



Analyse 2026 sur l'assurance de base des caisses maladie

Elisabeth Rizzi

Responsable Communications & Research, comparis.ch

 Mai 2026

Helsana et CSS comptent ensemble plus de 3 millions d'assurés de base

Helsana compte le plus grand nombre de personnes assurées dans l'assurance de base en 2026. La plus forte croissance entre 2025 et 2026 a été enregistrée par la deuxième caisse, CSS. Le Groupe Mutuel et Concordia ont perdu le plus grand nombre d'assurées et d'assurés. Une enquête représentative supplémentaire révèle que la sensibilité aux prix continue d'augmenter lorsqu'il s'agit de choisir une caisse-maladie. Néanmoins, un bon quart des adultes interrogés restent fidèles au modèle standard coûteux avec liberté de choix du médecin.

De 2025 à 2026, les primes de l'assurance de base ont augmenté en moyenne de 4,4%. Il s'agit d'un bond nettement plus faible que les années précédentes. Néanmoins, il y a eu des changements importants au niveau des caisses maladie.

Avec 90 694 nouvelles clientes et nouveaux clients, soit une augmentation de 6% du portefeuille, CSS est celle qui en a le plus profité. Avec un total de 1 561 976 personnes assurées, la Luzerner Kasse est cette année encore numéro deux sur le marché suisse de l'assurance de base. Avec 1 598 000 nouvelles affiliations (soit une hausse de 69 000, ou 5%), Helsana défend sa position de leader du marché. De son côté, avec 41 500 assurés et assurées de base supplémentaires, Visana est la troisième caisse à avoir enregistré la plus forte croissance et se situe désormais à la cinquième place, avec 737 500 clientes et clients.

En pourcentage, l'augmentation ou la perte a été relativement modérée pour toutes les grandes caisses maladie et, contrairement aux années précédentes, elle s'est située dans une fourchette à un chiffre. « Plus les augmentations de primes sont importantes, plus les écarts de primes entre les caisses ainsi que le nombre de personnes qui changent de caisse sont élevés. Des augmentations modérées des primes évitent également le risque qu'un assureur soit beaucoup moins cher que la concurrence et gagne un très grand nombre de clientes et clients qu'il perdra ensuite en leur demandant des primes plus élevées. Il est remarquable de constater que les deux plus grands assureurs maladie, Helsana et CSS, qui comptent désormais près d'un tiers des assurés de base, creusent constamment l'écart avec la concurrence », explique Felix Schneuwly, expert Assurance maladie chez Comparis.

Perdantes de l'année : le Groupe Mutuel et Concordia

Avec une perte de 44 000 personnes assurées (soit 4% de son portefeuille), Groupe Mutuel est la perdante de l'année. Proportionnellement, c'est Aquilana, beaucoup plus petite, qui a perdu le plus d'assurées et d'assurés, avec une baisse de 7% (soit -4687 personnes). « Avec des réserves limitées, le Groupe Mutuel a moins de marge de manœuvre sur les primes que ses grands concurrents et, après une courte phase de croissance, il perd à nouveau des clients. Aquilana, Concordia et KPT perdent à nouveau une partie de la clientèle qu'elles avaient auparavant gagnée grâce à des primes basses », explique Felix Schneuwly.



Quels caisses maladie ont augmenté leur nombre d'assurés ?

Nombre d'assurés au 1^{er} janvier 2026
par rapport à l'année précédente

Assureurs	2025	2026	Différence par rapport à l'année précédente	Variation
Helsana	1,529,000	1,598,000	69,000	5%
CSS	1,471,282	1,561,976	90,694	6%
Groupe Mutuel	993,500	949,500	-44,000	-4%
Swica	851,000	861,000	10,000	1%
Visana-Gruppe	696,000	737,500	41,500	6%
Assura	714,000	722,000	8,000	1%
Concordia	713,533	676,528	-37,005	-5%
Sanitas	648,000	664,000	16,000	2%
KPT	468,000	440,000	-28,000	-6%
Sympany	276,200	267,300	-8,900	-3%
ÖKK	213,800	222,500	8,700	4%
Atupri	173,463	184,511	11,048	6%
EGK	95,000	90,000	-5,000	-5%
Aquilana	66,034	61,347	-4,687	-7%

Source : sondage Comparis auprès des caisses maladie

Helsana enregistre la plus forte croissance de sa clientèle depuis 2021

En comparaison sur cinq ans, Helsana a enregistré la plus forte croissance de sa clientèle en valeur absolue, avec une hausse de 161 000 personnes assurées au titre de l'assurance de base depuis 2021. La caisse a ainsi augmenté son effectif de 11 %. CSS suit avec une hausse de 113 658 personnes (augmentation de 8 % du nombre de personnes assurées).

Proportionnellement, c'est Aquilana, sise à Baden, qui a connu la plus forte croissance, avec une hausse de 60 % depuis 2021. Le portefeuille compte aujourd'hui à 61 347 personnes assurées pour l'assurance de base. La grisonne ÖKK a progressé de 40 % (portefeuille en 2026 : 222 500). Le Groupe Visana a gagné 111 300 nouveaux contrats, ce qui correspond à une augmentation de 18 %.

Assura a perdu près d'un quart de sa clientèle depuis 2021

Basée dans le canton de Vaud, Assura a entre-temps stabilisé sa clientèle, mais reste la grande perdante sur cinq ans, avec une perte de 221 000 clientes et clients, soit 23 %. « Assura, avec le Groupe Mutuel, a longtemps été l'une des caisses maladie les moins chères. L'amélioration de la compensation des risques pénalise les prestataires qui comptent de nombreuses personnes assurées en bonne santé et récompense les concurrents qui investissent dans des soins médicaux de qualité et proposent donc des modèles d'assurance alternatifs avec des primes avantageuses », explique l'expert Comparis.



Les jeunes et les personnes à faibles revenus restent fidèles au modèle standard

Une enquête représentative supplémentaire menée par Comparis auprès de 1034 personnes en avril 2026 montre un noyau stable de personnes ayant opté pour le modèle standard, c'est-à-dire avec libre choix du médecin. Un bon quart des personnes interrogées restent fidèles au modèle depuis des années – en 2026, ce chiffre était de 26%. On observe toutefois des disparités croissantes aussi bien entre les tranches d'âge qu'en fonction du revenu brut des ménages.

Parmi les personnes dont le revenu mensuel brut est inférieur ou égal à 4000 francs, 34,0% sont toujours assurées dans le modèle standard. Il s'agit certes d'une baisse significative depuis 2021, où 41,8% des personnes de cette classe de revenu étaient encore assurées dans le modèle standard. En revanche, cette proportion n'est que de 16,5% chez les personnes ayant un revenu supérieur à 8000 francs. En 2021, elle s'élevait déjà à 21,2%.

Comment les caisses maladie ont évolué

Comparaison du nombre d'assurés entre 2021 et 2026

Assureurs	Assurés 2026	Différence par rapport à 2021	Évolution en %
Helsana	1,598,000	161,000	11%
CSS	1,561,976	113,658	8%
Groupe Mutuel	949,500	-500	0%
Swica	861,000	10,000	1%
Visana-Gruppe	737,500	111,300	18%
Assura	722,000	-221,000	-23%
Concordia	676,528	71,393	12%
Sanitas	664,000	71,000	12%
KPT	440,000	95,000	28%
Sympany	267,300	62,800	31%
ÖKK	222,500	63,700	40%
Atupri	184,511	-9,806	-5%
EGK	90,000	5,000	6%
Aquilana	61,347	22,963	60%

Source : sondage Comparis auprès des caisses maladie



Le modèle du médecin de famille reste important – Telmed rattrape son retard

Les modèles Telmed et HMO gagnent du terrain par rapport au modèle traditionnel du médecin de famille

En ce qui concerne les modèles d'assurance alternatifs, auxquels sont désormais assurés les trois quarts des adultes, on observe, au cours des cinq dernières années, une nette évolution au détriment du modèle classique du médecin de famille. En 2021, 47,4 % des adultes en Suisse avaient encore opté pour le modèle du médecin de famille. En 2026, la proportion n'est plus que de 42,1 %.

En revanche, le modèle Telmed a gagné 5,5 points de pourcentage et sa part est passée de 13,4 % en 2021 à 18,9 % aujourd'hui. La part du modèle HMO (cabinets de groupe) est passée de 7,4 % en 2021 à 10,3 %. « Les chocs des primes entre 2022 et 2024, avec des hausses de 6,6 %, 8,7 % et 6 %, ont accru la nécessité de faire des économies chez les personnes assurées, bien que les primes d'assurance maladie figuraient déjà auparavant parmi les principales préoccupations, selon les sondages. La pénurie de médecins de famille et la délimitation floue entre les modèles du médecin de famille et HMO sont probablement les principales raisons de la baisse de la demande pour les modèles classiques du médecin de famille », constate l'expert Comparis.

Le modèle du médecin de famille est populaire chez les personnes âgées et les Romands

L'enquête sur l'assurance de base révèle des différences significatives dans les préférences pour le modèle du médecin de famille. Parmi les plus de 56 ans, plus de la moitié (51,8 %) ont également choisi, en 2026, le modèle avec prise en charge personnelle par un médecin. Chez les 36-55 ans, la proportion est déjà nettement plus faible (42,1 %). Et dans la tranche d'âge des 18-35 ans, seul un peu moins d'un tiers a opté pour le modèle du médecin de famille (33,5 %).

De même, le modèle du médecin de famille reste nettement plus répandu en Suisse romande (54,4 %) qu'en Suisse alémanique (38,1 %). En outre, le modèle du médecin de famille est plus populaire dans les zones rurales (47,7 %) et les agglomérations (45,5 %) que dans les villes (37,2 %).



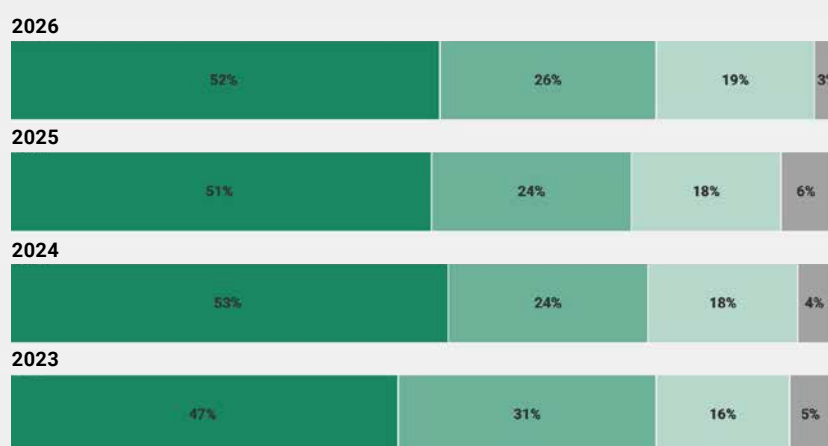
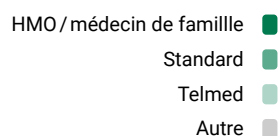
Telmed a rattrapé son retard chez les jeunes adultes et en Suisse alémanique

Ce modèle est particulièrement populaire chez les jeunes (18-35 ans). Dans ce groupe, la part des personnes assurées au modèle Telmed est passée de 15,5% en 2021 à 25,1% en 2026. Cependant, la plus forte augmentation a été enregistrée dans le groupe des personnes les plus âgées: parmi les plus de 56 ans, la proportion a presque doublé au cours de la même période, passant de 10,1% à 19,0%.

Sur le plan linguistique, le modèle est le plus populaire en Suisse alémanique, avec une part de 21,6%. En Suisse romande (10,9%) et en Suisse italienne (18,1%), la proportion de personnes assurées de cette manière est nettement inférieure. La situation familiale joue également un rôle essentiel dans le choix du modèle. Dans les ménages avec enfants, 23% sont assurés dans ce modèle, tandis que dans les ménages sans enfants, la proportion est de 16,9%. «La demande croissante de produits Telmed est liée à la pénurie de médecins de famille. La deuxième raison est que les assureurs maladie n'offrent plus la télémédecine à leur clientèle sous forme de hotline gratuite, mais facturent les prestations comme les consultations dans les cabinets médicaux», explique Felix Schneuwly pour justifier la croissance constante.

Voici comment la population suisse est assurée de base

Parts des différents modèles d'assurance maladie dans l'assurance de base



Source : enquête représentative réalisée par l'institut de sondage et d'études de marché Innofact (1034 personnes interrogées, mars 2026) Les valeurs sont arrondies à des nombres entiers. Le total peut donc se situer entre 99 et 101%.



Les personnes assurées au modèle du médecin de famille choisissent le plus souvent la franchise maximale

La franchise la plus basse (300 francs) et la franchise la plus élevée (2500 francs) représentent ensemble près de 77 % de tous les niveaux choisis. Les franchises intermédiaires (500 à 2000 francs) sont en revanche nettement moins choisies, la franchise de 500 francs étant la plus importante dans cette fourchette avec 9,5 %.

La franchise de 300 francs est l'option la plus fréquemment choisie dans presque tous les modèles, en particulier dans le modèle du médecin de famille (20,2 % de toutes les personnes assurées au modèle du médecin de famille) et dans le modèle standard (11,3 % de toutes les personnes assurées au modèle standard).

En tant que deuxième choix le plus populaire, la franchise maximale est fortement représentée, surtout dans le modèle du médecin de famille (14,7 % des personnes assurées au modèle du médecin de famille) et dans le modèle Telmed, en pleine croissance (7,9 % des personnes assurées au modèle Telmed). Le modèle HMO est également remarquable : la franchise la plus élevée y est même choisie plus fréquemment (4,9 % des personnes assurées) que la franchise de base de 300 francs (3,7 %). « Celles et ceux qui souscrivent à la franchise maximale consomment très peu de prestations médicales. Plus les personnes malades qui choisissent un modèle d'assurance alternatif avec la franchise minimale sont nombreuses, plus les coûts sont réduits, car les modèles alternatifs récompensent l'efficacité et la qualité de la prise en charge médicale et non pas seulement la quantité », explique Felix Schneuwly pour justifier l'importance des modèles du médecin de famille, Telmed et HMO. À cet égard, la proportion élevée d'assurées et d'assurés ayant choisi un modèle du médecin de famille, qui s'élève à près de 50 %, est réjouissante.

Franchises choisies par les personnes assurées

Parts dans les modèles d'assurance maladie

Franchise 300 CHF ■
de 500 CHF à 2000 ■
2500 CHF ■

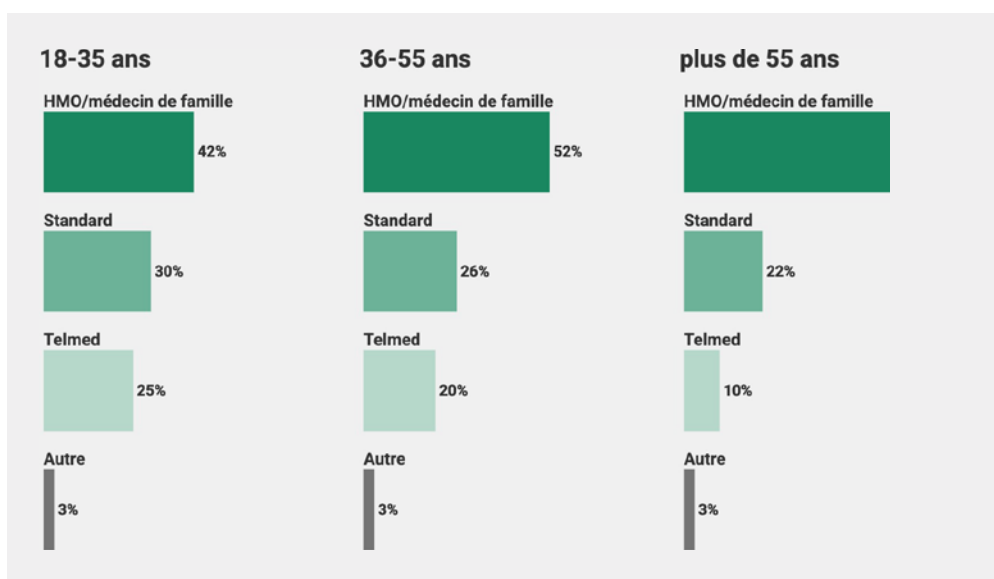


Source : enquête représentative réalisée par l'institut de sondage et d'études de marché Innofact (1034 personnes interrogées, mars 2026) Les valeurs sont arrondies à des nombres entiers. Le total peut donc se situer entre 99 et 101 %.



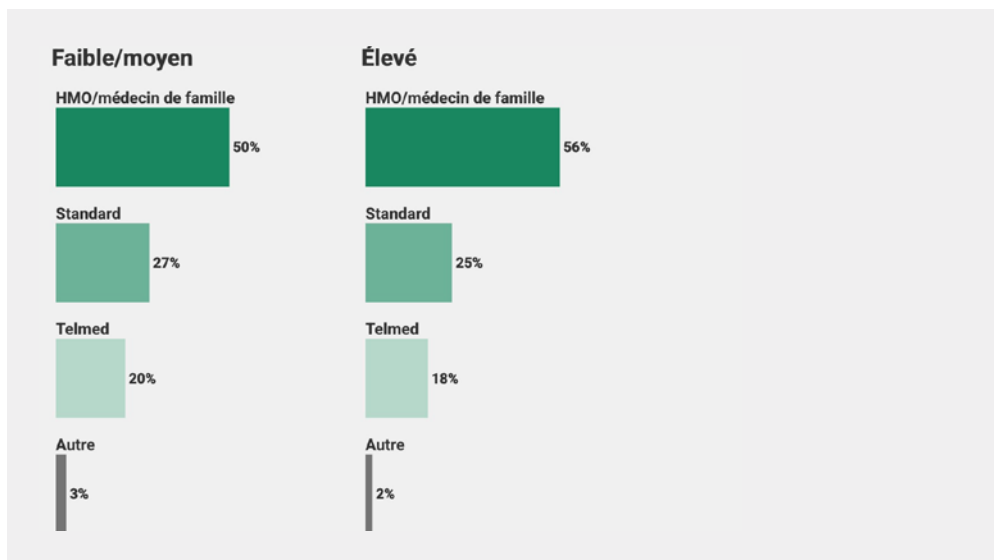
Qui choisit quel modèle d'assurance maladie ?

Parts des différents modèles par **groupe d'âge**



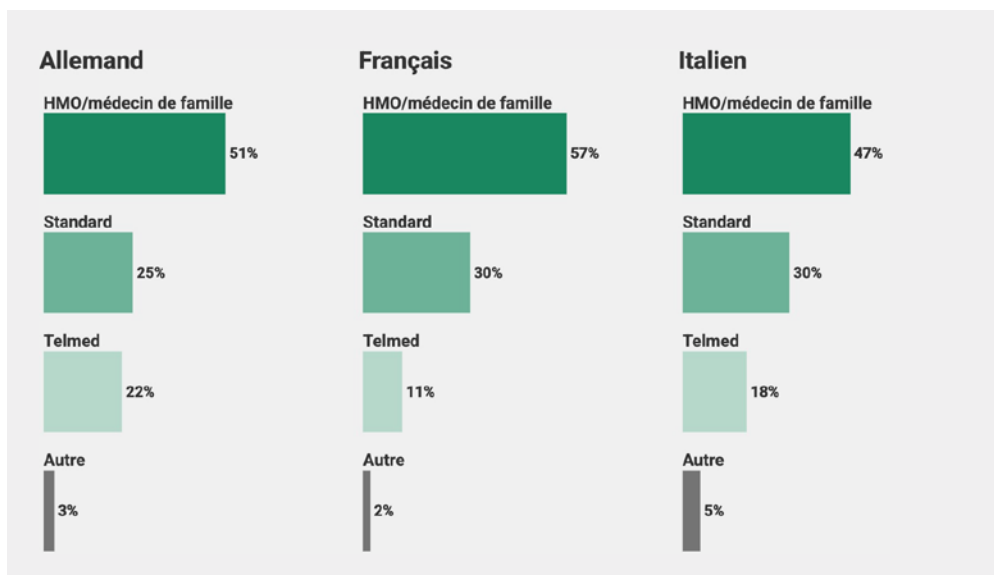
Qui choisit quel modèle d'assurance maladie ?

Parts des différents modèles par **niveau de formation**



Qui choisit quel modèle d'assurance maladie ?

Parts des différents modèles par **région linguistique**



Source : enquête représentative réalisée par l'institut de sondage et d'études de marché Innofact (1034 personnes interrogées, mars 2026) Les valeurs sont arrondies à des nombres entiers. Le total peut donc se situer entre 99 et 101 %.



Les primes basses restent le facteur le plus important

Le montant faible de la prime reste le principal argument dans le choix du modèle d'assurance maladie

Les primes restent le critère le plus important dans le choix du modèle d'assurance maladie : avec 88,5 % de réponses, la grande majorité souhaite payer la prime maladie la plus basse possible. Le désir de primes basses est le plus fort dans le groupe d'âge des 36 à 55 ans, avec 92,8 %. Avec 90,9 %, les personnes assurées au modèle HMO et au modèle du médecin de famille sont proportionnellement bien plus nombreuses à préférer des primes aussi basses que possible que les personnes assurées au modèle standard, qui sont 83,6 % dans ce cas. « La hausse constante des primes d'assurance maladie accroît la nécessité de faire des économies chez les personnes assurées. Pour celles qui souhaitent changer de caisse maladie, le faible montant des primes est beaucoup plus important que la qualité de service des assureurs. Compte tenu de l'aggravation de la pénurie de médecins de famille, l'accès à ce type de praticien devient un facteur limitatif. C'est pourquoi les modèles d'assurance alternatifs avec une prise en charge flexible via la télémédecine, le cabinet du médecin de famille ou la pharmacie ont de l'avenir », déclare Felix Schneuwly.

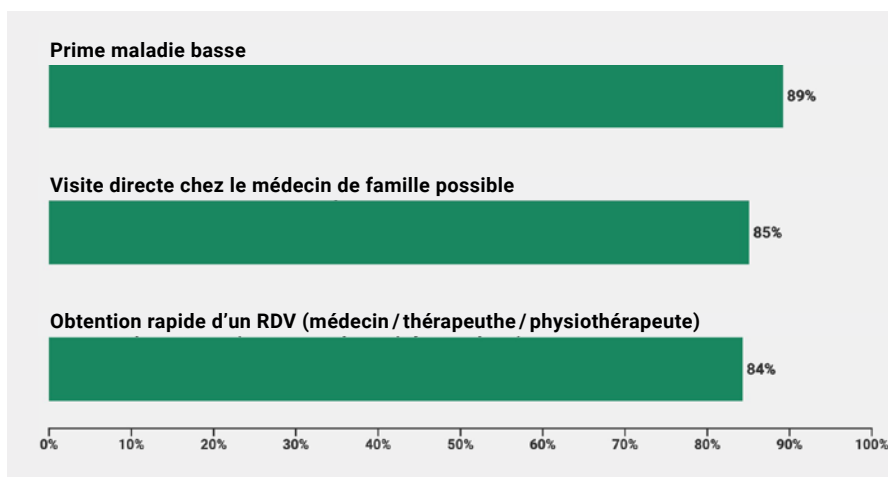
L'accès rapide aux prestations médicales est important ou très important pour 83,9 % des personnes interrogées. Cela est particulièrement vrai pour le groupe d'âge des 36 à 55 ans, avec 87,7 %, contre 81,4 % des 18 à 35 ans et 81,1 % des plus de 56 ans.

L'accès direct au médecin de famille arrive en troisième position, avec 83 % de personnes le jugeant « important ou très important ». Cet aspect est significativement plus important pour les personnes peu ou moyennement qualifiées (85,6 %) que pour les personnes hautement qualifiées (80 %). Il existe également des différences culturelles : en Suisse romande, 90,0 % des personnes interrogées attachent de l'importance à consulter directement leur médecin de famille, contre 80,4 % en Suisse alémanique.



Facteurs les plus importants pour le choix du modèle d'assurance maladie

Proportion de personnes interrogées estimant que ces critères sont plus ou moins importants



Source : enquête représentative réalisée par l'institut de sondage et d'études de marché Innofact (1'034 personnes interrogées, avril 2026)

Les rappels électroniques d'un rendez-vous médical gagnent en importance

Depuis 2021, l'importance des rappels de rendez-vous médicaux planifiés, par SMS, WhatsApp ou Messenger, p. ex., a fortement augmenté dans le choix du modèle d'assurance. La part des personnes interrogées pour lesquelles cet aspect est « très/plutôt important » n'était que de 41,2 % en 2021. En 2026, cette proportion est déjà passée à 59,1 %, soit une augmentation de 17,9 points de pourcentage. « Les rappels de rendez-vous pour les examens et les traitements deviennent la norme, quel que soit le modèle d'assurance de base, mais ils sont particulièrement importants dans les modèles d'assurance alternatifs où la coordination est bonne. La coordination de tous les rendez-vous (médecin de famille, spécialiste, thérapeute, etc.) est plus précieuse que les rappels individuels », déclare F. Schneuwly.



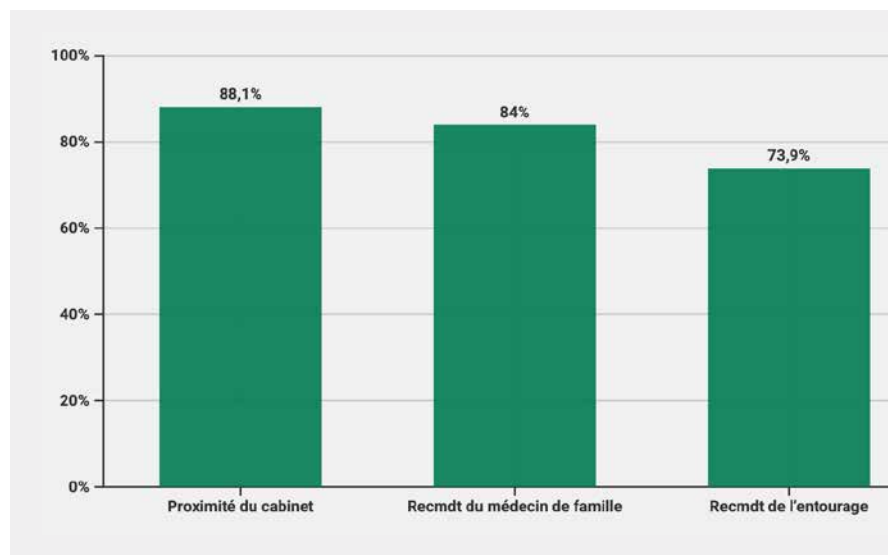
La majorité estime que les évaluations Google ne sont pas importantes pour choisir son médecin

La proximité et les recommandations restent les principaux critères dans le choix du médecin. Alors que la proximité géographique a légèrement perdu de son importance par rapport à l'année précédente, passant de 88,1 % à 87,3 %, la pertinence de la recommandation du médecin de famille a de nouveau nettement augmenté : de 84,0 % en 2025 à 87,3 % en 2026. La recommandation de l'entourage occupe la troisième place avec 72,5 % des réponses.

La recherche classique sur Internet d'évaluations vérifiables est désormais importante pour près de la moitié des personnes interrogées : 47,3 % contre 42,8 % en 2021. Le classement Google, avec 37,9 %, gagne également en importance, mais, en comparaison directe, il est un critère décisif pour moins de patientes et de patients. Il est révélateur qu'en 2026, 62,1 % des personnes interrogées considèrent toujours les classements Google comme « peu importants » ou « sans aucune importance ».

Facteurs les plus importants pour le choix du modèle d'assurance maladie

Proportion de personnes interrogées estimant que ces critères sont plus ou moins importants



Source : enquête représentative réalisée par l'institut de sondage et d'études de marché Innofact (1'034 personnes interrogées, avril 2026)



Analyse de l'assurance de base de la caisse-maladie

L'enquête représentative a été réalisée en avril 2026 par l'institut de sondage et d'études de marché Innofact pour le compte de comparis.ch auprès d'un échantillon de 1034 adultes issus de toutes les régions de Suisse. La représentativité signifie que les participantes et participants à une enquête reflètent bien l'ensemble du groupe cible. En d'autres termes, les caractéristiques importantes telles que l'âge, le sexe ou la région de résidence sont réparties de la même manière que dans toute la population. Les résultats peuvent ainsi être extrapolés à l'ensemble de la population.

Pour en savoir plus

Felix Schneuwly

Expert Assurance maladie chez comparis.ch

Téléphone +41 (0)79 600 19 12

media@comparis.ch

fr.comparis.ch

À propos de comparis.ch

Avec plus de 80 millions de visites par an, comparis.ch compte parmi les sites Internet les plus consultés de Suisse. L'entreprise compare les tarifs et les prestations des caisses maladie, des assurances, des banques et des opérateurs de télécommunications. Elle présente aussi la plus grande offre en ligne de Suisse pour l'automobile et l'immobilier. Avec ses comparatifs détaillés et ses analyses approfondies, elle contribue à plus de transparence sur le marché. comparis.ch renforce ainsi l'expertise des consommatrices et des consommateurs à la prise de décision. L'entreprise a été fondée en 1996 par l'économiste Richard Eisler. Il s'agit d'une société privée. Aujourd'hui encore, Comparis appartient majoritairement à son fondateur, Richard Eisler. Aucune autre entreprise ni l'État ne détient de participation dans Comparis.