

28.01.2002 – 11:00 Uhr

Assurance maladie: La compensation des risques est un frein au dynamisme et à l'innovation

Martigny (ots) -

Le financement de l'assurance maladie doit être repensé

La Loi sur l'assurance maladie (LAMal) n'a rien apporté de neuf pour la maîtrise des coûts de la santé qui ont poursuivi leur progression. De même, le mécanisme de compensation des risques, fonds de péréquation entre assureurs n'a pas atteint son objectif puisque ce sont toujours les assureurs de taille petite et moyenne qui financent les grandes caisses maladie du pays. C'est le constat dressé par le Prof. Dr Peter Zweifel, de l'université de Zurich dans une étude commandée par la Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama). Cette organisation d'assureurs esquisse des pistes pour sortir de l'impasse.

La compensation des risques (cdr), figurant dans la LAMal, a pour but de corriger les disparités de coûts moyens découlant de la structure d'âge différente des effectifs de chaque assureur. Or, huit ans plus tard, ce mécanisme de compensation «n'a pas amené une meilleure répartition des risques chez les assureurs puisque trois des cinq plus gros bénéficiaires sont restés inchangés et que pour les deux compagnies en tête, Visana et Helsana, la part des apports compensatoires en pourcentage de leurs recettes augmente», explique le Prof Zweifel dans son étude (1). Coté payeurs, les compagnies les plus grevées restent également les mêmes. Cela démontre qu'il n'y a pas eu d'harmonisation de la structure de risques entre assureurs. De l'avis de Cosama, d'ailleurs, les plus grands déséquilibres proviennent de la politique d'acquisition de caisses par certains grands assureurs, au cours des dernières décennies.

Le professeur d'économie souligne deux autres inconvénients majeurs de la compensation des risques: elle entrave la concurrence entre les caisses et freine leur dynamisme ainsi que leurs efforts d'innovation pour créer de nouveaux produits.

Dans un bilan récent de la LAMal, les experts ont admis que la loi avait renforcé la solidarité entre assurés et garanti un large accès aux soins. Mais elle a échoué dans la maîtrise des coûts. Le même constat peut être fait pour la compensation des risques «dont les effets sur la limitation des coûts ne doivent pas être surestimés», écrit le Prof. Zweifel.

Cosama pourrait, cependant, accepter le maintien sans modification de la cdr, au-delà de l'échéance légale fixée en 2005, afin de ne pas mettre en péril certains grands assureurs.

Quant au Département fédéral de l'intérieur (DFI), il préconise également le maintien de la compensation des risques aux conditions actuelles.

Pool des hauts risques: inutile

Le DFI propose, par ailleurs, de créer un «pool des hauts risques». Cette mesure est inappropriée. Tout d'abord parce qu'il

n'existe pas, en assurance maladie, de réels grands risques à l'instar des autres domaines d'assurance, tels que les risques industriels ou des bâtiments. En effet, même les cas le plus lourds (quelques centaines de milliers de francs) ne représentent, en réalité, qu'une part infime des dépenses totales d'une caisse maladie. Et, la possibilité de réassurer les hauts risques existent déjà, notamment, pour les petits assureurs de moins de 10.000 membres. Enfin, ce pool n'aurait aucun effet positif sur les coûts. Il susciterait, au contraire, une nouvelle déresponsabilisation face aux cas coûteux qui seraient pris en charge par la caisse commune une fois franchi le seuil de Fr. 40'000 par an. Pour freiner les frais de santé, il faut explorer d'autres voies.

Nouveau financement des coûts de la vieillesse

Le vieillissement de la population est l'un des facteurs importants de l'augmentation des coûts de la santé. Les personnes âgées de plus de 60 ans représentent une part croissante de la population et nécessitent plus de la moitié des dépenses de santé. Face à cette situation, le maintien d'une prime identique dès 19 ans (dogme de la prime unique) devient tout simplement insupportable pour les jeunes générations qui supportent une charge de solidarité disproportionnée par rapport aux aînés qui jouissent, de plus, d'une meilleure situation financière. Dès lors, ces derniers doivent financer plus largement leurs dépenses de santé. Plusieurs pistes sont possibles:

- fixation des primes en fonction de l'âge avec stabilisation à partir d'un certain palier (55 ans par exemple).
- prise en charge des frais liés à la vieillesse par les collectivités publiques.
- fixation des primes en fonction des risques. C'est l'une des propositions émises par le Prof. Zweifel.

Ces pistes méritent d'être explorées afin d'apporter les correctifs nécessaires au financement de notre système de santé.

(1) «Compensation des risques et financement de l'assurance maladie: constatations et perspectives» Prof. Dr. Peter Zweifel et Dr. Michael Breuer, Sozialökonomisches Institut, Université de Zurich.

Assureurs membres de Cosama:

Assura, Caisse-maladie CFF, Groupe Mutuel (16 assureurs), Hotela, Philos et Supra

Kontakt:

Cosama
M. Vincent Claivaz
Directeur
Mobile +41/79/345'56'65
[006]