



## Pourquoi les coûts et les primes sont-ils différents en fonction du canton?



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie suisses  
Gli assicuratori malattia svizzeri

- L'OFSP a annoncé une hausse moyenne des primes de 15%, soit entre 3 et 20% d'augmentation selon le canton concerné
- **Pourquoi le montant des primes est-il différent suivant le canton?**
  - Conformément à la loi, les primes sont réglées au niveau cantonal<sup>(1)</sup>
  - Elles sont échelonnées au niveau cantonal/régional et par groupe d'âge <sup>(2)</sup>
  - **Les coûts cantonaux varient fortement, car les volumes de prestations consommées par assuré, tout autant que les tarifs, sont différents**

25 août 2009

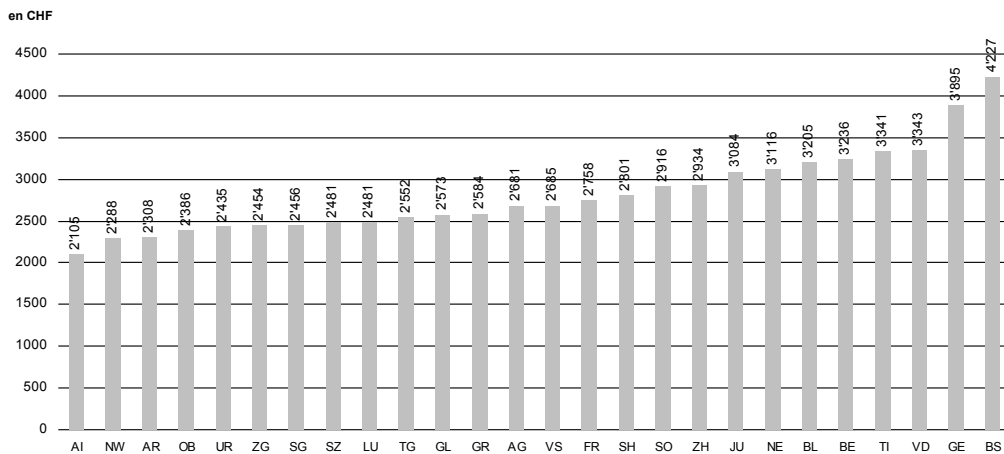
Coûts et primes dans l'assurance obligatoire des soins (AOS)

[1] Les assureurs proposent les prestations de l'assurance de base à des primes uniformes (primes par tête uniformes, indépendantes du risque), c'est-à-dire que les primes prélevées pour un adulte ne doivent pas se différencier dans un même région de primes.

[2] Trois régions de primes sont délimitées au maximum par canton (zone urbaine, semi-urbaine et rurale). Il est interdit de différencier les primes selon le sexe. On distingue trois catégories d'âge: enfants (0 à 18 ans), jeunes adultes (19 à 25 ans) et adultes (25 ans et plus).

## Pourquoi les coûts et les primes sont-ils différents en fonction du canton?

### Les coûts AOS par assuré varient fortement suivant le canton Chiffres 2008<sup>(1)</sup>



Source: statistique de l'assurance-maladie obligatoire, chiffres 2008, issu du tableau 2.05 (12 mois d'assurance)

25 août 2009

Coûts et primes dans l'assurance obligatoire des soins (AOS)

[1] Exemple tiré de l'année 2008: **coûts moyens par assuré en Suisse = CHF 2'981.**

**Le canton le moins cher Appenzell Rhodes-Intérieures a affiché la moitié des coûts enregistrés par le canton de Bâle-Ville pour l'année 2008, soit CHF 2'105 contre CHF 4'227 à Bâle-Ville.**

## Pourquoi les coûts et les primes sont-ils différents en fonction du canton?

### Quels sont les facteurs qui font grimper en flèche les coûts cantonaux?

- Prestations identiques à des tarifs plus élevés: les médecins gagnent davantage grâce à des tarifs plus avantageux
- Densité élevée de spécialistes (p. ex. Bâle-Ville et Genève = densité de médecins la plus élevée)
- Consultations médicales coûteuses
- Consommation plus élevée de médicaments
- Volume important de prestations

## Pourquoi les coûts et les primes sont-ils différents en fonction du canton?

### Exemple: comparaison entre le canton de Vaud et celui de St-Gall

- **Vaud = 35% de coûts plus élevés que ceux de St-Gall** <sup>(1)</sup>
  - Exactement la même prestation, mais 18% plus chère
  - 68% de médecins hospitaliers en cabinet privé
  - 60% de coûts plus élevés par consultation médicale
  - 40% de coûts plus élevés pour les médicaments (volume de consommation)
  - 70% de coûts plus élevés pour les traitements hospitaliers ambulatoires
  - Davantage d'opérations et d'examens médicaux: est-ce justifié par des raisons médicales?
    - 70% en plus d'opérations de la cuisse
    - 20% en plus d'opérations de la vésicule biliaire
    - 10% en plus de césariennes
    - 40% en plus de tomographie par ordinateur
    - 80% d'examens médicaux en plus à l'aide d'un cathéter cardiaque

[1] La différence par assuré se chiffre à CHF 887 pour les cantons comparables de Vaud et de St-Gall en 2008.

## Pourquoi les coûts et les primes sont-ils différents en fonction du canton?

### Résumé comparatif des résultats de traitement:

- **Économiser des coûts ne se traduit pas forcément par une qualité moindre**
  - Plus cher ≠ meilleur: le montant des coûts n'apporte guère de renseignements sur la qualité des prestations
  - Davantage de médecins, de lits d'hôpitaux, de pharmacies ≠ patients plus satisfaits ou en meilleure santé
  
- **Les prix et tarifs approuvés par les autorités ainsi que l'obligation de contracter n'incitent pas les prestataires à être efficaces en termes de coûts <sup>(1)</sup>**
  - Les mécanismes propres au marché ne fonctionnent pas
    - Dans les cantons comptant davantage de fournisseurs de prestations, un plus grand nombre de prestations sont facturées à des prix plus élevés à la charge de l'assurance de base (exemples: cantons de Bâle, Genève et Vaud)
    - Dans les cantons comptant moins de fournisseurs de prestations, moins de prestations sont facturées, à des prix plus bas

[1] Quiconque essaie d'économiser n'est pas récompensé. Au contraire, il finance la consommation supplémentaire des autres, selon le principe de solidarité.

## Pourquoi les coûts et les primes sont-ils différents en fonction du canton?

### Proposition de santéuisse

- **Pour freiner la hausse des coûts dans l'AOS, les partenaires tarifaires devraient pouvoir négocier plus librement les prix et les volumes des prestations** <sup>(1)</sup>
- **Benchmarking**: des baisses de prix sont indispensables en cas d'augmentation du volume des prestations et de la productivité, ainsi que des analyses concurrentielles pour évaluer le niveau du volume, du prix et de la qualité
- **La transparence de la qualité** est une condition sine qua non
  - Qualité non transparente ou lacunaire = pas de prestation obligatoire à la charge de l'assurance de base
- **Marché qui fonctionne**
  - Offre excédentaire = prix plus bas
  - **Exemple d'offres de soins gérés**: les fournisseurs de prestations conviennent des modalités avec les assureurs-maladie sans aucune obligation de passer contrat, et sont récompensés s'ils maîtrisent le volume, la qualité et le prix des prestations

[1] La tendance actuelle est de compenser les baisses de prix par des volumes de prestations plus importants, c'est-à-dire que les baisses de prix ne freinent guère la croissance des coûts. Le contrat sur les prix et les prestations (CPP) entre les médecins et les assureurs-maladie, qui gère le développement du volume et des prix des prestations, est une solution d'avenir. Les disparités actuelles entre les cantons au niveau des prix et des volumes mettent en péril le principe de solidarité entre les payeurs de primes. Et ce, même si des primes élevées sont prélevées dans les cantons où les coûts sont élevés. L'assuré qui n'occasionne guère de coûts n'a aucune envie de payer de primes chaque année plus élevées chaque année.