



Communiqué de presse

Date 29.09.2026

Les primes d'assurance-maladie augmentent de 5,0% en moyenne – la maîtrise des coûts demeure essentielle

En 2027, la prime mensuelle moyenne d'assurance-maladie s'élèvera à 412 francs, soit une augmentation de 19,70 francs (5,0%) par rapport à 2026. Cette croissance reflète la hausse attendue des coûts de la santé pour cette période. Elle s'explique principalement par l'augmentation du nombre de traitements, les progrès des technologies médicales et le vieillissement de la population. Les primes représentent une charge croissante pour la population suisse. Plusieurs réformes ont donc été lancées afin de maîtriser les coûts. Il appartient désormais à tous les acteurs d'assumer leurs responsabilités quant à leur mise en œuvre. Leur contribution est indispensable pour que le système de santé reste finançable à long terme.

La prime mensuelle moyenne d'assurance-maladie des adultes augmentera de 22,80 francs (4,9%), passant à 487,60 francs. Celle des jeunes adultes passera à 338,80 francs, soit une hausse de 15,40 francs (4,8%). Enfin, les enfants verront leur prime augmenter de 5,70 francs (4,6%), pour atteindre 128,10 francs. La prime moyenne est calculée en additionnant toutes les primes payées en Suisse et en les divisant par le nombre total d'assurés. La prime effective de chaque assuré dépend de son lieu de résidence, de son âge, de la franchise sélectionnée, de l'assureur et du modèle d'assurance choisis.

Les primes 2027 ont été calculées par les assureurs puis soumises à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), chargé de vérifier en détail le respect des dispositions légales. L'OFSP a demandé des ajustements lorsque cela était nécessaire.

Une conséquence de la hausse des coûts

L'augmentation des primes d'assurance-maladie est une conséquence directe de la hausse constante des coûts de l'assurance obligatoire des soins (AOS), car, dans chaque canton, les primes doivent couvrir les coûts prévus pour chaque personne assurée.

En 2025, la hausse des coûts (5,3%) a une nouvelle fois été très importante en comparaison de la valeur moyenne enregistrée depuis l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-maladie. Pour 2026, elle est plus difficile à estimer précisément, en raison des nombreux retards de facturation dus à l'introduction du nouveau système tarifaire dans le domaine ambulatoire (TARDOC et forfaits ambulatoires). Toutefois, aucun signe ne laisse actuellement présager un ralentissement de la tendance. Selon les projections et estimations, la hausse des coûts attendue est ainsi de 4,7% pour l'année en cours et de 5,0% pour 2027.

L'accroissement des coûts de la santé s'explique par différents facteurs, dont le vieillissement de la population et les innovations médicales. On observe aussi une progression des coûts par personne malade. Celle-ci résulte principalement de

l'augmentation du nombre de traitements, la fréquence des maladies demeurant pour sa part relativement stable. L'offre de soins croissante et le recours accru aux prestations de santé entraînent un effet cumulatif d'augmentation des coûts. Depuis 2024, des hausses de prix viennent s'ajouter à ces facteurs, du fait notamment de tarifs cantonaux plus élevés dans les domaines ambulatoire et hospitalier.

Les mesures de maîtrise des coûts restent essentielles

Les primes d'assurance-maladie constituent une lourde charge financière pour de nombreux assurés. La maîtrise des coûts revêt ainsi une importance croissante afin d'infléchir durablement l'augmentation des primes. Le Département fédéral de l'intérieur et l'OFSP examinent minutieusement l'efficacité, l'adéquation et l'économicité des prestations couvertes et nouvellement prises en charge par l'AOS. Ils réexaminent régulièrement les prix des médicaments et contrôlent les nouvelles structures tarifaires ainsi que les conventions tarifaires soumises, ce qui a permis d'économiser plus de deux milliards de francs ces dix dernières années.

En plus de ces économies, des mesures supplémentaires sont nécessaires et doivent pouvoir être mises en œuvre rapidement. C'est pourquoi, depuis 2024, la conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider réunit les acteurs du secteur de la santé autour d'une table ronde afin de développer ensemble des solutions à court et moyen terme pour freiner la hausse des coûts. La mise en œuvre des premières mesures adoptées, qui reposent en particulier sur l'engagement volontaire des acteurs, est en cours.

Tous les acteurs sont concernés

Diverses adaptations législatives ont également été lancées dans l'optique d'améliorer les soins tout en freinant la hausse des coûts. Par exemple, à la suite de l'entrée en vigueur du contre-projet à l'initiative pour un frein aux coûts soumise au peuple en 2024, le Conseil fédéral a désormais la compétence de fixer des objectifs en matière de coûts et de qualité pour l'AOS. Il en fera usage pour la première fois à la fin de cette année, en définissant des objectifs pour la période 2028-2031. Si la croissance des coûts dépasse l'objectif fixé dans un domaine, le Conseil fédéral et les cantons sont tenus d'envisager des mesures correctives.

Les réformes et les révisions législatives nécessaires sont donc en cours. Il revient maintenant à tous les acteurs de les mettre en œuvre résolument et de contribuer ainsi à préserver la qualité et la viabilité financière du système de santé.

Changement d'assurance de base

Les assureurs-maladie ont jusqu'à fin octobre pour informer les assurés des primes 2027. 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 Internet 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. Ils peuvent aussi rechercher spécifiquement des offres impliquant un choix limité du fournisseur de prestations (« modèles d'assurance »). Une [fiche d'information](#) livre des renseignements sur la refonte des catégories disponibles.
- La documentation « Primes-Conseil », comprenant des informations sur l'assurance-maladie, des conseils 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 langue facile.
- Des vidéos en langue des signes.

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

Pour toute question spécifique concernant les primes individuelles et les polices d'assurance 2027, il convient de s'adresser aux assureurs-maladie concernés, qui sont légalement tenus de fournir des conseils et des informations gratuitement.

Adresse pour l'envoi de questions :

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