

Protection sociale

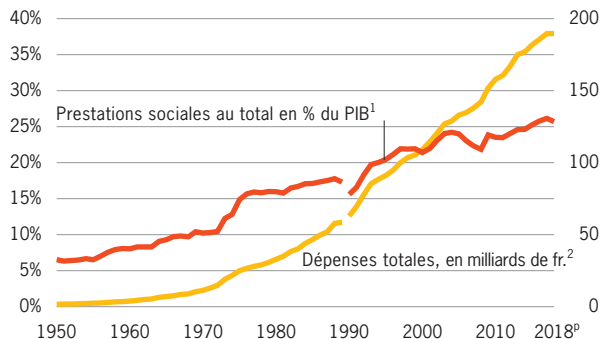
Panorama

Forte croissance des prestations sociales depuis 1950

Depuis l'introduction de l'AVS en 1948, les recettes, les prestations et les dépenses de protection sociale se sont nettement accrues, aussi bien en chiffres absolus qu'aux prix constants par habitant. La mise en place progressive de l'Etat social, mais aussi l'augmentation du nombre de personnes nécessitant une aide financière durant les périodes de crise économique sont à l'origine de cette évolution. Voilà qui explique pourquoi les prestations sociales par rapport au PIB sont passées de 6,5% à près de 21% pendant la deuxième moitié du 20^e siècle. Après une phase de 10 ans, lors de laquelle les taux ont oscillé entre 21% et 24%, ce taux a de nouveau augmenté depuis 2013 pour atteindre 26% en 2018.

Protection sociale: évolution à long terme

G 13.1



- 1 Selon les Comptes globaux de la protection sociale, échelle de gauche
- 2 Aux prix courants, échelle de droite

La plupart des prestations sociales sont octroyées sans condition de ressources

En 2018, les dépenses totales pour la protection sociale se montent à 190 milliards de francs et les prestations sociales à 177 milliards de francs (prix courants). La part de loin la plus importante (79,7%) a été versée par les assurances sociales. Les subventions de l'Etat en faveur du système de santé (hôpital), des homes pour personnes âgées, des institutions pour les personnes handicapées ainsi que des foyers pour mineurs s'élevaient à 9,4%. Les autres prestations étatiques (telles que les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, l'aide sociale ou diverses prestations cantonales ou communales) s'élevaient à 7,6%.

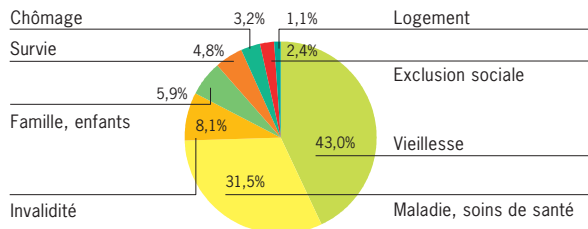
Environ 2,9% des prestations ont été versées par les employeurs sous la forme de maintien de salaire (en particulier en cas de maladie) et les organisations à but non lucratif ont fourni environ 0,5% des prestations.

64,2% des prestations sociales sont octroyées sous la forme de prestations financières sans condition de ressources (en premier lieu rentes, prestations en capital et en espèces), 28,4% le sont sous la forme de prestations en nature sans condition de ressources, fournies principalement dans le domaine de la santé. A l'heure actuelle, c'est le principe d'assurance qui prédomine en Suisse, alors que le principe du besoin ne joue qu'un rôle mineur: les prestations en espèces accordées sous condition de ressources ne représentent que quelque 2,8% du total des prestations sociales et les prestations en nature sous condition de ressources 4,6%.

Prestations sociales par fonctions, en 2018^p

G 13.2

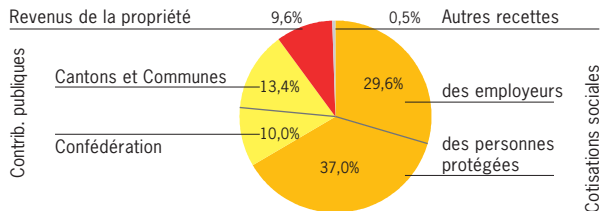
En % des prestations sociales



Recettes de la protection sociale, en 2018^p

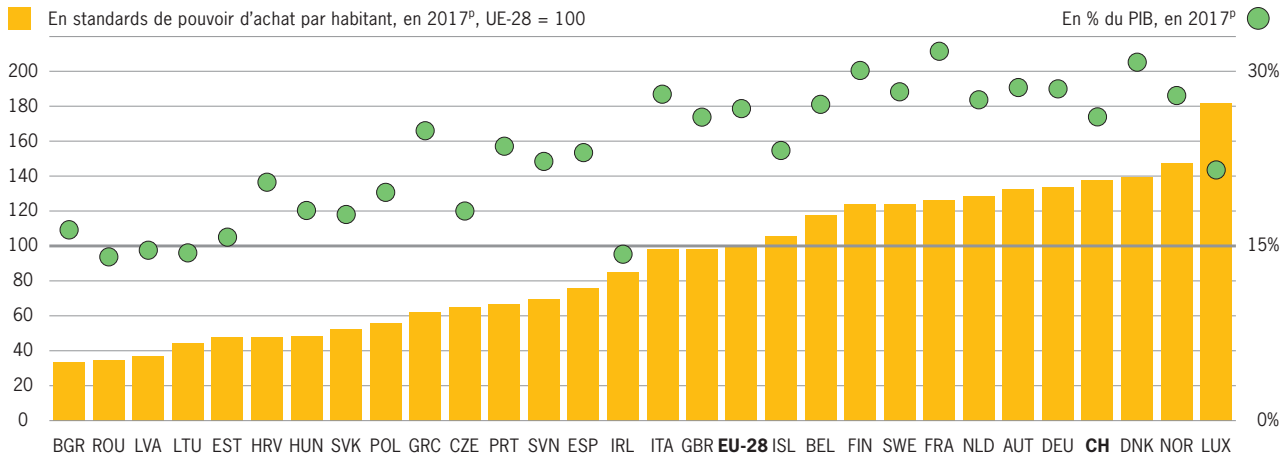
G 13.3

En % des recettes totales



Dépenses pour la protection sociale, comparaison européenne

G 13.4



Plus de deux cinquièmes des prestations sociales vont à la prévoyance vieillesse

Les risques de la vieillesse, de la maladie et de l'invalidité représentent ensemble plus de 80% des prestations sociales. 43,0% des prestations sociales sont allouées dans le cadre de la prévoyance vieillesse, 31,5% dans le domaine de la maladie. Suivent les prestations en faveur de l'invalidité, avec 8,1%. 4,8% des prestations sociales sont des prestations pour les survivants, 5,9% vont à des familles et des enfants, et seulement 2,4% sont allouées à des personnes socialement exclues (aide sociale notamment). La part des prestations sociales destinées à des

personnes au chômage reflète la conjoncture économique: en 2018 elle s'élève à 3,2%.

Les cotisations sociales sont la principale source des recettes

Les recettes de la protection sociale se sont élevées à 224 milliards de francs en 2018. Aux prix courants, elles ont dépassé la barre des 200 milliards pour la première fois en 2013. Elles proviennent à raison de 66,6% des cotisations des employeurs, des employés et des indépendants. La part des cotisations des employeurs (29,6%) est actuellement inférieure à celle des coti-

sations des employés (37,0%). Les primes des caisses-maladie des employés sont comptabilisées dans les cotisations des employés, ce qui explique en partie cette différence. Ces primes individuelles d'assurance-maladie, payées par les ménages privés et qui alimentent les caisses-maladie, représentent désormais 12% des recettes. Les contributions des pouvoirs publics financent 23,4% de ces dernières. La part des revenus de la propriété a atteint 15 à 16% des recettes totales dans les années 1990. Elle a reculé jusqu'en 2017 et a atteint 9,6%. Ces revenus sont générés majoritairement par les caisses de pensions.

Les dépenses sociales en comparaison internationale

Dans l'UE-28, les prestations sociales représentaient en 2017 en moyenne 26,8% du PIB, soit environ 0,7 point de plus qu'en Suisse (26,1%). La situation se présente différemment si l'on considère les standards de pouvoir d'achat (SPA) par habitant: en 2017, la Suisse se situait, avec 11 100 SPA, au-dessus de la moyenne de l'UE (8100 SPA).

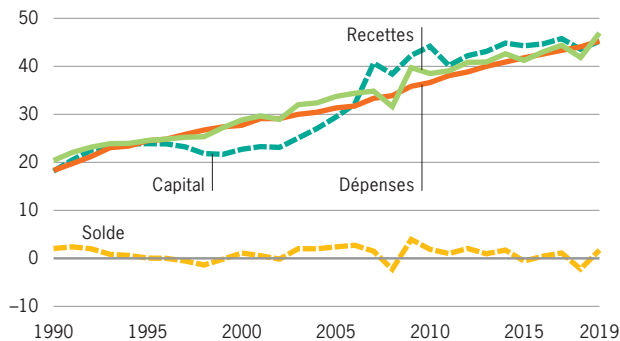
Dans plusieurs pays du Nord-Ouest de l'Europe – par exemple au Danemark, en Belgique et en France – les dépenses pour les prestations sociales étaient supérieures à la moyenne de l'UE tant en SPA par habitant qu'en pourcentage du PIB. Inversement, dans la plupart des pays de l'Est et du Sud, comme par exemple le Portugal, la Roumanie et la Croatie, les dépenses pour les prestations sociales ont été plus faibles qu'en moyenne européenne, tant en SPA par habitant que par rapport à leur niveau économique.

Sur le long terme, les dépenses pour les prestations sociales exprimées en pourcentage du PIB ont légèrement augmenté en

Assurance vieillesse et survivants (AVS)

G 13.5

Finances, en milliards de fr.



Suisse, et ce, de manière semblable aux pays de l'UE-15. Cependant, lorsque ces dépenses sont exprimées à prix constants et par habitant, le renforcement de la protection sociale est évident: +32% dans l'UE-15 (2000–2016) et +42% en Suisse.

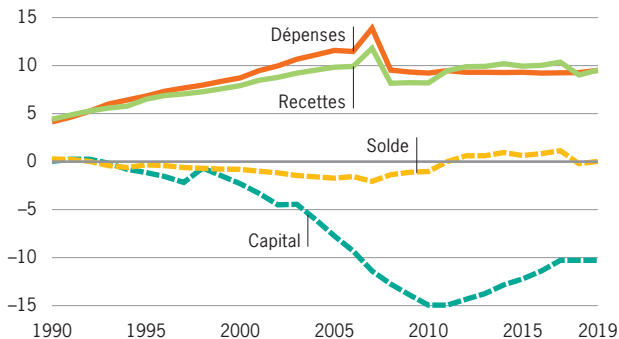
AVS: résultat de répartition négatif

En 2019, l'AVS présentait un résultat de répartition négatif pour la sixième année consécutive (–1,2 milliard de francs). Le résultat d'exploitation inclut le produit des placements. Ce dernier et, partant, le résultat d'exploitation fluctuent d'une année à l'autre au gré des variations de valeur du capital. En 2019, à l'issue d'une année de fortes performances boursières, il s'élevait à 1,7 milliard de francs. Positif en 2014 et en 2016/2017 grâce

Assurance-invalidité (AI)

G 13.6

Finances, en milliards de fr.



Les conséquences financières 2008–2011 de la nouvelle péréquation financière (RPT) entrant en vigueur le 1.1.2008 ont été comptabilisées en une seule fois en 2007. C'est pourquoi les comptes 2007/2008 ne sont pas directement comparables à ceux des années précédentes.

à des gains en capital, le résultat d'exploitation a été négatif en 2015 et en 2018 en raison des faibles performances boursières.

À la fin de 2019, la fortune de l'AVS se montait à 45,2 milliards de francs et s'établissait ainsi pour la deuxième fois consécutive sous le niveau des dépenses d'une année (99,9%). Le résultat de répartition – hors produit courant du capital – s'est détérioré, tombant à 1,17 milliards de francs. Si l'on ne considère que les affaires d'assurance (hors produit des placements), c'est la sixième année consécutive que les résultats sont négatifs.

En chiffres absolus, les dépenses de l'AVS se sont élevées à 45,254 milliards de francs; elles ont été affectées à hauteur de 98,5% aux rentes, dont 95,6% pour les rentes de vieillesse et 4,4% pour les rentes de survivants. Les cotisations des assurés (+2,5%) et les contributions des pouvoirs publics (+2,4%) ont moins progressé que les dépenses (+2,7%).

Assurance-invalidité (AI): 218 000 rentes totales

Le taux de nouvelles rentes, soit le pourcentage de nouveaux bénéficiaires par rapport à la population assurée, avait atteint un sommet en 2003 et a nettement diminué depuis lors. L'effectif des rentes d'invalidité avait atteint un pic en décembre 2005, avec 252 000 rentes, chiffre qui a baissé jusqu'en décembre 2019 pour s'établir à 218 000.

En 2019, les recettes des pouvoirs publics se chiffraient encore à 3,6 milliards de francs après la fin de la période de financement additionnel. Grâce à un produit des placements de 407 millions de francs, les recettes de l'AI se sont élevées à 9,5 milliards de francs (+5,4%). Les dépenses se sont montées à 9,5 milliards de francs (+2,4%) en 2019; elles ont été affectées à raison de 91,9% aux rentes, aux allocations pour impondent, aux indemnités journalières, aux mesures individuelles et aux prestations collectives.

Le résultat d'exploitation était de nouveau positif en 2019 avec 24 millions de francs, ce qui a entraîné une augmentation du niveau du Fonds de compensation de l'AI à 4,8 milliards de francs. La dette de l'AI envers l'AVS n'a cependant pas pu être réduite davantage.

Prestations complémentaires (PC): augmentation plus marquée des dépenses dans les PC de l'AVS que dans les PC de l'AI

En 2019, les dépenses des PC à l'AVS ont de nouveau davantage progressé que celles des PC à l'AI. Les PC versées ont atteint 5,2 milliards de francs, dont 59% pour les PC à l'AVS et 41% pour les PC à l'AI. En 2019, les PC à l'AVS ont amélioré de 8,1% la somme des rentes AVS; 12,7% des bénéficiaires de rente de vieillesse en percevaient. Les PC à l'AI ont amélioré de 50,5% la somme des rentes AI et 48,5% des bénéficiaires de rentes AI en ont touché.

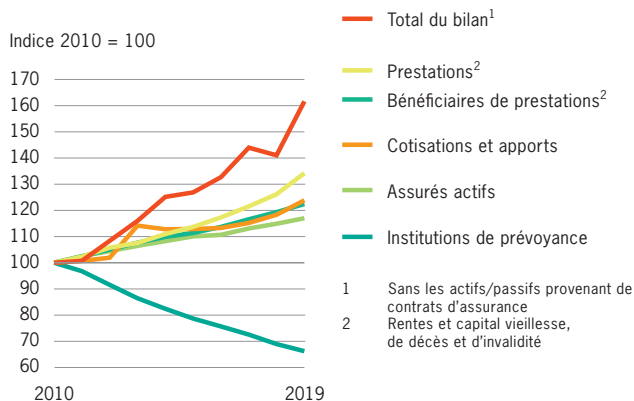
Les PC jouent un rôle important pour les personnes qui vivent en home. En moyenne, une personne vivant seule chez elle percevait 1141 francs de PC par mois, contre 3337 francs par mois pour une personne seule vivant dans un home. En 2019, 71 834 bénéficiaires de PC vivaient dans un home et 265 189 chez eux.

Statistique des caisses de pensions 2019: 4,3 millions d'assurés actifs en 2019

Fin 2019, le résultat net des placements se montait à 95,5 milliards de francs. Les réserves de fluctuations de valeur ont augmenté (+84,1%) pour s'établir à 93,5 milliards de francs. Le découvert se montait à 36 milliards de francs (-6,8%). Le découvert des institutions de prévoyance de droit public a atteint 35,3 milliards de francs (+0,6%) et celui des institutions de prévoyance de droit privé 0,7 milliard de francs (-80,6%). La fortune totale des caisses de pensions représentait 1005,1 milliards de francs (+14,8%).

Prévoyance professionnelle (PP)

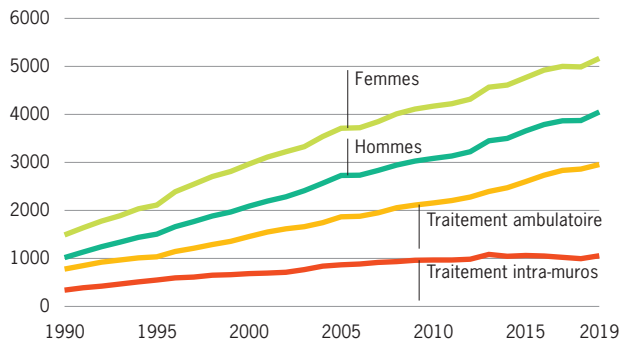
G 13.7



Assurance obligatoire des soins (AOS)

G 13.8

Prestations par assuré en francs



En 2019, 23,7 milliards de francs (+2,4%) ont été versés sous forme de rentes de vieillesse et 8,9 milliards de francs (+11,1%) sous forme de prestations en capital à la retraite.

La prévoyance professionnelle comptait 4,3 millions d'assurés actifs (+2,3%). Parmi les retraités, 819 887 (+2,7%) recevaient une rente et 45 426 (+7,8%) ont demandé le versement partiel ou total du capital. Le nombre des institutions de prévoyance avec prestations réglementaires et assurés actifs a continué de baisser, pour s'établir à 1491 (2018: 1562 institutions; -4,5%).

Assurance-maladie (LAMal): résultat d'exploitation positif en 2018

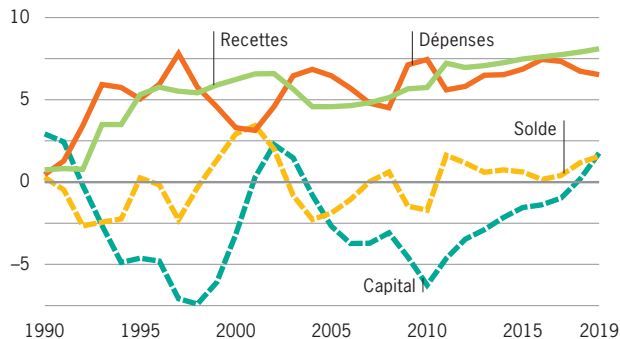
En 2018, l'augmentation des dépenses (1,7%), plus faible que celle des recettes (2,1%), a de nouveau abouti à un résultat d'exploitation positif, de 1,071 milliards de francs. La prime moyenne a augmenté de 3,6%. Côté dépenses, les prestations payées ont diminué de 0,1%. Les dépenses ont été affectées à des prestations d'assurance sociale à raison de 94,0%.

Depuis l'entrée en vigueur de la LAMal en 1996, l'attention se focalise sur les primes. Pour 2020, la prime moyenne a augmenté de 0,2%, après avoir connu de fortes hausses entre 2015 et 2018 (de 4% par année). Auparavant, les progressions avaient été nettement plus faibles (2013: 1,0%; 2014: 2,2%). Les plus fortes hausses moyennes ont été enregistrées en 2002 (9,0%) et en 2003 (9,1%). De 1997 à 2020, la variation annuelle a été de 3,8% en moyenne.

Assurance-chômage (AC)

G 13.9

Finances, en milliards de fr.



Assurance-accidents (AA): évolution en 2018

Les recettes de l'AA ont enregistré une hausse nettement plus marquée que les dépenses. Le résultat des comptes a ainsi augmenté de 194,4% en 2018, pour atteindre 6,591 milliards de francs. Les recettes, elles, ont crû de 48,3% et se chiffrent à 13,577 milliards de francs. Les dépenses, de leur côté, ont augmenté de 1,0%, s'établissant à 6,986 milliards de francs. Si le nombre d'accidents déclarés a augmenté (+2,7%), l'effectif des bénéficiaires de rente a encore diminué (-1,4%). Les dépenses ont été affectées à raison de 28,9% à des frais de traitement, de 29,2% à des indemnités journalières et de 27,7% à des rentes et à des prestations en capital.

Pendant l'année, 273 675 cas d'accidents et maladies professionnels et 565 017 cas d'accidents non professionnels ont été déclarés.

Allocations pour perte de gain (APG)

Les recettes ont augmenté de 10,1% et se chiffrent à 1,838 milliards de francs en 2019, évolution principalement attribuable aux variations clairement favorables de valeur du capital sur les marchés boursiers, mais aussi à la forte hausse des cotisations des assurés (+2,5%).

Les dépenses ont atteint 1,695 milliards de francs, soit 14 millions de plus que l'année précédente (+0,9%); elles ont été affectées à hauteur de 95,8% à des indemnités journalières. Le résultat de répartition du régime des APG s'est amélioré par rapport à l'année précédente (112,0%). Le résultat d'exploitation s'est établi à 142 millions de francs grâce aux gains réalisés sur les marchés financiers (89 millions de francs).

Relevé de 0,2 point (de 0,30% à 0,50%) en 2011, pour une durée de cinq ans, le taux de cotisation a été ramené à 0,45% au début de 2016, également pour une durée de cinq ans. Cela était devenu possible en 2015, du fait que les liquidités du fonds de compensation excédaient à nouveau 50% des dépenses annuelles.

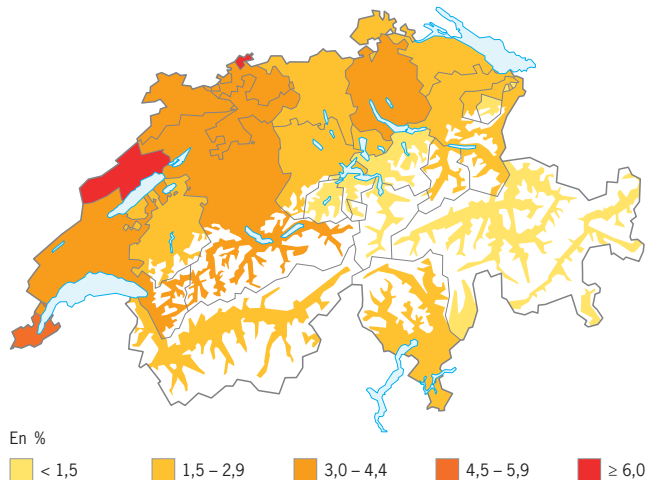
L'assurance-chômage (AC): baisse du taux de chômage (SECO)

La poursuite de la croissance réelle du PIB (0,9%) a permis en 2019, comme en 2017 et 2018, une baisse du taux de chômage. Le nombre de chômeurs inscrits, 106 932, était infé-

Taux d'aide sociale, en 2019

G 13.10

Suisse: 3,2%



rieur à la moyenne de l'année précédente (118 103). Aussi les dépenses dues aux indemnités de chômage ont-elles baissé de 4,4%, pour s'établir à 4,538 milliards de francs. De ce fait, les dépenses de l'AC ont elles aussi diminué, de 3,0%, pour se chiffrer à 6,531 milliards de francs. De leur côté, les recettes ont progressé de 2,4% et ont atteint 8,095 milliards de francs. Le résultat des comptes, en hausse de 33%, affichait 1,564 milliards de francs.

La 4e révision de la LACI a réintroduit, le 1er avril 2011, la perception d'un pour-cent de solidarité sur les salaires élevés.

Depuis lors, une contribution de 1% est prélevée sur la part du salaire annuel qui dépasse le gain maximal assuré (126 000 francs puis, depuis 2016, 148 200 francs). De plus, le 1^{er} janvier 2014, ce pour-cent de solidarité a été dé plafonné, si bien qu'il est perçu depuis lors sur l'ensemble de la part du salaire qui dépasse le gain maximal assuré, et non plus seulement sur les salaires qui atteignent jusqu'à deux fois et demie ce montant.

Allocations familiales (AF): 2,3 millions d'allocations pour enfant ou de formation professionnelle

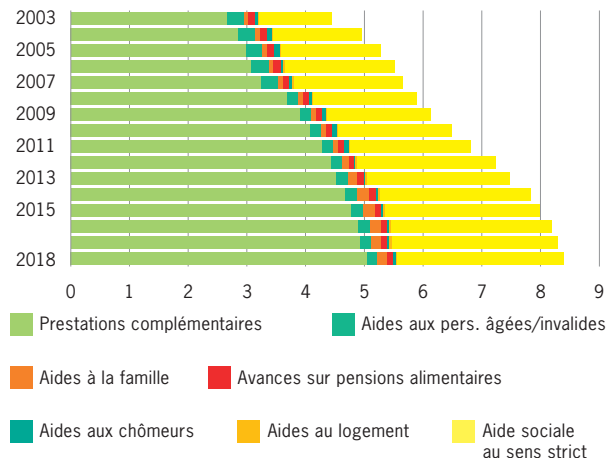
Les recettes des AF ont atteint 6,3 milliards de francs en 2018. Leur évolution est déterminée par les taux de cotisation des caisses de compensation pour allocations familiales (CAF). Les employeurs financent les allocations familiales en versant aux CAF des cotisations prélevées sur les salaires soumis à l'AVS qu'ils versent; quant aux indépendants, ils versent des cotisations sur leur revenu soumis à l'AVS. Le canton du Valais est le seul où les salariés doivent participer au financement. Le taux de cotisation varie selon les cantons et les CAF. Le taux de cotisation pondéré moyen des employeurs était de 1,62% en 2018 (2017: 1,61%).

Les dépenses des AF ont atteint 6,3 milliards de francs en 2018. Les prestations versées, se montant à 5,9 milliards de francs, en représentaient 94,0%. La somme des prestations versées est déterminée par le nombre d'enfants et de jeunes donnant droit aux allocations et par le montant de celles-ci. En 2018, 2,3 millions d'allocations (pour enfant ou de formation professionnelle) ont été versées en tout au titre de la LAFam,

Dépenses nettes pour l'aide sociale au sens large

G 13.11

Par prestation, en milliards de francs¹



1 Prix courants

et 41 200 au titre de la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA).

Aide sociale au sens large: hausse légère des dépenses

En 2018, 8,4 milliards de francs nets ont été dépensés pour l'aide sociale au sens large en Suisse, soit environ 105 millions de francs de plus qu'en 2017 (+1,3%). Environ 60% de ces dépenses étaient imputables aux prestations complémen-

taires à l'AVS/AI (5,0 milliards de francs) et environ un tiers à l'aide sociale au sens strict (2,8 milliards de francs). Les autres prestations de l'aide sociale au sens large (aides aux personnes âgées et personnes invalides, aides aux chômeurs, aides à la famille, avances sur pensions alimentaires et aides au logement) ne représentaient ensemble que 6,2% des dépenses.

Les dépenses annuelles moyennes par habitant pour l'aide sociale au sens large ont atteint 983 francs, soit 0,6% de plus qu'en 2017. Les dépenses par bénéficiaire de l'aide sociale au sens strict ont augmenté de 2,4% entre 2017 et 2018, passant de 10 136 francs à 10 324 francs. L'aide sociale au sens large est financée principalement par les cantons. En 2018, ces derniers ont pris en charge 43,6% des dépenses nettes dans ce domaine; les communes en ont financé 37,3% et la Confédération 18,4%.

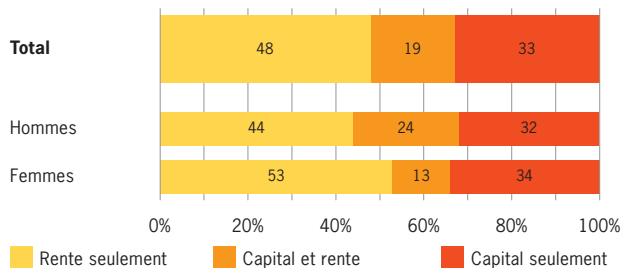
Qui perçoit l'aide sociale?

En 2019, 271 400 personnes ont reçu au moins une prestation financière de l'aide sociale économique. Le taux d'aide sociale est resté à 3,2%.

Le nombre de bénéficiaires s'est réduit de 2800 personnes par rapport à 2018, ce qui représente une baisse de 1,0%. La diminution est observée dans presque toutes les classes d'âges. Elle est la plus marquée chez les 18 à 25 ans (-3,9%) et chez les 46 à 55 ans (-3,1%). Le nombre de dossiers a lui aussi baissé (-0,9%), notamment ceux concernant les couples sans enfant (-6,5%). Le recul du nombre de bénéficiaires poursuit donc la tendance amorcée l'année précédente.

Nouveaux bénéficiaires d'une prestation vieillesse de la caisse de pensions, en 2018

G 13.12



Les enfants et les adolescents (0–17 ans) présentent toujours le taux d'aide sociale le plus élevé (5,2%) par rapport à toutes les autres classes d'âges. Les personnes de nationalité étrangère courent un risque plus important de dépendre de l'aide sociale que celles de nationalité suisse. En 2019, le taux d'aide sociale de la population étrangère se montait à 6,1%, contre 2,2% pour la population suisse. Les divorces influent aussi sur le risque de dépendre de l'aide sociale: 5,2% de toutes les personnes divorcées étaient tributaires de l'aide sociale en 2019. 46,8% des personnes se trouvant à l'aide sociale n'ont pas de formation postobligatoire, tandis que 8,4% ont achevé une formation supérieure ou une formation professionnelle supérieure. Les parts correspondantes dans la population totale atteignent respectivement 15,6% et 39,7%.

Les taux d'aide sociale sont particulièrement élevés lorsqu'il y a cumulé de plusieurs facteurs de risque. Ainsi en Suisse, près

d'une femme divorcée âgée de 18 à 35 ans sur huit (12,8%) se trouve à l'aide sociale. En chiffres absolus, le plus important groupe dans l'aide sociale est celui des personnes célibataires de nationalité suisse âgées de 18 à 35 ans, qui compte environ 34 000 personnes. Le taux d'aide sociale de ce groupe (2,3%) se situe au-dessous de la moyenne suisse.

Les personnes mineures forment l'un des plus importants groupes en chiffres absolus. Quelque 79 200 enfants et adolescents sont soutenus par l'aide sociale en Suisse. Les personnes mineures constituent non seulement l'un des groupes le plus importants dans l'aide sociale en chiffres absolus mais ils présentent aussi le risque le plus élevé de dépendre de l'aide sociale par rapport à toutes les autres classes d'âges.

Plus de la moitié des enfants soutenus vivent dans une famille monoparentale. Les enfants et les adolescents se trouvant à l'aide sociale connaissent des situations familiales diverses, mais ils sont généralement assistés par l'aide sociale en compagnie de leurs parents. Parmi les 79 200 enfants et adolescents bénéficiaires de l'aide sociale, plus de 55% vivent dans une famille monoparentale et 38% avec leurs deux parents. 2,3% des mineurs assistés par l'aide sociale sont considérés dans des dossiers d'une personne et un peu plus de 5% vivent dans des homes, des institutions ou d'autres formes de logement.

La proportion élevée de mineurs vivant dans des familles monoparentales percevant une aide sociale se reflète aussi dans le risque important auquel cette constellation familiale est exposée dans ce domaine. Le taux de ménages soutenus exprime le rapport entre les ménages assistés par l'aide sociale et l'ensemble des ménages dans la population résidente. On constate

qu'un peu plus d'un cinquième de toutes les familles monoparentales sont soutenues par l'aide sociale (21,2%). Le taux atteint 1,6% pour les familles biparentales (deux adultes mariés avec au moins un enfant mineur), se situant ainsi nettement au-dessous du taux global des ménages comptant des enfants mineurs bénéficiant de l'aide sociale (4,8%).

Statistique des nouvelles rentes

L'OFS publie depuis 2017 les résultats de la «Statistique des nouveaux bénéficiaires des prestations de la prévoyance vieillesse» – dite aussi «Statistique des nouvelles rentes» (NRS). La statistique des nouvelles rentes renseigne sur le nombre de personnes domiciliées en Suisse qui, chaque année, perçoivent leurs rentes de vieillesse pour la première fois ou qui perçoivent un capital du système suisse de prévoyance. La statistique embrasse les trois piliers de la prévoyance vieillesse. Une rente est dite «nouvelle» si son bénéficiaire la touche pour la première fois de sa vie. Pour les versements en capital, on considère l'ensemble des sommes versées au cours de l'année. Outre le nombre de nouveaux bénéficiaires, la NRS renseigne aussi sur le montant des sommes versées. Les bénéficiaires sont répartis selon l'âge, le sexe, l'état civil et la nationalité. Pour les versements en capital (2^e pilier et pilier 3a), la statistique distingue entre les versements perçus dans le cadre de la retraite et ceux perçus à d'autres fins (p. ex. l'encouragement à la propriété du logement).

En 2018, 280 221 personnes ont touché une nouvelle prestation du système de prévoyance vieillesse. Environ 89 700 personnes ont touché pour la première fois une rente AVS et environ 42 500 une rente de la prévoyance professionnelle.

Presque 53 000 personnes ont perçu un capital vieillesse de la prévoyance professionnelle et près de 95 000 un capital de la prévoyance individuelle liée. La répartition par sexes est relativement équilibrée pour les prestations de l'AVS. En revanche, la part des hommes est nettement plus élevée que celle des femmes pour les prestations du deuxième et du troisième pilier (env. 60% d'hommes parmi les bénéficiaires contre 40% de femmes). La raison de cette différence réside dans le fait que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à se retirer de la vie professionnelle pour des raisons familiales ou à percevoir (à cause d'un faible taux d'occupation, par exemple) un salaire inférieur au seuil déterminant pour l'entrée dans la prévoyance professionnelle.

Toutes classes d'âge confondues, le montant mensuel médian des nouvelles rentes AVS était en 2018 de 1936 francs pour les hommes. Il était un peu plus faible pour les femmes: 1754 francs par mois. Les nouvelles rentes médianes de la prévoyance professionnelle étaient en 2018 de 2217 francs par

mois pour les hommes et de 1165 francs par mois pour les femmes. Le montant médian des prestations en capital était de 138 157 francs pour les hommes et d'environ 56 760 francs pour les femmes. Pour la prévoyance individuelle liée (pilier 3a), les nouveaux versements médians se montaient à 48 749 francs pour les hommes et à 41 219 francs pour les femmes. Ces différences sensibles s'expliquent pour une grande part par des différences dans les parcours professionnels des hommes et des femmes (interruption de l'activité professionnelle ou travail à temps partiel pour raisons familiales). À noter que ces chiffres concernent les personnes individuelles. Parmi les ménages de couple, la situation financière du ménage peut être évaluée au mieux en cumulant la somme des prestations touchées par les deux partenaires. Cette somme cumulée ne peut pas être déterminée dans le cadre de la NRS.

Glossaire

Abréviations (assurances sociales)

AA	Assurance-accidents
AAC	Assurance-accidents des chômeurs
AAO	Assurance-accidents obligatoire
AC	Assurance-chômage
AF	Allocations familiales
AFI	Assurance facultative des indépendants (accidents)
AI	Assurance invalidité
AM	Assurance-maladie (ass. de base et ass. complémentaires)
AMi	Assurance militaire
ANP	Assurance contre les accidents non professionnels
AOS	Assurance obligatoire des soins
AP	Assurance contre les accidents professionnels
APG	Allocations pour perte de gain
AS	Assurance-survivants (AVS)
AV	Assurance-vieillesse (AVS)
AVS	Assurance vieillesse et survivants
HMO	Health Maintenance Organizations (LAMal)
PC-AI	Prestations complémentaires à l'AI
PC-AVS	Prestations complémentaires à l'AVS
PP	Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
SSAA	Service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents (LAA)
SUVA	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents

Adaptation des rentes

Les prestations et les rentes de l'AVS et de l'AI sont adaptées à l'évolution économique sur la base d'un indice mixte (moyenne arithmétique de l'indice des prix et de l'indice des salaires). L'adaptation se fait en principe tous les deux ans, ou tous les ans si le renchérissement est important. La LPP prescrit uniquement l'adaptation des rentes de survivants et d'invalidité à l'évolution des prix. Dans les limites de leurs possibilités financières, les caisses doivent prendre des dispositions pour adapter également les rentes de vieillesse au renchérissement.

Aide sociale économique (aide sociale au sens strict)

Dans le système de protection sociale, l'aide sociale économique constitue une prestation de dernier recours. Elle est accordée en fonction des besoins avérés de la personne qui en fait la demande et comprend les prestations financières destinées à assurer son minimum existentiel. L'aide sociale s'étend en outre aux mesures, en particulier préventives, destinées à combattre la pauvreté, y compris les mesures d'encouragement de l'autonomie économique et personnelle comme les mesures de réinsertion sociale des personnes soutenues. L'aide sociale relève de la compétence des cantons. Seules l'aide sociale dans le domaine de l'asile et l'aide aux Suisses de l'étranger relèvent de la Confédération. Chaque canton a sa propre législation en matière d'aide sociale qui régit l'ensemble de l'aide sociale cantonale et communale.

Allocations familiales (AF)

Les allocations familiales servent à compenser partiellement les charges familiales. Elles comprennent des allocations pour enfants et de formation, mais aussi, dans certains cantons, des allocations de naissance et d'adoption. La loi sur les allocations familiales (LAFam), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, définit les montants minimaux des allocations, soit 200 francs pour les enfants jusqu'à 16 ans et 250 francs pour les enfants de 16 à 25 ans. Les allocations sont versées à tous les actifs occupés, aux personnes non actives ayant un revenu modeste et depuis 2013 aux travailleurs indépendants. La loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA) demeure une loi spéciale. Elle règle le droit pour les agriculteurs indépendants et les travailleurs du domaine.

Dans l'agriculture, les AF sont essentiellement financées par les pouvoirs publics, alors que les AF cantonales destinées aux salariés sont financées presque entièrement par les contributions des employeurs. Les caisses cantonales d'allocations familiales, qui versent environ le tiers des AF cantonales, ont des taux de cotisation compris entre 1,2% et 2,8%; pour les caisses d'allocations familiales privées, la fourchette se situe entre 0,1% et 3,44%.

Allocation de maternité

En septembre 2004, le peuple a accepté la proposition d'une allocation de maternité fédérale, qui est entrée en vigueur en juillet 2005. Les femmes, salariées et indépendantes, reçoivent après la naissance d'un enfant pendant 14 semaines 80% de leur précédent revenu. Le financement de l'allocation de maternité se répartit paritairement entre les employeurs et les employés dans le cadre des APG.

Allocations pour perte de gain (APG)

Les APG servent à indemniser les personnes qui accomplissent un service militaire, un service de protection civile ou un service civil. Depuis le 1^{er} juillet 2005, l'APG verse une indemnité en cas de maternité (allocation de maternité) aux femmes actives. L'indemnité s'élève à 80% du revenu acquis avant l'accouchement (6^e révision APG) resp. 80% du revenu professionnel moyen gagné mais au maximum 196 francs par jour. A cela s'ajoutent des allocations pour enfants, des allocations pour frais de garde et d'autres allocations. Une disposition spéciale s'applique aux recrues.

Les APG sont entièrement financées par des cotisations sociales (financées à parts égales par les employeurs et les travailleurs) et par le rendement du fonds de compensation. Depuis 2016, le taux de cotisation s'élève à 0,45%. L'obligation de cotiser s'applique à l'ensemble des personnes soumises à l'AVS.

Assurance-accidents (AA)

L'assurance contre les accidents professionnels (AP), obligatoire depuis 1984, a pour but de protéger les salariés contre les conséquences économiques d'un accident ou d'une maladie professionnelle. Une assurance contre les accidents non professionnels (ANP) ne peut être conclue que par les personnes qui exercent une activité de plus de 8 heures par semaine. Depuis 1996, les personnes sans emploi sont tenues de contracter une assurance contre les accidents (AAC). Les indépendants ont la possibilité de s'assurer à titre facultatif (AFI).

La Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents (SUVA), fondée en 1919, est de loin la plus importante des assurances accidents. Les institutions d'assurances privées, les caisses publiques d'assurances ac-

cidents et quelques caisses-maladies proposent également des polices d'assurance accidents.

Les prestations de l'AA comprennent le traitement médical, les indemnités journalières pour la durée de l'incapacité de travail ainsi que des rentes d'invalidité et de survivants. L'AA est financée par des primes versées par les employeurs et par les assurés. Les primes de l'AP sont payées par les employeurs, celles de l'ANP le sont en général par les assurés.

Assurance-chômage (AC)

L'AC obligatoire, introduite en 1976, a pour but de couvrir le risque de chômage. La révision partielle de 1996/97 a instauré un nouveau système de prestations et de cotisations et a institué les offices régionaux de placement (ORP).

L'AC est financée presque exclusivement par les cotisations versées à parts égales par les employeurs et les salariés. Les subventions de la Confédération ne peuvent dépasser 5% des dépenses totales de l'assurance. Avec la 4^e révision partielle de la loi sur le chômage en 2011, la cotisation a augmenté de 0,2 point et correspond à 2,2%. Un pour-cent de solidarité est perçu, depuis 2011, sur les tranches de salaire dépassant 126 000 francs ou, depuis 2016, 148 200 francs. Salariés et employeurs paient les uns et les autres 0,5 % de cotisations AC sur cette part de salaire.

Assurance-invalidité (AI)

L'AI obligatoire a été introduite pour l'ensemble de la population en 1960. Elle assure des prestations aux handicapés de naissance et aux personnes devenues handicapées par suite d'une maladie ou d'un accident. Son principal objectif est d'intégrer ou de réintégrer ces personnes dans

la vie professionnelle ou dans un domaine d'activité équivalent (famille, formation, etc.). L'AI assure également la subsistance des handicapés qui sont partiellement ou totalement incapables d'exercer une activité. L'assurance couvre les risques d'invalidité physique, mentale et psychologique.

L'AI est financée par les cotisations des assurés et des employeurs et par des contributions publiques. Le taux de cotisation s'élève depuis 1995 à 1,4% (1988 – 1994: 1,2%). Les cotisations sont payées à parts égales par les travailleurs et les employeurs. Les dépenses annuelles sont financées pour plus de la moitié par les cotisations sociales. L'apport de la Confédération s'élève à un tiers alors que la part des cantons est nulle suite à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT). Entre 2011 et 2017, le taux de la TVA a été relevé de manière temporaire de 7,6% à 8% afin de pouvoir contribuer à l'assainissement de l'AI. Cette mesure a été définie dans le cadre de la 5^e révision de l'AI.

Assurance-maladie (AM)

Jusqu'en 1995, l'AM était régie par la loi de 1911 sur l'assurance-maladie et accidents (LAMA). Une nouvelle loi sur l'assurance-maladie (LAMal) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1996. Cette loi a instauré une assurance obligatoire des soins (AOS), dite aussi assurance de base, qui couvre les frais de traitement en cas de maladie, en cas de maternité et partiellement en cas d'accident. Les assureurs peuvent par ailleurs proposer des assurances complémentaires, pour lesquelles ils fixent des primes individuelles en fonction des risques. Ces assurances complémentaires comprennent, entre autres, le libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse, le séjour en division privée ou semi-privée ainsi que des indemnités journalières.

La LAMal a instauré une assurance de base obligatoire pour toute la population, le libre choix de la caisse, un catalogue de prestations unique pour tous les assurés, l'obligation de prise en charge des traitements hospitaliers quelle que soit leur durée, une prime par tête unique pour les adultes d'une même caisse et d'une même région (un canton peut être divisé en trois régions au maximum), des réductions de primes pour les personnes à faible revenu et la compensation des risques entre les assureurs. Elle a aussi introduit définitivement trois nouvelles formes d'assurance que le Conseil fédéral avait créées à titre d'essai en 1990: l'assurance avec franchises à option, l'assurance avec bonus et l'assurance à choix limité, laquelle est représentée principalement par les HMO (Health Maintenance Organizations).

L'AOS est financée presque entièrement par des primes par tête, ce qui la distingue des autres assurances sociales en Suisse.

Assurance militaire (AMi)

L'assurance militaire couvre les frais de maladie et d'accident des personnes qui accomplissent un service militaire, un service civil ou un service de protection civile. Le catalogue des prestations comprend les soins, des remboursements de frais et des indemnités journalières. Les coûts de l'assurance sont portés entièrement par la Confédération.

Assurances sociales

Les assurances sociales sont des systèmes de prestations réglementés par l'Etat, destinés à protéger contre un ensemble de risques précisément définis. La plupart des assurances sociales servent à compenser l'absence ou l'insuffisance d'un revenu professionnel. Obligatoires pour tout ou partie de la population, les assurances sociales sont des institutions de droit public (haute surveillance de l'Etat). Leurs prestations

minimales sont fixées par la loi, elles n'ont pas de but lucratif, elles contribuent à redistribuer les richesses en faveur des groupes de population économiquement faibles et elles sont souvent cofinancées par l'Etat.

Assurance-vieillesse et survivants (AVS)

L'AVS, assurance obligatoire de prévoyance vieillesse, a été introduite en 1948 et a été plusieurs fois révisée depuis. En plus des rentes pour personnes âgées, l'AVS assure des prestations aux veuves, aux veufs et aux orphelins. Le but de cette assurance est de pourvoir aux besoins élémentaires des personnes âgées et de celles qui n'ont plus de soutien suite au décès du conjoint ou des parents. L'AVS verse également des allocations pour impotents.

La rente AVS ordinaire se calcule d'après le revenu sur lequel les cotisations ont été versées et d'après le nombre d'années de cotisations. Les taux de cotisations s'élèvent depuis juillet 1973 à 8,4% du salaire brut (indépendants: 7,8% du salaire brut depuis 1979). Les contributions publiques représentent près d'un quart des recettes. Les fluctuations du bilan comptable sont équilibrées au moyen d'un fonds de compensation.

Prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (PC à l'AVS et à l'AI)

Les PC ont été introduites en 1966 par la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI. Elles garantissent le minimum vital aux rentiers AVS/AI les plus démunis. Les PC ne sont allouées qu'en Suisse. Pour en bénéficier, il faut être domicilié en Suisse et avoir droit aux rentes AVS/AI; les étrangers peuvent en bénéficier s'ils vivent en Suisse sans interruption depuis au moins 10 ans (réfugiés: 5 ans). Les PC se composent, d'une part, d'une prestation versée mensuellement et, d'autre part, du remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Les prestations com-

plémentaires sont financées entièrement par les pouvoirs publics. Suite à la nouvelle RPT, la répartition des financements a complètement changé.

Prestations sociales

On appelle prestations sociales toutes les prestations qui sont allouées dans le cadre de la protection sociale. Ce sont soit des prestations en espèces destinées à assurer un revenu, soit des prestations en nature (services et subventions). Les prestations sociales sont en principe régies par la législation dans le domaine social.

Les prestations des assurances sociales sont allouées indépendamment de la situation et des besoins personnels des bénéficiaires. Elles sont financées pour l'essentiel par des cotisations payées par les employeurs et par les assurés (cotisations sociales liées au revenu). Les prestations sociales sous condition de ressources sont des prestations accordées en fonction des besoins individuels aux personnes qui n'arrivent pas à assurer leur propre subsistance. Elles sont généralement octroyées dans le cadre de l'aide sociale, sur la base d'une évaluation individuelle des besoins.

Pour évaluer les besoins, les services sociaux se réfèrent généralement aux directives de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS). Parmi les prestations sociales liées au besoin, les PC à l'AVS et à l'AI constituent un cas à part, puisque leur versement est garanti par la loi. Au sens large du terme, les prestations sociales englobent également les subventions publiques (notamment celles accordées aux hôpitaux), le paiement du salaire par l'employeur en cas de maladie ou de maternité et les mesures d'aide émanant de l'Etat ou d'organisations privées.

Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (PP)

Le but de la prévoyance professionnelle est, avec l'AVS, d'assurer aux personnes âgées, aux invalides ou aux personnes dont le conjoint est décédé le maintien de leur niveau de vie antérieur. Depuis 1985, la prévoyance professionnelle est régie par la loi sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP), une loi-cadre qui garantit une protection minimale contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité («régime obligatoire»). Les institutions de prévoyance peuvent cependant assurer des prestations plus étendues («régime surobligatoire»). La prévoyance professionnelle est obligatoire à partir de l'âge de 17 ans pour les risques de décès et d'invalidité, pour les travailleurs dont le salaire annuel dépasse 21 330 francs (2019), et à partir de l'âge de 24 ans pour la constitution de l'épargne vieillesse. Le montant des prestations est déterminé soit d'après le capital d'épargne accumulé (primauté des cotisations), soit d'après un taux fixe du salaire assuré (primauté des prestations).

La loi fédérale sur le libre passage, entrée en vigueur en 1995, dispose que, en cas de changement d'employeur, l'avoir de l'assuré doit être soit transféré dans sa nouvelle institution de prévoyance, soit déposé dans une banque ou une assurance. En vertu de l'ordonnance sur l'encouragement de la propriété du logement, les fonds de la prévoyance professionnelle peuvent être utilisés pour acquérir un logement.

La PP est financée par les cotisations des employeurs et des salariés selon le système de la capitalisation. En d'autres termes, les prestations sont couvertes par le capital épargné durant la vie active et par les intérêts de ce capital. Les cotisations sont généralement prélevées sur le salaire assuré (salaire «coordonné»). La somme des contributions

de l'employeur doit être au moins égale à la somme des cotisations des salariés de l'entreprise.

Protection sociale

La protection sociale englobe l'ensemble des mesures prises par des institutions publiques ou privées pour protéger les personnes et les ménages contre certains risques sociaux et pour assurer leur subsistance. La protection sociale ne comprend pas les prestations réglées par contrat individuel ni celles impliquant une contre-prestation de valeur égale. Au niveau des agences internationales de l'ONU, les termes de «sécurité sociale» et de «protection sociale» sont des synonymes.

Système de capitalisation

Système de financement utilisé dans la prévoyance professionnelle. Dans ce système, les assurés épargnent durant leur vie active le capital qui servira plus tard à financer leurs rentes. La valeur du capital épargné dépend en grande partie du renchérissement et de l'évolution des taux d'intérêts.

Système de répartition

Système de financement utilisé notamment pour l'AVS et l'AI. Dans ce système, les dépenses de l'assurance sont couvertes par les recettes de l'année courante. Comme il n'est pas possible, dans la pratique, d'équilibrer annuellement les recettes et les dépenses, l'assurance constitue une réserve de liquidités. Contrairement au système de capitalisation (voir plus haut), le système de répartition est en grande partie indépendant de l'évolution des taux d'intérêts.

Système de répartition des capitaux de couverture

Il s'agit d'une forme de financement par capitalisation utilisée dans l'assurance accidents. Dans ce système, la valeur capitalisée des rentes qui découleront d'accidents déjà survenus est déduite des cotisations versées et ajoutée au capital financier.

Taux d'aide sociale

Le taux d'aide sociale mesure la part des bénéficiaires de l'aide sociale ayant perçu au moins un versement durant l'année d'enquête par rapport à l'ensemble de la population de manière générale ou pour des groupes sociodémographiques particuliers. Les taux sont calculés sur la base des chiffres définitifs de la population résidente permanente de la statistique de la population et des ménages STATPOP de l'année précédente.