

Statistique de l'assurance-maladie

Assureurs reconnus par la Confédération

1999

Office fédéral des assurances sociales
Section Statistique

La version originale de la présente publication est parue en allemand sous le titre "Statistik über die Krankenversicherung 1999"

- Editeur** Office fédéral des assurances sociales (OFAS)
- Auteur** Paul Camenzind, OFAS
- Complément d'information** OFAS, Section Statistique, CH-3003 Berne
Fax : 031 / 324 06 87
Paul Camenzind Tél. : 031 / 322 90 82
e-mail : paul.camenzind@bsv.admin.ch
Herbert Käenzig Tél. : 031 / 322 91 48
e-mail : herbert.kaenzig@bsv.admin.ch
- Publications électroniques** www.ofas.admin.ch
www.ofas.admin.ch/statistik/details/f/index.htm
www.ofas.admin.ch/kv/statistik/f/index.htm
- Copyright** OFAS, Berne, 2000
Reproduction partielle autorisée, sauf à des fins commerciales, avec mention de la source et envoi d'un justificatif à l'OFAS, section statistique.
- Diffusion** OFCL / OCFIM, CH-3003 Berne
Fax : 031 / 325 50 58
e-mail : verkauf.zivil@bbl.admin.ch
Internet : www.admin.ch/edmz
- Numéros de commande** 318.916.99 f (édition française)
318.916.99 d (édition allemande)

Statistique 1999 de l'assurance-maladie

Assureurs reconnus par la Confédération

T A B L E D E S M A T I E R E S	Page
Commentaire de l'exercice 1999	5
Statistique de l'assurance-maladie de 1996 à 1999 : tableau récapitulatif	25
Liste des tableaux	27
A Assureurs reconnus par la Confédération	33
B Assurance obligatoire des soins LAMal	49
C Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal	69
D Assurances complémentaires des assureurs reconnus	77
E Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal	83
F Primes de l'assurance obligatoire des soins LAMal	97
G Compensation des risques dans l'assurance oblig. des soins LAMal	103
H Annexe : informations complémentaires	117
I Graphiques	129

Commentaire de l'exercice 1999

1 Introduction et aperçu

1.1 Introduction

Le domaine de l'assurance-maladie sociale en Suisse est régi depuis le 1^{er} janvier 1996 par la **loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)**. La LAMal a à son actif plusieurs innovations et changements majeurs qui ont considérablement modifié le système de la santé dans notre pays. En particulier, elle a introduit un régime obligatoire d'assurance assorti d'un catalogue détaillé et complet des prestations prises en charge par l'assurance obligatoire des soins. D'autre part, le système exige des assureurs qu'ils proposent une prime uniforme au niveau d'un canton, quel que soit l'âge d'entrée ou le sexe des assurés. Les assureurs sont néanmoins habilités à instaurer trois régions de primes dans un même canton et à pratiquer des primes réduites en faveur des enfants et des adultes de moins de 25 ans. Rappelons également, parmi les principales caractéristiques de la LAMal, la garantie du libre choix de l'assureur et de la forme d'assurance. La LAMal a également transformé en profondeur le système de subventionnement de l'assurance-maladie : les subventions accordées par habitant ont été remplacées par des réductions de primes ciblées sur les assurés de condition économique modeste.

L'année 1996, année d'introduction de la LAMal, avait donné lieu à bien des incertitudes en ce qui concerne les statistiques de l'assurance-maladie, notamment au plan de la fiabilité des informations et de la comparabilité des données avec celles des exercices précédents. Les changements institutionnels qui ont suivi ont été relativement modestes, du moins dans une optique de statistiques. Pour l'année 1997, signalons le passage, en date du premier janvier, de l'ensemble des assurances complémentaires dans le secteur du droit privé, les complémentaires étant depuis lors soumises à la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). En 1998, le relèvement des franchises et la modification des taux de réduction de primes pour les franchises à option ont constitué des innovations importantes. L'année 1998 a également été marquée par un assouplissement des dispositions régissant les réserves des grandes caisses et par l'introduction de mesures tarifaires pour le Spitex et le domaine des soins. Pour 1999 enfin, signalons, outre les améliorations et adaptations d'ordre général effectuées en permanence depuis 1996, la prise en charge de certains domaines reconnus de la médecine complémentaire.

1.2 Structure et sources de la statistique de l'assurance-maladie 1999

La statistique de l'assurance-maladie 1999 comprend sept parties avec tableaux, une annexe contenant des informations complémentaires et une partie consacrée à des graphiques. Les sept parties de tableaux sont classées d'après leurs sources (voir tableau 1). Les données que les **assureurs-maladie** reconnus transmettent chaque année à l'OFAS, en sa qualité d'organe de surveillance, constituent la source la plus fréquemment utilisée. Les quatre premières parties consacrées aux tableaux, **les parties A à D**, se basent toutes sur cette source d'information et reflètent l'état des données en octobre 2000.

Base légale : loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal).

Modifications institutionnelles depuis l'introduction de la LAMal en 1996.

Banque de données de l'OFAS en matière d'assurance-maladie : source des données des parties A à D.

Tableau 1 : Statistique de l'assurance-maladie 1999 – Parties avec mention des sources et de l'état des données

Partie	Désignation	Source	Etat des données
A	Assureurs reconnus	OFAS-KKDB ¹⁾	Oct. 2000
B	Assurance obligatoire des soins LAMal (AOS)	OFAS-KKDB ¹⁾	Oct. 2000
C	Ass. fac. d'indemnités journalières	OFAS-KKDB ¹⁾	Oct. 2000
D	Assurances complémentaires des assureurs-maladie reconnus	OFAS-KKDB ¹⁾	Oct. 2000
E	Réduction de primes dans l'AOS	OFAS-DB PV ²⁾	Oct. 2000
F	Primes dans l'AOS	OFAS-DB PG ³⁾	Oct. 2000
G	Compensation de risques dans l'AOS	GE KVG ⁴⁾	Juin 2000
H	Informations complémentaires	OFS/FMH/SSPh ⁵⁾	Oct. 2000

1) Banque de données assurance-maladie, OFAS

2) Banque de données réduction de primes, OFAS

3) Banque de données approbation de primes, OFAS

4) Banque de données institution commune LAMal, Soleure

5) OFS : Office fédéral de la statistique; FMH : Fédération des médecins suisses; SSPh : Société suisse de pharmacie

Assureurs-maladie reconnus : activité sous le régime de la LAMal et de la LCA.

La **partie A** présente les assureurs-maladie reconnus par la Confédération et l'ensemble de leurs activités commerciales – assurance des soins et assurance d'indemnités journalières selon la LAMal et la LCA. Il peut être utile de préciser ici que l'unité de saisie retenue est l'assureur-maladie reconnu par la Confédération. Cette information revêt une importance particulière, étant donné que le marché des assurances-maladie complémentaires n'a pas pour seuls acteurs des assureurs-maladie reconnus, mais aussi des organismes "privés" d'assurances vie et d'assurances dommage qui, eux, n'apparaissent pas dans la présente statistique.

Assureurs vie et assureurs dommage "privés" pas pris en considération.

Cette particularité ressort davantage dans le rapport annuel 1999, du fait que VISANA, troisième assureur-maladie du marché, a regroupé ses assurances complémentaires dans une société indépendante de droit privé, ce qui a eu pour effet de soustraire, dès 1999, toute l'activité de ces assurances complémentaires de cet assureur à la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS. En 2000 et 2001, les deux plus grands assureurs du pays, HELSANA d'abord puis la CSS, feront de même, de sorte que le domaine des assurances complémentaires couvert par la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS continuera à se rétrécir. Les publications de l'Office fédéral des assurances privées (OFAP) fournissent des données détaillées en matière d'assurances-maladie complémentaires (OFAP : Les institutions d'assurance privées en Suisse 1999).

La partie A de la statistique de l'assurance-maladie mentionne, outre le nombre d'assureurs reconnus, leur taille et leur effectif en personnel, des données relatives au compte général d'exploitation et au bilan.

Assurance obligatoire des soins LAMal (AOS).

La **partie B** se rapporte exclusivement à l'assurance obligatoire des soins LAMal (AOS). Le problème que pose le changement de régime des assurances complémentaires n'a donc pas d'incidence ici. Le "volume global du marché" est saisi et présenté sous forme statistique,

les principales données livrées se rapportant à l'effectif des assurés, aux primes à recevoir et aux prestations fournies. Ces éléments sont indiqués séparément selon les différentes formes d'assurance (franchises ordinaire ou à option, assurance avec BONUS ou assurance prévoyant un choix limité de fournisseurs de prestations). Cette partie présente également un compte d'exploitation détaillé pour chacune des quatre formes d'assurance mentionnées. Des informations complémentaires en rapport avec l'AOS figurent également dans les *données servant à la surveillance* (selon l'art. 31 OAMal) que le public peut consulter sur la page d'accueil Internet de l'OFAS (<http://www.ofas.admin.ch> et <http://www.ofas.admin.ch/kv/media/f/index001006.htm>). Les *données servant à la surveillance* sont des indicateurs choisis de l'AOS, notamment les primes, les prestations, les frais administratifs, les provisions et les réserves. Elles peuvent être consultées pour chaque assureur.

Données de surveillance (art. 31, OAMal) disponibles sur Internet.

La **partie C** présente les données fournies par les assureurs en matière d'assurance facultative d'indemnités journalières selon les articles 67 à 77 de la LAMal. La distinction entre contrats individuels et contrats collectifs reste importante dans l'assurance d'indemnités journalières et s'exprime en conséquence dans la structure des tableaux.

Assurance facultative d'indemnités journalières de la LAMal.

La **partie D** expose pour sa part les données disponibles relatives aux assurances complémentaires. Il a déjà été question dans la partie A de l'aperçu limité qu'offre la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS et du problème croissant qui se posera à l'avenir. La partie D présente par conséquent, pour les raisons qui ont été indiquées, des comptes d'exploitation séparés pour les assurances complémentaires en général et les assurances des soins "Liechtenstein" et "assurés domiciliés à l'étranger". L'Office fédéral des assurances privées (OFAP) dispose de données plus détaillées sur les assurances complémentaires (voir : Les institutions d'assurance privées en Suisse 1999).

Activités, dans le domaine des assurances complémentaires, des assureurs-maladie reconnus.

La **partie E** présente la statistique des réductions de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal pour l'année 1999. Les données publiées émanent des **administrations cantonales** chargées d'appliquer la réduction de primes. L'exercice 1999 se base sur les données d'octobre 2000. Les tableaux indiquent les mouvements financiers budgétés et ceux effectivement enregistrés dans le cadre de la réduction de primes, le nombre de personnes et de ménages ayant bénéficié de subventions ainsi que les limites du droit aux subventions dans chaque canton.

Réduction de primes dans l'AOS : données communiquées par les cantons.

La **partie F** présente des tableaux concernant les primes exigées par les assureurs au titre de l'assurance obligatoire des soins LAMal pour les années 1996 à 2001. Les **assureurs-maladie** remettent ces données à l'OFAS, pour approbation par le Conseil fédéral, conformément à l'art. 61, al. 4, LAMal. Les données en question sont également utilisées à des fins statistiques. Les données du tableau renvoient à la situation en octobre 2000; le détail des primes 2001 a déjà été publié par l'OFAS dans le guide "Primes 2001" (voir Internet sous <http://www.ofas.admin.ch/kv/media/f/index001006.htm>). La partie F contient une estimation des primes moyennes par canton en ce qui concerne les adultes, les jeunes adultes et les enfants, pour les années 1996 à 2001.

Primes selon la procédure d'approbation conduite par l'OFAS : primes LAMal 2001 sur Internet.

La **partie G** se fonde sur les données livrées par les assureurs-maladie à l'**institution commune LAMal**, sise à Soleure, en vue de réaliser la compensation des risques selon l'art. 105 LAMal. L'institution commune LAMal gère ces informations dans sa propre banque de données et en tire un rapport exhaustif. Pour permettre d'établir avec précision la compensation des risques, les chiffres clé de l'ensemble de la Suisse ainsi que l'effectif des assurés et les coûts avant et après participation des assurés aux coûts sont indiqués, en complément, pour chaque canton et chaque catégorie d'âge. Les données de l'exercice 1999 correspondent à la situation en juin 2000.

Compensation des risques dans l'AOS : les données de l'institution commune LAMal.

Informations complémentaires en matière de santé publique provenant de différentes sources.

Enfin, les **parties H** et **I** offrent des sources d'information supplémentaires. La **partie H** permet de nouvelles approches en présentant des données clés inédites et pertinentes pour le domaine de la santé publique. Elle fournit, outre l'évolution de différents indices de prix, des données sur le nombre de pharmacies et sur le nombre de médecins pratiquant en cabinets privés. Ces données proviennent de l'Office fédéral de la statistique, de la Fédération des médecins suisses (FMH) et de la Société suisse de pharmacie (SSPh). La **partie I** comprend également une présentation graphique de différents éléments extraits des tableaux qui précèdent.

2 Statistique 1999 : résultats

2.1 Assureurs-maladie reconnus par la Confédération en Suisse (activité commerciale soumise à la LAMal ou à la LCA)

En 1999, l'assurance-maladie suisse comptait **119 assureurs reconnus**, soit huit (6,3 %) de moins que l'année précédente. 109 d'entre eux pratiquaient l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal, les dix autres proposant exclusivement des assurances d'indemnités journalières.

Comme nous avons déjà eu l'occasion de le préciser lors de la description des sources au chiffre 1.2, les données statistiques 1999 de la partie A se sont trouvées modifiées suite à la disparition de l'activité de VISANA dans le domaine des assurances complémentaires. Par voie de conséquence, presque tous les indicateurs apparaissant dans les tableaux traduisent un recul par rapport à l'exercice 1998. Par exemple, en 1999, les assureurs-maladie reconnus n'ont employé que 11'920 personnes, ce qui représente une réduction des effectifs de 5,5 % par rapport à l'exercice précédent (voir tableau 2).

Suite aux fusions, nouvelle baisse du nombre des assureurs en 1999 ...

... et diminution des effectifs en personnel.

Tableau 2 : Nombre d'assureurs-maladie reconnus et effectif du personnel pour la période 1990 – 1999

Année	Nombre d'assureurs reconnus			Effectifs du personnel	
	Assurance des soins LAMA/LAMal	Assurance ind. journ. LAMA/LAMal	Total des assureurs reconnus	Nombre d'employés	Variation par rapport à l'année préc. en %
1990	220	26	246	13'151	2.6
1991	203	25	228	13'241	0.7
1992	191	22	213	14'207	7.3
1993	185	22	207	14'268	0.4
1994 ¹⁾	178	20	198	12'843	-10.0
1995	166	18	184	12'618	-1.8
1996	145	14	159	13'489	6.9
1997	129	13	142	13'049	-3.3
1998	118	9	127	12'612	-3.3
1999	109	10	119	11'920	-5.5

1) Entre 1993 et 1994, on observe que de nombreux postes occupés à titre accessoire sont devenus des occupations principales.

Selon le **compte d'exploitation général**, les assureurs-maladie ont encaissé 18,130 milliards de francs au total en 1999, soit 0,426 milliard (2,3 %) de moins qu'en 1998. Au chapitre des dépenses, les charges d'assurance et les charges d'exploitation ont passé de 18,403 à 18,003

Volume des affaires en baisse uniquement en raison d'un problème statistique.

milliards de francs, soit une baisse de 0,400 milliard de francs (-2,2 %). Pour ce qui est des recettes, leur baisse est légèrement plus marquée. Ainsi le solde du compte d'exploitation général 1999 est, avec +0,127 milliard de francs, légèrement inférieur aux +0,154 milliard de l'année précédente. (En revanche, si l'on additionne aux chiffres de 1999 ceux des activités déployées en 1998 par VISANA dans le secteur des assurances complémentaires, les recettes et les dépenses des assureurs-maladie reconnus indiquent une augmentation du volume des affaires de quelque 2 %). Le **total du bilan** des 119 assureurs-maladie reconnus en Suisse a atteint 14,738 milliards de francs, soit une baisse de 0,2 % par rapport à l'année précédente.

2.2 Assurance obligatoire des soins LAMal

Taux de morbidité de 80 %.

L'effectif des assurés dans l'**assurance obligatoire des soins LAMal** se chiffrait à 7,266 millions à fin 1999. Dans le courant de l'année sous revue, 5,833 millions d'assurés avaient sollicité au moins une fois de leur assureur le remboursement de prestations ambulatoires ou hospitalières; à ce titre, ils figurent comme "malades" dans la statistique. Ainsi, sur 100 assurés, 80 ont été malades, soit environ la même proportion qu'en 1998.

Plus de 540'000 assurés ont choisi une forme d'assurance prévoyant un choix limité des fournisseurs de prestations (modèles HMO ou médecin de famille).

Si l'on considère l'effectif des assurés par **forme d'assurance** (voir tableau 3), on constate l'évolution suivante entre 1998 et 1999 : le nombre d'assurés avec une franchise ordinaire est en légère baisse (de 4,016 millions à 3,999 millions de personnes, soit -0,4 %), tout comme celui des assurés avec une franchise à option (de 2,726 millions à 2,715 millions de personnes, soit -0,4 %). L'effectif des assurés ayant une assurance avec bonus a lui aussi baissé et, avec une diminution de 1'600 personnes, passe à tout juste 10'300 assurés (-13,3 %). Les formes d'assurance prévoyant un choix limité de fournisseurs de presta-

Tableau 3 : Effectif des assurés de l'assurance de base LAMA, resp de l'AOS, par forme d'assurance pour la période 1990 - 1999

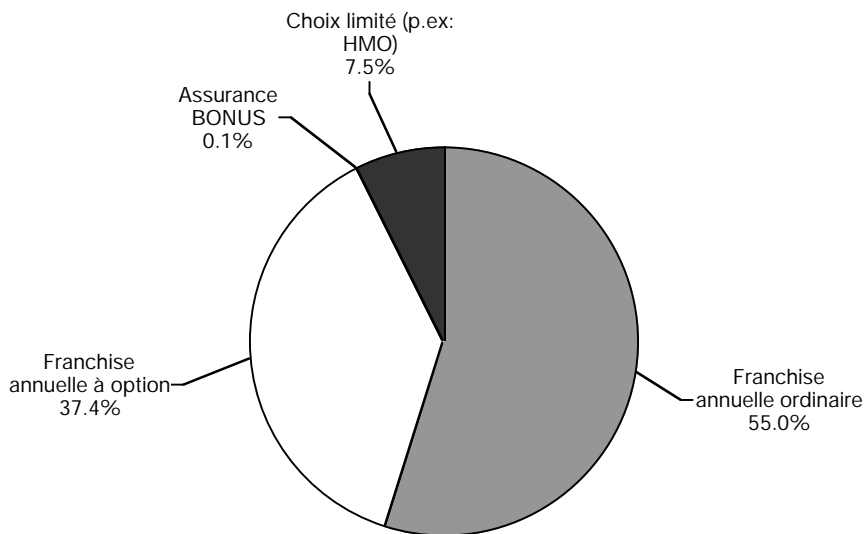
Année ¹⁾	Franchise annuelle ordinaire	Franchise annuelle à option	BONUS	Choix limité (p. ex. : HMO)	Total	Variation par rapp. à l'année précéd. en %
1990	6'169'825	295'403	-	-	6'874'241	1.5
1991	6'083'346	359'470	-	-	6'966'976	1.3
1992	6'479'131	456'955	-	-	7'016'711	0.7
1993	6'469'492	548'920	-	-	7'056'750	0.6
1994	6'447'562	643'991	15'298	24'802	7'131'653	1.1
1995	6'399'482	698'747	32'705	35'383	7'166'317	0.5
1996	4'739'640	2'305'688	27'828	121'598	7'194'754	0.4
1997	4'083'854	2'736'364	11'494	383'093	7'214'805	0.3
1998	4'016'267	2'726'468	11'828	494'040	7'248'603	0.5
1999	3'998'744	2'715'642	10'258	541'890	7'266'534	0.2

1) 1990 - 1993 : les données des franchises ordinaire et à option présentent des lacunes; par ailleurs, les données des assurances avec bonus et choix limité des fournisseurs de prestations ne sont pas recensées.

tions, principalement les modèles médecin de famille et HMO, ont poursuivi une expansion marquée pendant l'exercice sous revue. Dans cette catégorie, le nombre d'assurés est passé de 0,494 million à 0,542 million (+9,7 %). A la fin de l'année 1999 et suite aux différents transferts, la situation se présente comme suit : 55,0 % de tous les assurés ont une assurance avec une franchise ordinaire, 37,4 % une assurance avec une franchise à option et 7,5 % une assurance offrant un choix limité de fournisseurs de prestations (voir graphique 1).

55 % des assurés conservent encore la franchise ordinaire de 230 francs.

Graphique 1 : Effectif des assurés par forme d'assurance en 1999



Les **primes à recevoir** pour l'assurance obligatoire des soins LAMal ont passé de 12,708 milliards en 1998 à 13,034 milliards de francs en 1999 (voir tableau 4). Cette augmentation de 0,326 milliard de francs (+2,6 %) se répartit comme suit entre les différentes formes d'assurance : franchise ordinaire : +0,107 milliard de francs (+1,6 %); franchise à option : +0,115 milliard de francs (+2,2 %); assurance avec bonus : -0,002 milliard de francs (-10,5 %); choix limité des fournisseurs de prestations : +0,106 milliard de francs (+14,6 %). Pour 1999, les primes à recevoir traduisent de loin la plus faible augmentation depuis l'introduction de la LAMal en 1996.

Hausse relativement faible des primes à recevoir.

En 1999, la prime à recevoir par personne et par année a atteint 1'794 francs, soit 149 francs par mois (+2,3 % par rapport à l'année précédente). Elle a été de 1'699 francs (+2,0 %) pour la franchise ordinaire, de 1'987 francs (+2,6 %) pour les franchises à option, de 1'494 francs (+3,2 %) pour les assurances avec bonus et, enfin, de 1'528 francs (+4,5 %) pour les assurances avec choix limité des fournisseurs de prestations. Il semble à première vue paradoxal que la franchise à option soit plus coûteuse que la franchise ordinaire; ce phénomène peut s'expliquer par deux raisons relativement simples. D'une part, l'assurance avec franchise ordinaire compte une proportion bien plus élevée d'enfants (81 % des enfants ont ce type de franchise), ce qui tend à faire baisser la prime moyenne. D'autre part, les assurances avec franchise à option se concentrent souvent dans des régions à haut niveau de primes (zones urbaines, Suisse latine, etc.). Ces facteurs font que les assurances avec franchise à option sont assorties de primes en moyenne plus élevées que celle de l'assurance avec franchise ordinaire.

Prime mensuelle de 149 francs par habitant.

Tableau 4 : Primes à recevoir et prestations dans l'assurance de base LAMA, resp. dans l'AOS, pour la période 1990 - 1999

Année	Primes à recevoir en mia. de francs	Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Prestations avant participation des assurés aux frais ¹⁾	Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Prestations après participation des assurés aux frais ¹⁾	Variation par rapp. à l'année précéd. en %
1990	6.954	8.2	7.651	6.8	6.850	6.9
1991	7.508	8.0	8.571	12.0	7.579	10.7
1992	8.082	7.6	9.397	9.6	8.289	9.4
1993	8.978	11.1	10.079	7.3	8.888	7.2
1994	9.069	1.0	10.808	7.2	9.549	7.4
1995	9.160	1.0	11.307	4.6	10.017	4.9
1996 ²⁾	11.131	21.5	12.459	10.2	10.780	7.6
1997	12.041	8.2	13.138	5.5	11.360	5.4
1998	12.708	5.5	14.024	6.7	11.927	5.0
1999	13.034	2.6	14.621	4.3	12.431	4.2

1) Les prestations avant participation des assurés aux coûts peuvent aussi être considérées comme des "coûts" de l'assurance obligatoire des soins; les prestations après participation des assurés aux coûts représentent les prestations effectivement payées par les assureurs.

2) Techniquement, le passage au système de réduction individuelle des primes selon la LAMA a débouché sur une augmentation relative des primes à recevoir. Cet effet doit être pris en considération pour les années 1995/1996.

Augmentation des prestations de 4,3 %.

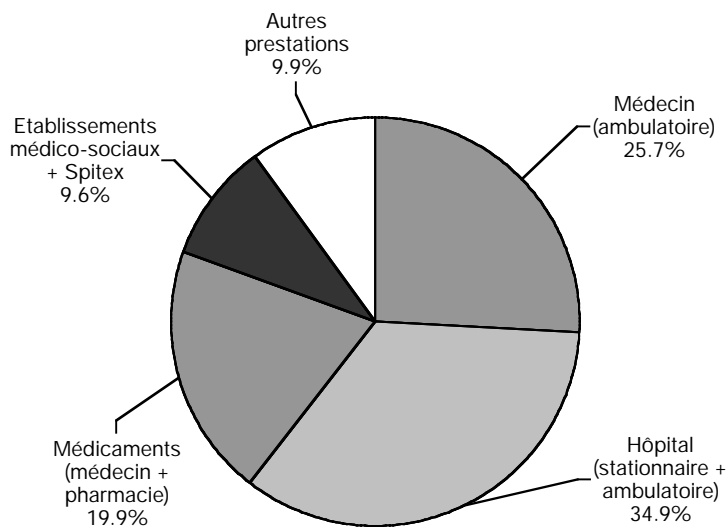
Entre 1998 et 1999, les **prestations** des assureurs dans l'assurance obligatoire des soins ont augmenté de 0,596 milliard de francs (+4,3 %), passant de 14,024 à 14,621 milliards de francs. Entre 1997 et 1998, avec 0,886 milliard de francs (+6,7 %), l'augmentation avait été nettement plus marquée (voir également tableau 4). Il faut savoir que ces chiffres constituent des "coûts bruts" puisqu'il s'agit des prestations versées par les assureurs avant déduction de la participation des assurés aux coûts.

Les "prestations payées" par les assureurs s'obtiennent en déduisant la participation aux coûts, celle-ci ayant passé de 2,097 milliards de francs en 1998 à 2,190 milliards (+4,4 %) en 1999. Les "prestations payées" ou prestations après déduction des participations aux coûts ont passé de 11,927 milliards (1998) à 12,431 milliards de francs (1999), ce qui correspond à une hausse de 0,504 milliard de francs (+4,2 %). D'après ces données, les "prestations payées" par les assureurs se chiffrent à 1'711 francs (année précédente : 1'645 francs / +4,0 %), la participation aux coûts des assurés à 301 francs (289 francs / +4,2 %) et les "coûts bruts" à 2'012 francs (1'935 francs / +4,0 %) par assuré et par an.

Un bon tiers des prestations va aux hôpitaux.

Pour les besoins de la statistique, les assureurs sont également tenus de répartir le total des prestations d'un exercice (donc les coûts bruts) par **groupes de coûts**. Il en ressort qu'en 1999, 25,7 % des prestations, soit 3,765 milliards de francs, représentent des honoraires de médecins (soins ambulatoires), 34,9 % ou 5,096 milliards de francs des frais d'hôpitaux (soins ambulatoires ou séjours hospitaliers), 19,9 % ou 2,905 milliards de francs les coûts des médicaments (délivrés aussi bien par les pharmacies que par les médecins), 9,6 % ou 1,405 milliard de francs des frais de soins (EMS et Spitex), le solde de 9,9 % ou 1,450 milliard de

Graphique 2 : Prestations AOS par groupe de coûts en 1999



francs allant aux autres prestations telles que physiothérapeutes, chiropraticiens, laboratoires, moyens et appareils, etc. (voir graphique 2).

Par ailleurs, si l'on subdivise ces groupes de coûts en "prestations ambulatoires" et "prestations stationnaires", il apparaît qu'un bon deux tiers (67,1 % ou 9,815 milliards de francs) de l'ensemble des prestations AOS vont à des traitements ambulatoires et environ un tiers (32,9 % ou 4,805 milliards de francs) à des soins prodigués lors de séjours hospitaliers. En analysant les données sur une plus longue période, on observe que les coûts ambulatoires fléchissent quelque peu et qu'ils ont tendance à être reportés sur les coûts des séjours en milieu hospitalier. Il y a lieu néanmoins de souligner clairement le caractère approximatif de ce type de regroupements; pour exemple, les forfaits versés aux HMO ne permettent pas de ventiler les coûts entre les différents fournisseurs de prestations ou groupes de coûts.

Il ressort du compte d'exploitation de l'assurance obligatoire des soins LAMal que les recettes totales des assureurs (produits d'assurance plus charges et produits neutres) n'ont progressé que de 2,7 % (passant de 13,044 à 13,399 milliards de francs) alors que les dépenses totales (charges d'assurance plus charges d'exploitation) marquent une hausse de 3,1 % (passant de 13,045 à 13,448 milliards de francs). On obtient ainsi un **résultat d'exploitation** négatif de l'ordre de 49 millions de francs, avec toutefois des données très divergentes selon les formes d'assurance. En effet, les résultats positifs réalisés par les assurances avec franchise à option (+0,825 milliard de francs), les assurances avec bonus (+0,004 milliard de francs) et les assurances avec choix limité des fournisseurs de prestations (+0,049 milliard de francs) ont permis de compenser dans une large mesure le lourd déficit enregistré par l'assurance avec franchise ordinaire (-0,927 milliard de francs).

Au terme de l'exercice 1999, et malgré un résultat d'exploitation négatif, les **réserves** de l'AOS ont progressé de 0,092 milliard de francs, soit 3,1 %, passant de 2,985 à 3,077 milliards de francs. Il peut être utile de préciser ici que les réserves augmentent parfois alors même que le résultat d'exploitation est négatif, notamment du fait de versements de tiers et d'une éventuelle modification de la destination de fonds. Si l'on compare l'état des réserves à fin 1999 et les primes à recevoir pour la même année, on constate que le taux de réserve a légèrement augmenté, de 23,5 à 23,6 %. A l'instar des réserves, les **provisions** pour les cas d'assurance non liquidés ont aussi progressé. La hausse

Deux tiers des prestations vont à des soins ambulatoires, un tiers à des soins stationnaires.

Malgré un compte d'exploitation négatif ...

... légère hausse des réserves de l'AOS.

enregistrée à fin 1999 s'élève à 3,1 %, atteignant ainsi 3,810 milliards de francs, ce qui correspond à 30,6 % des prestations après participation des assurés aux coûts en 1999.

2.3 Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal

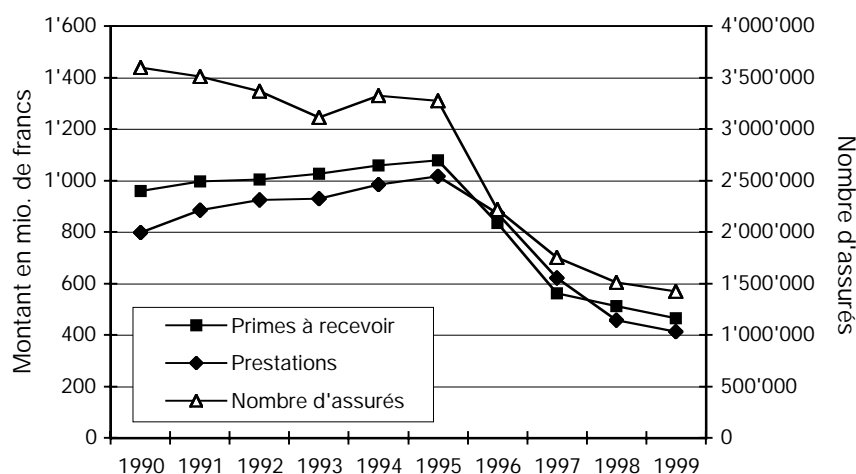
Nouveau recul des assurances facultatives d'indemnités journalières LAMal.

Dans le domaine de l'**assurance facultative d'indemnités journalières LAMal**, on observe que la nette tendance à la baisse enregistrée depuis l'entrée en vigueur de la LAMal en 1996 a perduré en 1999 (voir graphique 3). Depuis 1996, nombre de polices d'assurance d'indemnités journalières ont été transférées de l'assurance de base selon la LAMal aux assurances complémentaires selon la LCA. De fin 1995 à fin 1996, le nombre d'assurés affiliés à l'assurance facultative d'indemnités journalières LAMal a reculé de plus d'un million, passant de 3,272 à 2,217 millions (-32,2 %). Cette tendance s'est poursuivie par la suite, avec une "perte" d'un demi-million d'assurés entre fin 1996 et fin 1997 (baisse de 2,217 à 1,750 million d'assurés, soit -21,0 %) et d'un autre quart de million d'assurés entre fin 1997 et fin 1998 (baisse de 1,750 à 1,509 million d'assurés, soit -13,8 %). A la fin de l'exercice 1999, quelque 90'000 assurés ont encore été "perdus", ce qui représente une nouvelle baisse de 5,9 % et ramène l'effectif des assurés à 1,419 millions.

Comme pour l'exercice précédent, compte d'exploitation globalement positif.

Pour l'exercice 1999, le **compte d'exploitation** de l'assurance facultative d'indemnités journalières LAMal affiche lui aussi certains éléments importants en forte baisse, à savoir : les primes à recevoir (-9,2 %), le total des produits (-8,4 %), les prestations (-9,7 %) et le total des charges (-9,5 %). Du fait que les charges et les produits ont reculé dans des proportions relativement identiques, le résultat global 1999 du compte d'exploitation de l'assurance facultative d'indemnités journalières LAMal est pratiquement identique à celui de l'exercice précédent (excédent de 42 millions de francs en 1999 contre 40 millions en 1998). Enfin, on observe que le volume des charges et des produits a une nouvelle fois reculé plus fortement que le volume des personnes assurées. Il s'ensuit qu'en 1999, non seulement le nombre de personnes ayant conclu une assurance facultative d'indemnités journalières LAMal est nettement plus faible que par le passé, mais aussi, logiquement, que le volume des prestations fournies par assuré et des primes exigibles est moins élevé.

Graphique 3 : Evolution de l'assurance facultative d'indemnités journalières LAMA/LAMal entre 1990 et 1999



2.4 Assurances complémentaires des assureurs-maladie reconnus par la Confédération

Le transfert des assurances complémentaires dans le domaine du droit privé a eu pour conséquence, dès 1997, de soumettre à la LCA toutes les assurances complémentaires proposées par les **assureurs-maladie reconnus par la Confédération**. La partie D présente l'activité correspondante pour l'année 1999. On notera à ce propos que des assureurs non reconnus par la Confédération peuvent aussi accéder au marché des assurances complémentaires; ces assureurs "privés" n'apparaissent cependant pas dans la statistique de l'assurance-maladie, laquelle présente donc une vision incomplète de la branche. Pour une vue d'ensemble de ce secteur, nous renvoyons une nouvelle fois le lecteur à la publication de l'Office fédéral des assurances privées (OFAP : Les institutions d'assurance privées en Suisse 1999).

Le **volume d'affaires** réalisé en 1999 par les assureurs-maladie dans le domaine des assurances complémentaires (voir partie D) a reculé par rapport à l'exercice 1998, une évolution essentiellement due au fait que les assurances complémentaires de VISANA sont désormais regroupées dans une société indépendante de droit privé. Ainsi, le total des recettes de 1999 a fléchi de 14,7 % par rapport à 1998 (passant de 4,993 à 4,257 milliards de francs), tandis que le total des charges a reculé de 15,6 % pendant la même période (de 4,882 à 4,121 milliards de francs). Il en résulte un résultat global positif d'un montant de 0,136 milliard de francs, soit 0,026 milliard de plus qu'au terme de l'exercice précédent. Là encore, à titre d'estimation, si on ajoutait à ces chiffres l'activité réalisée par VISANA dans le domaine des assurances complémentaires en 1998, on obtiendrait une augmentation des charges de 0,2 % et des recettes de 1,6 %.

Dans le domaine des assurances complémentaires, l'interprétation de la statistique 1999 produite par l'OFAS ne va pas sans poser quelques problèmes. En effet, trois phénomènes ont une influence prépondérante. Il y a, d'abord, le phénomène déjà mentionné de "privatisation", ensuite, le transfert des assurances d'indemnités journalières de la LAMal à la LCA (voir chiffre 2.3 ci-avant) et, enfin, une baisse du nombre des assurances complémentaires de soins et d'hospitalisation.

A peine deux tiers des activités du domaine des assurances complémentaires apparaissent dans cette statistique.

Résultat global résolument positif.

Tableau 5 : Effectif des assurés de l'AOS par classe hospitalière assurée pour la période 1994 - 1999

	Division commune ou attribution impossible		Division semi-privée		Division privée	
	Variation par rapp. à l'année précéd. en %		Variation par rapp. à l'année précéd. en %		Variation par rapp. à l'année précéd. en %	
1994	5'038'176	-	1'358'952	-	734'525	-
1995	5'025'073	-0.3	1'389'718	2.3	751'526	2.3
1996	5'119'516	1.9	1'351'344	-2.8	723'894	-3.7
1997	5'353'884	4.6	1'235'326	-8.6	625'595	-13.6
1998	5'441'329	1.6	1'224'273	-0.9	583'001	-6.8
1999	5'602'103	3.0	1'124'301	-8.2	540'130	-7.4

Diminution des compléments hospitaliers privés et semi-privés.

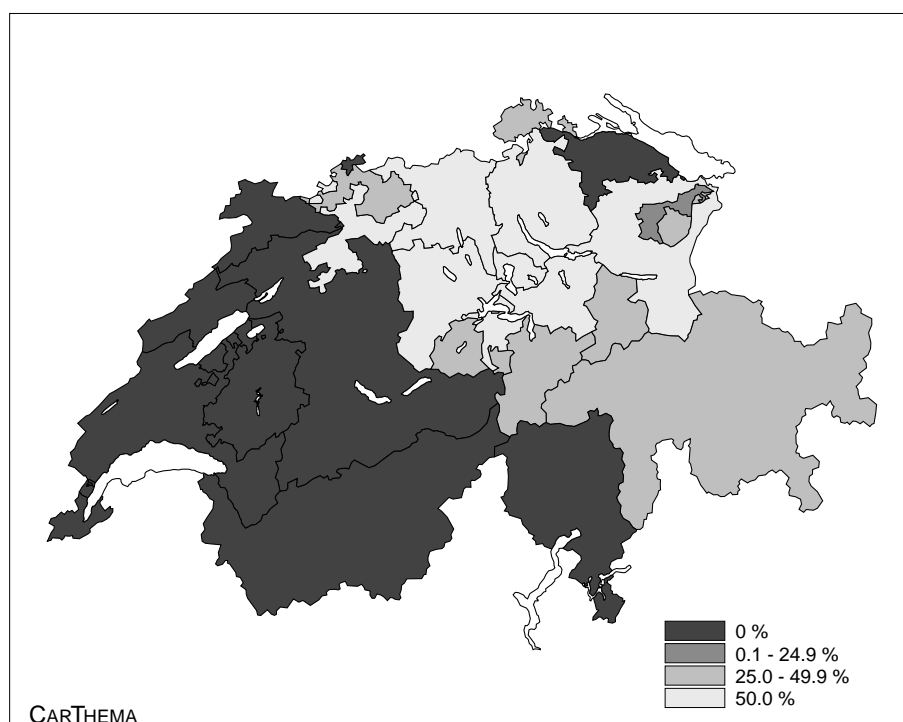
Dans toute la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS, le tableau 5 (qui correspond au tableau B.03 de la page 53) est le seul élément fournissant des indications concrètes sur les assurances complémentaires d'hospitalisation. Le tableau en question recense en effet les assurés de l'assurance obligatoire des soins qui possèdent des assurances complémentaires d'hospitalisation, semi-privées ou privées, ceci pour autant qu'ils aient conclu leur assurance obligatoire et leur assurance complémentaire auprès du même assureur. Sur la base de ces données, on observe qu'entre 1998 et 1999, le volume des assurances complémentaires a reculé de 8,2 % pour les assurances semi-privées et de 7,4 % pour les assurances privées. Relevons également que les assurés de base de la VISANA qui ont conclu des assurances complémentaires d'hospitalisation privées ou semi-privées auprès du groupe VISANA-Versicherungen AG continuent à figurer dans ces données.

2.5 Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Objectif de subventionnement fixé à 3,270 milliards de francs pour 1999.

La LAMal destine les subsides de la Confédération et des cantons à la réduction individuelle des primes des assurés. Le système est ainsi fait que les montants prévus par la Confédération en vue de la réduction de primes sont répartis entre les cantons selon leur nombre d'habitants, leur capacité financière et, depuis 1997, également selon le montant des primes. S'ils veulent épuiser les subsides de la Confédération, les cantons ont pour leur part l'obligation de verser un montant complémentaire de l'ordre de 50 % de la subvention fédérale (1996 : 35 %; 1997 : 40 %; 1998 : 45 %; dès 1999 : 50 %). Si tel avait été le cas, le **montant des subsides (but visé)** aurait atteint 3,270 milliards de francs en 1999.

Graphique 4 : Facteurs de réduction cantonaux en % pour la réduction de primes en 1999



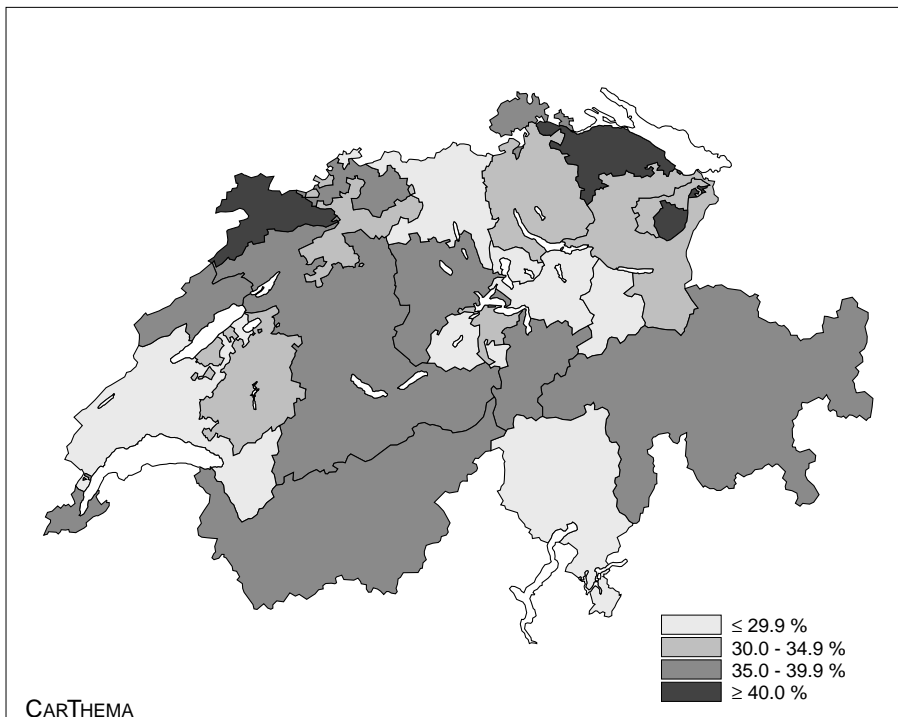
D'un côté, dans son art. 66, al. 5, la LAMal accorde aux cantons le droit de réduire leur participation aux coûts de 50 % au maximum, pour autant que la réduction des primes des assurés de condition économique modeste reste garantie. Le subside fédéral alloué aux cantons est alors réduit en conséquence. En 1999 (voir graphique 4), 16 cantons ont fait usage de cette possibilité (les mêmes cantons qu'en 1998), si bien qu'avec 2,477 milliards de francs, le **budget effectif des subsides** était inférieur de 24,3 % à l'objectif initialement prévu (1998 : 2,263 milliards de francs / 23,9 %).

Les cantons réduisent d'un quart l'objectif fixé pour les subventions.

D'un autre côté, la LAMal, à l'art. 65, al. 2, exige des cantons chargés de l'exécution de cette mesure qu'ils versent en principe aux assurés l'intégralité des montants budgétés, une adaptation rétroactive des budgets – dans la fourchette allant de 50 à 100 % de l'objectif de subvention du canton (but visé) – pouvant être admise. Les prestations effectivement versées par les cantons en 1999 ont ainsi atteint 2,511 milliards de francs, dépassant de 0,034 milliard le volume de subventions budgété. En outre, les cantons ont versé en 1999 un montant de 0,179 milliard de francs au titre de subsides auxquels des assurés auraient eu droit en 1998 et auparavant. Pour l'année 1999, le **total des subsides effectivement versés conformément à la réduction de primes selon la LAMal** atteint donc 2,690 milliards de francs, soit une hausse de 9,9 % par rapport à 1998 (2,446 milliards de francs versés).

2,690 milliards de francs de subsides effectivement versés pour la réduction des primes selon la LAMal en 1999.

Graphique 5 : Taux des bénéficiaires de la réduction de primes en 1999



Le montant de 2,690 milliards de francs de réductions de primes selon la LAMal pour l'année 1999 est revenu à 2,334 millions de **bénéficiaires**, soit une hausse de 4,2 % par rapport à 1998 (2,241 millions de bénéficiaires). Ce chiffre correspond à 32,6 % de la population résidente moyenne du pays. Le graphique 5 fournit un aperçu des différences

Un tiers de la population a bénéficié d'une réduction de primes en 1999.

entre les taux de bénéficiaires dans les différents cantons. En outre, si l'on considère les assurés selon leur sexe, on observe que les femmes sont légèrement plus nombreuses que les hommes (33,4 % contre 30,4 %) à bénéficier des subsides.

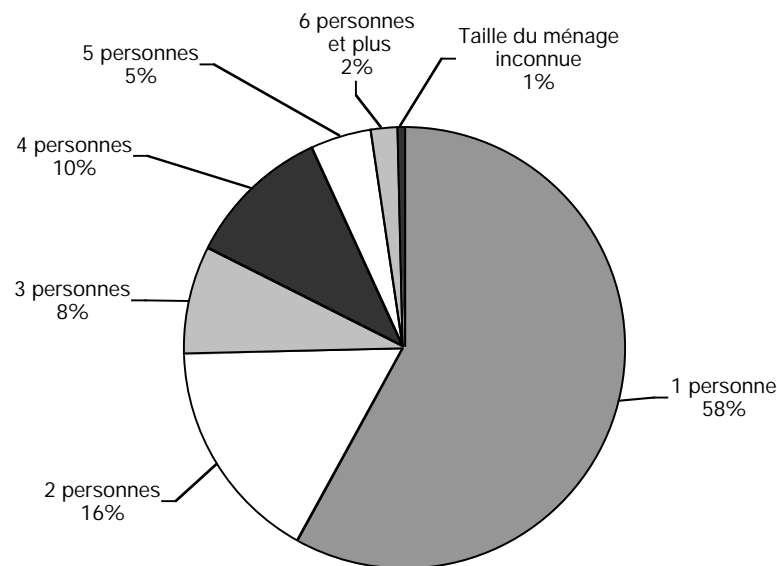
Les bénéficiaires d'une réduction de primes ne paient de leur poche qu'un tiers environ de leur prime d'assurance.

En 1999, le montant moyen des prestations versées selon la LAMal a atteint 1'152 francs par bénéficiaire, soit 96 francs par mois. Ces données peuvent être comparées aux primes dues par assuré – selon le compte d'exploitation de l'AOS –, soit 1'794 francs par an ou 149 francs par mois (voir également chiffre 2.2). Cette comparaison permet l'interprétation suivante : l'assuré au bénéfice d'une réduction de primes en 1999 reçoit des subsides mensuels équivalant pratiquement aux deux tiers de sa prime d'assurance (presque 100 francs), le troisième tiers (un peu plus de 50 francs) étant à sa charge.

Les ménages à une personne constituent le principal groupe de bénéficiaires.

Les 2,334 millions de bénéficiaires représentent au total 1,230 million de **ménages**, ce qui donne une taille moyenne de ménage d'un peu moins de deux personnes. En considérant les données plus attentivement (voir graphique 6), on voit que plus de la moitié des ménages subventionnés (58 % ou 715'000 ménages) sont en fait des ménages d'une seule personne. Viennent ensuite les ménages de deux personnes : 16 % (201'000 ménages), les ménages de trois et quatre personnes : 8 % (98'000 ménages) et 10 % (129'000 ménages) et les ménages de 5 personnes : 5 % (57'000 ménages). Enfin, la part des ménages formés de 6 personnes ou plus se chiffrait à 2 % (22'000 ménages). Pour l'année 1999, les données de 1 % des ménages bénéficiaires de subsides manquent pour des raisons d'ordre statistique.

Graphique 6 : Nombre de ménages subventionnés en 1999, selon leur taille (Total : 1,230 million de ménages)



Les systèmes cantonaux sont très hétérogènes.

Le **droit d'un ménage à bénéficier d'une réduction de primes** étant fonction de sa situation économique, celle-ci – de même que le montant de la subvention éventuelle – doit être déterminée à partir des données fiscales cantonales. A cet effet, les cantons calculent le revenu imputable/déterminant des assurés. Ce revenu correspond à un revenu défini par le canton (généralement le revenu imposable) auquel s'ajoute une part de la fortune également définie par le canton. La diversité des

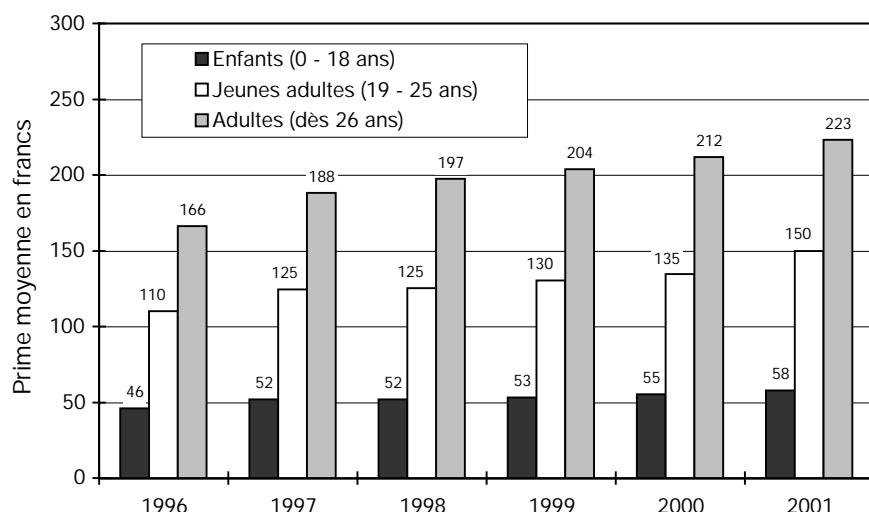
législations fiscales cantonales a bien sûr des répercussions immédiates sur ces calculs, raison pour laquelle les comparaisons directes entre cantons doivent être effectuées avec circonspection. On considérera donc avec la réserve qui s'impose le tableau E.11 (voir p. 97) consacré aux **limites supérieures** retenues par les cantons en 1999 pour calculer le revenu imputable/déterminant.

2.6 Primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Le traitement statistique des primes exigées par les assureurs au titre de l'assurance obligatoire des soins LAMal pour la période 1996 - 2001 (voir partie F) a quelque peu été remanié par rapport aux années précédentes. Ainsi, cette année, nous ne présenterons que trois tableaux, dans lesquels sont indiquées, par canton et pour les années 1996 à 2001, les **primes moyennes estimées** pour les adultes (dès 26 ans), les jeunes adultes (19 - 25 ans) et les enfants (jusqu'à 18 ans). Nous n'avons cependant pas maintenu l'estimation des primes moyennes pour l'ensemble des trois catégories d'âge citées. En effet, le calcul et l'interprétation d'une telle moyenne ne sauraient être vraiment satisfaisants, car les valeurs correspondant à chaque classe d'âge présentent de grandes différences. Pour 2001 par exemple, les primes moyennes selon les tarifs fixés sont de 58 francs pour les enfants, 150 francs pour les jeunes adultes et 233 francs pour les adultes (voir aussi graphique 7). Par ailleurs, une telle prime moyenne globale (moyenne toutes catégories d'âge confondues) n'a de signification concrète pour personne étant donné que les assurés font tous obligatoirement partie de l'une des trois catégories citées.

Procédure d'approbation des primes conduite par l'OFAS : primes moyennes par canton pour 2001.

Graphique 7 : Evolution des primes moyennes mensuelles pour adultes, jeunes adultes et enfants de 1996 à 2001

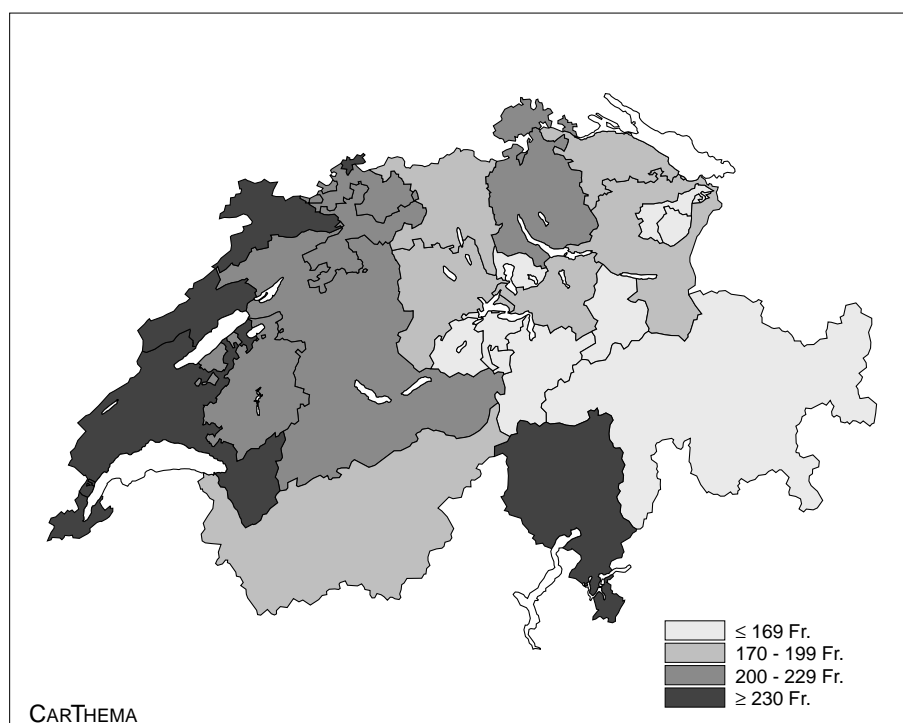


On sait que les primes moyennes varient considérablement **d'un canton à un autre**. Pour preuve, le graphique 8 qui répartit les cantons en quatre groupes, selon la prime moyenne due par les assurés adultes en 2001. On voit que la prime mensuelle est inférieure à 170 francs dans les cantons de Suisse orientale et de Suisse centrale (AR, AI, GL, GR, NW, OW, UR et ZG). Dans la catégorie suivante, avec une prime com-

Les cantons latins et les zones urbaines affichent les primes les plus élevées.

prise entre 170 et 200 francs, on trouve les cantons alémaniques suivants : AG, LU, SG, SZ, TG et, premier canton romand, VS. La catégorie supérieure, avec une prime moyenne de 200 à 230 francs, regroupe les cantons de BE, BL, FR, SH, SO et ZH. Enfin, dans la catégorie la plus élevée, avec une prime moyenne supérieure à 230 francs, nous trouvons BS, GE, JU, NE, TI et VD. Le graphique révèle ainsi une nette différence des primes entre les cantons "latins et alémaniques", doublée d'une autre différence de type "ville-campagne".

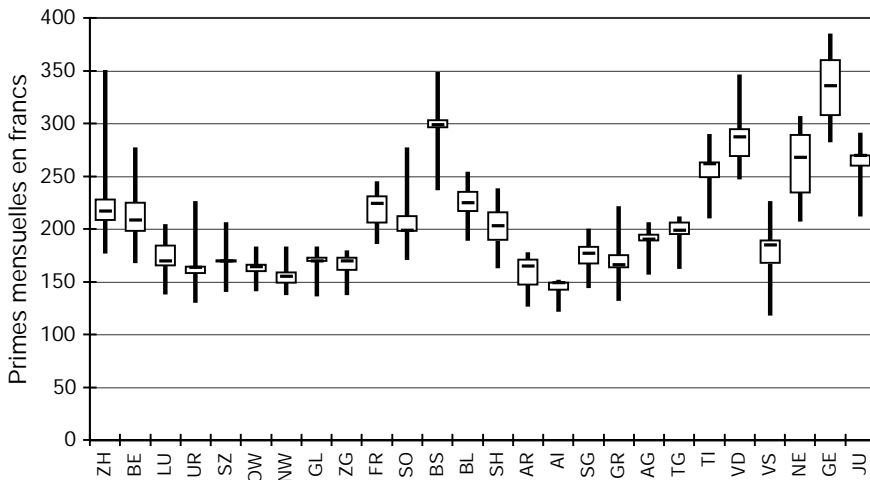
Graphique 8 : Primes mensuelles moyennes en francs pour adultes en 2001



Les primes peuvent aussi différer considérablement à l'intérieur d'un canton.

Un diagramme de type *Boxplot* permet d'illustrer, outre les différences entre les cantons, la **répartition** des primes 2001 **dans les cantons** (voir graphique 9). Une présentation de ce genre montre dans quelle mesure les primes annuelles payées par les assurés dans un canton se rapprochent ou, au contraire, s'écartent les unes des autres et s'il existe une différence importante entre les primes les plus élevées et les primes les plus basses. Le trait horizontal à l'intérieur des rectangles indique le montant de la prime médiane; en d'autres termes, 50 % des assurés du canton paient une prime supérieure à celle-ci et 50 % une prime inférieure. Le rectangle lui-même montre la répartition du 50 % des assurés regroupés autour de cette prime médiane, à raison d'une moitié ayant une prime plus élevée et une moitié une prime inférieure à la prime médiane. Les lignes verticales placées à l'extérieur des rectangles visualisent la distribution des primes du reste de la population cantonale – trait au-dessus du rectangle pour le quart de la population cantonale payant les primes les plus élevées et trait en dessous du rectangle pour le quart de la population avec les primes les plus basses. Les valeurs extrêmes n'ont pas été prises en considération ici.

Graphique 9 : Différences cantonales des primes pour adultes en 2001

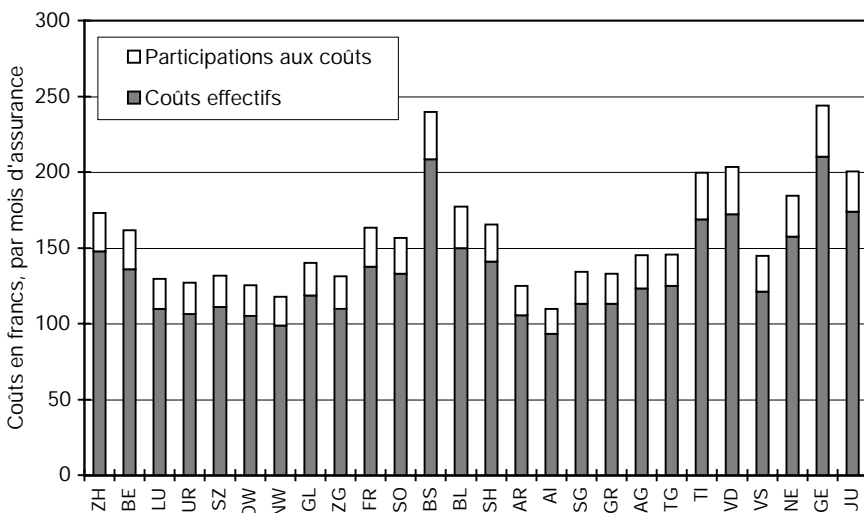


2.7 Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

La **compensation des risques** crée des conditions favorables à la concurrence entre les assureurs présents dans l'assurance obligatoire des soins LAMal. A cette fin, des paiements compensatoires entre les assureurs sont prévus pour limiter les risques financiers liés à l'âge et au sexe des assurés dans un canton (voir également l'ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie; RS 832.112.1). Les calculs que cette opération suppose de la part de l'institution commune LAMal se basent sur les coûts effectifs, lesquels correspondent aux prestations brutes soumises aux assureurs, diminuées des participations des assurés aux coûts.

Compensation des "risques" liés à l'âge et au sexe au niveau de chaque canton.

Graphique 10 : Coûts effectifs, participations aux coûts et coûts bruts par mois d'assurance et par canton en 1999



Importantes différences de coûts entre les cantons.

La compensation des risques fournit ainsi une source fiable pour les travaux statistiques en relation avec les valeurs citées. Le graphique 10 illustre clairement les différences existant entre les cantons en ce qui concerne les coûts effectifs, les participations des assurés aux coûts et les coûts bruts (total des coûts effectifs et des participations aux coûts). En 1999, les coûts bruts moyens se situaient entre 110 francs (AI) et 244 francs (GE). Il convient de préciser qu'il s'agit là de coûts moyens englobant toutes les catégories d'âge. Si l'on ne considérait que les adultes à partir de 19 ans, AI et GE resteraient tout de même les champions des valeurs extrêmes, avec 138 francs pour le premier et 286 francs pour le second.

La compensation des risques, à savoir la neutralisation, au niveau d'un canton, des risques liés à l'âge et au sexe des assurés par le biais de versements compensatoires entre les assureurs, peut être illustrée au moyen des tableaux 6 et 7 ci-dessous :

Tableau 6 : Compensation des risques : nombre de débiteurs nets et de bénéficiaires nets de 1993 à 1999

Année de compensation	Nombre d'assureurs-maladie				Total
	Nombre de débiteurs nets	Part au total en %	Nombre de bénéficiaires nets	Part au total en %	
1993	67	36.6	116	63.4	183
1994	64	36.0	114	64.0	178
1995	66	39.8	100	60.2	166
1996	82	56.6	63	43.4	145
1997	60	46.5	69	53.5	129
1998	62	52.5	56	47.5	118
1999	59	54.1	50	45.9	109

Moins d'assureurs, mais proportionnellement plus de débiteurs nets.

Le tableau 6 montre que le nombre d'assureurs participant à la compensation des risques a chuté de 183 à 109 entre 1993 et 1999. En raison des fusions auxquelles le secteur des assurances a donné lieu, le rapport entre débiteurs nets et bénéficiaires nets s'est trouvé modifié. Si, jadis, on comptait un tiers de débiteurs et deux tiers de bénéficiaires, il en va tout autrement aujourd'hui. En 1999, 59 assureurs (54 % de l'ensemble des assureurs) étaient considérés comme des débiteurs nets, alors que les 50 autres (46 %) étaient bénéficiaires de versements compensatoires.

Augmentation continue des montants à redistribuer.

La compensation définitive des risques pour l'exercice 1999 indique une **redistribution** de 3,340 milliards de francs de coûts effectifs entre assurés jeunes et assurés âgés ou de 1,043 milliard de francs entre les hommes et les femmes (voir tableau 7). Ces données sont établies de la manière suivante : la différence mensuelle des coûts effectifs de chaque groupe d'assurés (jeunes ou personnes âgées / hommes ou femmes) par rapport à la moyenne mensuelle des coûts effectifs dans un canton est multipliée par le nombre de mois d'assurance du canton concerné. Les valeurs obtenues dans chaque canton sont alors additionnées, ce qui

permet d'obtenir la redistribution à l'échelle suisse selon l'âge ou le sexe. On voit d'après le tableau 7 que les montants redistribués augmentent régulièrement depuis 1993. Cette évolution s'explique principalement – outre le fait que les groupes de risques ont été affinés en 1996 pour passer de 16 à 30 – par l'augmentation générale des coûts de l'assurance obligatoire des soins.

Tableau 7 : Compensation des risques : redistribution brute et nette de 1993 à 1999

Année de compensation	Redistribution brute entre les assureurs		Redistribution nette entre les assureurs	
	par sexe, en millions de francs	par âge, en millions de francs	en millions de francs	Variation par rapport à l'année préc. en %
1993	–	–	284	–
1994	435	–	315	10.9
1995	473	–	356	13.0
1996	913	2'674	530	48.9
1997	951	2'895	532	0.4
1998	1'005	3'173	609	14.5
1999	1'043	3'340	660	8.3

Cette redistribution s'effectue pour l'essentiel *au sein* des assureurs individuels, sans intervention de l'organe de compensation des risques de l'institution commune LAMal. L'organe de compensation des risques n'achemine que les montants qui restent, une fois soldés au niveau des assureurs individuels, les paiements compensatoires en fonction de l'âge, du sexe et du canton. Conformément à cette politique, les 59 assureurs réputés débiteurs nets ont versé au titre de la compensation annuelle 1999 un montant de 0,660 milliard de francs aux 50 assureurs réputés bénéficiaires nets.

Redistribution effective d'un montant de 660 millions de francs entre débiteurs et bénéficiaires.

Statistique de l'assurance-maladie de 1996 à 1999: tableau récapitulatif

Caractéristiques	1996	1997	1998	1999	Variation 1998/99 en %
Assureurs reconnus par la Confédération en Suisse ¹⁾					
Nombre d'assureurs reconnus	159	142	127	119	-6.3
Effectif du personnel des assureurs	13'489	13'049	12'612	11'920	-5.5
Recettes ²⁾ en millions de francs	16'879.1	17'865.0	18'556.3	18'130.0	-2.3
Dépenses ²⁾ en millions de francs	17'192.5	17'672.1	18'402.6	18'002.6	-2.2
Résultat du cpte d'exploit. général (mio. de fr.)	-313.4	193.0	153.7	127.4	-17.1
Total du bilan au 31 décembre (mio. de fr.)	12'833.4	13'757.1	14'770.6	14'737.7	-0.2
Assurance obligatoire des soins LAMal (AOS)					
Nombre d'assureurs AOS	145	129	118	109	-7.6
Effectif des assurés au 31 décembre	7'194'754	7'214'805	7'248'603	7'266'534	0.2
Nombre de malades	5'599'991	5'669'325	5'768'621	5'833'167	1.1
Recettes ²⁾ en millions de francs	11'438.2	12'415.0	13'044.4	13'399.0	2.7
Primes à recevoir en millions de francs	11'130.6	12'040.7	12'708.3	13'033.8	2.6
Dépenses ²⁾ en millions de francs	11'761.2	12'344.7	13'044.6	13'448.4	3.1
Prestations ³⁾ en millions de francs	12'459.0	13'138.5	14'024.1	14'620.5	4.3
Participation des assurés aux frais (mio. de fr.)	-1'678.5	-1'778.0	-2'097.2	-2'189.9	4.4
Prestations payées ⁴⁾ en millions de francs	10'780.5	11'360.5	11'926.9	12'430.6	4.2
Charges d'exploitation en millions de francs	962.9	896.8	861.8	862.6	0.1
Résultat du cpte d'exploit. général (mio. de fr.)	-319.9	70.2	0.0	-49.4	-
Provisions au 31 décembre en millions de fr.	3'454.5	3'507.9	3'694.0	3'810.0	3.1
Réserves au 31 décembre en millions de fr.	2'856.1	2'991.9	2'985.5	3'077.4	3.1
Taux de la réserve ⁵⁾ au 31 décembre en %	25.7	24.8	23.5	23.6	0.5
Réduction individuelle de primes ⁶⁾ en millions	1'815.6	2'087.2	2'263.3	2'476.6	9.4
Nombre de ménages subventionnés ⁷⁾	821'972	988'940	1'178'551	1'230'090	4.4
Nombre de bénéficiaires ⁷⁾	1'656'431	1'955'994	2'240'522	2'334'267	4.2
Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal					
Effectif des assurés au 31 décembre	2'217'116	1'750'482	1'508'837	1'419'406	-5.9
Recettes ²⁾ en millions de francs	842.6	582.6	506.6	464.0	-8.4
Dépenses ²⁾ en millions de francs	918.8	600.8	466.7	422.2	-9.5
Charges d'exploitation en millions de francs	80.0	42.8	42.6	40.4	-5.3
Résultat du cpte d'exploit. général (mio. de fr.)	-76.2	-18.3	39.9	41.8	4.9
Assurances complémentaires des assureurs reconnus par la Confédération ¹⁾					
Recettes ²⁾ en millions de francs	4'599.0	4'851.6	4'992.6	4'257.0	-14.7
Dépenses ²⁾ en millions de francs	4'507.5	4'710.1	4'882.2	4'120.7	-15.6
Charges d'exploitation en millions de francs	515.7	638.7	731.4	657.0	-10.2
Résultat du cpte d'exploit. général (mio. de fr.)	91.7	141.5	110.5	136.3	23.4
Informations complémentaires					
Nombre de médecins en pratique privée	12'711	13'038	13'357	13'622	2.0
Nombre de pharmacies	1'649	1'651	1'653	1'654	0.1
Indice des coûts AOS (1985=100)	208.2	218.9	232.6	241.9	4.0
Indice des prix à la consommation (1985=100)	133.3	134.0	134.1	135.1	0.8
Indice des salaires OFS (1985=100)	144.4	145.1	146.1	146.5	0.3

1) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS.

2) Recettes = total général des produits; dépenses = total des charges d'assurance et des charges d'exploitation.

3) Total des prestations incl. la participation des assurés aux frais.

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

5) Réserves en % des primes à recevoir.

6) Budget des subsides après les réductions opérées par les cantons.

7) Les données livrées par les cantons en 1996 et 1997 sont partiellement incomplètes.

LISTE DES TABLEAUX

Partie A Assureurs reconnus par la Confédération

A.01	Assureurs, effectifs et densité d'assurés de 1945 à 1999	35
A.02-A	Répartition des assureurs selon leur taille de 1994 à 1999.....	36
A.02-B	Répartition des assureurs selon le canton où ils ont leur siège et selon leur taille en 1999.....	36
A.03-A	Assureurs et effectifs moyens des assurés selon le sexe / enfants en 1999.....	37
A.03-B	Assureurs et effectifs des assurés selon sexe / enfants au 31 décembre 1999.....	37
A.04-A	Effectifs des postes et du personnel des assureurs de 1994 à 1999.....	38
A.04-B	Effectifs des postes et du personnel des assureurs selon les unités d'organisation en 1999.....	38
A.05-A	Produits, charges et résultat des assureurs de 1994 à 1999.....	39
A.05-B	Résultats du compte d'exploitation général par la taille des assureurs en 1999.....	39
A.06	Compte d'exploitation général : produits des assureurs en 1999.....	40
A.07	Compte d'exploitation général : charges des assureurs en 1999.....	41
A.08-A	Frais d'administration des assureurs de 1994 à 1999.....	42
A.08-B	Frais d'administration selon la taille des assureurs en 1999.....	42
A.09-A	Bilan des assureurs de 1994 à 1999.....	43
A.09-B	Bilan des assureurs selon leur taille au 31 décembre 1999.....	43
A.10	Bilan: actif des assureurs au 31 décembre 1999	44
A.11	Bilan: passif des assureurs au 31 décembre 1999.....	45
A.12-A	Capital propre et taux de capital propre des assureurs de 1994 à 1999.....	46
A.12-B	Capital propre et taux de capital propre selon la taille des assureurs au 31 décembre 1999	46
A.13-A	Totaux généraux des placements, des terrains et des bâtiments des assureurs de 1994 à 1999.....	47
A.13-B	Placements, terrains et bâtiments des assureurs au 31 décembre 1999.....	47

Partie B Assurance obligatoire des soins LAMal

B.01	Assureurs et assurés par canton au 31 décembre 1999.....	51
B.02	Assurés par classe d'âge et par sexe au 31 décembre 1999.....	52
B.03-A	Assurés par classe hospitalière assurée de 1994 à 1999.....	53
B.03-B	Assurés par classe hospitalière assurée et par sexe et enfants au 31 décembre 1999.....	53
B.04-A	Assurés par forme d'assurance de 1994 à 1999.....	54
B.04-B	Assurés par forme d'assurance et par sexe / enfants au 31 décembre 1999	54
B.05-A	Primes à recevoir en francs par forme d'assurance de 1994 à 1999.....	55

B.05-B	Primes à recevoir en francs par forme d'assurance et par sexe / enfants 1999.....	55
B.06-A	Prime à recevoir en francs par personne assurée selon la forme d'assurance de 1994 à 1999.....	56
B.06-B	Prime à recevoir en francs par personne assurée selon la forme d'assurance et le sexe / enfants en 1999.....	56
B.07-A	Prestations en francs par forme d'assurance de 1994 à 1999.....	57
B.07-B	Prestations en francs par forme d'assurance et par sexe / enfants en 1999.....	57
B.08-A	Prestations en francs par personne assurée selon la forme d'assurance de 1994 à 1999.....	58
B.08-B	Prestations en francs par personne assurée selon la forme d'assurance et le sexe / enfants en 1999.....	58
B.09-A	Prestations en francs par groupe de coûts de 1994 à 1999.....	59
B.09-B	Prestations en francs par groupe de coûts et par sexe / enfants en 1999.....	59
B.10-A	Prestations en francs par personne assurée selon le groupe de coûts de 1994 à 1999.....	60
B.10-B	Prestations en francs par personne assurée selon le groupe de coûts et le sexe / enfants en 1999.....	60
B.11-A	Prestations en francs par malade selon le groupe de coûts de 1994 à 1999.....	61
B.11-B	Prestations en francs par malade selon le groupe de coûts et par sexe / enfants en 1999.....	61
B.12-A	Nombre de malades, d'hospitalisations et de jours d'hospitalisation de 1994 à 1999.....	62
B.12-B	Nombre d'assurés, de malades, d'hospitalisations et de jours d'hospitalisation selon le sexe / enfants en 1999.....	62
B.13-A	Produits, charges, résultats et réserves de 1994 à 1999.....	63
B.13-B	Résultats du compte d'exploitation selon la forme d'assurance, des provisions, des réserves et du taux de la réserve de l'ass. oblig. des soins LAMal en 1999.....	63
B.14	Compte d'exploitation de l'ensemble des assurances obligatoires des soins LAMal 1999.....	64
B.15	Compte d'exploitation de l'assurance avec franchise annuelle ordinaire 1999.....	65
B.16	Compte d'exploitation des assurances avec franchise à option 1999.....	66
B.17	Compte d'exploitation de l'assurance avec bonus 1999.....	67
B.18	Compte d'exploitation des assurances avec un choix limité des fournisseurs de prestations 1999.....	68

Partie C Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal

C.01-A	Primes, prestations et assurés de 1994 à 1999.....	71
C.01-B	Assureurs, assurés, primes et prestations selon l'assurance individuelle et collective 1999.....	71
C.02-A	Produits, charges et résultats de 1994 à 1999.....	72
C.02-B	Résultats du compte d'exploitation de l'assurance facultative d'indemnités journalières LAMal 1999.....	72
C.03	Compte d'exploitation de l'ensemble de l'assurance individuelle et de l'assurance collective 1999.....	73
C.04	Compte d'exploitation de l'assurance individuelle 1999.....	74
C.05	Compte d'exploitation de l'assurance collective 1999.....	75

Partie D Assurances complémentaires des assureurs reconnus par la Confédération

D.01-A	Produits, charges et résultats des assurances complémentaires de 1994 à 1999.....	79
D.01-B	Résultats du compte d'exploitation des assurances complémentaires par branches 1999	79
D.02	Compte d'exploitation des assurances complémentaires et des autres branches d'assurance 1999.....	80
D.03	Compte d'exploitation de l'assurance des soins "Liechtenstein" 1999.....	81
D.04	Compte d'exploitation de l'assurance des soins "assurés domiciliés à l'étranger" 1999.....	82

Partie E Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

E.01-A	Subsides: but visé, budget après réduction et montants versés 1996 - 2003/1999.....	85
E.01-B	Nombre de bénéficiaires, taux de bénéficiaires et nombre de ménages subventionnés 1996 - 1999.....	85
E.02	Mode de répartition LAMal : base de calcul et subsides fédéraux et cantonaux 1999.....	86
E.03	Facteurs de réduction, montant de la réduction et subsides après réduction par canton 1999.....	87
E.04	Subside après réduction et prestations allouées par canton en 1999.....	88
E.05	Nombre de bénéficiaires et taux des bénéficiaires par sexe et par canton 1999.....	89
E.06	Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (0 - 35 ans) et par canton 1999.....	90
E.07	Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (36 - 70 ans) et par canton 1999.....	91
E.08	Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (71 ans et plus ou âge inconnu) et par canton 1999.....	92
E.09	Nombre de ménages subventionnés par taille et par canton 1999.....	93
E.10	Nombre de ménages subventionnés par montant annuel versé et par canton 1999.....	94
E.11	Montants limites cantonaux pour le droit : revenus déterminants 1999.....	95

Partie F Primes de l'assurance obligatoire des soins LAMal

F.01	Primes moyennes cantonales pour adultes (26 ans et plus): évolution des primes de 1996 à 2001.....	99
F.02	Primes moyennes cantonales pour jeunes adultes (de 19 à 25 ans): évolution des primes de 1996 à 2001.....	100
F.03	Primes moyennes cantonales pour enfants (de 0 à 18 ans): évolution des primes de 1996 à 2001.....	101

Partie G Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

G.01-A	Nombre d'assureurs, redistribution brute et nette de la compensation des risques, de 1993 à 1999.....	105
G.02-A	Nombre de mois d'assurance et effectif moyen des assurés 1993 à 1999.....	106
G.02-B	Coûts des assurés avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999.....	106
G.03-A	Coûts par mois d'assurance avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999.....	107
G.03-B	Coûts par année d'assurance avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999.....	107
G.04	Effectifs moyens des assurés par canton en 1999.....	108
G.05	Coûts bruts des assurés par canton en 1999.....	109
G.06	Coûts bruts par mois d'assurance et par canton en 1999.....	110
G.07	Coûts bruts par mois d'assurance, par classe d'âge et par canton en 1999.....	111
G.08	Coûts bruts par mois d'assurance, par classe d'âge et par sexe en 1999.....	112
G.09	Coûts effectifs des assurés par canton en 1999.....	113
G.10	Coûts effectifs par mois d'assurance et par canton en 1999.....	114
G.11	Coûts effectifs par mois d'assurance, par classe d'âge et par canton en 1999.....	115
G.12	Coûts effectifs par mois d'assurance, par classe d'âge et par sexe en 1999.....	116

Partie H Annexe : informations complémentaires

H.01	Évolution des coûts des soins, des salaires et des prix de 1985 à 1999.....	119
H.02-A	Évolution de l'indice des prix dans le domaine de la santé de 1985 à 1999.....	120
H.02-B	Variation par rapport à l'année précédente en % de l'indice des prix dans le domaine de la santé de 1986 à 1999.....	120
H.03	Dépenses de la Confédération, des cantons et des communes pour la prévoyance sociale de 1990 à 1997.....	121
H.04-A	Montant des coûts en francs par jour d'hospitalisation décompté de 1985 à 1996.....	122
H.04-B	Indice des coûts par jour d'hospitalisation décompté de 1985 à 1996.....	122
H.05	Évolution de la population résidente, des médecins en pratique privée et des pharmacies de 1966 à 1999.....	123
H.06	Médecins en pratique privée par canton de 1996 à 1999.....	124
H.07	Population résidente, médecins en pratique privée et densité médicale par canton, de 1996 à 1999.....	125
H.08	Population résidente, pharmacies et densité des pharmacies par canton de 1996 à 1999.....	126
H.09	Assurance-maladie auprès des institutions privées d'assurance de 1985 à 1999.....	127

Partie I Graphiques

Graphique 1	Nombre d'assureurs et effectif moyen des assurés de 1914 à 1999.....	131
Graphique 2	Assurés pour soins et pour indemnités journalières et population résidente moyenne, de 1945 à 1999.....	131
Graphique 3	Indice des coûts de l'assurance des soins de base par assuré, des salaires et des prix de 1985 à 1999.....	132
Graphique 4	Coûts de l'assurance des soins de base par assuré, des salaires et des prix : variation en % par rapport à l'année précédente de 1986 à 1999.....	132
Graphique 5	Indices des prix dans le domaine de la santé de 1985 à 1999.....	133
Graphique 6	Variation en % par rapport à l'année précédente de l'indice des prix dans le domaine de la santé de 1986 à 1999.....	133
Graphique 7	Nombre de médecins en pratique privée et de pharmacies en Suisse de 1966 à 1999.....	134
Graphique 8	Variation en % par rapport à l'année précédente du nombre des médecins en pratique privée et des pharmacies en Suisse de 1967 à 1999.....	134
Graphique 9	Réduction de primes dans l'AOS: facteurs de réduction par canton 1999.....	135
Graphique 10	Réduction de primes dans l'AOS: prestations allouées par ménage et par canton 1999.....	135
Graphique 11	Réduction de primes dans l'AOS: taux de bénéficiaires en % par canton 1999.....	136
Graphique 12	Différences cantonales des primes pour adultes 1997.....	137
Graphique 13	Différences cantonales des primes pour adultes 1998.....	137
Graphique 14	Différences cantonales des primes pour adultes 1999.....	138
Graphique 15	Différences cantonales des primes pour adultes 2000.....	138
Graphique 16	Différences cantonales des primes pour adultes 2001.....	139
Graphique 17	Niveau des primes moyennes cantonales pour adultes 2001.....	140
Graphique 18	Évolution des primes moyennes cantonales pour adultes entre 1996 et 2001.....	140
Graphique 19	Évolution des primes moyennes cantonales pour adultes entre 2000 et 2001.....	141

Partie A

Assureurs reconnus par la Confédération

A.01	Assureurs, effectifs et densité d'assurés de 1945 à 1999.....	35
A.02-A	Répartition des assureurs selon leur taille de 1994 à 1999.....	36
A.02-B	Répartition des assureurs selon le canton où ils ont leur siège et selon leur taille en 1999.....	36
A.03-A	Assureurs et effectifs moyens des assurés selon le sexe / enfants en 1999.....	37
A.03-B	Assureurs et effectifs des assurés selon sexe / enfants au 31 décembre 1999.....	37
A.04-A	Effectifs des postes et du personnel des assureurs de 1994 à 1999.....	38
A.04-B	Effectifs des postes et du personnel des assureurs selon les unités d'organisation en 1999.....	38
A.05-A	Produits, charges et résultat des assureurs de 1994 à 1999.....	39
A.05-B	Résultats du compte d'exploitation général par la taille des assureurs en 1999.....	39
A.06	Compte d'exploitation général : produits des assureurs en 1999.....	40
A.07	Compte d'exploitation général : charges des assureurs en 1999.....	41
A.08-A	Frais d'administration des assureurs de 1994 à 1999.....	42
A.08-B	Frais d'administration selon la taille des assureurs en 1999.....	42
A.09-A	Bilan des assureurs de 1994 à 1999.....	43
A.09-B	Bilan des assureurs selon leur taille au 31 décembre 1999.....	43
A.10	Bilan: actif des assureurs au 31 décembre 1999.....	44
A.11	Bilan: passif des assureurs au 31 décembre 1999.....	45
A.12-A	Capital propre et taux de capital propre des assureurs de 1994 à 1999.....	46
A.12-B	Capital propre et taux de capital propre selon la taille des assureurs au 31 décembre 1999.....	46
A.13-A	Totaux généraux des placements, des terrains et des bâtiments des assureurs de 1994 à 1999.....	47
A.13-B	Placements, terrains et bâtiments des assureurs au 31 décembre 1999.....	47

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.01

Assureurs, effectifs et densité d'assurés de 1945 à 1999

Année	Nombre d'assureurs			Effectif d'assurés			Densité d'assurés ³⁾
	Effectif	Accroissement	Diminution	Total ¹⁾	Assurance des soins ²⁾	Assurance indemnités journalières ²⁾	
1945	1'151	–	–	2'487'726	2'122'028	1'318'379	48.1
1950	1'154	–	–	3'038'420	2'574'399	1'698'199	54.8
1955	1'135	–	–	3'658'234	3'158'227	2'079'143	63.4
1960	1'088	–	–	4'413'220	3'888'386	2'517'206	72.5
1961	1'086	–	–	4'616'053	4'067'693	2'661'367	73.8
1963	1'046	–	–	5'022'254	4'454'017	2'935'025	76.9
1964	1'019	–	–	5'237'225	4'663'947	3'035'005	78.9
1965	984	–	–	5'384'623	4'893'312	3'097'656	82.1
1966	898	–	–	5'551'116	5'068'731	3'184'487	84.2
1967	875	–	–	5'701'034	5'215'732	3'249'666	85.6
1968	857	1	19	5'823'863	5'348'776	3'293'957	86.8
1969	840	1	18	5'952'606	5'478'311	3'354'846	87.7
1970	815	1	26	6'081'402	5'603'263	3'425'013	88.9
1971	793	–	22	6'229'413	5'732'252	3'520'597	89.8
1972	763	1	31	6'395'624	5'868'657	3'603'527	91.1
1973	735	–	28	6'535'407	5'987'857	3'686'319	92.4
1974	707	3	31	6'629'638	6'066'165	3'717'245	93.3
1975	662	1	46	6'622'191	6'057'210	3'695'253	94.0
1976	634	–	28	6'585'088	6'027'653	3'659'141	94.6
1977	615	–	19	6'594'968	6'041'206	3'656'189	95.0
1978	598	1	18	6'659'723	6'088'290	3'695'499	95.4
1979	577	2	23	6'735'370	6'144'808	3'748'233	96.0
1980	555	2	24	6'811'581	6'206'832	3'774'704	96.5
1981	537	–	18	6'909'402	6'283'653	3'802'759	97.0
1982	514	1	24	6'982'708	6'344'114	3'828'481	97.4
1983	492	2	24	7'022'123	6'380'457	3'828'883	97.7
1984	461	1	32	7'052'780	6'408'942	3'811'388	97.8
1985	449	–	12	7'103'460	6'453'517	3'790'416	98.0
1986	432	1	18	7'177'728	6'514'603	3'775'843	98.3
1987	385	2	49	7'262'310	6'590'780	3'728'037	98.7
1988	370	1	16	7'391'482	6'674'553	3'702'895	99.3
1989	269	4	105	7'485'566	6'772'464	3'662'088	99.8
1990	246	1	24	7'611'689	6'874'241	3'596'686	100.3
1991	228	–	18	7'734'862	6'966'976	3'509'250	100.4
1992	213	2	17	7'804'689	7'016'711	3'366'134	100.2
1993	207	–	6	7'856'168	7'056'750	3'111'676	99.9
1994	198	–	9	7'855'674	7'131'653	3'324'915	100.6
1995	184	–	14	8'001'048	7'166'317	3'272'015	100.4
1996	159	–	25	8'089'441	7'194'754	2'217'116	100.7
1997	142	1	18	7'815'926	7'214'805	1'750'482	101.1
1998	127	–	15	7'746'605	7'248'603	1'508'837	101.4
1999	119	2	10	7'768'935	7'266'534	1'419'406	101.2

1) Effectif moyen des assurés (cf. tableau A.03-A).

2) Jusqu'en 1993 effectif moyen, dès 1994 effectif en fin d'année (cf. tableau A.03-B).

3) Assurés pour soins habitant en Suisse (cf. tableau B.01) en % de la population moyenne; la densité supérieure à 100% qui ressort des calculs s'explique d'abord par les différentes manières d'établir les statistiques de la population et de l'assurance-maladie.

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.02-A

Répartition des assureurs selon leur taille ¹⁾ de 1994 à 1999

Année	1 à 1000	1001 à 10 000	10 001 à 100 000	100 001 à 1 000 000	plus de 1 000 000	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	55	98	30	13	2	198	-4.3
1995	53	86	27	16	2	184	-7.1
1996	42	73	29	12	3	159	-13.6
1997	33	67	27	13	2	142	-10.7
1998	28	55	30	12	2	127	-10.6
1999	27	49	29	12	2	119	-6.3

Tableau A.02-B

Répartition des assureurs selon le canton où ils ont leur siège et selon leur taille ¹⁾ en 1999

Canton	1 à 1000	1001 à 10 000	10 001 à 100 000	100 001 à 1 000 000	plus de 1 000 000	Total	Pourcentage du total
ZH	3	7	7	2	1	20	16.8
BE	4	3	4	2	0	13	10.9
LU	1	2	1	1	1	6	5.0
UR	-	-	-	-	-	-	-
SZ	0	2	1	0	0	3	2.5
OW	-	-	-	-	-	-	-
NW	-	-	-	-	-	-	-
GL	1	2	0	0	0	3	2.5
ZG	0	0	1	0	0	1	0.8
FR	1	1	3	0	0	5	4.2
SO	0	0	1	0	0	1	0.8
BS	0	0	0	1	0	1	0.8
BL	0	0	0	1	0	1	0.8
SH	1	0	0	0	0	1	0.8
AR	-	-	-	-	-	-	-
AI	-	-	-	-	-	-	-
SG	2	1	0	0	0	3	2.5
GR	2	12	1	0	0	15	12.6
AG	0	2	3	0	0	5	4.2
TG	0	1	0	1	0	2	1.7
TI	-	-	-	-	-	-	-
VD	0	0	3	3	0	6	5.0
VS	12	15	3	0	0	30	25.2
NE	0	1	1	0	0	2	1.7
GE	0	0	0	1	0	1	0.8
JU	-	-	-	-	-	-	-
Suisse	27	49	29	12	2	119	100.0

1) Nombre de membres selon l'effectif moyen des assurés (cf. tableau A.03-A).

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.03-A

Assureurs et effectifs moyens ¹⁾ des assurés selon le sexe / enfants en 1999

Type d'assurance	Assureurs	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
Assurance obligatoire des soins LAMal	109	2'760'031	2'940'891	1'569'600	7'270'524	0.3
Assurance facultative d'indemn journalières LAMal <i>seule</i> ³⁾	83	321'512	175'904	998	498'414	-0.3
Total ³⁾	119	3'081'542	3'116'795	1'570'598	7'768'935	0.3

Tableau A.03-B

Assureurs et effectifs des assurés selon le sexe / enfants au 31 décembre 1999

Type d'assurance	Assureurs	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
Assurance obligatoire des soins LAMal	109	2'741'177	2'926'032	1'599'325	7'266'534	0.2
Assurance facultative d'indemn journalières LAMal	109	747'913	671'493	-	1'419'406	-5.9
Total ⁴⁾	119	3'489'090	3'597'525	1'599'325	8'685'940	-0.8

1) Nombre de mois couverts par l'assurance obligatoire des soins LAMal et par l'assurance facultative d'indemnités journalières LAMal convertis en années-personnes (= nombre de personnes).

2) Personnes n'ayant pas encore 18 ans révolus.

3) Nombre d'années-personnes d'assurés ayant conclu seulement une assurance facultative d'indemnités journalières LAMal auprès d'un assureur (et donc affiliés à l'assurance obligatoire des soins LAMal auprès d'un autre assureur). La ligne "Total" indique par conséquent l'effectif d'assurés en termes de personnes physiques (voir aussi la note 4).

4) Une personne ayant conclu à la fois une assurance obligatoire des soins LAMal et une assurance facultative d'indemnités journalières auprès du même assureur apparaît deux fois dans ce décompte. La ligne "Total" indique l'effectif d'assurés en termes de contrats (voir aussi la note 3).

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.04-A

Effectifs des postes et du personnel des assureurs de 1994 à 1999

Année	Activité principale		Activité accessoire		Total		Variation par rapport à l'année précédente en %
	Postes	Personnes	Postes	Personnes	Postes	Personnes	
1994	7'432	8'360	1'890	4'483	9'322	12'843	-10.0
1995	7'879	8'650	2'188	3'968	10'067	12'618	-1.8
1996	9'308	10'220	1'567	3'269	10'875	13'489	6.9
1997	8'951	10'373	1'382	2'676	10'333	13'049	-3.3
1998	9'177	10'523	1'115	2'089	10'292	12'612	-3.3
1999	8'744	10'138	985	1'782	9'729	11'920	-5.5

Tableau A.04-B

Effectifs des postes et du personnel des assureurs selon les unités d'organisation en 1999

Unités d'organisation	Activité principale		Activité accessoire		Total		Taux d'occupation ¹⁾
	Postes	Personnes	Postes	Personnes	Postes	Personnes	
Administration/Siège principal	5'223	5'715	62	109	5'285	5'824	0.91
Sections / Agences	3'521	4'423	923	1'673	4'444	6'096	0.73
Total	8'744	10'138	985	1'782	9'729	11'920	0.82

1) Nombre moyen de postes équivalant à un plein temps par personne occupée.

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.05-A

Produits, charges et résultat des assureurs de 1994 à 1999

Année	Total général des produits	Variation par rapport à l'année précédente en % ¹⁾	Total charges d'assurance et d'exploitation ²⁾	Variation par rapport à l'année précédente en % ¹⁾	Résultat en francs ²⁾	Variation par rapport à l'année précédente en % ¹⁾
1994	15'937'194'000	-	15'313'505'000	-	623'688'000	-
1995	16'355'832'000	2.6	16'098'947'000	5.1	256'926'000	-58.8
1996	16'879'057'941	3.2	17'192'470'828	6.8	-313'412'887	-222.0
1997	17'865'032'288	5.8	17'672'056'998	2.8	192'975'290	-161.6
1998	18'556'339'848	3.9	18'402'610'160	4.1	153'728'761	-20.3
1999	18'130'009'685	-2.3	18'002'606'411	-2.2	127'403'275	-17.1

Tableau A.05-B

Résultats du compte d'exploitation général par la taille des assureurs ³⁾ en 1999

Groupes de comptes	1 à 1000	1001 à 10 000	10 001 à 100 000	100 001 à 1 000 000	plus de 1 000 000	Total
Produits d'assurance	19'351'461	255'431'041	2'524'702'378	8'957'266'138	5'950'388'401	17'707'139'418
dont primes brutes	19'319'328	260'759'763	2'540'455'692	8'903'195'394	5'949'720'582	17'673'450'759
charges et produits neutres	722'045	7'642'482	50'044'671	239'838'516	124'622'553	422'870'267
Total gén.des produits	20'073'506	263'073'522	2'574'747'049	9'197'104'654	6'075'010'954	18'130'009'685
Charges d'assurance	18'067'857	231'276'695	2'245'863'323	8'403'706'483	5'543'251'110	16'442'165'469
dont prest. brutes	19'799'719	231'553'326	2'174'169'900	8'304'931'980	5'752'421'855	16'482'876'781
Charges d'exploitation	2'898'735	20'181'418	260'486'982	712'153'028	564'720'778	1'560'440'942
Total charges d'assurance et d'exploitation	20'966'592	251'458'113	2'506'350'306	9'115'859'511	6'107'971'888	18'002'606'411
Bénéfice du compte d'exploitation général	1'070'507	12'653'716	72'665'076	105'012'178	31'520'019	222'921'495
Perte du compte d'exploitation général	1'963'593	1'038'307	4'268'333	23'767'035	64'480'953	95'518'220
Total général	22'037'099	264'111'830	2'579'015'382	9'220'871'689	6'139'491'907	18'225'527'906
Part dans le total des assureurs en %	0.1	1.4	14.2	50.6	33.7	100.0

1) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS.

2) Pour pouvoir comparer les charges et les résultats annuels des années 1994 et 1995 avec les données correspondantes des années suivantes, la variation des réserves (compte 351) a dû être soustraite du total des charges d'assurance et d'exploitation conformément au compte d'exploitation de ces deux exercices. Tous les résultats figurant dans le tableau renvoient au résultat annuel (= bénéfice du compte d'exploitation général moins perte du compte d'exploitation général) avant affectation aux fonds et réserves respectivement avant prélèvement des fonds et réserves.

3) Nombre de membres selon l'effectif moyen des assurés (cf. tableau A.03-A).

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.06

Compte d'exploitation général: produits des assureurs en 1999

Produits d'assurance et charges et produits extraordinaires		Montant en francs	Pour- centage
60	Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal	464'483'011	2.6
600	Assurance indemnité journalière	471'256'197	2.6
601	Participation aux excédents de l'ass. collective indemn. journ.	-6'773'186	0.0
61	Assurance obligatoire des soins LAMal	13'033'842'785	71.9
63	Assurances complémentaires (indemnités journ. LSA incluses) ¹⁾	4'761'405'074	26.3
60-63	Primes à recevoir	18'259'730'869	100.7
64	Déductions accordées sur primes	-598'511'809	-3.3
65	Autres primes	12'231'698	0.1
60-65	Primes brutes	17'673'450'759	97.5
66	Part des primes des réassureurs	-86'367'829	-0.5
60-66	Primes propres d'assurance	17'587'082'930	97.0
67	Réduction des primes et autres contributions et subventions	1'342'650'303	7.4
670	Subsides destinés à réduire les primes (art. 65 LAMal)	1'216'153'713	6.7
672	Contributions d'autres institutions en faveur des assurés	89'426'780	0.5
673	Contributions pour l'assureur	49'978'432	0.3
675	Montants attribués aux fonds d'insolvabilité	-12'908'622	-0.1
68	Déductions des parts de primes des assurés	-1'283'642'062	-7.1
67-68	Subventions et contributions propres	59'008'241	0.3
69	Autres produits d'exploitation	61'048'247	0.3
6	Total des produits d'assurance	17'707'139'418	97.7
70	Compte des immeubles	7'434'577	0.0
701	Résultat du compte des immeubles	7'434'577	0.0
72	Charges et produits neutres	418'345'855	2.3
720	Produit des capitaux	524'964'864	2.9
721	Charges sur capitaux	-72'930'919	-0.4
722	Réévaluation des titres	-34'649'378	-0.2
724	Autres charges et produits neutres	961'288	0.0
76	Impôts sur revenu/fortune/bénéfice/capital des ass. compl. LSA	-1'582'032	0.0
7	Total charges et produits neutres	422'870'267	2.3
6 / 7	Total général des produits	18'130'009'685	100.0
800-801	Perte du compte d'exploitation général	95'518'220	-
	Total général	18'225'527'906	-

1) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS.

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.07

Compte d'exploitation général: charges des assureurs en 1999

Charges d'assurance et d'exploitation		Montant en francs	Pour- centage
30	Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal	412'149'159	2.3
31	Assurance obligatoire des soins LAMal	14'620'510'527	81.2
32	Participation des assurés aux frais	-2'252'670'438	-12.5
33	Assurances complémentaires (indemnités journ. LSA incluses) ¹⁾	3'303'539'494	18.4
30-33	Prestations payées	16'083'304'491	89.3
34	Autres charges d'assurance	53'751'790	0.3
35	Modification des provisions pour cas d'assurance non liquidés / provisions non-actuarielles	345'820'500	1.9
30-35	Prestations brutes	16'482'876'781	91.6
36	Part des prestations des réassureurs	-45'171'311	-0.3
37	Compensation des risques	4'810'227	0.0
3	Total charges d'assurance	16'442'165'469	91.3
400	Frais de personnel, charges sociales incluses	855'203'050	4.8
410	Locaux administratifs, entretien et réparation, ainsi que remplacement d'équipements d'exploitation	89'589'112	0.5
420	Frais informatiques	142'578'035	0.8
430	Primes d'assurance et cotisations aux associations	62'935'833	0.3
450	Marketing, publicité, provisions LAMal incluses	77'407'176	0.4
453	Marketing, publicité, provisions LSA incluses	64'844'875	0.4
460	Autres frais administratifs	302'649'541	1.7
470	Indemnité reçue pour frais administratifs	-173'254'470	-1.0
40-47	Total charges d'administration	1'421'953'152	7.9
48	Amortissements	96'906'713	0.5
49	Autres charges d'exploitation	41'581'078	0.2
4	Total charges d'exploitation	1'560'440'942	8.7
3 / 4	Total des charges d'assurance et des charges d'exploitation	18'002'606'411	100.0
800-801	Bénéfice du compte d'exploitation général	222'921'495	-
	Total général	18'225'527'906	-

1) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS.

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.08-A

Frais d'administration ¹⁾ des assureurs de 1994 à 1999

Année	Frais d'administration en francs	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Frais d'administration par assuré ³⁾ en francs	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Frais d'administration en % des dépenses totales ⁴⁾	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾
1994	1'232'093'000	2.0	156.84	2.1	8.0	-
1995	1'303'146'000	5.8	162.87	3.8	8.0	0.7
1996	1'554'984'049	19.3	192.22	18.0	9.0	12.7
1997	1'561'349'888	0.4	199.77	3.9	8.8	-2.3
1998	1'616'541'407	3.5	208.68	4.5	8.8	-0.7
1999	1'518'859'864	-6.0	195.50	-6.3	8.4	-4.3

Tableau A.08-B

Frais d'administration ¹⁾ selon la taille des assureurs ³⁾ en 1999

Frais d'administration	1 à 1 000	1 001 à 10 000	10 001 à 100 000	100 001 à 1 000 000	plus de 1 000 000	Total
Frais d'administration en francs	2'764'706	19'322'627	237'813'027	693'912'998	565'046'507	1'518'859'864
Frais d'administration par assuré ³⁾ en francs	223.94	117.51	200.56	176.84	227.63	195.50
Frais d'administration en % des dépenses totales ⁴⁾	13.2	7.7	9.5	7.6	9.3	8.4

1) Charges d'administration plus amortissements (cf. tableau A.07).

2) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS.

3) Nombre de membres selon l'effectif moyen des assurés (cf. tableau A.03-A).

4) Total des charges d'assurance et des charges d'exploitation (cf. tableau A.05-B).

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.09-A

Bilan ¹⁾ des assureurs de 1994 à 1999

Année	Actif		Passif		Total du bilan	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾
	Fonds de roulement	Placements	Capital étranger	Fonds et réserves		
1994	4'424'721'000	7'733'883'000	7'245'197'000	4'913'392'000	12'158'596'000	10.9
1995	4'866'523'000	8'051'465'000	7'671'754'000	5'246'769'000	12'918'536'000	6.3
1996	4'170'906'498	8'662'528'519	8'044'141'952	4'789'293'065	12'833'435'017	-0.7
1997	4'394'709'848	9'362'350'997	9'077'911'655	4'679'149'190	13'757'060'845	7.2
1998	4'492'004'206	10'278'585'834	9'968'547'987	4'802'042'053	14'770'590'040	7.4
1999	4'039'072'053	10'698'624'230	9'829'333'069	4'908'363'214	14'737'696'283	-0.2

Tableau A.09-B

Bilan des assureurs selon leur taille ³⁾ au 31 décembre 1999

	1 à 1 000	1 001 à 10 000	10 001 à 100 000	100 001 à 1 000 000	plus de 1 000 000	Total
Actif						
Fonds de roulement	21'662'240	118'891'774	630'319'683	2'002'783'750	1'265'414'606	4'039'072'053
Placements	23'298'803	188'349'037	1'398'361'825	5'743'179'242	3'345'435'323	10'698'624'230
Passif						
Capital étranger	13'474'853	138'383'303	1'218'606'703	5'390'100'260	3'068'767'949	9'829'333'069
Fonds / réserves	31'486'190	168'857'508	810'074'804	2'355'862'732	1'542'081'980	4'908'363'214
Total du bilan	44'961'043	307'240'811	2'028'681'508	7'745'962'993	4'610'849'929	14'737'696'283
Part dans le total des assureurs en %	0.3	2.1	13.8	52.6	31.3	100.0

1) Montants à la fin de l'année.

2) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS.

3) Nombre de membres selon l'effectif moyen des assurés (cf. tableau A.03-A).

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.10

Bilan: actif des assureurs au 31 décembre 1999

Actif	Montant en francs	Pour- centage
Fonds de roulement	4'039'072'053	27.4
10 Liquidités	1'152'136'013	7.8
11 Créances sur les assurés	2'033'821'538	13.8
Créances sur les assurés (brutes)	2'153'178'018	14.6
Réévaluation sur les créances (ducroire)	-119'356'480	-0.8
12 Créances sur tiers	230'902'349	1.6
Créances sur tiers (brutes)	303'728'100	2.1
Réévaluation sur les créances (ducroire)	-72'825'751	-0.5
13 Créances sur les réassureurs	22'584'279	0.2
14 Créances sur subventions, déductions des primes, compensation des risques et autres contributions	323'805'257	2.2
15 Prestations d'assurance payées d'avance et prétentions auprès de tiers	3'440'687	0.0
16 Autres créances et comptes de régularisation actifs	272'381'930	1.8
Placements	10'698'624'230	72.6
17 Placements	9'587'362'424	65.1
Placements (bruts)	10'023'753'210	68.0
Réévaluation	-437'440'987	-3.0
18 Terrains et bâtiments	929'949'775	6.3
Terrains et bâtiments (bruts)	1'333'279'060	9.0
Réévaluation	-403'329'285	-2.7
19 Autres immobilisations corporelles	181'312'031	1.2
Autres immobilisations corporelles (brutes)	419'032'025	2.8
Réévaluation	-237'719'994	-1.6
1 Total actif	14'737'696'283	100.0

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.11

Bilan: passif des assureurs au 31 décembre 1999

Passif	Montant en francs	Pour- centage
Capital étranger	9'829'333'069	66.7
20 Engagements sur prestations d'assurance	278'123'936	1.9
21 Engagements envers les assurés	2'156'686'439	14.6
22 Engagements envers des tiers	339'552'188	2.3
23 Engagements envers les réassureurs	28'682'463	0.2
24 Engagements envers l'institution commune LAMal	8'585'149	0.1
25 Engagements envers d'autres assureurs	7'355'727	0.0
26 Autres engagements et comptes de régularisation passifs	452'315'578	3.1
27 Provisions pour cas d'ass. non liquidés, compensation des risques, non-actuarielles et fonds de fusions affectés à des buts déterminés	6'558'031'589	44.5
270 Assurance obligatoire des soins	3'810'018'377	25.9
270.1 Provisions LAMal non-actuarielles	90'522'425	0.6
271 Assurance indemnité journalière selon LAMal	104'139'345	0.7
272 Réassurance active	1'318'318	0.0
273 Assurances complémentaires	1'779'412'862	12.1
273.1 Provisions non-actuarielles LSA	119'370'521	0.8
274 Compensation des risques	151'642'365	1.0
279 Fonds affectés provenant de fusions	501'607'377	3.4
Fonds und réserves	4'908'363'214	33.3
28 Fonds	377'359'657	2.6
280 Fonds réglementaires	251'784'029	1.7
281 Bâtiments (rénovations / transformations)	86'383'281	0.6
282 Projets informatiques	39'192'346	0.3
29 Capital propre	4'531'003'557	30.7
290 Réserve de l'assurance obligatoire des soins	3'006'682'147	20.4
290.9 Capital-actions	70'730'000	0.5
291 Réserve de l'assurance facultative indemnité journ. selon LAMal	212'532'093	1.4
292 Réserves concernant la réassurance active	6'776'740	0.0
293 Assurances complémentaires LSA, indemn. journ. LSA incluses	1'234'044'461	8.4
299 Apports provenant de fusions	238'115	0.0
2 Total passif	14'737'696'283	100.0

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.12-A

Capital propre ¹⁾ et taux de capital propre des assureurs de 1994 à 1999

Année	Capital propre en francs	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Capital propre par assuré ³⁾ en francs	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Taux de capital propre ⁴⁾	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾
1994	3'986'037'000	8.3	507.41	8.3	27.9	-
1995	4'079'950'000	2.4	509.93	0.5	27.9	0.2
1996	4'007'836'660	-1.8	495.44	-2.8	24.2	-13.4
1997	4'017'395'608	0.2	514.00	3.7	22.4	-7.4
1998	4'117'666'795	2.5	531.54	3.4	22.0	-1.8
1999	4'531'003'557	10.0	583.22	9.7	24.8	12.7

Tableau A.12-B

Capital propre et taux de capital propre selon la taille des assureurs ³⁾ au 31 décembre 1999

Capital propre	1 à 1 000	1 001 à 10 000	10 001 à 100 000	100 001 à 1 000 000	plus de 1 000 000	Total
Capital propre en fr.	26'356'804	158'467'475	745'404'807	2'095'282'459	1'505'492'013	4'531'003'557
Capital propre par assuré ³⁾ en francs	2'134.85	963.71	628.62	533.96	606.48	583.22
Taux de capital propre ³⁾	135.4	60.7	29.1	23.4	23.3	24.8

1) Effectifs à la fin de l'année; jusqu'à 1998: cf. les notions "réserves" et "taux de la réserve".

2) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS.

3) Nombre de membres selon l'effectif moyen des assurés (cf. tableau A.03-A).

4) Capital propre en % des primes à recevoir (cf. art. 78 OAMal); la réduction du taux de capital propre entre 1995 et 1996 est amplifiée par l'introduction du système de réduction des primes de la LAMal (techniquement les primes à recevoir des assureurs sont plus élevés).

Assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau A.13-A

Totaux généraux ¹⁾ des placements, des terrains et des bâtiments des assureurs de 1994 à 1999

Année	Total général des placements	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Total général terrains et bâtiments	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Total général placements, terrains et bâtiments	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾
1994	6'840'628'000	-	816'469'000	-	7'657'097'000	-
1995	7'106'820'000	3.9	843'100'000	3.3	7'949'920'000	3.8
1996	7'634'412'094	7.4	878'707'767	4.2	8'513'119'861	7.1
1997	8'314'176'505	8.9	892'885'938	1.6	9'207'062'444	8.2
1998	9'206'968'978	10.7	910'209'907	1.9	10'117'178'885	9.9
1999	9'587'362'423	4.1	929'949'772	2.2	10'517'312'194	4.0

Tableau A.13-B

Placements, terrains et bâtiments des assureurs au 31 décembre 1999

Genre de placements	Montant en francs	Pourcentage
Placements		
Placements auprès collectivités de droit public, banques et caisses d'épargne	3'880'608'230	36.9
Papiers valeurs et autres placements cotés en bourse	5'424'879'127	51.6
Placements immobiliers et prêts garantis par gage immobilier	529'892'501	5.0
Placements et avoirs de caisses-maladie d'entreprise dans la propre entreprise	21'763'816	0.2
Placements auprès d'institutions qui pratiquent l'assurance-maladie sociale	114'220'103	1.1
Autres formes de placements	53'439'633	0.5
Placements (bruts)	10'024'803'409	95.3
Réévaluation des placements (-)	-437'440'987	-4.2
Placements: total général	9'587'362'423	91.2
Terrains et bâtiments		
Immeubles à l'usage de l'administration	626'252'866	6.0
Immeubles locatifs et commerciaux	707'026'195	6.7
Terrains et bâtiments (bruts)	1'333'279'061	12.7
Réévaluation des bâtiments (-)	-403'329'285	-3.8
Terrains et bâtiments: total général	929'949'772	8.8
Placements, terrains et bâtiments: total général	10'517'312'194	100.0

1) Effectifs à la fin de l'année.

2) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS.

Partie B

Assurance obligatoire des soins LAMal

B.01	Assureurs et assurés par canton au 31 décembre 1999.....	51
B.02	Assurés par classe d'âge et par sexe au 31 décembre 1999.....	52
B.03-A	Assurés par classe hospitalière assurée de 1994 à 1999.....	53
B.03-B	Assurés par classe hospitalière assurée et par sexe et enfants au 31 décembre 1999.....	53
B.04-A	Assurés par forme d'assurance de 1994 à 1999.....	54
B.04-B	Assurés par forme d'assurance et par sexe / enfants au 31 décembre 1999.....	54
B.05-A	Primes à recevoir en francs par forme d'assurance de 1994 à 1999.....	55
B.05-B	Primes à recevoir en francs par forme d'assurance et par sexe / enfants 1999.....	55
B.06-A	Prime à recevoir en francs par personne assurée selon la forme d'assurance de 1994 à 1999.....	56
B.06-B	Prime à recevoir en francs par personne assurée selon la forme d'assurance et le sexe / enfants en 1999.....	56
B.07-A	Prestations en francs par forme d'assurance de 1994 à 1999.....	57
B.07-B	Prestations en francs par forme d'assurance et par sexe / enfants en 1999.....	57
B.08-A	Prestations en francs par personne assurée selon la forme d'assurance de 1994 à 1999.....	58
B.08-B	Prestations en francs par personne assurée selon la forme d'assurance et le sexe / enfants en 1999.....	58
B.09-A	Prestations en francs par groupe de coûts de 1994 à 1999.....	59
B.09-B	Prestations en francs par groupe de coûts et par sexe / enfants en 1999.....	59
B.10-A	Prestations en francs par personne assurée selon le groupe de coûts de 1994 à 1999.....	60
B.10-B	Prestations en francs par personne assurée selon le groupe de coûts et le sexe / enfants en 1999.....	60
B.11-A	Prestations en francs par malade selon le groupe de coûts de 1994 à 1999.....	61
B.11-B	Prestations en francs par malade selon le groupe de coûts et par sexe / enfants en 1999.....	61
B.12-A	Nombre de malades, d'hospitalisations et de jours d'hospitalisation de 1994 à 1999.....	62
B.12-B	Nombre d'assurés, de malades, d'hospitalisations et de jours d'hospitalisation selon le sexe / enfants en 1999.....	62
B.13-A	Produits, charges, résultats et réserves de 1994 à 1999.....	63
B.13-B	Résultats du compte d'exploitation selon la forme d'assurance, des provisions, des réserves et du taux de la réserve de l'ass. oblig. des soins LAMal en 1999.....	63
B.14	Compte d'exploitation de l'ensemble des assurances obligatoires des soins LAMal 1999.....	64
B.15	Compte d'exploitation de l'assurance avec franchise annuelle ordinaire 1999.....	65
B.16	Compte d'exploitation des assurances avec franchise à option 1999.....	66
B.17	Compte d'exploitation de l'assurance avec bonus 1999.....	67
B.18	Compte d'exploitation des assurances avec un choix limité des fournisseurs de prestations 1999.....	68

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.01

Assureurs et assurés par canton au 31 décembre 1999

Canton	Nombre d'assureurs	Hommes	Femmes	Enfants ¹⁾	Total	Densité ²⁾
ZH	16	470'510	504'963	244'521	1'219'994	100.9
BE	9	362'214	392'166	203'271	957'651	100.8
LU	6	130'481	137'108	85'271	352'860	102.8
UR	0	13'651	13'667	8'560	35'878	103.8
SZ	3	48'906	48'637	31'945	129'488	102.2
OW	0	12'460	12'357	8'390	33'207	103.9
NW	0	14'370	14'227	8'853	37'450	102.5
GL	3	14'603	15'185	9'395	39'183	102.3
ZG	1	38'128	38'798	21'445	98'371	101.4
FR	5	88'168	90'718	58'982	237'868	101.2
SO	1	93'778	98'360	55'448	247'586	102.4
BS	1	72'249	83'327	31'517	187'093	97.3
BL	1	100'364	106'090	54'382	260'836	102.1
SH	1	28'245	30'776	16'538	75'559	103.3
AR	0	20'217	21'052	13'550	54'819	102.7
AI	0	5'433	5'320	4'170	14'923	102.8
SG	2	167'627	175'459	111'623	454'709	102.0
GR	15	76'101	77'125	42'073	195'299	104.1
AG	5	207'912	213'930	128'002	549'844	102.4
TG	2	84'158	86'904	58'483	229'545	101.3
TI	0	118'339	133'501	58'614	310'454	102.2
VD	6	229'166	253'113	138'819	621'098	99.5
VS	30	106'010	111'289	65'575	282'874	104.2
NE	1	63'157	68'942	36'604	168'703	101.6
GE	1	141'309	159'608	82'650	383'567	94.9
JU	0	26'051	27'635	16'677	70'363	104.6
Suisse	109	2'733'607	2'920'257	1'595'358	7'249'222	101.2
Etranger ³⁾	-	7'331	5'495	3'833	16'659	-
Inconnu	-	239	280	134	653	-
Total	-	2'741'177	2'926'032	1'599'325	7'266'534	-

1) Personnes de moins de 18 ans révolus.

2) Assurés en % de la population résidente moyenne 1999; cf. aussi la note 3) du tableau A.01.

3) Personnes domiciliées/séjournant à l'étranger (cf. Art. 3, 4 et 5 OAMal).

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.02
Assurés par classe d'âge et par sexe au 31 décembre 1999

Classes d'âge	masculin		féminin		Total	
	nombre d'assurés	pourcentage	nombre d'assurées	pourcentage	nombre d'assurés	pourcentage
0 - 5	249'238	7.0	236'674	6.4	485'912	6.7
6 - 10	225'961	6.3	215'533	5.8	441'494	6.1
11 - 15	215'585	6.1	205'977	5.6	421'562	5.8
16 - 18	129'219	3.6	121'138	3.3	250'357	3.4
Total 0 - 18	820'003	23.0	779'322	21.0	1'599'325	22.0
19 - 20	86'848	2.4	82'165	2.2	169'013	2.3
21 - 25	221'948	6.2	215'245	5.8	437'193	6.0
26 - 30	263'595	7.4	263'991	7.1	527'586	7.3
31 - 35	314'290	8.8	310'687	8.4	624'977	8.6
36 - 40	307'509	8.6	300'272	8.1	607'781	8.4
41 - 45	275'224	7.7	265'730	7.2	540'954	7.4
46 - 50	249'890	7.0	246'819	6.7	496'709	6.8
51 - 55	245'424	6.9	241'869	6.5	487'293	6.7
56 - 60	200'884	5.6	205'316	5.5	406'200	5.6
61 - 65	162'965	4.6	176'519	4.8	339'484	4.7
Total 19 - 65	2'328'577	65.4	2'308'613	62.3	4'637'190	63.8
66 - 70	137'760	3.9	165'606	4.5	303'366	4.2
71 - 75	110'724	3.1	151'435	4.1	262'159	3.6
76 - 80	83'676	2.3	127'938	3.5	211'614	2.9
81 - 85	47'699	1.3	87'081	2.4	134'780	1.9
86 - 90	24'402	0.7	58'836	1.6	83'238	1.1
91 - 95	6'840	0.2	21'785	0.6	28'625	0.4
96 - 100	905	0.0	4'021	0.1	4'926	0.1
> 100	41	0.0	266	0.0	307	0.0
Total 66 et plus	412'047	11.6	616'968	16.7	1'029'015	14.2
inconnu	553	0.0	451	0.0	1'004	0.0
Total	3'561'180	100.0	3'705'354	100.0	7'266'534	100.0

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.03-A
Assurés par classe hospitalière assurée ¹⁾ de 1994 à 1999

Année	Division commune ou Attribution impossible	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Division semi-privée	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Division privée	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾
1994	5'038'176	-	1'358'952	-	734'525	-	7'131'653	1.1
1995	5'025'073	-0.3	1'389'718	2.3	751'526	2.3	7'166'317	0.5
1996	5'119'516	1.9	1'351'344	-2.8	723'894	-3.7	7'194'754	0.4
1997	5'353'884	4.6	1'235'326	-8.6	625'595	-13.6	7'214'805	0.3
1998	5'441'329	1.6	1'224'273	-0.9	583'001	-6.8	7'248'603	0.5
1999	5'602'103	3.0	1'124'301	-8.2	540'130	-7.4	7'266'534	0.2

Tableau B.03-B
Assurés par classe hospitalière assurée ¹⁾ par sexe et enfants au 31 décembre 1999

Classe hospitalière	Adultes			Enfants ³⁾	Total des assurés	Part dans le total général en %	Variation par rapport à l'année précédente en %
	Hommes	Femmes	Total				
Division commune	2'071'533	2'039'157	4'110'690	1'491'413	5'602'103	77.1	3.0
Division semi-privée	438'517	623'210	1'061'727	62'574	1'124'301	15.5	-8.2
Division privée	231'127	263'665	494'792	45'338	540'130	7.4	-7.4
Total	2'741'177	2'926'032	5'667'209	1'599'325	7'266'534	100.0	0.2

1) Il est possible de conclure son assurance obligatoire des soins et des assurances complémentaires d'hospitalisation auprès d'assureurs distincts. Le relevé ci-dessus n'indique toutefois que les assurés de la division semi-privée ou privée ayant conclu une assurance obligatoire des soins et une assurance complémentaire d'hospitalisation auprès du même assureur. Une part de la diminution du nombre de personnes disposant d'assurances complémentaires semi-privées ou privées traduit seulement la tendance croissante à conclure l'assurance de base et les complémentaires auprès d'assureurs différents. Une autre partie de la diminution tient au marché des assurances complémentaires qui compte de plus en plus d'offres ne faisant pas partie des assureurs reconnus par la Confédération; ces assureurs privés ne figurent pas dans cette statistique. Enfin, le nombre croissant de produits d'assurance ne possédant pas tous les traits des deux catégories "privé" et "semi-privé" conduisent à sous-estimer les catégories d'assurés avec une assurance complémentaire d'hospitalisation en division privée ou semi-privée. Il faut tenir compte de ces réserves pour bien interpréter les valeurs figurant dans les tableaux B.03-A et B.03-B.

2) Avant 1994, l'état des assurés par classe hospitalière était saisi uniquement sur la base d'un sondage partiel des assureurs.

3) Personnes de moins de 18 ans révolus.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.04-A

Assurés par forme d'assurance de 1994 à 1999

Année	Franchise annuelle ordinaire	Franchise annuelle à option	Assurance avec bonus	Choix restreint (HMO, etc.)	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	6'447'562	643'991	15'298	24'802	7'131'653	1.1
1995	6'399'482	698'747	32'705	35'383	7'166'317	0.5
1996	4'739'640	2'305'688	27'828	121'598	7'194'754	0.4
1997	4'083'854	2'736'364	11'494	383'093	7'214'805	0.3
1998	4'016'267	2'726'468	11'828	494'040	7'248'603	0.5
1999	3'998'744	2'715'642	10'258	541'890	7'266'534	0.2

Tableau B.04-B

Assurés par forme d'assurance et par sexe / enfants au 31 décembre 1999

Formes d'assurance	Hommes	Femmes	Enfants ¹⁾	Total	Part dans le total général en %	Variation par rapport à l'année précédente en %
Franchise annuelle ordinaire	1'237'581	1'468'287	1'292'876	3'998'744	55.0	-0.4
Franchise annuelle à option	1'283'721	1'237'894	194'027	2'715'642	37.4	-0.4
Assurance avec bonus	6'179	3'435	644	10'258	0.1	-13.3
Choix restreint (HMO, etc.)	213'696	216'416	111'778	541'890	7.5	9.7
Total	2'741'177	2'926'032	1'599'325	7'266'534	100.0	0.2

1) Personnes de moins de 18 ans révolus.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.05-A

Primes à recevoir ¹⁾ en francs par forme d'assurance de 1994 à 1999

Année	Franchise annuelle ordinaire	Franchise annuelle à option	Assurance avec bonus	Choix restreint (HMO, etc.)	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	8'110'345'000	912'525'000	17'591'000	28'416'000	9'068'877'000	-
1995	8'101'065'000	984'026'000	36'207'000	38'742'000	9'160'047'000	1.0
1996	7'263'879'194	3'689'716'943	38'020'066	139'019'618	11'130'635'820	21.5
1997	6'540'588'878	4'995'296'573	16'474'356	488'324'321	12'040'684'128	8.2
1998	6'687'491'385	5'281'034'163	17'124'804	722'619'796	12'708'270'148	5.5
1999	6'794'064'715	5'396'193'285	15'330'070	828'254'703	13'033'842'773	2.6

Tableau B.05-B

Primes à recevoir en francs par forme d'assurance et par sexe / enfants en 1999

Formes d'assuranc	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Part dans le total général en %	Variation par rapport à l'année précédente en %
Franchise annuelle ordinaire	2'706'234'235	3'321'260'661	766'569'819	6'794'064'715	52.1	1.6
Franchise annuelle à option	2'605'632'671	2'679'995'289	110'565'325	5'396'193'285	41.4	2.2
Assurance avec bonus	9'421'649	5'580'990	327'431	15'330'070	0.1	-10.5
Choix restreint (HMO, etc.)	374'492'595	400'341'963	53'420'145	828'254'703	6.4	14.6
Total	5'695'781'150	6'407'178'903	930'882'720	13'033'842'773	100.0	2.6

1) La modification du système de subvention introduite par la LAMal (passage à une réduction individuelle des primes) entraîne une hausse des primes dues aux assureurs; cet effet explique partiellement l'augmentation des primes dues entre 1995 et 1996.

2) Personnes de moins de 18 ans révolus.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.06-A

Prime à recevoir ¹⁾ en francs par personne assurée selon la forme d'assurance de 1994 à 1999

Année	Franchise annuelle ordinaire	Franchise annuelle à option	Assurance avec bonus	Choix restreint (HMO, etc.)	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	1'257.89	1'416.98	1'149.89	1'145.71	1'271.64	-
1995	1'265.89	1'408.27	1'107.08	1'094.93	1'278.21	0.5
1996	1'532.58	1'600.27	1'366.25	1'143.27	1'547.05	21.0
1997	1'601.57	1'825.52	1'433.30	1'274.69	1'668.89	7.9
1998	1'665.10	1'936.95	1'447.82	1'462.67	1'753.20	5.1
1999	1'699.05	1'987.08	1'494.45	1'528.46	1'793.68	2.3

Tableau B.06-B

Prime à recevoir en francs par personne assurée selon la forme d'assurance et le sexe / enfants en 1999

Formes d'assurance	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Ecart par rapport à la moyenne générale en francs	Variation par rapport à l'année précédente en %
Franchise annuelle ordinaire	2'186.71	2'262.00	592.92	1'699.05	-94.63	2.0
Franchise annuelle à option	2'029.75	2'164.96	569.85	1'987.08	193.40	2.6
Assurance avec bonus	1'524.79	1'624.74	508.43	1'494.45	-299.23	3.2
Choix restreint (HMO, etc.)	1'752.45	1'849.87	477.91	1'528.46	-265.23	4.5
Total	2'077.86	2'189.72	582.05	1'793.68	0.00	2.3

1) La modification du système de subvention introduite par la LAMal (passage à une réduction individuelle des primes) entraîne une hausse des primes dues aux assureurs; cet effet explique partiellement l'augmentation des primes dues entre 1995 et 1996.

2) Personnes de moins de 18 ans révolus.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.07-A
Prestations en francs par forme d'assurance de 1994 à 1999

Année	Franchise annuelle ordinaire	Franchise annuelle à option	Assurance avec bonus ¹⁾	Choix restreint (HMO, etc.)	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	9'991'876'000	779'608'000	8'990'000	27'812'000	10'808'399'000	-
1995	10'363'923'000	874'297'000	25'543'000	43'635'000	11'307'398'000	4.6
1996	9'158'012'633	3'158'899'161	29'792'276	112'313'177	12'459'017'247	10.2
1997	8'010'294'124	4'715'093'593	15'300'134	397'789'684	13'138'477'535	5.5
1998	8'034'922'538	5'294'474'912	7'713'370	686'981'832	14'024'092'652	6.7
1999	8'789'075'476	4'984'750'851	7'272'495	839'411'696	14'620'510'518	4.3

Tableau B.07-B
Prestations en francs par forme d'assurance et par sexe / enfants en 1999

Formes d'assurances	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Part dans le total général en %	Variation par rapport à l'année précédente en %
Franchise annuelle ordinaire	3'117'766'488	4'832'459'151	838'849'837	8'789'075'476	60.1	9.4
Franchise annuelle à option	1'946'470'659	2'923'947'012	114'333'180	4'984'750'851	34.1	-5.8
Assurance avec bonus ¹⁾	3'576'266	3'446'979	249'250	7'272'495	0.0	-5.7
Choix restreint (HMO, etc.)	320'413'437	452'782'344	66'215'915	839'411'696	5.7	22.2
Total	5'388'226'850	8'212'635'486	1'019'648'182	14'620'510'518	100.0	4.3

1) Pour l'assurance avec bonus, l'importante réduction des prestations entre 1997 et 1998 est une conséquence de la forte diminution de l'effectif des assurés de cette forme d'assurance intervenue entre 1996 und 1997 (cf. Tableau B.05-A). Les prestations 1997 comprennent une part importante de prestations intervenues en 1996 et remboursées rétroactivement à des assurés sortis de l'assurance. Cette part est estimée à environ 7 millions de francs. Sans cela, les prestations 1997 seraient de l'ordre de 8 millions de francs et l'on n'observerait qu'une légère diminution du volume des prestations entre 1997 et 1998 pour l'assurance avec bonus.

2) Personnes de moins de 18 ans révolus.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.08-A

Prestations en francs par personne assurée selon la forme d'assurance de 1994 à 1999

Année	Franchise annuelle ordinaire	Franchise annuelle à option	Assurance avec bonus ¹⁾	Choix restreint (HMO, etc.)	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	1'549.71	1'210.59	587.66	1'121.36	1'515.55	-
1995	1'619.49	1'251.24	781.01	1'233.22	1'577.85	4.1
1996	1'932.22	1'370.05	1'070.59	923.64	1'731.68	9.7
1997	1'961.45	1'723.12	1'331.14	1'038.36	1'821.04	5.2
1998	2'000.59	1'941.88	652.13	1'390.54	1'934.73	6.2
1999	2'197.96	1'835.57	708.96	1'549.04	2'012.03	4.0

Tableau B.08-B

Prestations en francs par personne assurée selon la forme d'assurance et le sexe / enfants en 1999

Formes d'assurances	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Ecart par rapport à la moyenne générale en francs	Variation par rapport à l'année précédente en %
Franchise annuelle ordinaire	2'519.24	3'291.22	648.82	2'197.96	185.93	9.9
Franchise annuelle à option	1'516.27	2'362.03	589.26	1'835.57	-176.46	-5.5
Assurance avec bonus ¹⁾	578.78	1'003.49	387.03	708.96	-1'303.10	8.7
Choix restreint (HMO, etc.)	1'499.39	2'092.19	592.39	1'549.04	-462.99	11.4
Total	1'965.66	2'806.75	637.55	2'012.03	0.00	4.0

1) Voir la note 1) du tableau B.07.

2) Personnes de moins de 18 ans révolus.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.09-A

Prestations en francs par groupe de coûts de 1994 à 1999

Année ¹⁾	Traitement ambulatoire Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Traitement stationnaire Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Total des Prestations	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	7'196'786'000	-	3'611'586'000	-	10'808'372'000	-
1995	7'392'432'000	2.7	3'914'937'000	8.4	11'307'369'000	4.6
1996	8'214'622'180	11.1	4'244'395'068	8.4	12'459'017'248	10.2
1997	8'735'654'790	6.3	4'402'822'745	3.7	13'138'477'535	5.5
1998	9'332'686'808	6.8	4'691'405'844	6.6	14'024'092'652	6.7
1999	9'815'447'538	5.2	4'805'062'980	2.4	14'620'510'518	4.3

Tableau B.09-B

Prestations en francs par groupe de coûts et par sexe / enfants en 1999

Groupes de coûts	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Part dans le total général en %
Médecin (ambulatoire)	1'263'505'931	2'053'183'522	447'842'367	3'764'531'820	25.7
Hôpital (stationnaire)	1'501'358'814	1'965'805'834	144'089'595	3'611'254'243	24.7
Hôpital (ambulatoire)	593'292'018	747'214'573	144'064'765	1'484'571'356	10.2
Médicaments (médecin)	412'662'185	553'414'956	65'698'503	1'031'775'644	7.1
Médicaments (pharmacie)	752'803'316	1'033'294'438	86'941'820	1'873'039'574	12.8
Etablissements médico-sociaux	290'584'600	878'737'421	390'812	1'169'712'833	8.0
Spitex	74'734'915	159'405'144	1'138'633	235'278'692	1.6
Physiothérapeutes	147'095'248	268'650'656	21'452'023	437'197'927	3.0
Laboratoires	134'866'447	251'302'581	27'701'201	413'870'229	2.8
Chiropraticiens	23'911'409	34'406'440	2'313'288	60'631'137	0.4
Moyens et appareils	50'641'466	59'844'909	14'558'578	125'044'953	0.9
Contributions aux HMOs ³⁾	36'902'922	41'047'794	10'021'147	87'971'863	0.6
Autres prestations ambulatoires	96'807'689	153'159'154	51'567'500	301'534'343	2.1
Autres prestations stationnaires	9'059'890	13'168'064	1'867'950	24'095'904	0.2
Total des prestations	5'388'226'850	8'212'635'486	1'019'648'182	14'620'510'518	100.0
dont prestations pour maternité	-	362'490'711	1'781'422	364'272'133	-

1) Les valeurs pour 1994 et 1995 émanent des données produites selon l'ancienne systématique des groupes de coûts adoptée dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS. Les valeurs 1996 et 1997 sont par contre des estimations fondées sur l'analyse des tendances de la statistique des assurés du CAMS (mars 1998 et mars 1999). Finalement, les valeurs dès 1998 résultent de la nouvelle systématique introduite dans l'enquête de l'OFAS et reflétée par le Tableau B.09-B. Dans les traitements stationnaires, sont comprises les catégories "Hôpital (stationnaire)", "Etablissements médico-sociaux" et "Autres prestations stationnaires"; les coûts des traitements ambulatoires s'obtiennent pour leur part comme la somme des coûts des catégories restantes. L'évolution annuelle des coûts doit de ce fait être interprétée avec prudence.

2) Personnes de moins de 18 ans révolus. Les cas de "maternité" concernent des femmes n'ayant pas atteint 18 ans révolus.

3) Pour autant qu'aucune répartition dans les autres groupes de frais ne soit possible.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.10-A

Prestations en francs par personne assurée selon le groupe de coûts de 1994 à 1999

Année ¹⁾	Traitement ambulatoire Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Traitement stationnaire Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Total des Prestations	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	1'009.13	-	506.42	-	1'515.55	-
1995	1'031.55	2.2	546.30	7.9	1'577.85	4.1
1996	1'141.75	10.7	589.93	8.0	1'731.68	9.7
1997	1'210.80	6.0	610.25	3.4	1'821.04	5.2
1998	1'287.51	6.3	647.22	6.1	1'934.73	6.2
1999	1'350.77	4.9	661.26	2.2	2'012.03	4.0

Tableau B.10-B

Prestations en francs par personne assurée selon le groupe de coûts et par sexe / enfants en 1999

Groupes de coûts	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
Médecin (ambulatoire)	460.94	701.70	280.02	518.06	0.2
Hôpital (stationnaire)	547.71	671.83	90.09	496.97	0.9
Hôpital (ambulatoire)	216.44	255.37	90.08	204.30	13.7
Médicaments (médecin)	150.54	189.13	41.08	141.99	10.2
Médicaments (pharmacie)	274.63	353.14	54.36	257.76	4.5
Etablissements médico-sociaux	106.01	300.32	0.24	160.97	6.9
Spitex	27.26	54.48	0.71	32.38	4.8
Physiothérapeutes	53.66	91.81	13.41	60.17	4.4
Laboratoires	49.20	85.89	17.32	56.96	3.9
Chiropraticiens	8.72	11.76	1.45	8.34	7.2
Moyens et appareils	18.47	20.45	9.10	17.21	19.5
Contributions aux HMOs ³⁾	13.46	14.03	6.27	12.11	0.7
Autres prestations ambulatoires	35.32	52.34	32.24	41.50	10.1
Autres prestations stationnaires	3.31	4.50	1.17	3.32	-17.6
Total des prestations	1'965.66	2'806.75	637.55	2'012.03	4.0
dont prestations pour maternité	-	123.88	1.11	-	-

1) Voir la note 1) du tableau B.09-A.

2) Personnes de moins de 18 ans révolus. Les cas de "maternité" concernent des femmes n'ayant pas atteint 18 ans révolus.

3) Pour autant qu'aucune répartition dans les autres groupes de frais ne soit possible.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.11-A

Prestations en francs par malade selon le groupe de coûts de 1994 à 1999

Année ¹⁾	Traitement ambulatoire Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Traitement stationnaire Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Total des Prestations	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	1'319.40	-	662.12	-	1'981.52	-
1995	1'296.38	-1.7	686.55	3.7	1'982.93	0.1
1996	1'466.90	13.2	757.93	10.4	2'224.83	12.2
1997	1'540.86	5.0	776.60	2.5	2'317.47	4.2
1998	1'617.83	5.0	813.27	4.7	2'431.10	4.9
1999	1'682.69	4.0	823.75	1.3	2'506.44	3.1

Tableau B.11-B

Prestations en francs par malade selon le groupe de coûts et par sexe / enfants en 1999

Groupes de coûts	Hommes	Femmes	Enfants ²⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
Médecin (ambulatoire)	646.12	810.32	333.25	645.37	-0.7
Hôpital (stationnaire)	767.75	775.84	107.22	619.09	0.0
Hôpital (ambulatoire)	303.39	294.90	107.20	254.51	12.7
Médicaments (médecin)	211.02	218.41	48.89	176.88	9.3
Médicaments (pharmacie)	384.96	407.81	64.70	321.10	3.6
Etablissements médico-sociaux	148.60	346.81	0.29	200.53	6.0
Spitex	38.22	62.91	0.85	40.33	3.9
Physiothérapeutes	75.22	106.03	15.96	74.95	3.5
Laboratoires	68.97	99.18	20.61	70.95	3.0
Chiropraticiens	12.23	13.58	1.72	10.39	6.3
Moyens et appareils	25.90	23.62	10.83	21.44	18.5
Contributions aux HMOs ³⁾	18.87	16.20	7.46	15.08	-0.3
Autres prestations ambulatoires	49.50	60.45	38.37	51.69	9.1
Autres prestations stationnaires	4.63	5.20	1.39	4.13	-18.5
Total des prestations	2'755.38	3'241.25	758.75	2'506.44	3.1
dont prestations pour maternité	-	143.08	1.29	-	-

1) Voir la note 1) du tableau B.09-A.

2) Personnes de moins de 18 ans révolus. Les cas de "maternité" concernent des femmes n'ayant pas atteint 18 ans révolus.

3) Pour autant qu'aucune répartition dans les autres groupes de frais ne soit possible.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.12-A

Nombre de malades, d'hospitalisations et de jours d'hospitalisation de 1994 à 1999

Année	Malades ¹⁾		Hospitalisations ²⁾		Jours d'hospitalisation ²⁾		Par hospitalisation
	Total	Pour 100 assurés	Total	Pour 100 assurés	Total	Pour 100 assurés	
1994	5'454'599	79.6	1'155'023	16.2	20'875'408	292.7	18.1
1995	5'702'352	82.7	1'201'676	16.8	22'276'549	311.0	18.5
1996	5'599'991	77.8	1'117'084	15.5	18'812'841	261.5	16.8
1997	5'669'325	78.6	1'150'122	15.9	18'987'651	263.2	16.5
1998	5'768'621	79.6	1'154'759	15.9	17'067'058	235.5	14.8
1999	5'833'167	80.3	1'096'033	15.1	12'747'160	175.4	11.6

Tableau B.12-B

Nombre d'assurés, de malades, d'hospitalisations et de jours d'hospitalisation selon le sexe / enfants en 1999

Nombre	Hommes	Femmes	Enfants ³⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en % ²⁾
Assurés	2'741'177	2'926'032	1'599'325	7'266'534	0.2
Malades ¹⁾	1'955'533	2'533'789	1'343'845	5'833'167	1.1
Malades pour 100 assurés	71.3	86.6	84.0	80.3	0.9
Hospitalisations ²⁾	420'304	598'188	77'541	1'096'033	-5.1
dont maternité	-	90'341	468	90'809	-3.9
Hospitalisations pour 100 assurés	15.3	20.4	4.8	15.1	-5.2
Jours d'hospitalisation ²⁾	5'131'390	7'185'167	430'603	12'747'160	-25.3
dont maternité	-	583'888	2'870	586'758	-7.3
Jours d'hospitalisation pour 100 assurés	187.2	245.6	26.9	175.4	-25.5
Jours d'hospitalisation par hospitalisation	12.2	12.0	5.6	11.6	-21.5

1) Nombre d'assurés pour lesquels, au cours de l'année considérée, au moins une facture pour des prestations ambulatoires ou stationnaires a été traitée.

2) Les données d'hospitalisation et, en particulier, le nombre de journées d'hospitalisation ne sont guère pertinentes. En effet, avant 1999, le nombre d'hospitalisations et de journées passées en établissements médico-sociaux ne pouvait pas être établi séparément avec précision pour tous les assureurs. La nette diminution du nombre de journées d'hospitalisation entre 1998 et 1999 s'explique par le fait que certains grands assureurs n'ont plus pris en compte les journées passées en établissements médico-sociaux. Ces chiffres ne sauraient donc être interprétés comme une véritable baisse du nombre des journées d'hospitalisation.

3) Personnes de moins de 18 ans révolus. Les cas de "maternité" concernent des femmes n'ayant pas atteint 18 ans révolus.

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.13-A

Produits, charges, résultats et réserves de 1994 à 1999

Année	Total général des produits ¹⁾	Total des charges d'assurance et d'exploitation ²⁾	Résultat du compte d'exploitation général ^{1) 2)}	Variation par rapport à l'année précédente en %	Réserves ³⁾	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	10'674'964'373	10'548'569'000	126'395'373	-	-	-
1995	10'877'809'184	10'959'608'000	-81'798'816	-164.7	-	-
1996	11'438'195'388	11'761'162'275	-319'932'346	291.1	2'856'077'150	-
1997	12'414'950'542	12'344'736'444	70'171'888	-121.9	2'991'879'965	4.8
1998	13'044'391'320	13'044'627'279	-33'297	-100.0	2'985'530'959	-0.2
1999	13'398'970'491	13'448'357'261	-49'386'770	-	3'077'412'147	3.1

Tableau B.13-B

Résultats du compte d'exploitation selon la forme d'assurance, des provisions, des réserves et du taux de la réserve de l'assurance obligatoire des soins LAMal en 1999

Groupes de comptes	Franchise annuelle ordinaire	Franchise annuelle à option	Assurance avec bonus	Choix restreint (HMO, etc.)	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
Produits d'assurance	6'819'115'575	5'353'359'594	15'129'998	827'642'440	13'015'247'606	2.4
dont primes brutes	6'766'857'425	5'344'452'143	15'127'865	823'033'592	12'949'471'025	2.7
Charges et produits neutres	215'960'857	145'968'396	433'185	21'360'447	383'722'885	15.9
Total général des produits	7'035'076'432	5'499'327'989	15'563'182	849'002'887	13'398'970'491	2.7
Charges d'assurances	7'490'629'690	4'338'842'352	11'295'215	745'033'963	12'585'801'221	3.3
dont prest. brutes	7'905'701'515	3'972'330'048	6'393'109	723'198'747	12'607'623'419	3.9
Charges d'exploitation	471'945'449	335'047'229	653'714	54'909'648	862'556'040	0.1
Total charges d'assurance et d'exploitation	7'962'575'140	4'673'889'581	11'948'930	799'943'611	13'448'357'261	3.1
Résultat du compte général d'exploitation	-927'498'708	825'438'408	3'614'253	49'059'277	-49'386'770	-
Provisions ³⁾	-	-	-	-	3'810'018'377	3.1
Réserves ³⁾	-	-	-	-	3'077'412'147	3.1
Taux de la réserve ⁴⁾	-	-	-	-	23.6	0.4

1) Estimations pour 1994 et 1995.

2) En 1994 et 1995, le prélèvement/l'affectation des réserves de l'assurance de base des soins figure déjà dans les charges globales. Pour pouvoir pleinement comparer les charges globales et le résultat avec les données correspondantes des années suivantes, il faudrait procéder à certaines adaptations; toutefois, les données 1994/1995 manquent.

3) Situation au 31.12 de l'année sous revue (voir Tab. A.11: compte 270 = provisions AOS; comptes 290 + 290.9 = réserves AOS) Le volume des réserves peut augmenter même si le résultat global d'exploitation est négatif; c'est le cas notamment lorsqu'il y a versements de la part de tiers ou modification de l'affectation du fonds.

4) Réserves en % des primes à recevoir (voir Tableau B. 14)

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.14

Compte d'exploitation de l'ensemble des assurances obligatoires des soins LAMal 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
61	Primes	12'507'028'444	526'814'341	13'033'842'785
64	Déductions accordées sur primes (-)	-90'195'809	-4'062'555	-94'258'364
65	Autres primes	9'495'559	391'045	9'886'604
60-65	Primes brutes	12'426'328'194	523'142'831	12'949'471'025
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-25'245'097	-1'105'749	-26'350'846
60-66	Primes propres d'assurance	12'401'083'097	522'037'082	12'923'120'179
67	Réduction des primes et autres contributions	1'219'991'791	49'667'987	1'269'659'778
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-1'179'702'013	-47'104'716	-1'226'806'729
69	Autres produits d'exploitation	46'922'576	2'351'801	49'274'378
6	Total produits d'assurance	12'488'295'452	526'952'154	13'015'247'606
31	Prestations	14'095'638'005	524'872'522	14'620'510'527
32	Participations des assurés aux frais (-)	-2'127'021'789	-62'879'404	-2'189'901'193
30-33	Prestations payées	11'968'616'216	461'993'118	12'430'609'334
34	Autres charges d'assurance	20'143'276	647'841	20'791'117
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	152'033'747	4'189'221	156'222'968
30-35	Prestations brutes	12'140'793'238	466'830'180	12'607'623'419
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-25'672'766	-959'659	-26'632'425
37	Compensation des risques	20'158'597	-15'348'370	4'810'227
3	Total charges d'assurance	12'135'279'070	450'522'151	12'585'801'221
40-48	Charges d'administration/amortissements	817'267'916	36'975'207	854'243'123
49	Autres charges d'exploitation	7'967'453	345'464	8'312'917
4	Total charges d'exploitation	825'235'370	37'320'671	862'556'040
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	12'960'514'440	487'842'821	13'448'357'261
	Résultat d'exploitation de l'assurance	-472'218'388	39'109'332	-433'109'055
7	Charges et produits neutres	366'684'328	17'038'557	383'722'885
	Résultats du compte d'exploitation général	-105'534'660	56'147'890	-49'386'770

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.15

Compte d'exploitation de l'assurance avec franchise annuelle ordinaire 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
61	Primes	6'481'293'922	312'770'800	6'794'064'722
64	Déductions accordées sur primes (-)	-31'939'326	-1'579'091	-33'518'417
65	Autres primes	6'032'853	278'268	6'311'121
60-65	Primes brutes	6'455'387'449	311'469'976	6'766'857'425
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-15'666'357	-690'924	-16'357'280
60-66	Primes propres d'assurance	6'439'721'092	310'779'053	6'750'500'145
67	Réduction des primes et autres contributions	710'228'192	33'161'522	743'389'714
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-678'235'292	-30'952'598	-709'187'890
69	Autres produits d'exploitation	32'714'514	1'699'091	34'413'605
6	Total produits d'assurance	6'504'428'507	314'687'068	6'819'115'575
31	Prestations	8'449'151'950	339'923'533	8'789'075'483
32	Participations des assurés aux frais (-)	-978'133'176	-33'227'980	-1'011'361'156
30-33	Prestations payées	7'471'018'774	306'695'552	7'777'714'326
34	Autres charges d'assurance	13'802'673	452'516	14'255'189
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	110'116'210	3'615'790	113'732'000
30-35	Prestations brutes	7'594'937'657	310'763'858	7'905'701'515
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-13'431'256	-484'290	-13'915'546
37	Compensation des risques	-380'550'289	-20'605'990	-401'156'279
3	Total charges d'assurance	7'200'956'112	289'673'579	7'490'629'690
40-48	Charges d'administration/amortissements	444'021'585	22'608'837	466'630'422
49	Autres charges d'exploitation	5'083'000	232'028	5'315'027
4	Total charges d'exploitation	449'104'585	22'840'865	471'945'449
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	7'650'060'696	312'514'443	7'962'575'140
	Résultat d'exploitation de l'assurance	-1'145'632'189	2'172'624	-1'143'459'565
7	Charges et produits neutres	205'182'947	10'777'911	215'960'857
	Résultats du compte d'exploitation général	-940'449'243	12'950'535	-927'498'708

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.16

Compte d'exploitation des assurances avec franchise à option 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
61	Primes	5'213'137'461	183'055'830	5'396'193'290
64	Déductions accordées sur primes (-)	-51'636'634	-2'175'457	-53'812'091
65	Autres primes	2'005'439	65'504	2'070'944
60-65	Primes brutes	5'163'506'266	180'945'877	5'344'452'143
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-7'829'024	-332'084	-8'161'108
60-66	Primes propres d'assurance	5'155'677'242	180'613'793	5'336'291'034
67	Réduction des primes et autres contributions	443'475'959	14'061'595	457'537'554
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-437'612'860	-13'848'273	-451'461'133
69	Autres produits d'exploitation	10'543'521	448'617	10'992'139
6	Total produits d'assurance	5'172'083'862	181'275'732	5'353'359'594
31	Prestations	4'831'264'667	153'486'184	4'984'750'851
32	Participations des assurés aux frais (-)	-1'030'070'259	-25'498'381	-1'055'568'640
30-33	Prestations payées	3'801'194'408	127'987'803	3'929'182'211
34	Autres charges d'assurance	5'433'909	164'140	5'598'049
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	37'148'211	401'576	37'549'787
30-35	Prestations brutes	3'843'776'528	128'553'520	3'972'330'048
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-6'545'705	-229'742	-6'775'447
37	Compensation des risques	369'060'849	4'226'902	373'287'751
3	Total charges d'assurance	4'206'291'672	132'550'680	4'338'842'352
40-48	Charges d'administration/amortissements	320'446'815	12'363'799	332'810'614
49	Autres charges d'exploitation	2'154'802	81'814	2'236'615
4	Total charges d'exploitation	322'601'617	12'445'612	335'047'229
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	4'528'893'289	144'996'293	4'673'889'581
	Résultat d'exploitation de l'assurance	643'190'573	36'279'439	679'470'012
7	Charges et produits neutres	140'530'459	5'437'937	145'968'396
	Résultats du compte d'exploitation général	783'721'032	41'717'376	825'438'408

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.17

Compte d'exploitation de l'assurance avec bonus 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
61	Primes	14'804'318	525'752	15'330'070
64	Déductions accordées sur primes (-)	-197'689	-7'619	-205'308
65	Autres primes	3'018	86	3'103
60-65	Primes brutes	14'609'647	518'219	15'127'865
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-5	0	-5
60-66	Primes propres d'assurance	14'609'642	518'219	15'127'860
67	Réduction des primes et autres contributions	464'934	20'107	485'041
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-481'375	-20'633	-502'008
69	Autres produits d'exploitation	18'457	647	19'104
6	Total produits d'assurance	14'611'658	518'340	15'129'998
31	Prestations	6'999'657	272'835	7'272'492
32	Participations des assurés aux frais (-)	-765'805	-26'646	-792'451
30-33	Prestations payées	6'233'852	246'189	6'480'040
34	Autres charges d'assurance	7'318	275	7'593
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	-90'747	-3'777	-94'524
30-35	Prestations brutes	6'150'422	242'687	6'393'109
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	0	0	0
37	Compensation des risques	4'732'739	169'367	4'902'106
3	Total charges d'assurance	10'883'162	412'054	11'295'215
40-48	Charges d'administration/amortissements	632'882	20'259	653'141
49	Autres charges d'exploitation	562	11	573
4	Total charges d'exploitation	633'444	20'270	653'714
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	11'516'606	432'324	11'948'930
	Résultat d'exploitation de l'assurance	3'095'052	86'016	3'181'068
7	Charges et produits neutres	418'633	14'552	433'185
	Résultats du compte d'exploitation général	3'513'685	100'568	3'614'253

Assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau B.18

Compte d'exploitation des assurances avec un choix limité des fournisseurs de prestations 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
61	Primes	797'792'744	30'461'960	828'254'704
64	Déductions accordées sur primes (-)	-6'422'160	-300'388	-6'722'548
65	Autres primes	1'454'249	47'187	1'501'436
60-65	Primes brutes	792'824'833	30'208'759	823'033'592
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-1'749'711	-82'742	-1'832'453
60-66	Primes propres d'assurance	791'075'122	30'126'017	821'201'139
67	Réduction des primes et autres contributions	65'822'706	2'424'762	68'247'469
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-63'372'487	-2'283'212	-65'655'699
69	Autres produits d'exploitation	3'646'084	203'447	3'849'531
6	Total produits d'assurance	797'171'426	30'471'015	827'642'440
31	Prestations	808'221'731	31'189'970	839'411'701
32	Participations des assurés aux frais (-)	-118'052'549	-4'126'397	-122'178'946
30-33	Prestations payées	690'169'182	27'063'574	717'232'756
34	Autres charges d'assurance	899'376	30'910	930'286
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	4'860'073	175'632	5'035'705
30-35	Prestations brutes	695'928'631	27'270'116	723'198'747
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-5'695'804	-245'628	-5'941'432
37	Compensation des risques	26'915'298	861'350	27'776'648
3	Total charges d'assurance	717'148'125	27'885'838	745'033'963
40-48	Charges d'administration/amortissements	52'166'635	1'982'311	54'148'946
49	Autres charges d'exploitation	729'090	31'612	760'702
4	Total charges d'exploitation	52'895'724	2'013'923	54'909'648
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	770'043'849	29'899'761	799'943'611
	Résultat d'exploitation de l'assurance	27'128'176	571'253	27'699'430
7	Charges et produits neutres	20'552'290	808'157	21'360'447
	Résultats du compte d'exploitation général	47'679'866	1'379'411	49'059'277

Partie C

Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal

C.01-A	Primes, prestations et assurés de 1994 à 1999.....	71
C.01-B	Assureurs, assurés, primes et prestations selon l'assurance individuelle et collective 1999	71
C.02-A	Produits, charges et résultats de 1994 à 1999.....	72
C.02-B	Résultats du compte d'exploitation de l'assurance facultative d'indemnités journalières LAMal 1999	72
C.03	Compte d'exploitation de l'ensemble de l'assurance individuelle et de l'assurance collective 1999	73
C.04	Compte d'exploitation de l'assurance individuelle 1999.....	74
C.05	Compte d'exploitation de l'assurance collective 1999	75

Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau C.01-A

Primes, prestations et assurés ¹⁾ de 1994 à 1999

Jahr	Primes à recevoir en francs	Prime à recevoir par personne assurée en francs	Prestations en francs	Prestations par personne assurée en francs	Nombre d'assurés	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	1'057'650'000	318.10	983'235'000	295.72	3'324'915	6.9
1995	1'078'822'000	329.71	1'017'388'000	310.94	3'272'015	-1.6
1996	834'293'460	376.30	872'501'911	393.53	2'217'116	-32.2
1997	560'570'162	320.24	621'526'120	355.06	1'750'482	-21.0
1998	511'396'331	338.93	456'362'591	302.46	1'508'837	-13.8
1999	464'483'007	327.24	412'149'153	290.37	1'419'406	-5.9

Tableau C.01-B

Assureurs, assurés, primes et prestations selon l'assurance individuelle et collective ²⁾ 1999

Nombre / montant	Assurance individuelle	Assurance collective	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
Nombre d'assureurs	104	62	109	-5.2
Nombre d'assurés				
Masculin	432'999	314'914	747'913	-7.4
Féminin	508'742	162'751	671'493	-4.3
Total	941'741	477'665	1'419'406	-5.9
Primes à recevoir en francs				
Masculin	95'111'170	251'143'709	346'254'879	-9.0
Féminin	56'570'093	61'658'035	118'228'128	-9.8
Total	151'681'263	312'801'744	464'483'007	-9.2
Prime à recevoir par personne assurée en francs				
Masculin	219.66	797.50	462.96	-1.7
Féminin	111.20	378.85	176.07	-5.7
Total	161.06	654.86	327.24	-3.4
Prestations en francs				
Masculin	99'066'461	198'706'440	297'772'901	-8.3
Féminin	40'952'731	73'423'521	114'376'252	-13.2
Total	140'019'192	272'129'961	412'149'153	-9.7
dont maternité	3'429'495	17'576'438	21'005'933	-14.2
Prestations par personne assurée en francs				
Masculin	228.79	630.99	398.14	-1.0
Féminin	80.50	451.14	170.33	-9.4
Total	148.68	569.71	290.37	-4.0

1) 1994 et 1995: de l'assurance d'une indemnité journalière selon LAMA.

2) L'assureur ne doit tenir des comptes distincts pour l'assurance individuelle et l'assurance collective que s'il applique un tarif de primes différent (art. 75, 2e al., LAMal).

Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau C.02-A

Produits, charges et résultats ¹⁾ de 1994 à 1999

Année	Total général des produits ²⁾	Variation par rapport à l'année précédente en %	Total des charges d'assurance et d'exploitation ³⁾	Variation par rapport à l'année précédente en %	Résultat du compte d'exploitation général ^{2) 3)}	Variation par rapport à l'année précédente en %
1994	1'062'816'459	-	1'094'518'000	-	-31'701'541	-
1995	1'085'790'660	2.2	1'112'474'000	1.6	-26'683'340	-15.8
1996	842'626'042	-22.4	918'792'074	-17.4	-76'164'233	185.4
1997	582'586'264	-30.9	600'844'655	-34.6	-18'258'291	-76.0
1998	506'597'985	-13.0	466'707'907	-22.3	39'890'108	-318.5
1999	464'005'599	-8.4	422'158'430	-9.5	41'847'170	4.9

Tableau C.02-B

Résultats du compte d'exploitation de l'assurance facultative d'indemnités journalières LAMal 1999

Groupes de comptes	Assurance individuelle ⁴⁾		Assurance collective ⁴⁾		Total en francs	Variation par rapport à l'année précédente en %
	Maladie en francs	Accident en francs	Maladie en francs	Accident en francs		
Produits d'assurance	133'232'758	14'452'371	283'031'567	19'344'904	450'061'600	-8.5
dont primes brutes	136'357'902	14'958'916	291'844'000	19'707'060	462'867'878	-9.2
Charges et produits neutres	5'443'395	541'325	7'408'880	550'399	13'943'999	-6.0
Total général des produits	138'676'153	14'993'696	290'440'446	19'895'303	464'005'599	-8.4
Charges d'assurance	115'707'636	10'009'454	242'406'635	13'650'005	381'773'731	-10.0
dont prest. brutes	121'479'224	10'908'565	252'750'073	14'156'168	399'294'030	-9.2
Charges d'exploitation	11'858'334	1'430'040	25'430'342	1'665'983	40'384'699	-5.3
Total des charges d'ass. et d'exploitation	127'565'971	11'439'494	267'836'977	15'315'989	422'158'430	-9.5
Résultat du compte général d'exploitation	11'110'183	3'554'203	22'603'469	4'579'314	41'847'170	4.9

1) 1994 et 1995: de l'assurance d'une indemnité journalière selon LAMA.

2) Estimations pour 1994 et 1995.

3) En 1994 et 1995, le prélèvement/l'affectation des réserves de l'assurance d'indemnités journalières LAMal figure déjà dans les charges globales. Pour pouvoir pleinement comparer les charges globales et le résultat avec les données correspondantes des années suivantes, il faudrait procéder à des adaptations correspondantes; toutefois, les données nécessaires pour 1994/1995 manquent.

4) L'assureur ne doit tenir des comptes distincts pour l'assurance individuelle et l'assurance collective que s'il applique un tarif de primes différent (art. 75, 2e al., LAMal).

Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau C.03

Compte d'exploitation de l'ensemble de l'assurance individuelle et de l'assurance collective ¹⁾ 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
60	Primes	429'764'684	34'718'326	464'483'011
64	Déductions accordées sur primes (-)	-1'883'283	-67'251	-1'950'534
65	Autres primes	320'501	14'900	335'401
60-65	Primes brutes	428'201'902	34'665'976	462'867'878
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-17'398'871	-1'030'795	-18'429'666
60-66	Primes propres d'assurance	410'803'032	33'635'181	444'438'213
67	Réduction des primes et autres contributions	20'268'188	103'040	20'371'228
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-19'956'602	-65'521	-20'022'122
69	Autres produits d'exploitation	5'149'707	124'574	5'274'281
6	Total produits d'assurance	416'264'325	33'797'275	450'061'600
30	Prestations	384'945'772	27'203'384	412'149'156
32	Participations des assurés aux frais (-)	0	0	0
30-33	Prestations payées	384'945'772	27'203'384	412'149'156
34	Autres charges d'assurance	3'248'958	283'901	3'532'859
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	-13'965'433	-2'422'552	-16'387'985
30-35	Prestations brutes	374'229'297	25'064'733	399'294'030
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-16'115'025	-1'405'274	-17'520'299
37	Compensation des risques	0	0	0
3	Total charges d'assurance	358'114'272	23'659'459	381'773'731
40-48	Charges d'administration/amortissements	37'019'375	3'079'724	40'099'099
49	Autres charges d'exploitation	269'301	16'299	285'600
4	Total charges d'exploitation	37'288'676	3'096'023	40'384'699
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	395'402'947	26'755'482	422'158'430
	Résultat d'exploitation de l'assurance	20'861'378	7'041'793	27'903'171
7	Charges et produits neutres	12'852'275	1'091'724	13'943'999
	Résultats du compte d'exploitation général	33'713'653	8'133'517	41'847'170

1) L'assureur ne doit tenir des comptes distincts pour l'assurance individuelle et l'assurance collective que s'il applique un tarif de primes différent (art. 75, 2e al., LAMal).

Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau C.04

Compte d'exploitation de l'assurance individuelle ¹⁾ 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
60	Primes	136'710'704	14'970'559	151'681'263
64	Déductions accordées sur primes (-)	-500'151	-23'508	-523'659
65	Autres primes	147'350	11'865	159'214
60-65	Primes brutes	136'357'902	14'958'916	151'316'818
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-4'568'603	-592'530	-5'161'133
60-66	Primes propres d'assurance	131'789'299	14'366'386	146'155'685
67	Réduction des primes et autres contributions	341'700	40'956	382'656
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-41'418	-3'674	-45'092
69	Autres produits d'exploitation	1'143'177	48'703	1'191'880
6	Total produits d'assurance	133'232'758	14'452'371	147'685'130
30	Prestations	128'189'653	11'829'542	140'019'194
32	Participations des assurés aux frais (-)	0	0	0
30-33	Prestations payées	128'189'653	11'829'542	140'019'194
34	Autres charges d'assurance	215'399	7'200	222'599
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	-6'925'828	-928'177	-7'854'005
30-35	Prestations brutes	121'479'224	10'908'565	132'387'788
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-5'771'587	-899'111	-6'670'698
37	Compensation des risques	0	0	0
3	Total charges d'assurance	115'707'636	10'009'454	125'717'090
40-48	Charges d'administration/amortissements	11'743'562	1'416'416	13'159'978
49	Autres charges d'exploitation	114'773	13'624	128'397
4	Total charges d'exploitation	11'858'334	1'430'040	13'288'374
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	127'565'971	11'439'494	139'005'464
	Résultat d'exploitation de l'assurance	5'666'788	3'012'878	8'679'666
7	Charges et produits neutres	5'443'395	541'325	5'984'720
	Résultats du compte d'exploitation général	11'110'183	3'554'203	14'664'386

1) L'assureur ne doit tenir des comptes distincts pour l'assurance individuelle et l'assurance collective que s'il applique un tarif de primes différent (art. 75, 2e al., LAMal).

Assurance facultative d'indemnités journalières LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau C.05

Compte d'exploitation de l'assurance collective ¹⁾ 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
60	Primes	293'053'980	19'747'767	312'801'747
64	Déductions accordées sur primes (-)	-1'383'132	-43'742	-1'426'874
65	Autres primes	173'151	3'036	176'187
60-65	Primes brutes	291'844'000	19'707'060	311'551'060
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-12'830'267	-438'265	-13'268'532
60-66	Primes propres d'assurance	279'013'732	19'268'795	298'282'528
67	Réduction des primes et autres contributions	19'926'488	62'084	19'988'572
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-19'915'184	-61'847	-19'977'031
69	Autres produits d'exploitation	4'006'530	75'871	4'082'401
6	Total produits d'assurance	283'031'567	19'344'904	302'376'471
30	Prestations	256'756'119	15'373'842	272'129'962
32	Participations des assurés aux frais (-)	0	0	0
30-33	Prestations payées	256'756'119	15'373'842	272'129'962
34	Autres charges d'assurance	3'033'559	276'701	3'310'260
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	-7'039'605	-1'494'375	-8'533'980
30-35	Prestations brutes	252'750'073	14'156'168	266'906'242
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-10'343'438	-506'163	-10'849'601
37	Compensation des risques	0	0	0
3	Total charges d'assurance	242'406'635	13'650'005	256'056'641
40-48	Charges d'administration/amortissements	25'275'813	1'663'308	26'939'122
49	Autres charges d'exploitation	154'528	2'675	157'203
4	Total charges d'exploitation	25'430'342	1'665'983	27'096'325
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	267'836'977	15'315'989	283'152'965
	Résultat d'exploitation de l'assurance	15'194'590	4'028'915	19'223'505
7	Charges et produits neutres	7'408'880	550'399	7'959'279
	Résultats du compte d'exploitation général	22'603'469	4'579'314	27'182'784

1) L'assureur ne doit tenir des comptes distincts pour l'assurance individuelle et l'assurance collective que s'il applique un tarif de primes différent (art. 75, 2e al., LAMal).

Partie D

Assurances complémentaires des assureurs reconnus par la Confédération

D.01-A	Produits, charges et résultats des assurances complémentaires de 1994 à 1999.....	79
D.01-B	Résultats du compte d'exploitation des assurances complémentaires par branches 1999	79
D.02	Compte d'exploitation des assurances complémentaires et des autres branches d'assurance 1999.....	80
D.03	Compte d'exploitation de l'assurance des soins "Liechtenstein" 1999.....	81
D.04	Compte d'exploitation de l'assurance des soins "assurés domiciliés à l'étranger" 1999.....	82

Assurances complémentaires des assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau D.01-A

Produits, charges et résultats des assurances complémentaires ¹⁾ de 1994 à 1999

Année	Total général des produits ²⁾	Variation par rapport à l'année précédente en % ³⁾	Total des charges d'assurance et d'exploitation ⁴⁾	Variation par rapport à l'année précédente en % ³⁾	Résultat du compte d'exploitation général ^{2) 4)}	Variation par rapport à l'année précédente en % ³⁾
1994	4'198'316'767	-	3'818'641'000	-	379'675'767	-
1995	4'392'004'810	4.6	4'165'379'000	9.1	226'625'810	-40.3
1996	4'599'022'226	4.7	4'507'461'189	8.2	91'699'445	-59.5
1997	4'851'626'656	5.5	4'710'142'666	4.5	141'483'990	54.3
1998	4'992'640'210	2.9	4'882'154'898	3.7	110'485'312	-21.9
1999	4'257'016'348	-14.7	4'120'691'132	-15.6	136'325'216	23.4

Tableau D.01-B

Résultats du compte d'exploitation des assurances complémentaires par branches 1999

Groupes de comptes	Assurances complémentaires et autres branches d'assurance	Assurance des soins "Liechtenstein"	Assurance des soins "assurés domiciliés à l'étranger"	Total en francs	Variation par rapport à l'année précédente en % ³⁾
Produits d'assurance	4'162'139'621	56'818'407	13'490'630	4'232'448'657	-15.0
dont primes brutes	4'209'412'574	38'156'433	13'517'278	4'261'086'285	-15.1
Charges et produits neutres	24'491'713	95'789	-19'810	24'567'691	123.0
Total général des produits	4'186'631'333	56'914'195	13'470'819	4'257'016'348	-14.7
Charges d'assurance	3'392'456'827	58'887'033	12'380'979	3'463'724'840	-16.6
dont prest. brutes	3'404'203'034	58'887'033	12'758'698	3'475'848'765	-16.6
Charges d'exploitation	649'507'906	5'681'841	1'776'545	656'966'292	-10.2
Total des charges d'ass. et d'exploitation	4'041'964'733	64'568'875	14'157'524	4'120'691'132	-15.6
Résultat du compte général d'exploitation	144'666'600	-7'654'679	-686'705	136'325'216	23.4

1) Addition de "assurances complémentaires et autres branches d'assurance" et des assurances complémentaires de "assurance des soins Liechtenstein" et de "assurance des soins assurés domiciliés à l'étranger".

2) Estimations pour les années 1994 et 1995.

3) Les comparaisons avec les années précédentes ne sont possibles que sous certaines conditions étant donné que les assurances complémentaires LCA qui, sur le plan juridique de la structure d'entreprises, sont séparées du régime de la LAMal, n'apparaissent plus dans la statistique de l'assurance-maladie de l'OFAS. La diminution des indicateurs entre 1998 et 1999 est le résultat d'un tel événement auprès l'assureur-maladie VISANA.

4) En 1994 et 1995, le prélèvement/l'affectation des réserves de l'assurance complémentaire figure déjà dans les charges globales. Pour pouvoir pleinement comparer les charges globales et le résultat avec les données correspondantes des années suivantes, il faudrait procéder à les adaptations correspondantes; toutefois, les données nécessaires pour 1994/1995 manquent.

Assurances complémentaires des assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau D.02

Compte d'exploitation des assurances complémentaires et des autres branches d'assurance 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
63	Primes	4'511'086'279	198'195'399	4'709'281'678
64	Déductions accordées sur primes (-)	-476'106'182	-25'828'831	-501'935'013
65	Autres primes	1'910'759	155'150	2'065'909
60-65	Primes brutes	4'036'890'856	172'521'718	4'209'412'574
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-47'022'102	-3'981'920	-51'004'022
60-66	Primes propres d'assurance	3'989'868'754	168'539'799	4'158'408'552
67	Réduction des primes et autres contributions	35'848'513	2'278'501	38'127'014
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	-38'572'526	-2'313'516	-40'886'041
69	Autres produits d'exploitation	5'945'151	544'945	6'490'096
6	Total produits d'assurance	3'993'089'892	169'049'729	4'162'139'621
33	Prestations	3'138'371'758	93'685'725	3'232'057'483
32	Participations des assurés aux frais (-)	-58'176'754	-1'555'600	-59'732'354
30-33	Prestations payées	3'080'195'004	92'130'125	3'172'325'129
34	Autres charges d'assurance	28'915'332	433'708	29'349'040
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	195'599'546	6'929'319	202'528'865
30-35	Prestations brutes	3'304'709'882	99'493'152	3'404'203'034
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-11'376'690	-369'517	-11'746'207
37	Compensation des risques	0	0	0
3	Total charges d'assurance	3'293'333'192	99'123'635	3'392'456'827
40-48	Charges d'administration/amortissements	594'808'068	21'743'853	616'551'922
49	Autres charges d'exploitation	32'592'713	363'271	32'955'984
4	Total charges d'exploitation	627'400'781	22'107'125	649'507'906
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	3'920'733'973	121'230'760	4'041'964'733
	Résultat d'exploitation de l'assurance	72'355'919	47'818'969	120'174'887
7	Charges et produits neutres	22'087'671	2'404'041	24'491'713
	Résultats du compte d'exploitation général	94'443'590	50'223'010	144'666'600

Assurances complémentaires des assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau D.03

Compte d'exploitation de l'assurance des soins "Liechtenstein" 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
63	Primes	37'121'367	1'368'865	38'490'232
64	Déductions accordées sur primes (-)	-324'507	-13'601	-338'107
65	Autres primes	4'136	174	4'309
60-65	Primes brutes	36'800'996	1'355'437	38'156'433
66	Parts de primes des réassureurs (-)	0	0	0
60-66	Primes propres d'assurance	36'800'996	1'355'437	38'156'433
67	Réduction des primes et autres contributions	17'984'184	668'473	18'652'656
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	0	0	0
69	Autres produits d'exploitation	8'967	350	9'317
6	Total produits d'assurance	54'794'147	2'024'260	56'818'407
33	Prestations	55'833'504	1'711'594	57'545'098
32	Participations des assurés aux frais (-)	-1'595'454	-29'497	-1'624'951
30-33	Prestations payées	54'238'050	1'682'096	55'920'147
34	Autres charges d'assurance	63'819	2'080	65'899
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	2'805'740	95'248	2'900'988
30-35	Prestations brutes	57'107'609	1'779'425	58'887'033
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	0	0	0
37	Compensation des risques	0	0	0
3	Total charges d'assurance	57'107'609	1'779'425	58'887'033
40-48	Charges d'administration/amortissements	5'454'522	206'933	5'661'455
49	Autres charges d'exploitation	19'721	666	20'387
4	Total charges d'exploitation	5'474'243	207'598	5'681'841
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	62'581'852	1'987'023	64'568'875
	Résultat d'exploitation de l'assurance	-7'787'705	37'237	-7'750'468
7	Charges et produits neutres	97'057	-1'269	95'789
	Résultats du compte d'exploitation général	-7'690'647	35'968	-7'654'679

Assurances complémentaires des assureurs reconnus par la Confédération

Etat des données: octobre 2000

Tableau D.04

Compte d'exploitation de l'assurance des soins "assurés domiciliés à l'étranger" 1999

Groupes de comptes		Maladie en francs	Accident en francs	Total en francs
63	Primes	13'321'083	311'861	13'632'944
64	Déductions accordées sur primes (-)	-118'012	681	-117'331
65	Autres primes	1'588	77	1'665
60-65	Primes brutes	13'204'659	312'618	13'517'278
66	Parts de primes des réassureurs (-)	-25'483	-1'340	-26'823
60-66	Primes propres d'assurance	13'179'176	311'279	13'490'455
67	Réduction des primes et autres contributions	0	0	0
68	Déductions des parts de primes des assurés (-)	0	0	0
69	Autres produits d'exploitation	154	21	175
6	Total produits d'assurance	13'179'330	311'299	13'490'630
33	Prestations	13'537'235	399'681	13'936'916
32	Participations des assurés aux frais (-)	-1'381'239	-30'701	-1'411'940
30-33	Prestations payées	12'155'997	368'980	12'524'976
34	Autres charges d'assurance	12'589	419	13'008
35	Provisions pour cas d'assurance non liquidés	-134'676	5'161	-129'514
30-35	Prestations brutes	12'379'741	378'957	12'758'698
36	Parts des prest. remboursées par les réassureurs (-)	-27'490	0	-27'490
37	Compensation des risques	0	0	0
3	Total charges d'assurance	12'006'420	374'559	12'380'979
40-48	Charges d'administration/amortissements	1'701'968	70'355	1'772'322
49	Autres charges d'exploitation	4'053	170	4'222
4	Total charges d'exploitation	1'706'020	70'525	1'776'545
3/4	Total charges d'assurance et d'exploitation	13'712'440	445'084	14'157'524
	Résultat d'exploitation de l'assurance	-533'110	-133'784	-666'894
7	Charges et produits neutres	-13'961	-5'849	-19'810
	Résultats du compte d'exploitation général	-547'071	-139'634	-686'705

Partie E

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

E.01-A	Subsides: but visé, budget après réduction et montants versés 1996 - 2003/1999.....	85
E.01-B	Nombre de bénéficiaires, taux de bénéficiaires et nombre de ménages subventionnés 1996 - 1999.....	85
E.02	Mode de répartition LAMal : base de calcul et subsides fédéraux et cantonaux 1999.....	86
E.03	Facteurs de réduction, montant de la réduction et subsides après réduction par canton 1999.....	87
E.04	Subside après réduction et prestations allouées par canton en 1999.....	88
E.05	Nombre de bénéficiaires et taux des bénéficiaires par sexe et par canton 1999.....	89
E.06	Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (0 - 35 ans) et par canton 1999.....	90
E.07	Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (36 - 70 ans) et par canton 1999.....	91
E.08	Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (71 ans et plus ou âge inconnu) et par canton 1999.....	92
E.09	Nombre de ménages subventionnés par taille et par canton 1999.....	93
E.10	Nombre de ménages subventionnés par montant annuel versé et par canton 1999.....	94
E.11	Montants limites cantonaux pour le droit : revenus déterminants 1999.....	95

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.01-A

Subsides: but visé, budget après réduction et montants versés 1996 - 2003/1999

Année	Subsides: but visé ¹⁾ en millions de francs	Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Facteur de réduction: ²⁾ moyenne Suisse en %	Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Subsides: budget après réduction ³⁾ en millions de francs	Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Subsides selon LAMal versés ⁴⁾ en millions de francs	Variation par rapp. à l'année précéd. en %
1996	2'470.5	-	26.5	-	1'815.6	-	1'493.5	-
1997	2'716.0	9.9	23.2	-12.7	2'087.2	15.0	1'994.2	33.5
1998	2'972.5	9.4	23.9	3.0	2'263.3	8.4	2'446.5	22.7
1999	3'270.0	10.0	24.3	1.7	2'476.6	9.4	2'689.7	9.9
2000	3'319.5	1.5	23.7	-2.3	2'532.8	2.3	-	-
2001	3'369.0	1.5	-	-	-	-	-	-
2002	3'420.0	1.5	-	-	-	-	-	-
2003	3'471.0	1.5	-	-	-	-	-	-

Tableau E.01-B

Nombre de bénéficiaires, taux de bénéficiaires et nombre de ménages subventionnés 1996 - 1999

Année	Nombre de bénéficiaires ⁵⁾	Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Taux de bénéficiaires ⁶⁾ en %	Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Nombre de ménages subventionnés ⁷⁾	Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Subsides selon LAMal versés par ménage et année en francs	Variation par rapp. à l'année précéd. en %
1996	1'656'431	-	23.3	-	821'972	-	1'509	-
1997	1'955'994	18.1	27.5	18.0	988'940	20.3	2'017	33.7
1998	2'240'522	14.5	31.4	14.2	1'178'551	19.2	2'076	2.9
1999	2'334'267	4.2	32.6	3.7	1'230'090	4.4	2'187	5.3

1) Montant maximal des subventions cantonales et fédérales selon le mode de répartition LAMal (cf. art. 106 LAMal et Tableau E.02)

2) Cf. l'art. 66, 5e al., LAMal: "Un canton peut diminuer de 50 pour cent au maximum la contribution à laquelle il est tenu (...) lorsque la réduction des primes des assurés de condition économique modeste est garantie. Le subside fédéral alloué à ce canton est alors réduit dans la même mesure" (voir aussi Tableau E.03).

3) Montant maximal des subventions cantonales et fédérales après application du facteur de réduction.

4) Montant effectivement versé au cours de l'année sous revue au titre de la réduction des primes selon la LAMal (cf. Tableau E.04).

5) Nombre de personnes ayant, au cours de l'année sous revue, bénéficié d'une réduction des primes selon la LAMal (cf. aussi Tableau E.05). Les données pour 1996 et 1997 sont partiellement incomplètes; une part de la croissance du nombre de bénéficiaires de 1996 à 1997 ainsi qu'entre 1997 et 1998 s'explique par ces manques.

6) Bénéficiaires en % de la population résidante moyenne.

7) La notion de ménage est prise ici au sens d'entité fiscale (cf. aussi Tableau E.09). Comme pour les bénéficiaires, les données des années 1996 et 1997 sont entachées par de grosses lacunes.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.02

Mode de répartition LAMal ¹⁾: base de calcul et subsides fédéraux et cantonaux 1999

Canton	Population résidante moyenne 1996	Indice de la capacité financière 1998/99	Indice des primes AMal 1998	Mode de répartition LAMal 1999				
				Subsides fédéraux en francs	Subsides cantonaux en francs	en % du subside fédéral	Total des subsides en francs	Variation par rapp. à l'année précéd. en %
ZH	1'194'100	157	107	280'696'425	275'943'757	98.3	556'640'182	10.4
BE	950'700	67	104	337'539'313	103'189'157	30.6	440'728'470	9.9
LU	340'900	75	79	108'717'914	42'000'583	38.6	150'718'497	10.2
UR	35'000	63	73	11'763'776	3'530'108	30.0	15'293'884	8.8
SZ	122'600	88	77	36'194'087	17'799'233	49.2	53'993'320	10.5
OW	31'400	43	72	11'851'182	1'842'658	15.5	13'693'840	9.7
NW	35'800	105	69	9'406'669	6'113'844	65.0	15'520'513	10.3
GL	39'000	73	73	12'376'440	4'665'315	37.7	17'041'755	9.2
ZG	93'200	206	74	15'687'260	25'118'182	160.1	40'805'442	10.8
FR	228'800	52	95	86'345'399	17'954'493	20.8	104'299'892	9.9
SO	238'600	86	94	74'694'934	33'867'499	45.3	108'562'433	11.1
BS	198'800	147	119	50'727'201	43'993'317	86.7	94'720'518	9.5
BL	251'500	118	100	68'394'864	47'332'590	69.2	115'727'454	9.8
SH	73'600	101	87	20'897'495	12'148'005	58.1	33'045'500	10.0
AR	53'800	60	70	18'262'421	5'107'892	28.0	23'370'313	9.7
AI	14'400	46	63	5'226'468	942'241	18.0	6'168'709	9.9
SG	443'400	88	78	131'281'647	64'373'406	49.0	195'655'053	10.3
GR	189'300	68	78	62'627'541	20'903'135	33.4	83'530'676	10.1
AG	528'900	100	76	145'948'915	86'525'766	59.3	232'474'681	10.8
TG	224'300	92	79	65'183'593	33'983'784	52.1	99'167'377	11.4
TI	301'400	85	116	100'541'436	42'287'717	42.1	142'829'153	10.3
VD	616'800	94	127	202'759'137	95'358'656	47.0	298'117'793	9.0
VS	269'400	31	85	112'396'553	8'098'168	7.2	120'494'721	8.7
NE	166'100	53	114	65'041'647	13'385'559	20.6	78'427'206	10.9
GE	396'000	133	145	115'845'943	81'672'380	70.5	197'518'323	8.8
JU	67'600	30	106	29'591'740	1'862'555	6.3	31'454'295	10.3
Total	7'105'400	100	100	2'180'000'000	1'090'000'000	50.0	3'270'000'000	10.0

1) Cf. l'art. 66, 3e al., LAMal: "Le Conseil fédéral fixe la part qui revient à chaque canton d'après sa population résidante et sa capacité financière. Il peut aussi prendre en considération la prime moyenne pour l'assurance obligatoire des soins de chaque canton."

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.03

Facteurs de réduction ¹⁾, montant de la réduction et subsides après réduction par canton 1999

Canton	Facteur de réduction en %	Subsides fédéraux		Subsides cantonaux		Total		Variation après réduction par rapp. en francs à l'année précéd. en %
		Montant de la réduction en francs	Subside après réduction en francs	Montant de la réduction en francs	Subside après réduction en francs	Montant de la réduction en francs	Subside après réduction en francs	
ZH	50.0	140'348'212	140'348'213	137'971'878	137'971'879	278'320'090	278'320'092	10.4
BE	0.0	0	337'539'313	0	103'189'157	0	440'728'470	9.9
LU	50.0	54'358'957	54'358'957	21'000'291	21'000'292	75'359'248	75'359'249	10.2
UR	38.0	4'470'235	7'293'541	1'341'441	2'188'667	5'811'676	9'482'208	-10.1
SZ	50.0	18'097'043	18'097'044	8'899'616	8'899'617	26'996'659	26'996'661	10.5
OW	40.0	4'740'472	7'110'710	737'063	1'105'595	5'477'535	8'216'305	31.7
NW	50.0	4'703'334	4'703'335	3'056'922	3'056'922	7'760'256	7'760'257	-9.3
GL	40.0	4'950'576	7'425'864	1'866'126	2'799'189	6'816'702	10'225'053	-12.6
ZG	50.0	7'843'630	7'843'630	12'559'091	12'559'091	20'402'721	20'402'721	10.8
FR	0.0	0	86'345'399	0	17'954'493	0	104'299'892	9.9
SO	50.0	37'347'467	37'347'467	16'933'749	16'933'750	54'281'216	54'281'217	11.1
BS	0.0	0	50'727'201	0	43'993'317	0	94'720'518	9.5
BL	41.2	28'206'864	40'188'000	19'520'590	27'812'000	47'727'454	68'000'000	-1.4
SH	35.0	7'313'855	13'583'640	4'251'645	7'896'360	11'565'500	21'480'000	9.5
AR	15.0	2'739'363	15'523'058	766'184	4'341'708	3'505'547	19'864'766	69.5
AI	30.0	1'567'968	3'658'500	282'641	659'600	1'850'609	4'318'100	-3.8
SG	50.0	65'640'823	65'640'824	32'186'703	32'186'703	97'827'526	97'827'527	10.3
GR	40.0	25'051'016	37'576'525	8'361'254	12'541'881	33'412'270	50'118'406	1.6
AG	50.0	72'974'457	72'974'458	43'262'883	43'262'883	116'237'340	116'237'341	10.8
TG	0.0	0	65'183'593	0	33'983'784	0	99'167'377	11.4
TI	0.0	0	100'541'436	0	42'287'717	0	142'829'153	10.3
VD	0.0	0	202'759'137	0	95'358'656	0	298'117'793	9.0
VS	0.0	0	112'396'553	0	8'098'168	0	120'494'721	8.7
NE	0.0	0	65'041'647	0	13'385'559	0	78'427'206	10.9
GE	0.0	0	115'845'943	0	81'672'380	0	197'518'323	8.8
JU	0.0	0	29'591'740	0	1'862'555	0	31'454'295	10.3
Total	24.3	480'354'272	1'699'645'728	312'998'077	777'001'923	793'352'349	2'476'647'651	9.4

1) Cf. l'art. 66, 5e al., LAMal: "Un canton peut diminuer de 50 pour cent au maximum la contribution à laquelle il est tenu (...) lorsque la réduction des primes des assurés de condition économique modeste est garantie. Le subside fédéral alloué à ce canton est alors réduit dans la même mesure."

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.04

Subside après réduction et prestations allouées par canton en 1999

Canton	Subside après réduction pour 1999 en francs	Prestations selon la LAMal pour 1999 en francs	Prestations selon la LAMal pour 1998 et avant en francs	Total des prestations selon la LAMal en francs	Variation par rapp. à l'année précéd. en % ¹⁾	Prestations cantonales en dehors de la LAMal ²⁾ en francs	Total des prestations versées en 1999 en francs
ZH	278'320'092	354'934'410	145'927'874	500'862'284	66.1	0	500'862'284
BE	440'728'470	439'960'122	451'955	440'412'078	-11.9	0	440'412'078
LU	75'359'249	104'068'912	0	104'068'912	27.2	0	104'068'912
UR	9'482'208	9'242'488	322'394	9'564'882	-21.8	0	9'564'882
SZ	26'996'661	28'309'905	0	28'309'905	26.6	0	28'309'905
OW	8'216'305	6'933'919	0	6'933'919	13.9	0	6'933'919
NW	7'760'257	7'278'961	262'391	7'541'352	24.7	0	7'541'352
GL	10'225'053	10'266'194	3'711	10'269'905	-11.8	0	10'269'905
ZG	20'402'721	18'621'593	618'096	19'239'689	-0.5	0	19'239'689
FR	104'299'892	90'358'404	375'608	90'734'012	9.3	0	90'734'012
SO	54'281'217	62'728'499	3'374'779	66'103'277	2.8	0	66'103'277
BS	94'720'518	94'834'548	0	94'834'548	1.9	19'549'458	114'384'006
BL	68'000'000	65'198'606	9'254'004	74'452'610	29.4	0	74'452'610
SH	21'480'000	19'911'242	655'187	20'566'429	-12.8	0	20'566'429
AR	19'864'766	16'108'421	103'682	16'212'103	-1.2	0	16'212'103
AI	4'318'100	4'490'887	91'796	4'582'683	27.0	0	4'582'683
SG	97'827'527	97'773'213	0	97'773'213	3.2	2'115'077	99'888'290
GR	50'118'406	51'480'920	72'222	51'553'143	5.4	0	51'553'143
AG	116'237'341	72'946'588	80'103	73'026'691	14.7	0	73'026'691
TG	99'167'377	82'435'058	501'305	82'936'363	9.7	0	82'936'363
TI	142'829'153	140'902'149	1'927'004	142'829'153	10.3	23'867'200	166'696'353
VD	298'117'793	304'118'546	0	304'118'546	-1.6	0	304'118'546
VS	120'494'721	120'803'166	892'790	121'695'956	7.5	0	121'695'956
NE	78'427'206	78'822'427	0	78'822'427	3.3	200'519	79'022'947
GE	197'518'323	199'115'426	11'658'377	210'773'802	3.2	532'584	211'306'386
JU	31'454'295	29'446'299	2'007'996	31'454'295	10.3	83'581	31'537'876
Total	2'476'647'651	2'511'090'903	178'581'274	2'689'672'177	9.9	46'348'419	2'736'020'596

1) Les valeurs pour 1998 ont été mises à jour sur la base des données disponibles en octobre 2000.

2) Prestations cantonales particulières ne donnant pas droit à des subsides fédéraux; il ne s'agit pas ici d'une saisie systématique de ces prestations en dehors de la LAMal; on ne saurait donc parler d'une enquête exhaustive.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.05

Nombre de bénéficiaires et taux des bénéficiaires par sexe et par canton 1999

Canton	Bénéficiaires			Variation par rapp. à l'année précéd. en %	Taux des bénéficiaires ¹⁾ en %		
	Personnes de sexe masculin	Personnes de sexe féminin	Total des personnes		Personnes de sexe masculin	Personnes de sexe féminin	Total des personnes
ZH	173'875	204'931	378'806	6.0	29.3	33.2	31.3
BE	157'848	187'527	345'772	5.5	34.2	38.4	36.4
LU	61'718	67'265	128'983	29.0	36.5	38.6	37.6
UR	6'804	6'936	13'740	-26.4	39.4	40.1	39.8
SZ	15'841	16'443	32'284	4.2	24.9	26.1	25.5
OW	4'135	4'740	8'875	4.8	25.7	29.9	27.8
NW	6'142	6'244	12'386	22.7	33.2	34.6	33.9
GL	4'803	5'134	9'937	-0.8	25.4	26.5	25.9
ZG	13'561	14'364	27'925	3.1	28.0	29.5	28.8
FR	35'157	38'101	81'194	8.1	30.0	32.3	34.5
SO ²⁾	38'507	40'900	79'407	-4.0	32.4	33.3	32.8
BS	24'737	30'605	55'342	5.1	27.2	30.1	28.8
BL	-	-	99'364	2.2	-	-	38.9
SH	12'616	13'297	27'545	1.0	35.7	35.2	37.7
AR	8'745	9'040	17'785	0.5	33.0	33.6	33.3
AI	4'440	4'268	8'708	16.9	59.9	60.0	60.0
SG	68'211	73'321	154'073	-0.7	31.0	32.5	34.6
GR	33'378	36'355	69'733	0.0	36.0	38.3	37.2
AG	49'670	55'726	105'396	15.1	18.6	20.6	19.6
TG	51'473	54'031	109'336	2.6	45.8	47.3	48.2
TI	35'366	47'224	82'590	-3.9	24.4	29.7	27.2
VD ³⁾	62'285	76'368	138'653	-4.7	20.7	23.7	22.2
VS	44'056	51'513	95'569	12.3	33.1	37.2	35.2
NE	28'134	34'106	62'240	3.3	34.8	40.1	37.5
GE	74'477	86'879	161'356	-1.0	38.7	41.0	39.9
JU	12'102	15'166	27'268	-0.2	36.7	44.2	40.5
Total ⁴⁾	1'028'081	1'180'484	2'334'267	4.2	30.4	33.4	32.6

- Le canton en question ne peut pas (encore) déterminer cette valeur.

1) Bénéficiaires en % de la population résidante moyenne 1999.

2) Sans les bénéficiaires de PC.

3) Moyenne annuelle = nombre de mois divisé par 12.

4) Somme des bénéficiaires qui peuvent être déterminés.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.06

Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (0 - 35 ans) et par canton 1999

Canton	Classes d'âge							Total 0 à 35 ans
	0 à 5 ans	6 à 10 ans	11 à 15 ans	16 à 20 ans	21 à 25 ans	26 à 30 ans	31 à 35 ans	
ZH	22'410	23'225	19'668	21'009	44'893	33'070	31'454	195'729
BE	31'957	29'443	23'867	17'133	26'229	28'017	32'107	188'753
LU	12'430	14'035	12'152	9'909	6'841	7'086	10'916	73'369
UR	1'261	1'427	1'313	1'355	683	735	1'073	7'847
SZ	2'869	3'092	2'599	3'492	2'560	2'048	2'513	19'173
OW	571	582	478	1'200	1'234	703	585	5'353
NW	1'258	1'440	1'165	1'035	1'387	711	1'090	8'086
GL	870	831	692	1'038	1'337	825	824	6'417
ZG	2'797	2'852	2'378	2'413	2'745	2'305	2'735	18'225
FR	8'975	8'205	6'217	4'399	3'839	5'817	8'079	45'531
SO ¹⁾	8'524	9'661	8'195	5'655	3'300	4'471	7'543	47'349
BS	4'473	4'446	3'545	3'232	3'018	4'601	5'455	28'770
BL	-	-	-	-	-	-	-	-
SH	2'406	2'702	2'261	2'610	1'796	1'585	2'263	15'623
AR	1'831	2'153	1'861	1'414	868	959	1'608	10'694
AI	723	691	634	602	539	618	672	4'479
SG	16'036	16'161	13'522	10'680	6'993	9'213	13'129	85'734
GR	6'140	6'805	5'934	4'945	5'005	5'012	6'084	39'925
AG	8'836	13'881	12'100	8'963	4'394	4'954	8'886	62'014
TG	12'961	14'953	14'251	12'898	9'043	5'954	5'808	75'868
TI	3'685	4'678	4'682	5'909	6'703	4'990	5'241	35'888
VD ²⁾	15'795	12'594	8'789	6'772	7'479	10'466	13'459	75'354
VS	7'593	9'733	7'865	5'458	11'116	7'635	9'124	58'524
NE	5'506	4'846	3'860	2'460	1'823	5'531	6'126	30'152
GE	11'103	10'081	7'946	9'571	15'372	12'661	12'982	79'716
JU	1'556	2'260	2'068	1'633	1'166	1'866	2'023	12'572
Total ³⁾	192'566	200'777	168'042	145'785	170'363	161'833	191'779	1'231'145

- Le canton en question ne peut pas (encore) déterminer cette valeur.

1) Sans les bénéficiaires de PC.

2) Moyenne annuelle = nombre de mois divisé par 12.

3) Somme des bénéficiaires qui peuvent être déterminés.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.07

Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (36 - 70 ans) et par canton 1999

Canton	Classes d'âge							Total 36 à 70 ans
	36 à 40 ans	41 à 45 ans	46 à 50 ans	51 à 55 ans	56 à 60 ans	61 à 65 ans	66 à 70 ans	
ZH	28'439	22'336	17'127	14'074	12'018	13'296	16'934	124'224
BE	30'710	22'069	14'666	11'006	9'074	10'863	12'170	110'558
LU	12'143	9'339	6'224	4'410	3'512	3'612	3'940	43'180
UR	1'205	964	644	440	339	386	449	4'427
SZ	2'459	1'835	1'180	845	627	621	599	8'166
OW	512	444	300	273	219	192	203	2'143
NW	1'157	887	517	357	291	261	260	3'730
GL	755	553	373	311	246	219	254	2'711
ZG	2'834	1'863	1'117	802	585	588	534	8'323
FR	7'301	4'882	2'956	2'218	1'691	1'789	1'798	22'635
SO ¹⁾	8'653	6'613	3'827	2'273	1'625	1'633	2'008	26'632
BS	4'985	3'684	2'642	2'013	1'684	1'694	1'735	18'437
BL	-	-	-	-	-	-	-	-
SH	2'527	1'870	1'166	811	648	647	708	8'377
AR	1'704	1'401	960	626	408	393	392	5'884
AI	667	560	501	454	404	377	401	3'364
SG	13'169	9'795	6'388	4'230	3'210	3'368	3'870	44'030
GR	6'432	5'182	3'752	2'692	2'026	2'090	2'147	24'321
AG	11'307	8'885	5'336	3'092	2'056	2'026	2'359	35'061
TG	5'478	4'170	3'103	2'399	2'012	2'058	2'471	21'691
TI	5'008	4'076	3'327	3'150	3'499	4'719	5'700	29'479
VD ²⁾	11'581	8'059	5'726	4'812	3'952	4'374	5'098	43'602
VS	9'526	6'604	3'943	2'771	2'031	2'073	2'252	29'200
NE	5'356	3'909	2'842	2'438	2'088	2'494	2'907	22'034
GE	12'371	10'004	7'769	6'889	5'951	6'549	7'919	57'452
JU	2'137	1'831	1'409	993	834	882	1'267	9'353
Total ³⁾	188'416	141'815	97'795	74'379	61'030	67'204	78'375	709'014

- Le canton en question ne peut pas (encore) déterminer cette valeur.

1) Sans les bénéficiaires de PC.

2) Moyenne annuelle = nombre de mois divisé par 12.

3) Somme des bénéficiaires qui peuvent être déterminés.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.08

Nombre de bénéficiaires par classes d'âge (71 ans et plus ou âge inconnu) et par canton 1999

Canton	Classes d'âge							Total 71 ans et plus ou âge inconnu
	71 à 75 ans	76 à 80 ans	81 à 85 ans	86 à 90 ans	91 à 95 ans	96 ans et plus	Age inconnu	
ZH	17'463	16'268	11'743	8'781	3'728	837	33	58'853
BE	12'750	12'865	10'052	6'670	2'620	557	947	46'461
LU	3'652	3'413	2'570	1'848	779	172	0	12'434
UR	482	432	299	182	62	9	0	1'466
SZ	465	455	312	216	60	10	3'427	4'945
OW	196	202	171	79	29	4	698	1'379
NW	237	153	114	49	16	1	0	570
GL	259	244	176	91	32	7	0	809
ZG	454	384	291	169	66	13	0	1'377
FR	1'712	1'535	1'070	592	156	27	7'936	13'028
SO ¹⁾	1'813	1'542	1'116	675	229	51	0	5'426
BS	1'769	1'908	1'726	1'646	884	202	0	8'135
BL	–	–	–	–	–	–	99'364	99'364
SH	659	573	368	228	71	14	1'632	3'545
AR	369	357	240	163	67	11	0	1'207
AI	323	226	178	102	30	6	0	865
SG	3'333	3'334	1'931	1'979	943	248	12'541	24'309
GR	1'839	1'596	1'113	668	227	44	0	5'487
AG	2'369	2'336	1'655	1'243	579	134	5	8'321
TG	2'449	2'377	1'697	1'048	318	56	3'832	11'777
TI	5'255	4'750	3'457	2'516	989	256	0	17'223
VD ²⁾	5'447	5'379	4'400	3'039	1'189	243	0	19'697
VS	2'255	2'246	1'666	1'134	451	93	0	7'845
NE	2'998	2'997	2'005	1'289	614	151	0	10'054
GE	7'478	6'643	4'515	3'553	1'582	417	0	24'188
JU	1'477	1'433	1'109	818	381	102	23	5'343
Total ³⁾	77'503	73'648	53'974	38'778	16'102	3'665	130'438	394'108

– Le canton en question ne peut pas (encore) déterminer cette valeur.

1) Sans les bénéficiaires de PC.

2) Moyenne annuelle = nombre de mois divisé par 12.

3) Somme des bénéficiaires qui peuvent être déterminés.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.09

Nombre de ménages subventionnés par taille et par canton 1999

Canton	Taille des ménages selon le nombre de membres						Taille du ménage inconnue	Ménages	
	1 per- sonne	2 per- sonnes	3 per- sonnes	4 per- sonnes	5 per- sonnes	6 per- sonnes et plus		Total	Variation par rapp. à l'année précéd. en %
ZH	182'071	34'821	12'733	12'834	5'202	2'009	0	249'670	4.3
BE	115'653	29'480	14'048	20'399	9'258	3'556	0	192'394	7.0
LU	24'220	9'030	5'362	8'344	4'550	2'265	0	53'771	27.2
UR	3'180	1'147	461	899	532	184	0	6'403	-22.4
SZ	8'696	1'560	1'072	1'607	903	455	3'008	17'301	3.7
OW	4'097	506	244	280	163	64	0	5'354	20.9
NW	3'220	802	410	795	375	203	0	5'805	23.6
GL	3'776	724	377	455	214	109	0	5'655	-3.8
ZG	7'830	1'848	1'283	1'894	739	203	0	13'797	0.8
FR ¹⁾	13'733	5'091	3'331	5'433	2'516	897	0	31'001	8.9
SO ¹⁾	10'588	5'271	3'711	6'668	2'905	886	0	30'029	-6.6
BS ²⁾	17'146	3'187	1'763	2'014	896	297	0	25'303	3.1
BL	15'404	9'244	5'579	7'904	2'571	682	4'658	46'042	2.2
SH	6'437	2'279	1'096	1'722	714	193	0	12'441	2.7
AR	2'515	1'159	719	1'214	742	355	0	6'704	-1.0
AI	1'271	559	314	506	391	202	0	3'243	29.4
SG	28'195	11'705	5'877	10'329	5'883	2'718	0	64'707	4.0
GR	15'506	5'158	3'031	4'994	2'179	636	0	31'504	-0.8
AG	14'054	5'783	4'663	8'226	4'287	1'865	0	38'878	14.2
TG	35'141	13'952	5'439	3'441	1'580	713	0	60'266	3.2
TI	34'756	10'081	3'048	2'996	930	235	0	52'046	-3.8
VD	40'814	12'588	7'547	7'680	2'967	1'088	0	72'687	-0.3
VS	30'645	5'815	3'742	6'083	2'558	782	0	49'625	11.5
NE	21'867	6'404	2'678	3'221	969	290	0	35'429	3.6
GE	65'566	20'678	9'117	7'555	2'102	673	0	105'691	0.2
JU	8'886	2'339	845	1'214	760	300	0	14'344	0.1
Total	715'267	201'211	98'490	128'707	56'886	21'860	7'666	1'230'090	4.4

1) Sans les bénéficiaires de PC.

2) Sans les bénéficiaires d'assistance.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.10

Nombre de ménages subventionnés par montant annuel versé et par canton 1999

Canton	Montant annuel versé						Ménages		
	1 à 600 francs	601 à 1200 francs	1'201 à 2400 francs	2'401 à 3600 francs	3'601 à 4800 francs	plus de 4'800 francs	Montant versé inconnu	Total	Variation par rapp. à l'année précéd. en %
ZH	85'754	85'292	64'206	11'432	2'627	359	0	249'670	4.3
BE	47'107	32'739	39'394	47'966	11'626	13'553	9	192'394	7.0
LU	6'334	7'978	27'405	7'127	3'535	1'392	0	53'771	27.2
UR	1'096	2'298	2'183	501	269	56	0	6'403	-22.4
SZ	811	6'245	5'100	1'633	418	86	3'008	17'301	3.7
OW	999	3'250	898	166	35	6	0	5'354	20.9
NW	1'490	2'315	1'711	239	34	16	0	5'805	23.6
GL	769	1'872	2'259	470	240	45	0	5'655	-3.8
ZG	3'465	4'483	4'664	798	315	72	0	13'797	0.8
FR ¹⁾	1'484	4'484	13'848	5'524	3'666	1'995	0	31'001	8.9
SO ¹⁾	4'300	8'456	11'105	4'037	1'351	780	0	30'029	-6.6
BS ²⁾	2'561	3'445	6'184	9'559	1'453	2'101	0	25'303	3.1
BL	10'294	14'764	12'955	2'784	515	72	4'658	46'042	2.2
SH	2'488	4'385	3'824	1'217	433	94	0	12'441	2.7
AR	951	1'016	2'629	1'158	579	371	0	6'704	-1.0
AI	1'204	746	857	243	109	84	0	3'243	29.4
SG	13'639	11'020	31'360	4'905	3'153	630	0	64'707	4.0
GR	6'547	9'050	11'379	3'589	819	120	0	31'504	-0.8
AG	4'191	6'736	17'816	5'698	3'062	1'375	0	38'878	14.2
TG	9'388	36'604	9'214	4'318	681	61	0	60'266	3.2
TI	3'597	5'388	20'766	14'306	4'056	3'933	0	52'046	-3.8
VD	742	3'747	7'916	30'361	9'857	20'064	0	72'687	-0.3
VS	65	6'202	27'174	5'519	5'754	4'911	0	49'625	11.5
NE	6'698	4'638	8'098	10'430	1'854	3'711	0	35'429	3.6
GE	9'447	43'216	17'892	14'820	15'044	4'979	293	105'691	0.2
JU	2'416	2'441	4'468	3'354	671	994	0	14'344	0.1
Total	227'837	312'810	355'305	192'154	72'156	61'860	7'968	1'230'090	4.4

1) Sans les bénéficiaires de PC.

2) Sans les bénéficiaires d'assistance.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau E.11

Montants limites cantonaux pour le droit: revenus déterminants 1999

Canton	Limite supérieure du revenu déterminant ¹⁾ en francs							
	Chef de ménage: personne seule / élevant seule ses enfants				Chef de ménage: personne mariée			
	Sans enfants	1 enfant	2 enfants	3 enfants	Sans enfants	1 enfant	2 enfants	3 enfants
ZH	30'000	30'000	30'000	30'000	33'000	33'000	33'000	33'000
BE	35'100	47'200	55'700	64'200	45'500	54'000	62'500	71'000
LU	27'900	35'400	43'000	50'500	56'700	64'200	71'800	79'300
UR	22'500	29'000	34'600	41'700	46'000	52'500	58'300	64'900
SZ	29'999	41'999	49'499	52'499	40'499	50'999	58'499	61'499
OW	35'000	35'000	35'000	35'000	35'000	35'000	35'000	35'000
NW	27'967	35'567	43'167	50'767	56'767	64'367	71'967	79'567
GL	40'500	45'000	50'000	51'100	55'000	56'000	60'000	60'000
ZG	37'300	52'500	67'700	82'900	75'700	90'900	106'100	121'200
FR	35'000	52'000	61'000	70'000	52'000	61'000	70'000	79'000
SO	25'700	36'700	47'600	58'600	45'100	54'900	64'800	74'600
BS	35'000	67'000	75'000	81'000	57'000	67'000	75'000	81'000
BL	36'706	49'412	62'118	74'824	73'412	86'118	98'824	111'529
SH	27'500	34'500	41'500	48'500	49'000	56'000	63'000	70'000
AR	27'353	33'884	40'415	46'946	47'877	54'408	60'938	67'469
AI	31'680	40'080	48'480	56'880	63'360	71'760	80'160	88'560
SG	22'500	31'500	43'000	54'500	45'000	51'500	63'000	74'500
GR	32'000	36'800	38'260	44'521	51'478	55'333	60'493	66'410
AG	19'800	27'800	35'800	43'800	40'800	48'800	56'800	64'800
TG	29'300	29'300	29'300	29'300	34'100	34'100	34'100	34'100
TI	22'000	34'000	34'000	34'000	34'000	34'000	34'000	34'000
VD	29'000	47'000	54'000	61'000	40'000	47'000	54'000	61'000
VS	29'000	49'650	60'150	70'650	43'500	54'000	64'500	75'000
NE	39'000	47'000	55'000	63'000	57'900	65'900	73'900	81'900
GE	35'000	56'000	62'000	68'000	50'000	56'000	62'000	68'000
JU	33'000	47'000	51'000	57'000	38'000	47'000	51'000	57'000
Total	-	-	-	-	-	-	-	-

- La valeur n'a pas été déterminée ou n'entre pas en ligne de compte.

1) Il correspond à un agrégat de revenu défini par le canton (généralement le "revenu imposable", mais aussi le "revenu net" ou le "revenu effectif", etc.) auquel s'ajoute une part déterminée d'un agrégat de fortune défini par le canton (généralement la "fortune imposable", mais aussi la "fortune nette", la "fortune effective", etc.).

Partie F

Primes de l'assurance obligatoire des soins LAMal

F.01	Primes moyennes cantonales pour adultes (26 ans et plus): évolution des primes de 1996 à 2001.....	99
F.02	Primes moyennes cantonales pour jeunes adultes (de 19 à 25 ans): évolution des primes de 1996 à 2001.....	100
F.03	Primes moyennes cantonales pour enfants (de 0 à 18 ans): évolution des primes de 1996 à 2001.....	101

Primes de l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau F.01

**Primes moyennes cantonales ¹⁾ pour adultes (26 ans et plus) ²⁾:
évolution des primes de 1996 à 2001**

Canton	1996 en francs	1997 en francs	1998 en francs	1999 en francs	2000 en francs	2001 en francs	2000/2001 Variation en %	1996 - 2001 Variation moyenne annuelle en % ³⁾
ZH	153	182	196	205	215	226	5.2	8.1
BE	159	179	189	201	206	214	3.9	6.2
LU	135	144	153	153	163	174	7.1	5.3
UR	135	146	153	152	156	162	4.1	3.8
SZ	134	155	160	158	161	171	6.2	4.9
OW	138	150	152	151	155	164	5.5	3.6
NW	131	142	145	143	147	155	5.4	3.4
GL	128	143	152	154	157	170	7.7	5.7
ZG	137	154	153	152	157	166	6.0	4.0
FR	175	191	191	195	205	219	7.0	4.6
SO	137	174	190	195	203	208	2.5	8.8
BS	191	227	249	270	283	300	6.0	9.4
BL	161	193	206	207	215	225	5.0	7.0
SH	140	167	175	185	192	203	5.3	7.7
AR	118	135	146	147	150	160	7.1	6.4
AI	114	125	133	131	133	145	9.2	4.9
SG	126	144	158	160	165	176	6.6	6.9
GR	120	144	145	147	155	168	8.3	7.0
AG	107	149	160	166	175	190	8.8	12.2
TG	126	153	166	174	180	198	9.9	9.5
TI	195	222	240	243	248	258	4.2	5.7
VD	251	265	263	271	275	288	4.8	2.8
VS	166	172	167	169	171	179	4.7	1.5
NE	182	210	231	247	254	263	3.7	7.7
GE	250	281	293	298	320	336	5.0	6.1
JU	186	202	222	226	238	262	10.1	7.1
Suisse	166	188	197	204	212	223	5.5	6.1

1) Source : procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie conduite par l'OFAS. Il s'agit d'une estimation de la prime mensuelle moyenne en francs basée sur les tarifs de l'assurance avec franchise ordinaire (risque accident inclus; les tarifs des autres modèles d'assurance – franchises à option, assurance avec bonus ou assurance avec choix limité des fournisseurs de prestations – n'ont pas pu être pris en compte) et sur les effectifs d'assurés répartis par canton, région (échelonnement des primes) et classe d'âge (adultes, jeunes adultes et enfants).

2) Jusqu'à l'année 2000: "Adultes (19/26 ans et plus)".

3) Cf. aussi l'évolution des primes à recevoir par personne assurée selon le compte d'exploitation de l'AM dans le Tableau B.06-A.

Primes de l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau F.02

**Primes moyennes cantonales ¹⁾ pour jeunes adultes (de 19 à 25 ans) ²⁾:
évolution des primes de 1996 à 2001**

Canton	1996 ³⁾ en francs	1997 en francs	1998 en francs	1999 en francs	2000 en francs	2001 en francs	2000/2001 Variation en %	1996 - 2001 Variation moyenne annuelle en % ⁴⁾
ZH	103	123	126	133	139	151	8.9	7.9
BE	104	117	122	131	132	139	5.0	6.1
LU	95	101	99	99	103	117	13.1	4.3
UR	96	104	100	100	102	111	9.2	2.9
SZ	95	110	101	101	103	116	13.2	4.1
OW	98	107	98	99	101	113	11.4	2.9
NW	92	100	94	93	95	105	11.0	2.8
GL	89	99	98	102	104	115	10.1	5.1
ZG	96	109	100	100	103	114	10.5	3.5
FR	122	133	124	126	135	155	15.2	4.9
SO	95	121	122	126	131	137	5.1	7.8
BS	127	151	160	175	183	198	7.9	9.3
BL	109	131	132	134	138	151	8.9	6.8
SH	95	113	117	126	129	137	6.4	7.6
AR	85	97	94	92	94	106	12.2	4.6
AI	85	93	84	84	85	98	16.6	3.1
SG	88	101	99	101	104	118	12.9	6.0
GR	84	101	94	92	97	110	13.4	5.7
AG	75	104	104	108	114	128	12.5	11.5
TG	88	107	106	113	116	133	14.8	8.6
TI	121	137	154	156	158	172	9.0	7.3
VD	161	170	171	174	179	204	14.2	4.8
VS	119	123	110	112	113	127	11.7	1.3
NE	130	150	148	159	166	186	12.1	7.4
GE	175	197	192	200	211	244	15.2	6.9
JU	132	144	142	141	149	182	21.9	6.6
Suisse	110	125	125	130	135	150	11.2	6.3

1) Voir la note 1) du tableau F.01.

2) Jusqu'à l'année 2000: "Adultes en formation (de 19 à 25 ans)".

3) Les valeurs de 1996 ont été estimées par la variation par rapport à l'année précédente entre 1997 et 1996 des primes moyennes pour les adultes.

4) Cf. aussi l'évolution des primes à recevoir par personne assurée selon le compte d'exploitation de l'AM dans le Tableau B.06-A.

Primes de l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: octobre 2000

Tableau F.03

**Primes moyennes cantonales ¹⁾ pour enfants (de 0 à 18 ans):
évolution des primes de 1996 à 2001**

Canton	1996 ²⁾ en francs	1997 en francs	1998 en francs	1999 en francs	2000 en francs	2001 en francs	2000/2001 Variation en %	1996 - 2001 Variation moyenne annuelle en % ³⁾
ZH	42	49	50	53	55	58	4.7	6.8
BE	43	49	50	53	54	56	3.5	5.3
LU	35	38	39	39	42	44	6.6	4.6
UR	36	39	39	39	40	42	4.4	2.9
SZ	35	41	41	41	42	44	5.8	4.4
OW	37	40	39	39	41	43	4.8	3.1
NW	36	39	38	37	39	40	4.9	2.5
GL	35	39	39	40	41	44	7.3	4.9
ZG	37	41	40	40	41	44	5.4	3.5
FR	49	53	52	52	55	57	3.8	3.2
SO	35	45	47	48	50	52	3.8	8.1
BS	50	59	63	68	72	76	5.5	8.7
BL	42	50	52	53	55	58	4.5	6.7
SH	37	44	44	47	49	51	4.3	7.0
AR	33	38	38	37	38	41	6.6	4.1
AI	33	36	34	34	35	37	8.3	2.6
SG	35	40	40	41	42	45	6.0	5.1
GR	33	40	38	38	40	43	7.6	5.4
AG	29	40	41	43	45	49	8.1	11.5
TG	35	42	43	45	47	51	9.5	8.0
TI	61	69	66	66	67	69	3.0	2.6
VD	76	80	78	78	79	81	1.9	1.3
VS	49	50	47	47	47	49	2.5	0.0
NE	53	61	63	66	68	69	0.7	5.2
GE	73	82	82	81	86	89	3.6	4.0
JU	51	55	59	59	62	67	8.4	5.6
Schweiz	46	52	52	53	55	58	4.5	4.7

1) Voir la note 1) du tableau F.01.

2) Les valeurs de 1996 ont été estimées par la variation par rapport à l'année précédente entre 1997 et 1996 des primes moyennes pour les adultes.

3) Cf. aussi l'évolution des primes à recevoir par personne assurée selon le compte d'exploitation de l'AM dans le Tableau B.06-A.

Partie G

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

G.01-A	Nombre d'assureurs, redistribution brute et nette de la compensation des risques, de 1993 à 1999.....	105
G.02-A	Nombre de mois d'assurance et effectif moyen des assurés 1993 à 1999.....	106
G.02-B	Coûts des assurés avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999.....	106
G.03-A	Coûts par mois d'assurance avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999.....	107
G.03-B	Coûts par année d'assurance avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999.....	107
G.04	Effectifs moyens des assurés par canton en 1999.....	108
G.05	Coûts bruts des assurés par canton en 1999.....	109
G.06	Coûts bruts par mois d'assurance et par canton en 1999.....	110
G.07	Coûts bruts par mois d'assurance, par classe d'âge et par canton en 1999.....	111
G.08	Coûts bruts par mois d'assurance, par classe d'âge et par sexe en 1999.....	112
G.09	Coûts effectifs des assurés par canton en 1999.....	113
G.10	Coûts effectifs par mois d'assurance et par canton en 1999.....	114
G.11	Coûts effectifs par mois d'assurance, par classe d'âge et par canton en 1999.....	115
G.12	Coûts effectifs par mois d'assurance, par classe d'âge et par sexe en 1999.....	116

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.01-A

Nombre d'assureurs, redistribution brute et nette de la compensation des risques 1993 à 1999

Année de compensation ¹⁾	Nombre d'assureurs-maladie		Transferts bruts ³⁾		Transferts nets entre assureurs ⁶⁾		Variation par rapport à l'année précédente en %
	Débiteurs nets ²⁾	Bénéficiaires nets ²⁾	Total	selon le sexe ⁴⁾ en millions de francs	selon l'âge ⁵⁾ en millions de francs	en millions de francs	
1993	67	116	183	–	–	284	–
1994	64	114	178	435	–	315	10.9
1995	66	100	166	473	–	356	13.0
1996	82	63	145	913	2'674	530	48.9
1997	60	69	129	951	2'895	532	0.4
1998	62	56	118	1'005	3'173	609	14.5
1999	59	50	109	1'043	3'340	660	8.3

1) 1993 à 1995: compensation des risques dans l'assurance de base des soins LAMA.

2) Nombre d'assureurs ayant dû payer une redevance destinée à la compensation des risques (débiteurs nets) ou ayant reçu une contribution de la compensation des risques (bénéficiaires nets).

3) Calculs basés sur une enquête partielle sur les coûts; 99.81% (1994), 99.67% (1995), 99.90% (1996), 99.95% (1997) et 100,00% (1998 et 1999) du total des personnes assurées y figuraient.

4) Valeur statistique théorique: transferts des hommes aux femmes dans toute la Suisse.

5) Valeur statistique théorique (calculée depuis 1996): transferts des assurés jeunes (âgés de 19 à 55 ans) aux assurés plus âgés (personnes de 56 ans et plus).

6) Transferts effectifs réalisés entre les assureurs (des débiteurs nets aux bénéficiaires nets).

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.02-A

Nombre de mois d'assurance et effectif moyen des assurés 1993 à 1999

Année de compensation ¹⁾	Nombre de mois d'assurance ²⁾				Effectif moyen des assurés ³⁾			
	Adultes ⁴⁾	Enfants ⁴⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Adultes ⁴⁾	Enfants ⁴⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1993	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	68'980'228	15'367'868	84'348'096	-	5'748'352	1'280'656	7'029'008	-
1995	69'365'086	15'476'078	84'841'164	0.6	5'780'424	1'289'673	7'070'097	0.6
1996	67'398'437	18'563'123	85'961'560	1.3	5'616'536	1'546'927	7'163'463	1.3
1997	67'527'665	18'615'763	86'143'428	0.2	5'627'305	1'551'314	7'178'619	0.2
1998	67'838'012	18'700'548	86'538'560	0.5	5'653'168	1'558'379	7'211'547	0.5
1999	68'220'850	18'763'482	86'984'332	0.5	5'685'071	1'563'624	7'248'694	0.5

Tableau G.02-B

Coûts des assurés avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999 (millions de francs)

Année de compensation ¹⁾	Coûts bruts ⁵⁾ en millions de francs				Coûts effectifs ⁶⁾ en millions de francs			
	Adultes ⁴⁾	Enfants ⁴⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Adultes ⁴⁾	Enfants ⁴⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1993	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	9'713	700	10'414	-	7'431	566	7'997	-
1995	10'199	703	10'902	4.7	7'986	568	8'554	7.0
1996	11'486	907	12'393	13.7	9'951	813	10'763	25.8
1997	12'173	937	13'110	5.8	10'473	834	11'307	5.1
1998	13'040	993	14'033	7.0	11'043	886	11'928	5.5
1999	13'599	1'012	14'612	4.1	11'507	903	12'410	4.0

1) 1993 à 1995: compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMA.

2) Chiffres tirés d'une enquête partielle sur les coûts (voir la note 3 du tableau G.01-A).

3) Nombre de mois d'assurance divisés par 12.

4) La limite d'âge pour les enfants, fixée entre 1993 et 1995 à 15 ans révolus, est fixée depuis 1996 à 18 ans révolus.

5) Coûts bruts = prestations des assureurs dans l'assurance obligatoire des soins (y compris les formes particulières d'assurance) avant la participation aux frais des assurés.

6) Coûts effectifs = prestations des assureurs après déduction de la participation aux frais des assurés (après déduction des subsides de la Confédération de 1993 à 1995).

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.03-A

Coûts par mois d'assurance avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999 (en francs)

Année de compensation ¹⁾	Coûts bruts ²⁾ par mois d'assurance ³⁾ en francs				Coûts effectifs ⁴⁾ par mois d'assurance ³⁾ en francs			
	Adultes ⁵⁾	Enfants ⁵⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Adultes ⁵⁾	Enfants ⁵⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1993	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	140.81	45.58	123.46	-	107.72	36.83	94.81	-
1995	147.03	45.42	128.49	4.1	115.13	36.68	100.82	6.3
1996	170.42	48.84	144.17	12.2	147.64	43.78	125.21	24.2
1997	180.26	50.34	152.18	5.6	155.09	44.80	131.26	4.8
1998	192.22	53.12	162.16	6.6	162.78	47.35	137.84	5.0
1999	199.34	53.96	167.98	3.6	168.68	48.14	142.67	3.5

Tableau G.03-B

Coûts par année d'assurance avant et après la participation aux frais, de 1993 à 1999 (en francs)

Année de compensation ¹⁾	Coûts bruts ²⁾ par année d'assurance ³⁾ en francs				Coûts effectifs ⁴⁾ par année d'assurance ³⁾ en francs			
	Adultes ⁵⁾	Enfants ⁵⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Adultes ⁵⁾	Enfants ⁵⁾	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1993	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	1'689.73	546.91	1'481.51	-	1'292.69	441.95	1'137.69	-
1995	1'764.33	545.06	1'541.92	4.1	1'381.53	440.21	1'209.83	6.3
1996	2'045.07	586.11	1'730.01	12.2	1'771.66	525.38	1'502.53	24.2
1997	2'163.12	604.03	1'826.20	5.6	1'861.10	537.61	1'575.09	4.8
1998	2'306.60	637.50	1'945.91	6.6	1'953.35	568.23	1'654.03	5.0
1999	2'392.13	647.50	2'015.79	3.6	2'024.10	577.64	1'712.09	3.5

1) 1993 à 1995: compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMA.

2) Coûts bruts = prestations des assureurs dans l'assurance obligatoire des soins (y compris les formes particulières d'assurance) avant la participation aux frais des assurés.

3) Chiffres tirés d'une enquête partielle sur les coûts (voir la note 3 du tableau G.01).

4) Coûts effectifs = prestations des assureurs après déduction de la participation aux frais des assurés (après déduction des subsides de la Confédération de 1993 à 1995).

5) La limite d'âge pour les enfants, fixée entre 1993 et 1995 à 15 ans révolus, est fixée depuis 1996 à 18 ans révolus.

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.04

Effectifs moyens des assurés ¹⁾ par canton en 1999

Canton	Enfants (0 à 18 ans)	Adultes (19 ans et plus)		Total des adultes	Total des enfants et des adultes	Variation par rapport à l'année précédente en %
		Masculin	Féminin			
ZH	238'715	472'115	506'002	978'118	1'216'832	0.8
BE	199'513	364'417	394'305	758'722	958'235	0.2
LU	83'402	131'336	137'673	269'009	352'411	0.7
UR	8'403	13'784	13'793	27'577	35'979	-0.3
SZ	31'208	49'015	48'587	97'602	128'810	1.5
OW	8'177	12'500	12'406	24'907	33'084	0.8
NW	8'663	14'479	14'240	28'720	37'383	0.9
GL	9'264	14'782	15'282	30'063	39'328	-0.3
ZG	20'908	38'112	38'780	76'892	97'800	1.4
FR	57'634	88'552	90'981	179'533	237'166	1.1
SO	54'307	94'196	98'713	192'909	247'216	-0.1
BS	31'480	73'263	84'646	157'910	189'389	-1.1
BL	53'291	101'209	106'491	207'700	260'991	0.7
SH	16'081	28'507	30'849	59'356	75'437	0.4
AR	13'283	20'381	21'203	41'584	54'867	-0.2
AI	4'094	5'474	5'361	10'835	14'929	0.2
SG	109'036	168'711	176'141	344'851	453'887	0.4
GR	41'374	76'492	77'452	153'943	195'317	-0.7
AG	126'738	211'616	216'218	427'834	554'572	0.7
TG	57'504	85'091	87'376	172'467	229'971	0.5
TI	57'042	119'041	133'908	252'948	309'990	0.7
VD	135'756	230'018	253'800	483'818	619'575	0.8
VS	64'265	106'572	111'735	218'306	282'571	0.5
NE	35'905	63'597	69'316	132'913	168'818	0.1
GE	81'221	142'055	160'414	302'470	383'691	0.6
JU	16'362	26'274	27'810	54'085	70'446	0.2
CH	1'563'623	2'751'588	2'933'483	5'685'071	7'248'694	0.5

1) Chiffres tirés d'une enquête partielle sur les coûts (voir la note 3 du tableau G.01-A); l'effectif moyen des assurés correspond au nombre de mois d'assurance divisé par 12.

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.05

Coûts bruts des assurés ¹⁾ par canton en 1999 (en francs)

Canton	Enfants (0 à 18 ans)	Adultes (19 ans et plus)		Total des adultes	Total des enfants et des adultes	Variation par rapport à l'année précédente en %
		Masculin	Féminin			
ZH	158'693'300	916'460'014	1'449'217'318	2'365'677'332	2'524'370'632	3.5
BE	116'989'587	685'802'953	1'054'195'658	1'739'998'611	1'856'988'198	4.6
LU	39'800'618	203'943'229	303'547'236	507'490'465	547'291'083	5.5
UR	4'066'393	21'837'245	28'888'101	50'725'346	54'791'739	5.6
SZ	17'200'478	76'095'866	110'183'825	186'279'691	203'480'169	9.4
OW	4'070'669	18'280'123	27'350'897	45'631'020	49'701'689	4.3
NW	4'226'523	19'616'878	29'037'997	48'654'875	52'881'398	7.2
GL	5'562'807	24'691'573	35'935'557	60'627'130	66'189'937	7.5
ZG	11'385'161	55'071'205	87'676'794	142'747'999	154'133'160	6.2
FR	35'352'974	174'584'182	254'521'492	429'105'674	464'458'648	4.7
SO	31'070'912	175'032'379	258'442'537	433'474'916	464'545'828	4.0
BS	24'049'932	194'384'287	325'835'420	520'219'707	544'269'639	2.1
BL	38'171'701	209'426'170	306'954'684	516'380'854	554'552'555	7.9
SH	7'852'509	54'119'744	87'941'630	142'061'374	149'913'883	12.3
AR	6'476'607	31'873'151	43'969'495	75'842'646	82'319'253	7.2
AI	1'707'992	7'749'133	10'225'979	17'975'112	19'683'104	11.5
SG	62'293'831	277'193'811	391'698'988	668'892'799	731'186'630	7.8
GR	21'184'962	120'134'974	170'211'501	290'346'475	311'531'437	6.5
AG	70'857'952	362'498'446	531'972'414	894'470'860	965'328'812	6.5
TG	32'173'679	151'408'786	218'592'351	370'001'137	402'174'816	4.6
TI	42'966'017	277'153'831	422'657'650	699'811'481	742'777'498	3.1
VD	119'109'306	543'371'117	848'614'050	1'391'985'167	1'511'094'473	2.9
VS	37'355'080	188'573'679	265'243'311	453'816'990	491'172'070	5.2
NE	24'083'992	133'976'223	215'866'424	349'842'647	373'926'639	-6.4
GE	84'044'274	395'406'206	644'070'947	1'039'477'153	1'123'521'427	0.1
JU	11'696'051	64'073'001	93'795'456	157'868'457	169'564'508	9.7
CH	1'012'443'307	5'382'758'206	8'216'647'712	13'599'405'918	14'611'849'225	4.1

1) Coûts bruts = prestations des assureurs dans l'assurance obligatoire des soins (y compris les formes particulières d'assurance) avant la participation aux frais des assurés.

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.06

Coûts bruts par mois d'assurance ¹⁾ et par canton en 1999 (en francs)

Canton	Enfants (0 à 18 ans)	Adultes (19 ans et plus)		Total des adultes	Total des enfants et des adultes	Variation par rapport à l'année précédente en %
		Masculin	Féminin			
ZH	55.40	161.76	238.67	201.55	172.88	2.6
BE	48.86	156.83	222.80	191.11	161.49	4.4
LU	39.77	129.40	183.74	157.21	129.42	4.8
UR	40.33	132.03	174.53	153.29	126.91	6.0
SZ	45.93	129.38	188.98	159.05	131.64	7.8
OW	41.48	121.86	183.71	152.67	125.19	3.5
NW	40.66	112.90	169.93	141.18	117.88	6.2
GL	50.04	139.20	195.96	168.05	140.25	7.8
ZG	45.38	120.42	188.40	154.71	131.33	4.8
FR	51.12	164.30	233.13	199.18	163.20	3.6
SO	47.68	154.85	218.18	187.25	156.59	4.1
BS	63.67	221.10	320.78	274.53	239.48	3.2
BL	59.69	172.44	240.20	207.18	177.07	7.1
SH	40.69	158.20	237.56	199.45	165.61	11.8
AR	40.63	130.32	172.81	151.99	125.03	7.4
AI	34.77	117.97	158.96	138.25	109.87	11.2
SG	47.61	136.92	185.32	161.64	134.25	7.4
GR	42.67	130.88	183.14	157.17	132.92	7.2
AG	46.59	142.75	205.03	174.22	145.06	5.7
TG	46.63	148.28	208.48	178.78	145.73	4.2
TI	62.77	194.02	263.03	230.55	199.68	2.4
VD	73.11	196.86	278.64	239.76	203.24	2.0
VS	48.44	147.45	197.82	173.23	144.85	4.7
NE	55.90	175.55	259.52	219.34	184.58	-6.5
GE	86.23	231.96	334.59	286.39	244.02	-0.4
JU	59.57	203.22	281.06	243.24	200.58	9.5
CH	53.96	163.02	233.42	199.34	167.98	3.6

1) Voir la note 3) du tableau G.01-A et la note 1) du tableau G.05.

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.07

Coûts bruts par mois d'assurance ¹⁾, par classe d'âge et par canton en 1999 (en francs)

Canton	0 à 18 ans	19 à 25 ans	25 à 65 ans	66 à 80 ans	81 ans et plus	Total
ZH	55.40	86.12	146.74	375.96	800.53	172.88
BE	48.86	73.35	135.97	354.55	664.60	161.49
LU	39.77	64.90	116.80	314.62	571.15	129.42
UR	40.33	55.78	108.87	308.58	541.59	126.91
SZ	45.93	67.35	122.03	332.04	620.50	131.64
OW	41.48	57.83	114.11	305.26	574.30	125.19
NW	40.66	64.76	111.07	284.79	503.28	117.88
GL	50.04	68.91	125.56	302.89	518.15	140.25
ZG	45.38	72.53	119.56	315.89	648.66	131.33
FR	51.12	83.69	153.23	403.07	727.73	163.20
SO	47.68	71.15	134.58	360.43	687.03	156.59
BS	63.67	105.04	194.91	440.00	834.73	239.48
BL	59.69	87.56	157.76	394.08	726.71	177.07
SH	40.69	77.82	142.15	364.71	687.63	165.61
AR	40.63	55.88	110.79	286.30	498.51	125.03
AI	34.77	53.63	100.42	267.47	452.34	109.87
SG	47.61	71.08	123.30	313.29	550.58	134.25
GR	42.67	59.24	118.08	316.36	556.32	132.92
AG	46.59	75.24	134.62	358.43	638.84	145.06
TG	46.63	76.16	133.67	364.02	617.32	145.73
TI	62.77	86.33	170.17	431.40	744.33	199.68
VD	73.11	99.07	180.98	450.60	805.58	203.24
VS	48.44	73.62	137.59	331.69	595.88	144.85
NE	55.90	84.61	157.25	395.83	818.00	184.58
GE	86.23	130.39	221.89	508.19	1'029.82	244.02
JU	59.57	77.27	168.48	457.41	1'006.03	200.58
CH	53.96	81.53	148.16	377.99	717.77	167.98

1) Voir la note 3) du tableau G.01-A et la note 1) du tableau G.05.

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.08

Coûts bruts par mois d'assurance ¹⁾, par classe d'âge et par sexe en 1999 (en francs)

Classe d'âge	Masculin	Variation par rapport à l'année précédente en %	Féminin	Variation par rapport à l'année précédente en %	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
0 - 18 ²⁾	53.96	1.6	53.96	1.6	53.96	1.6
19 - 25	59.76	2.5	104.21	1.2	81.53	1.6
26 - 30	66.85	4.1	143.24	1.7	105.00	2.5
31 - 35	76.60	2.3	152.48	2.9	114.29	2.8
36 - 40	88.58	2.8	140.08	3.0	114.00	3.0
41 - 45	103.94	3.3	145.12	3.4	124.15	3.3
46 - 50	124.29	4.1	165.99	2.5	145.00	3.2
51 - 55	156.59	3.0	199.82	2.7	178.04	2.9
56 - 60	199.29	3.2	229.81	3.4	214.70	3.3
61 - 65	255.55	2.8	260.06	4.4	257.89	3.6
66 - 70	321.78	4.8	306.30	3.8	313.35	4.3
71 - 75	391.04	4.3	371.98	3.7	380.07	4.0
76 - 80	465.24	3.5	468.26	3.5	467.06	3.5
81 - 85	547.64	3.0	605.60	3.3	584.88	3.2
86 - 90	662.57	0.5	816.32	3.9	770.69	3.0
91 et plus	896.99	2.1	1'141.79	3.0	1'084.54	2.8
Total	138.89	3.8	195.65	3.5	167.98	3.6

1) Voir la note 3) du tableau G.01-A et la note 1) du tableau G.05.

2) Estimation de la répartition des enfants (50% de sexe masculin et 50% de sexe féminin).

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.09
Coûts effectifs des assurés ¹⁾ par canton en 1999 (en francs)

Canton	Enfants (0 à 18 ans)	Adultes (19 ans et plus)		Total des adultes	Total des enfants et des adultes	Variation par rapport à l'année précédente en %
		Masculin	Féminin			
ZH	142'786'194	770'578'111	1'242'670'740	2'013'248'851	2'156'035'045	3.4
BE	104'170'323	570'219'041	889'546'520	1'459'765'561	1'563'935'884	4.7
LU	36'105'363	170'626'271	257'872'721	428'498'992	464'604'355	5.7
UR	3'652'972	18'098'983	24'149'840	42'248'823	45'901'795	5.8
SZ	15'526'426	62'794'007	93'228'887	156'022'894	171'549'320	9.9
OW	3'677'858	15'055'063	23'032'018	38'087'081	41'764'939	4.2
NW	3'825'013	16'103'429	24'395'064	40'498'493	44'323'506	7.3
GL	5'044'038	20'541'495	30'341'621	50'883'116	55'927'154	8.0
ZG	10'280'354	45'026'824	73'465'275	118'492'099	128'772'453	6.3
FR	31'309'611	145'297'460	214'642'962	359'940'422	391'250'033	4.5
SO	27'984'194	146'489'317	219'223'317	365'712'634	393'696'828	4.0
BS	21'719'236	167'217'517	284'583'961	451'801'478	473'520'714	2.2
BL	34'471'923	175'181'322	260'117'848	435'299'170	469'771'093	8.2
SH	7'059'942	45'336'399	75'298'618	120'635'017	127'694'959	13.1
AR	5'868'068	26'665'726	36'955'306	63'621'032	69'489'100	7.8
AI	1'564'972	6'509'013	8'638'664	15'147'677	16'712'649	12.2
SG	56'438'586	230'012'480	329'402'672	559'415'152	615'853'738	8.0
GR	19'226'533	100'865'241	144'598'872	245'464'113	264'690'646	7.0
AG	64'163'367	302'990'152	452'069'106	755'059'258	819'222'625	6.6
TG	29'222'481	128'365'848	187'067'329	315'433'177	344'655'658	4.6
TI	37'560'367	231'473'222	358'608'228	590'081'450	627'641'817	2.6
VD	102'683'711	455'409'016	722'242'650	1'177'651'666	1'280'335'377	2.7
VS	33'024'206	156'557'724	221'161'377	377'719'101	410'743'307	5.3
NE	21'170'071	112'658'141	184'927'831	297'585'972	318'756'043	-7.2
GE	74'301'464	335'621'963	556'812'920	892'434'883	966'736'347	-0.4
JU	10'378'777	54'991'191	81'438'847	136'430'038	146'808'815	10.3
CH	903'216'050	4'510'684'956	6'996'493'194	11'507'178'150	12'410'394'200	4.0

1) Coûts effectifs = prestations des assureurs dans l'assurance obligatoire des soins (y compris les formes particulières d'assurance) après déduction de la participation aux frais des assurés.

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.10

Coûts effectifs par mois d'assurance ¹⁾ et par canton en 1999 (en francs)

Canton	Enfants (0 à 18 ans)	Adultes (19 ans et plus)		Total des adultes	Total des enfants et des adultes	Variation par rapport à l'année précédente en %
		Masculin	Féminin			
ZH	49.85	136.02	204.65	171.52	147.65	2.5
BE	43.51	130.40	188.00	160.33	136.01	4.5
LU	36.08	108.26	156.09	132.74	109.86	5.0
UR	36.23	109.42	145.90	127.67	106.32	6.2
SZ	41.46	106.76	159.90	133.21	110.98	8.2
OW	37.48	100.36	154.71	127.43	105.20	3.4
NW	36.79	92.68	142.76	117.51	98.81	6.4
GL	45.37	115.81	165.46	141.04	118.51	8.2
ZG	40.98	98.45	157.87	128.42	109.72	4.8
FR	45.27	136.73	196.60	167.07	137.47	3.4
SO	42.94	129.60	185.07	157.98	132.71	4.1
BS	57.50	190.20	280.17	238.43	208.35	3.3
BL	53.91	144.24	203.55	174.65	150.00	7.5
SH	36.59	132.53	203.41	169.37	141.06	12.6
AR	36.82	109.03	145.24	127.50	105.54	8.0
AI	31.86	99.09	134.28	116.50	93.29	12.0
SG	43.13	113.61	155.84	135.18	113.07	7.5
GR	38.73	109.89	155.58	132.88	112.93	7.7
AG	42.19	119.32	174.23	147.07	123.10	5.8
TG	42.35	125.71	178.41	152.41	124.89	4.1
TI	54.87	162.04	223.17	194.40	168.73	1.9
VD	63.03	164.99	237.14	202.84	172.21	1.8
VS	42.82	122.42	164.95	144.19	121.13	4.7
NE	49.13	147.62	222.32	186.58	157.35	-7.3
GE	76.23	196.88	289.26	245.87	209.96	-1.0
JU	52.86	174.41	244.03	210.21	173.66	10.1
CH	48.14	136.61	198.75	168.68	142.67	3.5

1) Voir la note 3) du tableau G.01-A et la note 1) du tableau G.09.

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.11

Coûts effectifs par mois d'assurance ¹⁾, par classe d'âge et par canton en 1999 (en francs)

Canton	0 à 18 ans	19 à 25 ans	25 à 65 ans	66 à 80 ans	81 ans et plus	Total
ZH	49.85	66.29	119.91	331.50	740.71	147.65
BE	43.51	54.30	109.24	308.11	603.35	136.01
LU	36.08	49.76	95.14	276.09	519.59	109.86
UR	36.23	39.68	86.58	268.43	489.68	106.32
SZ	41.46	50.24	98.36	292.40	569.19	110.98
OW	37.48	42.46	91.55	265.66	521.18	105.20
NW	36.79	49.63	89.68	247.18	453.73	98.81
GL	45.37	50.34	101.95	263.46	466.70	118.51
ZG	40.98	54.89	95.85	275.07	586.81	109.72
FR	45.27	62.21	123.46	356.07	669.02	137.47
SO	42.94	52.89	108.96	315.79	626.96	132.71
BS	57.50	82.91	163.91	390.06	767.06	208.35
BL	53.91	66.58	128.44	346.12	663.19	150.00
SH	36.59	59.57	115.74	320.18	629.63	141.06
AR	36.82	40.37	89.57	249.87	447.12	105.54
AI	31.86	40.76	81.45	234.53	406.17	93.29
SG	43.13	52.82	99.65	273.80	497.22	113.07
GR	38.73	43.73	96.61	278.07	505.98	112.93
AG	42.19	57.11	109.93	316.69	584.86	123.10
TG	42.35	58.94	109.98	324.14	564.58	124.89
TI	54.87	62.24	136.80	381.98	685.66	168.73
VD	63.03	75.11	146.47	397.99	749.70	172.21
VS	42.82	55.13	111.18	287.79	536.51	121.13
NE	49.13	63.99	127.75	348.71	758.55	157.35
GE	76.23	102.23	183.39	453.36	970.67	209.96
JU	52.86	56.50	138.57	410.11	944.84	173.66
CH	48.14	61.70	120.53	332.65	659.71	142.67

1) Voir la note 3) du tableau G.01-A et la note 1) du tableau G.09.

Compensation des risques dans l'assurance obligatoire des soins LAMal

Etat des données: juin 2000

Tableau G.12
Coûts effectifs par mois d'assurance ¹⁾, par classe d'âge et par sexe en 1999 (en francs)

Classe d'âge	Masculin	Variation par rapport à l'année précédente en %	Féminin	Variation par rapport à l'année précédente en %	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
0 - 18 ²⁾	48.14	1.7	48.14	1.7	48.14	1.7
19 - 25	43.65	1.1	80.50	0.5	61.70	0.6
26 - 30	50.05	3.1	116.61	0.9	83.29	1.6
31 - 35	58.39	1.2	124.90	2.7	91.43	2.4
36 - 40	68.75	2.0	112.05	2.8	90.12	2.6
41 - 45	82.31	2.8	115.61	3.2	98.66	3.0
46 - 50	99.94	3.9	133.66	2.3	116.69	3.0
51 - 55	128.45	2.6	163.34	2.6	145.76	2.6
56 - 60	166.82	2.9	191.43	3.4	179.25	3.2
61 - 65	218.44	2.6	220.10	4.4	219.30	3.5
66 - 70	280.29	5.0	264.15	3.9	271.50	4.4
71 - 75	345.39	4.5	326.33	3.9	334.42	4.1
76 - 80	415.76	3.6	418.06	3.7	417.14	3.7
81 - 85	494.15	3.1	550.42	3.4	530.31	3.3
86 - 90	605.14	0.5	755.34	4.1	710.77	3.1
91 et plus	831.74	2.2	1'074.83	3.1	1'017.97	2.9
Total	117.03	3.6	167.06	3.4	142.67	3.5

1) Voir la note 3) du tableau G.01-A et la note 1) du tableau G.09.

2) Estimation de la répartition des enfants (50% de sexe masculin et 50% de sexe féminin).

Partie H

Annexe : informations complémentaires

H.01	Évolution des coûts des soins, des salaires et des prix de 1985 à 1999.....	119
H.02-A	Évolution de l'indice des prix dans le domaine de la santé de 1985 à 1999	120
H.02-B	Variation par rapport à l'année précédente en % de l'indice des prix dans le domaine de la santé de 1986 à 1999	120
H.03	Dépenses de la Confédération, des cantons et des communes pour la prévoyance sociale de 1990 à 1997.....	121
H.04-A	Montant des coûts en francs par jour d'hospitalisation décompté de 1985 à 1996.....	122
H.04-B	Indice des coûts par jour d'hospitalisation décompté de 1985 à 1996.....	122
H.05	Évolution de la population résidente, des médecins en pratique privée et des pharmacies de 1966 à 1999.....	123
H.06	Médecins en pratique privée par canton de 1996 à 1999.....	124
H.07	Population résidente, médecins en pratique privée et densité médicale par canton, de 1996 à 1999.....	125
H.08	Population résidente, pharmacies et densité des pharmacies par canton de 1996 à 1999.....	126
H.09	Assurance-maladie auprès des institutions privées d'assurance de 1985 à 1999	127

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: octobre 2000

Tableau H.01

Evolution des coûts des soins, des salaires et des prix de 1985 à 1999 (tous les indices 1985 = 100)

Année	Evolution des coûts des soins ¹⁾		Evolution des salaires ²⁾		Evolution des prix ²⁾	
	Indice des coûts des soins	Variation par rapport à l'année précédente en %	Indice des salaires OFS (nominal)	Variation par rapport à l'année précédente en %	Indice des prix à la consommation	Variation par rapport à l'année précédente en %
1985	100.0	-	100.0	3.1	100.0	3.4
1986	106.7	6.7	103.6	3.6	100.8	0.8
1987	114.9	7.6	106.0	2.4	102.2	1.4
1988	120.2	4.6	109.8	3.5	104.1	1.9
1989	127.1	5.7	113.9	3.8	107.4	3.2
1990	133.8	5.3	120.6	5.8	113.2	5.4
1991	147.9	10.5	129.0	7.0	119.8	5.9
1992	161.0	8.9	135.1	4.8	124.7	4.0
1993	171.7	6.6	138.7	2.7	128.8	3.3
1994	182.2	6.1	140.8	1.5	129.9	0.9
1995	189.7	4.1	142.6	1.3	132.2	1.8
1996	208.2	9.7	144.4	1.3	133.3	0.8
1997	218.9	5.2	145.1	0.5	134.0	0.5
1998	232.6	6.2	146.1	0.7	134.1	0.0
1999	241.9	4.0	146.5	0.3	135.1	0.8

1) L'indice des coûts des soins reflète l'évolution des prestations par personne assurée soit dans l'assurance selon la LAMA (jusqu'en 1995), soit dans l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal (depuis 1996). Pour l'assurance de base, on utilisait avant 1994 l'effectif moyen des assurés, à partir de 1994 l'effectif des personnes affiliées à l'assurance des soins à la fin de l'année. Pour les prestations - indiquées avant la participation aux frais des assurés - il y a lieu de prendre en compte l'adoption d'un nouveau plan comptable à dater de 1994; ainsi, avant 1994, les prestations étaient calculées comme l'ensemble des frais des soins ambulatoires auxquels s'ajoutaient les frais d'établissement hospitalier de l'assurance de base et les frais de l'assurance obligatoire d'indemnités journalières pour soins hospitaliers. Cependant les prestations spéciales pour la maternité, l'invalidité et la tuberculose ne faisaient pas partie de la saisie, ce qui induisait une légère sous-estimation des coûts par personne assurée pour la période allant de 1985 à 1993, par rapport au mode de calcul en vigueur depuis 1994.

2) Sources: OFS, section salaires et conditions de travail et section des prix et de la consommation.

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: octobre 2000

Tableau H.02-A

Evolution de l'indice des prix ¹⁾ dans le domaine de la santé de 1985 à 1999

Année	Soins de santé	Prestations dentaires	Prestations médicales	Taxes hospitalières	Médicaments	Matériel sanitaire	Indice global
1985	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1986	102.2	100.0	103.6	102.9	102.4	102.8	100.8
1987	105.0	101.9	105.9	108.0	104.7	103.9	102.2
1988	108.7	107.6	106.4	115.0	106.4	104.6	104.1
1989	110.7	107.6	109.2	118.7	108.3	105.4	107.4
1990	115.3	113.5	111.5	126.1	110.5	109.2	113.2
1991	122.5	120.3	115.8	139.8	114.9	112.5	119.8
1992	129.5	125.1	121.3	153.9	118.2	115.2	124.7
1993	134.1	130.7	121.4	165.1	120.5	117.9	128.8
1994	136.8	132.5	121.4	171.1	122.1	119.3	129.9
1995	139.2	133.5	121.8	175.7	125.3	122.7	132.2
1996	141.9	134.4	122.4	181.7	125.7	123.0	133.3
1997	142.9	135.1	122.9	184.4	125.2	123.1	134.0
1998	143.6	136.0	122.8	187.3	121.9	123.6	134.1
1999	144.2	136.8	122.8	189.3	120.5	126.5	135.1

Tabelle H.02-B

Variation par rapport à l'année précédente en % de l'indice des prix ¹⁾ dans le domaine de la santé de 1986 à 1999

Année	Soins de santé	Prestations dentaires	Prestations médicales	Taxes hospitalières	Médicaments	Matériel sanitaire	Indice global
1986	2.2	0.0	3.6	2.9	2.4	2.8	0.8
1987	2.7	1.9	2.1	4.9	2.3	1.0	1.4
1988	3.5	5.6	0.5	6.5	1.6	0.7	1.9
1989	1.9	0.0	2.7	3.2	1.8	0.8	3.2
1990	4.1	5.5	2.1	6.3	2.1	3.6	5.4
1991	6.3	5.9	3.9	10.8	4.0	3.0	5.9
1992	5.7	4.0	4.7	10.1	2.8	2.4	4.0
1993	3.5	4.4	0.1	7.3	1.9	2.3	3.3
1994	2.0	1.4	0.0	3.6	1.4	1.2	0.9
1995	1.8	0.8	0.3	2.7	2.6	2.9	1.8
1996	1.9	0.6	0.5	3.4	0.3	0.3	0.8
1997	0.8	0.5	0.4	1.4	-0.4	0.1	0.5
1998	0.5	0.7	0.0	1.5	-2.7	0.4	0.0
1999	0.4	0.6	0.0	1.1	-1.1	2.3	0.8

1) Indices calculés sur la base de la moyenne annuelle de 1985 = 100. Source: OFS, section des prix et de la consommation.

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: juillet 2000

Tableau H.03

Dépenses de la Confédération, des cantons et des communes pour la prévoyance sociale 1990 à 1997

Charge nette (dépenses - recettes)	en millions de francs							Variation 1996/97 en %
	1990	1992	1993	1994	1995	1996	1997	
Prévoyance sociale								
Confédération	6'592.9	8'268.2	10'994.8	10'391.4	9'636.6	11'597.6	11'683.2	0.7
Cantons	3'436.3	4'401.3	6'402.5	5'882.5	4'343.5	4'836.8	5'860.5	21.2
Communes	1'951.7	2'247.9	2'440.2	2'560.9	2'727.6	2'614.4	2'774.8	6.1
Total charge nette	11'980.9	14'917.4	19'837.5	18'834.8	16'707.7	19'048.9	20'318.4	6.7
dont:								
Assurance-vieillesse et surviva	3'571.3	4'166.5	4'412.6	4'499.5	4'745.4	4'876.9	5'150.2	5.6
Confédération	2'992.1	3'493.1	3'683.9	3'761.5	3'959.3	4'101.8	4'309.6	5.1
Cantons	454.9	542.9	591.2	599.7	641.6	626.6	691.5	10.4
Communes	124.3	130.5	137.5	138.4	144.6	148.5	149.1	0.4
Assurance-invalidité ²⁾	2'049.1	2'596.9	2'879.8	3'120.0	3'270.9	3'642.3	3'805.3	4.5
Confédération	1'543.3	1'948.5	2'139.6	2'282.4	2'390.2	2'733.5	2'865.3	4.8
Cantons	408.3	539.3	619.1	699.0	723.9	731.6	753.3	3.0
Communes	97.5	109.1	121.1	138.5	156.9	177.2	186.7	5.3
Assurance-maladie ³⁾	1'551.5	1'945.4	1'988.6	1'932.5	2'085.2	3'095.7	2'222.4	-28.2
Confédération	987.2	1'313.1	1'413.7	1'411.3	1'810.7	2'431.3	1'550.6	-36.2
Cantons	477.2	535.7	476.8	429.9	201.1	585.3	558.5	-4.6
Communes	87.2	96.5	98.1	91.4	73.4	79.1	113.3	43.2
Autres assurances sociales ⁴⁾	1'774.3	2'203.8	6'313.1	4'708.6	1'899.8	2'874.4	4'331.0	50.7
Confédération	579.4	712.2	2'803.0	1'904.7	453.5	1'180.6	1'731.9	46.7
Cantons	747.4	1'017.9	2'955.8	2'201.4	802.4	1'141.2	2'034.0	78.2
Communes	447.5	473.6	554.2	602.6	643.9	552.6	565.1	2.3
Construction de logements ⁵⁾	270.1	348.9	367.3	359.1	337.1	357.0	348.9	-2.3
Confédération	103.3	125.0	185.5	171.3	157.4	166.8	163.8	-1.8
Cantons	115.5	184.2	157.4	155.5	167.5	153.2	156.6	2.2
Communes	51.3	39.7	24.4	32.4	12.2	37.0	28.5	-23.0
Assistance ⁶⁾	1'534.7	2'389.1	2'745.3	3'063.9	3'196.3	3'024.1	3'292.7	8.9
Confédération	387.5	676.3	769.1	860.2	865.5	983.6	1'061.9	8.0
Cantons	682.8	1'011.5	1'059.1	1'231.5	1'210.7	1'072.4	1'125.9	5.0
Communes	464.5	701.2	917.1	972.1	1'120.1	968.1	1'104.8	14.1
Divers ⁷⁾	1'229.8	1'266.9	1'130.8	1'151.1	1'172.9	1'178.6	1'168.0	-0.9
Confédération	-	-	-	-	-	-	-	-
Cantons	550.3	569.6	543.1	565.5	596.5	526.6	540.6	2.7
Communes	679.6	697.3	587.7	585.6	576.5	651.9	627.3	-3.8
Total charge nette	11'980.9	14'917.4	19'837.5	18'834.8	16'707.7	19'048.9	20'318.4	6.7

1) AVS, caisses de compensation, contributions aux fonds centraux de comp. (sans contrib. de l'employeur), contrôle AVS communal.

2) AI, contributions aux fonds centraux de compensation (sans la cotisation de l'employeur).

3) Contributions aux caisses-maladie (sans la contribution de l'employeur), réductions des primes aux caisses-maladie, contributions aux caisses-maladie pour indigents.

4) Prestations complémentaires AVS, prestations complémentaires AI, Assurance-chômage: contributions des pouvoirs publics à la caisse chômage (sans les cotisations de l'employeur), Caisse de compensation pour allocations familiales, Assurance-accidents: Contributions aux assurances-accidents (sans la cotisation de l'employeur), réduction des primes aux assurances-accidents.

5) Allocations de loyer, aides au logement, assainissement des conditions de logement dans les régions de montagne, office du logement, logements à caractère social.

6) Assistance aux personnes âgées, aide aux indigents, offices du travail, aide suisse à l'étranger, autres tâches d'assistance.

7) Protection de la jeunesse, invalidité, homes pour personnes âgées, actions d'entraide.

Source: Finances publiques en Suisse, Admin. féd. des finances; dans: Statistique des assurances sociales suisses, OFAS 2000.

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: octobre 1997

Tableau H.04-A

Montant des coûts en francs par jour d'hospitalisation décompté ¹⁾ de 1985 à 1996

Année	Hôpitaux pour traitement de courte durée				Etablissements pour traitement de longue durée	Cliniques psychiatriques	Total
	Total	dont: hôpitaux universitaires	autres hôpitaux généraux	cliniques spécialisées			
1985	446.86	859.69	369.21	397.96	136.52	199.95	316.34
1986	476.53	902.95	392.07	458.41	151.35	223.18	345.73
1987	494.56	941.20	408.97	448.46	154.52	232.62	355.09
1988	538.43	1'002.46	442.93	477.89	178.80	253.36	399.64
1989	592.47	1'082.92	478.81	665.22	186.40	285.89	428.54
1990	633.81	1'228.05	545.79	453.76	203.96	318.26	476.01
1991	714.75	1'371.59	618.91	511.19	228.39	361.41	536.05
1992	788.18	1'477.42	685.50	600.83	252.08	389.54	592.97
1993	821.40	1'606.51	711.33	605.11	259.45	417.36	613.70
1994	874.00	1'702.29	758.27	629.95	257.67	446.57	643.64
1995	911.86	1'797.53	793.30	680.96	254.96	477.30	681.45
1996	971.71	1'922.15	850.10	692.45	264.37	505.24	711.85

Tableau H.04-B

Indice des coûts (1985=100) par jour d'hospitalisation décompté de 1985 à 1996

Année	Hôpitaux pour traitement de courte durée				Etablissements pour traitement de longue durée	Cliniques psychiatriques	Total
	Total	dont: hôpitaux universitaires	autres hôpitaux généraux	cliniques spécialisées			
1985	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1986	106.6	105.0	106.2	115.2	110.9	111.6	109.3
1987	110.7	109.5	110.8	112.7	113.2	116.3	112.2
1988	120.5	116.6	120.0	120.1	131.0	126.7	126.3
1989	132.6	126.0	129.7	167.2	136.5	143.0	135.5
1990	141.8	142.8	147.8	114.0	149.4	159.2	150.5
1991	159.9	159.5	167.6	128.5	167.3	180.7	169.5
1992	176.4	171.9	185.7	151.0	184.6	194.8	187.4
1993	183.8	186.9	192.7	152.1	190.0	208.7	194.0
1994	195.6	198.0	205.4	158.3	188.7	223.3	203.5
1995	204.1	209.1	214.9	171.1	186.8	238.7	215.4
1996	217.5	223.6	230.2	174.0	193.6	252.7	225.0

1) Source: calculs propres sur la base des statistiques des hôpitaux H+: Statistique administrative globale des hôpitaux suisses, diverses années

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: octobre 2000

Tableau H.05

Evolution de la population résidente, des médecins en pratique privée et des pharmacies, 1966 - 1999

Année	Population résidente ¹⁾ moyenne	Variation par rapport à l'année précédente en %	Nombre de médecins ²⁾	Variation par rapport à l'année précédente en %	Densité de médecins ²⁾	Nombre de pharmacies ⁴⁾	Variation par rapport à l'année précédente en %	Densité des pharmacies ⁵⁾
1966	5'996'000	-	5'223	-	1'148	1'130	-	5'306
1967	6'063'000	1.1	5'272	0.9	1'150	1'127	-0.3	5'380
1968	6'132'000	1.1	5'337	1.2	1'149	1'137	0.9	5'393
1969	6'212'000	1.3	5'428	1.7	1'144	1'161	2.1	5'351
1970	6'267'000	0.9	5'508	1.5	1'138	1'140	-1.8	5'497
1971	6'343'300	1.2	5'629	2.2	1'127	1'148	0.7	5'526
1972	6'401'400	0.9	5'757	2.3	1'112	1'144	-0.3	5'596
1973	6'441'100	0.6	5'900	2.5	1'092	1'150	0.5	5'601
1974	6'460'000	0.3	6'085	3.1	1'062	1'145	-0.4	5'642
1975	6'403'500	-0.9	6'248	2.7	1'025	1'160	1.3	5'520
1976	6'333'300	-1.1	6'399	2.4	990	1'172	1.0	5'404
1977	6'316'400	-0.3	6'634	3.7	952	1'197	2.1	5'277
1978	6'332'600	0.3	6'925	4.4	914	1'201	0.3	5'273
1979	6'350'800	0.3	7'209	4.1	881	1'200	-0.1	5'292
1980	6'385'200	0.5	7'473	3.7	854	1'217	1.4	5'247
1981	6'429'200	0.7	7'799	4.4	824	1'237	1.6	5'197
1982	6'467'200	0.6	8'330	6.8	776	1'251	1.1	5'170
1983	6'482'000	0.2	8'602	3.3	754	1'302	4.1	4'978
1984	6'505'100	0.4	9'009	4.7	722	1'323	1.6	4'917
1985	6'533'300	0.4	9'298	3.2	703	1'381	4.4	4'731
1986	6'572'900	0.6	9'646	3.7	681	1'418	2.7	4'635
1987	6'619'000	0.7	9'945	3.1	666	1'417	-0.1	4'671
1988	6'671'500	0.8	10'240	3.0	652	1'467	3.5	4'548
1989	6'723'000	0.8	10'278	0.4	654	1'510	2.9	4'452
1990	6'796'300	1.1	10'398	1.2	654	1'536	1.7	4'425
1991	6'880'100	1.2	10'781	3.7	638	1'537	0.1	4'476
1992	6'943'100	0.9	11'120	3.1	624	1'562	1.6	4'445
1993	6'988'900	0.7	11'563	4.0	604	1'543	-1.2	4'529
1994	7'036'852	0.7	11'814	2.2	596	1'614	4.6	4'360
1995	7'080'948	0.6	12'327	4.3	574	1'641	1.7	4'315
1996	7'105'446	0.3	12'711	3.1	559	1'649	0.5	4'309
1997	7'113'565	0.1	13'038	2.6	546	1'651	0.1	4'309
1998	7'131'888	0.3	13'357	2.4	534	1'653	0.1	4'315
1999	7'166'738	0.5	13'622	2.0	526	1'654	0.1	4'333

1) Source: OFS: section de l'évolution de la population.

2) Source: Statistique médicale de la Fédération des médecins suisses FMH.

3) Nombre d'habitants par médecin en pratique privée.

4) Source: jusqu'en 1993: Annuaire statistique de la Suisse; 1994: Service d'adresses IHA (état en septembre); dès 1995:

Société suisse de pharmacies (pharmacies publiques, état au 31 décembre).

5) Nombre d'habitants par pharmacie (pharmacies publiques).

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: avril 2000

Tableau H.06
Médecins en pratique privée par canton ¹⁾ de 1996 à 1999

Canton	1996 Généralistes ²⁾	1996 Spécialistes FMH	1996 Total	1998 Généralistes ²⁾	1998 Spécialistes FMH ³⁾	1998 Total	1999 Généralistes ²⁾	1999 Spécialistes FMH ³⁾	1999 Total
ZH	832	1'596	2'428	812	1'737	2'549	875	1'726	2'601
BE	562	1'168	1'730	554	1'235	1'789	581	1'249	1'830
LU	198	266	464	196	278	474	203	282	485
UR	21	19	40	20	22	42	21	22	43
SZ	64	58	122	67	67	134	65	66	131
OW	18	12	30	18	14	32	19	13	32
NW	17	16	33	17	20	37	16	20	36
GL	23	20	43	25	22	47	25	22	47
ZG	52	90	142	54	101	155	53	102	155
FR	107	213	320	109	222	331	112	225	337
SO	154	172	326	149	206	355	158	210	368
BS	113	544	657	113	556	669	118	556	674
BL	167	282	449	159	296	455	164	306	470
SH	55	72	127	53	79	132	55	81	136
AR	38	33	71	35	41	76	44	36	80
AI	6	5	11	7	6	13	8	7	15
SG	273	344	617	269	393	662	300	370	670
GR	141	157	298	140	176	316	146	178	324
AG	275	422	697	265	447	712	281	454	735
TG	129	126	255	132	139	271	144	138	282
TI	187	335	522	189	367	556	193	384	577
VD	457	905	1'362	450	1'003	1'453	474	999	1'473
VS	170	258	428	168	272	440	172	274	446
NE	114	188	302	115	202	317	119	198	317
GE	220	929	1'149	224	1'018	1'242	235	1'022	1'257
JU	40	48	88	39	59	98	41	60	101
Total	4'433	8'278	12'711	4'379	8'978	13'357	4'622	9'000	13'622

1) Source: Statistique médicale de la Fédération des médecins suisses FMH.

2) Médecine générale (sans médecine du travail) et médecins sans titre FMH.

3) Y compris les médecins avec les titres FMH qui ne sont plus délivrés depuis 1997 (p. ex. "Médecine interne et maladies du métabolisme").

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: octobre 2000

Tableau H.07

Population résidante, médecins en pratique privée et densité médicale par canton ¹⁾ de 1996 à 1999

Canton	1996	1996	1996	1998	1998	1998	1999	1999	1999	Nbr. de médecins Variation moyenne annuelle 1996 - 99 en %
	Population résidante moyenne	Nombre de méde- cins	Densité de méde- cins ²⁾	Population résidante moyenne	Nombre de méde- cins	Densité de méde- cins ²⁾	Population résidante moyenne	Nombre de méde- cins	Densité de méde- cins ²⁾	
ZH	1'194'146	2'428	492	1'201'184	2'549	471	1'209'530	2'601	465	2.3
BE	950'662	1'730	550	947'369	1'789	530	949'795	1'830	519	1.9
LU	340'867	464	735	341'873	474	721	343'180	485	708	1.5
UR	35'054	40	876	34'712	42	826	34'560	43	804	2.4
SZ	122'633	122	1'005	125'123	134	934	126'680	131	967	2.4
OW	31'423	30	1'047	31'780	32	993	31'952	32	999	2.2
NW	35'838	33	1'086	36'296	37	981	36'549	36	1'015	2.9
GL	39'029	43	908	38'281	47	814	38'305	47	815	3.0
ZG	93'247	142	657	95'745	155	618	97'049	155	626	3.0
FR	228'777	320	715	232'947	331	704	235'151	337	698	1.7
SO	238'578	326	732	240'662	355	678	241'747	368	657	4.1
BS	198'818	657	303	194'816	669	291	192'347	674	285	0.9
BL	251'515	449	560	253'873	455	558	255'485	470	544	1.5
SH	73'556	127	579	73'233	132	555	73'115	136	538	2.3
AR	53'847	71	758	53'496	76	704	53'390	80	667	4.1
AI	14'434	11	1'312	14'487	13	1'114	14'520	15	968	10.9
SG	443'395	617	719	443'838	662	670	445'797	670	665	2.8
GR	189'284	298	635	187'288	316	593	187'572	324	579	2.8
AG	528'860	697	759	533'198	712	749	536'746	735	730	1.8
TG	224'256	255	879	225'717	271	833	226'619	282	804	3.4
TI	301'393	522	577	301'781	556	543	303'836	577	527	3.4
VD	616'802	1'362	453	619'893	1'453	427	623'912	1'473	424	2.6
VS	269'357	428	629	270'347	440	614	271'444	446	609	1.4
NE	166'079	302	550	165'956	317	524	166'096	317	524	1.6
GE	395'972	1'149	345	400'623	1'242	323	404'080	1'257	321	3.0
JU	67'624	88	768	67'370	98	687	67'281	101	666	4.7
Total	7'105'446	12'711	559	7'131'888	13'357	534	7'166'738	13'622	526	2.3

1) Source: Statistique médicale de la Fédération des médecins suisses FMH.

2) Nombre d'habitants par médecin en pratique privée.

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: octobre 2000

Tableau H.08

Population résidante, pharmacies et densité des pharmacies par canton ¹⁾ de 1996 à 1999

Canton	1996	1996	1996	1998	1998	1998	1999	1999	1999	Nombre de pharmacies: Variation des effectifs entre 1996 - 99
	Population résidante moyenne	Nombre de pharmacies	Densité de pharmacie ²⁾	Population résidante moyenne	Nombre de pharmacies	Densité de pharmacie ²⁾	Population résidante moyenne	Nombre de pharmacies	Densité de pharmacie ²⁾	
ZH	1'194'146	224	5'331	1'201'184	224	5'362	1'209'530	223	5'424	-1
BE	950'662	176	5'401	947'369	172	5'508	949'795	172	5'522	-4
LU	340'867	32	10'652	341'873	33	10'360	343'180	34	10'094	2
UR	35'054	3	11'685	34'712	3	11'571	34'560	2	17'280	-1
SZ	122'633	11	11'148	125'123	11	11'375	126'680	11	11'516	0
OW	31'423	2	15'712	31'780	2	15'890	31'952	2	15'976	0
NW	35'838	2	17'919	36'296	2	18'148	36'549	2	18'275	0
GL	39'029	3	13'010	38'281	3	12'760	38'305	3	12'768	0
ZG	93'247	14	6'661	95'745	14	6'839	97'049	14	6'932	0
FR	228'777	69	3'316	232'947	71	3'281	235'151	71	3'312	2
SO	238'578	29	8'227	240'662	28	8'595	241'747	28	8'634	-1
BS	198'818	69	2'881	194'816	71	2'744	192'347	70	2'748	1
BL	251'515	35	7'186	253'873	36	7'052	255'485	36	7'097	1
SH	73'556	14	5'254	73'233	14	5'231	73'115	14	5'223	0
AR	53'847	4	13'462	53'496	4	13'374	53'390	4	13'348	0
AI	14'434	1	14'434	14'487	1	14'487	14'520	1	14'520	0
SG	443'395	49	9'049	443'838	48	9'247	445'797	49	9'098	0
GR	189'284	36	5'258	187'288	36	5'202	187'572	36	5'210	0
AG	528'860	105	5'085	533'198	106	5'030	536'746	108	4'970	3
TG	224'256	24	9'344	225'717	22	10'260	226'619	23	9'853	-1
TI	301'393	170	1'773	301'781	171	1'765	303'836	171	1'777	1
VD	616'802	235	2'625	619'893	235	2'638	623'912	234	2'666	-1
VS	269'357	104	2'590	270'347	103	2'625	271'444	105	2'585	1
NE	166'079	53	3'134	165'956	55	3'017	166'096	54	3'076	1
GE	395'972	168	2'343	400'623	170	2'357	404'080	170	2'377	2
JU	67'624	17	3'978	67'370	18	3'743	67'281	17	3'958	0
Total	7'105'446	1'649	4'309	7'131'888	1'653	4'315	7'166'738	1'654	4'333	5

1) Sources: Société suisse de pharmacies (pharmacies publiques, état au 31 décembre) et OFS: Section de l'évolution de la population.

2) Nombre d'habitants par pharmacie (pharmacies publiques).

Annexe: informations complémentaires

Etat des données: octobre 2000

Tableau H.09

Assurance-maladie auprès des institutions privées d'assurance ¹⁾ de 1985 à 1999

Année	Primes ²⁾ en milliers de francs			Prestations ²⁾ en milliers de francs				
	Assurance-maladie individuelle facultative	Assurance-maladie collective	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %	Assurance-maladie individuelle facultative	Assurance-maladie collective	Total	Variation par rapport à l'année précédente en %
1985	-	-	948'438	-	-	-	631'956	-
1986	-	-	1'033'730	9.0	-	-	701'484	11.0
1987	-	-	1'100'937	6.5	-	-	778'545	11.0
1988	-	-	1'177'078	6.9	-	-	873'367	12.2
1989	-	-	1'287'019	9.3	-	-	948'921	8.7
1990	-	-	1'420'805	10.4	-	-	1'086'620	14.5
1991	-	-	1'543'597	8.6	-	-	1'257'979	15.8
1992	-	-	1'648'141	6.8	-	-	1'414'995	12.5
1993	-	-	1'667'729	1.2	-	-	1'459'666	3.2
1994	-	-	1'621'080	-2.8	-	-	1'489'157	2.0
1995	-	-	1'586'424	-2.1	-	-	1'488'664	0.0
1996	605'501	1'345'002	1'950'503	22.9	460'526	1'092'820	1'553'346	4.3
1997	4'116'819	2'513'426	6'630'245	239.9	3'104'603	2'049'792	5'154'395	231.8
1998	4'145'593	2'575'282	6'720'875	1.4	3'054'173	2'103'909	5'158'082	0.1
1999	4'187'954	2'686'890	6'874'844	2.3	3'047'493	2'184'923	5'232'416	1.4

1) Source: Office fédéral des assurances privées (OFAP): Les institutions d'assurance privées en Suisse. Les ruptures importantes entre 1995 et 1996 et en particulier entre 1996 et 1997 s'expliquent par l'introduction de la nouvelle LAMaI. Avant 1996, l'OFAP ne pouvait enregistrer aucun assureur-maladie admis dans la banque de données OFAP; en 1996, elle n'en a enregistré que quelques-uns car la procédure d'approbation en matière d'assurances maladie complémentaires selon la LCA était en cours. Depuis 1997 toutefois, ces *assureurs-maladie reconnus* apparaissent dans les chiffres ci-dessus, tout comme les assureurs-vie et les assureurs-dommage actifs dans le domaine des assurances maladie complémentaires.

2) Primes = primes brutes acquises; prestations = paiements bruts pour des cas d'assurance.

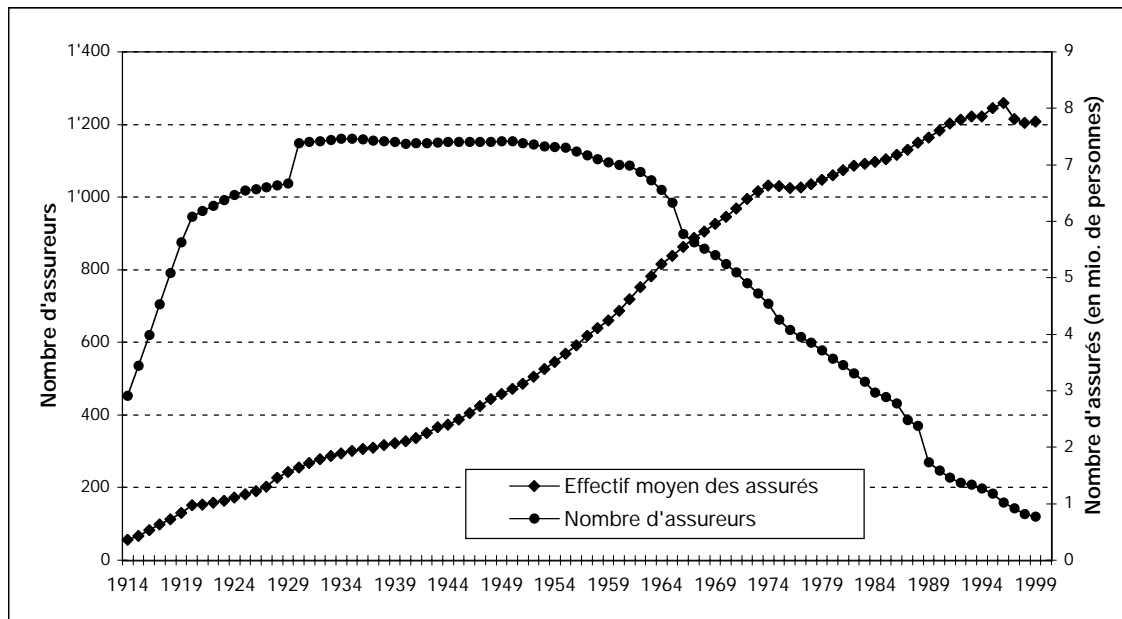
Partie I

Graphiques

Graphique 1	Nombre d'assureurs et effectif moyen des assurés de 1914 à 1999.....	131
Graphique 2	Assurés pour soins et pour indemnités journalières et population résidente moyenne, de 1945 à 1999.....	131
Graphique 3	Indice des coûts de l'assurance des soins de base par assuré, des salaires et des prix de 1985 à 1999	132
Graphique 4	Coûts de l'assurance des soins de base par assuré, des salaires et des prix : variation en % par rapport à l'année précédente de 1986 à 1999	132
Graphique 5	Indices des prix dans le domaine de la santé de 1985 à 1999.....	133
Graphique 6	Variation en % par rapport à l'année précédente de l'indice des prix dans le domaine de la santé de 1986 à 1999.....	133
Graphique 7	Nombre de médecins en pratique privée et de pharmacies en Suisse de 1966 à 1999	134
Graphique 8	Variation en % par rapport à l'année précédente du nombre des médecins en pratique privée et des pharmacies en Suisse de 1967 à 1999	134
Graphique 9	Réduction de primes dans l'AOS: facteurs de réduction par canton 1999.....	135
Graphique 10	Réduction de primes dans l'AOS: prestations allouées par ménage et par canton 1999	135
Graphique 11	Réduction de primes dans l'AOS: taux de bénéficiaires en % par canton 1999.....	136
Graphique 12	Différences cantonales des primes pour adultes 1997	137
Graphique 13	Différences cantonales des primes pour adultes 1998	137
Graphique 14	Différences cantonales des primes pour adultes 1999	138
Graphique 15	Différences cantonales des primes pour adultes 2000	138
Graphique 16	Différences cantonales des primes pour adultes 2001	139
Graphique 17	Niveau des primes moyennes cantonales pour adultes 2001.....	140
Graphique 18	Évolution des primes moyennes cantonales pour adultes entre 1996 et 2001.....	140
Graphique 19	Évolution des primes moyennes cantonales pour adultes entre 2000 et 2001.....	141

Graphique 1

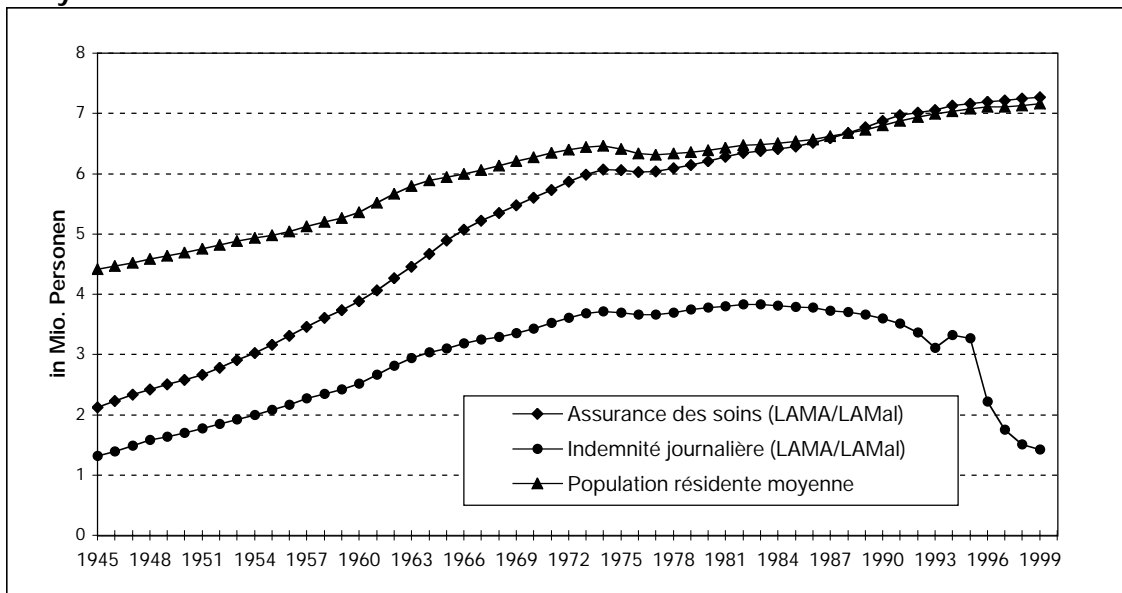
Nombre d'assureurs et effectif moyen des assurés de 1914 à 1999



Source: cf. tableau A.01.

Graphique 2

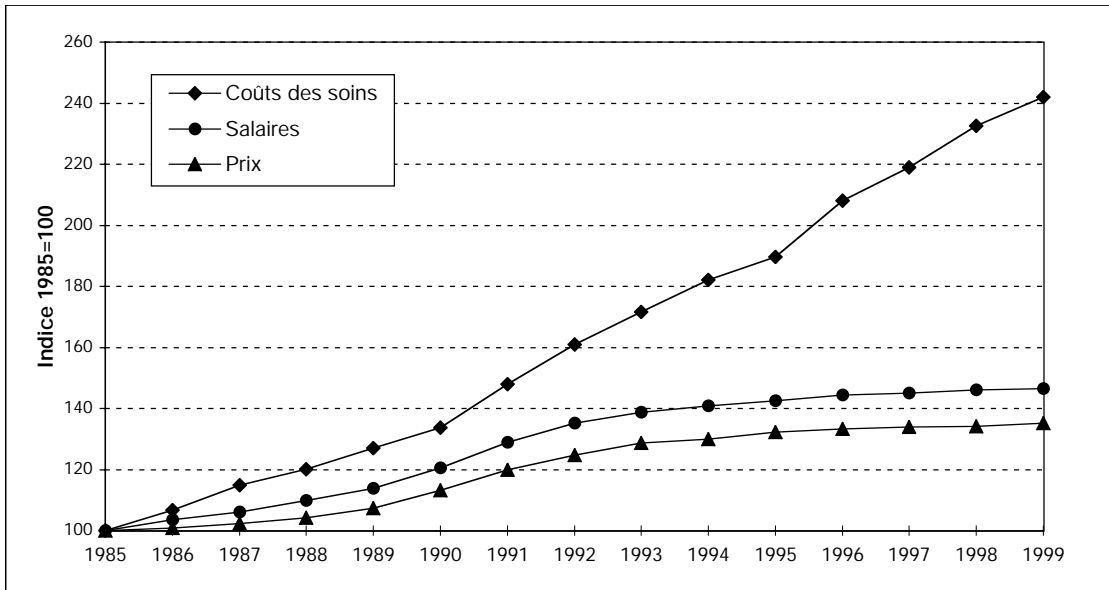
Assurés pour soins et pour indemnités journalières et population résidente moyenne de 1945 à 1999



Source: cf. tableau A.01.

Graphique 3

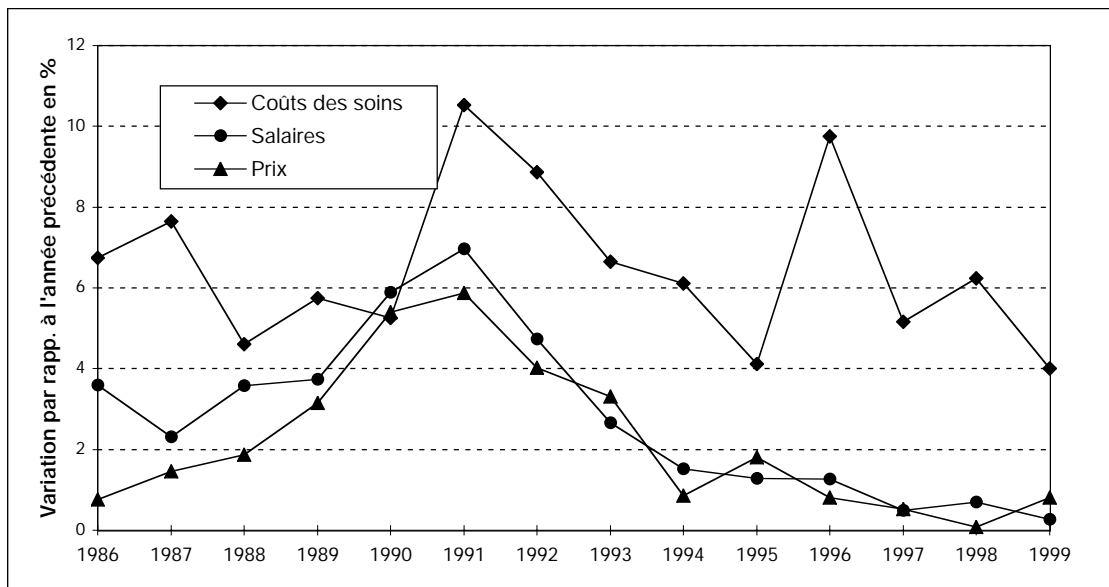
Indice (1985 = 100) des coûts de l'assurance des soins de base ¹⁾ par assuré, des salaires et des prix de 1985 à 1999



1) dès 1996: assurance obligatoire des soins LAMal.
Sources: cf. tableau H.01.

Graphique 4

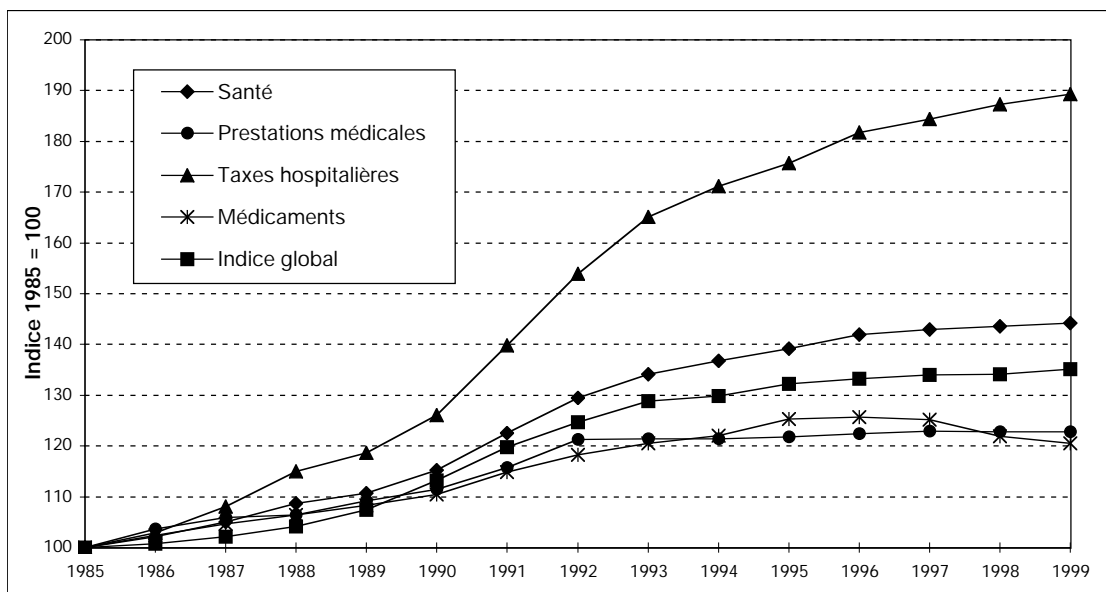
Coûts de l'assurance des soins de base ¹⁾ par assuré, des salaires et des prix: variation en pourcentage par rapport à l'année précédente de 1986 à 1999



1) dès 1996: assurance obligatoire des soins LAMal.
Sources: cf. tableau H.01.

Graphique 5

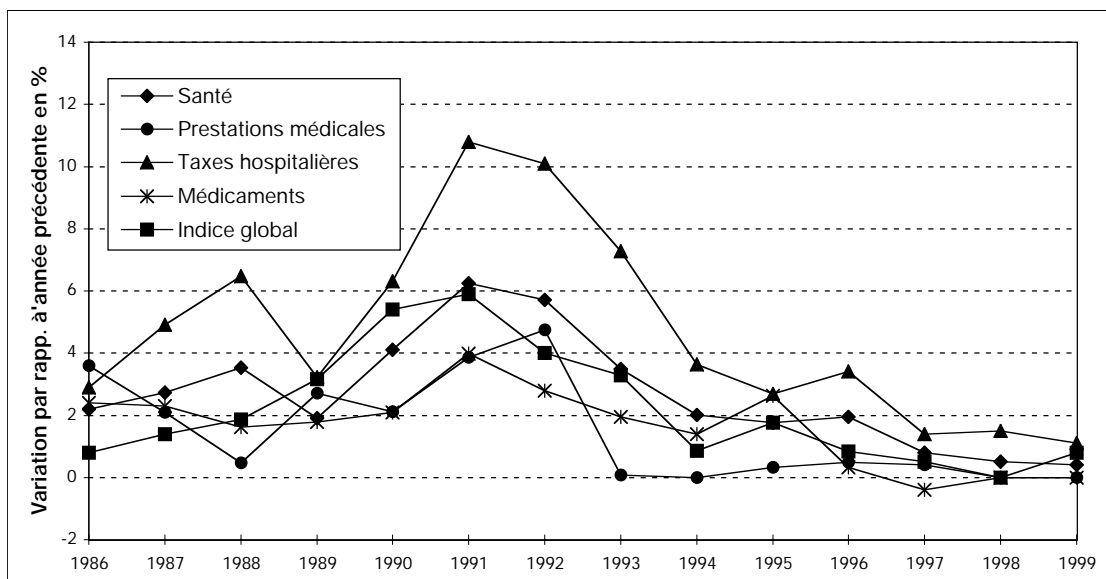
Indices des prix (1985 = 100) dans le domaine de la santé de 1985 à 1999



Sources: cf. tableau H.02.

Graphique 6

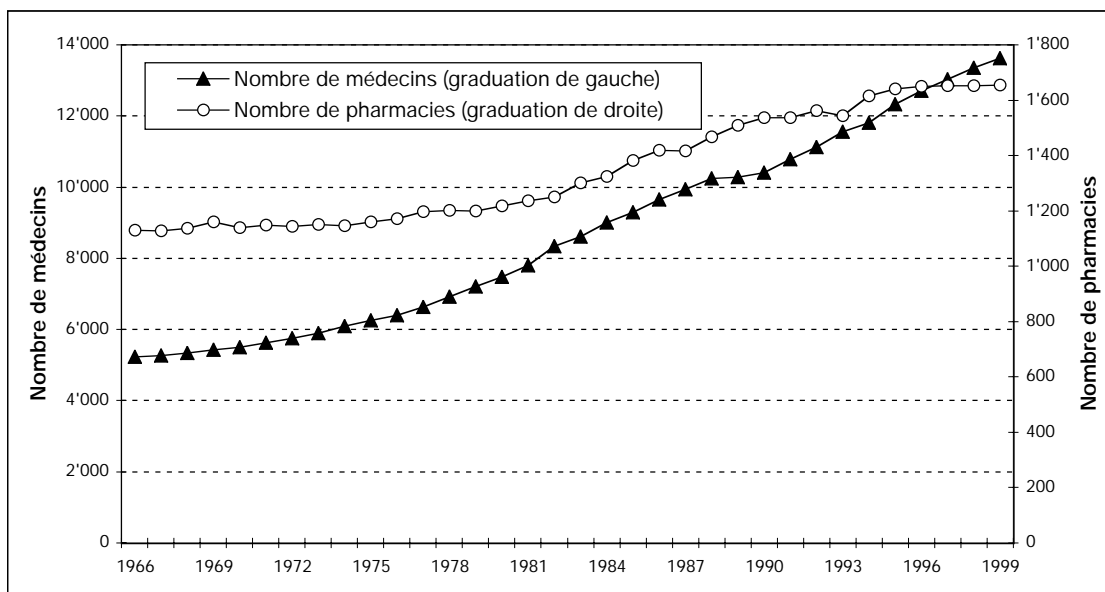
Variation en % par rapport à l'année précédente des indices des prix dans le domaine de la santé de 1986 à 1999



Sources: cf. tableau H.02.

Graphique 7

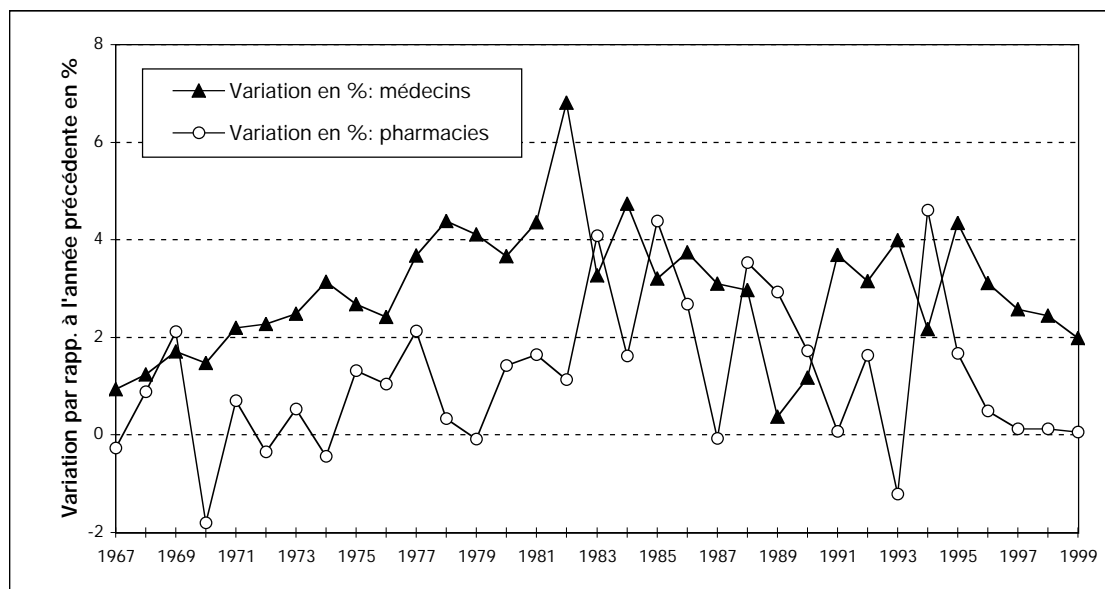
Nombre de médecins en pratique privée et de pharmacies en Suisse 1966 - 1999



Sources: cf. tableau H.05

Graphique 8

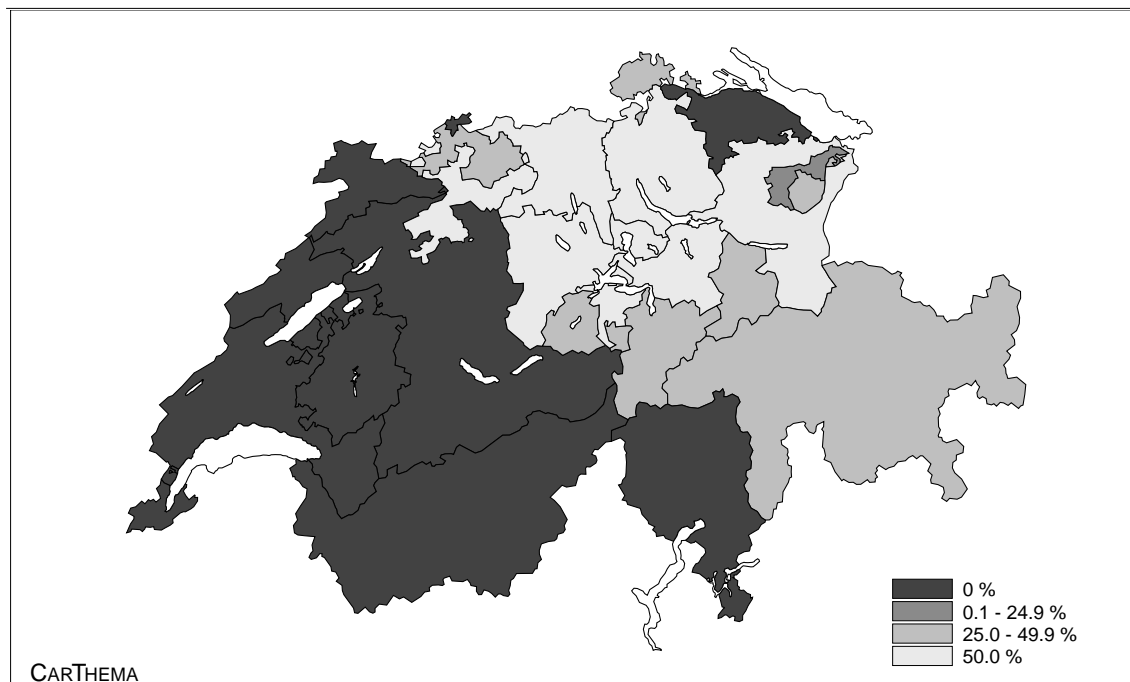
Variation en % par rapport à l'année précédente du nombre des médecins en pratique privée et des pharmacies en Suisse de 1967 à 1999



Sources: cf. tableau H.05

Graphique 9

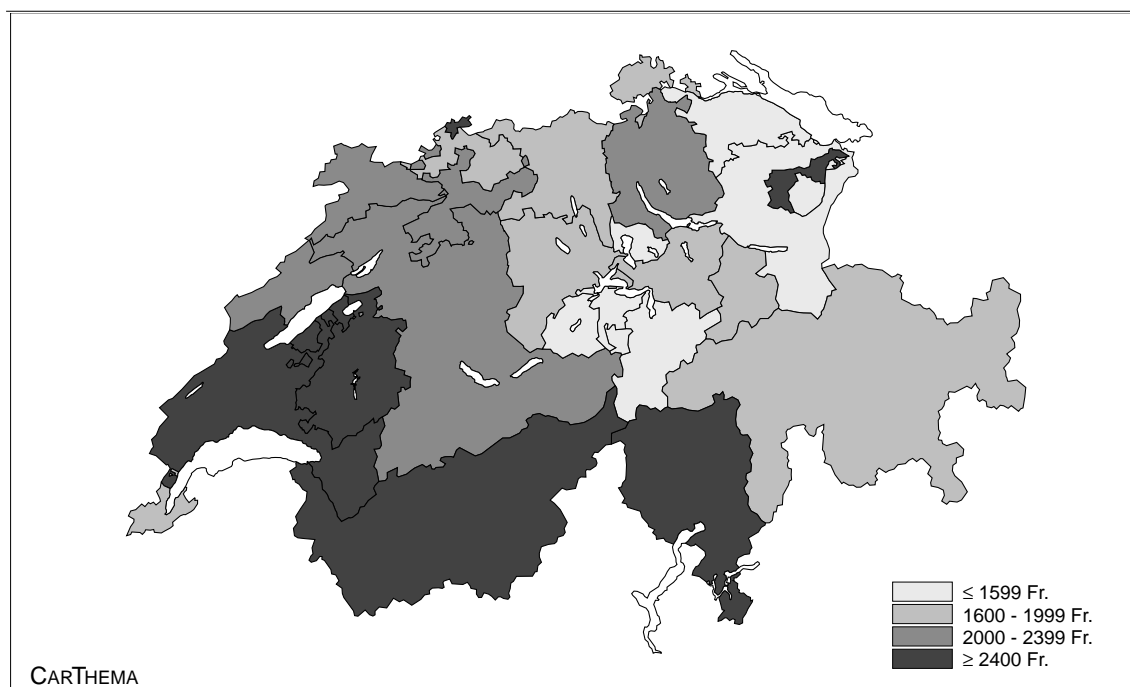
Réduction de primes: facteurs de réduction¹⁾ en % par canton 1999



1) Source: cf. tableau E.03 et l'article 66, 5e al. LAMal.

Graphique 10

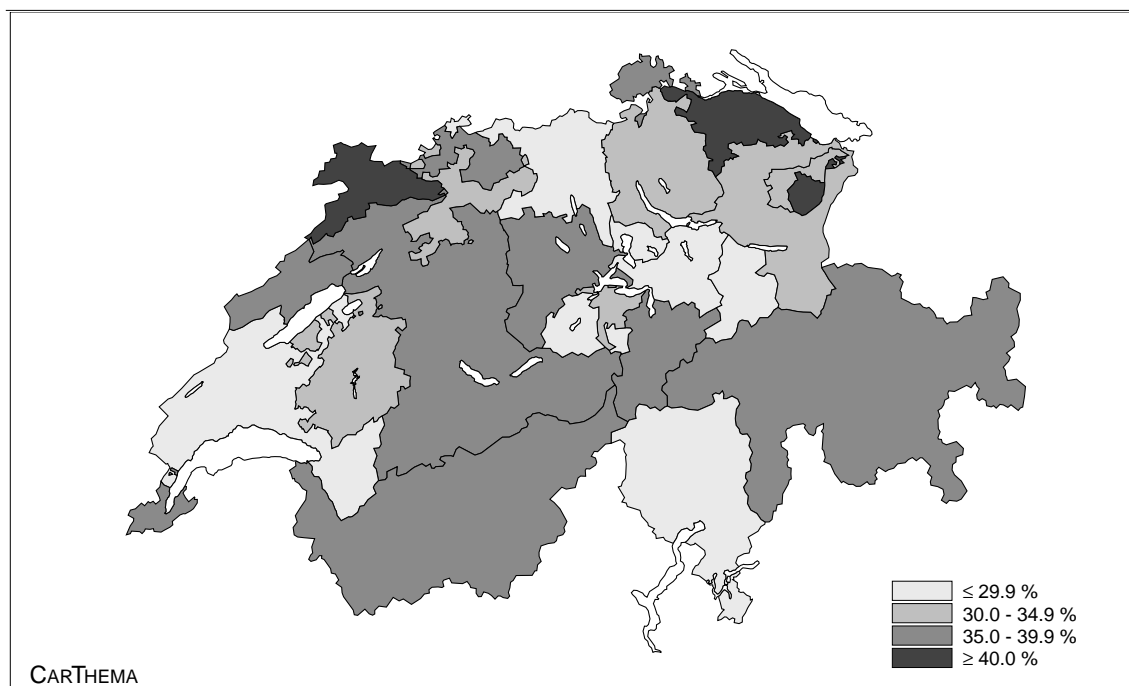
Réduction de primes: prestations allouées¹⁾ en fr. par ménage et canton 1999



1) Source: cf. tableau E.04 et E.09.

Graphique 11

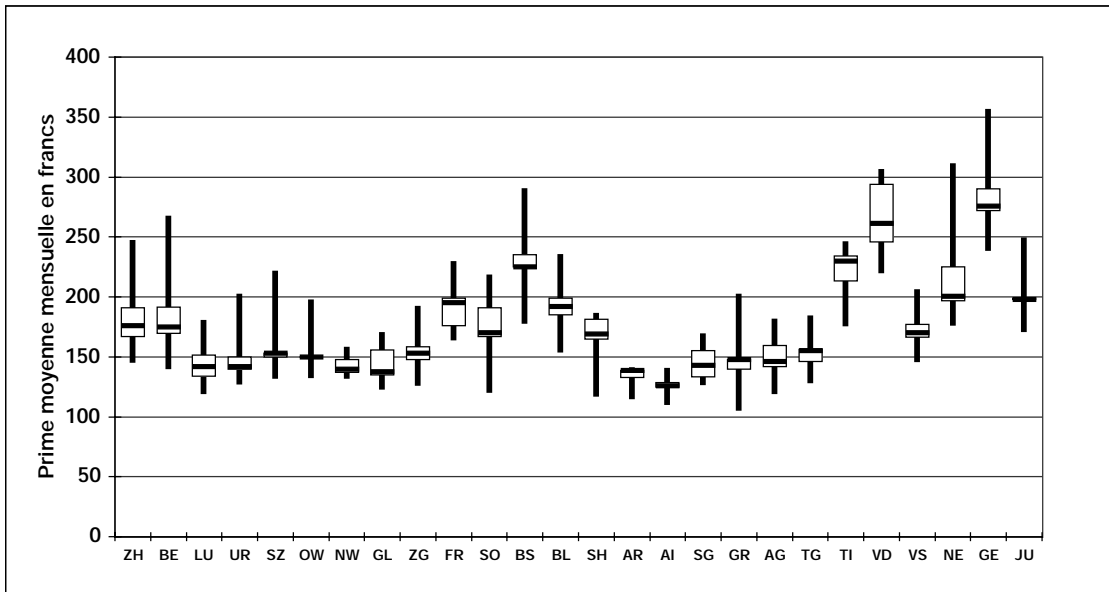
Réduction de primes: taux de bénéficiaires¹⁾ en % par canton 1999



1) Source: cf. tableau E.05.

Graphique 12

Différences cantonales¹⁾ des primes pour adultes 1997

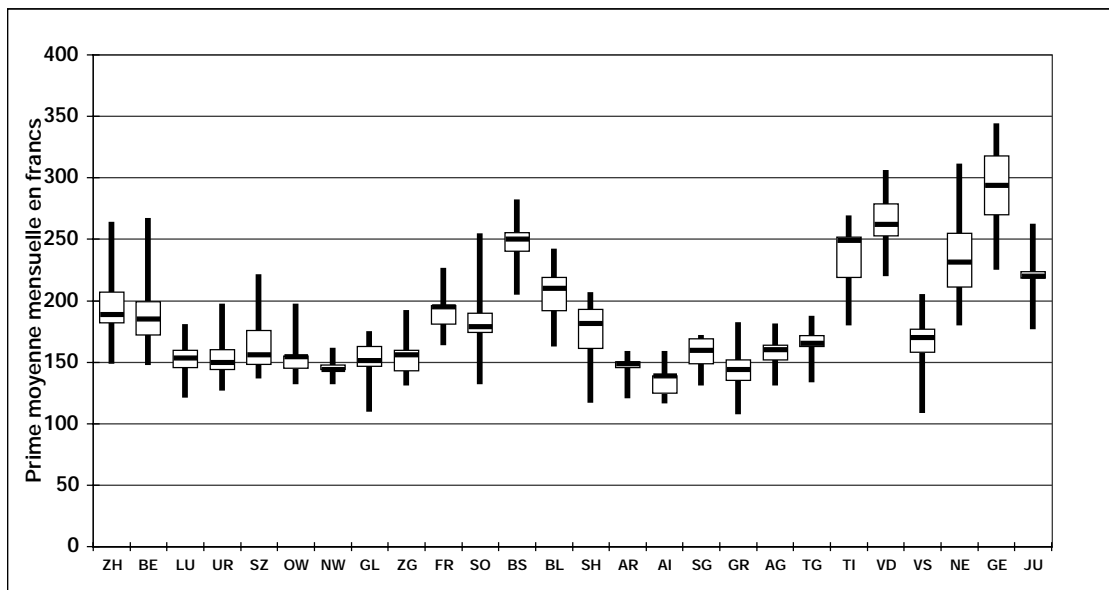


1) Le graphique présente la distribution cantonale des primes pour adultes à l'aide de diagrammes de type Boxplot. Le trait horizontal à l'intérieur du rectangle indique la hauteur de la prime médiane - c.à.d. 50% des assurés du canton payent une prime supérieure à celle-ci et 50% une prime inférieure. Le rectangle lui-même montre la répartition du 50% des assurés regroupés autour de cette prime médiane à raison d'une moitié ayant une prime plus élevée et une moitié une prime inférieure à la prime médiane. Finalement, les lignes verticales extérieures aux rectangles visualisent la distribution des primes du reste de la population cantonale - trait au dessus du rectangle pour le quart de la population cantonale payant les primes les plus élevées et trait au dessous du rectangle pour le quart de population avec les primes les plus basses. Afin de limiter l'influence des valeurs extrêmes, le premier et le dernier percentile ne sont pas pris en considération pour la représentation graphique..

Source : procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie, OFAS; cf. aussi la note 1) du Tableau F.01.

Graphique 13

Différences cantonales¹⁾ des primes pour adultes 1998

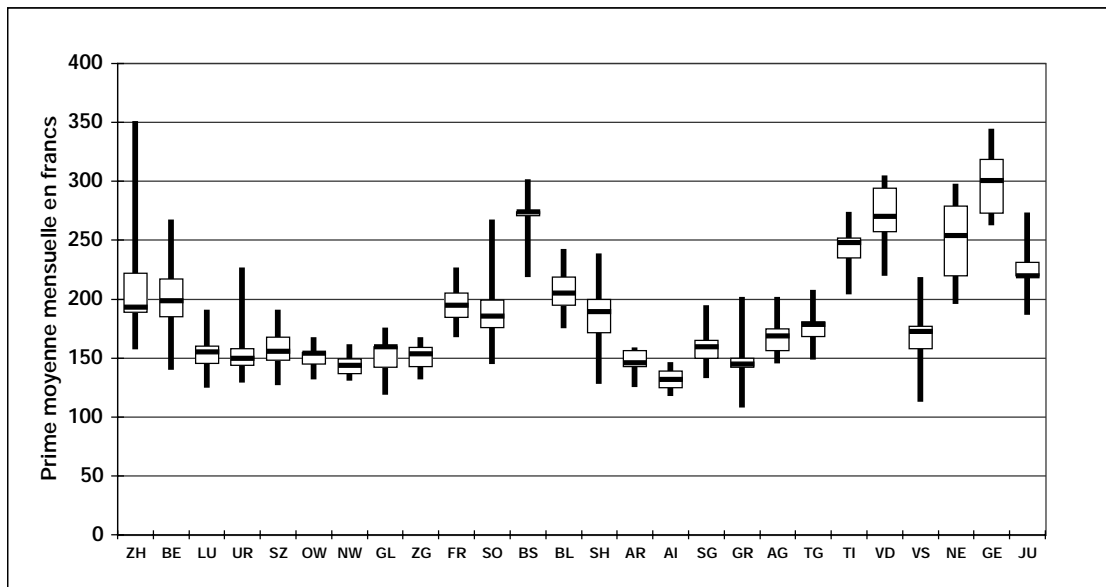


1) Voir la note 1) de graphique 12.

Source : procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie, OFAS; cf. aussi la note 1) du Tableau F.01.

Graphique 14

Différences cantonales¹⁾ des primes pour adultes 1999

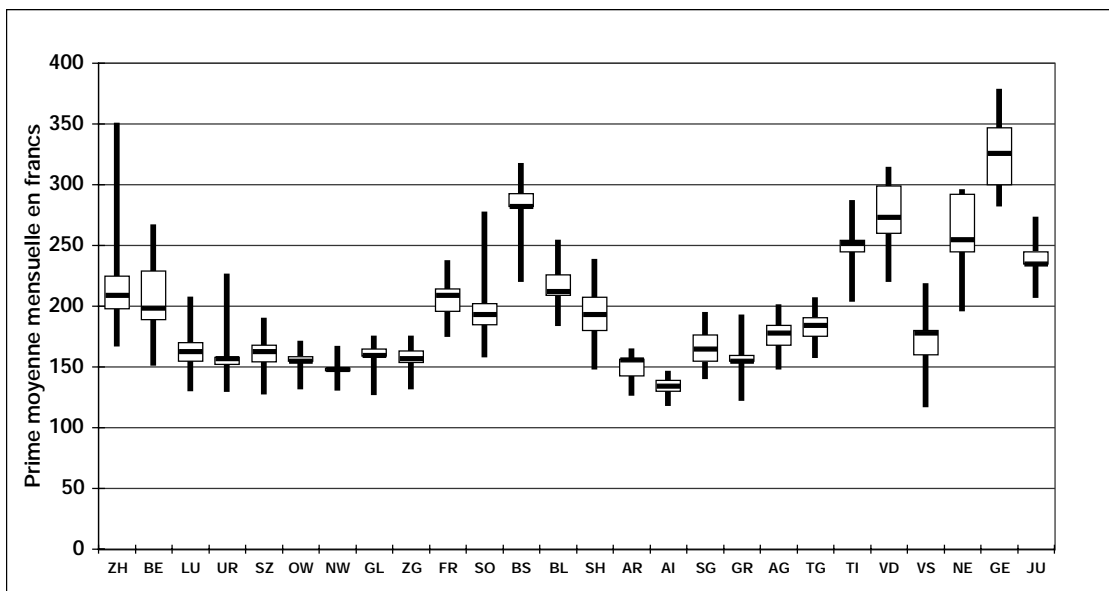


1) Voir la note 1) de graphique 12.

Source : procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie, OFAS; cf. aussi la note 1) du Tableau F.01.

Graphique 15

Différences cantonales¹⁾ des primes pour adultes 2000

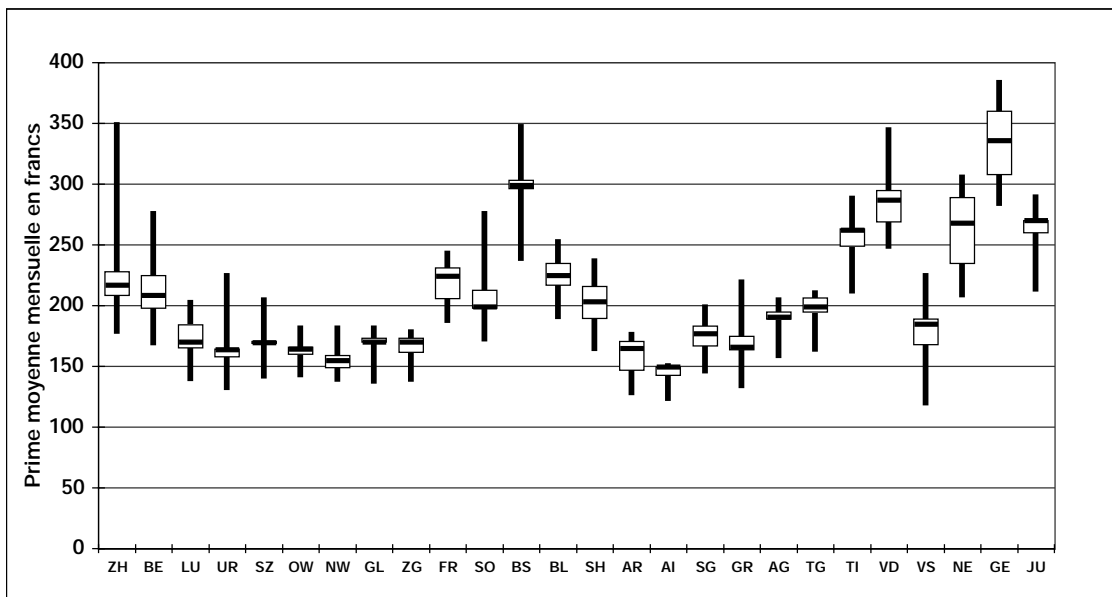


1) Voir la note 1) de graphique 12.

Source : procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie, OFAS; cf. aussi la note 1) du Tableau F.01.

Graphique 16

Différences cantonales¹⁾ des primes pour adultes 2001

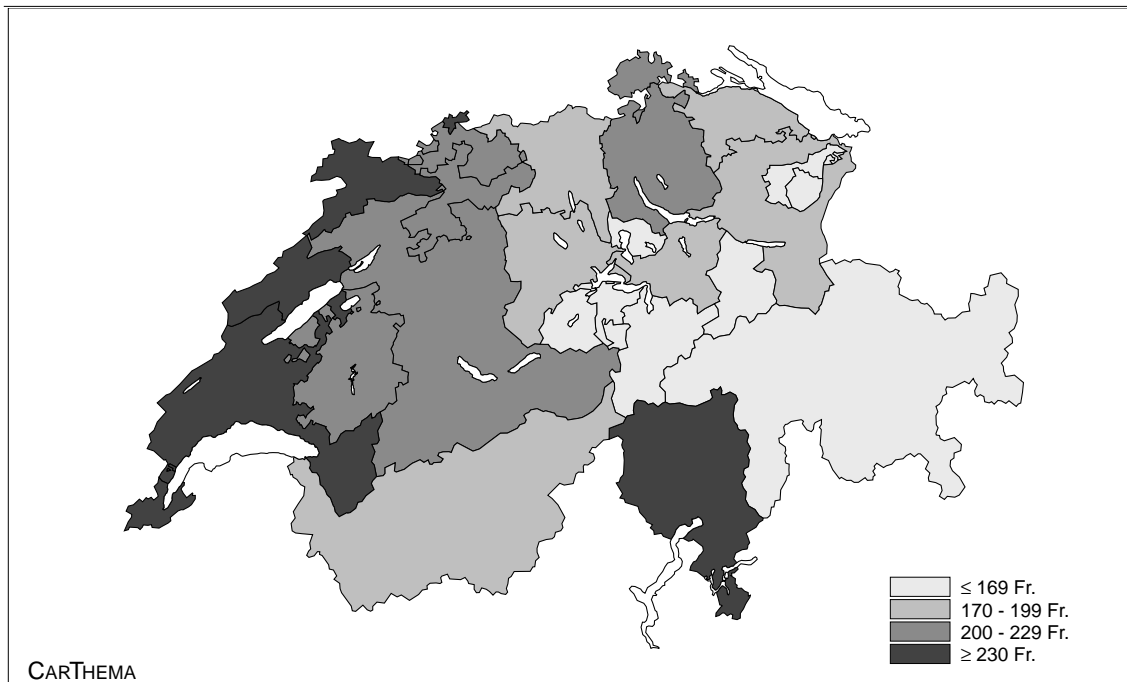


1) Voir la note 1) de graphique 12.

Source : procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie, OFAS; cf. aussi la note 1) du Tableau F.01.

Graphique 17

Niveau des primes moyennes cantonales pour adultes¹⁾ 2001 (en fr.)

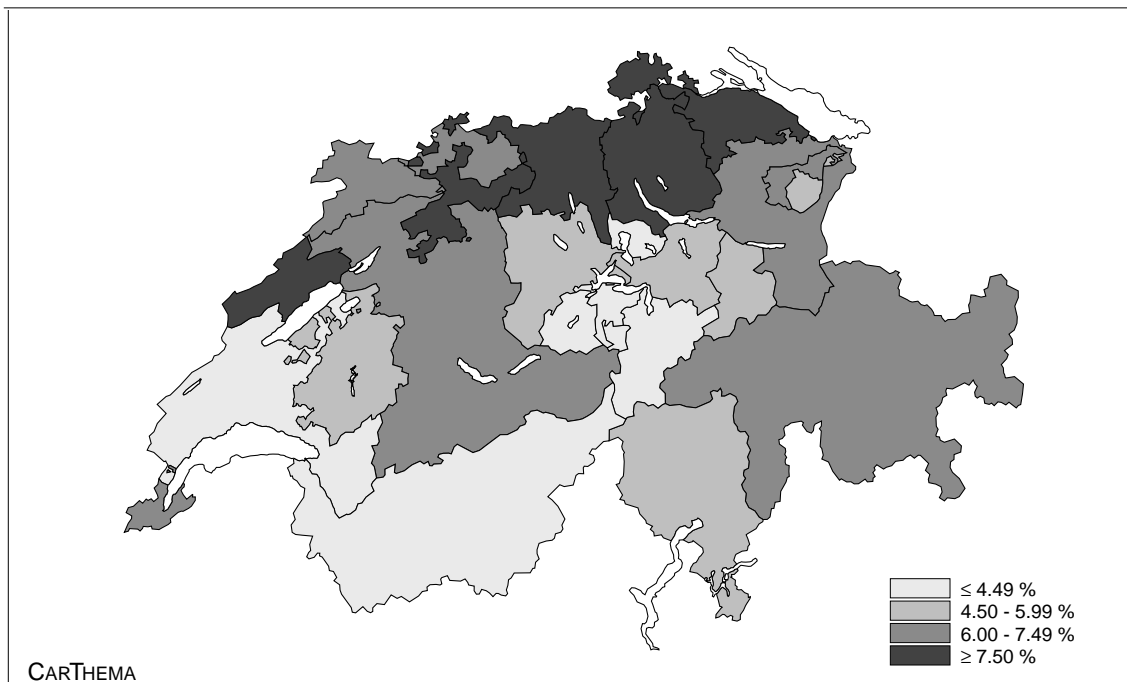


Fonds de carte : © OFS, ThemaKart, Neuchâtel, 1999

1) Source: procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie, OFAS; cf. aussi la note 1) du Tabl. F.01.

Graphique 18

Evolution des primes moyennes cantonales pour adultes¹⁾ entre 1996 et 2001 (en %)

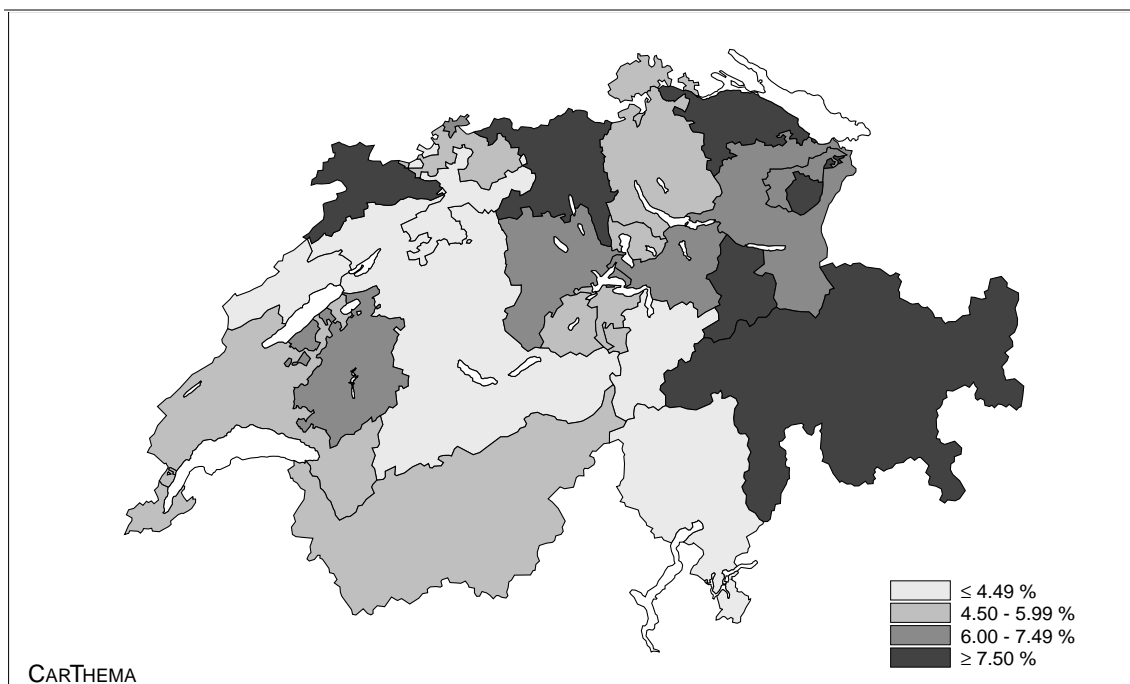


Fonds de carte : © OFS, ThemaKart, Neuchâtel, 1999

1) Source: procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie, OFAS; cf. aussi la note 1) du Tabl. F.01.

Graphique 19

Evolution des primes moyennes cantonales pour adultes¹⁾ entre 2000 et 2001 (en %)



1) Source: procédure d'approbation des primes de l'assurance-maladie, OFAS; cf. aussi la note 1) du Tabl. F.01.

Série "Statistiques de la sécurité sociale"

Assurances sociales en général

- **Statistique des assurances sociales suisses**

Parution : annuelle, dernière édition : 2000
Contenu : recettes, dépenses et bénéficiaires des différentes branches des assurances sociales, comptes globaux des assurances sociales, séries chronologiques
Diffusion : OCFIM exemplaire unique gratuit
N^{os} de commande : 318.122.00 f (édition française)
318.122.00 d (édition allemande)

AVS et AI

- **Statistique de l'AVS**

Parution : annuelle, dernière édition : 2000
Contenu : bénéficiaires de rentes et sommes versées, dans leurs contextes démographique, économique et juridique
Diffusion : OCFIM
N^{os} de commande : 318.123.00 f (édition française)
318.123.00 d (édition allemande)

- **Statistique des revenus AVS**

Parution : bisannuelle, dernière édition : 2000 (année comptable 1997)
Contenu : personnes et revenus soumis à cotisations AVS/AI/APG, selon différents critères
Diffusion : OCFIM
N^{os} de commande : 318.126.97 f (édition française)
318.126.97 d (édition allemande)

- **Statistique des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI**

Parution : annuelle, dernière édition : 2000 (année comptable 1999)
Contenu : bénéficiaires et montants des prestations complémentaires
Diffusion : OCFIM
N^{os} de commande : 318.685.99 f (édition française)
318.685.99 d (édition allemande)

- **Statistique de l'AI**

Parution : annuelle, dernière édition : 2000
Contenu : nombre de personnes invalides au bénéfice d'une rente ou d'une allocation pour impotent AI ou AVS, selon différents critères, tels que infirmité, âge, degré d'invalidité ou canton
Diffusion : OCFIM
N^{os} de commande : 318.124.00 f (édition française)
318.124.00 d (édition allemande)

- **Statistique de l'aide et des soins à domicile (Spitex)**

Parution : annuelle, dernière édition : 2000 (année comptable 1998)
Contenu : offre de prestations, personnel, postes, heures d'engagement, clientèle, recettes et dépenses par canton
Diffusion : OFAS
N^{os} de commande : 00.039 f (édition française)
00.039 d (édition allemande)

Publications statistiques de l'Office fédéral des assurances sociales

Série "Statistiques de la sécurité sociale" (suite)

Santé publique

- **Statistique de l'assurance-maladie**

Parution : annuelle, dernière édition : 2000 (année comptable 1999)
Contenu : statistique administrative et statistique de la morbidité des caisses-maladie reconnues par la Confédération; données concernant la réduction des primes dans l'assurance-maladie
Diffusion : OCFIM
N^{os} de commande : 318.916.99 f (édition française)
318.916.99 d (édition allemande)

- **Statistique des franchises à option dans l'assurance-maladie 1999**

Parution : nouvelle
Contenu : effectif des assurés, primes, prestations et compensation des risques selon le niveau de franchise et le canton
Diffusion : OCFIM
N^{os} de commande : 318.918.99 f (édition française)
318.918.99 d (édition allemande)

Autres publications statistiques

Assurances sociales en général

- **Statistique des assurances sociales – Résultats les plus récents**

Parution : tous les deux mois dans la revue "Sécurité Sociale" de l'OFAS (en version allemande et française)
Contenu : données actuelles des comptes financiers des assurances sociales
Diffusion : OFAS abonnement : Fr. 54.-/an

- **Dépliant "Assurances sociales en Suisse"**

Parution : annuelle, dernière édition : 2000
Contenu : comptes d'exploitation AVS, AI, APG, PC; comptes prévoyance professionnelle, assurance-maladie, assurance-accidents (CNA), assurance-chômage et allocations familiales; données statistiques diverses
Diffusion : OCFIM gratuit
N^o de commande : 318.001.00 df (édition bilingue)

La Statistique de l'assurance-maladie, éditée par l'OFAS, donne un large aperçu en chiffres des assureurs reconnus par la Confédération.

Les tableaux figurant dans cette publication se basent en grande partie sur les données que les assureurs-maladie reconnus sont tenus de remettre chaque année à l'OFAS, en sa qualité d'autorité de surveillance de l'assurance-maladie en Suisse.

La statistique 1999 exploite également diverses autres sources de données. Les premières à citer sont les données que l'OFAS demande aux organes cantonaux d'exécution pour la réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins LAMal. Y apparaissent également les résultats de la procédure d'approbation des primes de l'OFAS et ceux de la compensation des risques dans l'institution collective LAMal.