

*Projet présenté par les députés :*

*M<sup>mes</sup> et MM. Stéphane Florey, Eric Bertinat, Antoine Bertschy, Céline Amaudruz, Marc Falquet, Eric Leyvraz, Patrick Lussi, Christo Ivanov et Christina Meissner*

*Date de dépôt : 2 septembre 2010*

## **Projet de loi**

### **modifiant la loi sur l'aide sociale individuelle (LASI) (J 4 04)**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève décrète ce qui suit :

#### **Art. 1      Modifications**

La loi sur l'aide sociale individuelle, du 22 mars 2007, est modifiée comme suit :

#### **Art. 21, al. 2, lettre c      (nouvelle teneur)**

- c) la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins pour une assurance impliquant une participation minimale de l'assuré aux coûts des prestations dont il bénéficie, pour un montant correspondant à la prime cantonale minimale, sous réserve des exceptions temporaires prévues par règlement du Conseil d'Etat pour les nouvelles personnes présentant une demande d'aide sociale;

#### **Art. 2      Entrée en vigueur**

La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa promulgation dans la Feuille d'avis officielle.

## **EXPOSÉ DES MOTIFS**

Mesdames et  
Messieurs les députés

Dans sa teneur actuelle, l'art. 21, al. 2, let. c de la loi sur l'aide sociale individuelle (ci-après : LASI) prévoit que font partie des besoins de base la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins, mais au maximum le montant correspondant à la prime moyenne cantonale. D'après l'ordonnance du département fédéral de l'intérieur relative aux primes moyennes 2010 (RS 831.309.1), la prime moyenne genevoise s'élève à 5232 francs par an, soit 436 francs par mois.

Le présent projet de loi propose d'inclure dans les besoins de base non pas la prime maladie moyenne cantonale mais la prime la moins élevée pour une assurance prévoyant une participation aux coûts minimale par l'assuré, c'est-à-dire avec une franchise de 300 francs par année civile (art. 103, al. 1 ordonnance sur l'assurance maladie).

Si la prime d'assurance-maladie moyenne s'élève 5232 francs par an, la prime minimale, pour une franchise de 300 francs, s'élève à 3464,40 francs par an. La question de savoir quelles seraient, pour les personnes bénéficiaires de prestations d'aide financière fondées sur la LASI, les conséquences d'un éventuel transfert de leur assureur actuel vers l'assureur proposant la prime la moins élevée pour le canton de Genève, peut être posée. Sachant que le catalogue exhaustif des prestations tel que défini aux art. 25 à 31 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10 ; LAMal) ainsi que ses conditions d'application des art. 32 à 34 LAMal, s'appliquent à tous les acteurs autorisés à pratiquer l'assurance-maladie (caisses-maladie et entreprises d'assurances privées), le passage d'un assureur vers un assureur offrant des primes plus avantageuses ne lésera pas ces personnes. Enfin, rappelons que la modification proposée retient la prime la plus avantageuse pour la franchise la plus basse, ce qui signifie qu'aucun bénéficiaire de prestations financières de l'aide sociale ne serait contraint de souscrire à une assurance où il consentirait à une participation aux coûts plus élevée. En revanche, une limitation de choix aux fournisseurs de prestations désignés par l'assureur serait possible, s'il résulte que cette forme particulière d'assurance est plus avantageuse.

L'égalité de traitement entre personnes émargeant à l'aide sociale et celles qui n'y émargent pas justifie la présente modification. Personne n'est sans ignorer que beaucoup de personnes de toutes les catégories socio-

professionnelles ont opté pour diverses raisons pour des franchises élevées et ont souscrit leur assurance-maladie auprès de l'assureur le moins cher. Il serait par conséquent injuste que les impôts de contribuables ayant ou devant opter pour des solutions alternatives en matière d'assurance-maladie soient utilisés pour payer les primes-maladie inutilement coûteuses des personnes ayant droit aux prestations financières de l'aide sociale.

Ce projet de loi entraînera de substantielles économies. D'après le rapport d'activités 2009 de l'Hospice général, cette institution a géré 5 965 dossiers en moyenne concernant l'aide sociale financière. La prime mensuelle moyenne des personnes bénéficiaires des dites prestations et les primes-maladies 2011 n'étant pas connues, il n'est pas possible de chiffrer l'économie attendue. Toutefois, d'un point de vue théorique, prenant en compte l'année 2010, les économies annuelles pour 5 000 dossiers dont l'assurance-maladie est prise en charge après le terme de résiliation le plus proche pourraient aller jusqu'à 8 838 000 F  $((5232-3464.4) \times 5000)$ .

En résumé, ce projet de loi concilie économies pour l'Etat d'un côté et maintien des prestations de l'autre en tirant profit de la concurrence entre assureurs.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.