



Communiqué de presse

Date 26.9.2024

Embargo Jusqu'au début de la conférence de presse

Primes 2025 : nouvelle augmentation due à la hausse continue des coûts

En 2025, la prime mensuelle moyenne d'assurance-maladie s'élèvera à 378,70 francs, soit une augmentation de 21,60 francs (6%) par rapport à 2024. Les primes reflètent les coûts de la santé. Ceux-ci continueront d'augmenter à l'avenir en raison des nouveaux traitements et médicaments ainsi que du vieillissement démographique. Depuis cette année, le renchérissement se répercute davantage sur les tarifs, ce qui fait sensiblement augmenter les coûts. Pour que le système de santé reste financé, tous ses acteurs doivent contribuer à la maîtrise des coûts à long terme.

En 2025, la prime mensuelle moyenne s'élèvera à 378,70 francs, ce qui correspond à une augmentation de 21,60 francs (6%) par rapport à 2024. La prime moyenne est calculée en additionnant toutes les primes payées en Suisse et en les divisant par le nombre total d'assurés. Pour les adultes, elle augmentera de 25,30 francs (6%) l'année prochaine, pour atteindre 449,20 francs. Pour les jeunes adultes, elle augmentera de 16,10 francs (5,4%) et s'élèvera à 314,10 francs. Pour les enfants enfin, elle augmentera de 6,50 francs (5,8%) pour atteindre 117,90 francs.

Les assureurs fixent les primes de manière à couvrir les coûts attendus pour chaque assureur et pour chaque canton. Après avoir contrôlé si les dispositions légales étaient respectées, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a approuvé toutes les primes soumises pour 2025. Il a demandé des ajustements lorsque cela était nécessaire.

L'augmentation moyenne des primes de 6,0% se fonde sur les estimations des assureurs concernant les modifications de leur effectif d'assurés. L'augmentation effective des primes devrait toutefois être plus faible, car en cas de hausse importante des primes, les assurés sont plus nombreux à choisir des franchises plus élevées ou à opter pour un modèle d'assurance alternatif. Ces changements ont pour conséquence de faire baisser le niveau moyen effectif des primes. En tenant compte de ces effets, comparables à ceux des années précédentes, l'OFSP s'attend à une augmentation effective de 5,5%.

Augmentation des coûts dans de nombreux domaines

L'augmentation des primes s'explique par la hausse des coûts dans l'assurance-maladie. En effet, les primes suivent les coûts. Et alors que ceux-ci avaient déjà augmenté de 4,6% en 2023, soit plus que la moyenne à long terme, leur hausse se maintient à un niveau élevé. Au premier semestre 2024, elle était de 4,1% par personne (92,40 francs) par rapport à la même période de l'année précédente. Pour 2025, les assureurs s'attendent à une progression de 4,2%. Tous les groupes de coûts (traitements ambulatoires dans les cabinets médicaux et les hôpitaux, traitements hospitaliers stationnaires, médicaments, établissements médico-sociaux, etc.) ont contribué à cette augmentation.

La forte hausse des coûts est due à une multitude de facteurs comme les nouveaux médicaments et les nouvelles possibilités de traitement, mais aussi le recours accru aux prestations de santé. Le transfert des traitements du secteur stationnaire vers le secteur ambulatoire joue également un rôle. Ce transfert est judicieux sur le plan médical et permet globalement de réduire les coûts. Mais les traitements ambulatoires étant actuellement financés exclusivement par l'assurance obligatoire des soins (AOS), cela entraîne une charge plus importante pour les payeurs de primes. Le Conseil fédéral et le Parlement souhaitent changer cette situation et ont adopté un projet en ce sens sur lequel le peuple se prononcera le 24 novembre 2024. Par ailleurs, les conséquences du renchérissement se font davantage sentir cette année. Ce dernier se concrétise toujours avec un certain retard dans le secteur de la santé. En effet, il n'existe pas d'adaptation automatique des tarifs et les partenaires tarifaires doivent les renégocier.

Recul des réserves

Les réserves des assureurs ont diminué et se montaient à 7,3 milliards de francs dans l'ensemble de la branche début 2024. Raison principale : en 2023, les coûts de la santé ont augmenté plus fortement que prévu au moment de la soumission des primes. La perte liée aux activités d'assurance s'est élevée à 1,9 milliard de francs. Elle n'a pu être que partiellement compensée par le bénéfice sur les placements de capitaux de 0,7 milliard de francs. La perte de 1,2 milliard qui en a résulté a été entièrement supportée par les réserves.

La maîtrise des coûts, une tâche permanente

En raison du vieillissement de la population ainsi que des nouveaux traitements et médicaments, les coûts de la santé vont continuer à augmenter. Les nouvelles possibilités de traitement sont réjouissantes. Néanmoins, la hausse des coûts doit être contenue afin que le système de santé reste financable. La maîtrise des coûts est ainsi une tâche permanente qui doit être menée dans plusieurs domaines par les différents acteurs.

Le Conseil fédéral et le Département fédéral de l'intérieur (DFI) agissent depuis des années pour maîtriser la hausse des coûts de la santé. Depuis 2012, l'OFSP a réduit le prix des médicaments d'environ 1,5 milliard de francs. Le programme d'évaluation des technologies de la santé (HTA) a déjà permis au DFI d'évaluer à vingt reprises le remboursement de prestations par l'AOS, avec des économies directes de plus de 90 millions de francs par an. En outre, avec la révision début 2024 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), le Conseil fédéral a créé des incitations ciblées pour encourager l'utilisation de génériques et de biosimilaires moins onéreux. Le montant des économies potentielles est estimé à 250 millions de francs par an.

Le Conseil fédéral a en outre soumis deux volets de mesures de maîtrise des coûts au Parlement. Les premières mesures en découlant sont déjà entrées en vigueur en 2023 et 2024. Le Parlement débat actuellement du deuxième volet. Il comprend des mesures importantes telles que les rabais de quantité pour les médicaments générant un chiffre d'affaires élevé ou le renforcement des soins coordonnés. Le potentiel d'économie peut atteindre jusqu'à un demi-milliard de francs par an.

La réforme du financement uniforme des prestations de santé, qui sera soumise au vote le 24 novembre 2024, constitue une mesure importante. Son objectif est que toutes les prestations AOS (ambulatoires, stationnaires et soins) soient financées conjointement par les caisses-maladie et les cantons selon la même clé de répartition. Actuellement, les traitements ambulatoires sont financés uniquement par les assureurs-maladie et, par conséquent, par les payeurs de primes. La réforme supprimera les incitations inopportunes qui favorisent aujourd'hui le stationnaire alors que les traitements ambulatoires sont souvent plus judicieux sur le plan médical et moins coûteux. Grâce au financement uniforme, les payeurs de primes profiteront également de ces économies à l'avenir.

Changement d'assurance de base

Les assureurs-maladie ont jusqu'à fin octobre pour informer les assurés des primes 2025. Ensuite, ces derniers pourront changer d'assurance de base ou adapter leur modèle d'assurance jusqu'à fin novembre. Dans l'assurance de base, les assureurs sont tenus d'accepter toute personne.

Priminfo.ch

Le site web www.priminfo.ch comprend notamment les services suivants :

- Outil de calcul des primes facile à utiliser : toutes les primes et réductions de toutes les caisses-maladie sont clairement indiquées. Les assurés ont la possibilité de sélectionner les primes selon leur montant et de calculer ainsi leur potentiel d'économies.
- La documentation Primes-Conseil, comprenant des informations sur l'assurance-maladie, des astuces pour économiser sur les primes et des lettres-type.
- Un aperçu des primes.
- Une foire aux questions (FAQ) et des possibilités de contact (ligne téléphonique de l'OFSP pour les primes).
- Des textes en langage simple et facile.
- Des vidéos en langue des signes pour les personnes sourdes ou malentendantes.

Toutes les données relatives aux primes peuvent être téléchargées à partir du portail Open Data (www.opendata.swiss).

Pour toutes questions spécifiques concernant les primes individuelles et les polices d'assurance 2025, il convient de s'adresser aux assureurs-maladie concernés. Tous sont légalement tenus de fournir des conseils et des informations gratuits.

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication

+41 58 462 95 05, media@bag.admin.ch

Département responsable :

Département fédéral de l'intérieur DFI