

Date de dépôt : 21 novembre 2018

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite urgente de Mme Jocelyne Haller : Prime moyenne cantonale ? Prime moyenne cantonale ? Est-ce qu'elle a vraiment une g... de prime moyenne cantonale ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 2 novembre 2018, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

Depuis de nombreuses années, les assuré-e-s s'interrogent sur le sens de la prime moyenne cantonale d'assurance maladie (PMC) qui est prise en considération pour les calculs de prestations sociales dans notre canton alors qu'elle est fixée par le Département fédéral de l'intérieur. Ces mêmes assuré-e-s constatent avec dépit que peu de montants de cotisations d'assurance-maladie se situent en deçà du montant de la PMC...

Cela étant, il convient de mettre en lumière le fait que la PMC est le montant maximum pris en charge par l'aide sociale (LIASI), les prestations complémentaires pour personnes âgées et/ou en situation de handicap (PC AVS/AI) ainsi que les prestations complémentaires familiales (PCFam). Aussi, dès lors que la prime effective des personnes requérant ces prestations se situe au-delà du montant de la PMC, les personnes en question sont censées s'acquitter de la différence. Cela obère leur minimum vital ou minimum vital social, selon la catégorie de prestations perçues.

Depuis l'introduction de la PMC, la différence entre les primes les plus basses et la PMC était relativement mesurée. Il s'agissait de montants variant entre quelques francs et 20 F à 30 F. C'est notamment pour réduire cette charge pour les assuré-e-s – et subséquemment pour l'Etat – qu'a été mise en place, dès 2005, la procédure d'appel à changement systématique de caisse maladie pour les personnes à l'aide sociale ou aux prestations complémentaires.

En 2018, la PMC s'élevait à 583,30 F. En 2019, la PMC figurant sur le site du service de l'assurance-maladie (SAM) est de 480,30 F. Soit une différence de 113,30 F par mois que les bénéficiaires de prestations complémentaires familiales ou AVS/AI devront prendre sur leur budget ménage – en ce qui concerne les personnes à l'aide sociale la question est plus complexe en vertu de certaines dispositions dérogatoires. Cette différence entre la PMC 2018 et la PMC 2019 ne représente pas moins de 1356 F par an que ces personnes devront retrancher de leur budget nourriture ou frais de ménage.

Force est de constater que, lorsque l'on examine le tableau comparatif figurant sur le site du SAM, il faut considérer les cotisations d'assurance-maladie avec une franchise à 2000 F pour trouver une seule assurance dont la cotisation pour un adulte de plus de 26 ans, assurance-accident comprise, se situe en dessous de la PMC 2019, sachant encore qu'il s'agit d'une assurance en tiers garant et non en tiers payant. Ce que peu d'assuré-e-s peuvent se permettre.

Enfin, il faut attendre les cotisations avec une franchise à 2500 F pour en trouver quelques-unes (11) en dessous de la PMC 2019, mais encore avec un certain nombre en tiers garant.

Si l'on comprend que la volonté de l'Etat est d'encourager les personnes à diminuer leurs charges d'assurance, et partant les siennes, en optant pour des franchises élevées ou des réseaux de soins, il n'est pas admissible que cela se fasse au prix d'un transfert de charge sur les personnes qui perçoivent des prestations d'aide sociale, que cela soit au sens strict ou au sens large.

Considérant les éléments susmentionnés, je remercie le Conseil d'Etat de bien vouloir répondre aux questions suivantes :

- Comment entend-il faire en sorte que les assuré-e-s modestes – bénéficiaires de prestations d'aide sociale au sens large autant qu'au sens strict – ne soient pas pénalisé-e-s par le principe douteux d'une prime moyenne cantonale qui ne tienne pas compte de la réalité des primes cantonales ?*
- Comment envisage-t-il le cas échéant de compenser la différence en question ?*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

En préambule, il importe de préciser que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a décidé cette année de communiquer les primes 2019 en se référant à la « prime moyenne » et non plus à la « prime moyenne cantonale » (PMC) définie chaque année par l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur¹.

Pour mémoire, la PMC se rapporte aux primes ordinaires, c'est-à-dire aux primes d'assurance avec une franchise à 300 francs sans rabais de modèle et avec la couverture du risque accidents. La nouvelle prime moyenne correspond quant à elle au montant moyen (projeté) qui sera facturé aux assurés (volume total des primes projetées à encaisser dans un canton, divisé par le nombre d'assurés et par douze mois). Ce nouvel indicateur sera ainsi plus proche de la réalité puisqu'il prend en considération tous les assurés quel que soit le modèle d'assurance auquel ils ont effectivement souscrit (assurance-accidents ou non, médecin de famille, HMO, etc.) et selon leurs franchises effectives.

Le service de l'assurance-maladie (SAM) a ainsi choisi de faire figurer pour l'année 2019 le montant de la prime moyenne calculée par l'OFSP sur les différents comparatifs de primes figurant sur le site internet de l'Etat de Genève et ce dans la mesure où la PMC continue d'être uniquement utilisée dans le cadre du calcul du droit aux prestations complémentaires (PC) à l'AVS/AI et familiales, en vertu des dispositions légales et réglementaires en la matière. En effet, la loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC), du 25 octobre 1968, prévoit, aussi bien pour les PC AVS/AI que pour les PC familiales, que soit pris en compte dans les dépenses reconnues le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins correspondant au montant de la prime moyenne cantonale selon l'article 10, alinéa 3, lettre d, de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC), du 6 octobre 2006.

S'agissant de l'aide sociale, il convient de rappeler qu'une modification de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle (LIASI), du 22 mars 2007, a été adoptée par le Grand Conseil en date du 17 décembre 2015. Cette modification visait à introduire une prime cantonale de référence (PCR) comme limite supérieure à la prise en charge des primes d'assurance-maladie des bénéficiaires de l'aide sociale (adultes et jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans révolus). Ainsi, en vertu du nouvel article 21A, alinéa 2, figurant dans la LIASI, le Conseil d'Etat fixe chaque année par arrêté la prime cantonale de

¹ Ordonnance du DFI relative aux primes moyennes 2018 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires (RS 831.309.1).

référence (PCR) pour les catégories d'assurés précités, prime qui est en 2019 quasiment identique à la prime moyenne nouvellement définie par l'OFSP. Par contre, s'agissant des enfants, la prime continue d'être prise en charge à concurrence de la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur (DFI).

Concrètement, les trois primes de référence précitées sont, pour l'année 2019, les suivantes :

2019			
	Adulte (dès 26 ans)	Jeune adulte (19-25 ans)	Enfant (0-18 ans)
Prime moyenne cantonale (PMC)	598 fr.	480 fr.	142 fr.
Prime moyenne	480 fr.	376 fr.	130 fr.
Prime de référence (PCR)	487 fr.	378 fr.	

En tout état de cause, et sur la base de ce qui précède, il ressort que le canton n'a procédé à aucune modification de la manière dont les primes d'assurance-maladie sont prises en charge dans les différents régimes d'aide (prestations complémentaires à l'AVS/AI, prestations complémentaires familiales, aide sociale) à partir de 2019. Le seul changement constaté est la mention, sur les comparatifs de primes figurant sur les pages Internet de l'Etat de Genève pour l'année 2019, de la prime moyenne au lieu de la prime moyenne cantonale, sans modification de la prise en charge des bénéficiaires concernés.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Michèle RIGHETTI

Le président :
Antonio HODGERS