

Statistique de l'assurance-maladie : résultats provisoires 2002

L'assurance obligatoire des soins (AOS) a vu le volume des primes augmenter de 9,7 % de 2001 à 2002, pour atteindre 15,3 milliards de francs. Celui des prestations brutes s'est accru, lui, de 4,4 %, atteignant 17,1 milliards de francs. La participation des assurés aux frais a passé, quant à elle, de 2,4 milliards de francs à 2,5 milliards de francs, soit une augmentation de 4,3 %. Le résultat global du compte d'exploitation de l'AOS a été négatif, comme l'année précédente. Le déficit 2002 (220 millions de francs) est cependant nettement moins important que celui de 2001 (790 millions). 48,5 % des assurés adultes dès 19 ans ont choisi des franchises à option en 2002.



Nicolas Siffert
Secteur Statistique 2, OFAS

La statistique de l'assurance-maladie publiée par l'OFAS traduit en chiffres l'activité exercée en Suisse par les assureurs-maladie reconnus par la Confédération. Elle se fonde sur des indications que les assureurs livrent à l'OFAS en tant qu'autorité de surveillance de l'assurance-maladie sociale en Suisse. Les résultats provisoires de l'exercice 2002 présentés ici reposent sur les données disponibles le 18 août 2003. Pour l'établissement de ces résultats, l'OFAS a pu se baser sur les chiffres de tous les assureurs, chiffres soumis à un contrôle sommaire et corrigés en principe d'entente avec les assureurs lorsqu'ils ne concordaient pas. Les résultats définitifs de l'exercice 2002 seront publiés vers la fin de cette année.

Assurance obligatoire des soins (AOS)

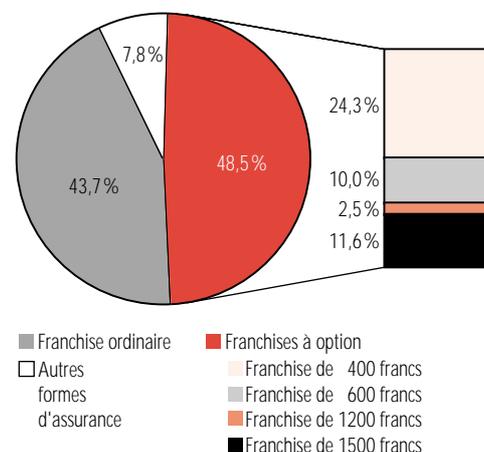
En 2002, 93 assureurs au total exerçaient une activité relevant de l'AOS, soit 6 de moins qu'en 2001, avec un total de 7,35 millions d'assurés bénéficiant de l'AOS.

Parmi les 5,78 millions d'assurés adultes dès 19 ans, 43,7 % avaient une assurance avec franchise ordinaire, 48,5 % une assurance avec franchise à option, 7,7 % une assurance avec choix limité du fournisseur de prestations et seulement 0,1 % une assurance avec bonus. Par rapport à 2001, on constate une augmentation des franchises à option de +2,3 % au détriment de la franchise ordinaire et des autres formes d'assurance.

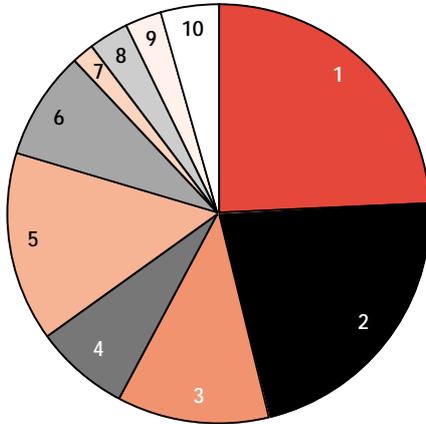
Quant aux franchises à option pour les assurés adultes dès 19 ans, 24,3 % des assurés ont opté pour la franchise de 400 francs, 10 % pour celle de 600 francs et 11,6 % pour celle de 1500 francs. La franchise à option de 1200 francs semble moins attractive, puisque seuls 2,5 % des assurés l'ont choisie. Par rapport à 2001 la franchise à 1500 francs marque une progression de +2,6 %, témoignant de son attractivité. Le **graphique 1** montre cette répartition des assurés en fonction des modèles d'assurance.

Le **graphique 2** montre l'importance respective des divers groupes de coûts en millions de francs et en pour-cent. Une comparaison avec l'année précédente montre peu de changements dans cette répartition. Seuls la part des médicaments dispensés en pharmacie a progressé de plus de 1 %, alors que celle des séjours hospitaliers a reculé de plus de 1 % par rapport aux autres groupes. Le total des prestations (incluant la participation des assurés aux frais) a progressé de 4,4 % passant de 16,4

Part des formes d'assurance, assurés adultes dès 19 ans en 2002



Prestations (brutes) en millions de francs selon le groupe de coûts en 2002



1	Médecin (ambulatoire), 4112 mio fr./24,0%
2	Hôpital (séjours), 3787 mio fr./22,1%
3	Hôpital (ambulatoire), 1973 mio fr./11,5%
4	Médicaments (médecin), 1262 mio fr./7,4%
5	Médicaments (pharmacie), 2526 mio fr./14,8%
6	Etablissement médico-sociaux 1393 mio fr./8,1%
7	Spitex, 290 mio fr./1,7%
8	Physiothérapeutes, 507 mio fr./3%
9	Laboratoires, 486 mio fr./2,8%
10	Autres, 772 mio fr./4,5%

Compte d'exploitation général de l'assurance obligatoire des soins LAMal 2002

Produits

Autres produits (+1564 mio) et autres déductions (-1514 mio): **+49 mio frs**

Primes à recevoir: **15,4 mia frs**

Dont réduction des primes:
~19% à déduire de la charge des ménages

Charges

Résultat général d'exploitation:
(-168 mio, -51mio*): **-220 mio frs**

Autres charges (+79 mio) et produits (-26 mio): **+53 mio frs**

Frais administratifs et amortissements:
924 mio frs

Prestations payées: **14,6 mia fr.**

Participation des assurés aux frais:
2,5 mia frs

Participation des assurés aux frais:
2,5 mia frs

Assurance obligatoire des soins dès 1996: indicateurs principaux

Caractéristiques	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002 ¹	Variation 2001-2002 en %	Variation annuelle moyenne 1996-2002 en %
- Nombre d'assureurs AOS	145	129	118	109	101	99	93	-6,1%	-7,1%
- Effectif des assurés en milliers au 31 décembre	7 195	7 215	7 249	7 267	7 268	7 321	7 359	0,5%	0,4%
- Nombre de malades en milliers	5 600	5 669	5 769	5 833	5 947	6 044	6 171	2,1%	1,6%
- Nombre de malades pour 100 assurés	77,8	78,6	79,6	80,3	81,8	82,6	83,8	1,5%	1,3%
- Nombre d'hospitalisations (en milliers)	1 117	1 150	1 155	1 096	1 098	1 193	1 207	1,2%	1,3%
- Jours d'hospitalisations (en milliers)	18 813	18 988	17 067	12 747	12 447	12 514	12 391	-1,0%	-6,7%
- Primes à recevoir en millions de francs	11 131	12 041	12 708	13 034	13 442	13 997	15 361	9,7%	5,5%
- Primes à recevoir par assuré en francs	1 547	1 669	1 753	1 794	1 849	1 912	2 087	9,2%	5,1%
- Prestations ² en millions de francs	12 459	13 138	14 024	14 621	15 478	16 386	17 108	4,4%	5,4%
- Prestations ² par assuré en francs	1 732	1 821	1 935	2 012	2 130	2 238	2 325	3,9%	5,0%
- dont prestations pour soins ambulatoires en fr.	1 142	1 211	1 288	1 352	1 451	1 545	1 613	4,4%	5,9%
- dont prestations pour soins intra-muros en fr.	590	610	647	660	679	694	711	2,5%	3,2%
- Participation des assurés aux frais en mio de fr.	1 679	1 778	2 097	2 190	2 288	2 400	2 503	4,3%	6,9%
- Participation aux frais par assuré en francs	233	246	289	301	315	328	340	3,7%	6,5%
- Prestations payées ³ en millions de francs	10 780	11 360	11 927	12 431	13 190	13 986	14 605	4,4%	5,2%
- Prestations payées ³ par assuré en francs	1 498	1 575	1 645	1 711	1 815	1 910	1 985	3,9%	4,8%
- Frais administratifs/amortissements en mio de fr.	960	893	855	854	863	909	924	1,6%	-0,6%
- Résultat du cpte d'exploit. général en mio de fr.	-320	70	0	-49	-306	-790	-220	72,2%	6,1%
- Provisions au 31 décembre en mio de francs	3 455	3 508	3 694	3 810	3 956	3 996	4 014	0,4%	2,5%
- Réserves au 31 décembre en mio de francs	2 856	2 992	2 986	3 077	2 832	2 103	1 970	-6,3%	-6,0%
- Taux des réserves ⁴ au 31 décembre en %	25,7%	24,8%	23,5%	23,6%	21,1%	15,0%	12,8%	-14,5%	-10,9%

¹ Etat des données provisoire, reflet de la KKDB au 18.8.03

² Total des prestations incl. la participation des assurés aux frais

³ Prestations payées = prestations des assureurs moins la participation des assurés aux frais

⁴ Réserves en % des primes à recevoir

milliards de francs en 2001 à 17,1 milliards de francs en 2002.

Selon les chiffres provisoires du compte d'exploitation 2002 de l'AOS (cf. **graphique 3** et **tableau 4**), le volume des primes a été de 15,4 milliards de francs, les prestations payées se montant pour leur part à 14,6 milliards de francs avec une participation des assurés aux frais de 2,5 milliards de francs. En comparant ces chiffres avec ceux de l'année 2001, on constate que le volume des primes a augmenté de 9,7 %, celui des prestations de 4,4 % et celui de participation des assurés aux frais de 4,3 %.

Les sommes versées par les assurés à titre de participation aux coûts regroupent les franchises, les quotes-parts et la participation aux coûts des séjours en hôpital, cela uniquement pour les factures qui ont été communiquées aux assureurs. Les montants directement versés par les assurés aux fournisseurs de pres-

Où trouver la statistique ?

Les résultats définitifs pour 2002 seront publiés dans la «Statistique de l'assurance-maladie 2002» qui sera disponible au début de 2004. Une version électronique intégrale en format PDF sera téléchargeable gratuitement sur le site Internet de l'OFAS:

www.bsv.admin.ch, rubrique Assurance-maladie/Statistiques (actuellement disponible: années 1996 à 2001). La version papier payante sera disponible auprès de OFCL, diffusion des publications

3003 Berne, fax 031 325 50 58,

Internet: www.bbl.admin.ch

e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

(plus récente édition actuellement disponible: 2001).

tations sans enregistrement auprès de l'assureur échappent à ce chiffre. Le nombre toujours plus élevé d'assurés avec des hautes franchises payant directement leurs prestations sans communication à l'assureur laisse présager un montant toujours plus élevé n'entrant pas dans la statistique, sans qu'il soit possible de le chiffrer précisément.

En 2001, le compte d'exploitation global de l'AOS avait été fortement déficitaire: -790 millions de francs. En 2002, le résultat demeure négatif mais à un niveau moins élevé: -220 millions de francs.

De faibles recettes sont dues en grande partie aux pertes des placements de capitaux: -51 millions de francs. Il a donc fallu puiser dans les réserves, qui ont passé d'un peu plus de 2,1 milliards à 1,9 milliard de francs. Le taux des réserves (en pour-cent des primes à recevoir) s'est ainsi réduit à 12,8 % (contre 15 % en 2001 et 21,1 % en 2000).

Il convient de mentionner que les primes à recevoir ne comportent pas la part du régime de la réduction des primes, qui apporte une réduction d'environ 19 % du volume des

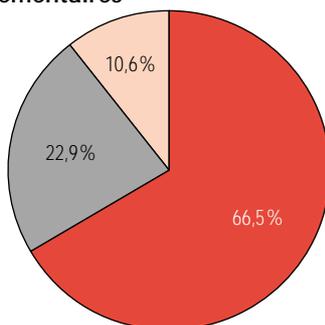
primes payées par les ménages (2,7 milliards en 2001).

Les assurés qui ont occasionné des coûts à l'AOS au cours de 2002 et qui ont donc été enregistrés comme «malades» étaient au nombre de 6,1 millions, ce qui représente un «taux de maladie» de 83,8 %.

Nous présentons également dans le **graphique 5** la répartition des assurés dès 19 ans selon le type d'assurance d'hospitalisation pour les assureurs LAMal offrant une assurance complémentaire d'hospitalisation. Parmi les 3,2 milliards d'assurés ayant une assurance complémentaire d'hospitalisation auprès d'un assureur LAMal, seuls un tiers ont une couverture d'assurance complémentaire pour les divisions semi-privée ou privée.

Dans un prochain article nous présenterons une analyse sur les incidences de l'évolution des franchises et des rabais associés depuis 1996.

Répartition des assurés dès 19 ans selon le type d'assurance complémentaire d'hospitalisation en 2002 pour les assureurs LAMal offrant des assurances complémentaires



■ Division commune suisse entière
 ■ Division semi-privée
 ■ Division privée

Nicolas Siffert, lic. en sc. écon., centre de compétences Analyses fondamentales, secteur Statistique 2, OFAS, e-mail: nicolas.siffert@bsv.admin.ch.