



# Fiche d'information

---

Date:

16 octobre 2024

---

## Coûts des prestations selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie

### Contexte : bases de données

La réforme du financement uniforme des prestations concerne les prestations réglementées par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10) (prestations LAMal), dont les coûts sont financés d'une part par l'assurance obligatoire des soins (AOS), c'est-à-dire par les primes, d'autre part par les contributions financières que les cantons doivent verser en vertu des dispositions de la LAMal (cofinancement des prestations hospitalières stationnaires et financement résiduel des prestations de soins). Dans le contexte du financement uniforme des prestations et de la votation populaire du 24 novembre 2024, il est intéressant de savoir comment les coûts des prestations LAMal ont évolué. L'OFSP les a déterminés à l'aide de différentes statistiques et de ses propres estimations.

**Coûts financés par l'AOS des prestations LAMal:** les coûts des prestations LAMal financés par les primes dans les trois domaines ambulatoire, stationnaire et soins peuvent être déduits de la «Statistique de l'assurance-maladie obligatoire»<sup>1</sup> de l'OFSP.

**Contributions cantonales au financement des prestations hospitalières stationnaires:** le cofinancement des cantons pour les prestations stationnaires, c'est-à-dire pour les prestations hospitalières avec nuitée, peut être déduit des données de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)<sup>2</sup> concernant la part de financement des cantons dans le domaine stationnaire (« Financement hospitalier : parts de financement cantonales à partir de 2012 »). La part de financement des cantons permet de déterminer, sur la base des coûts déjà connus des prestations stationnaires financés par les primes, le montant que les cantons ont versé.

**Financement résiduel des cantons pour les prestations de soins:** le financement résiduel des cantons pour les prestations de soins à domicile ou en établissement médico-social a été calculé dans l'étude «Integration der Pflege in eine einheitliche Finanzierung»<sup>3</sup> pour les années 2016 à 2019 et estimé par l'OFSP pour les années à partir de 2014 et jusqu'en 2022, en se basant notamment sur l'évolution des coûts déjà connus de la contribution de l'AOS aux soins à partir de 2014 et jusqu'en 2022 ainsi que

---

<sup>1</sup> [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch) > Chiffres & statistiques > Assurance-maladie > Statistique de l'assurance-maladie obligatoire

<sup>2</sup> <https://www.gdk-cds.ch/fr/> > Soins de santé > Hôpitaux > Financement > Contribution cantonale au séjour hospitalier > Documents

<sup>3</sup> Infrac 2021. Integration der Pflege in eine einheitliche Finanzierung – Grundlagen zur Schätzung der Anteile der Finanzierungsträger der Pflegeleistungen nach KVG. [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch) > Stratégie & politique > Votations > Votation populaire concernant le financement uniforme des prestations > Documents (rapport disponible en allemand, résumé en français intégré)

### Informations complémentaires:

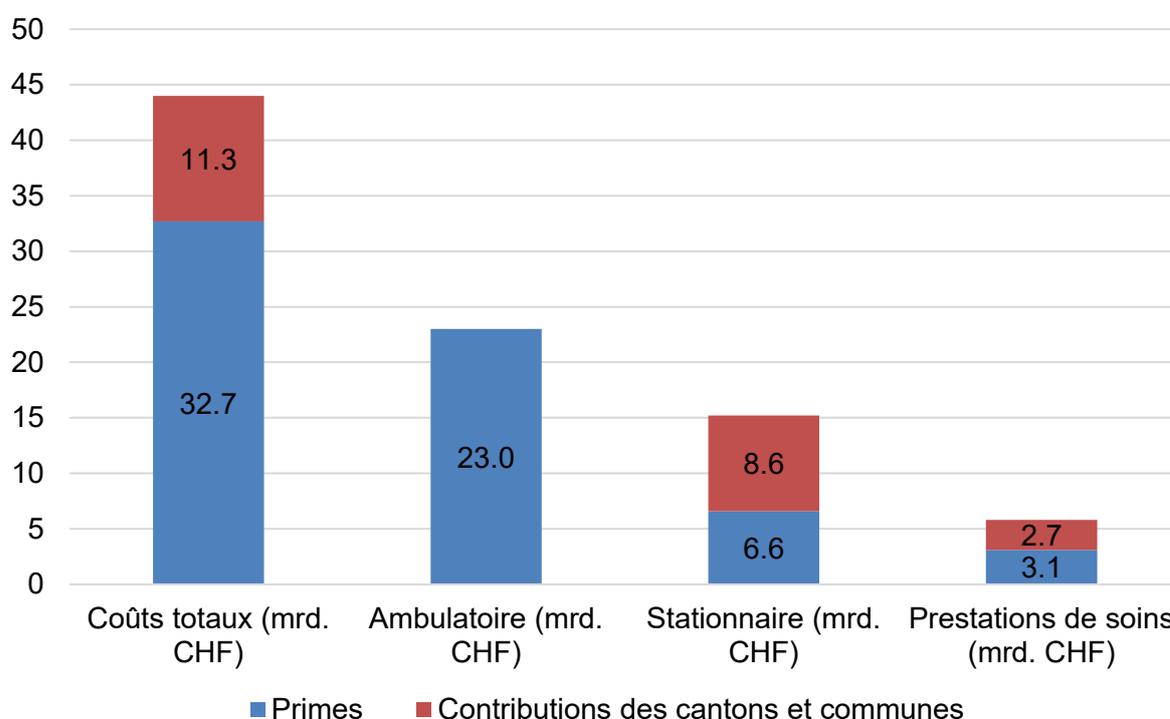
Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)  
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

sur l'évolution de la part du financement résiduel dans les coûts totaux des prestations de soins pour les années 2016 à 2019, calculée par l'étude précitée.

## Évolution des coûts des prestations LAMal

En 2022, les coûts des prestations LAMal ainsi calculés s'élevaient à environ 44 milliards de francs (prestations nettes, c'est-à-dire sans participation aux coûts des assurés)<sup>4</sup>, dont environ 32,7 milliards étaient financés par les primes et environ 11,3 milliards par les cantons et les communes. Le domaine ambulatoire (traitements hospitaliers sans nuitée, cabinets médicaux, thérapeutes, médicaments, analyses de laboratoire, etc.) représentait en 2022 un montant net d'environ 23,0 milliards de francs, soit plus de la moitié des coûts totaux, et était entièrement financé par les primes. Le domaine stationnaire (traitements hospitaliers avec nuitées) représentait un montant net d'environ 15,3 milliards de francs, dont environ 6,6 milliards de francs étaient financés par les primes et environ 8,6 milliards de francs par les cantons.

**Prestations LAMal: répartition des coûts 2022**



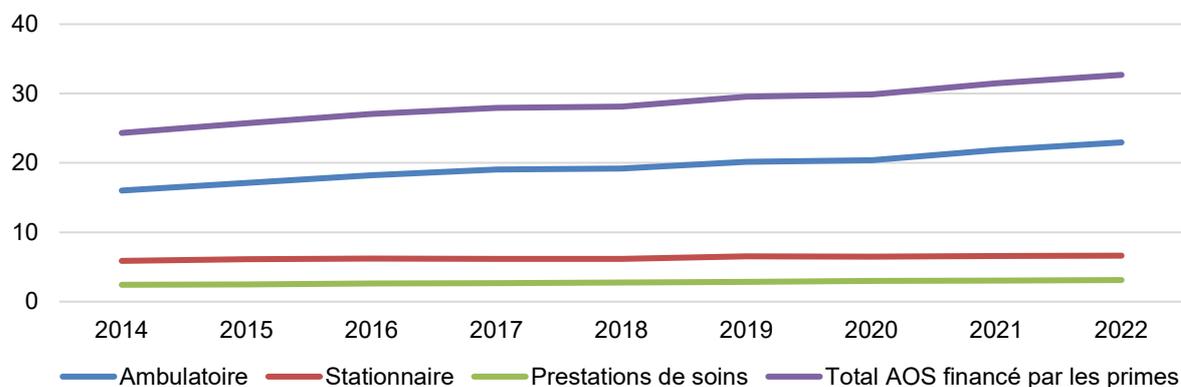
Les coûts nets des prestations de soins (en établissement médico-social ainsi qu'à domicile par des organisations de soins et d'aide à domicile) se sont élevés à environ 5,8 milliards de francs, dont environ 3,1 milliards de francs ont été supportés par les payeurs de primes, le financement résiduel des cantons et des communes étant estimé à environ 2,7 milliards de francs<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> A cela s'ajoutent la participation ordinaire des assurés aux coûts des soins, d'environ 5 milliards de francs, ainsi que la contribution spéciale des personnes nécessitant des soins aux coûts des prestations de soins, d'environ un milliard de francs. Cette contribution spéciale est toutefois prise en charge par certains cantons sur une base volontaire. Cette prise en charge volontaire de la contribution des personnes nécessitant des soins n'est pas réglée par la LAMal et n'est pas concernée par la réforme, les cantons restant libres de prendre en charge tout ou partie de la contribution des personnes nécessitant des soins.

<sup>5</sup> Les contributions des cantons et des communes ici mentionnées pour les prestations stationnaires et les prestations de soins sont inférieures aux coûts que l'OFS indique dans la statistique « Coût et financement du système de santé » ([www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home.html)) > Statistiques > Santé > Coût, financement) comme coûts totaux de l'Etat pour ces domaines. Cela s'explique par le fait que les chiffres de l'OFS comprennent également les contributions des cantons pour les prestations d'intérêt général. Les chiffres de l'OFS dans le

Les tableaux suivants représentent les calculs et estimations de l'OFSP concernant l'évolution des coûts dans les différents domaines de prestations LAMal pour les années 2014-2022 et la répartition du financement de ces coûts entre les payeurs de primes d'une part et les cantons et communes d'autre part. Certaines incertitudes subsistent en particulier en ce qui concerne l'estimation du financement résiduel des prestations de soins par les cantons pour les années avant 2016 et après 2019 ; ces estimations sont donc indiquées en italique.

### Prestations nettes financées par les primes (mrd. CHF)

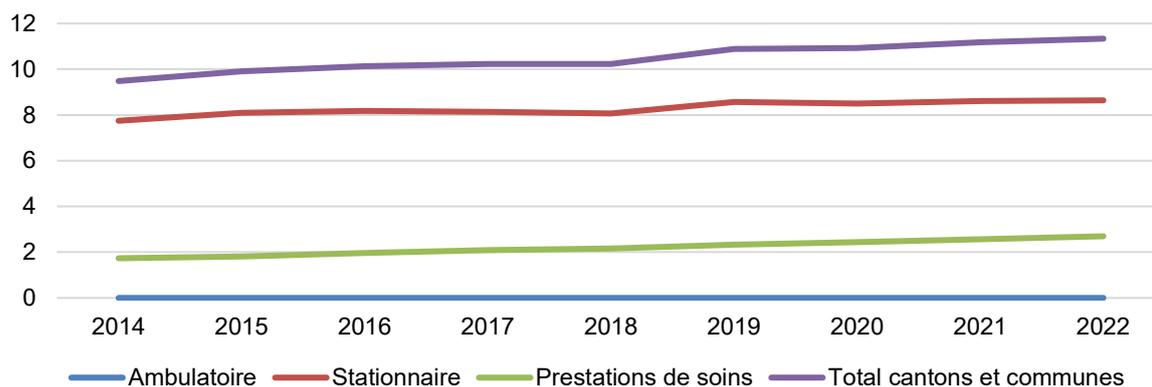


### Estimation des prestations nettes financées par les primes (mrd. CHF)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulatoire	16,0	17,1	18,2	19,1	19,2	20,2	20,4	21,9	23,0
Stationnaire	5,9	6,1	6,2	6,2	6,1	6,5	6,5	6,6	6,6
Prestations de soins	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0	3,0	3,1
Total	24,3	25,7	27,0	27,9	28,1	29,5	29,9	31,5	32,7

domaine des soins comprennent en outre les contributions de soutien des cantons et des communes pour des prestations d'assistance et d'hôtellerie. Toutes ces prestations sont hors du champ de la LAMal et ne sont pas concernées par la réforme.

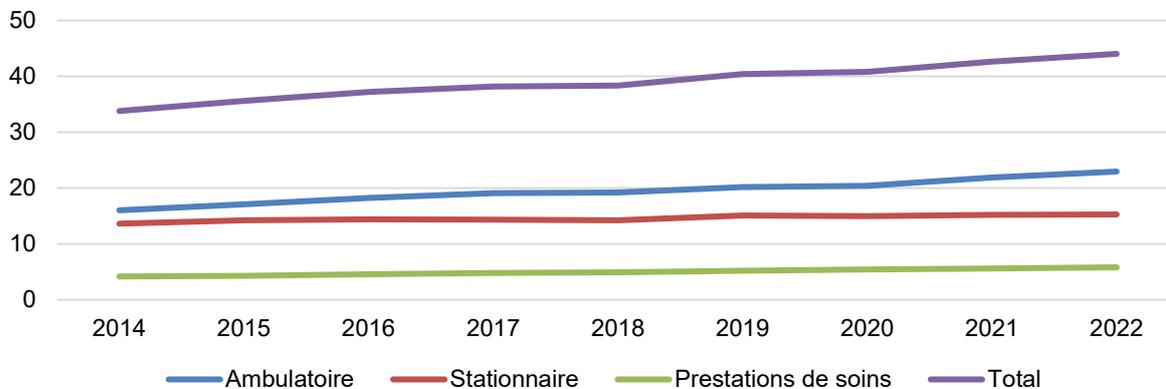
### Contributions des cantons et communes (mrd. CHF)



#### Estimation des contributions des cantons et communes (mrd. CHF)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulatoire	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stationnaire	7,7	8,1	8,2	8,1	8,1	8,6	8,5	8,6	8,6
Prestations de soins	1,7	1,8	2,0	2,1	2,2	2,3	2,4	2,6	2,7
Total	9,5	9,9	10,1	10,2	10,2	10,9	10,9	11,2	11,3

### Coûts nets financés par les primes et les impôts (mrd. CHF)



#### Estimation des coûts totaux nets des prestations LAMal financées par les primes et les impôts (mrd CHF)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulatoire	16,0	17,1	18,2	19,1	19,2	20,2	20,4	21,9	23,0
Stationnaire	13,6	14,2	14,4	14,3	14,2	15,1	15,0	15,2	15,3
Prestations de soins	4,2	4,3	4,6	4,8	4,9	5,2	5,4	5,6	5,8
Total	33,8	35,6	37,2	38,2	38,3	40,4	40,8	42,6	44,0