

## Communiqué

Soleure, le 16 juillet 2024

**Rapport 2024 sur les soins de santésuisse**

### **Les coûts des soins s'établissent à un niveau record**

**Les coûts des soins de longue durée pèsent de plus en plus sur le système de santé. De 2011 à 2022, ils se sont établis à 6,5 milliards de francs. L'offre des organisations d'aide et de soins à domicile s'accroît de plus en plus et se renchérit: le nombre de fournisseurs de prestations a augmenté de 92 pour cent durant la période précitée. Pour santésuisse, il faut également agir au niveau de l'évaluation des soins requis: les patients jurassiens, genevois, neuchâtelois et vaudois sont généralement attribués à un échelon de soins plus élevé que ceux des autres cantons, étant donné que trois systèmes de saisies différents sont utilisés.**

Depuis l'introduction du nouveau régime de financement des soins en 2011, les prestations de soins de longue durée ont massivement augmenté en Suisse. Jusqu'en 2022, les coûts des établissements médico-sociaux (EMS) ont grimpé de 42 pour cent, passant de 3,2 à environ 4,5 milliards de francs. On constate même une hausse de 124 pour cent des soins à domicile, qui sont passés de 900 millions de francs à environ 2 milliards de francs. Ce sont les assureurs-maladie qui paient la majorité de ces coûts par le biais de l'assurance obligatoire des soins (AOS): près de 3,4 milliards de francs en 2022, soit 41 pour cent de plus qu'en 2011. Les coûts restants ont été pris en charge par les cantons (2,4 milliards de francs) et les patients (752 millions de francs). Cette situation devrait continuer à s'aggraver: la mise en œuvre de l'initiative sur les soins et le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) font planer le spectre de la prochaine hausse. Les acteurs de la santé doivent veiller à ne pas alourdir encore davantage la charge qui pèse sur l'AOS, afin que les soins restent financables et que les payeurs de primes soient financièrement soulagés. Des mesures correspondantes dans différents domaines sont indispensables.

#### **Tendance significative: toujours plus de soins à domicile qu'en EMS**

L'offre de soins à domicile a été considérablement élargie. En 2011, on recensait 1410 fournisseurs de prestations, contre 2708 en 2022 (+ 92 pour cent). À l'inverse, le nombre d'EMS a légèrement diminué sur la même période, passant de 1585 à 1485. On observe, dans le même temps, un vieillissement croissant des patients: plus de la moitié des prestations à charge de l'AOS fournies dans les EMS sont destinées à des personnes de plus de 85 ans. Dans le domaine des soins à domicile, plus de la moitié des contributions aux soins sont consacrées à des personnes âgées de plus de 80 ans.

#### **Niveau de soins inégal: les patients romands sont attribués à des échelons plus élevés**

Les EMS utilisent trois systèmes de saisie pour évaluer le niveau de soins requis des patients: les EMS alémaniques, valaisans, fribourgeois et tessinois se fondent sur BESA ou RAI-RUG, alors que leurs homologues vaudois, neuchâtelois, genevois et jurassiens utilisent Plaisir. Les analyses de santésuisse montrent que les cantons utilisant Plaisir atteignent en moyenne un niveau de soins requis bien plus élevé, ce qui pèse d'autant plus sur l'AOS. Pour santésuisse, cette situation n'est pas tenable. Il n'est

pas acceptable que des personnes présentant des besoins en soins identiques soient attribuées à des niveaux de soins différents uniquement en raison de leur canton de domicile.

### **Comparaison avec l'étranger: la Suisse est bien lotie en termes de personnel soignant**

La Suisse présente une bonne densité de personnel soignant: si l'on additionne les infirmiers diplômés et le personnel soignant intermédiaire, la Suisse se hisse en deuxième position en comparaison internationale, derrière la Norvège, avec 17 infirmiers pour 1000 habitants. Même en tenant compte du temps partiel, on ne constate pas la pénurie de personnel soignant souvent évoquée. Avec ce paramètre supplémentaire, la Suisse se situe toujours dans le haut du classement en comparaison internationale. Autre point important: mesuré en équivalents temps plein, le personnel soignant des EMS est resté quasiment stable depuis l'introduction du nouveau régime de financement des soins. En revanche, les chiffres relatifs aux soins à domicile ont fortement augmenté, de 37 pour cent au total.

### **Propositions de réforme de santésuisse**

- Tous les acteurs doivent veiller à ne pas laisser les coûts à charge de l'assurance de base augmenter encore davantage.
- La planification des EMS doit se faire au niveau suprarégional et supracantonal.
- Le niveau de soins requis doit être déterminé de manière uniforme dans les établissements stationnaires. Il n'est pas acceptable qu'un système de saisie, qui évalue visiblement des niveaux de soins trop élevés, soit utilisé. Les trois systèmes de saisie des soins requis doivent enfin être harmonisés.
- Il convient de discuter des possibilités, du financement et des garde-fous à prévoir dans les soins fournis par les proches aidants, afin de contenir la forte hausse des coûts. D'une manière générale, il faut se poser la question de savoir si les proches aidants doivent être financés via l'assurance de base, et le cas échéant, dans quel cadre.
- Les données disponibles sur les soins ambulatoires sont trop lacunaires et doivent être sensiblement améliorées.

Vers l'étude: [Rapport 2024 sur les soins de longue durée](#)

*santésuisse est l'association faîtière des assureurs-maladie suisses. santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.*

### **Informations complémentaires:**

Matthias Müller, responsable du département Politique et communication, T 079 757 00 91, [matthias.mueller@santesuisse.ch](mailto:matthias.mueller@santesuisse.ch)

Ce communiqué est disponible sur Internet sur [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch).