Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse

Herausgeber: Aînés

Band: 22 (1992)

Heft: 12

Rubrik: Les assurances sociales : assurance-maladie : la compensation des risques entre les caisses maladies

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 04.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Assurance-maladie: la compensation des risques entre les caisses maladies

Guy Métrailler

L'âge moyen déterminant des assurés est un des éléments qui décident du niveau des cotisations d'une caisse, puisque les prestations augmentent avec le vieillissement. La désolidarisation qui résulte de la chasse effrénée aux «bons risques», à laquelle se livrent certaines caisses, est un des maux les plus graves qui rongent notre assurance-maladie.

Les caisses qui sont privées de leurs jeunes membres au profit des précitées sont contraintes d'augmenter leurs cotisations de façon très sensible. Les différences de cotisations qui en résultent pour les assurés, selon la caisse à laquelle ils appartiennent, si elles se justifient par le coût moyen, ne sont pas tolérables sur le plan social.

Pour lutter contre ce phénomène, le Conseil fédéral dans un arrêté urgent du 13 décembre 1991 a fixé que, dès le 1er janvier 1993, les caisses, dont l'effectif de femmes (les prestations les concernant sont, en moyenne, supérieures de 46,3% à celles des hommes, frais de maternité non compris) et de personnes âgées est inférieur à la moyenne de l'ensemble des caisses, devront verser, en faveur de celles dont l'effectif de femmes et de personnes âgées dépasse cette moyenne, une contribution destinée à compenser entièrement les différences moyennes de frais entre les groupes de risques déterminants.

Les frais entrant en considération sont ceux de l'assurance de base des soins médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation en division générale, de l'assurance individuelle et collective, après déduction des subsides fédéraux et des participations et franchises payées par les assurés. Sur la base d'une proposition élaborée par le Concordat des caisses-maladie suisses (CCMS), le Conseil fédéral a promulgué une ordonnance qui institue la compensation dès le 1er janvier 1993.

Les groupes de risques qui ont été constitués sont les femmes de 16 à 59 ans et les assurés des deux sexes de 60 à 69 ans pour un groupe de 70 ans et plus pour l'autre. Chaque caisse va recevoir par canton:

- pour chaque femme de 16 à 59 ans assurée auprès d'elle: un montant correspondant à la différence entre le coût moyen des femmes de 16 à 59 ans de toutes les caisses et celui des hommes de 16 à 59 ans de toutes les caisses;
- pour chaque personne de 60 à 69 ans et de 70 ans et plus assurée auprès d'elle: un montant correspondant à la différence entre le coût moyen des hommes et femmes de 16 à 59 ans et celui respectivement du groupe 60-69 ans et 70 ans et plus.

Par canton, le total des contributions à payer aux caisses divisé par le nombre d'assurés donne le montant de la redevance dû par chaque caisse pour chacun de ses membres.

La redevance est réduite de moitié pour les enfants jusqu'à l'âge de 15 ans. Pour la compensation des risques en 1993, ce sont les frais et les effectifs d'assurés de 1991 qui sont déterminants.

Pour tenir compte de l'augmentation des frais de 1991 à 1993, les contributions et les redevances sont majorées de 20%.

La gestion de la compensation des risques est confiée au CCMS qui a créé à cet effet un office de compensation. Chaque caisse-maladie reçoit de cet office un décompte lui indiquant pour chaque canton dans lequel elle a des assurés le montant qu'elle devra payer (redevance) ou qu'elle recevra (contribution). Si pour l'ensemble des cantons, les contributions dépassent les redevances, la caisse reçoit la différence de l'office de compensation. Dans ce cas, elle portera le montant en diminution des cotisations qu'elle doit encaisser.

Si au contraire, les redevances dépassent les contributions, la caisse verse la différence à l'office de compensation. Dans ce cas, elle devra augmenter d'autant ses cotisations.

Le but de cette péréquation fédérale est donc l'égalisation des cotisations entre caisses. Certes, ce but ne sera certainement pas atteint au cours de la première année , mais il devrait l'être à relativement court terme. Changer de caisse-maladie pour quelques francs de cotisations en moins risque donc bien d'être un mauvais calcul, accompagné peut-être d'autres désillusions. ■