

Brève prise de position sur les réserves

Résumé

Les réserves des assureurs-maladie sont la colonne vertébrale de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Elles garantissent la stabilité à long terme de l'évolution des primes. Les réserves ont permis d'éviter un choc des primes pendant la pandémie mais à présent, la situation a radicalement changé. Sous une forte pression politique, les assureurs-maladie ont en effet dû puiser dans leurs réserves pour maintenir les primes de l'année 2022 à un niveau aussi bas que possible. À la suite de cela, le niveau des réserves s'est nettement détérioré, obligeant plusieurs assureurs-maladie à reconstituer leurs réserves.

Situation de départ

La loi sur la surveillance de l'assurance-maladie prévoit que les assureurs-maladie doivent disposer de réserves suffisantes dans le domaine de l'AOS pour garantir leur solvabilité. Ces réserves garantissent la sécurité financière à long terme des caisses-maladie. Leur niveau minimal est déterminé par le taux de solvabilité. Cet instrument de surveillance, qui sert à la détection précoce des risques, permet d'évaluer la situation financière à court terme d'un assureur-maladie. Le test de solvabilité calcule le niveau minimum des réserves en fonction des risques spécifiques de l'assureur, et détermine les réserves disponibles par le biais d'une évaluation du bilan proche du marché.

Débat politique actuel

Ces dernières années, le Parlement a rejeté diverses initiatives réclamant une réduction automatique des réserves. Actuellement, aucun projet comparable n'est pendant devant les Chambres ou dans l'administration.

Position de santésuisse

santésuisse rejette résolument une réduction des réserves car elle met en péril la stabilité de la branche de l'assurance-maladie dans son ensemble.

- De solides réserves contribuent au bon fonctionnement du système de santé, en particulier durant une situation de crise. L'insolvabilité d'un assureur-maladie affecterait sensiblement le système de santé suisse en cas de crise.
- Utilisables uniquement pour le remboursement de prestations de la LAMal, les réserves restent dans le système et profitent dans tous les cas aux payeurs de primes.
- Le passé a montré que le taux de solvabilité des assureurs-maladie peut fortement fluctuer d'une année à l'autre. Une diminution de près de 50 pour cent du taux de solvabilité en une année n'a rien d'extraordinaire. Le test de solvabilité récemment réalisé (1.1.2024) montre que le taux de solvabilité de l'ensemble des assureurs-maladie avoisine 121 pour cent, ce qui représente une baisse de 9 points de pourcentage pour l'année écoulée. En conséquence, une réduction des réserves n'est quasiment plus envisageable et certains assureurs-maladie doivent même reconstituer leurs réserves.
- La décision de réduire les réserves doit revenir à l'entreprise, même lorsque la situation le permet en principe. En ce sens, santésuisse est favorable à la compensation facultative des primes selon l'art. 17 de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie. Car l'assureur-maladie assume l'entière responsabilité entrepreneuriale. Enfin, les exigences en matière de niveau des réserves doivent être différenciées, notamment en fonction de la structure de la clientèle, de la position sur le marché et de la taille d'une caisse-maladie.
- À juste titre, la loi prévoit que les primes doivent couvrir les coûts, sous peine de compromettre la stabilité de l'AOS: si les primes ne sont pas adaptées à temps à l'évolution des coûts, des



hausse de primes sensibles doivent compenser cet écart au cours de l'année suivante. Ce fut le cas en 2008, lorsque le conseiller fédéral Pascal Couchepin avait obligé les assureurs-maladie à maintenir les primes artificiellement basses en réduisant les réserves. Il en résulta la plus forte augmentation des primes jamais vue depuis l'introduction de la LAMal en 1996. Et cette situation vient de se reproduire puisque les primes ont augmenté d'environ 20 pour cent en l'espace de trois ans.