

*Question présentée par la députée :*

*M<sup>me</sup> Frédérique Perler*

*Date de dépôt : 22 février 2017*

## **Question écrite urgente**

### **Subsides d'assurance-maladie : comment s'y retrouver ?**

Suite à l'acceptation de la loi 11540 par le Grand Conseil, puis par le peuple, son règlement d'application est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2016.

Pour mémoire, la modification de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal – J 3 05), visait à corriger les effets de seuil constatés en matière de droit au subside complet de l'assurance-maladie pour les rentiers AVS/AI.

En effet, les rentiers AVS/AI ont droit à des prestations complémentaires cantonales (PCC) si leur revenu est inférieur aux dépenses reconnues par la loi (LPCC). De plus, ces prestataires ont automatiquement droit au subside complet d'assurance-maladie<sup>1</sup>.

Pour les rentiers dont le revenu est supérieur aux dépenses reconnues, ceux-ci n'ont pas droit aux PCC. Toutefois, une disposition prévoyait qu'un subside complet d'assurance-maladie était également accordé aux rentiers qui n'ont pas de droit aux PCC, mais dont l'excédent de revenus est inférieur à leur prime maladie.

De la sorte, des rentiers se voyaient refuser le subside d'assurance-maladie pour quelques francs d'excédent de ressources, alors que d'autres, pour quelques francs de moins, se voyaient accorder le subside total, entraînant des disparités en termes de revenus disponibles à l'intérieur du cercle des bénéficiaires.

La loi corrige donc une situation où la totalité de la prime d'assurance-maladie était prise en charge, par un calcul au franc près. La volonté du Conseil d'Etat étant de rétablir une certaine équité pour cette catégorie de bénéficiaires par l'attribution du subside versé au franc près.

---

<sup>1</sup> Dans les limites de la PMC (prime moyenne cantonale)

Avec l'entrée en vigueur de cette loi, les rentiers se voient désormais octroyer un subside non plus total mais partiel, lequel couvre la différence entre la prime d'assurance-maladie et l'excédent de revenu.

Du reste, l'art. 22 al. 6 de de la loi d'application J 3 05 voté est clairement rédigé :

**Art. 22, al. 6 (nouvelle teneur), al. 9 (nouveau)**

<sup>6</sup> Les bénéficiaires d'une prestation annuelle, fédérale et/ou cantonale, complémentaire à l'AVS/AI versée par le service ont droit à un subside égal au montant de leur prime d'assurance obligatoire des soins, mais au maximum au montant correspondant à la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur. *Les personnes qui ont un excédent de ressources inférieur à la prime moyenne cantonale ont droit à un subside équivalent à la différence entre la prime moyenne cantonale et l'excédent de ressources.*

<sup>9</sup> Le Conseil d'Etat détermine par règlement les conditions d'application de l'alinéa 6.

Or, à la lecture de l'art. 11A du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RaLAMal)<sup>2</sup>, on observe que les conditions d'application de l'alinéa 6 s'expriment à travers une série de modalités et de principes dont la résultante est d'une complexité inouïe, incompréhensible pour le citoyen *lambda* et, surtout, on peine à y retrouver l'esprit du législateur.

En effet, tout au long des travaux en commission, et lors du débat en plénière, l'argument phare du département – qu'il n'a cessé de marteler – visait à corriger une pratique administrative – et donc une largesse de l'Etat – en passant d'un système forfaitaire à un système au franc près.

Mes questions sont les suivantes :

***D'une manière générale :***

- *Quelles sont les raisons et/ou les exigences qui ont présidé à l'élaboration de l'art. 11A d'une manière aussi complexe et détaillée ?*
- *Est-ce que les bénéficiaires ont été tenus informés de la modification de calcul en vue du versement du subside, à quel moment et sous quelle forme ?*

<sup>2</sup> [www.geneve.ch/legislation/rsg/f/s/rsg\\_J3\\_05P01.html](http://www.geneve.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_J3_05P01.html)

***Plus particulièrement :***

- ***Pour quelle-s raison-s a-t-il été décidé d'accorder en premier lieu le subside ordinaire et ensuite un complément décliné à travers 4 principes successifs ?***
- ***Le choix du terme « solde disponible » – quelque peu confusionnel – est-il délibéré ?***
- ***Quel est l'avantage de l'attribution du «solde» par tranches successives de 20 F à concurrence du montant disponible ? (lesquels entraînent de nouveaux mini effets de seuils...)***
- ***Enfin, n'aurait-il pas été plus simple d'appliquer la loi en prévoyant de verser la différence « au franc près » ?***

Je remercie par avance le Conseil d'Etat des réponses qu'il apportera à ces questions.