

TRIBUNE

Pas de hausse injustifiée des primes en 2026

Comme l'impose la LAMal, l'introduction de la nouvelle structure tarifaire ambulatoire en janvier 2026 (TARDOC et forfaits ambulatoires) sera accompagnée d'une période de neutralité des coûts qui durera jusqu'au 31.12.2028. La convention tarifaire entre les partenaires approuvée par le Conseil Fédéral inclut un concept de neutralité dynamique des coûts qui impose qu'une hausse du volume de points facturés supérieure à 1,5% par an entraînera une baisse des tarifs.

Le coût de l'ambulatoire hospitalier était de 945.- CHF par assuré en 2024 (21,4% des coûts). Leur

hausse annuelle est de 3,5% par an depuis 2020.¹

Le coût de l'ambulatoire des cabinets médicaux indépendants, qui comprend ceux du laboratoire et des médicaments délivrés, était de 1387.- CHF par assuré en 2024 (29,4% des coûts). Leur hausse annuelle est de 2,6% par an depuis 2020.

Le coût des hospitalisations était de 868.- CHF par assuré en 2024 (18,4% des coûts). Leur hausse annuelle est de 1,2% par an depuis 2020.

Ainsi, dès 2026, près de 70% des coûts à charge de l'assurance-maladie obligatoire devraient être

largement inférieurs à 2%. Une hausse des primes de 4 à 5% telle que prédite par les «experts» pour 2026 n'est pas justifiable.

Si des hausses supérieures devaient malgré tout se produire en 2026, dans les coûts de l'ambulatoire, les réserves très largement reconstituées grâce aux gains boursiers réalisés en 2023 et 2024 permettront de les absorber le temps que les corrections qui seraient alors imposées entrent en vigueur.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE LA SUISSE ROMANDE

Président-e-s des sociétés médicales cantonales: Dr Pierre Arnold (VS), Dr Dominique Bünzli (NE), Dre Jessica Colombé (JU), Dr Philippe Eggimann (SMSR), Dr Michel Matter (GE), Dre Anouk Osiek Marmier (FR) et Dre Séverine Oppliger-Pasquali (VD)

1 www.bag.admin.ch/fr/monitoring-de-levolution-des-couts-de-lassurance-maladie-mokke