

Statistique de l'assurance-maladie 2003 (1/3)

L'assurance obligatoire des soins (AOS) a vu le volume des primes augmenter de 9,5 % de 2002 à 2003, pour atteindre 16,8 milliards de francs. Celui des prestations payées s'est accru, lui, de 5,1 %, atteignant 15,3 milliards de francs. La participation des assurés aux frais a passé quant à elle de 2,5 à 2,6 milliards de francs, soit une augmentation de 3,4 %. Le résultat global du compte d'exploitation de l'AOS a été positif, contrairement aux années précédentes. 50,3 % des assurés adultes dès 19 ans ont choisi des franchises à option. La hausse des primes 2004 pour les assurés adultes a pu atteindre 22,9 % pour les assurés avec franchise de 1500 francs.



Nicolas Siffert

Section Statistiques et mathématiques, OFSP

Une grande partie de la statistique de l'assurance-maladie obligatoire publiée annuellement par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) se fonde sur les indications que les assureurs-maladie reconnus par la Confédération livrent à l'OFSP, autorité de surveillance pour l'assurance-maladie obligatoire en Suisse. Les résultats de l'exercice 2003 présentés ici (voir tableau 1) sont basés sur les chiffres de tous les assureurs de l'assurance obligatoire des soins. L'ensemble des résultats de l'exercice 2003 sera publié vers la fin de cette année.

Assurance obligatoire des soins (AOS)

93 assureurs-maladie reconnus étaient actifs en 2003 dans le do-

main de l'assurance obligatoire des soins (AOS), comme en 2002, 2 assureurs ayant cessé leur activité à fin 2002 et 2 nouveaux assureurs ayant débuté leur activité en 2003. Quant à l'effectif des assurés, il s'élevait fin 2003 à 7,39 millions de personnes. Sur ce nombre, 6,1 millions de personnes ont sollicité au moins une fois de leur assureur le remboursement de prestations ambulatoires ou hospitalières au cours de l'exercice et figurent de ce fait comme «malades» dans la statistique, ce qui représente un «taux de maladie» de 82,6 %.

Les primes à recevoir pour l'assurance obligatoire des soins LAMal ont passé de 15,3 milliards de francs en 2002 à 16,8 milliards de francs en 2003, soit une augmentation de 9,5 %.

En 2003, la prime à recevoir par personne a atteint 2275 francs par année.

Il convient de mentionner que les primes à recevoir ne comportent pas la part du régime de la réduction des primes, qui apporte une réduction d'environ 20 % du volume des primes payées par les ménages.

Les «prestations payées» par les assureurs sont obtenues par déduction de la participation des assurés aux frais, celle-ci ayant passé de 2,5 milliards de francs en 2002 à 2,6 milliards de francs en 2003 (+3,4 %). Ces «prestations payées» ont passé de 14,6 milliards en 2002 à 15,3 milliards de francs en 2003, ce qui représente une augmentation de 5,1 %. En 2003, les «prestations payées» par assuré par les assureurs se chiffrent à 2074 francs, la participation aux frais des assurés à 350 francs.

Le résultat global du compte d'exploitation de l'AOS a été positif, contrairement aux années précédentes. Le bénéfice global a atteint 400 millions de francs en 2003. Ce résultat global positif est composé de pertes pour certains assureurs et de bénéfices pour d'autres.

Le graphique 2 présente de manière synoptique le compte d'exploitation général de l'assurance obligatoire des soins.

Les sommes versées par les assurés à titre de participation des assurés aux frais regroupent les franchises et les quotes-parts, cela uniquement pour les factures qui ont été communiquées aux assureurs, ainsi que la participation aux coûts des séjours en hôpital. Les montants directement versés par les assurés aux fournisseurs de prestations sans enregistrement auprès de l'assureur échappent à ce chiffre. Le nombre toujours plus élevé d'assurés avec

Assurance obligatoire des soins dès 1996 : indicateurs principaux

1

Caractéristiques	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Variation 2002–2003 en %	Variation annuelle moyenne 1996–2003 en %
– Nombre d'assureurs AOS	145	129	118	109	101	99	93	93	0,0 %	–6,1 %
– Effectif des assurés en milliers au 31.12	7 195	7 215	7 249	7 267	7 268	7 321	7 359	7 393	0,5 %	0,4 %
– Nombre de malades en milliers	5 600	5 669	5 769	5 833	5 947	6 044	6 171	6 105	–1,1 %	1,2 %
– Nombre de malades pour 100 assurés	77,8	78,6	79,6	80,3	81,8	82,6	83,8	82,6	–1,5 %	0,8 %
– Nombre d'hospitalisations (en milliers)	1 117	1 150	1 155	1 096	1 098	1 193	1 207	1 148	–4,9 %	0,4 %
– Jours d'hospitalisations (en milliers)	18 813	18 988	17 067	12 747	12 447	12 514	12 391	11 396	–8,0 %	–6,9 %
– Primes à recevoir en millions de francs	11 131	12 041	12 708	13 034	13 442	13 997	15 355	16 820	9,5 %	6,1 %
– Primes à recevoir par assuré en francs	1 547	1 669	1 753	1 794	1 849	1 912	2 086	2 275	9,0 %	5,7 %
– Prestations ¹ en millions de francs	12 459	13 138	14 024	14 621	15 478	16 386	17 096	17 924	4,8 %	5,3 %
– Prestations ¹ par assuré en francs	1 732	1 821	1 935	2 012	2 130	2 238	2 323	2 424	4,4 %	4,9 %
– dont prestations pour soins ambulatoires en francs	1 142	1 211	1 288	1 352	1 451	1 545	1 612	1 662	3,1 %	5,5 %
– dont prestations pour soins intra-muros en francs	590	610	647	660	679	694	711	762	7,3 %	3,7 %
– Participation des assurés aux frais en millions de francs	1 679	1 778	2 097	2 190	2 288	2 400	2 503	2 588	3,4 %	6,4 %
– Participation aux frais par assuré en francs	233	246	289	301	315	328	340	350	2,9 %	6,0 %
– Prestations payées ² en millions de francs	10 780	11 360	11 927	12 431	13 190	13 986	14 593	15 336	5,1 %	5,2 %
– Prestations payées ² par assuré en francs	1 498	1 575	1 645	1 711	1 815	1 910	1 983	2 074	4,6 %	4,8 %
– Frais administratifs/amortissements en millions de francs	960	893	855	854	863	909	924	949	2,8 %	–0,2 %
– Résultat du compte d'exploitation général en millions de francs	–320	70	0	–49	–306	–790	–224	400	–	–
– Provisions au 31.12 en millions de francs	3 455	3 508	3 694	3 810	3 956	3 996	4 018	4 264	6,1 %	3,1 %
– Réserves au 31.12 en millions de francs	2 856	2 992	2 986	3 077	2 832	2 103	1 966	2 394	21,8 %	–2,5 %
– Taux des réserves ³ au 31.12 en %	25,7 %	24,8 %	23,5 %	23,6 %	21,1 %	15,0 %	12,8 %	14,2 %	11,2 %	–8,1 %

Etat des données: 5.8.04

1 Total des prestations, la participation des assurés aux frais incluse.

2 Prestations payées = prestations des assureurs moins la participation des assurés aux frais.

3 Réserves en % des primes à recevoir.

Source: T 1.43 STAT 2003

des hautes franchises payant directement leurs prestations sans communication à l'assureur laisse présager un montant toujours plus élevé n'entrant pas dans la statistique, sans qu'il soit possible de le chiffrer précisément.

Les **réserves de l'AOS** ont augmenté de 11,2 % (de 2,0 à 2,4 milliards de francs) de 2002 à 2003. Si l'on met l'état des réserves en relation avec les primes à recevoir de la même année, on constate que le

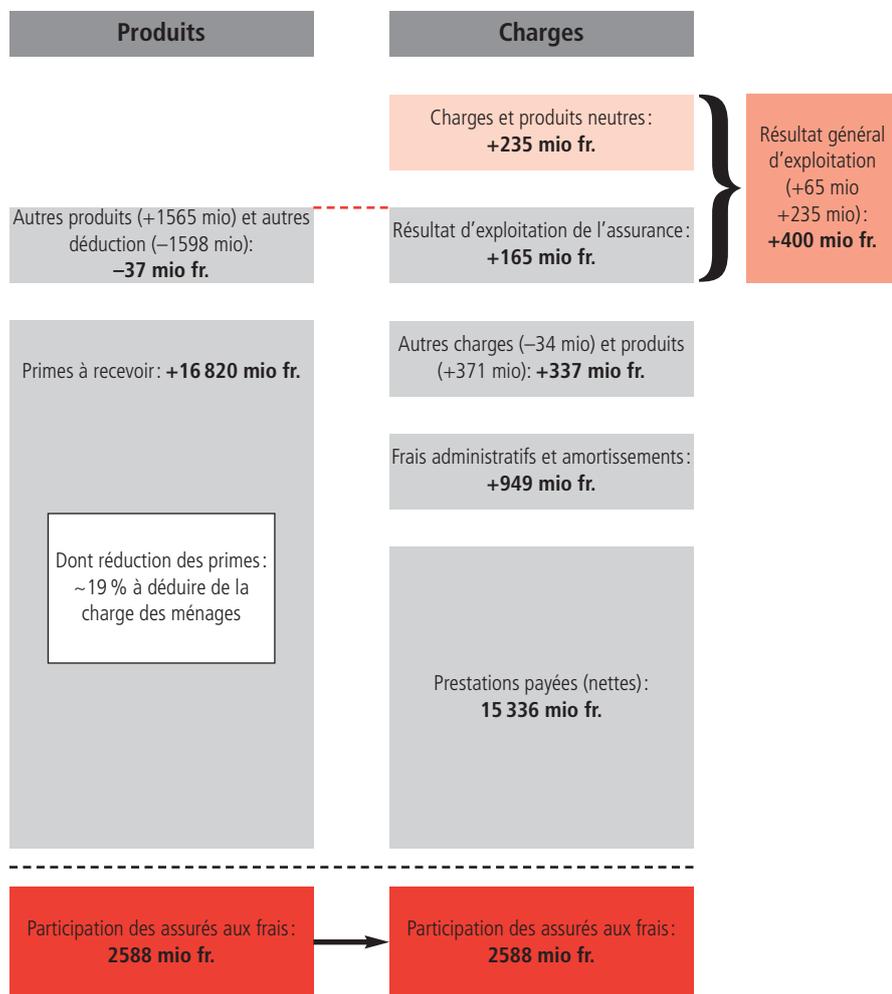
«taux de réserve» a passé de 12,8 % à 14,2 %.

Les **provisions** pour les cas d'assurance non liquidés ont progressé de 6,1 % par rapport à 2002, passant à 4,3 milliards de francs. Si l'on met ces provisions en relation avec les prestations payées par les assureurs en 2003, cela représente 27,8 %.

Les assureurs sont également tenus de répartir le total des **prestations brutes** d'un exercice (donc y compris la participation aux frais des

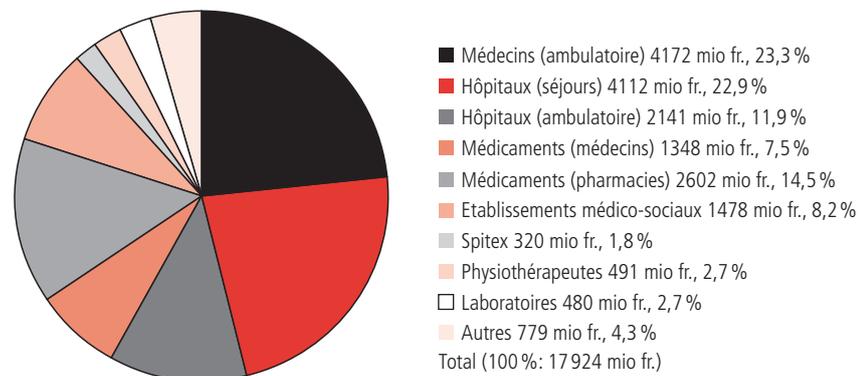
assurés) par **groupe de coûts**. Le **graphique 3** montre l'importance respective des divers groupes de coûts en millions de francs et en pour-cent du total. Une comparaison avec l'année précédente montre peu de changements dans cette répartition. Seule la part des séjours hospitaliers a progressé de 0,8 %, alors que celle des traitements ambulatoires des médecins a reculé de 0,7 % par rapport aux autres groupes. Le total des prestations brutes (incluant la parti-

Compte d'exploitation général de l'assurance obligatoire des soins LAMal 2003



Source: T1.27 + T4.07 STAT 2003

Prestations (brutes) en millions de francs et en % du total selon le groupe de coûts en 2003



Source: T1.16 STAT 2003

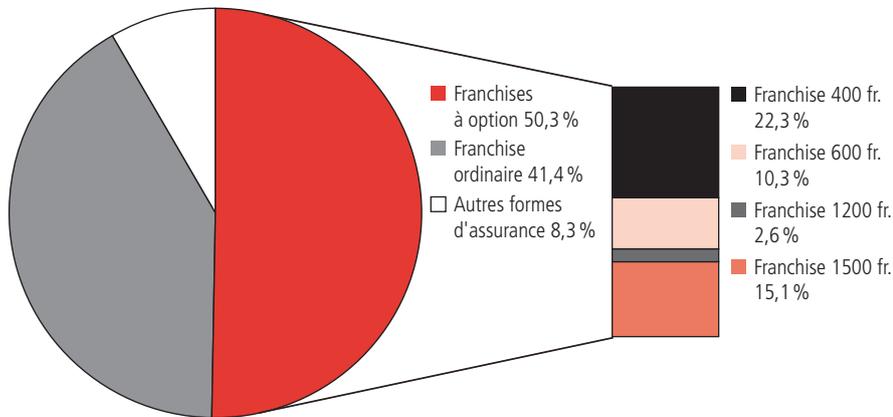
2 cipation des assurés aux frais) a progressé de 4,8 %, atteignant 17,9 milliards de francs en 2003.

Au niveau du **choix de la forme d'assurance** en 2003, parmi les assurés adultes dès 19 ans, 41,4 % avaient une assurance avec franchise ordinaire, 50,3 % une assurance avec franchise à option et 8,3 % une assurance avec choix limité du fournisseur de prestations ou une assurance avec bonus. Par rapport à 2002, on constate une augmentation des franchises à option de 1,8 % au détriment de la franchise ordinaire.

Quant aux franchises à option pour les assurés adultes dès 19 ans, 22,3 % des assurés ont opté pour la franchise de 400 francs, 10,3 % pour celle de 600 francs et 15,1 % pour celle de 1500 francs. La franchise à option de 1200 francs semble moins attractive, puisque seuls 2,6 % des assurés l'ont choisie. Par rapport à 2002, la franchise à 1500 francs marque une progression de 3,7 %, témoignant de son attractivité, au détriment de celle de 400 francs qui a perdu 2 % de ses adhérents. Le **graphique 4** montre cette répartition des assurés en fonction des modèles d'assurance.

Les informations relatives aux hausses de primes LAMal se sont jusqu'ici toujours référées aux assurés avec franchise ordinaire. Soit en 2004 au niveau moyenne suisse +4,3 % pour les adultes, +7,3 % pour les jeunes adultes et +4,1 % pour les enfants. Comme nous venons de le voir, cela représente moins de 50 % des assurés. Un indicateur plus pertinent prenant en compte l'évolution de la dépense totale des assurés, soit la prime et la participation aux frais selon la franchise choisie, serait donc particulièrement utile. Comme la dépense totale des assurés, est fonction du niveau de la prime et des prestations, le modèle devient assez complexe et les hausses résultantes des dépenses sont différentes pour chaque assuré. On peut en donner une illustration simplifiée en retenant le niveau de primes moyen

Part des formes d'assurance, assurés adultes dès 19 ans en 2003



Source : T1.06 + T1.35 STAT 2003

4

Où trouver la statistique ?

L'ensemble des résultats pour 2003 sera publié dans la Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003, qui sera disponible au début de 2005.

Une version électronique intégrale en format PDF sera téléchargeable gratuitement sur le site Internet de l'OFSP :

www.bag.admin.ch/kv/statistik/f/index.htm

Une version électronique (en allemand) des tableaux en format Excel, sans commentaires, actualisée en continu selon la disponibilité des données, est téléchargeable gratuitement sur le site Internet de l'OFAS :

www.assurancesociales.admin.ch

rubrique Assurance-maladie / Statistiques

Franchises, rabais sur les primes et quote-parts

5

Adultes (dès 19 ans)		2001–2003	
Quote-part	10 % au maximum 600.–		
Franchise	rabais maximal octroyé sur la prime en %	mais au plus en francs par an (écart entre la franchise à option et la franchise ordinaire)	
ordinaire 230 francs	—	—	
1) 400.–	8 %	170	
2) 600.–	15 %	370	
3) 1200.–	30 %	970	
4) 1500.–	40 %	1270	

La version papier payante sera disponible auprès de l'Office fédéral des constructions et de la logistique (OFCL),

Diffusion publications, CH-3003 Berne :

www.bbl.admin.ch/fr/bundespublikationen

Numéro de commande : 316.916.03 f
(édition française)

Adultes (dès 19 ans)		2004	
Quote-part	10 % au maximum 700.–		
Franchise	rabais maximal octroyé sur la prime en %	mais au plus en francs par an (80% de l'écart entre la franchise à option et la franchise ordinaire)	
ordinaire 300 francs	—	—	
1) 400.–	3 %	80	
2) 600.–	9 %	240	
3) 1200.–	24 %	720	
4) 1500.–	30 %	960	

Source : Annexe E1 STAT 2003

suisse pour un assuré en parfaite santé (prestations de 0 franc) ou au contraire malade (prestations de plus de 8500 francs au-delà desquelles la participation de l'assuré n'augmente plus).

Le **tableau 5** présente les rabais associés aux franchises en vigueur pour 2003 et 2004 ainsi que les modifications intervenues pour les adultes dès 19 ans.

Le **tableau 6** met, quant à lui, en évidence les hausses réelles de la dépense totale des assurés en fonction de la franchise retenue, pour la prime moyenne suisse en 2004 et pour deux niveaux de prestations, avec l'hypothèse d'un rabais sur la prime correspondant au maximum possible. Ceci permet de mettre également en évidence le gain ou la

Hausses de la dépense totale des assurés (prime + participation aux frais) suite à l'évolution des franchises, des rabais sur primes et des quotes-parts en 2004

6

Adultes (dès 26 ans): hausses réelles en 2004

Prime moyenne CH en 2004: 280 francs			Dépense totale en francs en 2004:		Gain (+)/perte max. (-) en francs/% en 2004 par rapport à la franchise ordinaire:			
Franchise	avec prestations de 0.–	avec prestations de 8500.–	avec prestations de 0.–	avec prestations de 8500.–	avec prestations de 0.–		avec prestations de 8500.–	
ordinaire 300.–	4,3 %	7,6 %	3360	4360	–		–	
1) 400.–	7,4 %	8,1 %	3280	4380	80	2,4 %	-20	-0,5 %
2) 600.–	9,4 %	9,1 %	3120	4420	240	7,1 %	-60	-1,4 %
3) 1200.–	17,0 %	11,9 %	2640	4540	720	21,4 %	-180	-4,1 %
4) 1500.–	22,9 %	13,5 %	2400	4600	960	28,6 %	-240	-5,5 %

Source: Annexe E3 STAT 2003

perte maximale qu'un assuré peut réaliser par rapport à la dépense totale avec franchise ordinaire selon la franchise choisie et les prestations durant l'année.

Il en ressort que si la hausse des primes pour les assurés adultes dès 26 ans avec franchise ordinaire a atteint 4,3 % en 2004, elle a pu atteindre 22,9 % (!) pour les assurés avec franchise de 1500 francs (assurés sans prestations pour la prime moyenne suisse). La franchise de

1500 francs restait néanmoins intéressante en permettant une économie de 960 francs (ou 28,6 %) par rapport à la dépense totale liée à la franchise ordinaire.

Dans un prochain article (CHSS 6/2004), nous présenterons des informations complémentaires permettant de déterminer la franchise la plus adaptée en 2005.

Dans deux autres articles (CHSS 1/2005 et CHSS 2/2005), nous présenterons des informations complé-

mentaires concernant les prestations, les primes et la réduction des primes dans l'AOS ainsi que sur le domaine de la santé.

Nicolas Siffert, licencié sciences économiques, section Statistiques et mathématiques, OFSP.
Courriel: Nicolas.Siffert@bag.admin.ch