne, les procès-verbaux étant tenus par M. Yves Picino.

La pétition expose la situation difficile de la Caisse maladie Accorda suite à la prise en charge de l'assurance contre la maladie des requérants d'asile, cela à travers un contrat conclu avec l'Hospice général. Elle demande à l'Etat de Genève ainsi qu'aux instances politiques cantonales ou fédérales de prendre en charge le déficit généré par ce dossier.

La commission a procédé à l'audition des pétitionnaires.

Audition de MM. Jacques et Philippe Steiner

M. Philippe Steiner est le président du groupe de soutien à Accorda et l'auteur de la pétition. Il était à l'époque assuré d'Accorda et est aujourd'hui assuré auprès de son repreneur.

M. Jacques Steiner était membre du Conseil d'administration d'Accorda. Il l'est encore à l'heure actuelle, car Accorda n'a pas encore été déclarée en faillite. Elle s'est uniquement vue retirer son droit d'exercer. M. Steiner désire

s'exprimer devant la commission au sujet de la plainte pénale déposée contre son fils Philippe pour diffamation en raison des termes de la pétition.

M. Philippe Steiner explique avoir reçu une lettre de l'OFAS expliquant que les problèmes d'Accorda viennent de la prise en charge par cette assurance des requérants d'asile à la charge de l'Hospice Général (ci-après HG). Accorda a fait 6 millions de pertes sur la base de cet unique contrat. A la suite de ce surendettement, elle a été mise en faillite. L'accueil des réfugiés est une tâche étatique, c'est donc l'Etat plutôt qu'Accorda qui devrait assumer les coûts de santé des réfugiés.

M. Philippe Steiner explique que la pétition a été très mal perçue par l'HG, qui a organisé une attaque par l'intermédiaire des médias. Il aurait souhaité rencontrer des représentants de l'HG, ce qui n'a pas été possible. Il a aujourd'hui été dénigré et est sous le coup d'une plainte pénale pour avoir créé une association dans le but de faire entendre la voix des assurés.

M. Philippe Steiner estime n'avoir dénigré personne et s'être limité à des critiques financières. Les charges de santé des requérants d'asile devraient peser également sur toute la société et pas sur les assurés d'une caisse spécifique. Dans un pays démocratique, il est possible de s'attendre à une autre réaction de l'Etat que de laisser une assurance en faillite sans assumer ses responsabilités.

M. Jacques Steiner ajoute qu'Accorda a perdu son droit d'exercer suite à un surendettement. Des choses anormales se sont produites à Accorda. Le directeur et le sous-directeur font l'objet d'une plainte pénale. Les démarches liées au contrat avec l'HG ont été faites en cachette. La caisse qui comptait 2000 assurés à Genève s'est retrouvée avec 4000 requérants d'asile assurés dans ce canton. Le contrat parlait de garantie de déficit alors que l'argent était en fait de l'argent versé par l'ODR pour la gestion administrative des réfugiés. Accorda n'est pas intervenue judiciairement dans cette affaire, mais les contacts avec l'HG n'ont pas abouti.

M. Jacques Steiner souligne que le déficit d'Accorda a augmenté de 5 millions de F en deux ans pour atteindre 13 millions. Ce déficit est dû au fait que les requérants d'asile sont certes jeunes, mais sujets à beaucoup de pathologies coûteuses. Le paradoxe vient du fait que le système de compensation des risques prend l'âge des assurés comme seul critère de compensation. Accorda a payé des millions pour la compensation des risques et n'en a pas profité. M^{me} Brunner a d'ailleurs fait partie d'une commission visant à annuler la compensation des risques pour les requérants. Il semble cependant que la LAMal le permet déjà actuellement.

M. Jacques Steiner regrette la disparition d'Accorda, car cette assurance proposait des solutions intéressantes et différentes de celles des autres assurances. Cette caisse avait été créée par les professionnels de la santé et était un succès.

Un commissaire est un ancien d'Accorda. Il regrette d'avoir eu la naïveté de croire que le Conseil d'administration d'Accorda n'était pas au courant des problèmes. Le président n'a pas informé le Conseil d'administration de la signature du contrat avec l'HG, mais tout Genève le savait. Il ne comprend pas pourquoi le contrat n'a pas été dénoncé. Il aurait été possible de le renégocier. Pourquoi le Conseil d'administration a-t-il attendu deux années supplémentaires?

M. Jacques Steiner raconte que le juge fribourgeois en charge de l'affaire a également été étonné que le Conseil d'administration puisse ne pas connaître la signature du contrat et il a réalisé une enquête pour vérifier ce fait. Le Conseil d'administration a appris la signature du contrat avec l'HG au début 2002. Ce contrat était très particulier et prévoyait une franchise de 1500 francs pour les requérants. Un réseau de santé était également créé avec les HUG. L'influence de ces éléments n'était pas connue. De plus, il était question à l'époque d'une garantie de déficit de 2,5 millions de F. Cependant, L'HG savait déjà à l'époque que ce contrat allait mener Accorda à sa perte. Cela est inscrit dans un procès-verbal de l'HG.

M. Philippe Steiner ajoute que tous ces éléments ont été niés dans la Tribune de Genève. Il a été dit dans la presse que les réfugiés ne coûtent pas plus cher que la moyenne. M. Steiner a été attaqué par l'Etat à la suite de la pétition. Il a été traité de xénophobe par le DIAE, alors qu'il ne parlait que de problèmes financiers. Il est aujourd'hui sous le coup d'une plainte pénale. L'HG ne peut pas signer des contrats et par la suite se laver les mains des conséquences de ces contrats. Le dialogue a été impossible. M. Steiner a voulu faire distribuer sa pétition dans les pharmacies. Il a pour cela pris contact avec le président de l'association des pharmaciens. Ce dernier a par la suite été découragé par le DIAE de distribuer les pétitions. La lettre du département était très injurieuse et portait atteinte au droit des citoyens de faire une pétition.

Un commissaire regrette ce qui est arrivé à Accorda, car c'était une caisse exemplaire de par sa politique des primes. Il est incompréhensible que tous les requérants d'asile aient été confiés à Accorda alors qu'ils sont aujourd'hui répartis entre plusieurs assurances. M^{me} Alder se demande par qui a été envoyée la lettre du DIAE.

M. Philippe Steiner croit que la lettre vient de M. Klopmann du bureau de l'intégration. Cette lettre était inacceptable.

M. Jacques Steiner précise que Concordia avait renoncé au contrat avec l'HG, car il lui coûtait trop cher. Le service de l'assurance-maladie avait même conseillé à l'HG de répartir les requérants d'asile entre plusieurs caisses.

Une députée s'étonne que le contrat n'ait pas été invalidé lorsqu'il a été découvert par le Conseil d'administration.

M. Jacques Steiner n'est pas certain que de son côté le Conseil de Fondation de l'HG ait eu connaissance du contrat avec Accorda. Les choses ont été cachées en connaissance de cause. La gestion administrative des assurances des requérants d'asile (trop lourde pour l'HG) est aujourd'hui assurée par l'entreprise HPR chez qui travaille une personne qui a participé à la mise en place d'Accorda. Accorda faisait entièrement confiance à cette personne.

Le Conseil d'administration aurait probablement refusé le contrat si il en avait eu connaissance, car certaines de ses clauses allaient contre la philosophie de la caisse, notamment en refusant le choix du médecin aux requérants. Il y a eu beaucoup de manœuvres peu claires dans cette affaire et justice devra être rendue.

M. Jacques Steiner précise qu'il ne s'attaque pas aux requérants par xénophobie. Il souligne un problème financier et un dysfonctionnement étatique.

M. Philippe Steiner raconte que sa pétition a été prise comme une attaque contre les requérants d'asile. Le seul but de la pétition est que les risques financiers liés aux requérants soient répartis sur toute la population et pas seulement sur les assurés d'une seule caisse. M. Steiner est choqué d'avoir été attaqué pour avoir soulevé un problème qui ne plaît pas à certains. Il n'y a plus de droit de pétition si les pétitionnaires sont attaqués.

Un député rappelle que, en 2000, le système de remboursement des soins médicaux aux requérants d'asile a changé. Le fait de payer la pilule contraceptive et les soins des dents des réfugiés a fait augmenter les dépenses de santé. Cela a découragé Concordia qui a renoncé à son contrat. L'HG a ensuite choisi une caisse à qui elle a fait miroiter des gains potentiels. Cependant, le problème était connu.

M. Jacques Steiner explique que l'ODR subventionnait l'HG en fonction des primes moyennes dans le canton. Les primes d'Accorda étaient basses, il faut donc se demander si l'HG n'a pas gagné d'argent dans l'opération. Le directeur, le sous-directeur et le réviseur des comptes d'Accorda ont créé une

société pour gérer le travail administratif lié aux assurances des requérants qui peut avoir servi à détourner 500 000 francs. Le directeur a agi dans le but de gagner de l'argent. Le contrat avec l'HG a été tenu secret et conservé au domicile du directeur.

Un commissaire rappelle qu'il y a une dizaine d'années une assurance a été mise en difficulté après avoir fait un accord avec l'Université pour assurer les étudiants. Il s'est avéré que les jeunes ne sont pas une bonne affaire en matière de santé et qu'ils peuvent coûter cher. Il s'étonne que M. Steiner ait été attaqué sur le contenu de sa pétition. Cela remet en cause le droit de pétition.

M. Philippe Steiner a été convoqué par la police pour parler de la plainte pénale qui le frappait et il n'a même pas pu avoir une copie de la plainte. Il a été attaqué pour calomnie alors que la pétition ne contient aucun terme injurieux. Cela est apparu dans la presse. Lorsque M. Steiner a demandé en quoi sa pétition était calomnieuse, il ne lui a pas été répondu. La plainte est pendante depuis plusieurs années sans information supplémentaire.

M. Jacques Steiner a été convoqué dans le cadre de cette plainte pour savoir si son fils était téléguidé par le Conseil d'administration. Dans les faits, il l'a plutôt découragé de lancer cette pétition. Il est étonnant que M. Steiner ait été questionné sur la plainte concernant son fils sans savoir de quoi son fils était accusé. La plainte est aujourd'hui en suspens.

M. Philippe Steiner précise que la plainte dit qu'il agit pour le compte d'Accorda, ce qui a également été écrit dans la Tribune de Genève. Cela est calomnieux et pourrait le pousser à porter plainte. Cependant, son but n'est pas d'ouvrir un procès mais de trouver une solution au problème d'Accorda.

Une députée demande quelle était la teneur exacte de la plainte.

M. Philippe Steiner répond que la plainte a été déposée par l'HG qui estimait que les termes utilisés dans la pétition étaient calomnieux.

Un commissaire s'étonne que le Conseil d'administration ait eu connaissance du contrat passé avec l'HG après plusieurs mois alors que 4000 personnes sont entrées dans la caisse. Quand l'explosion du nombre d'assurés et des primes a-t-elle été constatée? A quoi correspondent les 2,5 millions de F de frais administratifs versés à Accorda? Il demande à M. Philippe Steiner dans quel but il a fait sa pétition. Souhaite-t-il des dommages et intérêts de la part de l'HG ou juste qu'une telle situation ne se reproduise plus?

M. Philippe Steiner explique que son but est d'interpeller l'Etat sur le problème. Accorda existe toujours et pourrait recommencer avec la participation de l'Etat à la prise en charge ou en garantissant les fonds

propres. La pétition a également pour but de dire à l'Etat que le fait de nier les problèmes liés à l'accueil des réfugiés n'est pas une bonne technique et risque de mener à une stigmatisation. La couverture sanitaire des réfugiés est le problème de la collectivité, pas celui d'Accorda. Il faut une solution de fond.

M. Jacques Steiner répond que les 2,5 millions de F sont une participation de 60 francs par requérant versé par l'ODR pour les coûts administratifs de l'HG. En confiant la gestion des réfugiés à Accorda, l'HG a fait baisser ses frais. Cependant, cette somme a pendant longtemps été désignée comme une garantie de déficit. Elle a cependant été versée à Accorda pour financer son travail administratif et la mise en place de statistiques sur les requérants.

M. Jacques Steiner explique que le contrat a été signé en novembre 2001. Accorda avait alors 2000 assurés à Genève, chiffre en augmentation. A l'arrivée des 4000 réfugiés, il y avait déjà beaucoup plus d'assurés à Genève. Lorsque le contrat et le déficit ont été découverts, il était déjà trop tard, car les factures continuaient d'arriver. Un délai important est nécessaire pour diagnostiquer les déficits et ensuite pour adapter les primes avec l'autorisation de l'OFAS.

Un commissaire constate qu'il y a un délai de quatre mois entre la signature et la découverte du contrat par le conseil d'administration.

La commission décide de procéder à l'audition du service de l'assurance-maladie, du bureau de l'intégration et de l'Hospice général.

Audition de M^{me} Thérèse Laverrière, directrice du service de l'assurance-maladie

M^{me} Laverrière explique que, du point de vue du service de l'assurance-maladie, l'affaire Accorda est terminée, car son autorisation de pratiquer lui a été retirée. La pétition 1468 arrive donc un peu tard.

Un député dit qu'il est conscient que la pétition arrive trop tard. Le but de la commission est de comprendre ce qui s'est passé et pourquoi. Elle désire définir quelles leçons l'Etat doit tirer de cette affaire.

M^{me} Laverrière présente à la commission le rôle du service de l'assurance-maladie dans la procédure d'affiliation des requérants d'asile. Ceux-ci sont des assurés obligatoires. De 1996 à 2004, ils étaient assurés par quatre grandes caisses maladie, dont Concordia pour Genève. A la suite d'un fort afflux de demandeurs d'asile, les caisses ont cherché des solutions pour ne pas assurer ces personnes coûteuses. En effet, les requérants d'asile ont entre 25 et 35 ans, ils participent donc à la compensation des risques. Cette compensation calculée par Berne permet des transferts entre les assurances

dont les clients sont de bons risques et celles dont les clients sont de mauvais risques. L'âge des requérants peut faire penser qu'ils sont de bons risques, mais ils coûtent cher en raison des traumatismes liés à la guerre, ce que la loi ne prend pas en compte.

M^{me} Laverriere explique que les quatre assurances ont dénoncé leur contrat administratif avec l'Hospice Général. Le service de l'assurance-maladie a donc dû intervenir pour offrir une solution pour la reprise des requérants d'asile en 2000. La solution préconisée par le service était la répartition proportionnelle au nombre d'assurés entre toutes les caisses disposant de plus de 10 000 assurés. C'était là un moyen de préserver les petites caisses. Il s'est cependant avéré que la répartition des requérants entre les caisses était difficile, en raison de la mauvaise volonté des caisses pour recevoir ces mauvais risques. Après une année d'essai, l'Hospice Général a essayé d'alléger sa gestion en passant de 9 caisses à une caisse unique. Il a donc fait un appel d'offre public. A la connaissance de M^{me} Laverriere, Accorda est la seule assurance à avoir répondu à cet appel d'offre. Elle a averti la commission de travail regroupant l'Hospice Général, le DASS et son service sur les dangers représentés par le fait de confier 4000 requérants à une caisse qui ne comptait à l'époque que 3000 assurés à Genève. Accorda était certes en forte progression à l'époque, mais elle devait tout de même créer des réserves et compenser les risques du doublement de son nombre d'assurés. La convention entre l'Hospice Général et Accorda a été élaborée sans tenir compte du commentaire du service de l'assurance-maladie et la catastrophe annoncée s'est produite.

Le député se demande pourquoi l'avis du service de l'assurance-maladie n'a pas été retenu lors de l'élaboration de la convention.

M^{me} Laverriere n'a pas pu consulter l'accord passé avec Accorda. Elle ne sait donc pas qui l'a signé et comment il a été négocié. Lorsqu'Accorda a dû stopper son activité, le problème de l'assurance des requérants d'asile a dû être repris par l'Hospice Général. Celui-ci en a donc confié la gestion à un courtier qui les a répartis entre 14 assurances-maladie. Lors de la signature de la convention avec Accorda, l'avis de l'Etat n'a pas été pris en compte. Tout a été négocié entre l'assurance et l'Hospice Général.

Le député demande encore si le Service de l'assurance-maladie ou le département n'a pas été consulté à un moment ou un autre.

M^{me} Laverriere ne se souvient pas avoir été approchée. Elle ne sait pas ce qui s'est passé au niveau du département.

Une commissaire comprend bien que l'Hospice Général soit autonome et n'ait pas informé le Conseil d'Etat. Le service de l'assurance-maladie a-t-il informé le Conseil d'Etat de ses craintes?

M^{me} Laverriere signale que la DGAS a été informée des probables difficultés que rencontrerait Accorda en faisant doubler le nombre de ses membres à Genève. M^{me} Laverriere trouve personnellement que la convention avec Accorda posait de nombreux problèmes. La franchise de 1500 francs par exemple incitait les requérants d'asile à ne pas travailler. En effet, une personne quittant l'assistance et commençant à travailler aurait dû prendre ces 1500 francs à sa charge. Les calculs à la base de la décision prise par l'Hospice Général échappent au service de l'assurance-maladie.

Un commissaire remercie M^{me} Laverriere pour la clarté de ses propos.

M^{me} Laverriere aimerait ajouter que le problème de l'assurance-maladie des requérants d'asile n'est pas réglé par la répartition entre plusieurs caisses. La situation est stabilisée, mais en cas de nouvel afflux, leur coût posera problème. Une solution doit être trouvée au niveau fédéral.

Un député est surpris qu'aucune solution n'ait été trouvée. Quel est le pouvoir de l'Etat sur le fond de compensation?

M^{me} Laverriere sait qu'il a été question de revoir la législation sur l'assurance-maladie des requérants d'asile au niveau fédéral, mais rien n'a abouti.

Le député constate que M^{me} Laverriere a averti clairement l'Hospice Général du danger que représentait une collaboration avec Accorda. Pourquoi Accorda a-t-elle tout de même signé la convention? L'Hospice Général a-t-il donné suffisamment de données à l'assurance pour qu'elle fasse ses calculs? Quels sont les éléments qui ont convaincu Accorda?

M^{me} Laverriere rappelle que le nombre d'assurés d'Accorda augmentait rapidement. Celle-ci a peut-être pensé que son poids au niveau national lui permettrait de digérer l'arrivée des requérants d'asile genevois.

Le député avoue son incompréhension face à cette décision d'Accorda.

M^{me} Laverriere pense que cette décision allait peut-être dans le sens de l'image sociale qu'Accorda voulait donner d'elle. La décision de l'OFAS face à Accorda a été très sévère. D'autres caisses se sont trouvées dans la même situation sans se voir retirer leur droit de pratiquer. Il est dans ces conditions assez naturel de pouvoir penser qu'Accorda ne plaisait pas à l'OFAS.

Une commissaire aimerait plus d'informations sur le mécanisme de compensation des risques.

M^{me} Laverrière explique que la LAMal est très complexe. Les dépenses des caisses maladies sont constituées par les prestations aux personnes malades, les réserves et les frais d'administration. Avant 1996, certaines caisses se sont spécialisées dans la sélection des bons risques. Cette course au bon risque est compréhensible quand on sait qu'une personne jeune coûte en moyenne 180 francs alors que les personnes âgées en coûtent 5000. La LAMal a donc créé un fond de compensation pour lutter contre ce déséquilibre. Un montant moyen des frais est calculé par canton. Les caisses qui ont de bons risques et qui versent moins que la moyenne doivent participer au fond. Les autres caisses profitent de ce fond. Cependant, ce nivellement ne fonctionne pas bien et a été prorogé pour parvenir à des primes nivelées.

Un commissaire aimerait savoir si les chiffres donnés par la pétition sont corrects. La différence entre la moyenne des coûts de la population et la moyenne des coûts des requérants est-elle possible?

M^{me} Laverrière estime que les chiffres comparés ne peuvent pas l'être. Les requérants qui appartiennent tous à une classe d'âge ne peuvent pas être comparés à la population dans son ensemble. Le coût moyen sur la population suisse des 25 à 35 ans est de 1800 francs.

Un député constate qu'à classe d'âge comparable les coûts passent du simple au double. Les responsables d'Accorda étaient-ils informés de cette différence ?

M^{me} Laverrière estime qu'ils l'étaient.

Il s'étonne qu'Accorda ait librement signé la convention avec l'Hospice Général dans ces conditions.

Un commissaire a l'impression, dans cette affaire, qu'une personne à l'Hospice Général a pris la décision de signer la convention sans en référer plus haut et que la même chose s'est produite chez Accorda. Ces deux personnes ont malheureusement mis en place un système qui n'a pas fonctionné.

M^{me} Laverrière ne pense pas que l'affaire s'est déroulée ainsi. Le directeur d'Accorda était plein d'illusions. Il pensait que les caractéristiques sociales d'Accorda sur le marché de l'assurance étaient très importantes et cela a troublé ses réflexions financières. L'objectif de l'Hospice Général était de se débarrasser de la gestion des requérants d'asile. Accorda s'est présentée comme une solution idéale dans ce cadre.

Une députée demande comment la question des requérants d'asile est traitée dans les autres cantons.

M^{me} Laverrière explique que les arrangements sont différents entre les cantons. Le canton de Vaud a, par exemple, confié la gestion des requérants à une seule caisse, mais avec une contrepartie financière conséquente. Le canton de Genève ne veut pas une contrepartie financière, mais une répartition sur les primes. M^{me} Laverrière ne sait pas si ce critère a été respecté par la convention avec Accorda. Il faut demander cette information à l'Hospice Général.

Audition de M. Claude Torracinta, président du Conseil d'administration de l'Hospice Général, et M. Bertrand Levrat, directeur général de l'Hospice Général

M. Torracinta présente l'historique de l'affaire Accorda sur la base d'un résumé de la situation annexé au procès-verbal. L'Hospice Général a fait un appel d'offre public en 2001 pour trouver une seule caisse maladie prête à prendre en charge les requérants d'asile. L'appel d'offre était accompagné d'un cahier des charges très précis. L'offre d'Accorda étant la plus intéressante, elle a été choisie par l'Hospice Général.

Une convention a été négociée avec Accorda et signée le 21 novembre 2001. Les règles fixées prévoyaient une franchise de 1500 francs et une garantie de déficit de 2,5 millions de F. La convention a été signée par le directeur et le directeur adjoint d'Accorda. Elle a été résiliée lorsque Accorda a perdu son autorisation de pratiquer. Un groupement de soutien à Accorda a lancé une pétition en octobre 2003. Celle-ci a fait l'objet d'une plainte pénale, car elle contenait des propos faux, trompeurs et portant atteinte à l'honneur de l'Hospice Général. Dans l'intervalle, Accorda a été reprise et les paiements ont été honorés. Les requérants d'asile sont aujourd'hui répartis entre huit assurances dont les coûts sont inférieurs à la moyenne cantonale. La gestion administrative a été confiée à un courtier.

M. Levrat ajoute qu'Accorda n'a pas été contrainte de signer la convention. Le Conseil d'Etat a été informé de cette signature. Les difficultés rencontrées par Accorda ont été très ennuyeuses pour l'Hospice Général, qui a dû trouver d'autres solutions dans l'urgence. Tout en respectant le droit de pétition, l'Hospice Général refuse les propos calomnieux contenus dans la pétition. La loi prévoit des démarches pour régler les litiges entre deux entreprises. L'assurance qui a repris Accorda n'entend pas suivre cette procédure pour l'instant. Cela montre bien la solidité de la position de l'Hospice Général.

Un député désire recevoir un double du contrat signé avec Accorda et du cahier des charges.

M. Torracinta précise que la convention a été négociée librement. Il ignorait que le Conseil d'administration d'Accorda n'était pas informé.

Un commissaire a appris, lors d'une audition précédente, que le coût des requérants d'asile est environ le double de celui des autres personnes de la même classe d'âge. Accorda a-t-elle signé en connaissance de cause? Le Conseil d'administration de l'Hospice Général a-t-il été informé de la signature de la convention? Lors de l'appel d'offre public, d'autres assurances ont proposé des tarifs trop élevés qui ont été écartées. Comment les offres ont-elles été élaborées par les assurances?

M. Torracinta explique que le Conseil d'administration de l'Hospice Général était informé qu'un assureur unique avait été choisi et qu'un contrat avait été signé. Il n'était cependant pas informé des détails du cahier des charges.

M. Levrat répond que les offres de la Supra et d'Helsana n'ont pas été retenues, car elles demandaient une garantie de déficit totale pour la première et de 75% pour la seconde.

Un député rappelle que M^{me} Laverrière du service de l'assurance-maladie estimait avant la signature de la convention que les tarifs proposés n'étaient pas réalistes. Les offres des autres assurances étaient-elles semblables ou très différentes? L'Hospice Général ne s'est-il pas interrogé sur les capacités financières d'une si petite assurance? Ne pouvait-il pas savoir que les choses allaient mal se terminer?

M. Torracinta signale que l'appel d'offre était très clair. Le souci de l'Hospice Général était de parvenir à des primes supportables. Ce n'était pas son rôle de vérifier la qualité du fonctionnement interne d'Accorda. L'Hospice a agi de manière très claire et transparente. S'il avait choisi une assurance plus chère, le DASS aurait pu le lui reprocher.

Le député précise que, par exemple dans le bâtiment, certaines entreprises font des offres très basses pour faire du dumping. Le maître d'œuvre doit vérifier si les garanties fournies par ces entreprises sont suffisantes. Quel était l'écart entre l'offre d'Accorda et la seconde mieux-disante ?

M. Torracinta rappelle que l'Hospice Général a également un rôle de promotion immobilière. Il a donc l'habitude des appels d'offre dans le bâtiment. L'Hospice Général s'est assuré qu'Accorda répondait bien aux conditions fixées par le cahier des charges.

M. Levrat rappelle qu'Accorda était en forte progression. L'Hospice Général ignorait de bonne foi les problèmes rencontrés par l'assurance. Il n'a pas gagné d'argent sur le contrat, contrairement à ce que laisse entendre la pétition.

Une commissaire comprend que l'Hospice Général a de bonne foi choisi la meilleure offre. Elle se demande pourquoi ce dernier a décidé de concentrer une population très difficile dans une seule caisse? Quelles étaient les conditions appliquées à Concordia?

M. Torracinta explique que l'Hospice est passé de 13 assurances à une pour des raisons de travail administratif. Après les difficultés d'Accorda, l'Hospice Général a à nouveau cherché une caisse unique. Ne la trouvant pas, les requérants d'asile ont été répartis entre 8 caisses et le travail administratif est réalisé par un courtier.

Un député comprend bien que l'appel d'offre a été fait en toute transparence. Cependant, le fait de signer avec Accorda représentait de gros risques qui étaient connus. Pourquoi l'Hospice Général a-t-il décidé de prendre un tel risque? L'attention de l'Hospice a été attirée sur les risques liés à l'utilisation d'une seule assurance. Quelles ont été les réactions à l'intérieur de l'Hospice? Quels sont les termes diffamatoires dans la pétition? Ne serait-il pas préférable de travailler à l'interne plutôt que de prendre un courtier?

M. Torracinta souhaiterait avoir un service interne si son budget de poste était augmenté. La décision prise sur le risque a été prise d'un commun accord et a été chiffré à 2,5 millions de garantie de déficit. Ce n'était pas le rôle de l'Hospice Général de proposer un montant plus élevé que celui proposé par Accorda.

M. Levrat rappelle que la convention pouvait être dénoncée annuellement avec un préavis de trois mois. Accorda aurait pu dénoncer la convention si elle avait vu le risque. En ce qui concerne la plainte contre l'auteur de la pétition, elle a été classée par le Procureur général et l'Hospice Général n'a pas fait recours contre ce classement par souci d'apaisement. Cependant, les accusations énoncées par la pétition et le fait qu'elles soient proférées par une personne très proche d'Accorda justifiaient le dépôt d'une plainte.

Un député demande quelles ont été les réactions lorsque l'attention de l'Hospice Général a été attirée sur l'incapacité d'Accorda à assumer la charge financière des requérants.

M. Torracinta ne se souvient pas avoir été averti d'un danger spécifique avant la signature de la convention. Cela n'apparaît pas dans le dossier. Si l'Etat l'avait averti d'un quelconque danger, l'Hospice Général aurait réfléchi à deux fois avant de signer la convention. Cependant, il faut également penser à la réaction de l'Etat si l'Hospice Général avait choisi la plus chère des offres qui lui avaient été faite.

Un commissaire s'étonne que l'Hospice n'ait pas vu le danger alors que Concordia avait dénoncé son contrat et que d'autres assurances ne voulaient

clairement pas prendre en charge les requérants d'asile. Pourquoi avoir confié un problème aussi lourd à une petite assurance, alors que même Helsana demandait une garantie de déficit de 75%. Le service de l'assurance-maladie a d'ailleurs averti l'Hospice par lettre du danger que représentait la convention avec Accorda.

Il demande si les frais de gestion payés par la Confédération font partie du montant de 2,5 millions de F versé à Accorda comme garantie de déficit.

M. Torracinta insiste sur le fait que l'Hospice Général n'a pas gagné d'argent dans l'affaire. Les offres des assurances ont été faites librement. Les 2,5 millions de F étaient une garantie contre un éventuel déficit versée à Accorda sur la base de l'argent versé par la Confédération pour la gestion des requérants.

Un commissaire constate que le fait que les requérants d'asile coûtent plus chers que le reste de la population de la même tranche d'âge était un phénomène connu. Ce surcoût était assumé par les assurés d'Accorda et pas par ceux des autres caisses. Une nouvelle loi est en gestation à l'échelle fédérale pour répartir le coût de l'assurance-maladie des requérants sur toutes les caisses et dans toute la Suisse. L'Hospice a-t-il été approché dans le cadre de cette réflexion?

M. Torracinta répond que l'Hospice ne participe pas au débat politique. Celui-ci a l'obligation de par la loi d'assurer les requérants d'asile. Il n'a pas été consulté dans le cadre d'une modification législative.

Le commissaire demande si l'Hospice pense qu'il faut trouver une solution générale plutôt que de faire subir les frais des requérants à un petit nombre d'assurés.

M. Torracinta ne peut pas donner de réponse politique. Il n'est pas un spécialiste de l'assurance maladie, ni de l'asile. L'Hospice sera bien entendu prêt à respecter la nouvelle loi.

Un député aimerait recevoir un document présentant les modalités de calcul qui ont permis d'obtenir un montant de 2,5 millions comme garantie de déficit. Il désire également une copie des autres réponses à l'appel d'offre pour pouvoir voir les différences avec l'offre d'Accorda. Un soupçon pèse sur le fait que l'Hospice ait cherché à faire des économies sans se soucier des conséquences pour Accorda. La pétition serait donc plus à sa place devant la commission de contrôle de gestion que devant la Commission des pétitions. Il n'y a plus rien à faire pour la commission. L'affaire fait partie de l'histoire.

M. Torracinta précise qu'Accorda a fait son offre librement et que la couverture de déficit a été négociée. Qu'auraient dit les politiques si l'Hospice avait insisté pour donner plus d'argent à Accorda ? Il n'était pas imaginable à

l'époque que le Conseil d'administration n'était pas au courant de la signature de la convention.

M. Levrat rappelle que des démarches pénales ont lieu à l'intérieur d'Accorda. Les problèmes de l'entreprise ne sont pas de la responsabilité de l'Hospice.

Le député s'étonne tout de même que l'Hospice et Accorda aient tous deux accepté de prendre un tel risque en signant la convention.

M. Torracinta rappelle que le risque était garanti à hauteur de 2,5 millions de F. La convention pouvait être dénoncée annuellement. Accorda aurait pu changer d'avis.

Un commissaire rappelle que la situation n'est pas si simple. Le fonctionnement du fond de compensation fait que la situation réelle ne peut pas être connue avant l'année suivante.

M. Torracinta connaît ce problème, mais il estime que la direction d'Accorda aurait dû suivre le dossier de très près. Elle avait la possibilité de se retirer chaque année. Si certaines personnes peuvent penser que la gestion de l'Hospice Général a été légère, celle d'Accorda l'était d'autant plus.

Un député aimerait recevoir copie des trois réponses faites à l'appel d'offre public. Il désire également connaître les conditions qui ont été demandées par l'assurance qui a repris Accorda.

Audition de M. André Klopmann, directeur adjoint du Bureau de l'intégration

Le Président souhaite que le bureau explique pourquoi il est intervenu auprès de l'association des pharmaciens pour empêcher la diffusion de la pétition 1468.

M. Klopmann explique que ce n'est pas au Bureau de l'intégration de se prononcer sur le contenu d'une pétition. Le bureau a comme mission d'intervenir en cas d'allégation de discrimination, comme l'indique la loi. Il intervient généralement en prenant contact avec les groupements concernés ou, lorsque l'Etat est concerné, en prenant contact avec le responsable de la médiation administrative.

M. Klopmann souligne que le texte et surtout l'argumentaire de la pétition 1468 ont été jugés discriminatoires contre un groupe de la population, les requérants d'asile dans le cas précis. Il était difficile d'apporter une réponse adéquate au problème posé par la pétition. Le délégué à l'intégration est donc intervenu auprès de l'association des pharmaciens, car ceux-ci distribuaient la pétition et son argumentaire.

M. Klopmann a été chargé du dossier concernant la pétition 1468. Il est intervenu auprès de M. Follonier qui l'a renvoyé à M. Bédard, président de l'association des pharmaciens. Il a, par la suite, écrit la lettre qui a été remise à la commission, dans le but d'avertir les pharmaciens qu'ils diffusaient un texte de nature discriminatoire. M. Klopmann a signé le courrier en accord avec le délégué à l'intégration qui n'a pas souhaité signer le courrier par délicatesse eu égard à ses fonctions précédentes.

Un député constate que le bureau estime que la pétition est discriminatoire. Cependant, est-elle fautive?

M. Klopmann insiste sur le fait qu'il faut distinguer la pétition et son argumentaire. Le bureau s'est basé sur l'argumentaire et n'a pas trouvé de sources fiables à ses allégations. L'argumentaire reprend uniquement les points cités par un article du matin. Les conséquences de la manière de distinguer un groupe de population a interpellé le bureau.

Le député comprend bien le raisonnement du bureau. Cependant, durant un temps, les requérants d'asile se voyaient offrir des prestations que le reste de la population devait payer. Cette situation a changé, mais il est possible qu'elle ait été à l'origine des réactions des pétitionnaires.

M. Klopmann reconnaît que des ressentiments peuvent être créés par une telle situation. Le canton de Genève s'est doté d'une loi sur l'intégration pour lutter contre ce genre de phénomènes. La pétition désignait explicitement un groupe de population, alors que ce groupe n'était pas entièrement responsable de la situation de la caisse. En l'absence de faits, la formulation de la pétition paraissait discriminatoire. Le bureau est uniquement intervenu pour sensibiliser les pharmaciens à une possible discrimination.

Le député reconnaît que la pétition était maladroite. Elle a d'ailleurs été retirée par les pharmaciens. La situation de la caisse ressort plus de problèmes de gestion de l'Etat que de la faute des requérants.

M. Klopmann pense que si la pétition avait présenté la situation du point de vue d'un problème de gestion, il ne serait pas intervenu.

Une commissaire comprend bien le travail du Bureau de l'intégration, mais elle aimerait que M. Klopmann définisse mieux la notion de discrimination. Le Service de l'assurance-maladie a prévenu l'Hospice Général que, en confiant l'ensemble de requérants à une caisse, cela la mettrait en danger. Le problème est réellement lié à un groupe de population, car celui-ci a de plus grands besoins de soins. Il n'y a pas là un jugement de valeur. Est-il possible de définir cela comme une discrimination?

M. Klopmann explique que la discrimination recouvre un large champ. Rien que dans l'activité de l'Etat, il y a de nombreuses discriminations qui ne

touchent pas que les étrangers. Le Bureau de l'intégration agit dès qu'une discrimination lui est dénoncée. Il faut tenir compte de la subjectivité des personnes qui dénoncent les cas. Lorsqu'un groupe de la population se sent blessé, il faut intervenir. Dans le cas de la pétition 1468, suite à une dénonciation, le bureau est intervenu, non pas contre la pétition, mais contre sa diffusion par les pharmaciens genevois.

Une députée s'oppose aux propos tenus concernant les réfugiés. Ceux-ci ne sont pas des privilégiés.

Un commissaire estime que d'autres groupes de la population, comme les retraités, ont de grandes difficultés financières et se voient offrir moins de services par l'Etat.

Un commissaire s'étonne que, dans cette affaire, il soit toujours question du tort fait à Accorda par les requérants d'asile, alors que l'assurance a connu de graves dysfonctionnements. Certains dirigeants sont d'ailleurs en prison. Il est étonnant que l'organisation soit moins désignée comme source du problème que les requérants d'asile.

M. Klopmann ne peut pas, dans le cadre de sa fonction, se prononcer sur les prestations données aux requérants. La lettre du Bureau de l'intégration à l'association des pharmaciens ne parle pas des problèmes de gestion ou de la pertinence de la pétition. Elle souligne uniquement que l'argumentaire de la pétition désigne un groupe de la population sans sources fiables. C'est la façon de désigner les requérants d'asile qui posait problème, pas le fond de la pétition.

Une députée souligne que la pétition désignait les requérants d'asile sans tenir compte des autres causes des difficultés d'Accorda.

Un député rappelle qu'il y a une trentaine d'années, l'Université avait signé un contrat avec une assurance pour prendre en charge les étudiants. Cependant, les frais liés à cette population étaient tels que l'assurance a eu des difficultés financières. Une pétition disant que les étudiants coûtent cher n'aurait pas été perçue comme discriminatoire. Il est étonnant que le fait de voir la discrimination de manière très précise puisse cacher le fait que les requérants d'asile coûtent vraiment cher en raison d'un certain nombre de pathologies. Le fait que les réfugiés coûtent cher est avéré, car Berne a voulu stopper les traitements aux réfugiés en raison de leur prix trop élevé. Le fait que les réfugiés coûtent cher est une réalité. Pourquoi le bureau insiste-t-il sur la discrimination tout en ignorant le problème qui est à l'origine?

M. Klopmann reconnaît que la question est intéressante. Cependant, le bureau fonde son action sur la loi contre la discrimination qui prévoit une intervention de ce type lorsque la situation le justifie. Le bureau ne peut pas

intervenir sur le fond de la pétition, car ce débat sort de son champ de compétence.

Discussion

Un député regrette que la pétition n'ait pas été renvoyée dès le début à la commission de contrôle de gestion. Il faut aujourd'hui aller jusqu'au bout du travail. Le rapporteur devra s'accorder avec la commission de contrôle pour que son rapport ne soit pas léger ou contradictoire par rapport à celui de la commission de contrôle.

Un commissaire pense que la commission de contrôle de gestion a assez à faire avec l'Hospice Général. La pétition montre plutôt un problème de gestion d'Accorda. Il est impossible de savoir si Accorda a disparu en raison de sa politique propre ou en raison de l'Hospice. Il est difficile de demander à la Commission de contrôle de gestion de s'intéresser au fonctionnement d'Accorda.

Un député précise que le directeur d'Accorda voulait agrandir sa caisse. Il s'est fait attirer par des personnes pleines de bonnes intentions qui lui proposaient 4000 clients. Lorsque le directeur a vu les conséquences de sa décision, il a réalisé des détournements de fonds pour les camoufler, car il n'avait pas averti le Conseil d'administration. C'est lorsque le détournement a été découvert que les problèmes financiers d'Accorda sont apparus. Il est possible de critiquer la gestion de la caisse, mais il y a une personne à l'Etat qui a convaincu la caisse d'accepter les requérants d'asile pour sortir d'une situation de crise. La caisse a alors dû assumer un coût que l'Etat ne voulait pas assumer.

Un commissaire ajoute que des personnes dans l'administration bernoise avaient la volonté de faire fermer la caisse et ont profité de l'occasion, alors que d'autres caisses dans la même situation ont pu continuer à pratiquer. La seule solution pour savoir ce qu'il s'est effectivement passé autour d'Accorda, est un renvoi au Conseil d'Etat. Il faut découvrir qui a induit Accorda à l'erreur et éviter que cela ne se reproduise.

Un député souligne que les invites de la pétition demandent à l'Etat d'assumer les conséquences de sa politique d'asile et de prendre en charge le déficit d'Accorda. C'est la politique d'asile de Genève qui est mise en cause. Ce point interfère avec la problématique d'Accorda et empêche la commission d'intervenir. Le problème d'Accorda n'est pas la politique d'asile, mais le fait que le contrat avec l'Hospice Général ait été accepté malgré les dangers qu'il représentait. La commission pourrait intervenir dans cette affaire si elle estime qu'il y a eu des manœuvres destinées à pousser Accorda

à l'erreur lors de la signature du contrat. La commission est-elle prête à accréditer la thèse du complot? Le dysfonctionnement semble provenir principalement d'Accorda et pas de l'Hospice Général.

Une commissaire rappelle que la caisse a été prévenue des problèmes qu'elle allait rencontrer. Elle aurait dû avoir les compétences pour prévoir les conséquences du contrat qu'elle signait. Aucune évaluation n'a été faite alors que des acteurs avaient souligné un danger. Avant de présenter Accorda comme une victime, il faut vérifier ce qu'elle aurait dû analyser dans le dossier et si elle a subi des pressions. Le fait de désigner un coupable externe en utilisant un sentiment hostile aux requérants d'asile est très douteux. La vérité doit être faite pour laver ceux sur qui pèsent des doutes. Elle ne sait pas quel est le moyen d'obtenir la plus grande transparence possible.

Elle souligne que l'aspect judiciaire de l'affaire échappe à la commission. Elle ne peut donc pas entrer en matière sur les invites. L'affaire est malheureuse, car Accorda était citée en exemple comme une expérience intéressante. La manière dont l'OFAS a traité la caisse pose des problèmes quant à son impartialité. L'affaire est complexe. Les Verts sont donc pour un dépôt de la pétition sur le bureau du Grand Conseil.

Un député insiste sur l'importance d'aborder le problème sous le bon angle. Il ne faut pas parler des requérants, mais du contrat. Si un jour les assurés d'Accorda apprennent qu'ils ont payé pour les requérants d'asile à la place de l'Etat, cela va faire scandale. Il est donc préférable de s'intéresser prioritairement au contrat signé entre Accorda et l'Hospice Général.

Une commissaire estime que les personnes qui ont lancé la pétition ont spéculé sur la discrimination. Il est inacceptable de stigmatiser une partie de la population. Voilà ce qui est détestable dans cette pétition.

Un député veut connaître la vérité. Il estime qu'il est possible de l'obtenir sans créer de discrimination. La justice ou un dépôt sur le bureau du Grand Conseil ne permettront pas de l'obtenir. Le renvoi au Conseil d'Etat est donc souhaitable.

Un autre député estime que l'affaire est complexe juridiquement comme financièrement. Il faut établir les faits pour faire la différence entre le complot et l'incompétence de la direction d'Accorda. M. Weiss regrette que la pétition n'ait pas été examinée par la commission de contrôle de gestion. La commission ne dispose pas de l'expertise juridique nécessaire pour comprendre tous les éléments de l'affaire. Un renvoi au Conseil d'Etat pour obtenir un avis juridique approfondi serait donc positif.

Un commissaire rappelle que l'Hospice Général a porté plainte pour diffamation contre les pétitionnaires et a obtenu gain de cause. La justice a

donc jugé que les arguments avancés dans la pétition étaient faux. De plus, le fait de désigner les requérants d'asile comme responsables n'est pas acceptable. Il serait donc préférable de déposer la pétition sur le bureau du Grand Conseil.

Un député n'est pas satisfait du message donné par un dépôt. Il y a dans cette affaire des points peu clairs. La commission devrait pouvoir demander un rapport au Conseil d'Etat sans prendre partie pour les pétitionnaires. Il doit être possible de voter un renvoi tout en soulignant les problèmes de discrimination et en respectant la séparation des pouvoirs. M. Spielmann n'est pas satisfait des informations obtenues jusqu'à aujourd'hui et est donc favorable à un renvoi au Conseil d'Etat.

Une commissaire signale que la commission ne peut pas entrer en matière sur les invites. Le renvoi signifierait l'accord de la commission avec les invites. Ne serait-il pas préférable de faire une motion de la commission?

Un député est très prudent face au fait que certaines personnes aient pu faire couler Accorda en lui cachant des éléments. Il y a parfois des entreprises qui entrent sur un marché avec une offre très bon marché et disparaissent après avoir porté tort à leurs concurrents. Il faut donc relativiser la thèse du complot. La pétition 1468 est l'exemple typique d'une pétition qui n'est pas adaptée au règlement du Grand Conseil. Un renvoi au Conseil d'Etat reviendrait à donner raison aux pétitionnaires et un dépôt reviendrait à fermer les yeux.

Il précise que le règlement du Grand Conseil autorise la commission à renvoyer une pétition à l'autorité compétente. Cela pourrait être la justice. Toute autre solution semble inadaptée.

Une commissaire souligne que la pétition demande que l'Etat paye le déficit d'Accorda alors que si la caisse avait fait du bénéfice avec les requérants d'asile, elle n'aurait rien rétrocédé à l'Etat. Il serait possible de renvoyer la pétition au Conseil d'Etat en nuanciant les invites, mais celle-ci pose trop de problèmes au niveau de l'atmosphère qui l'entoure. Un dépôt suivi d'une motion de la commission serait donc préférable.

Un député reconnaît que le renvoi de la pétition au Conseil d'Etat pourrait donner l'impression que la commission soutient la pétition. Ne serait-il pas préférable, avant de faire une motion, de demander au Conseil d'Etat une note juridique sur le contrat pour mieux comprendre le fond de la situation?

Un commissaire constate que la trajectoire d'Accorda montre que ses problèmes n'ont pas les réfugiés pour seule origine. La question de l'asile doit donc être évacuée. Il reste donc à savoir s'il y a vraiment eu une volonté d'induire Accorda en erreur. Le Service de l'assurance-maladie a été clair,

mais l'avis de l'Etat n'a pas été suivi. Si Accorda avait été trompée, ses avocats auraient attaqué l'Hospice Général sur ce point. L'absence de démarche de ce type semble indiquer qu'il n'y a pas eu de marché de dupe. A partir de ce constat, le dépôt ou le renvoi de la pétition ne sont pas très différents.

Un commissaire souligne que le dépôt permettrait d'entrer en matière sans soutenir les propos des pétitionnaires.

Un autre est opposé au renvoi au Conseil d'Etat, car il est trop risqué. Il est plus favorable à une transmission du dossier à la commission de contrôle de gestion.

Encore un autre rappelle que les commissaires ont reçu une lettre de l'Hospice Général adressée au président de la commission des finances dans laquelle celui-ci souligne qu'il a respecté toutes ses obligations face à Accorda. L'Hospice Général s'étonne également que les pétitionnaires fassent des démarches auprès du Grand Conseil alors que l'affaire a déjà été traitée en justice.

Un commissaire estime que la commission a besoin de plus d'informations pour prendre une décision. Il demande une note du Conseil d'Etat approfondissant les questions juridiques concernant le contrat entre l'Hospice Général et Accorda et concernant les comptes d'Accorda.

Le président met aux voix la proposition.

Vote

La commission demande à l'unanimité une note explicative au Conseil d'Etat concernant la pétition 1468 (1 UDC, 2 L, 1 R, 1 PDC, 2 Ve, 2 S, 2 AdG).

Un député souhaiterait avoir plus de détails sur les informations données par l'Hospice Général lors de la signature du contrat.

Un commissaire souligne que, pour qu'il y ait un marché de dupe, il faut qu'une partie tente de tromper l'autre. Il serait intéressant d'avoir un avis juridique pour voir s'il y a un rapport entre la lettre et le fond du contrat.

Un député suppose que la question de la compensation aux autres caisses a pu ne pas être prise en compte. Les requérants d'asile sont majoritairement jeunes et ont obligé Accorda à participer à un fond d'aide aux caisses ayant des assurés plus âgés. Les parties ont-elles vraiment signé le contrat sur la base d'un consentement libre et éclairé?

Un commissaire souligne qu'aucun des acteurs n'acceptera de dire que la lourdeur financière des requérants avait été sous-évaluée. Quelles seraient les conséquences du fait que ce fait soit reconnu? L'Etat devra-t-il participer au déficit d'Accorda?

Un député prend la parole et se déclare en faveur du renvoi de cet objet au Conseil d'Etat en raison de la gêne que lui procure le rôle joué par l'Hospice général. Il pense qu'il serait intéressant d'entendre enfin la vérité même si cette dernière n'est pas complète.

Une commissaire se déclare en désaccord avec cette opinion car elle estime que la Commission a reçu les réponses à ses questions. Elle ajoute être en faveur d'un dépôt sur le bureau du Grand Conseil. Elle rappelle encore les trois appels d'offre qui ont été faits et le choix de l'offre la plus avantageuse. Elle pense qu'il aurait été inopportun et incongru que l'Hospice général choisisse une assurance plus onéreuse que celle qui a finalement été retenue.

Un autre signale être également en faveur d'un dépôt. Il remarque ensuite que la prise de risques qui a été faite n'a pas été un succès et que, si la décision demeure trouble, les personnes concernées ont assumé leur choix. Il termine en déclarant ne pas comprendre pourquoi l'Etat se mêlerait de cette affaire.

Un commissaire remarque que l'explication des coûts causés par les réfugiés n'est pas la seule raison de la « déconfiture » de l'assurance Accorda. Il mentionne encore que si la Commission avait reçu la note du Conseil d'Etat, cela n'aurait rien changé. Il déclare encore qu'il est nécessaire de savoir ce qu'il convient de faire et il pense, s'il demeure insatisfait de cette situation, qu'il est possible de se contenter d'un dépôt et d'un rapport explicatif.

Le président mentionne alors que le Conseil d'Etat lui a envoyé un courrier le 29 juin, un courrier qu'il lit.

Une députée intervient et déclare être également en faveur du dépôt.

Un député se demande si tous les commissaires ont lu les offres des assurances demandées à M. Torracinta. Il remarque que l'offre d'Accorda n'est pas jointe au dossier et que les deux autres offres semblent provenir toutes deux de l'assurance Helsana. Il énumère encore les montants des primes proposées en faisant remarquer que les écarts sont importants et en s'étonnant du choix de l'Hospice Général.

Un autre commissaire acquiesce et, tirant un parallèle avec le monde de la construction, déclare que la prise de risques a été très certainement inconsidérée. Il ajoute également que le Conseil d'Etat ne s'est sans doute pas penché suffisamment sur ce dossier.

Le député mentionne que les accords intercantonaux sont pourtant très clairs.

Une commissaire évoque alors le DASS en signalant que tous les partis ont dénoncé la politique qui consiste à demander aux personnes les moins fortunées de changer d'assurance. Elle pense en l'occurrence que l'Hospice Général a obéi à cette politique du département.

Un député rappelle que l'assurance Accorda compte 20 000 membres alors que Helsana et la Supra plus d'un million. Il ajoute qu'il est dès lors surprenant d'accepter un marché dont l'échec est programmé d'avance.

Une commissaire intervient et mentionne que cette situation illustre bien la politique des économies à tous crins. Elle pense en outre qu'il y a eu d'autres dysfonctionnements au sein d'Accorda. Elle termine en se demandant s'il est encore possible de se contenter du forfait de la Confédération pour les requérants d'asile.

Un député déclare alors qu'il vaut mieux privilégier le mieux-disant que le moins-disant. Il ajoute que cette affaire aurait pu être étudiée par la future Cour des comptes. Il rappelle encore que l'équipe dirigeante de l'Hospice Général a changé et que le Grand Conseil n'a pas à être un tribunal de l'Histoire.

Vote

Le président passe alors au vote du renvoi de cet objet au Conseil d'Etat.

En faveur :	1 R
Non :	1 L
	2 PDC
	2 S
	1 AdG
Abstention :	1 L
	2 Ve

Le président passe ensuite au vote du dépôt de cet objet sur le bureau du Grand Conseil.

Vote

En faveur :	2 L
	2 PDC
	2 S
	1 AdG
	2 Ve
Abstention :	1 R

La pétition 1468 sera déposée sur le bureau du Grand Conseil.

Conclusion et recommandations

La commission demande à l'unanimité une note explicative au Conseil d'Etat concernant la pétition 1468.

Elle prend acte du fait que la convention signée entre Accorda et l'Hospice général était conclue sur des bases qui ne permettaient pas une exécution correcte des prestations.

A son avis, et l'assurance en faisant son offre, et l'Hospice Général en l'acceptant, ont manqué de réalisme dans les primes admises pour la prise en charge de la population à assurer.

Dans le cas présent, la proposition d'Accorda fut d'un tiers plus bas que celles des deux autres compagnies consultées et pourrait être qualifiée de « dumping ».

La commission regrette que l'Hospice général, adjudicateur important et expérimenté, ne se soit pas davantage méfié des primes très basses proposées par Accorda, même si elle comprend qu'il cherchait à faire des économies sur un plan général.

Il apparaît en fait qu'une offre alléchante n'est pas toujours la meilleure dans la finalité, puisqu'il a fallu assumer une garantie de risque.

Enfin, en tant qu'adjudicateur public, l'Hospice général ne doit pas être insensible à la réussite économique globale des contrats confiés.

La commission recommande, de manière générale et à tous les acteurs économiques publics et parapublics, de porter une grande attention au réalisme des offres avant conclusion de contrats.

Pétition (1468)

Caisses maladies, l'Etat doit assumer ses responsabilités

Mesdames et
Messieurs les députés,

Tôt ou tard votre caisse maladie sera concernée et vos primes augmenteront d'un coup.

La caisse maladie Accorda est la seule caisse maladie, œuvrant pour le bien des assurés en préservant leurs libertés fondamentales telle que la liberté du choix du médecin. Elle a aussi pour but la maîtrise des coûts de la santé et la stabilisation des primes en redistribuant ses « bénéfiques » au profit des assurés. Pour atteindre ses objectifs, elle remplace la confrontation par le dialogue avec le corps médical.

Ainsi cette caisse a réussi en quelques années seulement de passer de 1000 assurés à presque 20 000 assurés.

Ce succès elle le doit à une couverture étendue, réelle, de ses assurances complémentaires ainsi qu'à son originalité.

Mais en raison de la tentative inacceptable de l'Hospice Général du canton de Genève d'« externaliser » les coûts de sa politique d'asile sur le dos d'une petite caisse régionale, Accorda risque de disparaître.

La politique d'asile est une bonne chose, mais ses coûts doivent être gérés dans les limites du budget alloué à cet effet. Ils ne doivent pas être sortis et reportés sur le dos de certains assurés seulement, par le biais des assurances sociales (voir article du *Matin* publié le 14.09.2003, en annexe)

L'avantage excessif que l'Hospice retirait et retire encore du contrat d'assurance maladie, pour la prise en charge des soins médicaux des 3600 requérants d'asile du canton, est en disproportion évidente avec la contre-prestation de cette assurance. La charge d'un tel contrat n'était et n'est toujours pas soutenable financièrement pour cette caisse, elle poserait d'ailleurs problème à n'importe quelle caisse maladie, petite ou moyenne.

1. Le coût moyen d'un assuré requérant d'asile est de 3490 F pour un âge moyen de 25 ans alors que pour les autres assurés genevois, toutes catégories d'âge confondues, il est de 2074 F.

2. Le coût en matière de compensation des risques de cette catégorie « jeune » d'assurés s'élève à 65% du total des coûts alors qu'elle représente seulement 32% des assurés genevois.
3. Le déficit généré par la gestion de ce dossier, sur un exercice seulement, représente plus de 5,5 millions de F et a plongé cette assurance dans une situation de sous-couverture des fonds propres au sens du code des obligations.

De ce fait nous demandons à l'Etat de Genève ainsi qu'aux instances politiques cantonales ou fédérales concernées d'assumer la responsabilité de leur politique d'asile et de prendre en charge l'intégralité du déficit généré par ce dossier. Ce n'est pas aux assurés d'Accorda ni aux autres assurés genevois d'ailleurs, quelle que soit leur caisse maladie, d'assumer dans leur prime d'assurance, la politique d'asile du canton de Genève.

N.B. : 2380 signatures
Groupement de soutien Accorda
M. P. Steiner
Case postale 5859
1211 Genève 11