



Révision du test de solvabilité LAMal

Rapport sur le test-pilote printemps 2024

Date:

18 décembre 2024

Table des matières

1	INTRODUCTION	4
1.1	PRÉAMBULE	4
1.2	STRUCTURE DU DOCUMENT	5
2	MODIFICATIONS, PRISES DE POSITION ET IMPACTS	6
2.1	RISQUE DU DOMAINE AOS UE	6
2.1.1	<i>La modification proposée</i>	6
2.1.2	<i>Prises de position</i>	6
2.1.3	<i>La modification finale</i>	6
2.1.4	<i>Impact de la modification</i>	6
2.2	RISQUE ALÉATOIRE	8
2.2.1	<i>La modification proposée</i>	8
2.2.2	<i>Prises de position</i>	8
2.2.3	<i>La modification finale</i>	8
2.2.4	<i>Impacts des modifications</i>	9
2.3	RISQUE DE PARAMÈTRE	10
2.3.1	<i>La modification proposée</i>	10
2.3.2	<i>Prises de position</i>	10
2.3.3	<i>La modification finale</i>	10
2.3.4	<i>Impacts des modifications</i>	11
2.4	RISQUE DE LA COMPENSATION DES RISQUES	11
2.4.1	<i>La modification proposée</i>	11
2.4.2	<i>Prises de position</i>	12
2.4.3	<i>La modification finale</i>	12
2.4.4	<i>Impacts des modifications</i>	12
2.5	RÉSULTAT ATTENDU	14
2.5.1	<i>La modification proposée</i>	14
2.5.2	<i>Prises de position</i>	15
2.5.3	<i>La modification finale</i>	17
2.5.4	<i>Impact de la modification</i>	18
2.6	SCÉNARIOS	19
2.6.1	<i>Introduction et prises de position générales</i>	19
2.6.2	<i>BAG 1 - Structure de risque défavorable</i>	19
2.6.3	<i>BAG 2 - Augmentation inattendue du nombre de cas à coûts élevés</i>	20
2.6.4	<i>BAG 3 – Financial distress</i>	21
2.6.5	<i>BAG 4 – Scénario de prestations pour l’UE</i>	21
2.6.6	<i>BAG 5 – Provisionnement insuffisant</i>	22
2.6.7	<i>BAG 6 – Baisse de la conjoncture</i>	23
2.6.8	<i>BAG 7 – Pandémie</i>	24
2.6.9	<i>Scénarios supprimés</i>	24
2.6.10	<i>Scénarios des risques de marchés de la FINMA</i>	25
2.6.11	<i>Scénarios - Impacts des modifications</i>	26
2.7	IMPACT TOTAL DES MODIFICATIONS	27
3	RÉVISION DE L’ORE-DFI ET NOUVEAU FORMULAIRE	28
4	CONCLUSION	29

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, unité de direction Assurance maladie et accidents, division Surveillance de l'assurance, section Primes et Risques Financiers ; www.bag.admin.ch/solvenztest; Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

1 Introduction

1.1 Préambule

Une modification de l'ORE-DFI et de son annexe, le modèle du test de solvabilité LAMal, a lieu au 1^{er} janvier 2025. Le nouveau test remplace le modèle actuellement en vigueur depuis la dernière révision de l'ORE-DFI du 1^{er} janvier 2021. Cette révision apporte des améliorations au modèle, principalement concernant le risque d'assurance, reflétant l'évolution des risques auxquels font face les assureurs-maladie proposant l'assurance obligatoire des soins (AOS). Les modifications du modèle apportent aussi des simplifications du modèle, facilitant la préparation du test par les assureurs-maladie.

Un test-pilote a eu lieu du 15 avril au 31 mai 2024, qui a permis d'estimer plus précisément l'impact des modifications entrevues et de donner la possibilité aux acteurs de la branche de prendre position. Au total, 31 assureurs ont participé au test-pilote sur un total de 44 assureurs-maladie actifs en 2024 (en comparaison, lors du test-pilote précédent de 2018, 37 assureurs sur 59 avaient pris part), ainsi que le groupe de travail de l'association suisse des actuaires (ASA) et l'association RVK (RVK). Les 31 assureurs ont transmis un formulaire du test de solvabilité 2024 du test-pilote selon le nouveau modèle proposé. La plupart des assureurs ont aussi transmis une prise de position par email ou par le biais d'un rapport. SAV et RVK ont transmis une prise de position. Suite au test-pilote, certaines modifications du modèle proposées ont été adaptées.

Ce document liste les modifications proposées dans le cadre du test-pilote, résume les prises de position des participants, informe sur les modifications définitives apportées au modèle du test de solvabilité LAMal et relève l'impact des modifications du test observées dans le cadre du test-pilote.

1.2 Structure du document

Dans les chapitres ci-dessous, on admet que le lecteur a des connaissances du test de solvabilité LAMal. Dans le cadre du test de solvabilité LAMal 2025, les instructions d'emploi, le formulaire mis à jour avec les paramètres actualisés, une FAQ et un document technique seront publiés en février 2025.

Les informations les plus actuelles sur le test de solvabilité LAMal sont disponibles sur le site de l'OFSP : www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherer-aufsicht/reporting/kvg-solvenztest.html

Le chapitre 2 ci-dessous est divisé en six parties correspondant aux six domaines de modification du modèle du test de solvabilité LAMal, à savoir :

- Le risque de l'AOS EU
- Le risque aléatoire
- Le risque de paramètre
- Le risque de la compensation des risques
- Le résultat attendu
- Les scénarios

Pour chacune de ces six parties, un sous-chapitre contient :

- Une description de la modification proposée. Cette partie correspond aux informations contenues dans les instructions publiées pour le test-pilote¹,
- Un résumé des prises de position des acteurs de la branche. Les détails des prises de position ont été résumés afin de simplifier l'information et de garantir l'anonymat des participants. Lorsque la prise de position de plusieurs participants est identique, elle n'est pas répétée, mais une indication du nombre de participants partageant cet avis figure dans le présent rapport.
- La modification finale, à savoir, si des changements ont été apportés par rapport à la modification du modèle proposée lors du test-pilote.
- L'impact observé de la modification finale sur le niveau minimal des réserves.

Les participants ont été anonymisés dans ce document. Les 31 assureurs, SAV et RVK sont désignés comme participants 1 à 33, la numérotation étant aléatoire. Les tableaux présentant les impacts contiennent ainsi un maximum de 31 observations, moins lorsque certains assureurs ne sont pas concernés par la modification. Le numéro des observations dans les tableaux de résultat est à chaque fois aléatoire et ne correspond pas entre les tableaux.

Le chapitre 3 ci-dessous contient les liens vers l'ORé-DFI.

Le chapitre 4 ci-dessous conclut ce rapport.

¹ Office Fédéral de la Santé Publique (2024), *Instructions relatives au test-pilote du printemps 2024*

2 Modifications, prises de position et impacts

2.1 Risque du domaine AOS UE

2.1.1 La modification proposée

Dans le test de solvabilité LAMal actuel, le risque d'assurance est considéré séparément pour les branches LAA, indemnités journalières individuelles, indemnités journalières collectives, AOS et réassurance active, mais non pour les branches AOS CH et AOS UE, qui sont considérées comme un tout. En particulier, les données du test de solvabilité LAMal ne sont pas suffisamment détaillées pour une analyse des séries temporelles distinguant l'AOS UE de l'AOS CH. La collecte d'informations complémentaires *via* le rapport sur le test de solvabilité est par conséquent nécessaire.

Le nouveau formulaire fait désormais la distinction entre les deux domaines AOS CH et AOS UE. Cette nouvelle approche permet de mieux illustrer et calculer les risques spécifiques de ces deux branches et en conséquence les risques auxquels les assureurs sont exposés.

Trois raisons principales ont amené l'OFSP à mieux tenir compte du domaine de l'AOS UE dans le nouveau test de solvabilité LAMal :

- Pour quelques assureurs, le domaine de l'AOS UE a connu récemment une nette progression par rapport à celui de l'AOS CH. Le test de solvabilité LAMal actuel n'en tient pas suffisamment compte.
- Les branches AOS CH et AOS UE diffèrent considérablement. Actuellement, une compensation des risques n'existe que dans le domaines de l'AOS CH. Dans l'AOS UE, les coûts et les primes dépendent ainsi fortement de la structure des âges des effectifs.
- Dans le domaine de l'AOS UE, le traitement des paiements prend plus de temps que dans l'AOS CH. Seules 50 % des charges totales des cas d'assurance d'une année de traitement sont payées au cours de la première année, contre 80 à 85 % dans l'AOS CH. En cas d'augmentation imprévue du volume de prestations, le risque est donc plus marqué au passif du bilan.

Les scénarios du nouveau test de solvabilité LAMal représentent désormais le domaine de l'AOS UE de façon plus appropriée.

2.1.2 Prises de position

Deux participants ont pris position sur cette modification. Un des participants trouve cette modification non pertinente en raison de son faible effectif de la branche AOS UE, tandis qu'un autre participant trouve cette modification raisonnable.

2.1.3 La modification finale

En effet, pour les assureurs dont l'effectif AOS UE est peu important en comparaison de son effectif AOS CH, cette modification n'aura pas d'effet sensible. Cependant, pour les assureurs qui ont un effectif AOS UE important, les effets de la modification sont non négligeables.

La modification initialement proposée sera mise en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.1.4 Impact de la modification

Les impacts de la modification exposés ci-dessous sont les impacts relatifs sur l'écart-type du risque d'assurance. Ainsi la valeur de cet écart-type du test de solvabilité LAMal 2024 (EU+CH, onglet «HE_Insurance_Risk», cellule «P92 ») est comparée avec l'écart-type correspondant du test-pilote.

Dans la mesure où plusieurs modifications influencent cet écart-type dans le nouveau formulaire (p.ex. risque de paramètre CH ou risque de la compensation des risques) et non pas uniquement la séparation du risque de l'AOS UE de celui de l'AOS CH, une approximation de l'impact de la modification est faite².

Le tableau ci-dessous présente l'impact de la prise en compte séparée de l'AOS EU sur l'écart-type du risque d'assurance³ :

PARTICIPANT	IMPACT
1	0.19%
2	0.34%
3	0.13%
4	0.83%
5	0.21%
6	0.07%
7	0.79%
8	1.71%
9	0.22%
10	1.08%
11	0.00%
12	0.38%
13	0.68%
14	0.39%

Tableau 1 : Impact de la séparation des branches AOS UE et AOS CH

Les impacts observés de la modification correspondent aux attentes de l'OFSP. Ces impacts apparaissent en effet relatifs aux structures des effectifs UE des assureurs concernés. Notons qu'il s'agit ici de l'impact sur l'écart-type du risque d'assurance avant agrégation avec les autres risques. L'impact total définitif sur le montant minimal des réserves n'est pas mesuré.

² Cette approximation est obtenue en utilisant le formulaire du test-pilote, en reprenant certaines valeurs du test de solvabilité LAMal 2024 original. La valeur du risque de la compensation des risques du test-pilote est remplacée par la valeur du test de solvabilité LAMal 2024, le risque de paramètre pour l'AOS CH n'est pas actualisé (valeur minimale de 4%), le risque aléatoire est considéré négligeable (valeur de la nouvelle approche utilisée), puis la somme des écarts-type de ces deux risques est effectuée en considérant la corrélation entre ces deux risques.

³ Par exemple, pour le participant n°7, l'écart-type passe de 72.98 millions à 73.55 millions, soit une augmentation absolue de +0.57 millions et relative de +0.79%.

2.2 Risque aléatoire

2.2.1 La modification proposée

Le test de solvabilité LAMal prend en considération le risque aléatoire lié aux prestations nettes. Autrement dit, il tient compte du risque d'une évolution imprévue du volume des prestations nettes pour l'année suivante. Le risque aléatoire des prestations nettes pour le domaine de l'AOS CH et celui de l'AOS UE se calculent actuellement sur la base des informations de 66 groupes de risques distincts, basés sur l'âge et le genre. Le calcul actuel requiert la fixation d'un coefficient de variation par groupe de risque. Ce qui nécessite donc 66 paramètres.

Comme convenu avec les experts de l'ASA, le calcul de ce risque est simplifié et ne requiert plus les informations concernant les différents groupes de risques. Un seul paramètre résumant la variabilité de l'ensemble des 66 groupes alors considérés remplace les coefficients de variations. Selon les analyses empiriques, ce paramètre s'élève à 8,7.

L'impact prévu de cette modification sur le calcul des taux de solvabilité des assureurs est minime. Cette transformation facilite cependant la tâche des assureurs, puisque le volume d'informations à communiquer est considérablement diminué.

2.2.2 Prises de position

Huit participants ont transmis une prise de position favorable au changement et à la simplification. Aucune opposition n'a été faite. Dans l'ensemble, la branche salue la modification du calcul et la grande simplification qui est apportée. Deux participants ont demandé l'origine du nouveau paramètre, la réponse à cette question est donnée ci-dessous.

Question d'un participant #1

Quelle est l'origine du paramètre de 8,7 ?

Réponse de l'OFSP #1

Cette modification résulte d'une proposition du groupe de travail de l'ASA sur l'assurance-maladie.

Les experts de l'ASA ont conduit un travail avec un objectif de diminuer la complexité de la mesure du risque aléatoire. Dans ce cadre, ils ont proposé un modèle consistant à définir la variance des prestations nettes $[Var_Z(S)]$ comme le produit de l'effectif $[n]$, avec le carré de l'espérance des prestations nettes moyennes par personne $[E^2(\bar{Y})]$ et d'un paramètre de calibration pour le risque aléatoire $[f_Z^{Markt}]$:

$$Var_Z(S) = n \cdot E^2(\bar{Y}) \cdot f_Z^{Markt}$$

La calibration du paramètre f_Z^{Markt} avec les données individuelles anonymisées de l'année 2021 selon différents niveaux de granularité a résulté toujours à des valeurs significativement très proches de 8,7.

2.2.3 La modification finale

La modification initialement proposée sera mise en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.2.4 Impacts des modifications

Le tableau ci-dessous présente les coefficients de variation du risque aléatoire, calculé lors du test-pilote 2024 et comparé aux valeurs du test de solvabilité LAMal 2024⁴ :

	TEST-PI- LOTE	ST 2024
1	1.658%	1.738%
2	2.760%	3.106%
3	2.549%	2.382%
4	0.415%	0.399%
5	0.260%	0.243%
6	0.510%	0.508%
7	5.563%	4.929%
8	2.786%	2.976%
9	0.239%	0.238%
10	1.844%	2.169%
11	0.369%	0.367%
12	0.728%	0.749%
13	0.991%	1.276%
14	0.852%	0.848%
15	0.357%	0.371%
16	0.993%	1.104%
17	1.344%	1.402%
18	0.326%	0.323%
19	0.726%	0.786%
20	4.225%	5.133%
21	0.360%	0.356%
22	3.216%	3.869%
23	0.658%	0.661%
24	2.595%	2.464%
25	3.803%	4.187%
26	0.705%	0.803%
27	2.032%	2.011%
28	0.761%	0.742%
29	0.400%	0.393%
30	0.696%	0.704%

Tableau 2 : Comparaison des coefficients de variation avant et après la modification des paramètres du risque aléatoire

Entre le test-pilote et le test de solvabilité LAMal 2024, les montants apparaissent proches et ne conduisent ainsi pas à de grandes différences dans le calcul. L'impact observé de la modification correspond aux attentes.

⁴ Par simplification, la valeur du Test de solvabilité 2024 comprend le domaine de l'AOS EU, ce qui n'est pas le cas de la valeur provenant du test-pilote.

2.3 Risque de paramètre

2.3.1 La modification proposée

Dans le test de solvabilité LAMal, le risque d'assurance est défini par un coefficient de variation des prestations nettes, qui sert à estimer l'ampleur des gains ou des déficits d'assurance auxquels l'assureur peut être confronté pendant l'année considérée. Les effectifs d'assurés relativement importants présentent un risque de fluctuation moindre. Ce coefficient varie donc selon la taille en nombre d'assurés de l'assureur.

L'OFSP a comparé les résultats d'assurance réels des assureurs-maladie aux valeurs estimées par le test de solvabilité LAMal. Il a observé que la fluctuation des erreurs d'estimation des prestations nettes est inférieure à ce que prévoit actuellement le test. Par conséquent, le coefficient de variation des prestations annuelles pour le domaine de l'AOS CH actuellement utilisé pour le calcul du test de solvabilité peut être réduit. Cela vaut particulièrement pour les grands assureurs qui présentent un risque moindre de fluctuation du volume des prestations annuelles. Cette réduction est aussi le fruit d'une précision accrue au fil du temps du système de la compensation des risques qui a permis de réduire le risque d'assurance. La formule actuelle est maintenue, mais la valeur minimale du paramètre est abaissée à 3 % au lieu de 4 %, et la valeur maximale demeure de 6 % pour les assureurs avec de plus petits effectifs.

En outre, étant donné que le risque d'assurance de la branche AOS UE est évalué distinctement du risque d'assurance de la branche AOS CH, il a été nécessaire de déterminer les coefficients de variation des prestations nettes spécifiques à l'AOS UE.

2.3.2 Prises de position

Cinq participants ont pris position sur cette modification. Les cinq avis sont favorables à la modification proposée par l'OFSP. Les participants indiquent que leurs séries de données historiques impliquent également que le risque de paramètre est mieux mesuré avec les nouveaux paramètres. Il n'y a eu aucune opposition.

Question d'un participant #2

Un participant a demandé comment les paramètres ont été définis pour l'AOS UE.

Réponse de l'OFSP #2

L'ancienne approche considérait le risque d'assurance des deux branches AOS CH et AOS UE comme un seul risque. Cependant, le profil et la taille des effectifs d'assurés sont très différents pour ces deux branches. Cela nécessite de considérer des paramètres différents qui reflètent mieux les risques spécifiques à chacune des branches. Le nouveau modèle du test de solvabilité LAMal a ainsi défini le coefficient de variation du risque de paramètre pour l'AOS UE entre 10 % pour les assureurs qui comptent un grand effectif de l'AOS UE, et 50 % pour les assureurs qui comptent un effectif d'AOS UE plus petit. Finalement, le risque d'assurance des branches AOS CH et AOS UE est agrégé en tenant compte de la corrélation positive de 50 % entre les deux composantes. En plus de la taille des assureurs, l'effet de base induit par un plus petit volume de prestations nettes dans le domaine AOS UE et la longue durée de développement des prestations ont également joué un rôle dans la détermination de ces paramètres. Ces valeurs ont été fixées en observant les écarts entre les attentes de résultats d'assurance passés aux résultats d'assurance dans la branche AOS UE. L'OFSP vérifiera régulièrement la pertinence des valeurs attribuées à ces nouveaux paramètres et les adaptera en fonction de l'évolution de la situation dans la branche d'AOS UE.

2.3.3 La modification finale

La modification initialement proposée sera mise en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.3.4 Impacts des modifications

Le tableau ci-dessous présente les coefficients de variation du risque de paramètre pour l'AOS CH calculé lors du test-pilote et comparé aux valeurs du test de solvabilité LAMal 2024 :

	TEST-PI- LOTE	ST2024
1	5.561%	5.707%
2	5.834%	5.889%
3	5.806%	5.870%
4	3.241%	4.160%
5	3.005%	4.002%
6	3.562%	4.358%
7	5.958%	5.972%
8	5.837%	5.891%
9	3.001%	4.001%
10	5.640%	5.760%
11	3.124%	4.082%
12	4.321%	4.879%
13	4.927%	5.284%
14	4.647%	5.098%
15	3.099%	4.065%
16	4.930%	5.286%
17	5.358%	5.572%
18	3.050%	4.029%
19	4.314%	4.876%
20	5.928%	5.952%
21	3.105%	4.069%
22	5.876%	5.918%
23	4.099%	4.731%
24	5.812%	5.875%
25	5.911%	5.941%
26	4.249%	4.832%
27	5.700%	5.800%
28	4.414%	4.943%
29	3.197%	4.130%
30	6.000%	6.000%
31	4.224%	4.814%

Tableau 3 : Comparaison des coefficients de variation du risque de paramètre avant et après la modification

Ces valeurs correspondent aux attentes. Les coefficients assureurs avec des grands effectifs d'assurés descendent vers 3%, alors que les autres assureurs ont un paramètre qui est réduit proportionnellement à la taille de leur effectif.

2.4 Risque de la compensation des risques

2.4.1 La modification proposée

Le risque de la compensation des risques est pris en considération dans le test de solvabilité LAMal. Deux composantes constituent le montant de la compensation des risques. D'une part, la compensation accordée aux groupes de risques (âge, genre, hospitalisation) et, de l'autre côté, la somme compensatoire attribuée aux coûts pharmaceutiques (PCG). À l'heure actuelle, le test de solvabilité prend en compte le risque lié à la compensation des risques sur la base du total de ces deux montants et

non sur la base des deux montants pris individuellement. Ainsi, le risque est négligé lorsque ces deux valeurs présentent une amplitude identique, mais ont des signes opposés.

Étant donné que chacune de ces deux composantes constituant le montant de la compensation des risques comporte des incertitudes, il est nécessaire d'ajuster la méthode de calcul. L'idée est d'examiner les risques propres à chaque composante individuellement, puis de les combiner en prenant en considération leur corrélation.

Sur la base des résultats de la compensation des risques des années 2020, 2021 et 2022, les coefficients de variation du risque de paramètre pour ces deux montants sont fixés à 6,0 %. En outre, l'OFSP observe une forte corrélation négative entre ces deux erreurs d'estimation, ce que le calcul du risque de la compensation des risques prend désormais en compte.

Ces modifications permettent de mesurer de manière plus précise le risque de la compensation des risques. Leur impact sur les taux de solvabilité des assureurs dépend de la situation individuelle de ceux-ci. Il sera d'autant plus grand que le montant total de la compensation des risques estimé est proche de zéro. Au niveau de la branche, ces modifications élèvent le niveau minimal des réserves.

2.4.2 Prises de position

Cinq participants ont fourni une prise de position sur ce sujet. Toutes leurs prises de position sont favorables à la modification proposée. La nouvelle méthode proposée est considérée plus adéquate et reflétant mieux le risque de la compensation des risques. Il n'y a eu aucune contestation.

2.4.3 La modification finale

La modification initialement proposée sera mise en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.4.4 Impacts des modifications

Le tableau ci-dessous présente les valeurs des déviations standard de la compensation des risques calculées lors du test-pilote et comparées aux valeurs identiques calculées lors du test de solvabilité LAMal 2024.

	STD RA TEST-PI- LOTE	STD RA ST2024
1	2.83	0.78
2	0.86	0.21
3	0.75	0.34
4	34.72	12.69
5	101.80	16.13
6	28.64	2.96
7	0.30	0.19
8	0.95	0.10
9	108.33	1.81
10	1.74	0.21
11	46.39	2.22
12	14.44	0.83
13	6.05	1.69
14	7.84	0.51
15	70.47	18.91
16	9.74	4.37
17	4.67	1.33
18	63.04	5.51
19	10.16	1.98
20	0.34	0.10
21	43.59	2.91
22	0.45	0.12
23	17.34	3.55
24	0.87	0.19
25	0.45	0.06
26	10.96	0.92
27	1.25	0.05
28	11.44	0.44
29	38.89	1.86
30	14.97	1.03

Tableau 4 : Comparaison de l'écart-type de la compensation des risques après et avant la modification

De très grandes différences étaient attendues et sont causées par des montants nets de la compensation des risques qui sont fortement plus bas que les montants de la compensation des risques considérés séparément pour les PCG et pour les groupes de risques. Les résultats correspondent aux attentes.

2.5 Résultat attendu

2.5.1 La modification proposée

Les primes de l'assurance-maladie doivent être fixées de manière à couvrir les coûts. Ainsi lors de la fixation des primes, ces dernières doivent en règle générale être calculées de manière à conduire à un résultat d'assurance attendu nul. Dans le test de solvabilité LAMal, le résultat d'assurance attendu est déduit du risque calculé afin de définir le niveau minimal des réserves. Il est obtenu par l'addition des estimations de l'assureur-maladie relatives aux primes, aux prestations nettes, à la compensation des risques et aux frais administratifs.

L'OFSP observe dans certaines situations que le résultat attendu apparaît systématiquement sous-estimé ou surestimé.⁵ Cela s'avère problématique dans la mesure où le résultat attendu a une grande influence sur le calcul du niveau minimal des réserves et donc sur le taux de solvabilité LAMal. L'OFSP a par conséquent proposé une modification du calcul du résultat d'assurance attendu pour l'AOS CH et l'AOS UE dans le test de solvabilité LAMal afin de résoudre les problèmes identifiés et d'offrir une solution uniforme permettant une comparaison entre tous les assureurs-maladie.

Le modèle a été testé rétroactivement (*backtesting*) sur les années 2015 à 2020 et donne des résultats d'une précision comparable aux estimations des assureurs tout en garantissant une approche uniforme entre les assureurs et résolvant le problème des résultats systématiquement sous- ou sur-estimés.⁵ Un avis d'expert externe a aussi estimé de manière indépendante la qualité de l'approche.⁶

Le modèle proposé pour l'AOS CH est le suivant ⁷ :

$$E[L_t] = [\gamma \beta UT_{t-1} - (1 - CR_t^{BU})] \cdot PV_t^{HR}$$

où :

- $E[L_t]$: résultat attendu pour l'année du test de solvabilité LAMal
- γ : 0,95
- β : facteur d'absorption du renchérissement
- UT_{t-1} : renchérissement inattendu des prestations de l'année t-1 (cf. *infra*)
- CR_t^{BU} : *combined ratio* budgétisé pour l'année t⁸
- PV_t^{HR} : volume de prestations indiqué dans le test de solvabilité LAMal pour l'année t

Le renchérissement inattendu (UT, « *Unerwartete Teuerung* ») est défini par :

$$UT_{t-1} = \frac{\left[\frac{BL_{t-1}^{DF}}{BST_{t-1}^{DF}} - \frac{BL_{t-1}^{HR}}{BST_{t-1}^{HR}} \right]}{\frac{BL_{t-2}^{DF}}{BST_{t-2}^{DF}}}$$

où :

- BL_{t-1}^{DF} : volume définitif des prestations brutes pour l'année t-1⁹
- BL_{t-1}^{HR} : projection des prestations brutes pour l'année t-1 lors de l'approbation des primes
- BL_{t-2}^{DF} : volume définitif des prestations brutes pour l'année t-2
- BST_{t-1}^{DF} : effectif définitif de l'année t-1

⁵ Office Fédéral de la Santé Publique (2022), *Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest*

⁶ Valucor (2023), *Bericht über den KVG-Solvanztest – Schätzung der erwarteten versicherungstechnischen Ergebnisse*

⁷ Le modèle pour l'AOS UE est identique, mais ne tient pas compte d'un renchérissement inattendu au niveau européen. Pour plus de détails, voir le rapport de Office Fédéral de la Santé Publique (2022), *Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest*.

⁸ Le *combined ratio* de l'année budgétisée comprend les effets d'un assainissement, et usuellement aussi ceux d'un calcul au plus juste des primes, ainsi que la prise en compte du revenu des capitaux. Si un calcul des primes au plus juste est pris en compte dans le volume des prestations, alors celui-ci doit être ajouté au *combined ratio*.

⁹ Dans ce paragraphe, les prestations brutes sont celles qui correspondent au compte 400. Toutes les valeurs sont celles de l'ensemble de la branche. Cette valeur peut être estimée à partir des bilans provisoires.

BST_{t-1}^{HR} : effectif attendu pour l'année t-1 lors de l'approbation des primes
 BST_{t-2}^{DF} : effectif définitif de l'année t-2

L'OFSP prévoit que dans certains cas particuliers cette approche soit complétée par une estimation *ad hoc* de l'assureur. On admet que ces cas particuliers sont déjà identifiables en janvier et font l'objet d'une discussion dans le cadre de la surveillance intensive¹⁰. L'OFSP a observé que la majorité de ces cas concernent des assureurs-maladie avec de petits effectifs d'assurés, entre autres plus sujets à de fortes variations d'effectifs.

2.5.2 Prises de position

Dans l'ensemble, la branche, ainsi que ASA et RVK contestent la nouvelle approche proposée et demandent de ne pas introduire cette modification. Les arguments contre l'introduction de cette modification sont listés ci-dessous. Des propositions d'améliorations ont aussi été transmises, notamment une proposition pour une meilleure prise en considération du renchérissement inattendu, qui sont aussi listées ci-dessous.

En particulier sur ce sujet, de nombreuses prises de position étaient identiques entre les assureurs et de nombreux assureurs ont informé qu'ils s'alignaient sur la prise de position de l'ASA. Ci-dessous comme pour le reste du document, les prises de position sont listées avec une indication sur le nombre de participants partageant l'avis. Seuls les avis transmis explicitement ont été pris en considération.

Au vu des nombreux retours sur ce sujet offrant souvent des points de vue similaires, mais formulés de manière différente, l'OFSP simplifie et résume ci-dessous la très grande majorité des arguments, avec une attention particulière aux arguments les plus importants et les arguments reçus plusieurs fois.

Harmonisation de l'approche

Trois participants ont transmis un retour positif sur la volonté d'harmonisation.

Approches alternatives

Deux assureurs ont proposé que le combined ratio soit indiqué librement par les assureurs dans la nouvelle approche au lieu de prendre la valeur définie lors de la procédure d'approbation des primes. Un participant a proposé que les assureurs indiquent librement le renchérissement inattendu (UT) au lieu que ce dernier soit fourni chaque année par l'OFSP pour tous les assureurs. Un assureur a fait la proposition que l'approche proposée serve de valeur comparative au lieu de valeur par défaut. Finalement, un assureur a fait une proposition d'approche alternative, soit :

$$E[L_t] = \left[\frac{-Kto4_{t-1}^{JE}}{Kto3_{t-1}^{JE}} - \frac{-Kto4_{t-1}^{BU}}{Kto3_{t-1}^{BU}} + (1 - CR_t^{BU}) \right] * PV_t^{HR}$$

où les parties nouvelles par rapport à l'approche proposée sont :

$Kto4_{t-1}^{JE}$: les charges totales de l'assureur selon le dernier bilan, pour l'année précédente
 $Kto3_{t-1}^{JE}$: les primes encaissées par l'assureur, selon le dernier bilan, pour l'année précédente
 $Kto4_{t-1}^{BU}$: les charges totales de l'assureur, estimées l'été précédent, pour l'année précédente
 $Kto3_{t-1}^{BU}$: les primes encaissées par l'assureur, estimées l'été précédent, pour l'année précédente

Le participant commente que ce modèle serait simple à comprendre et ne nécessiterait que quatre

¹⁰ Processus de l'OFSP identifiant les assureurs-maladie présentant un risque élevé d'avoir un taux de solvabilité inférieur aux exigences légales.

champs supplémentaires de saisie par rapport au modèle existant. Ces quatre champs supplémentaires de saisie découlent tous directement d'autres reportings et sont donc directement vérifiables.

L'OFSP salue cette proposition et en particulier la prise en compte de la compensation des risques et du montant des provisions techniques à travers la prise en compte du compte 4 et le fait que cette approche est individualisée par assureur. L'OFSP s'attend cependant à ce qu'une telle approche considérant uniquement le compte 4 des assureurs et non pas des valeurs au niveau de la branche présente une forte volatilité de l'estimation, en particulier pour les assureurs avec des petits effectifs. Dans la mesure où l'approche proposée initialement par l'OFSP sera utilisée comme valeur comparative et nécessite uniquement la saisie d'une valeur simple (combined ratio budgétisé), l'approche proposée n'est pas modifiée en conséquence de cette proposition alternative.

Manque de prise en compte des situations particulières des assureurs

Onze participants estiment que la nouvelle approche, et en particulier l'estimation du facteur de renchérissement inattendu (UT), ne tient pas assez compte des situations particulières des assureurs. Sept participants ont en particulier critiqué le fait que l'évolution de l'effectif au 1^{er} janvier de l'année du test de solvabilité n'est pas prise en considération.

Sept participants estiment que le combined ratio utilisé provenant du processus d'approbation des primes ne prend pas en compte l'évolution de la situation des assureurs entre la période d'approbation des primes et le 1^{er} janvier et n'offre pas une vue à la date de référence du test de solvabilité LAMal au 1^{er} janvier.

Question d'un participant #3

Un participant a posé la question de savoir, dans le modèle proposé, quel est exactement le combined ratio à prendre en considération si lors du processus d'approbation des primes les données sont modifiées et le combined ratio change en conséquence.

Réponse de l'OFSP #3

Par défaut, le combined ratio de la première soumission doit être pris en compte. Ceci est le cas le plus fréquent, y compris lorsque des augmentations ou diminutions des primes sont effectuées sur la base d'estimations jugées initialement optimistes ou pessimistes. Dans certains cas particuliers, p.ex. si un calcul des primes au plus juste ou une prise en compte des revenus des capitaux sont décidés ou modifiés après la première soumission, un combined ratio postérieur à celui correspondant à la première soumission doit être pris en considération.

Précision et prévisibilité en conséquence du renchérissement inattendu pris en compte

Deux participants remettent en question l'utilisation des coûts bruts (compte 400) comme base de calcul du renchérissement inattendu. Six participants remettent aussi en question l'utilisation des prestations brutes provenant du bilan et ainsi une vue selon l'année de facturation, alors que le test de solvabilité LAMal est pour l'année de traitement en cours. Quatre participants remettent en question le fait que le renchérissement inattendu se base sur une valeur des prestations brutes sans prise en compte des valeurs de la compensation des risques. Finalement, cinq assureurs affirment que la forte dépendance de l'estimation au renchérissement inattendu, transmise en février par l'OFSP, rend difficile l'estimation de la solvabilité par les assureurs, alors que cette estimation de la valeur du taux de solvabilité est importante pour les prises de décision.

Question d'un participant #4

Un participant affirme que le calcul de la valeur de renchérissement inattendu de -1.23% utilisée lors du test-pilote n'est pas compréhensible et demande à l'OFSP de transmettre de manière transparente le calcul.

Réponse de l'OFSP #4

Sur la base de la formule décrite ci-dessus au chapitre 2.5.1 :

$$UT_{t-1} = \frac{\left[\frac{BL_{t-1}^{DF}}{BST_{t-1}^{DF}} - \frac{BL_{t-1}^{HR}}{BST_{t-1}^{HR}} \right]}{\frac{BL_{t-2}^{DF}}{BST_{t-2}^{DF}}} = \frac{\left[\frac{39'922'917'243}{8'904'302} - \frac{40'391'491'541}{8'903'814} \right]}{\frac{37'727'688'123}{8'784'336}} = -1.23\%$$

Autres critiques générales

Deux participants considèrent que le modèle conduit à des erreurs d'estimation élevées. Un de ces avis souligne en particulier que l'écart-type des erreurs, selon le rapport de l'OFSP¹¹, est plus grand avec le modèle proposé.

Deux participants sont d'avis que le modèle proposé pourrait conduire à des résultats moins précis pour les années plus récentes (2021 et 2022) qu'avec les années considérées pour la *backtesting* (2015 à 2020). Un participant est d'avis qu'en raison du plus grand nombre d'assurés qui changent d'assureur en fin d'année ces dernières années, le modèle proposé serait moins précis.

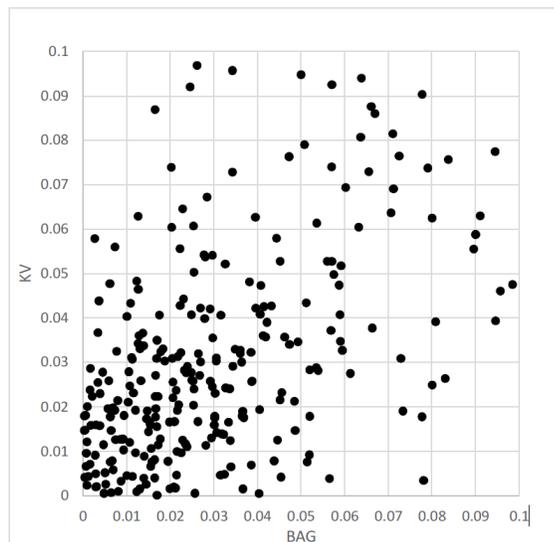
2.5.3 La modification finale

L'OFSP relève qu'un grand nombre de critiques faites sur le modèle sont relatives à des aspects soit déjà pris en compte dans la définition du modèle, soit identifiés lors de l'analyse d'efficacité¹¹ :

- Le modèle considère les situations individuelles des assureurs à travers le CR pris en compte lors de l'approbation des primes,
- L'UT est une approximation du renchérissement exogène inattendu des prestations au niveau suisse, et reflète une estimation de l'évolution du CR entre son estimation et le 1^{er} janvier,
- Il est considéré qu'une corrélation forte existe entre un renchérissement inattendu estimé sur la base des prestations brutes de l'année de traitement et un renchérissement estimé sur la base des prestations nettes,
- Des données très précises pour l'année de traitement précédente ne sont pas disponibles à la période de publication du test de solvabilité LAMal,
- La non prise en compte du changement des effectifs au 1^{er} janvier est une limitation connue du modèle.

L'OFSP ne remet pas en question que le modèle proposé n'offre pas une précision sensiblement plus grande que les estimations des assureurs, en considérant l'analyse de la période 2015-2020. Le modèle offre cependant une précision comparable :

Figure 1 : Montant de l'erreur relative¹²



¹¹ Office Fédéral de la Santé Publique (2022), *Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest*

¹² Les points dont l'axe x ou y est > 10% ont été omis pour une meilleure visualisation. Par conséquent, on ne voit que 274 au

L'approche proposée a pour but d'uniformiser les approches et de réduire le nombre de cas d'estimations systématiquement trop optimistes ou pessimistes.

L'OFSP relève aussi l'argument que les dernières années nouvellement disponibles pourraient conduire à une précision réduite du modèle, en particulier suite à la forte augmentation des changements d'assureur par les assurés ces dernières années.

En considération de tous les éléments ci-dessus, l'OFSP introduit le nouveau modèle comme approche comparative. Cette approche comparative permettra d'identifier des cas de fortes différences entre l'estimation du nouveau modèle et l'approche existante par les assureurs. Elle permettra aussi un suivi de la qualité des estimations par les assureurs dans les années à venir.

2.5.4 Impact de la modification

La nouvelle approche étant utilisée comme comparateur, cette modification n'a aucun impact sur le calcul du taux de solvabilité.

2.6 Scénarios

2.6.1 Introduction et prises de position générales

La large majorité des prises de position concernant les scénarios a été donnée par les participants par scénario. Les chapitres ci-dessous listent ainsi les prises de position par scénario.

2.6.2 BAG 1 - Structure de risque défavorable

2.6.2.1 La modification proposée

Ce scénario tient compte de l'incertitude concernant les nouvelles polices. Il est admis que les nouveaux assurés (entrées brutes) occasionnent des prestations nettes et une compensation des risques qui dépassent de 20 % la moyenne de la branche. Une distinction est faite dorénavant entre les coûts supplémentaires pour les enfants et ceux pour les adultes (jeunes adultes compris). La moyenne de la branche est calculée différemment pour ces deux groupes.

Pour les enfants, la dernière valeur moyenne connue des prestations nettes au niveau de la branche selon les données individuelles de l'assurance-maladie (EFIND) est utilisée. Il s'agissait pour le Test-pilote d'avril 2024 des données de l'exercice 2022. Deux années de renchérissement y sont ajoutées pour estimer cette valeur au niveau actuel des coûts. Le renchérissement est fondé sur la moyenne sur dix ans des prestations nettes selon la statistique de l'assurance-maladie obligatoire (tableau 2.03).

Pour les adultes (y c. jeunes adultes), le changement de structure est maintenant pris en considération en tenant compte des niveaux de franchise choisie et du canton de domicile. Cette prise en considération différenciée tient compte du fait que, par exemple, les coûts moyens d'un assuré avec une franchise à 2 500 francs dans le canton d'AI diffèrent des coûts moyens d'un assuré avec une franchise à 300 francs dans le canton de GE. Toutes les valeurs moyennes des prestations nettes et de la compensation des risques (par franchise ou canton) se fondent sur les données individuelles de l'assurance-maladie (EFIND) les plus récentes. De manière analogue aux enfants, deux années de renchérissement sont ajoutées pour estimer ces valeurs au niveau actuel des coûts (cf. supra, paragraphe concernant les enfants).

Ce scénario a un impact pour les assureurs qui ont beaucoup de nouveaux assurés sur une année. La probabilité de survenance est maintenue à 1 %.

2.6.2.2 Prises de position

Huit participants ont transmis des prises de position sur cette modification. Principalement, les prises de position se concentrent autour des données à fournir pour le scénario BAG1 et les formules de calcul de ce scénario.

Quatre participants ont donné l'avis que le détail des informations demandées était trop grand. Ces prises de position postulaient que fournir pour chaque niveau de franchise, pour les deux années (précédente et actuelle) une estimation des prestations nettes et une estimation de la compensation des risques était très granulaire et compliqué pour les assureurs sans grand effectif ou sans actuair et que la question se posait de savoir si cette granularité justifiait le gain de précision. Un de ces quatre participants a toutefois relevé que la nouvelle approche est meilleure que la précédente et qu'au lieu d'une prise en considération séparée de l'estimation des prestations nettes et de la compensation des risques, la valeur espérée des prestations nettes et de la compensation des risques prises en compte ensemble simplifierait l'approche.

Deux participants ont relevé que les formules de calculs des montants moyens par assuré aux cellules

C19 : I20 de l'onglet « BAG 0 » conduisent à une erreur, car elles ne considèrent pas l'ensemble de l'effectif (existant et nouveau). Trois participants ont relevé que la formule dans la cellule C9 de l'onglet « BAG_Scenarios » divisait par l'ensemble de l'effectif des enfants et non pas seulement les nouveaux assurés.

Question d'un participant #5

Un assureur a demandé une description de la manière d'estimer les paramètres à partir de la colonne E de l'onglet « BAG_Scenarios » et quelle interprétation en faire.

Réponse de l'OFSP #5

Les valeurs moyennes de NL+RA selon les différentes franchises et par canton, ainsi que la valeur moyenne de NL+RA au niveau suisse, proviennent d'EFIND et sont basées sur les dernières valeurs disponibles (EFIND 2022 pour le test-pilote, EFIND 2023 pour le test de solvabilité LAMal 2025). Le renchérissement considéré est la moyenne des dix dernières années du renchérissement des prestations nettes selon la statistique de l'assurance-maladie obligatoire (tableau 2.03). L'interprétation correcte est que les coûts moyens définitifs de la branche sont utilisés, basés sur des valeurs des 2 années précédentes, auxquels il faut ainsi ajouter un renchérissement de deux ans pour estimer une valeur de l'année actuelle.

2.6.2.3 La modification finale

Concernant la complexité des données à fournir dans l'onglet « BAG 0 », le formulaire est simplifié. Les données seront toujours demandées pour les nouveaux assurés séparément des anciens assurés, mais seule la somme des prestations nettes et de la compensation des risques (NL+RA) sera demandée. En outre, afin de permettre une comparaison des valeurs moyennes par tête entre les nouveaux assurés et les anciens assurés, les effectifs moyens des nouveaux assurés pour l'année (en plus de l'effectif au 01.01.) seront demandés. En conséquence, les valeurs moyennes de NL+RA peuvent être automatiquement calculées et sont ajoutées dans le formulaire.

L'OFSP souligne que bien que l'utilité principale du test de solvabilité soit de tester la solvabilité, le formulaire doit aussi permettre, tant à l'OFSP qu'aux assureurs, une meilleure prise en compte des risques auxquels font face les assureurs. Cette nouvelle approche considérant les volumes de prestations nettes et de compensation des risques ensemble doit permettre une telle meilleure considération des risques et être une aide, en plus de son utilité dans le calcul du test de solvabilité LAMal.

Les erreurs de formules relevées par les participants sont corrigées.

2.6.3 BAG 2 - Augmentation inattendue du nombre de cas à coûts élevés

2.6.3.1 La modification proposée

Ce scénario modélise une augmentation du nombre de cas à coûts élevés parmi les nouvelles entrées brutes. Le calcul diffère peu de celui du scénario actuel, mais tient compte dorénavant de tous les niveaux de franchise. Une répartition binomiale négative avec une probabilité de 0,03 % est utilisée pour calculer la part relative des cas à coûts élevés, ce qui correspond pour l'essentiel à la proposition formulée dans le rapport sur les scénarios. Les coûts supplémentaires par cas à coûts élevés avant réassurance sont de 215000 francs. Cette valeur correspond aux coûts moyens de l'ensemble des assurés pour lesquels les coûts dépassent 150 000 francs (avec recours aux données de plusieurs années).

Ce scénario a un impact pour les assureurs qui ont beaucoup de nouvelles polices sur une année. La probabilité de survenance est réduite de 2 % à 1 %.

2.6.3.2 Prises de position

Question d'un participant #6

Un participant a indiqué qu'il trouvait trop élevé le montant de 215 000 francs des coûts supplémentaires pour les cas très coûteux, car dans la mesure où ce montant correspond au coût moyen des assurés ayant des coûts supérieurs à 150'000 CHF, alors cela laisserait supposer que l'assureur n'a pas pris en compte les cas coûteux dans ses calculs.

Réponse de l'OFSP #6

Ce scénario considère une situation où les prestations des cas très coûteux sont supérieures aux attentes, de manière inattendue par l'assureur. Cela peut aussi être interprété comme une prise en considération de coûts moyens trop faibles, ou aussi indirectement une fréquence du nombre de cas très coûteux trop basse. L'OFSP observe ces dernières années que la fréquence et les coûts des assurés très coûteux a cru significativement plus rapidement que l'augmentation moyenne des coûts dans l'AOS, ce qui est un risque.

2.6.3.3 La modification finale

La modification initialement proposée sera mise en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.6.4 BAG 3 – Financial distress

2.6.4.1 La modification proposée

Ce scénario concerne un ébranlement simultané des marchés financiers mondiaux de grande ampleur. Il est défini conformément aux hypothèses de la FINMA dans le *Swiss Solvency Test* (SST), mais adapté afin de tenir compte du fait que l'AOS est une assurance obligatoire.

Le seul changement dans ce scénario par rapport au test de solvabilité en vigueur en 2024 est que la probabilité de survenance a été abaissée de 2 % à 0,5 %. À noter que le test de solvabilité LAMal contient des scénarios de marché financier basés sur les hypothèses de la FINMA dans le document technique du SST (2006) et que la pondération totale de ces scénarios spécifiques aux marchés financiers a été revue à la hausse (voir [2.6.10](#)).

2.6.4.2 Prises de position

Question d'un participant #7

Un participant relève que les scénarios de marché financier provenant de la FINMA « Sz1-Sz11 » ont une probabilité de survenance augmentée de 0,1% à 1%. Ainsi, la question se pose de savoir pourquoi l'OFSP prend encore en compte un scénario de marché financier supplémentaire dans le test de solvabilité.

Réponse de l'OFSP #7

L'OFSP s'est basé sur un avis de consultant externe (Valucor) pour revoir la pondération des scénarios de marché.¹³ La considération de ce scénario de pair avec les autres scénarios de la FINMA doit éviter une sous-estimation du risque de marché.

2.6.4.3 La modification finale

La modification initialement proposée sera mise en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.6.5 BAG 4 – Scénario de prestations pour l'UE

2.6.5.1 La modification proposée

Le test de solvabilité LAMal actuel contient un scénario de prestations qui modélise une explosion

¹³ Valucor (2023), *Bericht über den KVG-Solvencetest – Überprüfung von Szenarien*

inattendue des coûts à la charge de l'AOS CH. L'OFSP observe que le risque sous-jacent est très largement couvert par le modèle analytique et que l'impact et l'utilité de ce scénario sont faibles.

Cependant, aucun scénario ne considère actuellement le domaine de l'AOS UE, alors qu'il n'existe pas de mécanisme de compensation des risques pour ce domaine, que le paiement des prestations se fait sur une plus longue durée et que les volumes de prestations sont donc nettement plus volatiles. L'OFSP comble cette lacune en transformant le scénario de prestations de l'AOS CH en un scénario pour l'AOS UE prévoyant le risque que les coûts des prestations de ce domaine augmentent fortement et de manière inattendue.

Ce nouveau scénario n'a un impact que pour quelques assureurs qui ont un grand effectif d'assurés européens. Pour les autres, l'impact est marginal.

La probabilité de survenance de ce scénario est fixée à 0,5 %.

2.6.5.2 Prises de position

La modification proposée pour ce scénario n'a pas suscité de réaction de la part des participants au test-pilote.

2.6.5.3 La modification finale

La modification initialement proposée sera mise en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.6.6 BAG 5 – Provisionnement insuffisant

2.6.6.1 La modification proposée

Le test de solvabilité LAMal actuel contient déjà un scénario de provisionnement insuffisant. Celui-ci prévoit que les provisions actuarielles doivent être augmentées de 10% en raison, par exemple, d'une prise en compte insuffisante de circonstances spéciales ou d'une erreur d'appréciation.

L'OFSP modifie ce scénario pour deux raisons principales. Premièrement, le scénario actuel prend comme montant de référence pour le calcul uniquement le montant des provisions techniques présentes dans le bilan. La base ne dépend donc pas du montant de la compensation des risques. Deuxièmement le niveau de 10 % d'erreur considéré par le scénario actuel apparaît trop faible et l'OFSP observe dans les faits que des écarts supérieurs à 10 % sont très fréquents. Le nouveau scénario vise à mieux rendre compte du risque réel observé.

Pour corriger ces défauts par une solution qui n'exige toutefois qu'un apport limité des assureurs-maladie, la nouvelle version du scénario considère l'impact qu'un manque de provisionnement ou qu'une erreur d'estimation de la compensation des risques du bilan auront sur le volume de primes de l'année correspondante (c.-à-d. en pourcentage du *combined ratio* de l'année précédente). Le seul apport nécessaire pour ce scénario est donc le volume total de primes de l'année précédente. Une représentation plus complexe du risque considérant le montant des provisions techniques, les divers montants de la compensation des risques et les corrélations entre ces divers risques n'est par conséquent pas nécessaire.

Ce scénario considère que le risque d'un provisionnement insuffisant ou d'une sous-estimation du montant de la compensation des risques dans le bilan doit être augmenté d'un volume se situant entre 1.5 % et 9 % du volume de primes de l'année précédente. L'impact du scénario est fonction de la taille de l'effectif de l'assureur. Les plus petits effectifs d'assurés présentent une plus grande incertitude.

La nouvelle version du test de solvabilité LAMal réduit la probabilité de survenance de ce scénario de 2 % à 1 %.

2.6.6.2 Prises de position

Question d'un participant #8

Deux assureurs sont d'avis que ce scénario devrait toujours être basé sur le montant des provisions techniques uniquement et non pas sur le volume des primes, car les provisions techniques sont déterminées de manière actuarielle et sont appropriées en tant que mesure du risque.

Réponse de l'OFSP #8

Comme décrit ci-dessus dans l'explication de la modification proposée, une prise en considération uniquement du volume des provisions techniques peut conduire à une sous-estimation du risque, principalement car le volume de la compensation des risques estimé pour l'année précédente n'est pas pris en compte. Bien qu'une prise en considération séparée du montant des provisions techniques et du montant estimé de la compensation des risques pour l'année précédente dans un scénario de provisionnement insuffisant puisse permettre une prise en considération plus précise des risques, l'OFSP estime que cela apporterait une complexité qui peut être évitée. L'approche actuelle de considérer ensemble l'effet de ces deux risques de l'année précédente sur le volume de primes évite une calibration et une analyse de la corrélation entre ces risques plus complexe, tout en simplifiant l'utilisation du formulaire du test de solvabilité LAMal.

Question d'un participant #9

Un participant relève que lors du test-pilote, les instructions précisaient que le risque correspondait à un volume de primes entre 1% et 5%, alors que le formulaire conduisait à une fourchette entre 1,5% et 9%.

Réponse de l'OFSP #9

Les valeurs correctes sont celles contenues dans le formulaire, soit de 1,5% à 9%, en fonction de la taille, les assureurs avec un plus petit effectif ayant un plus grand risque.

2.6.6.3 La modification finale

La modification initialement proposée sera mise en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.6.7 BAG 6 – Baisse de la conjoncture

2.6.7.1 La modification proposée

Le test de solvabilité LAMal actuel contient un scénario de baisse conjoncturelle. Ce scénario n'est pas modifié. Il prévoit que le nombre de bénéficiaires d'indemnités journalières augmente, de même que la durée de paiement, p. ex. suite à une baisse de la conjoncture, entraînant ainsi des prestations d'indemnités journalières supplémentaires.

Dans la nouvelle version du test de solvabilité LAMal, la probabilité de survenance de ce scénario est fixée à 1 %.

2.6.7.2 Prises de position

Puisque ce scénario n'est pas modifié, il n'y a pas eu de réaction le concernant.

2.6.7.3 La modification finale

Ce scénario sera mis en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.6.8 BAG 7 – Pandémie

2.6.8.1 La modification proposée

Le test de solvabilité LAMal actuel contient déjà un scénario de pandémie. Celui-ci prévoit qu'une menace mondiale exceptionnelle, telle qu'une pandémie de grippe, engendre des frais de traitement plus élevés et des cas plus nombreux à la charge de l'AOS et a des effets négatifs sur les marchés financiers. Il n'est pas modifié par rapport à la version précédente.

La nouvelle version du test de solvabilité LAMal réduit la probabilité de survenance de ce scénario de 2 % à 1 %.

2.6.8.2 Prises de position

Puisque ce scénario n'est pas modifié et qu'il s'agit uniquement d'une baisse de probabilité de survenance, il n'y a pas eu de réaction spécifique à ce scénario. Un participant a indiqué que de manière générale la diminution du poids des scénarios reflète mieux la réalité et il trouve que les modifications individuelles apportées aux scénarios sont acceptables.

2.6.8.3 La modification finale

Ce scénario sera mis en œuvre comme indiqué dans le cadre du test-pilote.

2.6.9 Scénarios supprimés

Les analyses sur les scénarios ont permis à l'OFSP entre autres de remettre en question l'utilité de chaque scénario. A l'issue de ce travail critique, l'OFSP observe que les risques pris en considération par plusieurs scénarios sont déjà suffisamment représentés par le modèle analytique. Par conséquent, quatre scénarios ont été supprimés dans la nouvelle version du test de solvabilité LAMal, ce qui permet une simplification du formulaire du test de solvabilité LAMal.

Aucune prise de position n'a été reçue concernant les scénarios supprimés.

- **Départs inattendus en cours d'année (ancien BAG 3)**
Ce scénario concerne le cas où les assurés ayant l'assurance ordinaire (franchise à 300 francs pour les adultes, sans limitation du choix du fournisseur de prestations) et aucune prestation quittent l'assureur en cours d'année. L'OFSP observe dans les faits, d'autant plus au vu de la réduction considérable du nombre d'assurés ayant une franchise à 300 francs, que ce scénario a un impact très faible, voire positif, et estime que le modèle analytique représente suffisamment ce risque.
- **Prosélection (ancien BAG 4)**
Ce scénario concerne le cas d'une augmentation inattendue du nombre d'assurés au début de l'année suivant l'année considérée par le test de solvabilité. Actuellement, ce scénario n'est pas pris en compte dans les calculs du test de solvabilité LAMal. Il a uniquement une valeur indicative et une pondération nulle. L'OFSP observe que l'impact et l'utilité de ce scénario sont faibles.
- **Perturbation du système (ancien BAG 8)**
Ce scénario concerne l'hypothèse où, de manière inattendue, une partie des primes de l'AOS fait défaut et cette diminution des recettes doit être compensée par tous les assureurs proportionnellement à leur taille. Il intègre le cas de défaillance d'un assureur-maladie majeur pratiquant des tarifs élevés. Actuellement, ce scénario n'est pas pris en compte dans les calculs du test de solvabilité LAMal. Il a une valeur purement indicative et une pondération nulle. L'OFSP observe que l'impact et l'utilité de ce scénario sont faibles.

- **Terrorisme (ancien BAG 10)**

Ce scénario concerne l'hypothèse d'un empoisonnement de l'eau potable en Suisse suite à un acte terroriste et touche uniquement les personnes couvertes en cas d'accident. L'OFSP observe que, dans les faits, l'impact de ce scénario est très faible et estime que le modèle analytique tient suffisamment compte de ce risque.

2.6.10 Scénarios des risques de marchés de la FINMA

Dans la version actuelle du test de solvabilité LAMal, on dénombre onze scénarios de marchés financiers basés sur les hypothèses formulées par la FINMA dans le document technique du SST (2006). L'OFSP observe que quatre de ces scénarios, soit sz3, sz5, sz7 et sz9, ont un effet minime sur le montant minimal des réserves nécessaires pour les assureurs. Ainsi, selon l'OFSP, le modèle analytique du test de solvabilité LAMal et les autres scénarios reflètent suffisamment les risques considérés par ces quatre scénarios. Par conséquent, la probabilité de réalisation des scénarios sz3, sz5, sz7 et sz9 a été réduite à 0 %.

Quant aux autres scénarios de risques de marchés (s1, s2, sz4, sz6, sz8, sz10 et sz11), le rapport sur les scénarios recommande de porter la probabilité de chacun de ces scénarios de 0,1 % à 1,0 %.¹⁴ L'OFSP a décidé de suivre cette recommandation et de conserver ces sept scénarios dans le test de solvabilité en adaptant leur probabilité de survenance.

¹⁴ Valucor AG (2023), *Bericht über den KVG-Solvenztest – Überprüfung von Szenarien*

2.6.11 Scénarios - Impacts des modifications

Le tableau ci-dessous montre l'impact de la modification des scénarios et de leur pondération sur l'*Expected Shortfall 2024*¹⁵ :

PARTICIPANT	VARIATION
1	2.0%
2	-3.9%
3	-5.7%
4	-9.0%
5	-9.0%
6	-7.0%
7	-2.2%
8	-3.9%
9	-10.5%
10	-1.8%
11	-10.0%
12	-6.2%
13	-6.9%
14	-1.7%
15	-10.5%
16	-9.1%
17	-9.5%
18	-10.6%
19	-6.5%
20	-5.8%
21	-7.5%
22	-4.2%
23	-6.3%
24	-8.8%
25	-2.7%
26	-5.7%
27	-1.3%
28	-10.1%
29	-9.6%
30	-5.9%

Tableau 5 : Impact total de la modification des scénarios sur l'Expected Shortfall 2024

Comme attendu, les modifications des scénarios et en particulier la baisse de leur pondération et de la pondération du scénario BAG9 « *Financial distress* », réduisent le poids des scénarios.

¹⁵ Ce tableau présente la variation de l'expected shortfall, cellule E8 de l'onglet « Health_Scen_Aggregation » du formulaire du test de solvabilité LAMal entre le test de solvabilité LAMal 2024 et le test-pilote, avec écart-type du modèle analytique constant. Une réduction correspond à une diminution du niveau minimal des réserves avec le formulaire du test-pilote.

2.7 Impact total des modifications

Le tableau ci-dessous présente l'impact total de toutes les modifications apportées au test de solvabilité LAMal sur le niveau minimal des réserves, selon le test-pilote.¹⁶

PARTICIPANT	VARIATION DU MONTANT MINIMAL DES RESERVES	VARIATION DU TAUX DE SOLVABILITÉ
1	4.3%	-4.1%
2	-1.0%	1.0%
3	-4.0%	4.1%
4	-11.7%	13.3%
5	-14.1%	16.5%
6	-12.0%	13.7%
7	2.6%	-2.6%
8	0.6%	-0.6%
9	-17.0%	20.4%
10	-1.5%	1.5%
11	-17.4%	21.0%
12	-8.2%	8.9%
13	-4.0%	4.2%
14	-3.1%	3.2%
15	-10.4%	11.6%
16	0.2%	-0.2%
17	-4.0%	4.1%
18	-20.1%	25.2%
19	-6.8%	7.3%
20	-4.6%	4.8%
21	-12.1%	13.8%
22	9.1%	-8.4%
23	-9.9%	11.0%
24	-4.8%	5.0%
25	-8.3%	9.0%
26	-7.2%	7.8%
27	-0.1%	0.1%
28	-9.0%	9.9%
29	-16.5%	19.7%
30	-9.9%	11.0%
31	-6.1%	6.4%
TOTAL	-13.1%	15.0%

Tableau 6 : Impact agrégé de toutes les modifications implémentées pour 2025 en comparaison avec le test de solvabilité 2024

L'impact attendu sur le niveau minimal des réserves au niveau de la branche avant le test-pilote et selon les tests préliminaires était une réduction de 10% à 15%. L'impact observé est une réduction de 13,1 %, ce qui correspond ainsi aux attentes.

Au niveau des assureurs individuels, il était attendu que les modifications ne réduisent pas le niveau minimal des réserves dans tous les cas. En effet, d'une part le taux maximal du risque de paramètre n'a pas été modifié, ce qui a pour conséquence de ne pas réduire le niveau minimal des réserves pour les assureurs avec les plus petits effectifs d'assurés autant que pour les grands assureurs, d'autre part certaines modifications peuvent conduire à des augmentations du niveau minimal des réserves, telles que la modification du scénario BAG1, la modification du risque de la compensation des risques ou encore la modification de la prise en compte du risque du domaine de l'EU.

¹⁶ Le niveau minimal des réserves dans le test de solvabilité LAMal est comparé au niveau minimal des réserves selon le test pilote (sans modification proposée du résultat d'assurance attendu). Toutes les valeurs sont relatives.

3 Révision de l'ORE-DFI et nouveau formulaire

Suite au test-pilote, les modifications décrites ci-dessus au chapitre 2 ont été intégrées dans le modèle du test de solvabilité LAMal.

L'ordonnance révisée a été adoptée le 17 octobre 2024 et entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

L'ORE-DFI est disponible sur Fedlex :

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2024/593/fr>

Le nouveau formulaire, annexe à l'ORE-DFI est disponible sur Fedlex :

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2024/593/fr/annexes>

4 Conclusion

Une révision de l'ORe-DFI a lieu au 1^{er} janvier 2025. Afin de présenter les modifications apportées au test de solvabilité LAMal et de vérifier les impacts des modifications et la fonctionnalité du nouveau formulaire, un test-pilote a eu lieu du 15 avril au 31 mai 2024.

La participation de 31 assureurs-maladie sur 44 assureurs actifs en 2024, ainsi que de l'ASA et de la RVK est très positive et l'OFSP la salue. Particulièrement, la variété des assureurs qui ont participé au test-pilote a permis d'avoir des retours sur les impacts de toutes les modifications. Tant de grands assureurs que des assureurs avec de petits effectifs, des assureurs avec un très grand effectif européen, qu'un assureur offrant uniquement l'indemnité journalière, ont participé. L'OFSP remercie vivement les assureurs pour leur participation active, ainsi que RVK et en particulier le groupe de travail de l'ASA pour son aide avant et durant le test-pilote.

Les modifications proposées ont en grande majorité été positivement accueillies et sont introduites dans le nouveau test de solvabilité LAMal telles qu'elles ont été proposées. La proposition de modification de la méthode de calcul du résultat attendu a conduit à de nombreux échanges et remises en question. Après avoir pris en compte les arguments de la branche et l'évolution du marché ces dernières années, l'OFSP introduit le modèle comme comparaison, ce qui permettra d'offrir une valeur de référence aux estimations des assureurs et facilitera les contrôles des tests de solvabilité LAMal de l'OFSP.

Le test-pilote a aussi permis d'identifier et de corriger certaines erreurs mineures de formules et d'effectuer une simplification supplémentaire demandée par plusieurs assureurs. Cette modification facilite ainsi encore davantage la saisie des informations par les assureurs, sans avoir toutefois d'impact sur le résultat du test.

L'impact total observé des modifications sur le niveau minimal des réserves lors du test-pilote est une réduction de -13.1%. Ceci est consistant avec les attentes de l'OFSP avant le test-pilote. Cette réduction est principalement la conséquence de l'adaptation du risque d'assurance aux observations empiriques.

La modification du test de solvabilité LAMal au 1^{er} janvier 2025 introduit ainsi des modifications basées sur des observations empiriques et reflète mieux les risques auxquels font face les assureurs-maladie LAMal. Les modifications ont pu être testées et améliorées et certaines simplifications supplémentaires ont été apportées, grâce au du test-pilote.