



Date de dépôt : 13 décembre 2023

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite urgente de Sandro Pistis : Quels sont les coûts à la charge de l'Etat induits par la préférence aux assurés frontaliers en vigueur dans le canton de Genève ?

En date du 17 novembre 2023, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

C'est donc sans surprise mais avec une aversion profonde que nos concitoyens ont appris, après l'annonce du Conseil fédéral, que les primes d'assurance-maladie allaient encore augmenter de près de 10% en 2024.

La hausse perpétuelle des coûts de la santé est devenue une fatalité pour l'ensemble de la population suisse depuis l'instauration de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) en 1996.

Cependant, le système actuel, financé également par nos impôts, est extrêmement favorable à la catégorie des non-résidents qui travaillent dans notre pays et qui, en plus de profiter des primes d'assurance-maladie les plus basses de toute la Suisse, peuvent compter sur la générosité de l'Etat de Genève qui leur octroie encore des subsides.

Cette situation induit une inégalité de traitement à l'avantage des frontaliers qui pose question. Un « deux poids deux mesures » que nous confirme en partie le tableau publié sur le site du canton de Genève relatif au montant des cotisations mensuelles de l'assurance de base pour 2024¹, que nous reprenons ci-dessous :

¹ <https://www.ge.ch/document/primes-assurance-maladie-2024-primes-lamal-personnes-residentes-france>.

Cotisations mensuelles assurance de base 2024

Personnes domiciliées en France

Franchise annuelle : Adultes : CHF 300.- / Enfants : CHF 0.-

PAYS	Caisse	N° OFSP	AVEC ACCIDENT			SANS ACCIDENT		
			26+	19-25	0-18	26+	19-25	0-18
F r a n c e	AGRISANO	1560	CHF 532.00	CHF 532.00	CHF 186.00	CHF 505.40	CHF 505.40	CHF 176.70
	AQUILANA	0032	CHF 734.50	CHF 543.60	CHF 161.60	CHF 683.10	CHF 505.50	CHF 150.30
	ASSURA	1542	CHF 473.00	CHF 473.00	CHF 150.30	CHF 439.90	CHF 439.90	CHF 139.80
	AVENIR	0343	CHF 600.00	CHF 480.00	CHF 110.00	CHF 558.00	CHF 446.40	CHF 102.30
	CONCORDIA	0290	CHF 594.90	CHF 476.00	CHF 148.80	CHF 564.60	CHF 451.80	CHF 141.30
	CSS	0008	CHF 760.00	CHF 570.00	CHF 167.20	CHF 706.80	CHF 530.10	CHF 155.50
	EASY SANA	0774	CHF 500.00	CHF 400.00	CHF 110.00	CHF 465.00	CHF 372.00	CHF 102.30
	HELSANA	1562	CHF 204.00	CHF 183.60	CHF 51.00	CHF 189.80	CHF 170.80	CHF 47.50
	KPT	0376	CHF 795.00	CHF 735.00	CHF 238.00	CHF 739.40	CHF 683.60	CHF 221.30
	MUTUEL	1479	CHF 364.00	CHF 291.00	CHF 110.00	CHF 338.50	CHF 270.60	CHF 102.30
	ÖKK LANDQUART	0455	CHF 655.00	CHF 655.00	CHF 163.80	CHF 609.20	CHF 609.20	CHF 152.40
	PHILOS	1535	CHF 490.00	CHF 392.00	CHF 110.00	CHF 455.70	CHF 364.60	CHF 102.30
	SANITAS	1509	CHF 430.00	CHF 365.50	CHF 129.00	CHF 400.40	CHF 340.30	CHF 120.10
	SWICA	1384	CHF 298.40	CHF 223.80	CHF 71.70	CHF 277.60	CHF 208.20	CHF 66.70
VISANA	1555	CHF 724.20	CHF 507.10	CHF 203.10	CHF 689.70	CHF 483.00	CHF 193.40	
VIVAO SYMPANY	0509	CHF 348.00	CHF 278.40	CHF 87.00	CHF 323.70	CHF 259.00	CHF 81.00	

On peut constater que les primes les plus abordables sont inférieures à 190 francs par mois avec la franchise la plus basse, pour un frontalier adulte âgé de plus de 26 ans, sans aucun subside. Notons que la compagnie offrant de tels tarifs propose la même couverture de base aux Genevois, mais pour plus de 623 francs, ce qui pose clairement un problème de préférence frontalière en matière d'assurance-maladie. Cela nous interpelle d'autant que, même en étant au bénéfice d'un subside, de nombreux assurés genevois paient chaque mois des primes supérieures à 190 francs !

Un état de fait difficilement compréhensible qui nous amène à poser les questions suivantes au Conseil d'Etat que nous remercions par avance de ses réponses précises :

- *Est-ce que le Conseil d'Etat cautionne l'inégalité de traitement qui défavorise les assurés du canton tout en étant financée par leurs impôts ?*
- *Quelle est la base légale permettant à l'Etat de Genève de verser aux frontaliers assurés auprès de la LAMal un subside à l'assurance-maladie ?*

- *Est-ce que le Conseil d'Etat entend dénoncer auprès du Conseil fédéral les discriminations dont sont systématiquement victimes les assurés genevois dans leur propre canton, face aux assurés frontaliers et du reste de la Suisse ?*
- *Quel est le montant total des subsides d'assurance-maladie versés chaque année aux assurés LAMal frontaliers depuis 2018 ?*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

En préambule, il importe de rappeler que le droit fédéral instaure une obligation à l'égard des cantons d'accorder des subsides destinés à la réduction des primes des assurés qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège. Ainsi, l'article 65a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10), stipule :

« Les cantons accordent une réduction des primes aux assurés de condition économique modeste désignés ci-après qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège, soit :

- a. aux frontaliers ainsi qu'aux membres de leur famille;*
- b. aux membres de la famille des personnes titulaires d'une autorisation d'établissement, d'une autorisation de séjour ou d'une autorisation de séjour de courte durée en Suisse;*
- c. aux personnes qui perçoivent une prestation de l'assurance-chômage suisse et aux membres de leur famille. »*

L'article 65a LAMal est mis en œuvre au niveau du droit cantonal par l'article 24A de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal; rs/GE J 3 05), et par les articles 12A, 12B et 13 du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 15 décembre 1997 (RaLAMal; rs/GE J 3 05.01).

A noter encore que le Conseil d'Etat détermine les limites de revenu, les montants des subsides ainsi que les revenus et la fortune qui doivent être pris en compte pour le calcul du revenu déterminant le droit aux subsides de l'assuré domicilié à l'étranger. Le revenu pris en compte est corrigé en fonction de la différence du pouvoir d'achat entre la Suisse et le pays de résidence de l'assuré, sur la base du pouvoir d'achat dans le pays de résidence (art. 24A, al. 2 LaLAMal).

S'agissant de la position du canton auprès des autorités fédérales en lien avec la question des assurés frontaliers, il sied de relever que le canton a soutenu le projet de modification de la LAMal du Conseil fédéral, soumis à consultation au printemps 2022, dont l'un des objectifs consiste à ce que les

assurances-maladie LAMal pratiquant à l'étranger, notamment en France, soient soumises au système de compensation des risques.

La compensation des risques a pour objectif de niveler les différentes structures de risque des assureurs. Les assureurs avec un effectif d'assurés présentant un risque de maladie supérieur à la moyenne reçoivent une contribution de compensation. Les autres assureurs versent une redevance de risque. D'une manière générale, les personnes soumises à l'obligation de s'assurer sont prises en compte dans la compensation des risques. Or, selon le droit actuel, l'effectif déterminant est avant tout constitué des assurés domiciliés en Suisse et ne comprend pas les assurés qui résident à l'étranger. Ces assurés sont ainsi favorisés par rapport aux assurés résidant en Suisse, car les primes de certains assureurs sont plus basses en l'absence de contributions de compensation des risques.

Le projet de modification précité prévoit d'inclure dans l'effectif déterminant pour la compensation des risques tous les assurés ayant leur domicile à l'étranger et d'en exclure ceux avec lesquels les assureurs ne peuvent plus entrer en contact depuis une certaine durée. Cette modification renforcera non seulement la solidarité entre les assurés domiciliés à l'étranger qui sont bien-portants et ceux qui sont malades, mais également la solidarité entre les assureurs, puisque la compensation des risques a précisément pour but d'éviter que les assureurs soient incités à se livrer à une « chasse aux bons risques ».

Ce projet de modification de la LAMal a été adopté, en date du 17 novembre 2023, par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) et il aura entre autres comme conséquence une augmentation de la prime des frontaliers français (estimée à 130 francs par mois par le Conseil fédéral) et une baisse de la prime des assurés genevois (estimée à 15 francs par mois par le Conseil fédéral).

Concernant le montant des subsides d'assurance-maladie versé aux assurés frontaliers, il importe de rappeler que, jusqu'en 2020, le barème d'octroi des subsides destinés aux frontaliers était identique à celui des personnes résidant dans notre canton, à savoir réparti selon 3 catégories en fonction des limites de revenu des personnes concernées : 90 francs, 70 francs et 30 francs. Ainsi, en 2018, 24 frontaliers ont bénéficié d'un subside, pour un montant total de 25 196 francs.

En 2020, la loi cantonale (LaLAMal) a été modifiée de façon, d'une part, à augmenter de manière substantielle le montant des subsides destinés à la réduction des primes et, d'autre part, à étendre le cercle des bénéficiaires par le relèvement des limites de revenu donnant droit aux subsides. Depuis cette

réforme, les assurés LAMal frontaliers sont soumis à un barème différent de celui des assurés genevois. Il en résulte que les montants des subsides (adultes) sont les suivants pour les frontaliers : 140 francs, 90 francs et 50 francs (cf. art. 13 RaLAMal).

Enfin, en matière d'évolution du nombre de subsidiés, celui-ci a plutôt diminué s'agissant des frontaliers. En effet, en 2022, 21 frontaliers ont bénéficié d'un subside, pour un montant total de 17 724 francs (contre 24 personnes en 2018).

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

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :

Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :

Antonio HODGERS