



Genève, le 31 mars 2025  
Aux représentantes et représentants  
des médias

## **Communiqué de presse du département de la santé et des mobilités**

### **Assurance-maladie complémentaire: le DSM esquisse un projet de sortie de crise**

#### **Les acteurs se donnent quinze jours supplémentaires pour trouver une solution.**

Le département de la santé et des mobilités (DSM) a réuni ce jour, à la faveur d'une table ronde, une trentaine de représentants du système de soins genevois incluant médecins, cliniques privées, hôpital public, assureurs et faïtières. L'objectif était d'esquisser une solution pour sortir de la crise qui pénalise un nombre croissant de patients genevois au bénéfice d'une assurance-maladie complémentaire.

Depuis le début de l'année, l'absence d'accord conventionnel sur la facturation des prestations médicales supplémentaires constitue pour le canton un enjeu à la fois sanitaire et économique. Un nombre important de patients sont exposés au risque que leurs soins ne soient pas remboursés. La situation est particulièrement préoccupante pour les malades chroniques et les femmes enceintes, dont le suivi par le médecin habituel n'est plus garanti.

Les cliniques ont pour leur part souligné que cette situation entraînait une diminution importante de leur activité et de graves déséquilibres financiers. Par ailleurs, pour le canton, le report de prestations sur l'hôpital public n'est pas une solution pérenne.

Préparée par des discussions bilatérales en amont, la réunion a été conduite par le conseiller d'Etat Pierre Maudet. Etaient représentés, outre l'office cantonal de la santé, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), l'Association des cliniques privées (Genève Cliniques), les cliniques des Grangettes, La Colline, la Générale-Beaulieu et l'Hôpital de La Tour. L'Association des médecins de Genève (AMGe), les principales caisses d'assurance-maladie (Assura, Sanitas, Helsana, CSS, Groupe mutuel, Concordia, SWICA, KPT), les faïtières d'assurances (ASA, Santésuisse et Prio.Swiss) et les associations tarifaires (dont RVK) ont également participé à la table ronde.

Au terme d'une discussion de plusieurs heures, qui a également porté sur la taxe d'urgence et la liste hospitalière à venir, les parties prenantes ont exprimé le souhait de trouver une issue à la crise. Elles se sont engagées à examiner d'ici au 15 avril la possibilité de retenir un modèle transitoire jusqu'à la fin de l'année 2025 au maximum, calqué sur celui proposé par l'AMGe.

L'AMGe a rappelé qu'elle était prête à expliquer l'élaboration de ce modèle tarifaire à chaque assureur qui le souhaite. Enfin, ayant entendu la préoccupation des assureurs de trouver un modèle qui soit, in fine, validé et non sanctionné par l'autorité de surveillance, le conseiller d'Etat Pierre Maudet s'est engagé à solliciter sans délai l'avis de la FINMA pour soutenir la démarche à titre transitoire.

*Pour toute information complémentaire aux médias: M. Pierre Maudet, conseiller d'Etat, en contactant Mme Sophie Davaris, secrétaire générale adjointe chargée de la communication, DSM, T. 079 623 38 18.*