



# Fiche d'information

---

Date :

24 septembre 2018

---

## Compensation des risques dans l'assurance-maladie : Les jeunes adultes entre 19 et 25 ans seront déchargés

### Généralités

La compensation des risques a été créée pour que les assureurs ne soient pas tentés de pratiquer la « sélection des risques », c'est-à-dire d'assurer si possible des personnes en bonne santé. Elle permet un rééquilibrage financier entre les assureurs-maladie qui comptent de nombreux assurés jeunes, en bonne santé et généralement moins onéreux, et ceux qui comptent de nombreux assurés plus âgés, malades et généralement plus onéreux. A l'heure actuelle, deux tiers des primes des jeunes adultes sont versées par les assureurs-maladie au titre de la compensation des risques. Les assureurs n'ont par conséquent pas de motivation financière à leur accorder de rabais, comme la loi l'autorise pour ce groupe d'âge. Dans l'assurance-maladie obligatoire (LAMal), sont considérés comme jeunes adultes les assurés de 19 à 25 ans.

Les primes des jeunes adultes représentent une lourde charge financière pour les familles. Bien souvent, les assurés de cette classe d'âge sont encore en formation et dépendent financièrement de leurs parents.

### Objectifs

Afin d'alléger la charge financière des familles, le Parlement a décidé, le 17 mars 2017, de réduire de 50 % la compensation des risques pour les jeunes adultes. Cette réduction est valable dès 2019.

En réduisant la participation des jeunes adultes à la compensation des risques, les assureurs-maladie devront moins payer pour eux dans le « pot commun » et pourront répercuter cette économie sur les primes de cette catégorie d'assurés, sans toutefois y être tenus. Le montant de l'allègement, de l'ordre de 100 CHF par personne et par mois, varie entre les cantons.

Cet allègement pour les jeunes adultes est financé par une hausse de la compensation des risques chez les assurés de plus de 25 ans, à raison d'environ 10 CHF de plus par personne et par mois, en moyenne. Les assurés concernés pourraient voir leurs primes augmenter suite à cette nouvelle redistribution.

### Calcul de la compensation des risques

La compensation des risques est gérée par l'Institution commune LAMal. Calculée au niveau cantonal, elle comprend les indicateurs suivants : l'âge, le sexe, le séjour dans un hôpital ou un établissement médico-social au cours de l'année précédente et les coûts des médicaments au cours de l'année précédente.

### Renseignements :

Office fédéral de la santé publique, division Communication et campagnes, section Communication, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch),  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)  
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Les assurés sont répartis dans différents groupes de risques sur la base de ces indicateurs. La moyenne des coûts est alors calculée pour chaque groupe (moyenne de groupe). Elle est ensuite comparée à la moyenne générale. Pour les assurés dont la moyenne de groupe se situe au-dessous de la moyenne générale, les assureurs paient une redevance de risque qui correspond à la différence entre les deux moyennes. Pour les assurés dont la moyenne de groupe excède la moyenne générale, les assureurs reçoivent une contribution de compensation qui correspond à la différence entre les deux moyennes. La somme des redevances correspond à celle des contributions (jeu à somme nulle).

Aménagée sur un mode prospectif, la compensation des risques tient effectivement compte des risques et non des différences de coûts.

**Informations supplémentaires sur la compensation des risques :**

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherer-aufsicht/risikoausgleich.html>

**Renseignements :**

Office fédéral de la santé publique, division Communication et campagnes, section Communication, media@bag.admin.ch,  
www.bag.admin.ch  
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.