

Datenpool

Pour tout renseignement:
Service statistique
Tel. +41 32 625 42 32
statistik@sasis.ch

Monitoring de l'évolution des coûts de l'assurance-maladie (1. trimestre 2026)

Remarque:

La base de données du monitoring comprend les données d'environ 100% des assurés en Suisse. De ce fait, il y a suffisamment de données disponibles permettant de décrire l'évolution des coûts de l'assurance-maladie obligatoire.

La croissance des coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS) au premier trimestre 2026 a été mesurée à 2,9% en rythme annuel. Sur les 12 derniers mois, une personne a en moyenne généré 4893 francs en frais couverts par l'AOS, soit 139 francs de plus qu'une année auparavant.

Une analyse par groupe de coûts montre que les plus fortes croissances sont enregistrées pour les prestations des organisations de soins et d'aide à domicile (+ 13,9% ou + 21,90 francs) suivie de la psychothérapie pratiquée par les psychologues (+ 10,4% ou + 8,30 francs) et de la physiothérapie (+ 7% ou + 12 francs). A l'opposé, l'introduction au 1er janvier 2026 du nouveau système tarifaire des prestations médicales ambulatoires composé de TARDOC et des forfaits ambulatoires a induit un retard temporaire dans la facturation des prestations par les fournisseurs de prestations concernés (ambulatoire hospitalier, médecin en cabinet). Le domaine ambulatoire hospitalier enregistre ainsi une baisse momentanée des coûts (- 4,1% ou - 38,90 francs).

Les plus fortes contributions aux quelques 5000 francs annuels par personne proviennent des prestations ambulatoires des médecins en cabinet (1072 francs ; + 55,80 francs), des prestations du domaine ambulatoire hospitalier (910 francs ; - 38,90 francs) et des prestations hospitalières avec séjour (899 francs ; + 26,30 francs). Si l'on y ajoute les coûts des médicaments (délivrés en pharmacie ou directement par les médecins), ces quatre groupes de coûts comptent pour 77% de ces 4893 francs.