

*Projet présenté par les députés :*

*M<sup>mes</sup> et MM. Alain Charbonnier, Anne Emery-Torracinta, Pablo Garcia, Thierry Charollais, Roger Deneys, Françoise Schenk-Gottret, Laurence Fehlmann Rielle, Lydia Schneider Hausser et Régis de Battista*

*Date de dépôt : 21 septembre 2009*

## **Projet de loi**

**modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal) (J 3 05) (Subsides)**

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

### **Article 1    Modification**

La loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaMAL), du 29 mai 1997, est modifiée comme suit :

#### **Art. 20, al. 1, lettre b (nouvelle, la lettre b ancienne devenant la lettre c)**

<sup>1</sup> Sous réserve des exceptions prévues par l'article 27, les subsides sont destinés :

- b) aux assurés qui payent plus de 8% de leur revenu imposable pour les primes de l'assurance-maladie obligatoire ;

### **Article 2    Entrée en vigueur**

Le Conseil d'Etat fixe l'entrée en vigueur de la présente loi.

## *EXPOSÉ DES MOTIFS*

Mesdames et  
Messieurs les députés,

Aujourd'hui, l'assurance-maladie représente une somme très importante à déboursier. Ainsi, à Genève, la prime moyenne cantonale mensuelle pour 2009 est de

- 0-18 ans : 96 francs ;
- 19-25 ans : 347 francs ;
- plus de 25 ans : 419 francs.

De fait, une famille de 4 personnes (2 adultes et deux jeunes enfants) doit donc déboursier 1030 francs par mois.

Les dépenses de santé représentent donc une part importante du budget des ménages. En Suisse, dans ses études sur la consommation, l'Office fédéral de la statistique utilise un « panier-type ». Pour 2008, l'OFS estimait ainsi que l'ensemble des dépenses de santé représentait 14,5% du budget des ménages. Par comparaison, la part de l'alimentation et des boissons non alcoolisées représentait 10,6%.<sup>1</sup> Si le pourcentage dévolu à chaque groupe est parfois discuté, il est tout de même révélateur de constater que les ménages suisses dépensent plus pour se soigner que pour manger. De surcroît, dans la mesure où, à Genève, les primes d'assurance-maladie sont parmi les plus élevées de Suisse, on peut en déduire que les dépenses de santé, avec le logement, doivent grever bien des budgets dans notre canton...

Or, dans les débats qui avaient précédé le vote populaire de 1994 sur la LaMAL, les autorités fédérales avaient promis que la part du revenu consacré à l'assurance-maladie ne devrait pas dépasser un certain pourcentage, en l'occurrence **8 %**.

---

<sup>1</sup>Voir :  
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/20/22/publ.Document.112976.pdf>

En effet, dans son *Message concernant la révision de l'assurance-maladie du 6 novembre 1991*, le Conseil fédéral avait écrit :

« C'est aux cantons qu'il incombera de procéder à la réduction individuelle des primes. La Confédération leur accordera des subsides qu'ils devront compléter. (...). Ces estimations nous amènent à constater que les cantons peuvent fixer à 8% du revenu imposable le montant limite à partir duquel les primes sont réduites. **En vertu de quoi aucun ménage n'aurait à consacrer plus de 8% de son revenu imposable au paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins. Si le montant excède ce pourcentage, la différence sera alors restituée sous forme de subsides des pouvoirs publics** ». <sup>2</sup>

Qu'en est-il des subsides versés à Genève en 2009 ? Le tableau ci-dessous indique qui (en fonction du revenu du groupe familial), parmi les adultes, jeunes adultes (JA) ou enfants a droit à un subside et quel est le montant de ce dernier <sup>3</sup> :

---

<sup>2</sup> Voir : <http://www.amtsdruckschriften.bar.admin.ch/showDoc.do>

<sup>3</sup> Voir : <http://www.geneve.ch/assurances/maladie/subsides-assurance-maladie.asp#2>

	A Adulte 80 F JA <sup>4</sup> 174 F Enfant 100 F	B Adulte 60 F JA 174 F Enfant 100 F	C Adulte 30 F JA 174 F Enfant 100 F	D1 Adulte 0 F JA 0 F Enfant 100 F	D2 Adulte 0 F JA 0 F Enfant 75 F	D3 Adulte 0 F JA 0 F Enfant 50 F
Personne seule sans charge légale	0 à 18'000	18'001 à 29'000	29'001 à 38'000			
Couple sans charge légale	0 à 29'000	29'001 à 47'000	47'001 à 61'000			
Personne seule ou couple avec 1 charge légale	0 à 35'000	35'001 à 53'000	53'001 à 67'000	67'001 à 72'000	72'001 à 77'000	77'001 à 82'000
Personne seule ou couple avec 2 charges légales	0 à 41'000	41'001 à 59'000	59'001 à 73'000	73'001 à 78'000	78'001 à 83'000	83'001 à 88'000
Personne seule ou couple avec 3 charges légales <sup>5</sup>	0 à 47'000	47'001 à 65'000	65'001 à 79'000	79'001 à 84'000	84'001 à 89'000	89'001 à 94'000

---

<sup>4</sup> JA = jeune adulte

<sup>5</sup> Ces limites sont majorées de 6000 F par charge légale supplémentaire.

De ce tableau, **il ressort clairement que certaines personnes dépensent plus que 8% de leur revenu imposable pour l'assurance-maladie, les subsides étant donc loin d'être suffisants** (à noter que dans ce tableau est pris en compte le RDU, le revenu déterminant unifié<sup>6</sup>).

Quelques exemples :

- une personne seule avec un revenu annuel de 38001 francs ne touchera rien, alors que le pourcentage de son revenu (base RDU) consacré à l'assurance-maladie (selon la prime moyenne cantonale) sera de 13,23% ;
- une famille (2 adultes et 2 jeunes enfants) avec un revenu annuel de 88001 francs ne touchera rien, alors que le pourcentage de son revenu consacré à l'assurance-maladie sera de plus de 14% ;
- cette même famille, avec un revenu annuel inférieur de 1 franc, soit de 88000 francs, touchera un subside mensuel de 50 francs pour chacun de ses deux enfants ; néanmoins, la part du revenu consacrée à l'assurance-maladie sera tout de même de 12,68% ;

Les chiffres précédents nous montrent que les habitants de notre canton consacrent une part bien trop importante de leur budget à l'assurance-maladie.

Les socialistes ont déjà suggéré de nombreuses pistes, comme celle des primes de l'assurance-maladie établies en fonction du revenu. Malheureusement, cette solution n'a pas encore l'aval de la majorité de la population. Le conseiller d'Etat socialiste vaudois Pierre-Yves Maillard a, quant à lui, suggéré d'affecter les futures hausses de la taxe sur le tabac à l'assurance-maladie, en calculant qu'une hausse de 1,50 à 1,60 franc par paquet (soit le paquet de cigarettes à 8 francs) dégagerait une somme de l'ordre de 1 milliard<sup>7</sup>. Quoi qu'il en soit, ce type de solution ne peut se décider qu'au niveau fédéral.

---

<sup>6</sup> Dans la mesure où les subsides pour l'assurance-maladie sont en première place dans la hiérarchisation des prestations prises en compte pour le RDU, les chiffres indiqués dans le tableau ci-dessus s'approchent du revenu imposable ; voir : <http://www.ge.ch/rdu/doc/guide-pratique-RDU.pdf>

<sup>7</sup> Voir : <http://www.24heures.ch/vaud/actu/tabac-secours-assurance-maladie-idee-seduit-derange-2008-11-17>

Or, à l'heure où l'on nous annonce des hausses de primes pour 2010 qui devraient être de l'ordre de 4,1% à Genève selon les assureurs<sup>8</sup>, il est urgent de proposer des solutions concrètes au niveau de notre canton. Les promesses des autorités lors du vote sur la LaMAL doivent être tenues.

Notons également que les comptes 2008 montrent que près de 23 millions de francs (22 720 925 francs) n'ont pas été distribués par rapport à ce que prévoyait le budget 2008<sup>9</sup>. En 2007, ce sont environ 10 millions qui ont été économisés (10 064 592) et, en 2006, environ 5 millions (5 115 968,5). Le canton peut donc faire plus !

C'est pourquoi nous espérons, Mesdames et Messieurs les députés, que vous ferez bon accueil au projet de loi que nous vous proposons.

---

<sup>8</sup> Chiffres donnés début septembre ; voir :

<http://www.20min.ch/ro/news/geneve/story/10674410>

<sup>9</sup> Voir Rapport sur les comptes 2008, page 272.

# Loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal)

**J 3 05***du 29 mai 1997**Extraits du chapitre sur les subsides*

---

## Chapitre VI                      Subsides en faveur de certains assurés

### Art. 19<sup>(15)</sup>            Réduction des primes par les subsides cantonaux

<sup>1</sup> Conformément aux articles 65 et suivants LAMal, l'Etat de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste (ci-après : ayants droit) des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie.

<sup>2</sup> La participation du canton à la réduction des primes est inscrite au budget de l'Etat.

### Art. 20                      Ayants droit

<sup>1</sup> Sous réserve des exceptions prévues par l'article 27, les subsides sont destinés :

- a) aux assurés de condition économique modeste;
- b) aux assurés bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI accordées par le service des prestations complémentaires<sup>(19)</sup> (ci-après : service<sup>(19)</sup>).<sup>(11)</sup>

<sup>2</sup> Les assurés qui disposent d'une fortune brute ou d'un revenu annuel brut importants sont présumés n'étant pas de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides. Le Conseil d'Etat détermine les montants considérés comme importants.<sup>(7)</sup>

<sup>3</sup> Sont également présumés ne pas être de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides :

- a) les assurés majeurs dont le revenu déterminant n'atteint pas la limite fixée par le Conseil d'Etat, mais qui ne sont pas au bénéfice de prestations d'aide sociale;
- b) les assurés ayant atteint leur majorité avant le 1er janvier de l'année civile et jusqu'à 25 ans révolus.<sup>(17)</sup>

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat détermine les conditions d'application des alinéas 2 et 3.<sup>(17)</sup>

### Art. 21                      Limites de revenu

<sup>1</sup> Sous réserve des assurés visés par l'article 20, alinéas 2 et 3, le droit aux subsides est ouvert lorsque le revenu déterminant ne dépasse pas les limites fixées par le Conseil d'Etat.<sup>(10)</sup>

<sup>2</sup> Le revenu déterminant est celui résultant de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 19 mai 2005.<sup>(13)</sup>

<sup>3</sup> Le droit aux subsides s'étend au conjoint, au partenaire enregistré et aux enfants à charge de l'ayant droit. Une personne assumant une charge légale est assimilée à un couple.<sup>(16)</sup>

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat peut prévoir des limites de revenus permettant aux assurés n'ayant pas droit aux subsides en application de l'alinéa 1 de bénéficier de subsides pour réduire la prime de leurs enfants à charge.<sup>(18)</sup>

## **Art. 22 Montant des subsides**

<sup>1</sup> Le montant des subsides est fixé par le Conseil d'Etat.

<sup>2</sup> Le montant des subsides dépend du revenu au sens de l'article 21 et des charges de famille assumées par l'assuré. Il peut être différent pour les enfants et les adultes.

<sup>3</sup> L'état civil de l'assuré ne peut être un critère d'attribution.

<sup>4</sup> Plusieurs paliers progressifs sont constitués.<sup>(18)</sup>

<sup>5</sup> Le montant des subsides ne peut être supérieur à la prime de l'assurance obligatoire des soins.

<sup>6</sup> Les bénéficiaires des prestations du service<sup>(19)</sup> 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.<sup>(11)</sup>

<sup>7</sup> Pour le calcul et la distribution des subsides, le service de l'assurance-maladie reçoit sans frais, dans les délais fixés par le département, les informations nécessaires des départements et des services concernés, des assureurs et des ayants droit. Il peut demander leur concours, qui ne peut être refusé.

(...)

## **Art. 27 Exceptions**

N'ont pas droit aux subsides :

- a) les assurés et leur conjoint ou leur partenaire enregistré, ainsi que ceux qui sont à leur charge, lorsqu'ils sont totalement ou partiellement exemptés d'impôt, en vertu des exemptions fiscales en matière internationale visée à l'article 16 de la loi sur l'imposition des personnes physiques (Objet de l'impôt – Assujettissement à l'impôt), du 22 septembre 2000;<sup>(16)</sup>
- b) les assurés qui font l'objet d'une taxation d'office;<sup>(17)</sup>
- c) les assurés volontaires;<sup>(17)</sup>
- d) les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne qui reçoivent un titre de séjour conformément à l'article 24, paragraphe 1 ou 4, de l'annexe I de l'Accord entre la Communauté européenne et ses Etats membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes ainsi que les ressortissants des pays membres de l'Association européenne de libre-échange qui reçoivent un titre de séjour conformément à l'article 23, paragraphe 1 ou 4, de l'annexe K – appendice 1 – de la convention instituant l'Association européenne de libre-échange.<sup>(17)</sup>

(...)

## **Art. 34<sup>(7)</sup> Incitation**

Les assurés, en particulier ceux recevant des subsides, sont incités à choisir les assureurs proposant dans le canton les primes les plus modiques.