Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Assurance maladie et accidents

Fiche d'information sur la liste des analyses

28 octobre 2025

A) Evolution des volumes et des coûts de la liste des analyses

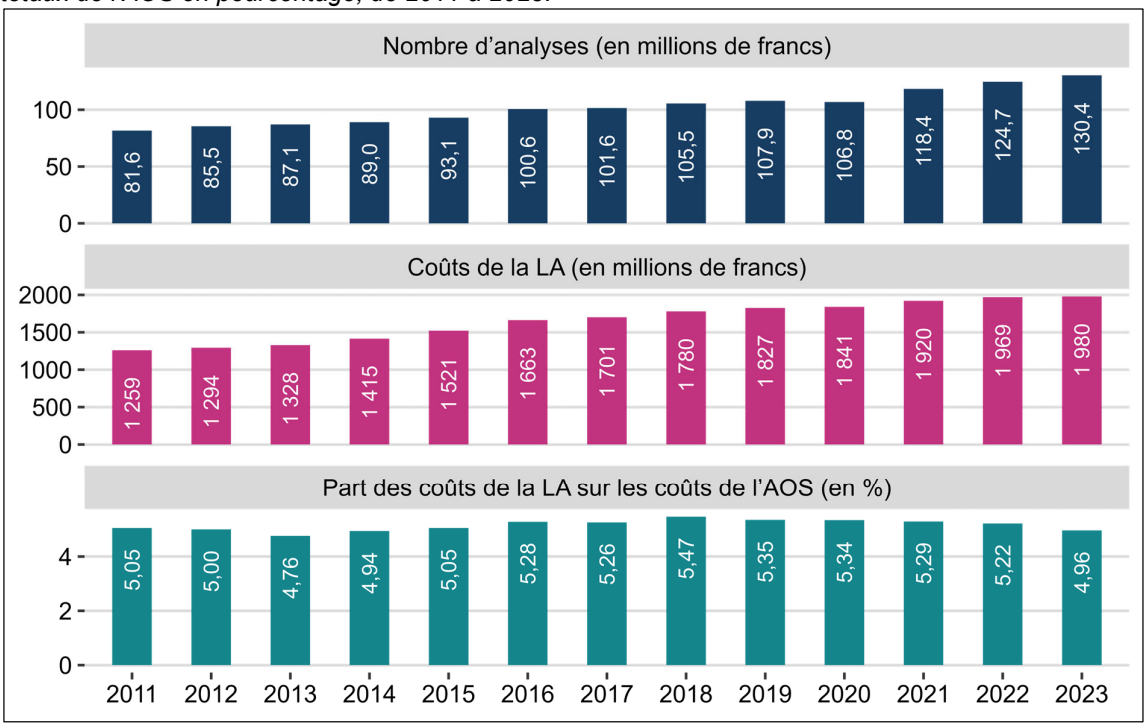
1 Introduction

La présente fiche d'information décrit l'évolution des volumes et des coûts de l'ensemble des analyses de laboratoire facturées via la liste des analyses (LA). En outre, les mesures mises en œuvre par le Département fédéral de l'intérieur (DFI) afin de réduire les coûts y sont évaluées. Les évaluations portent uniquement sur les analyses de laboratoire réalisées en ambulatoire. Le pool tarifaire de SASIS SA[1] et la Statistique de l'assurance obligatoire des soins (AOS) de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) (part des coûts de l'AOS financée par les primes) servent de base de données pour les indications relatives aux volumes et aux coûts des analyses de laboratoire.

2 Evolution des volumes et des coûts totaux

La Figure 1 indique l'évolution des volumes et des coûts totaux de l'ensemble des analyses pris en charge via la LA, ainsi que la part des coûts de la LA sur les coûts totaux de l'AOS de 2011 à 2023. En 2023, l'ensemble des fournisseurs de prestations a facturé au total 130,4 millions d'analyses via la LA et généré ainsi des coûts de 1 980 millions de francs. Au cours de cette période, la part des coûts de LA sur les coûts totaux de l'AOS est de 5,15 % en moyenne.

Figure 1: Evolution des volumes et des coûts totaux de la LA et part des coûts de la LA sur les coûts totaux de l'AOS en pourcentage, de 2011 à 2023.



[1] Les valeurs fractionnaires correspondant au nombre d'analyses facturées ont été arrondies à des nombres entiers dans les données désagrégées sous-jacentes du pool tarifaire. Etant donné que le nombre d'analyses facturées devrait en réalité être un nombre entier (type de données « Integer ») et non une fraction (type de données « float »), ces valeurs n'étaient pas, indirectement, prises en compte dans le passé lors du calcul des chiffres clés agrégés. La modification a été appliquée rétroactivement pour les données à partir de 2011. En conséquence, le nombre d'analyses facturées est plus élevé que dans le monitorage de 2016-2019 et le coût moyen par analyse est plus faible.

3 Evolution du volume et des coûts par personnes assurée

La Figure 2 indique l'évolution du nombre d'analyses pris en charge via la LA, les coûts de la LA, ainsi que les coûts de l'AOS par personne assurée de 2011 à 2023. Au cours de cette période, l'augmentation du nombre d'analyses est de 40,4 %. Les coûts augmentent de 38,9 % et les coûts de l'AOS de 41,3 %.

Figure 2: Evolution indexée du nombre d'analyses pris en charge via la LA, coûts de la LA et de l'AOS, par personne assurée, de 2011 à 2023.

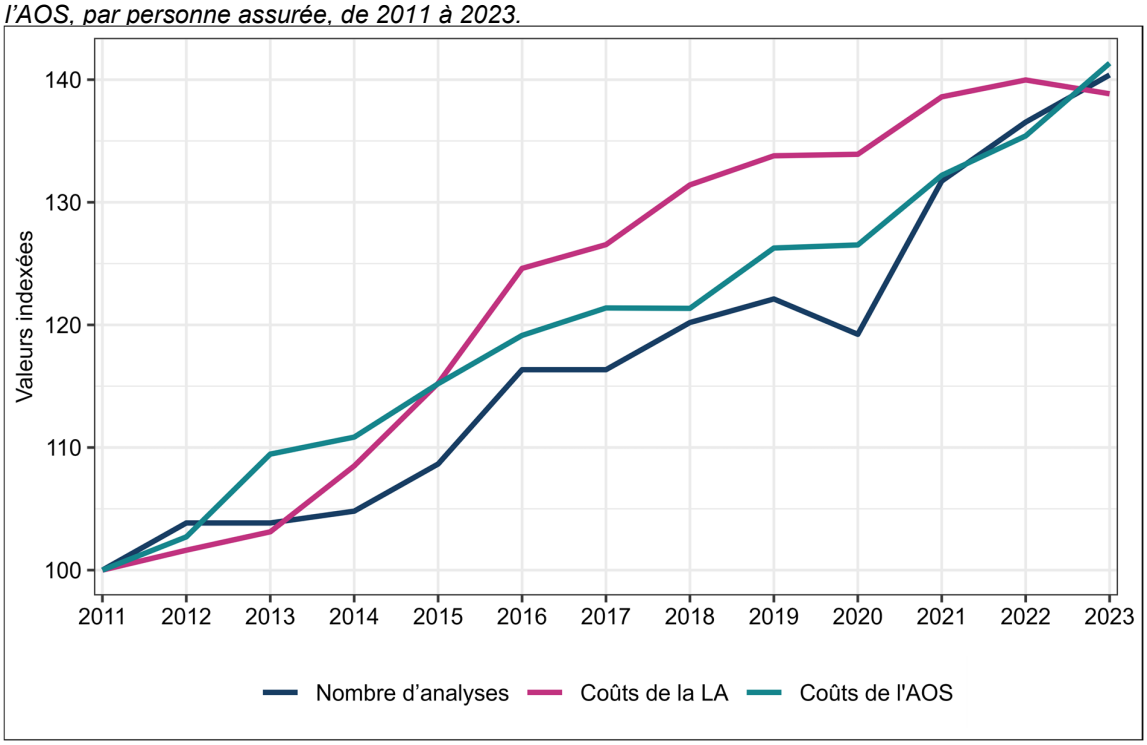


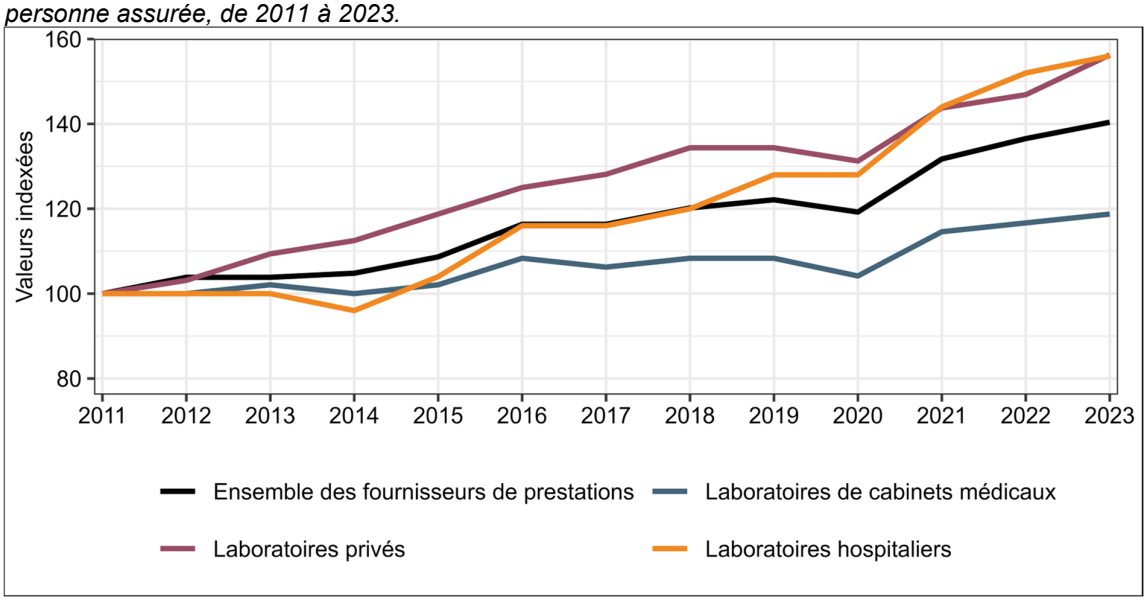
Tableau 1: Evolution absolue du nombre d'analyses facturées à la LA, coûts de la LA et de l'AOS par personne assurée de 2020 à 2023.

	2020	**2021**	**2022**	**2023**
Nombre d'analyses	12,4	13,7	14,2	14,6
Coûts de la LA (en francs)	214,4	221,9	224,1	222,3
Coûts de l'AOS (en francs)	4 012	4 192	4 294	4 482

4 Evolution par fournisseur de prestations

La Figure 3 indique l'évolution du nombre d'analyses par fournisseurs de prestations, par personne assurée, de 2011 à 2023. Pour tous les fournisseurs de prestations, l'augmentation moyenne s'éleve à 40,4 %. Ventilée par fournisseurs de prestations, l'augmentation des analyses effectuées s'élève à 18,8 % pour les laboratoires de cabinets médicaux, 56,2 % pour les laboratoires privés et de 56 % pour les laboratoires hospitaliers.

Figure 3: Evolution indexée du nombre d'analyses effectuées par fournisseur de prestations, par personne assurée, de 2011 à 2023.



La Figure 4 indique l'évolution des coûts par fournisseurs de prestations, par personne assurée, au cours de la même période. La hausse moyenne des coûts pour l'ensemble des fournisseurs de prestations s'élève à 38,9 %. L'augmentation des coûts ventilée par fournisseurs de prestations s'élève à 29,9 % pour les laboratoires de cabinets médicaux, 41,7 % pour les laboratoires privés, et à 43,7 % pour les laboratoires hospitaliers.

Figure 4: Evolution indexée des coûts de la LA par fournisseurs de prestations, par personne assurée, de 2011 à 2023.

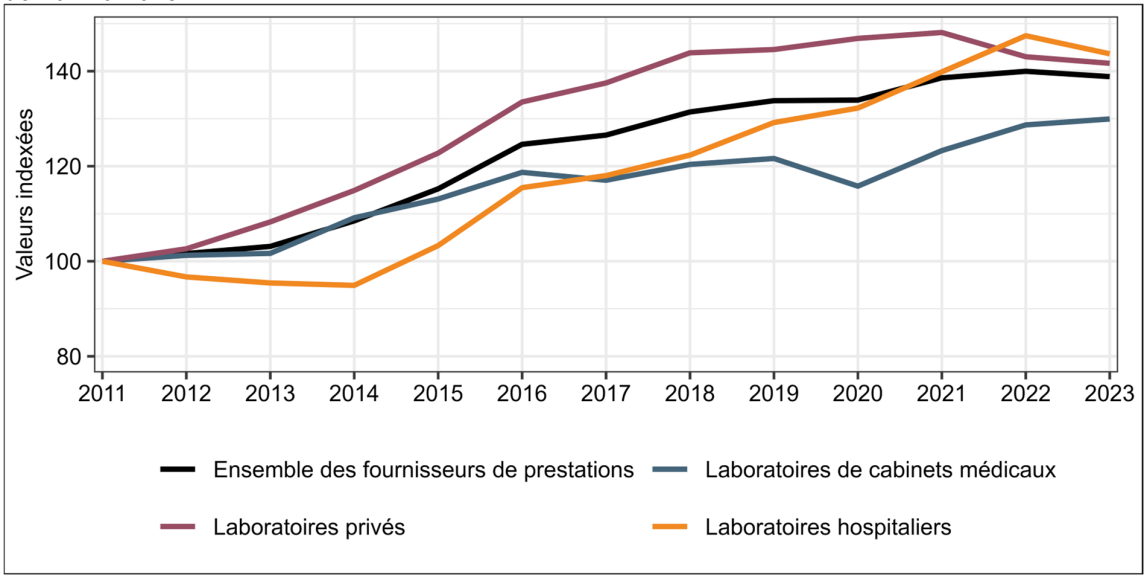


Tableau 2: Evolution absolue des volumes et des coûts pour toutes les analyses facturées à la LA par fournisseurs de prestations, par personne assurée, de 2020 à 2023.

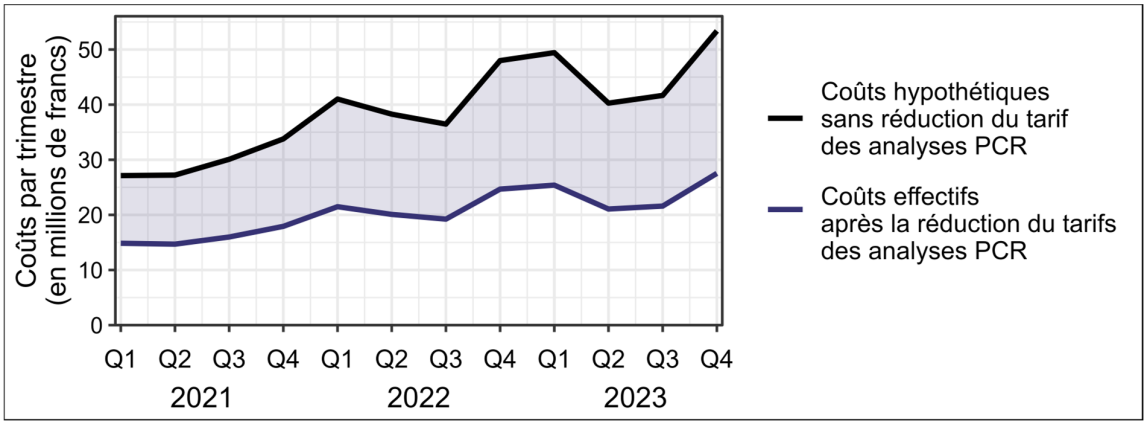
	Nombre d'analyses				Coûts (en francs)			
	2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Ensemble des fournisseurs de prestations[2]	12,4	13,7	14,2	14,6	214,4	221,9	224,1	222,3
Laboratoires de cabinets médicaux	5,0	5,5	5,6	5,7	55,7	59,3	61,9	62,5
Laboratoires privés	4,2	4,6	4,7	5,0	106,5	107,4	103,7	102,7
Laboratoires hospitaliers	3,2	3,6	3,8	3,9	52,1	55,1	58,1	56,6

B) Mesures de réduction des coûts mises en œuvre par le DFI

5 Réduction du tarif des analyses PCR en microbiologie

Au 1er décembre 2020, en raison de l'évolution technologique, de l'augmentation du nombre d'analyses et de la possibilité croissante de combiner plusieurs analyses PCR, les tarifs des analyses PCR en microbiologie et leur structure dans la LA ont été adaptés. Depuis l'introduction de cette mesure jusqu'à la fin 2023, des économies d'environ 222 millions de francs ont été réalisées. Pour la seule année 2023, des économies d'environ 89 millions de francs ont pu être réalisées.

Figure 5: La figure présente les coûts hypothétiques par trimestre qui auraient été engagés sans la baisse du tarif des analyses PCR en microbiologie et les coûts effectifs après la baisse du tarif des analyses PCR. Le volume des coûts épargnés est représenté par la surface en bleu-violet entre les courbes.



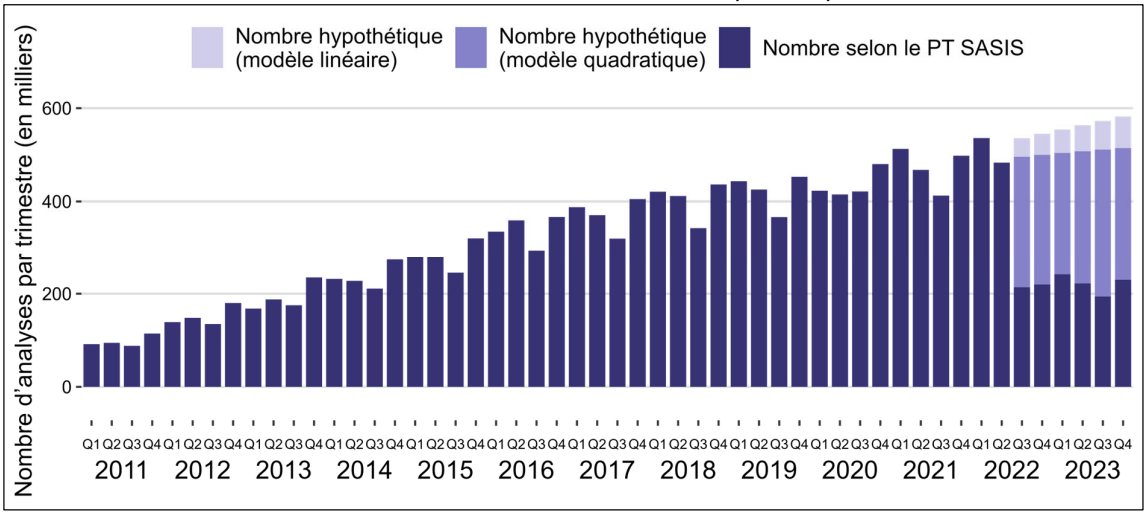
6 Limitation de la prise en charge par l'AOS des coûts des analyses de vitamine D

En raison de l'augmentation significative des analyses de vitamine D, une étude des technologies de la santé (ETS) a été réalisée. L'objectif de cette ETS était d'évaluer dans quelles situations une analyse de vitamine D est indiquée sur le plan médical. Suite à cette ETS, la prise en charge des coûts des

[2] La différence entre « Ensemble des fournisseurs de prestations » et la somme des différents laboratoires est due aux fournisseurs de prestations de faible volume (par exemple, les officines de pharmacie).

analyses de vitamine D par l'AOS a été limitée aux maladies ou suspicion de maladies liées à une carence en vitamine D au 1er juillet 2022. Les analyses de vitamine D à visée préventive ne sont désormais plus prises en charge. Depuis son introduction jusqu'à la fin 2023, cette mesure a permis de réaliser des économies d'environ 91 à 108 millions de francs et le nombre d'analyses de vitamine D a été réduit de plus de moitié. En 2023 seulement, des économies d'environ 61 à 73 millions de francs ont pu être réalisées.

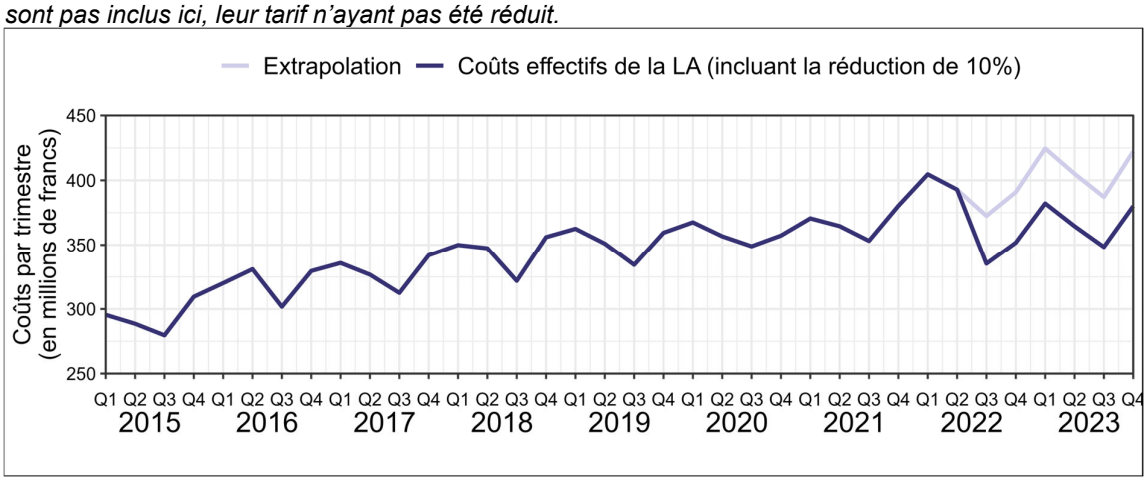
Figure 6: Le nombre d'analyses de vitamine D par trimestre est présenté de 2011 à 2023. Le nombre hypothétique d'analyses de vitamine D qui auraient été effectuées sans la mise en œuvre de la mesure a été calculé à l'aide d'un modèle linéaire et d'un modèle quadratique[3].



7 Réduction linéaire du tarif de 10 %

Le DFI a décidé d'une réduction linéaire de 10% des tarifs de toutes les positions de la LA au 1er août 2022, à l'exception des analyses rapides. Depuis son introduction jusqu'à fin 2023, cette mesure a permis de réaliser des économies d'environ 240 millions de francs. Pour la seule année 2023, des économies d'environ 164 millions de francs ont pu être réalisées.

Figure 7: Les coûts effectifs de la LA (incluant la réduction de 10%) sont présentés pour la période de 2015 à 2023 et les coûts hypothétiques de la LA sont extrapolés. Les coûts des analyses rapides ne sont pas inclus ici, leur tarif n'ayant pas été réduit.



[3] Les modèles linéaires et quadratiques s'appuient sur les données trimestrielles de 2011 jusqu'à la date de restriction de la prise en charge des analyses de la vitamine D. (Q2 2022).