



Santé

L'avenir des soins de longue durée: la comparabilité comme clé du succès

20.05.2025

D'un coup d'oeil

- Les soins de longue durée gagnent en importance et, en parallèle, la demande de soins ambulatoires croît
- Les coûts, le financement, la prise en charge et le recours aux soins varient fortement d'un canton à l'autre
- Les besoins en soins doivent être recensés de manière qu'ils soient comparables et il faut des indicateurs de qualité solides

Les soins de longue durée se caractérisent par deux évolutions majeures:

- Premièrement, en raison de l'évolution démographique, le nombre de personnes âgées augmente. De même, le nombre de personnes qui sollicitent des prestations de soins s'accroît, car plus on vieillit, plus on en sollicite.
- Deuxièmement, on observe que de plus en plus de soins sont fournis au domicile des personnes, c'est-à-dire en ambulatoire, et non en stationnaire dans un établissement de soins.

Ces deux évolutions se poursuivront ces prochaines années: le nombre de personnes qui sollicitent des soins de longue durée continuera de croître, et les soins seront fournis de plus en plus souvent en ambulatoire. Dès lors, les soins de longue durée vont encore gagner en importance.

Les cantons sont appelés à agir

Ces évolutions représentent de nouveaux défis: tandis que les coûts des soins de longue durée augmentent, la pénurie de personnel qualifié dans le domaine s'aggrave. Les cantons, à qui incombe l'organisation, doivent agir: ils doivent mettre en place les conditions-cadre propices à une utilisation efficiente des ressources et à la fourniture efficace de soins de qualité. Il existe parfois de grandes disparités d'un canton à l'autre, tant au niveau des coûts et du financement qu'au niveau de l'offre et du recours aux soins. À l'heure actuelle, il n'est pas possible de comparer équitablement la fourniture des soins.

Un financement uniforme et transparent est nécessaire

Les soins de longue durée sont financés par les assureurs maladie, les cantons et les patients. Ce qui n'est pas couvert par l'assurance obligatoire des soins (AOS) ni par la contribution des assurés est pris en charge par les cantons. Pour éviter une flambée des primes, les cotisations de l'AOS n'ont jamais été augmentées depuis l'introduction du nouveau financement des soins en 2011. La hausse des coûts a ainsi été répercutée sur les cantons et les communes. Les modalités de financement sont mal réglées, avec des systèmes qui varient d'un canton à l'autre. Le traitement des prestataires publics et privés est souvent inégal. La mise en œuvre du financement uniforme des soins ambulatoires et stationnaires (EFAS) doit permettre d'uniformiser et de rendre plus transparent le financement des soins, ainsi que d'éliminer des incitations inopportunes.

Les besoins en soins doivent être recensés de manière comparable

Parallèlement, les coûts, le degré d'ambulatoire et le recours aux soins varient parfois fortement d'un canton à l'autre. Ces disparités laissent entrevoir un potentiel d'optimisation des soins dans de nombreux cantons. Pour l'exploiter, il est indispensable de pouvoir évaluer les systèmes et identifier les meilleures pratiques, ce qui n'est pas encore possible à l'heure actuelle: d'une part, on manque d'indicateurs de qualité adéquats et, d'autre part, la saisie des données n'est pas uniforme. En Suisse, elles sont saisies au moyen de trois instruments différents, avec pour conséquence qu'un même besoin sera référencé de différentes manières. Il faut réussir à uniformiser la saisie, afin que les niveaux de soins soient comparables, indépendamment du système. Une comparaison équitable des systèmes de soins cantonaux et de la qualité des soins ne sera possible que si des personnes ayant des besoins identiques sont affectés à des niveaux de soins comparables dans tous les cantons.

Pour de plus amples renseignements, nous vous proposons de lire la prise de position d'economiesuisse sur les soins de longue durée et la publication exhaustive qui l'accompagne.

[Accéder à la prise de position](#)

[Accéder à la publication complémentaire](#)



Fridolin Marty

Responsable politique de la santé



Guido Saurer

Responsable suppléant du département Politique économique et formation