

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 (4. trimestre 2023)

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.

En rythme annuel, la croissance des coûts de la santé s'est élevée à 4,6%*, marquant un tassement par rapport au 3ème trimestre de l'année, où celle-ci s'élevait à 4,8%*.

En valeur trimestrielle, la croissance s'élève à 2,4% représentant une dépense additionnelle de quelques 28 francs par personne en comparaison au 4ème trimestre 2022. Sur ces 28 francs, 16 frs sont dus aux autres prestations (+35,7%), 7 frs. proviennent des traitements hospitaliers ambulatoires (+3,2%) et 5 frs. des pharmacies (+3,5%). Les séjours hospitaliers (-4 frs, -1,9%) et les médecins (ambulatoire) sans laboratoire (-3 frs, -1,2%) ont quant à eux induit moins de coûts par personne qu'un an auparavant.

Le groupe « autres prestations » enregistre une hausse des coûts très marquée qui résulte d'un déplacement des coûts des prestations des psychologues-psychothérapeutes des catégories « médecins (ambulatoire) sans laboratoire » et « hôpitaux (ambulatoire) » vers la catégorie « autres prestations ». Cela provient du fait que les psychologues-psychothérapeutes ont la possibilité depuis le 1er juillet 2022 d'exercer de manière indépendante à charge de l'assurance obligatoire des soins (voir communiqué de presse). A l'inverse, la croissance des « médecins (ambulatoire) sans laboratoire » et « hôpitaux (ambulatoire) » est sous-estimée due à la réallocation des quelques 570 millions que les psychologues-psychothérapeutes ont facturés à charge de l'assurance-maladie obligatoire en 2023 et qui n'étaient auparavant pas recensés séparément. Plus précisément dans le domaine « médecins (ambulatoire) sans laboratoire », la faible croissance des coûts en rythme annuel devrait être plus élevée et l'évolution des coûts en rythme trimestriel devrait montrer une croissance plutôt qu'une baisse. De même, le domaine « hospitalier ambulatoire » est aussi influencé par cette réallocation et sa croissance est également sous-estimée.

On peut estimer que 18 mois après l'introduction de cette nouvelle règle, la réallocation des coûts entre ces trois catégories est achevée et que les effets sur les croissances de ces trois groupes de coûts vont s'estomper.

Nota Bene: L'OFSP procède encore à un contrôle des résultats qui pourrait conduire à des légères variations des chiffres publiés.

* Augmentation des prix au cours des 4 derniers trimestres en %.