Les déclarations sur l'évolution des primes d'assurance-maladie à l'épreuve des faits

Dans quelle mesure les primes augmentent-elles?

Nora Wille[a], Yvonne Gilli[b]

[a] Dre phil., collaboratrice scientifique de la présidente; [b] Dre méd., présidente de la FMH

Outre le montant des primes d'assurance-maladie, leur évolution est également une question importante pour les ménages suisses. Différents chiffres sont régulièrement communiqués à propos de l'augmentation des primes, mais ils ne permettent souvent pas de décrire correctement cette évolution. Nous allons donc passer à la loupe certaines de ces déclarations.

Les deux volets de mesures du Conseil fédéral visant à freiner la hausse des coûts, l'initiative pour un frein aux coûts du Centre, l'initiative d'allègement des primes du PS ainsi que les contre-projets y relatifs… Un grand nombre d'initiatives politiques portent actuellement sur l'évolution des primes et tentent d'appuyer leurs revendications par des chiffres. Pourtant, les statistiques présentées n'apportent pas toujours une image pertinente. Même dans les informations officielles de la Confédération, on trouve des graphiques biaisés illustrant une forte augmentation des primes [1], alors que les chiffres plus positifs sont communiqués plus discrètement [2].

Hausse variable des primes

Les différences que l'on peut constater dans les chiffres concernant l'augmentation des primes s'expliquent en partie par la référence appliquée. L'augmentation paraîtra plus forte si l'on se réfère au volume global des primes. Lors d'une conférence de presse en 2020, le conseiller fédéral Alain Berset a ainsi justifié la nécessité de son deuxième volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts en déclarant: «En 1996, les prestations de l'assurance obligatoire des soins coûtaient 11 milliards de francs – 11 milliards de francs – aujourd'hui, ce sont 33 milliards et dans dix ans, si la croissance se poursuit à ce rythme, ce seront 50 milliards de francs» [3].

Cette déclaration est trompeuse pour plusieurs raisons. Elle omet de préciser que le nombre d'assurés a augmenté de 1,5 million entre 1996 et 2020. Elle occulte aussi le fait qu'en 1996, l'assurance obligatoire des soins (AOS) ne finançait que 29,9% des coûts de la santé totaux, alors que ce chiffre est passé à 37,9% en 2020 [4]. Le pronostic de M. Berset ne serait donc plausible que si la croissance de la population et la répartition au détriment des payeurs de primes se poursuivaient de la même façon. De plus, son pronostic ne tient pas compte du fait que l'augmentation du volume de primes était nettement plus faible au cours des dix dernières années [5].

Même si cette déclaration d'une multiplication par trois des coûts de l'AOS n'est pas très pertinente, elle figure dans plusieurs documents officiels. On la trouve en introduction du rapport explicatif relatif aux objectifs en matière de coûts à titre de contre-projet indirect à l'initiative pour un frein aux coûts [6] ainsi que dans le message relatif aux objectifs en matière de coûts [7]. Elle a aussi été reprise au Parlement et introduite dans la discussion sur le projet relatif aux objectifs en matière de coûts [8].

Les chiffres devraient être présentés par tête…

Les chiffres sur l'augmentation des primes d'assurance-maladie devraient logiquement être indiqués par tête. Mais ici aussi, il peut en résulter des données très différentes suivant l'indicateur et la période choisie. Ainsi, dans une fiche d'information relative à l'objectif de maîtrise des coûts, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) indique à propos de la prime standard que *«les dépenses de l'AOS ont augmenté en moyenne d'environ 4,5 pour cent par an»* [9]. Un regard sur la statistique [10] montre que cette indication était correcte au moment de la publication de la fiche d'information. Pourtant, ce chiffre aussi est trompeur. En effet, il n'est pas mentionné qu'à peine 15% de la population est assurée dans le modèle standard et que la prime standard a nettement plus augmenté que la prime moyenne

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

effectivement payée. Néanmoins, ce chiffre peu pertinent a été repris dans le débat parlementaire. Le Centre l'utilise sous forme arrondie pour son initiative pour un frein aux coûts et prétend que les primes d'assurance-maladie augmentent depuis des années *«d'environ 5% par an»* [11].

...et sur la base d'une période informative

Dans d'autres publications de la Confédération, on peut lire que depuis son entrée en vigueur, *«l'AOS a dû dépenser chaque année, en moyenne, 4% de plus par assuré»* [7, 12]. Cette information est aussi correcte, mais mériterait certaines précisions; elle occulte non seulement le fait qu'une part croissante des prestations est financée par les primes (voir plus haut [4]), mais elle passe aussi sous silence l'évolution positive: alors que la croissance des coûts s'élevait à environ 4,7% par personne et par année pendant les dix premières années après l'introduction de l'AOS, elle n'était plus que de 2,6% pendant les dix ans précédant la publication du message du Conseil fédéral. La nette amélioration au cours de cette période prolongée reste cependant invisible dans la moyenne citée [13].

Evolution de la prime moyenne

Pour clarifier quelque peu le débat sur les primes, compte tenu de tous ces chiffres, nous présentons dans la figure 1 l'évolution des primes mensuelles moyennes par personne effectivement payées entre 1997 et 2020. Pendant cette période, la prime moyenne de tous les assurés est passée de 139 francs à 315 francs par mois, ce qui correspond à une augmentation moyenne annuelle de 3,7% depuis 1997 [14]. L'évolution des dix dernières années a cependant été nettement plus positive qu'au cours des années qui précèdent: l'OFSP a ainsi rapporté que la prime moyenne n'avait augmenté que de 2,4% par année au cours des dix dernières années [15].

Objectif atteint?

Les représentations en partie très menaçantes de l'augmentation des primes dans le milieu politique et dans les médias font oublier que l'évolution actuelle remplit déjà les conditions définies dans le rapport d'experts du Conseil fédéral: en effet, le rapport proposait que la croissance des coûts de la santé dans le domaine de l'AOS soit à long terme limitée à 2,7% par année à l'aide de «plafonds». Pour cela, il était prévu de procéder par étapes, étant donné que les mesures proposées dans le rapport ne déploieraient pas immédiatement leurs effets. En conséquence, on a envisagé, p. ex. pour une première période de cinq ans, un objectif de 3,3% et, pour une période de cinq ans supplémentaires, de 2,7% [12].
Le fait que l'évolution des primes remplissait déjà cet objectif à long terme fixé par les experts avant que le Parlement n'ait adopté des mesures proposées par ces derniers n'a guère été pris en compte jusqu'ici. Au contraire, au Parlement, on s'est plaint que les coûts par tête et par année avaient *«augmenté en moyenne de 2,5%»* [8] – sans réaliser que l'objectif des mesures discutées avait déjà été largement dépassé.

Les primes augmentent plus que les coûts

Enfin, et surtout, nous devons encore aborder le malentendu très répandu au Parlement selon lequel l'évolution des primes correspondrait «très exactement» à l'évolution des coûts [8]. Le Conseil fédéral aussi assimile régulièrement les primes et les coûts. Il a ainsi expliqué dès le début de la conférence de presse déjà mentionnée que les primes couvrent les coûts de sorte qu'un meilleur contrôle des coûts s'accompagne également d'un meilleur contrôle des primes, ce qui justifie aussi toutes les mesures que l'on prend pour réduire la pression sur les coûts et par conséquent, la pression sur les primes [3]. La figure 2 montre, sur la base de statistiques officielles [5], que le fait d'assimiler l'évolution des coûts et des

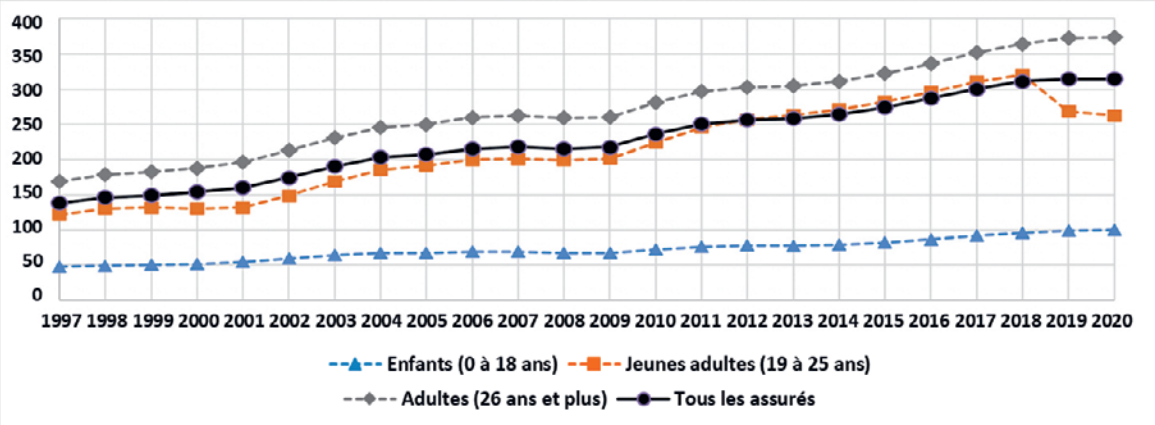

Figure 1: Evolution de la prime moyenne par mois et par personne en francs.

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

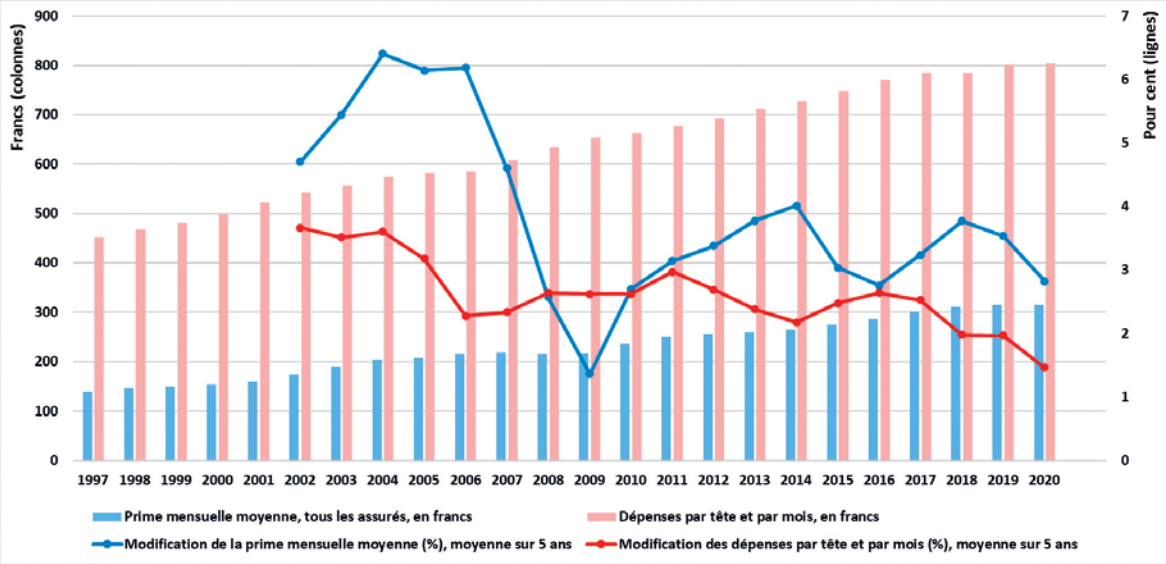

Figure 2: Evolution des dépenses totales (rouge) et des primes (bleu) par tête et par mois en francs (colonnes) et en pour cent (lignes) [5].

primes ne correspond pas à la réalité. Les primes ne couvrent évidemment *pas* la totalité des coûts de la santé, mais seulement une partie, et cette partie financée par les primes a nettement augmenté depuis l'introduction de l'AOS: en 1997, les coûts de la santé par tête et par mois s'élevaient à 452 francs, dont 139 francs étaient couverts par la prime moyenne. D'après des données provisoires, en 2020, les coûts de la santé par tête et par mois s'élevaient à 804 francs, dont 315 francs étaient financés par la prime moyenne. La prime moyenne a donc augmenté de 176%, alors que les coûts totaux n'ont augmenté «que» de 78%. Les lignes dans la figure 2 montrent aussi que l'augmentation des coûts totaux (rouge) est en règle générale nettement inférieure à l'augmentation des primes (bleu) et qu'elle ne s'élevait qu'à 1,5% en 2020.

Conclusion: examen critique nécessaire

De la multiplication par trois du volume des primes à une augmentation annuelle moyenne de 2,4% et donc conforme aux objectifs des experts: dans la discussion sur l'évolution des primes, chacun peut trouver des chiffres qui confirment ses préjugés. D'où l'importance d'une gestion sérieuse des données disponibles et d'un examen critique des pourcentages relatifs à l'évolution des primes. L'évolution des primes devrait être présentée par tête et s'appuyer sur des indicateurs pertinents, p. ex. sur la prime moyenne qui est la mieux à même de reproduire la réalité vécue par la population. En outre, la période choisie pour établir la valeur moyenne ne devrait pas masquer des évolutions importantes.

Les déclarations divergentes relatives à l'évolution des primes montrent aussi à quel point la description de faits réels et objectifs, c'est-à-dire de l'évolution des primes et des coûts dans le passé, peut être différente. Compte tenu de la diversité des chiffres rapportés qui peut en partie s'expliquer par les intérêts politiques en jeu, il est surprenant de voir la confiance que de nombreux parlementaires ont dans la capacité de calculer la croissance «correcte» des primes ou des coûts à la virgule près. Prévoir avec sérieux une évolution des coûts «justifiée» ou «explicable» telle qu'elle est exigée par l'article 47c LAMal et aussi par les objectifs en matière de coûts relève cependant de l'impossible.

Le fait que l'évolution des primes au cours des dernières années a été plus positive que ce qu'espéraient les experts montre aussi à quel point la définition de tels objectifs est sujette à caution. En effet, au cours des dernières années, la croissance des coûts et des primes s'est clairement atténuée, sans que l'on ait pu le prévoir ou que des déterminants tels que le progrès médical ou le vieillissement de la population aient fondamentalement changé. Il serait cependant faux de relâcher les efforts en matière d'efficience, même si le «plan quinquennal» a été réalisé en avance et au-delà des attentes. Un emploi le plus efficace possible des ressources d'un système financé solidairement doit aller de soi, et semble de toute évidence mieux fonctionner que les rapports statistiques officiels.

Références
Liste complète des références sous www.bullmed.ch ou via code QR

nora.wille[at]fmh.ch

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html