

# Les Comptes globaux de la protection sociale

Résultats de 2000 – Estimations pour 2001 –  
Evolution depuis 1950

**Editeur** Office fédéral de la statistique



Office fédéral de la statistique (OFS)  
Neuchâtel, 2003

**Complément d'information:** Véronique Gosteli, OFS, 032 713 66 37  
**Réalisation:** Heiner Ritzmann  
**Diffusion:** Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel  
**Tél.:** 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61  
**Numéro de commande:** 512-0100  
**Prix:** 18 francs  
**Série:** Statistique de la Suisse  
**Domaine:** 13 Protection sociale  
**Langue du texte original:** allemand  
**Traduction:** Services linguistiques de l'OFS  
**Graphisme/Layout:** OFS  
**Page de titre:** Monika Sommerhalder, Lucerne  
**Copyright:** OFS, Neuchâtel 2003  
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.  
**ISBN:** 3-303-13057-4

# Table des matières

<b>1</b>	<b>Introduction</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>Comparaisons internationales</b>	<b>62</b>
1.1	Contenu de la publication	7	5.1	Résultats de 2000	62
1.2	Rappel historique	7	5.2	Evolution historique depuis 1990	67
1.3	Caractéristiques des Comptes globaux	12	6	Evolution historique des prestations sociales non considérées dans les Comptes globaux selon SESPROS	74
1.4	Indicateurs pour les comparaisons internationales	14			
1.5	Remarques sur le contenu de la publication	14			
<b>2</b>	<b>Principes méthodologiques</b>	<b>15</b>		Liste des abréviations	78
2.1	Définition et structure des Comptes globaux	15			
2.2	Saisie statistique des régimes	18		Tableaux	79
2.3	Calcul des indicateurs	21			
<b>3</b>	<b>Résultats de 2000 et estimations pour 2001</b>	<b>25</b>			
3.1	Vue d'ensemble et systèmes de financement	25			
3.2	Optique institutionnelle	27			
3.3	Optique économique: les dépenses	30			
3.4	Optique économique: les recettes	31			
3.5	Optique fonctionnelle	34			
3.6	Optique fonctionnelle-institutionnelle	34			
3.7	Optique fonctionnelle-économique	37			
<b>4</b>	<b>Evolution historique depuis 1950</b>	<b>39</b>			
4.1	Vue d'ensemble et systèmes de financement	39			
4.2	Optique institutionnelle	42			
4.3	Optique économique: les dépenses	48			
4.4	Optique économique: les recettes	52			
4.5	Optique fonctionnelle	60			

# Liste des illustrations, des graphiques et des tableaux

## Liste des illustrations

### 1 Introduction

- A 1 Les étapes du développement de l'Etat social en Suisse

### 2 Bases méthodologiques

- A 2 Les composantes des Comptes globaux  
 A 3 Comptes globaux par régimes: prestations sociales, sources, fonctions concernées  
 A 4 Comptes globaux par systèmes de financement et par perspectives: indicateurs

## Liste des graphiques

### 3 Résultats de 2000 et estimations pour 2001

- G 1 Dépenses totales, prestations sociales et recettes selon le système de financement  
 G 2 Dépenses totales, prestations sociales, recettes et excédent de recettes par régimes  
 G 3 Dépenses totales et prestations sociales par types  
 G 4 Recettes par types ainsi que cotisations sociales et contributions publiques par agents financeurs et par régimes  
 G 5 Prestations sociales par fonctions  
 G 6 Fonctions par régimes  
 G 7 Fonctions choisies par types de prestations

### 4 Développement historique depuis 1950

- G 8 Dépenses totales, prestations sociales et recettes aux prix courants, aux prix de 1990 et par rapport au PIB  
 G 9 Prestations sociales selon le système de financement  
 G 10 Dépenses sociales par régimes  
 G 11 Prestations sociales par régimes  
 G 12 Recettes par régimes  
 G 13 Excédent de recettes dans les assurances sociales  
 G 14 Dépenses totales par types

- G 15 Prestations sociales par types  
 G 16 Recettes par types  
 G 17 Cotisations sociales par agents financeurs et par régimes  
 G 18 Taux des cotisations sociales par agents financeurs  
 G 19 Contributions publiques par agents financeurs et par régimes  
 G 20 Taux social des dépenses publiques par agents financeurs  
 G 21 Prestations sociales par fonctions

### 5 Comparaisons internationales

- G 22 Dépenses sociales par habitant et par rapport au PIB (année 2000)  
 G 23 Dépenses totales par types (année 2000)  
 G 24 Recettes par types (année 2000)  
 G 25 Prestations sociales par fonctions (année 2000)  
 G 26 PIB et dépenses sociales par habitant (années 1990 et 2000)  
 G 27 PIB par habitant et taux des dépenses sociales (années 1990 et 2000)  
 G 28 Variation du taux des dépenses sociales (depuis 1990)

### 6 Développement historique des prestations sociales considérées et non considérées dans les CGPS selon SESPROS

- G 29 Prestations sociales considérées et non considérées dans les CGPS  
 G 30 Prestations sociales non considérées dans les CGPS par régimes

**Remarques:**

- Les données agrégées s'entendent sans doubles comptages, c'est-à-dire sans les flux financiers entre les régimes (cotisations sociales réacheminées et transferts).
- La conversion des grandeurs nominales en grandeurs réelles a été faite à l'aide de l'indice des prix à la consommation.
- Les grandeurs macroéconomiques de référence (PIB, etc.) obéissent au concept intérieur (unités résidentes). Pour obtenir des taux « authentiques » dans le cadre des CGPS, il fallait appliquer ce même concept aux dépenses totales, aux prestations sociales et aux recettes. Les séries concernées sont en partie des estimations.

T1	Dépenses totales, prestations sociales et recettes aux prix courants, aux prix de 1990 et par rapport au PIB
T2	Dépenses totales, prestations sociales et recettes selon le système de financement aux prix courants et aux prix de 1990
T3	Dépenses totales par régimes aux prix courants
T4	Prestations sociales par régimes aux prix courants
T5	Recettes par régimes aux prix courants
T6	Excédents de recettes et avoir en capital selon le système de financement et par régimes aux prix courants
T7	Dépenses totales par types de dépenses aux prix courants et aux prix de 1990
T8	Prestations sociales par types de prestations aux prix courants
T9	Recettes par types de recettes aux prix courants et aux prix de 1990
T10	Cotisations sociales par groupes de cotisations et par régimes aux prix courants
T11	Contributions publiques par agents financeurs et par régimes aux prix courants
T12	Prestations sociales par fonctions aux prix courants et aux prix de 1990
T13	Fonctions par régimes aux prix courants
T14	Fonctions choisies par types de prestations aux prix courants
T15	Taux sociaux
T16	Prestations sociales des régimes non considérés dans les Comptes globaux selon SESPROS



# 1 Introduction

## 1.1 Contenu de la publication

Les Comptes globaux de la protection sociale (CGPS) sont une statistique de synthèse qui fournit des informations sur les dépenses et sur le financement de la protection sociale. Les dépenses se composent essentiellement des prestations sociales, les recettes comprennent les cotisations sociales des employeurs et des employés et les contributions des pouvoirs publics. On peut dire, d'une manière imagée, que les CGPS comportent une infrastructure et une superstructure: les chiffres absolus des recettes et des dépenses forment l'infrastructure, les indicateurs élaborés sur la base de ces chiffres constituent la superstructure. Comme les chiffres absolus se prêtent mal à une analyse approfondie de l'évolution et de la situation des finances de la protection sociale, la partie texte de la présente publication s'appuie principalement sur les indicateurs.

## 1.2 Rappel historique

### Histoire de la protection sociale en Suisse

Les systèmes de protection sociale aujourd'hui en place se réfèrent presque tous soit au modèle de Bismarck soit au modèle de Beveridge. Dans la plupart des cas, on se trouve en présence d'une synthèse des deux. Dans les années 1880, Otto von Bismarck, chancelier du Reich allemand, introduit les principes de l'assurance obligatoire, des cotisations proportionnelles aux salaires et de la répartition paritaire des cotisations sociales entre employeurs et employés (assurances maladie, accidents et invalidité). Plus tard, dans les années 1940, l'économiste William H. Beveridge élabore pour le gouvernement britannique les grandes lignes d'une politique sociale centralisée, caractérisée par des prestations uniformes, indépendantes du revenu antérieur des bénéficiaires et financées par des cotisations égales pour tous. De nos jours, le Japon, l'Allemagne, la France, l'Autriche et les pays du Benelux pratiquent une politique sociale qui s'inspire

essentiellement du modèle de Bismarck, alors que la Grande-Bretagne, l'Irlande, les pays scandinaves et, depuis les années 1970, le Canada et les pays d'Europe méridionale appliquent essentiellement le modèle de Beveridge.

La Suisse fait partie du premier groupe de pays cité, mais présente beaucoup de spécificités dues au fédéralisme, au libéralisme, à la démocratie directe et au corporatisme. Au XIXe siècle, les principaux acteurs de la protection sociale étaient les institutions d'utilité publique, les organisations de travailleurs et les patrons. Dès la première moitié du XIXe siècle, quelques cantons avaient édicté des réglementations visant à protéger les enfants employés dans les fabriques, mais ces dispositions furent peu observées. La liberté d'association a été ancrée explicitement dans la Constitution fédérale de 1848, rendant ainsi indirectement possible la création de syndicats. Au niveau fédéral, c'est en 1874, avec la révision totale de la Constitution de 1848, que furent jetées les bases constitutionnelles qui permirent de réglementer la durée de travail, la protection des travailleurs et le travail des enfants dans les fabriques. Saluée en Suisse et à l'étranger comme une action pionnière en matière de politique sociale, la loi de 1877 sur les fabriques introduisit notamment la journée de onze heures et interdit le travail de nuit et le travail des enfants. La première assurance obligatoire fut l'assurance militaire, entrée en vigueur en 1902. La loi sur l'assurance-maladie (LAMA) vit le jour en 1911; entrée en force au début de 1914, elle resta en vigueur jusqu'en 1996. La loi sur l'assurance-accidents prit effet en avril 1918. En 1925, le souverain approuva deux articles constitutionnels prévoyant la création d'une AVS et d'une AI fédérales, mais rejeta une loi qui allait dans le même sens («initiative Rothenberger»). En 1931, un projet d'AVS fédérale («Lex Schulthess») subit le même sort. Après six ans d'une grave crise économique et dans un contexte international menaçant, un accord historique fut conclu en 1937 entre les employeurs et les travailleurs de la métallurgie et de l'horlogerie: la convention de la «Paix du travail». Lorsque la Seconde

### Illustration 1 Les étapes du développement de l'Etat social en Suisse

1815	Le canton de Zurich édicte la première loi sur la protection des enfants en Europe (Interdiction du travail en usine des enfants de moins de neuf ans. Le temps de travail des enfants âgés de 10 à 15/16 ans est fixé à 12-14 heures au maximum).
1846	Le canton de Glaris adopte la première loi sur le travail des adultes au monde (temps de travail maximal : 13 heures le jour et 11 heures la nuit).
1849	Le canton de Genève met en vigueur une assurance vieillesse et survivants facultative
1853	Le canton de Saint-Gall édicte une loi sur le temps de travail des enfants
1859	Le canton de Zurich interdit le travail de nuit et le dimanche
1862	Le canton d'Argovie édicte une loi sur le temps de travail des enfants
1868/69	Les cantons de Bâle-Campagne et de Bâle-Ville édictent une loi sur le temps de travail des enfants
1872	Les cantons de Glaris et de Schaffhouse édictent une loi sur le temps de travail des enfants. Le canton du Tessin fixe le temps de travail maximum pour les ouvriers dans les usines à 12 heures
1874	Révision totale de la Constitution fédérale acceptée en votation populaire. Parmi les nouveautés, l'article 34, qui donne à la Confédération le droit de statuer sur le travail des enfants dans les fabriques, sur la durée du travail, sur la protection des ouvriers contre l'exercice des industries insalubres et dangereuses.
1877	Première loi fédérale sur le travail dans les fabriques : Interdiction de travailler pour les enfants jusqu'à 14 ans. Le temps de travail dans les fabriques est fixé à 11 heures au maximum
1881	Loi fédérale sur la responsabilité civile. Le propriétaire d'un établissement est responsable des accidents causés par son établissement
1884	Le canton de Bâle-Ville édicte une loi pour la protection des travailleuses actives dans les ateliers (horaire de travail maximal : 11 heures)
1890	Adoption de l'article constitutionnel 34 <sup>bis</sup> créant les bases pour l'assurance maladie et l'assurance accidents
1892	Le canton de Glaris étend la limite de la journée de travail de 11 heures aussi aux personnes non soumises à la loi fédérale sur le travail dans les fabriques. L'âge minimal pour travailler est fixé à 14 ans
1893/96	Les cantons de Saint-Gall, Zurich, Lucerne et Soleure fixent la durée maximale de travail à 11 heures
1898	Entrée en vigueur d'une assurance vieillesse et survivants facultative dans le canton de Neuchâtel
1900	L'introduction d'une assurance maladie et accidents obligatoire pour tous les travailleurs indépendants est refusée en votation populaire
1902	Entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance militaire
1903	Le canton d'Argovie fixe la durée de travail maximale à 11 heures
1905	Loi fédérale sur le travail dans les fabriques les samedis et les veilles des jours de fête
1907	Entrée en vigueur d'une assurance vieillesse et survivants facultative dans le canton de Vaud.
1908	Les cantons de Berne et d'Appenzell Rhodes-Ext. fixent la durée maximale de travail à 11 heures
1909	Premier congrès suisse sur la protection des travailleurs à domicile
1911	La loi fédérale sur l'assurance maladie et accidents ; acceptée en 1912 en votation populaire
1912	Le canton du Tessin fixe la durée maximale de travail à 11 heures

1913	Entrée en fonction de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)
1914	Entrée en vigueur de l'assurance-maladie, basée sur la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et accidents (LAMA) du 13 juin 1911. Révision de la loi sur le travail dans les fabriques de 1877 (introduction de la journée de 10 heures et premières dispositions sur la prévoyance professionnelle)
1916	Entrée en vigueur de la loi glaronnaise sur l'assurance-vieillesse et invalidité
1918	Entrée en vigueur de l'assurance-accidents ; début d'activité de la SUVA/CNA à Lucerne
1919	Arrêté fédéral pour l'introduction de la semaine de 48 heures (Loi fédérale sur le travail dans les fabriques du 18 juin 1914)
1920	Loi fédérale concernant la durée du travail dans l'exploitation des chemins de fer et autres entreprises de transport et de communications (semaine de 48 heures).
1923	Loi fédérale sur l'occupation de femmes et d'adolescents dans l'industrie
1924	Loi fédérale sur les contributions à l'assurance-chômage (Loi sur les subventions)
1925	Rejet par le peuple de l'initiative concernant la création d'une assurance-invalidité, vieillesse et survivants mais adoption des articles 34 <sup>quater</sup> et 41 <sup>ter</sup> de la constitution (bases constitutionnelles de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité). Entrée en vigueur d'une assurance vieillesse et survivants dans le canton d'Appenzell Rhodes exérieures.
1929	Arrêté fédéral allouant une subvention en faveur des vieillards indigents.
1931	Rejet par le peuple d'une loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants.
1932	Entrée en vigueur d'une assurance vieillesse et survivants dans le canton de Bâle-Ville
1933	Arrêté fédéral urgent sur l'aide aux chômeurs
1935	Echec en votation populaire de l'initiative dite de crise
1937	Convention de « Paix de travail » entre les employeurs et les employés dans les branches de la métallurgie, des machines et de l'horlogerie
1939	Introduction provisoire des allocations pour perte de gain par le Conseil fédéral.
1942	Loi fédérale sur le travail à domicile
1945	Article constitutionnel sur la protection de la famille accepté en votation populaire (compétence du Conseil fédéral pour l'introduction d'une politique familiale et une assurance-maternité)
1946	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)
1947	Adoption par le peuple de la LAVS
1948	Entrée en vigueur de la LAVS – Introduction de l'AVS
1949	Entrée en vigueur de la (nouvelle) loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM)
1952	Entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-chômage (LAC)
1953	Entrée en vigueur de la loi fédérale sur le régime des allocations pour perte de gain et sur le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de montagne.
1960	Entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance invalidité (LAI)
1966	Entrée en vigueur de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI (LPC)
1972	Acceptation par le peuple du contre-projet du Conseil fédéral sur la prévoyance vieillesse et survivants : le principe des trois piliers est ancré dans la Constitution
1973	Loi fédérale sur l'assistance des Suisses de l'étranger
1973/75	8 <sup>ème</sup> révision de l'AVS : augmentation en termes réels des rentes de 50% (rentes simples) et 40% (rentes de couple)
1976	Entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-chômage transitoire
1977	Loi fédérale sur la compétence en matière d'assistance des personnes dans le besoin

1977/79	9 <sup>ème</sup> révision de l'AVS
1979	Loi fédérale sur l'asile
1984	Entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) et de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI)
1985	Entrée en vigueur de la loi sur la prévoyance professionnelle (LPP)
1993	Entrée en vigueur de la première partie de la 10 <sup>ème</sup> révision de l'AVS (nouvelle formule des rentes)
1995	Entrée en vigueur de la loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle (LFLP)
1996	Entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'assurance maladie (LAMal)
1997	Entrée en vigueur de la deuxième partie de la 10 <sup>ème</sup> révision de l'AVS. ("splitting", bonifications pour tâches éducatives et d'assistance, etc.)
1998	50 ans de l'AVS
1999	Rejet en votation populaire de la loi fédérale sur l'assurance-maternité
2000	Rejet de deux initiatives populaires sur la retraite à la carte dès 62 ans.
2001	Rejet de l'initiative populaire «Pour garantir l'AVS – taxer l'énergie et non le travail», qui demande un financement partiel ou complet des assurances sociales par une taxe sur les vecteurs d'énergie non renouvelables et sur l'électricité d'origine hydraulique produite dans les centrales d'une certaine envergure. Entrée en vigueur de l'assurance maternité dans le canton de Genève
2002	Rejet de l'initiative populaire demandant une réduction progressive de la durée de travail à 1872 heures par année ou à 36 heures par semaine. Rejet également de l'«initiative sur l'or» déposée par l'UDC, proposant que les réserves d'or excédentaires ou les revenus qui en sont tirés soient versés au fonds de compensation de l'AVS, de même que du contre-projet de l'Assemblée fédérale visant à répartir ces réserves à parts égales entre l'AVS, les cantons et la fondation Suisse solidaire destinée à aider des personnes en détresse. En revanche, adoption par le peuple d'une révision de l'AC prévoyant d'abaisser les cotisations sociales de 3% à 2% du salaire et de réduire la période d'indemnisation.
Mai 2003	Rejet des initiatives populaires «La santé à un prix abordable» et «Droits égaux pour les personnes handicapées».

Guerre mondiale éclata, le Conseil fédéral adopta un arrêté réglant provisoirement le paiement d'allocations pour perte de salaire aux travailleurs en service militaire actif. En 1944, il promulgua une ordonnance sur les allocations de ménages et pour enfants en faveur des travailleurs agricoles et des paysans de montagne. Quelques mois après la fin de la guerre, il fut chargé, par mandat constitutionnel, de prendre des mesures de politique familiale et de préparer une assurance-maternité au niveau suisse.

En 1947, le peuple accepta, à une large majorité, l'introduction d'une assurance-vieillesse et survivants (AVS) à l'échelle nationale, dont les bases avaient été élaborées au cours de la Seconde Guerre mondiale. En 1952 entra en vigueur une loi sur l'assurance-chômage, facultative toutefois. L'assurance-invalidité (AI) et les prestations complémentaires (PC) à l'AVS/AI suivirent en 1960 et en 1966. Six ans plus tard, le principe des trois piliers était ancré dans la Constitution fédérale (garantie du minimum vital par l'AVS, l'AI et les PC; maintien du niveau de vie antérieur par la prévoyance professionnelle; couverture des autres besoins par la prévoyance facultative). La brève, mais sévère crise économique des années 1974-76 donna un nouvel élan à la législation sociale suisse. En 1976, le souverain approuva un article constitutionnel sur l'assurance-chômage. La loi qui suivit en 1982 rendit cette assurance obligatoire pour tous les travailleurs. La loi sur l'assurance-accidents de 1911 fut remplacée en 1984 par la loi sur l'assurance-accidents obligatoire (LAA). L'année suivante, la loi sur la prévoyance professionnelle (LPP) consacra le principe des trois piliers. En 1996, la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) succéda à la LAMA de 1911, après que le peuple eut approuvé le principe de l'assurance obligatoire des soins.

Les cantons et les communes, qui au XIXe et au début du XXe siècles avaient fait œuvre de pionniers en matière de politique sociale (en légiférant sur la protection des enfants, en fixant des durées de travail maximales, en instituant des assurances vieillesse, survivants et invalidité; cf. illustration 1), ont aujourd'hui en ce domaine des compétences moins étendues que la Confédération. Plusieurs niveaux d'intervention continuent cependant de coexister en Suisse. En se recoupant en partie, ils contribuent à faire de notre système de redistribution sociale un ensemble complexe.

## Histoire de la statistique financière dans le domaine de la protection sociale

A la fin de la Seconde Guerre mondiale, l'Organisation internationale du travail (OIT) prit des mesures concrètes pour promouvoir l'établissement de statistiques complètes, détaillées et à jour sur le financement de la protection sociale. Dès 1946, les pays nordiques créèrent le Nordic Social-Statistical Committee (NOSOSCO), qui fut chargé de préparer les bases statistiques des systèmes scandinaves de protection sociale (Danemark, Finlande, Islande, Norvège et Suède). La France établit un budget social depuis 1959, l'Allemagne depuis 1969. D'autres pays européens les ont imités. L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) possède aujourd'hui sa propre base de données sur les dépenses sociales (SOCX). Eurostat, l'Office de la statistique des Communautés européennes, établit depuis 1990 une statistique annuelle comparative des dépenses et des recettes de la protection sociale. Outre les Etats membres de l'UE et les pays de l'AELE, la Slovénie et la Slovaquie dressent des comptes globaux basés sur les principes méthodologiques d'Eurostat. En Hongrie et en Tchéquie, des travaux dans ce sens sont en cours.

En Suisse, les premiers essais en vue d'établir des comptes globaux de la protection sociale remontent aux années septante et quatre-vingt<sup>1</sup>. La statistique de synthèse actuelle découle directement du «Budget social de la Suisse», élaboré par P. Gilliard et S. Rossini pour les années 1990 et 1993 dans le cadre du projet du Fonds national «Changements des modes de vie et avenir de la sécurité sociale». Ces travaux se basent sur le «Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale» (SESPROS)<sup>2</sup> dans la version en vigueur à cette époque. Le «Budget social de la Suisse» a été actualisé<sup>3</sup> par l'OFS pour l'année 1995 dans le cadre des travaux sur les Comptes globaux de la protection sociale.

<sup>1</sup> Mark Hauser: «Finanzierungsaspekte der Sozialen Sicherung», Revue suisse d'économie et de statistique, cahier 3, 1976, p. 379-401. Pierre Gilliard et Yves Goël: «Sécurité sociale en Suisse. Quelques aspects macro-économiques. Le canton de Vaud comme cas test», Revue suisse d'économie et de statistique, cahier 3, 1976, p. 405-423. Antonin Wagner: «L'évolution du budget social de la Suisse», Revue française des affaires sociales, n° 4, 1985, p. 39-57.

<sup>2</sup> Pierre Gilliard et Stéphane Rossini: La protection sociale en Suisse. Recettes et dépenses, 1948-1997. Comparaisons avec les pays de l'Union Européenne, Réalités sociales, Lausanne, 1997.

<sup>3</sup> Spartaco Greppi: «Soziale Sicherheit», in Bohley, Peter; Jans, Armin; Malaguerra, Carlo, Wirtschafts- und Sozialstatistik der Schweiz. Eine Einführung, 3e édition, Berne, 2000, p. 665-692.

L'année suivante, Eurostat a publié un nouveau manuel SESPROS. Les directives méthodologiques définies dans ce dernier ont été reprises sans réserve par l'OFS afin d'assurer la comparabilité des CGPS avec les comptes nationaux des pays membres de l'EU.<sup>4</sup>

D'autres statistiques de synthèse, telles que les comptes nationaux (CN), la statistique des assurances sociales suisses (SAS), la statistique des finances publiques (SFP) et la statistique des coûts de la santé (SCS), qui paraissent depuis longtemps déjà à un rythme annuel, renseignent aussi sur les finances de la protection sociale, sans permettre toutefois des comparaisons internationales et sans atteindre le degré de précision des CGPS. Les CN et la SAS se recoupent sur de nombreux points avec les CGPS. Contrairement aux CGPS, cependant, les CN ne considèrent pas les subventions et certaines prestations des caisses de pensions (montant net des prestations de libre passage et versements en espèces) comme des prestations sociales. En outre, les optiques des dépenses et des recettes dans les CN ne sont pas structurées de la même manière que dans les CGPS. La SAS se limite aux assurances sociales et aux prestations complémentaires et ne considère donc pas la couverture du salaire, les prestations sous condition de ressources et les subventions. La SFP, quant à elle, couvre les régimes publics sous condition de ressources et les subventions, mais pas les prestations sociales et la couverture du salaire financées par les salariés. En ce qui concerne les autres assurances, elle est axée exclusivement sur le montant des contributions de l'Etat, pour autant que de telles contributions soient prévues. La SCS est la statistique qui se recoupe le moins avec les CGPS. D'une part, elle ne couvre que deux des 8 fonctions considérées dans le SESPROS, plus précisément la maladie et l'invalidité. D'autre part, les agents financeurs du système de santé figurant dans la SCS ne peuvent être comparés sans autre avec les types de recettes considérés dans les CGPS. Comme les quatre statistiques de synthèse venant d'être évoquées poursuivent un objectif propre, elles sont définies et structurées différemment que les CGPS.

### 1.3 Caractéristiques des Comptes globaux

#### Epoque du relevé

La publication de l'année dernière sur les résultats des CGPS suisses présentait l'évolution de ces derniers à partir des années 1990. Nous sommes parvenus à les faire remonter jusque dans les années 1950 pour presque toutes les rubriques. Toutefois, les valeurs estimées pour les décennies allant entre 1950 et 1990 n'ont pas le même degré de précision que celles établies à partir de 1990.

Dans la partie des tableaux, des séries continues ne sont publiées que pour les principaux agrégats. Pour les agrégats moyens, les séries continues commencent en 1985; dans les tableaux très détaillés, elles ne remontent qu'à 1999, faute de place. Mais les valeurs annuelles qui ne figurent pas ici (pour autant qu'elles concernent des régimes considérés dans les CGPS) ont été calculées et seront remises sur demande aux personnes intéressées sous forme électronique ou sur papier.

#### Degré de régionalisation

Les chiffres des CGPS ne sont disponibles pour l'instant qu'au niveau national. L'état des données permet cependant, pour de nombreux régimes, de présenter une grande partie des prestations sociales au niveau cantonal également et de combler les lacunes éventuelles à l'aide d'estimations. Dans un deuxième temps, il conviendra d'examiner la possibilité de ventiler ces prestations sociales établies au niveau cantonal par fonctions et types de prestations. Et dans un troisième temps, il faudra voir s'il est possible de faire une estimation, au niveau des cantons, des cotisations sociales versées par les employeurs et les salariés. Il serait difficile d'aller plus loin, car la majorité des régimes intégrés dans le système suisse de protection sociale sont régis au niveau fédéral; autrement dit, on ne peut définir a priori à un échelon cantonal les frais d'exécution, les contributions publiques et donc la totalité des dépenses et des recettes.

On examine actuellement comment procéder au plan méthodologique pour établir un module cantonal<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Voir Spartaco Greppi, avec la collaboration de Heiner Ritzmann: Les Comptes globaux de la protection sociale; in: info:social 4/2000, p. 7-109

<sup>5</sup> Voir Stefano Rossini et Yves-L. Martignoni: Le budget social 1994 du canton de Genève; Consoc recherche, Haute-Nendaz 1997.

### Conventions comptables

Selon une règle fondamentale, les agrégats des CGPS forment des valeurs brutes. Cette règle souffre deux exceptions: Premièrement, les agrégats (dépenses totales et prestations sociales par fonctions et types de prestations ainsi que recettes totales et cotisations sociales) ne contiennent ni cotisation sociale réacheminée, ni transfert. Ces flux financiers sont déduits des montants totaux afin d'éviter des comptages à double. Deuxièmement, pour les régimes dont les dépenses et les recettes sont extraites de la statistique des finances publiques (SFP), seule la charge nette est saisie dans les CGPS.

### Module brut et module net

Dans leur forme actuelle, les CGPS représentent un module brut qui reflète la situation avant réductions d'impôt. Il est cependant prévu de préparer, en collaboration avec Eurostat, un module net qui contiendra des informations sur les flux effectifs de prestations. Pour ce faire, il est indispensable d'améliorer l'état des données dans le domaine fiscal.

### Données disponibles

Les valeurs indiquées sont celles qui étaient valables lors de la clôture de rédaction de la présente publication. Pour ce qui est des indicateurs, il faut savoir que les chiffres présentés dans les CGPS peuvent être provisoires et qu'il en va aussi de même de ceux des grandeurs de référence. C'est notamment le cas du PIB et d'autres grandeurs de référence économiques. Les indications relatives à l'évolution de la population résidente posent cependant quelques problèmes. Au terme de la rédaction de cette publication, les principaux résultats du recensement de la population de l'an 2000 étaient déjà connus et ils ont pu être utilisés pour mettre les quelques agrégats des CGPS en référence avec la population résidente. Mais la statistique progressive de la population résidente pour l'an 2000 présente d'autres chiffres que ceux du recensement de la population (au niveau national, les écarts atteignent un peu plus de 1%) ; et pour grandeurs de référence des années 1991 à 1999, on ne dispose que des chiffres non corrigés de la statistique progressive. Pour assurer une uniformité dans la manière de procéder, on a eu recours, pour la deuxième moitié du 20e siècle, exclusivement aux résultats des recensements de la population et les chiffres concernant les années situées entre deux recensements

ont été obtenus par interpolations linéaires. Cela veut dire en conséquence que les séries concernées ne reproduisent qu'approximativement les évolutions ayant eu cours entre ces derniers.

Pour les CGPS, certains chiffres de base sont aussi provisoires. Cette remarque concerne les chiffres des régimes dont les prestations sociales sont financées en partie par les communes (groupes de régimes «régimes publics sous condition de ressources» et «subventions des collectivités publiques»). Si les chiffres annuels de la Confédération et des cantons sont déjà disponibles l'hiver suivant, la statistique des finances communales ne l'est, quant à elle, que six mois plus tard. En outre, la pertinence des agrégats calculés pour 2001 est diminuée par le fait que l'on ne peut présenter des chiffres définitifs pour le régime le plus important au plan quantitatif des CGPS, à savoir la PP. En effet, à l'heure actuelle, l'OFS ne relève de manière exhaustive les finances de la PP que toutes les années paires. Les années impaires, les chiffres sont établis sur la base d'extrapolations et d'estimations réalisées à partir des comptes des différentes caisses de pensions. Ce n'est que lorsque les résultats du nouveau relevé exhaustif sont connus que l'on peut les comparer avec ceux de l'enquête précédente et ainsi procéder, si nécessaire, à la correction des valeurs provisoires calculées pour l'année intermédiaire. L'introduction d'un rythme annuel dans ce relevé va remédier à ce défaut.

## 1.4 Indicateurs pour les comparaisons internationales

Les valeurs indiquées dans les différentes unités monétaires ne sont pas comparables entre elles. Eurostat résout ce problème en publiant des taux de croissance et des indices et en convertissant les valeurs originales des comptes nationaux en ECU/euros et en Standards de Pouvoir d'Achat (SPA) par habitant. Ces chiffres sont ensuite rapportés au PIB du pays ou à une autre grandeur de référence. Ces indicateurs de la protection sociale comparables sur le plan international ont également servi aux comparaisons entre pays présentées dans la partie Texte de la présente publication. Sont inclus dans la comparaison les pays membres de l'UE et de l'AELE pour autant qu'ils atteignent une certaine grandeur (une condition qui n'est pas remplie dans le cas du Luxembourg, de l'Islande et du Liechtenstein). Depuis, il existe aussi des données pour la Slovénie et la Slovaquie, deux pays situés en Europe centrale. Une comparaison avec d'autres pays occidentaux, comme les Etats-Unis, le Canada ou l'Australie, nécessite de consulter la banque de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX). Les prestations sociales contenues dans cette banque de données ne sont toutefois pas définies de la même manière que dans les CGPS.

## 1.5 Remarques sur le contenu de la publication

La présente publication débute par une brève introduction sur les principes méthodologiques des CGPS. Suivent une partie Texte subdivisée en trois chapitres principaux et une annexe de tableaux devenue plus conséquente du fait de l'élargissement de la période de référence des CGPS. Dans la partie Texte, les valeurs des indicateurs font l'objet d'une présentation et d'une explication, alors que l'annexe de tableaux contient les chiffres absolus et les valeurs des indicateurs sur lesquels ils se basent.

Le *premier chapitre principal* de la partie Texte livre les résultats définitifs de 2000 et les résultats provisoires pour 2001. Les finances de la protection sociale y sont présentées dans un premier temps dans une vue d'ensemble, puis dans les trois optiques à partir desquelles les CGPS peuvent être examinés: l'optique institutionnelle, l'optique économique et l'optique fonctionnelle. Pour permettre une analyse détaillée des

chiffres, l'optique fonctionnelle est encore combinée aux optiques institutionnelle et économique.

Le *deuxième chapitre* présente l'évolution de la situation financière de la protection sociale depuis 1950. Comme le premier chapitre, le deuxième chapitre débute par une description des tendances générales et des changements intervenus dans les systèmes de financement. Les CGPS sont ensuite examinés dans les trois optiques. Comme ils s'étendent sur une période de plus d'un demi-siècle, il a fallu renoncer dans la partie historique à combiner l'optique fonctionnelle avec les optiques institutionnelle et économique.

Des comparaisons internationales forment le contenu du chapitre trois, qui comporte une partie actuelle et une partie historique. La première partie analyse les chiffres de 2000 (aucune donnée comparative n'existe encore pour 2001), la seconde traite des principales évolutions depuis 1990.

Le *quatrième et dernier chapitre* est consacré à l'évolution historique des régimes qui n'ont pas pu être considérés dans les CGPS en dépit de leur importance socio-politique. L'état des données contraint à limiter la comparaison entre les régimes considérés dans les CGPS et ceux qui ne le sont pas au seul critère des prestations sociales. Après une vue d'ensemble de l'évolution des deux agrégats généraux, on s'intéresse aux parts respectives de différents régimes au montant total des prestations sociales non représentées dans les CGPS et à l'évolution de ces parts au cours des décennies.

## 2 Principes méthodologiques

### 2.1 Définition et structure des Comptes globaux

#### Définition de la protection sociale

La protection sociale désigne l'ensemble des mesures prises par l'Etat et les organismes privés en vue de garantir l'existence des habitants et, en particulier, de les protéger contre les risques sociaux. Selon SESPROS, pour que les prestations sociales d'une institution ou d'une unité institutionnelle soient considérées comme relevant de la protection sociale, il est nécessaire que les conditions suivantes soient remplies. Premièrement, les prestations sociales doivent être fondées sur la solidarité sociale ou être obligatoires en vertu d'une loi ou d'une convention collective. Deuxièmement, les prestations sociales doivent couvrir l'un des huit risques ou besoins suivants: Maladie/soins de santé, Invalidité, Vieillesse, Survie, Famille/enfants, Chômage, Logement et Exclusion sociale.

Depuis 1996, le SESPROS se base sur une définition beaucoup plus étroite de la protection sociale que dans sa précédente version datant de 1981<sup>6</sup>. Pour permettre les comparaisons internationales, les CGPS suivent scrupuleusement les directives méthodologiques du nouveau Manuel SESPROS<sup>7</sup>. L'inconvénient est que certains domaines ayant une importance directe ou indirecte en politique sociale ne sont pas couverts par les CGPS. Par ailleurs, dans certains cas, les principes méthodologiques d'Eurostat nécessitent de diviser un régime ou une unité institutionnelle en deux, une partie étant intégrée dans les CGPS et l'autre en étant exclue. Un exemple de régime partiel non représenté dans les CGPS sont les prestations sociales de l'assurance obligatoire des soins (AOS) financées par les franchises et les quotes-parts, les actions d'entraide publiques et privées en Suisse et à l'étranger, non compatibles avec le SESPROS d'un point de vue fonctionnel (aide à la formation, aide en cas de catastrophe, aide alimentaire et aide humanitaire en général). Les considérations déterminant l'appartenance ou la non-appartenance

d'une prestation sociale aux CGPS sont généralement logiques, mais d'autres critères comme les données disponibles peuvent entrer en ligne de compte.

La question de savoir quelles sont les exigences minimales qu'un régime doit remplir pour faire partie du système de protection a une importance particulière dans l'historisation des CGPS. Ainsi, la prévoyance professionnelle, l'assurance-chômage et l'assurance de soins n'étaient à l'époque pas soumises à une obligation d'assurance; on pourrait donc en toute logique estimer qu'il faut pas considérer dans les CGPS les prestations de ces assurances pour la période où elles n'étaient pas assorties d'un régime obligatoire. Contre cet argument, on peut avancer que les caisses de pensions, l'assurance-chômage et l'assurance de soins produisaient une solidarité sociale avant l'introduction du régime obligatoire pour elles et qu'elles contribuaient ainsi déjà à la protection sociale. M. Hauser et P. Gilliland étaient parvenus à la même conclusion au milieu des années 1970 lorsqu'ils entreprirent pour la première fois d'évaluer les dépenses globales et les recettes de la sécurité sociale en Suisse<sup>8</sup>.

Quoi qu'il en soit, les CGPS basés sur la méthodologie SESPROS ont besoin d'être complétés pour tenir compte des conditions spécifiques suisses. Les données disponibles ne suffisent malheureusement pas pour établir un module additionnel à cette fin, mais elles permettent de se faire une idée de l'ordre de grandeur des prestations sociales des régimes exclus des CGPS. La statistique de ces derniers, à l'instar des CGPS selon SESPROS, peut remonter jusqu'en 1950, même si elle ne propose des séries continues qu'à partir de 1985. Les

<sup>6</sup> Voir le Manuel SESPROS 1981 et le manuel SESPROS 1996.

<sup>7</sup> Les Comptes globaux de la protection sociale – Méthodes et concepts, chapitre 4.1 et illustration 6.

<sup>8</sup> Mark Hauser: «Finanzierungsaspekte der Sozialen Sicherung», Revue suisse d'économie et de statistique, cahier 3, 1976, tab. p. 383. Pierre Gilliland et Yves Goël: «Sécurité sociale en Suisse. Quelques aspects macro-économiques. Le canton de Vaud comme cas test», Revue suisse d'économie et de statistique, cahier 3, 1976, tab. p. 408.

valeurs de l'agrégat mettent en évidence dans une certaine mesure le fait que les sources statistiques sont lacunaires, parfois même inexistantes. Les éventuelles sous-estimations et surestimations sont toutes énumérées dans l'introduction du chapitre 6. Des informations détaillées sur les domaines de politique sociale que les CGPS incluent ou excluent figurent dans le Manuel méthodologique des CGPS en Suisse<sup>9</sup>.

### La structure des Comptes nationaux

Les CGPS contiennent un volet dépenses et un volet recettes, de sorte qu'ils ressemblent à un compte classique de recettes et de dépenses. La prudence s'impose néanmoins si l'on met en relation les dépenses et les recettes saisies dans les CGPS, pour plusieurs raisons. D'abord, une subdivision par fonctions est possible avec les prestations sociales mais pas avec les recettes. Ensuite, le volet recettes additionne des systèmes de financement qui portent sur des prestations versées à des moments différents, à savoir: le système de répartition appliqué dans la plupart des assurances sociales, le système de capitalisation en vigueur dans la prévoyance professionnelle (auquel on peut ajouter le système des capitaux de couverture en usage dans l'assurance accidents). Et enfin, les recettes dites «imputées», dont les montants ne figurent dans aucun compte de recettes. Il s'agit de prestations sociales qui sont financées par le biais de recettes fiscales générales ou affectées ou de paiements directs des employeurs. Le premier type de financement est utilisé pour les subventions et les régimes publics sous condition de ressources, le second pour les allocations familiales cantonales et la couverture du salaire. Dans la partie Tableaux de la publication, le lecteur trouvera une vue d'ensemble dans laquelle figurent, pour chacun des systèmes de financement – répartition, capitalisation, recettes fiscales et paiements directs des employeurs – des indications séparées sur les dépenses totales, les prestations sociales, les recettes ainsi que l'excédent de recettes ou la modification des dépôts d'épargne.

### Les trois optiques des Comptes globaux

L'addition des dépenses et des recettes de tous les régimes représentés dans les CGPS et la suppression des doublons éventuels permet d'obtenir les dépenses et les recettes totales de la protection sociale. Si l'on élargit le champ d'analyse à la totalité des prestations sociales, on obtient les conditions nécessaires pour analyser les CGPS dans une optique institutionnelle, une optique économique et une optique fonctionnelle<sup>10</sup>.

L'optique institutionnelle met en évidence la part des dépenses, prestations sociales et recettes des différents régimes au total des dépenses, prestations sociales et recettes. Les régimes sont des institutions ou des unités institutionnelles qui fournissent des prestations sociales dans le cadre de la protection sociale. Les prestations sociales sont des transferts des régimes de protection sociale aux ménages ou aux particuliers. Chaque régime inclus dans les CGPS est doté d'un propre compte de dépenses et de recettes dont la structure est prédéfinie par la nomenclature SESPROS. Actuellement, les CGPS comptent 25 régimes. 25 autres régimes possèdent une dimension de politique sociale directe ou indirecte, sans correspondre toutefois à la définition SESPROS de la protection sociale. Il n'est pas possible de présenter ici en détail les raisons justifiant la prise en compte ou non d'un régime dans les CGPS; le manuel méthodologique des CGPS contient les renseignements nécessaires à ce sujet.<sup>11</sup>

Pour faciliter la vue d'ensemble, les régimes suisses de la protection sociale ont été rassemblés en six groupes (régimes non représentés dans les CGPS : 4 groupes). Les caractéristiques propres à chaque groupe de régimes et à chaque régime sont présentés dans le manuel méthodologique des CGPS.<sup>12</sup>

L'optique *économique* se base sur la nomenclature des dépenses et des recettes de différentes catégories de dépenses et de recettes définies par Eurostat<sup>13</sup>.

<sup>9</sup> Les Comptes globaux de la protection sociale – Méthodes et concept, chapitres 3.1 et 4.1.

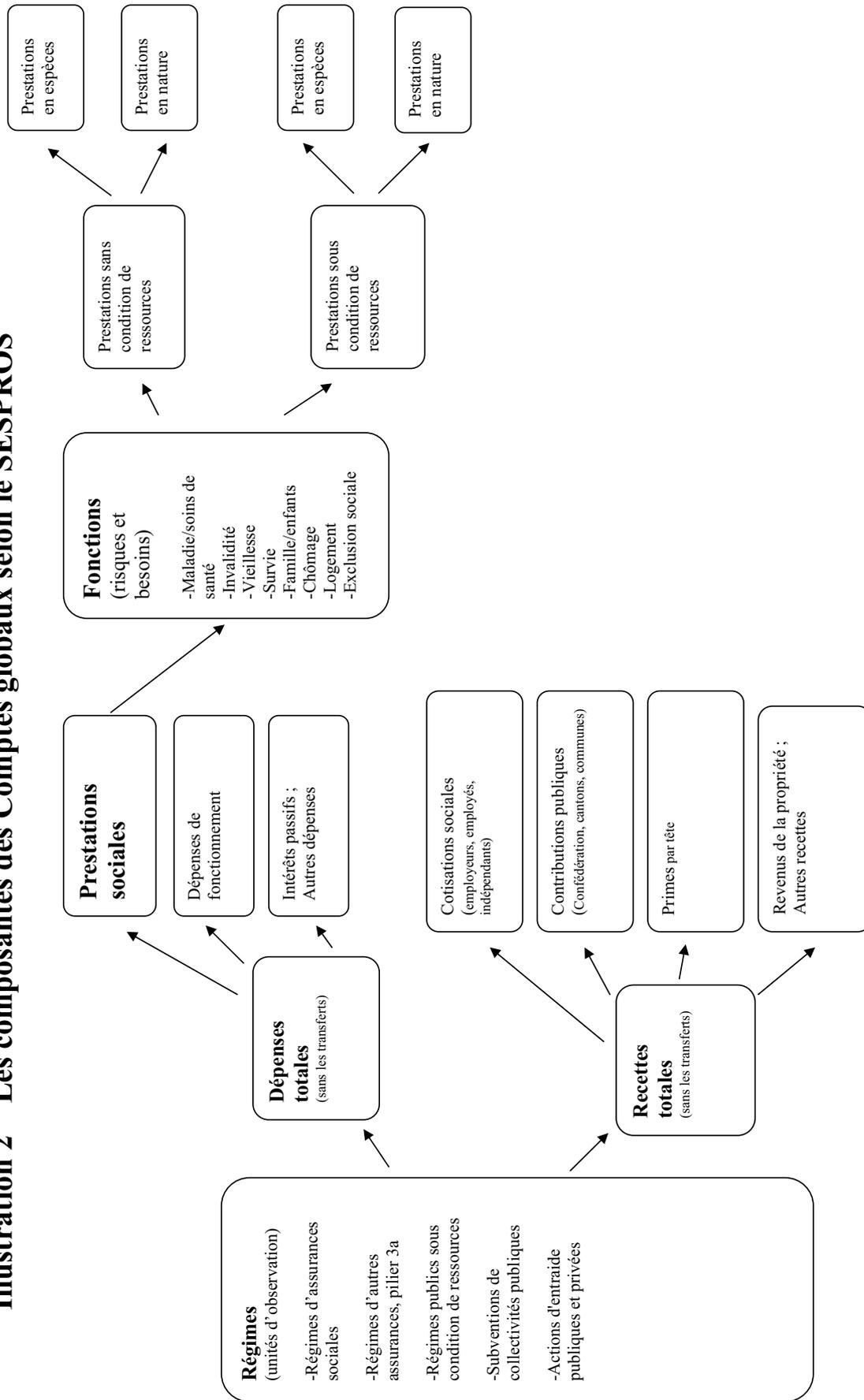
<sup>10</sup> Les Comptes globaux de la protection globale – Méthodes et concept, chapitre 3.2.

<sup>11</sup> Les Comptes globaux de la protection sociale – Méthodes et concepts, chapitres 5 et 6 et illustration 7.

<sup>12</sup> Les Comptes globaux de la protection sociale -. Méthodes et concepts, chapitre 4.2

<sup>13</sup> Les Comptes globaux de la protection sociale – Méthodes et concept, illustration 5.

**Illustration 2 Les composants des Comptes globaux selon le SESPROS**



La part la plus importante des *dépenses* est constituée naturellement des prestations sociales, auxquelles il faut encore ajouter les dépenses de fonctionnement, les intérêts passifs et les autres dépenses. En ce qui concerne les prestations sociales, on fait la distinction entre les prestations en espèces et les prestations en nature, d'une part, et entre les prestations sous condition de ressources et les prestations sans condition de ressources d'autre part. Dans une seconde phase, les prestations sont encore subdivisées en différents sous-groupes (rentes, versements en capital, versements en espèces, indemnités journalières, allocations familiales, etc.). Du côté des *recettes*, les CGPS incluent les cotisations sociales (employeurs, employés, indépendants), les primes par tête à la charge de la population, les recettes fiscales générales et affectées (Confédération, cantons, communes), les revenus de la fortune et les autres recettes. Dans les régimes financés par les recettes fiscales, le total des recettes est égal au total des dépenses. La même règle s'applique pour les paiements directs versés par les employeurs.

L'optique *fonctionnelle* représente le noyau des CGPS: les prestations sociales font l'objet d'une ventilation par fonctions, chaque fonction correspondant à un risque ou besoin couvert par la protection sociale<sup>14</sup>. Pour pouvoir enregistrer les prestations offertes par un régime dans une optique fonctionnelle, il faut premièrement identifier les raisons de l'octroi des prestations allouées. Qu'un régime octroie des prestations sociales attribuables à plusieurs fonctions est à cet égard la règle, et non pas l'exception. Ainsi, par exemple, la prévoyance professionnelle, dans le cadre de la prévoyance vieillesse, verse également des rentes aux personnes invalides et aux survivants. Lorsqu'une prestation sociale est accordée pour deux ou plusieurs risques ou besoins – comme les prestations de soins à domicile aux rentiers malades -, le Manuel SESPROS postule que la fonction prédominante l'emporte. S'il n'y a pas de prédominance, une hiérarchie est proposée par SESPROS<sup>15</sup>.

Compte tenu de la structure des CGPS – possibilité de combiner l'optique fonctionnelle avec l'optique institutionnelle et l'optique économique – il est possible d'en savoir plus sur l'origine (régimes) et la nature (types de prestations) des prestations sociales pour chacune des huit fonctions.

## 2.2 Saisie statistique des régimes

La principale difficulté à laquelle se heurte l'établissement des CGPS est le manque de statistiques disponibles dans certains régimes. Dans les régimes répondant aux critères du SESPROS, cette remarque concerne actuellement surtout la prévoyance professionnelle (PP), les allocations familiales cantonales (AF), la couverture du salaire en cas de maladie ou de maternité, l'aide sociale et les actions d'entraide des institutions privées en Suisse. Les données concernant les AF cantonales et la couverture du salaire peuvent être qualifiées de totalement insuffisantes. Pour ce qui est des régimes exclus des CGPS, les données sur les dépenses et les recettes totales des assurances privées, de même que les données sur la subdivision fonctionnelle des prestations fournies par l'assurance responsabilité civile et par l'assurance-vie sont lacunaires. Pour les actions d'entraide des institutions privées exclues des CGPS en Suisse et à l'étranger, la base statistique est insuffisante pour faire des extrapolations à l'échelle nationale.

<sup>14</sup> Les Comptes globaux de la protection sociale – Méthodes et concept, illustration 4.

<sup>15</sup> Maladie/soins de santé: prestations en nature, 2. Logement, 3. Vieillesse, 4. Invalidité, 5. Survie, 6. Chômage, 7. Maladie: prestations en espèces, 8 Famille/enfants et 9 Exclusion sociale. Voir Manuel SESPROS 1996, 1ère partie, section 114.

**Illustration 3 Comptes globaux par régimes: prestations sociales, sources, fonctions concernées**

<b>I. Régimes inclus dans le SESPROS</b>					
No	Groupe de régime, régime	Prest. sociales* (mio de fr.)	Sources statistiques		Fonctions concernées
			Nom	Qualité	
<b>Assurances obligatoires financées par cotisations sociales ou par primes</b>					
01	Assurance vieillesse et survivants (AVS)	27305	Compte d'exploit. de l'AVS ; Stat. de l'AVS	Très bonne	Vieillesse, Survie, Maladie
02	Assurance Invalidité (AI)	8097	Compte d'exploit. de l'AI ; Stat. de l'AI	Très bonne	Invalidité, Maladie
03	Prévoyance professionnelle (PP, y compris la partie surobligatoire)	26638	Stat. des caisses de pensions, estimations	Moyenne; années impaires: mauvaise	Vieillesse, Survie, Invalidité
04	Assurance obligatoire des soins (AOS): Prest. financées p. primes	13381	Statistique de l'assurance-maladie	Très bonne	Maladie
05	Assurance accidents obligatoire (AAO, y compris indemnités journalières en cas d'accident)	4291	Comptes d'exploitation de la CNA/SUVA et d'autres assureurs	Très bonne	Maladie, Invalidité, Survie
	Dont AA professionnelle	1631			
06	Assurance chômage (AC)	2480	Compte d'exploit. de l'AC; «Saldobilanz »	Bonne	Chômage
<b>Assurances et indemnités journalières financées par des employeurs</b>					
07	Allocations familiales (AF) réglées au niveau cantonal	4126	Estimations (SAS)	Très mauvaise	Famille
08	Couverture du salaire en cas de maladie	1977	Estimations	Très mauvaise	Maladie
09	Couverture du salaire en cas de maternité	378	Estimations	Très mauvaise	Famille
<b>Assurances financées par l'Etat</b>					
10	Assurance militaire (AMi)	227	Statistique de l'AMi	Très bonne	Invalid., Survie, Maladie, Vieill.
11	PP : magistrats et profs des EPF	51	Compte d'Etat Conféd.	Bonne	Vieillesse, Survie
12	Allocations familiales (AF) réglées au niveau fédéral	136	SAS (OFAS)	Très bonne	Famille (agriculture)
<b>Régimes publics sous condition de ressources</b>					
13	Prestations complémentaires à l'AVS (PC-AVS)	1441	Statistique des PC et EL-Aktuell (OFAS)	Bonne	Vieillesse, Maladie, Logement
14	Prestations complémentaires à l'AI (PC-AI)	847	Statistique des PC et EL-Aktuell (OFAS)	Bonne	Invalidité, Maladie, Logement
15	Aide sociale	2076	SFP	Mauvaise (définitions cantonales)	Exclusion sociale, Logement, Vieillesse, Invalidité, Maladie
16	Politique d'asile (Aide aux réfugiés dans le pays)	1246	Compte d'Etat de la Confédération ; SFP	Bonne	Exclusion sociale, Maladie
17	Politique de la drogue	106	SFP	Médiocre	Exclusion sociale
18	Logements (surtout aide au loyer)	274	SFP	Médiocre	Logement
19	Mesures en faveur des chômeurs	350	SFP	Médiocre	Chômage
20	Bourses d'études	287	Stat. bourses d'études; Compte d'Etat Conféd.	Très bonne	Exclusion sociale
<b>Subventions de collectivités publiques</b>					
21	Financement public du système de santé	5406	SFP	Médiocre	Maladie
22	Protection de la jeunesse	584	SFP	Mauvaise	Famille
23	Institutions pour handicapés	286	SFP	Médiocre	Invalidité
24	Homes pour personnes âgées	33	SFP	Médiocre	Vieillesse
<b>Actions d'entraide publiques et privées</b>					
25	Entraide des institut. privées dans le pays, fonctions de SESPROS	544	Rossini/Martignoni'99; Comptes d'exploitation	Sauf l'année 1997 : Mauvaise	Vieillesse, Invalidité, Maladie, Exclus. sociale, Famille, Divers

<b>II. Régimes exclus du SESPROS</b>					
No	Groupe de régime, régime	Prest. sociales* (mio de fr.)	Sources statistiques		Fonctions concernées
			Nom	Qualité	
<b>Assurances obligatoires financées par cotisations sociales ou par primes</b>					
01	Allocat. p. perte de gain (APG)	676	Compte d'exploit. APG	Très bonne	<i>Défense nationale</i>
02	AOS : Prestations financées par franchises et quotes-parts	2288	Statistique de l'assurance-maladie	Très bonne	Maladie
03	Assurances immobilières de droit public	383	Rapports de gestion d. Ass. imm. droit publ.	Bonne	<i>Incendie, éléments naturels</i>
04	Assurances privées contre les incendies	921	Statistique des assurances privées	Médiocre	<i>Incendie, éléments naturels</i>
05	Assurances responsabilité civile, véhicules automobiles	1526	Statistique des assurances privées	Médiocre	Invalidité, Survie, Maladie, <i>Dommages aux biens</i>
<b>Assurances facultatives</b>					
06	Assurances maladie complément.	3905	Statistique de l'assurance-maladie	Médiocre	Maladie
07	AMS: Indemnités journalières, personnes non actives	128	Statistique de l'assurance-maladie	Bonne	Maladie
08	Assurance accidents facultative pour indépendants (AFI)	59	Comptes d'exploitation (SUVA, autres assur.)	Bonne	Maladie
09	Assurances accidents privées (y compris prest. supplém. LAA)	566	Statistique des assurances privées	Médiocre	Maladie
10	Assurance corps de véhicules automobiles (casco)	1354	Statistique des assurances privées	Médiocre	<i>Dommages aux biens</i>
11	Autres dommages aux biens	1184	Statistique des assurances privées	Médiocre	<i>Dommages aux biens</i>
12	Responsabilité civile générale	726	Statistique des assurances privées	Médiocre	<i>Divers</i>
13	Crédit, caution, protection juridique	149	Statistique des assurances privées	Médiocre	<i>Divers</i>
14	Assurance vie (pilier 3a et pilier 3b)	9991	Statistique des assurances privées	Médiocre	Vieillesse, Survie, Invalidité, Maladie, <i>Divers</i>
<b>Subventions de collectivités publiques</b>					
15	Formation: Ecoles publiques	11011	SFP	Médiocre	<i>Formation, Education</i>
16	Formation professionnelle	2586	SFP	Médiocre	<i>Formation, Education</i>
17	Ecoles de formation générale	1812	SFP	Médiocre	<i>Formation, Education</i>
18	Hautes écoles, universités	4056	SFP	Médiocre	<i>Formation, Education</i>
19	Formation: autres	1423	SFP	Médiocre	<i>Formation, Education</i>
20	Agriculture: Mesures sociales et économiques	3370	SFP; Compte d'Etat Conféd.; Rapport agric.	Bonne	<i>Aide aux branches et aux régions</i>
21	Agriculture: autres	683	SFP; Compte d'Etat Conféd.; Rapport agric.	Bonne	<i>Aide aux branches et aux régions</i>
<b>Actions d'entraide publiques et privées</b>					
22	Confédération: Aide à l'étranger (alimentaire et humanitaire)	262	DDC et Seco ; Compte d'Etat de la Conféd.	Bonne	<i>Aide alimentaire et humanitaire, cas de catastrophes, formation</i>
23	Cantons et communes: Aide à l'interne et à l'étranger	42	SFP	Médiocre	<i>Aide alimentaire et humanitaire, cas de catastrophes, formation</i>
24	Entraide des institutions privées sans but lucratif à l'étranger	?	Comptes d'exploitation d'institutions privées	Très mauvaise	<i>Aide alimentaire et humanitaire, cas de catastrophes, formation</i>

\*Année 2000

Source: OFS

## 2.3 Calcul des indicateurs

Les valeurs contenues dans les CGPS représentent des chiffres de base qui ne sont guère parlants. Pour pouvoir analyser l'état et l'évolution des finances dans le domaine de la protection sociale, le recours à des indicateurs est indispensable. On obtient ces derniers en rapportant les chiffres des CGPS à des grandeurs de référence économiques et démographiques, comme la population résidente, le PIB et l'indice national des prix à la consommation. L'illustration 3 montre quels indicateurs ont pu être construits sur la base des CGPS et lesquels ont trouvé place dans la partie Tableaux de la présente publication. Le problème des «quotes-parts inégales», qui apparaissent quand les dépenses sociales sont rapportées au PIB, est abordé dans un chapitre séparé du manuel méthodologique des CGPS en Suisse<sup>16</sup>.

<sup>16</sup> La quote-part n'est pas véritable, car les dépenses sociales ne forment pas une partie du PIB. Si les prestations en nature sont seules prises en compte et si elles se réfèrent non pas au PIB aux prix du marché mais au PIB aux prix des facteurs (dans lequel figurent aussi les subventions), on obtient certes une quote-part «véritable», mais qui a le défaut de ne représenter qu'une petite partie des prestations sociales comptabilisées dans les CGPS. Si en lieu et place les prestations en espèces sont incluses dans les chiffres, le PIB doit être remplacé par une autre grandeur de référence, à savoir par le revenu net à la disposition des ménages. Toutefois, la quote-part des prestations en espèces n'est pas «véritable» non plus, puisque les grandeurs indiquées dans les CN se réfèrent uniquement aux ménages présents sur le territoire, alors que les prestations sociales comptabilisées dans les CGPS contiennent aussi les montants transférés à l'étranger (paiement des rentes en particulier). D'où la nécessité de comptabiliser séparément les prestations en espèces versées aux ménages suisses et aux ménages étrangers, ce qui n'est possible que par estimation. Voir Les Comptes globaux de la protection sociale – Méthodes et concepts (chapitre 6.2) ainsi que les tableaux 8 et 15 (y compris remarques) figurant dans la partie Tableaux de la présente publication.

**Illustration 4 Comptes globaux par systèmes de financement et par optiques:  
Indicateurs**

A. Indicateurs globaux par systèmes de financement																	
Indicateurs	Systèmes de financement																
	REPARTITION	CAPITALISATION	IMPUTATION	TOUS	REPARTITION	CAPITALISATION	IMPUTATION	TOUS	REPARTITION	CAPITALISATION	IMPUTATION	TOUS	REPARTITION	CAPITALISATION	IMPUTATION	TOUS	
	Dépenses				Prestations				Recettes				Solde				
<i>Niveau national</i>																	
1	<u>Pour une année spécifique</u>																
101	Chiffres absolus (en mio de francs)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	(x)	(x)	x	(x)	(0)	(x)
102	Par habitant (en francs)	y	y	y	x	y	y	y	x	y	y	(y)	(x)	y	(y)	(0)	(x)
103	Par rapport au total respectif (en %)	x	x	x		x	x	x		x	x	(x)		x	(x)	(0)	
104	Par rapport au PIB aux prix du marché (en %)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	(x)	(x)	x	(x)	(0)	(x)
2	<u>Croissance couvrant plusieurs années</u>																
201	Chiffres nominaux et chiffres réels (en %)	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	(y)	(y)	y	(y)	(0)	(y)
202	Chiffres nominaux et chiffres réels par habitant (en %)	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	(y)	(y)	y	(y)	(0)	(y)
203	Par rapport au total respectif (en points de %)	x	x	x		x	x	x		x	x	(x)		x	(x)	(0)	
204	Par rapport au PIB aux prix du marché (en points de %)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	(x)	(x)				
<i>Niveau international</i>																	
3	<u>Pour une année spécifique</u>																
301	Par habitant (en ECU et en SPA)				x				x				(x)				(x)
302	Par rapport au PIB aux prix du marché (en %)				x				x				(x)				
4	<u>Croissance couvrant plusieurs années</u>																
401	Chiffres nominaux et réels par habitant (en ECU et en %)				x				x				(x)				(x)
402	Par rapport au PIB aux prix du marché (en points de %)				x				x				(x)				

B. Indicateurs spécifiques par optiques																	
Indicateurs		Perspectives															
		INSTITUTIONNELLE	FONCTIONNELLE	ECONOMIQUE	TOTAL												
		**	**	***		**	**	***		**	**	***		**	**	***	
		Dépenses				Prestations				Recettes				Solde			
<b>Niveau national</b>																	
1	<b>Pour une année spécifique</b>																
101	Par habitant (en francs)	y		y	x	y	y	y	x	y		(y)	(x)	y			(y)
102	Par bénéficiaire (en francs)	z		z	z	z	z	z	z	z		(z)	(z)	z			(z)
103	Par rapport au total respectif (en %)	x		x		x	x	x		x		(x)		x			
104	Par rapport au PIB = taux sociaux (en %)	x		x	x	x	x	x	x	x		(x)	(x)	x			(x)
105	Taux de redistribution (en % 1)					y	y	x	x								
106	Taux des prestations en nature et des services (en % 2)					y	y	x	x								
107	Taux des cotisations sociales (en % 3)									y		x	x				
108	Taux de la charge sociale des employeurs et des employés (en % 4)									y		x	x				
109	Taux des contributions publiques (en % 5)									y		x	x				
2	<b>Croissance couvrant plusieurs années</b>																
201	Chiffres nominaux (en %)	x		x	x	x	x	x	x	x		(x)	(x)	x			(x)
202	Chiffres réels (en %)	x		x	x	x	x	x	x	x		(x)	(x)	y			(x)
203	Chiffres nominaux par habitant (en %)	y		y	x	x	x	x	x	y		(y)	(x)	y			(x)
204	Chiffres réels par habitant (en %)	y		y	y	x	x	x	x	x		(x)	(x)	y			(x)
205	Par bénéficiaire (en %)	z		z	z	z	z	z	z	z		(z)	(z)	z			(z)
206	Par rapport au total respectif (en points de %)	x		x		x	x	x		x		(x)		x			
207	Par rapport au PIB (en points de %)	x		x	x	x	x	x	x	x		(x)	(x)	x			(x)
208	Taux de redistribution (en points de % 1)					y	y	x	x								
209	Taux des prest. en nature et des services (en points de % 2)					y	y	x	x								
210	Taux des cotisations sociales (en points de % 3)									y		x	x				

211	Taux de la charge sociale des employeurs et des employés (en points de %) 4)									y		x	x				
212	Taux des contributions publiques (en points de %) 5)									y		x	x				
<b>Niveau international</b>																	
3	<b>Pour une année spécifique</b>																
301	Par habitant (en SPA)	(y)		y	x	(y)	y	y	y	(y)		(y)	(y)	(y)			(y)
302	Par rapport au total respectif (en %)	(y)		y		(y)	x	y		(y)		x		(y)			
303	Par rapport au PIB (en %)	(y)		y	x	(y)	y	y	y	(x)		(y)	(y)	(y)			(y)
4	<b>Croissance couvrant plusieurs années</b>																
401	Chiffres nominaux (en %)	(y)		y	y	(y)	y	y	y	(y)		(y)	(y)	(y)			(y)
402	Chiffres réels (en %)	(y)		y	y	(y)	y	y	y	(y)		(y)	(y)	(y)			(y)
403	Par rapport au total respectif (en points de %)	(y)		y		(y)	y	y		(y)		y		(y)			
404	Par rapport au PIB (en points de %)	(y)		y	x	(y)	y	y	y	(y)		(y)	(y)				

Légende:

- \* Niveau des régimes
- \*\* Niveau des risques et besoins
- \*\*\* Niveau des types de dépenses et de recettes

- x La valeur de l'indicateur est montrée dans cette publication.
- y La construction de l'indicateur est possible, mais sa valeur n'est pas montrée dans cette publication.
- z La construction de l'indicateur n'est pas possible à l'heure actuelle, mais elle est prévue.

- 0 La valeur de l'indicateur est 0 (zéro).
- () La pertinence de l'indicateur est limitée.

- 1) Prestations en espèces versées aux résidents par rapport au revenu disponible (net) des ménages suisses
- 2) Prestations en nature ou somme des prestations en nature et des dépenses de fonctionnement par rapport au PIB aux coûts des facteurs
- 3) Cotisations sociales effectives et imputées (avec ou sans les primes de l'AOS) par rapport au revenu primaire échéant aux ménages. Ce taux tient compte seulement de la population résidente.
- 4) Cotisations sociales effectives et imputées des employeurs et cotisations sociales des employés par rapport à la rémunération des salariés. Ce taux tient compte seulement de la population résidente.
- 5) Contributions publiques (Confédération, cantons, communes) par rapport aux subventions d'exploitation et à l'importation, transferts courants entre administrations publiques et transferts courants divers.

Source: OFS

## 3 Résultats de 2000 et estimations pour 2001

### 3.1 Vue d'ensemble et systèmes de financement

#### Dépenses totales, prestations sociales et recettes

Les dépenses au titre de la protection sociale en Suisse ont totalisé 112,8 milliards de francs en l'an 2000, soit une progression de 3,7 milliards par rapport à 1999. En l'an 2001, elles atteindront selon les estimations provisoires 119,5 milliards de francs (+6,7 milliards). La hausse des dépenses sociales, qui s'était nettement ralentie dans les années 1998-2000, semble ainsi se renforcer à nouveau. Cette évolution se reflète aussi dans les taux de croissance des dépenses sociales: ce taux était de 3,0% en 1998, de 2,1% en 1999, de 3,4% en 2000 et, selon les estimations provisoires, de 6% en 2001. Le montant total des prestations sociales – dépenses totales moins les dépenses de fonctionnement, les intérêts passifs et autres dépenses – a atteint 102,6 milliards de francs en l'an 2000 et sera vraisemblablement de 107,8 milliards de francs en 2001, ce qui représente un taux de croissance de 5,1%. Ce taux avait varié entre 2% et 3% dans les trois années précédentes. Les recettes de la protection sociale se sont montées à 134,9 milliards de francs en l'an 2000 et sont estimées à 140,8 milliards de francs pour 2001. Le taux de croissance se situerait donc à 4,4% en 2001, soit le même niveau qu'en 2000. Les recettes avaient progressé de 3,4% en 1998 et de 2,1% en 1999.

#### Dépenses totales, prestations sociales et recettes: taux de croissance 1997-2001

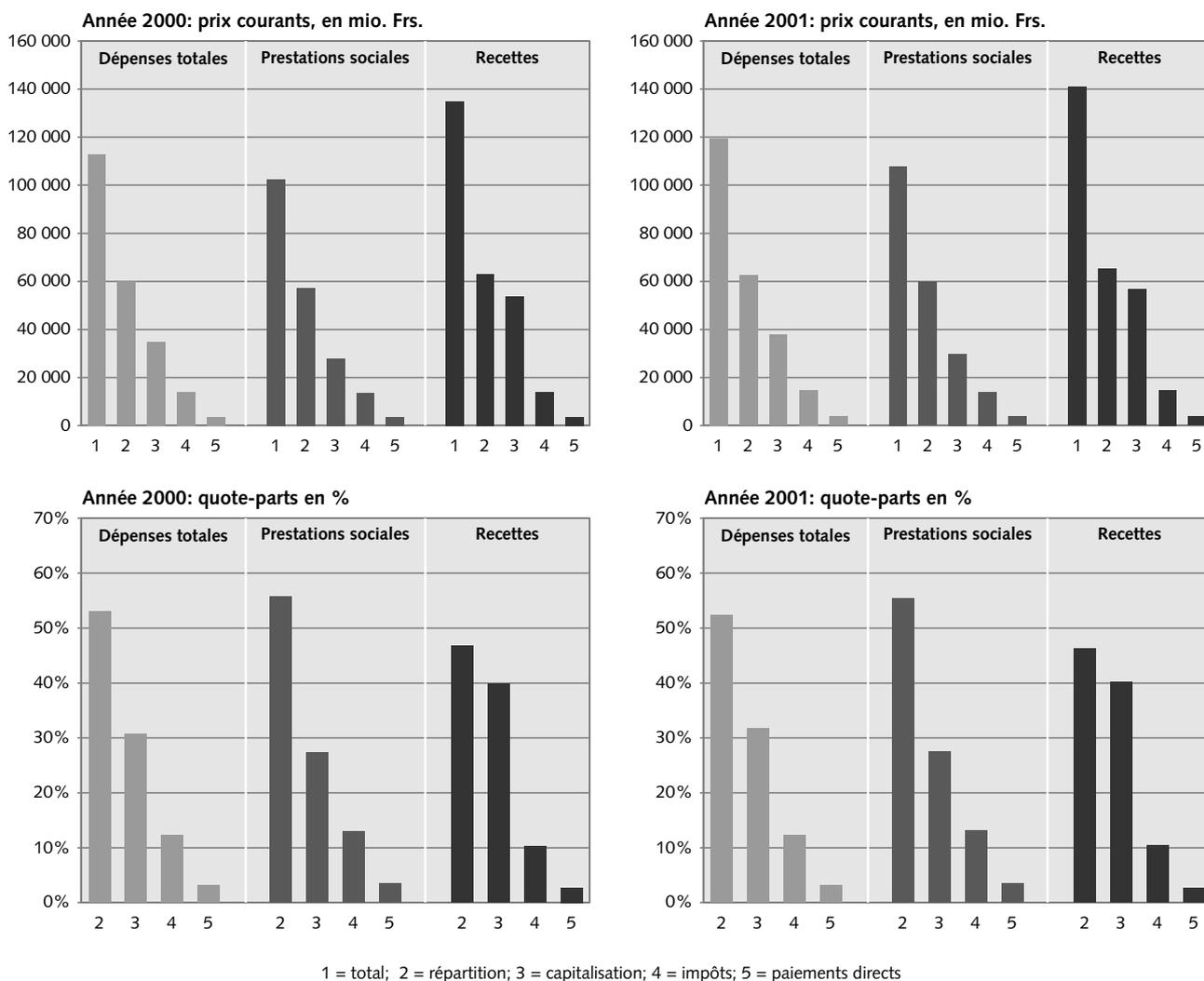
En l'an 2000, 81,2% des dépenses totales ont été encourues par les assurances financées par des cotisations et des primes (LAMal), 6,2% par les autres assurances et couvertures du salaire, 6,9% par les prestations sociales sous condition de ressources et 5,7% par les subventions des pouvoirs publics. Les dépenses ont progressé le plus fortement pour les subventions (3,9%) et pour les assurances financées par les cotisations et les primes (3,6%), et le plus faiblement pour les prestations sous condition de ressources (1,6%). Selon les CGPS provisoires pour l'année 2001, les dépenses augmenteraient de 6,1% pour les assurances financées par les cotisations et les primes et même de 20% pour les subventions, alors qu'elles devraient reculer de 6,3% pour les prestations sous condition de ressources.

#### Dépenses totales, prestations sociales et recettes: taux de croissance 1997-2001

Dépenses et recettes	1997	1998	1999	2000	2001 p
<b>Dépenses totales</b>	<b>5,56</b>	<b>2,96</b>	<b>2,09</b>	<b>3,39</b>	<b>5,98</b>
-Assurances financées par des cotisations et des primes	6,26	3,01	1,82	3,58	6,14
-Assurances et couvertures du salaire financées par les employeurs	3,21	1,12	-1,63	2,46	4,53
-Régimes publics sous condition de ressources	6,50	7,08	7,38	1,63	-6,34
-Subventions des pouvoirs publics	-0,57	-0,15	4,09	3,91	20,20
<b>Prestations sociales</b>	<b>5,93</b>	<b>2,01</b>	<b>2,51</b>	<b>2,83</b>	<b>5,10</b>
<b>Recettes</b>	<b>2,34</b>	<b>3,38</b>	<b>2,11</b>	<b>4,39</b>	<b>4,38</b>

## Dépenses totales, prestations sociales et recettes selon le système de financement

G 1



## Dépenses totales, prestations sociales et recettes selon les systèmes de financement (G 1)

On distingue les systèmes de financement suivants: le système de répartition, le système de capitalisation, les recettes fiscales et les paiements directs des employeurs. Dans le système de répartition, les dépenses en l'an 2000 ont atteint 59,9 milliards de francs et les recettes 63,2 milliards de francs. Les montants correspondants pour l'an 2001 sont estimés à 62,6 et 65,3 milliards de francs. Dans le système de capitalisation, y compris le système de répartition des capitaux de couverture utilisé dans l'assurance-accidents (le terme générique de système de capitalisation sera employé dans la suite du texte), les dépenses en l'an 2000 se sont élevées à 34,8 milliards de francs (2001: 37,9), les recettes à 53,7 milliards de francs (2001: 56,7). L'excédent élevé de recettes de la PP (voir le graphique G2) tient au fait que

cette assurance sociale, en phase de constitution, doit mettre de l'argent en réserve pour pouvoir assurer le versement des rentes futures (retraite, invalidité ou décès du preneur d'assurance). Les régimes financés par la fiscalité – prestations sociales sous condition de ressources et subventions des collectivités publiques – ont dépensé 13,9 milliards de francs (2001: 14,7). Quant aux paiements directs des employeurs, sous forme d'allocations familiales et de couvertures du salaire, ils ont représenté une somme de 3,6 milliards de francs (2001: 3,7).

Les dépenses pour la protection sociale en Suisse concernent pour plus de la moitié le système de répartition et pour moins d'un tiers le système de capitalisation: sur le plan des recettes, les parts respectives de ces deux principaux systèmes de financement atteignent 46% et 40% et sont donc bien

plus proches. Les prestations financées par la fiscalité et les paiements directs des employeurs ne jouent ici qu'un rôle complémentaire.

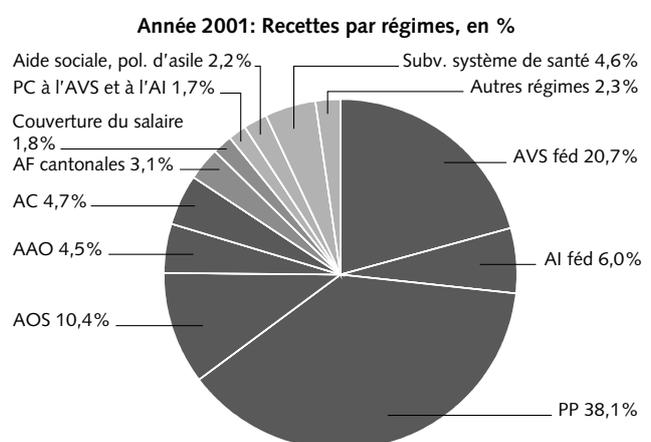
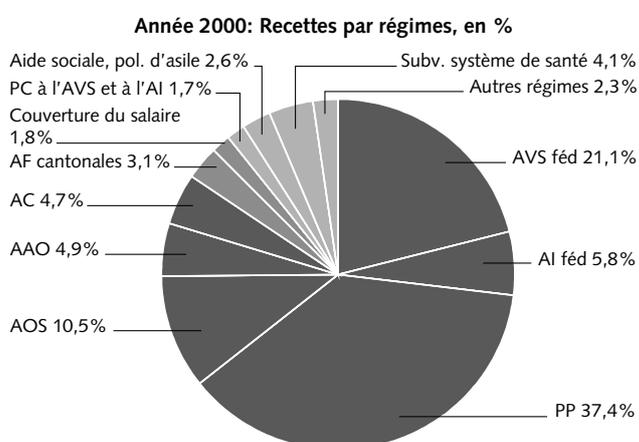
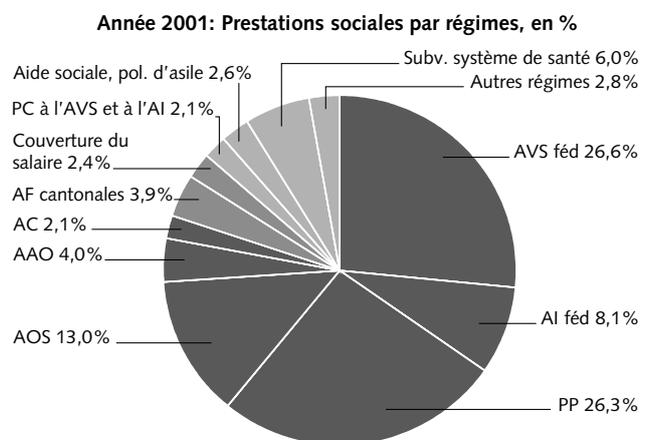
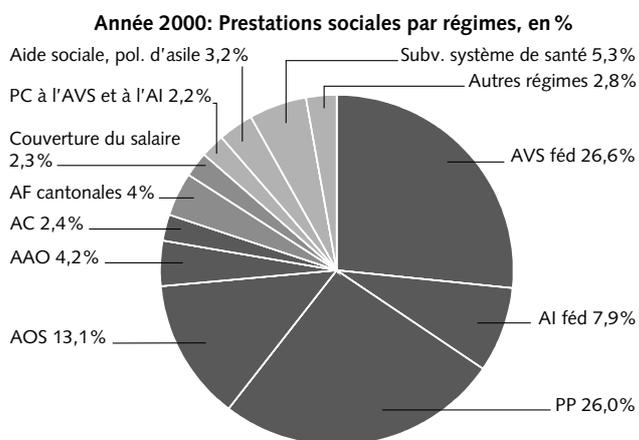
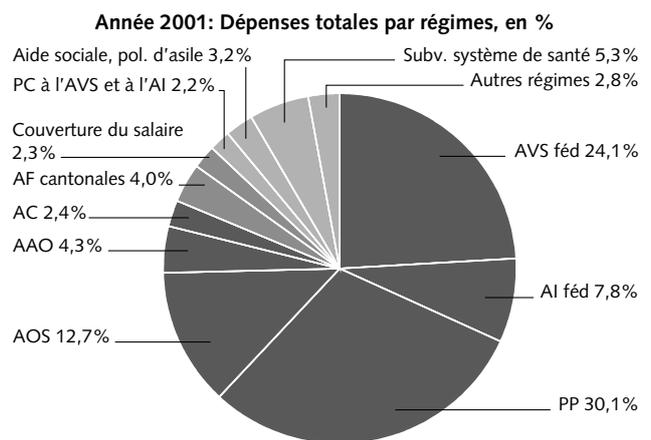
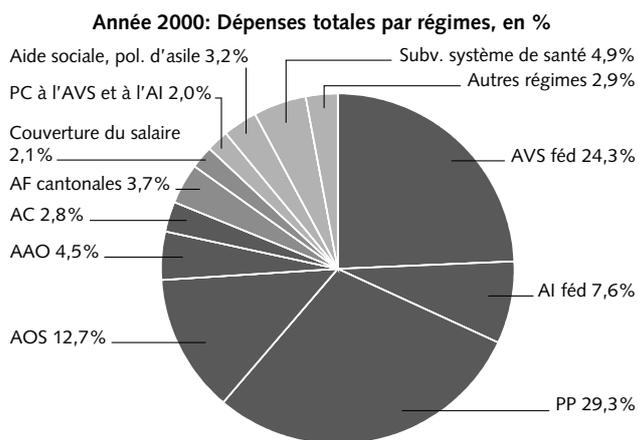
### 3.2 Optique institutionnelle

Dépenses totales, prestations sociales, recettes et excédent de recettes par régimes (G 2)

Dépenses totales et prestations sociales: Quelque 81% des dépenses totales et 80% des prestations sociales concernent des assurances sociales financées par

#### Dépenses totales, prestations sociales, recettes et excédent de recettes par régimes

G 2a



## Excédent de recettes pour quelques régimes sélectionnés, en %

G 2b



les cotisations sociales ou des primes par tête (LAMal). La PP et l'AVS en absorbent la plus grande partie, puisqu'elles se disputent à elles deux plus de la moitié des dépenses totales et des prestations sociales. L'AOS, autrement dit la partie de l'assurance obligatoire des soins financée par les primes des ménages privés (sans prise en compte des prestations financées par franchises et quotes-parts à la charge des ménages), se classe en troisième position, et l'AI en quatrième. Le fait que la PP, l'AVS et l'AI occasionnent à elles trois 60% environ des dépenses totales et des prestations sociales prouve que la protection sociale en Suisse repose principalement sur les deux premiers piliers du système des trois piliers. Si l'on prend encore en compte l'assurance obligatoire des soins (AOS), on s'aperçoit qu'environ 73% des dépenses totales et des prestations sociales sont consommées en Suisse par seulement cinq assurances sociales.

La part de l'AAO se situe autour de 4 à 5% depuis de nombreuses années, dont près de deux cinquièmes sont le fait de l'assurance contre les accidents professionnels (AP). En revanche, la part de l'AC dans les dépenses totales est passée de 6,8% (prestations sociales: 6,65%) en 1997 à 2,4% (prestations sociales: 2,1%) en 2001. Ce recul est un phénomène purement conjoncturel; on peut donc s'attendre à un retournement de tendance de cette part en 2002.

Les dépenses et les prestations sociales dues aux AF et aux couvertures du salaire financées par les employeurs se montent à 5,5%. A cet égard, les AF ont un poids deux fois plus important que les couvertures du salaire. Dans ces dernières, les absences dues à une maladie ont été prépondérantes. Les prestations des assurances financées par l'Etat ont une importance bien plus modeste.

De tous les autres régimes, seul le financement public du système de santé (4,9% ; 2001: 5,5%), qui se confond largement avec les subventions accordées aux hôpitaux par les cantons et les communes, atteint des dimensions financières comparables avec les dépenses de l'AI, de l'AAO ou de l'AC. Si l'on considère les prestations sociales, le poids de ce régime apparaît un peu plus important (5,3% ; 2001: 6,0%).

Les actions d'entraide dans le pays menées par des institutions privées sans but lucratif peuvent être estimées à environ 700 millions de francs. L'aide alimentaire, l'aide pour la formation et l'aide en cas de catastrophe naturelle ne sont pas incluses dans ce chiffre, car SESPROS ne les considère pas comme des prestations sociales. Les prestations financées par les pouvoirs publics et par les fonds des assurances sociales (en particulier l'AI) ne sont bien entendu pas non plus comprises dans ce montant, car il en résulterait des comptages à double. On peut admettre que les dépenses totales de ce régime se montent en fait à plus de 1 milliard de francs.

Les 6 à 7% des dépenses totales et des prestations sociales restantes se répartissent entre huit régimes qui offrent des prestations nécessitant une preuve de besoin (sous condition de ressources). La majeure partie de ces prestations sont fournies par l'aide sociale, l'aide aux réfugiés dans le pays (politique d'asile) et les PC à l'AVS et à l'AI. Les sommes allouées au titre de la lutte contre la toxicomanie, de l'aide au logement (allocations de loyer, etc.), des mesures en faveur des chômeurs et des bourses d'études sont nettement plus modestes.

Dans plusieurs régimes, comme la PP et l'AC, les dépenses de fonctionnement et les autres dépenses sont relativement élevées. Dans d'autres, comme l'AVS, c'est le contraire. En ce qui concerne les PC et le financement public du système de santé, les prestations sociales sont

même identiques aux dépenses totales. En conséquence, l'importance relative des différents régimes se modifie si les prestations sociales, et non plus les dépenses totales, sont prises en considération. Dès lors, la première place revient à la PP si l'on prend en compte les dépenses totales, mais à l'AVS si l'on examine les prestations sociales.

**Recettes:** Pour ce qui est des recettes de la sécurité sociale, plus de 58% reviennent aux deux grandes assurances sociales, associées principalement à la prévoyance vieillesse, soit la PP et l'AVS. L'AOS, l'AI, l'AAO et l'AC s'en partagent 26%. La part de 38% que représente la seule PP dans les recettes s'explique par le fait que ce régime entièrement financé selon le système de la capitalisation et actuellement encore en phase de constitution nécessite impérativement des excédents élevés de recettes, afin d'assurer des rentes futures.

**Excédent de recettes:** Outre la PP et l'AAO, l'AC a également enregistré un excédent élevé de recettes ces dernières années. En 1999, cet excédent n'atteignait encore que 1,75 milliard, contre 3,3 milliards l'année suivante et même 3,7 milliards en 2001. Cette évolution réjouissante des comptes de cette assurance sociale a permis d'amortir l'intégralité des dettes accumulées par l'AC pendant la crise économique. Dans l'AVS, l'amélioration conjoncturelle et le relèvement du taux de TVA en faveur de l'AVS ont permis de boucler les comptes 2000 et 2001 par un solde légèrement positif. Les caisses-maladie ont cherché à contrer la hausse des dépenses par un relèvement des primes mais elles n'ont pu empêcher l'apparition de soldes toujours plus négatifs. En 2001, l'AOS (sans tenir compte, nous l'avons dit, des prestations financées par franchises et quotes-parts à la charge des ménages) présente un solde négatif de plus d'un demi-milliard de francs, ce qui correspond à presque 4% des dépenses totales de cette assurance sociale. Dans l'AI, le déficit persistant depuis 1993 a atteint le niveau record de 0,8 milliard de francs en 2001 (2000 : 0,7 milliard). Si l'on rapporte ce solde négatif aux dépenses totales de l'AI, on obtient une part de 9% (2000: 8%). Les dettes de l'AI, qui avaient pu être réduites à moins de 0,7 milliard de francs en 1998 à la suite d'un transfert unique de 2 milliards de francs du fonds des APG, ont à nouveau grimpé pour totaliser 2,3 milliards en 2000 et même 3,3 milliards l'année suivante.

**Compte de capital:** Abstraction faite des dettes qui pesaient sur l'AI, le compte de capital des assurances sociales financées par répartition s'établissait à un peu moins de 26 milliards à fin 2001, soit environ 2,6 milliards de plus que l'année précédente. Cette

progression de 10% est due à l'AC, à l'AAO (prestations à court terme) et à l'AVS, trois régimes dont les comptes positifs ont fait plus que compenser la mauvaise situation financière dans laquelle se trouvent une fois encore l'AI et l'AOS. Le compte de capital des régimes financés par capitalisation (PP et prestations à long terme de l'AAO) a passé à près de 500 milliards de francs en l'an 2000, pour retomber à 470 milliards en raison de la chute des cours sur les marchés boursiers.

### 3.3 Optique économique: les dépenses

#### Dépenses totales par types et prestations sociales par régimes (G 3)

**Dépenses totales par types:** Environ 85% des dépenses totales représentent des *prestations sociales en espèces ou en nature sans condition de ressources*, dont 63% environ, soit la majeure partie, de prestations en espèces. La part des prestations en nature (22%) quant à elle n'est pas négligeable. Le versement de prestations sociales sous condition de ressources absorbe seulement 6,5% des dépenses (2001: 5,7%). Ces types de dépenses forment les neuf dixièmes des moyens financiers consacrés à la protection sociale.

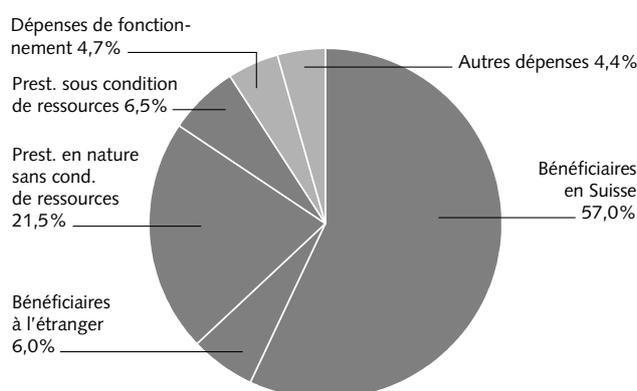
Les *dépenses de fonctionnement*, qui représentent moins de 5% des dépenses totales, sont imputables surtout à quelques grandes assurances sociales, à l'aide sociale et aux institutions privées sans but lucratif; elles leur servent à se procurer et à gérer les ressources, à déterminer les droits des personnes protégées et à assurer le versement régulier de prestations en espèces. Les autres dépenses, formées essentiellement de paiements nets de la PP à d'autres assurances, se situent à peu près au même niveau.

Les *cotisations sociales réacheminées et les transferts entre régimes*, qui représentent à eux deux près d'un demi-milliard de francs, ne figurent pas dans le montant des dépenses totales et des prestations totales. Elles sont indiquées dans la partie Tableaux (tableau 7) à des fins

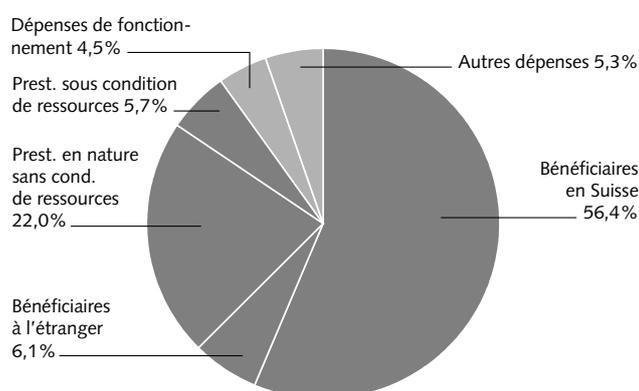
#### Dépenses totales et prestations sociales par types

G 3

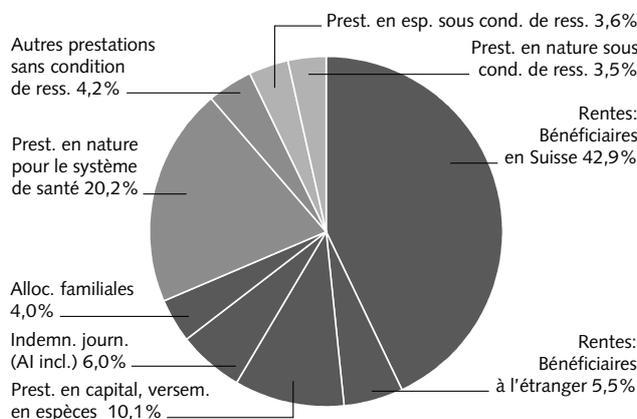
Année 2000: Dépenses totales par types, en %



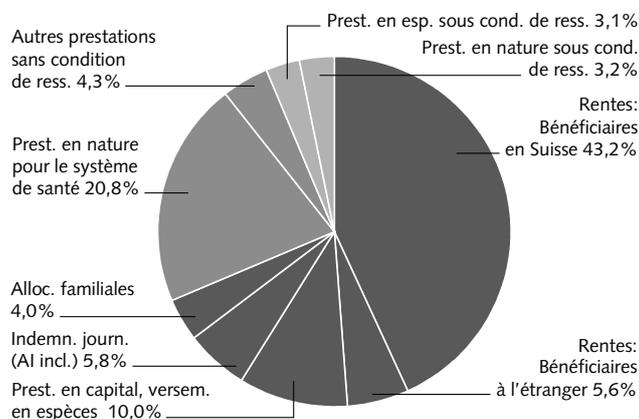
Année 2001: Dépenses totales par types, en %



Année 2000: Prestations sociales par types, en %



Année 2001: Prestations sociales par types, en %



d'exhaustivité uniquement. Il s'agit, dans le premier cas, de montants réacheminés de l'AC à d'autres assurances (AVS, AI, APG, AP, ANP et PP) destinés au versement ultérieur de prestations sociales, et, dans le second, de transferts de l'AI et de l'AVS à des institutions privées sans but lucratif.

**Prestations sociales par types:** La part des *prestations en espèces sans condition de ressources* dans les prestations sociales atteint près de 70%. La place importante de ce type de prestations dans le système suisse de la protection sociale s'explique par le fait que près de la moitié de ces prestations sont constituées par des versements de rentes. Outre les rentes, qui sont destinées à plus de 11% à des personnes vivant à l'étranger, on trouve dans ce type de prestations les prestations en capital et en espèces (y. c. solde des prestations de libre passage de la PP). Elles représentent un dixième des prestations sociales, alors que les indemnités journalières (6%) et les AF (4%) arrivent ensemble à la même proportion. Reste une petite part formée des allocations pour impotents et d'autres prestations en espèces non liées à un besoin.

Un cinquième des *prestations sociales* sont constituées de *prestations en nature sans condition de ressources* qui sont offertes dans le *domaine de la santé*. Avec des parts de 3% et 4%, les *prestations en espèces et en nature sous condition de ressources* se révèlent bien plus modestes en comparaison. Comme dans les pays voisins, le système suisse de la protection sociale vise en premier lieu à garantir un revenu de substitution à des personnes n'ayant pas ou n'ayant plus d'activité rémunérée, et en deuxième lieu à donner à tous les groupes de population la possibilité de bénéficier des prestations du système de santé. Conformément au principe des assurances sociales, le droit aux prestations sociales dépend des cotisations sociales des employeurs et des employés et des primes des assurés. Les prestations liées à un besoin, versées essentiellement à des personnes nécessiteuses et aux réfugiés, sont moins importantes sur le plan monétaire, mais elles jouent un rôle non négligeable.

### 3.4 Optique économique: les recettes

#### Recettes par types ainsi que cotisations sociales et contributions publiques par agents financeurs et régimes (G 4)

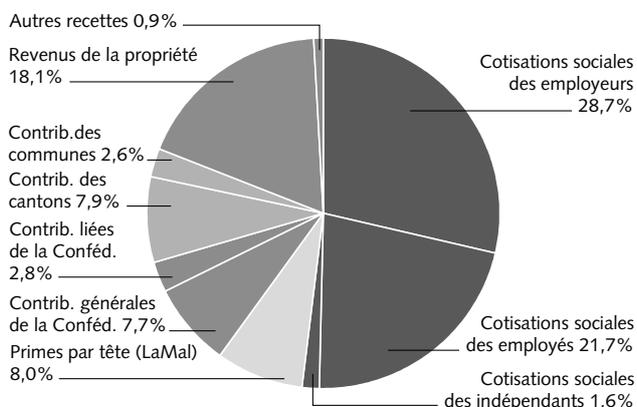
**Recettes par types:** un examen sommaire des types de recettes semble montrer que la protection sociale en Suisse est financée à hauteur de 60% environ par les primes et les cotisations sociales. Il faut cependant garder à l'esprit que les recettes des régimes financés par capitalisation représentent une sorte d'épargne forcée: les excédents de recettes dans la PP et l'AA servent en effet à financer des prestations sociales dues seulement dans le futur. Aussi n'est-il pas possible d'établir un lien très étroit entre les recettes et les dépenses des CGPS.

Les *employeurs, les employés et les indépendants* fournissent environ la moitié des recettes totales. La part des employeurs, de près de 30%, est supérieure de 7 points à celle des employés. L'AOS en apporte 8 points sous forme de primes par tête, lesquelles ont un effet clairement régressif dans la mesure où les catégories inférieures de revenus sont frappées plus lourdement que les catégories supérieures. Cet effet non désirable socialement est quelque peu atténué par les réductions de primes offertes aux personnes à revenus modestes. La part des recettes sous forme de primes serait encore plus élevée si les réductions de primes octroyées par les pouvoirs publics étaient aussi prises en compte dans le calcul (en fait, elles le sont dans les contributions publiques).

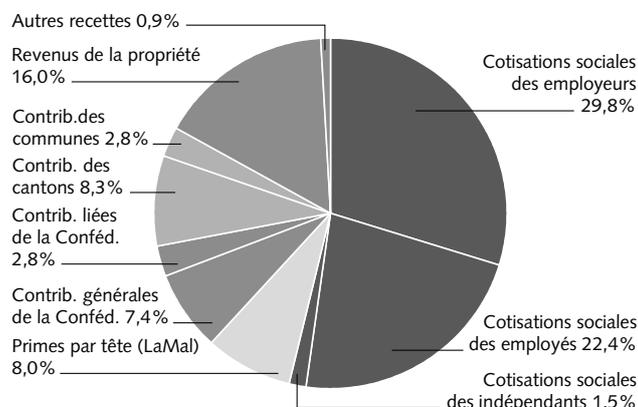
La part des *contributions publiques* s'établit à 21%. De celle-ci, un peu plus de 10% proviennent de la Confédération, 8% des cantons et un peu moins de 3% des communes. La légère progression de la part des cantons et des communes observée en 2001 est due à une hausse des subventions accordées aux hôpitaux. Les contributions publiques sont financées principalement par des recettes fiscales générales, dont l'effet est de nature progressive contrairement aux primes par tête. Les impôts affectés sont exclusivement perçus par la Confédération et versés à l'AVS. Ils comprennent en premier lieu l'impôt sur le tabac et, depuis 1999, la taxe sur la valeur ajoutée, qui est proportionnelle. Viennent ensuite l'impôt sur l'alcool et, depuis 2000, l'impôt sur les maisons de jeu. Les contributions publiques affectées représentent actuellement un peu moins de 3% des recettes totales.

**Recettes par types ainsi que cotisations sociales et contributions publiques par agents financeurs et par régimes G 4**

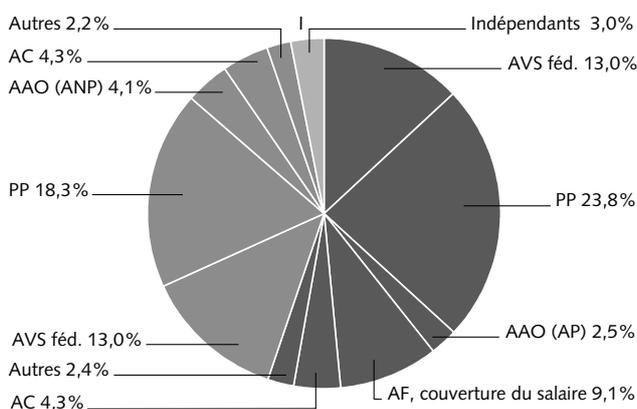
**Année 2000: Recettes par types, en %**



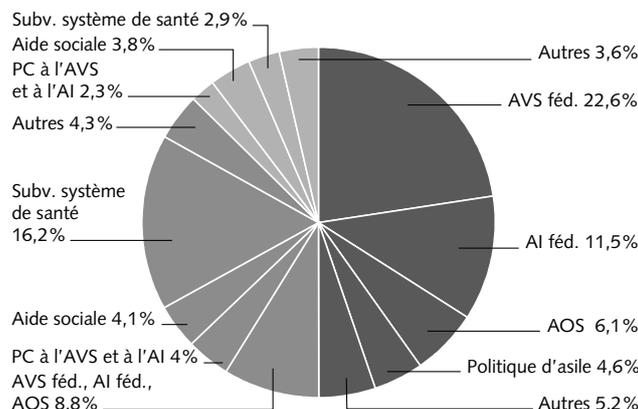
**Année 2001: Recettes par types, en %**



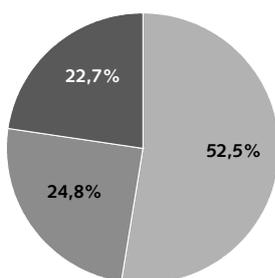
**Année 2000: Cotisations sociales par agents financeurs et régimes, en %**



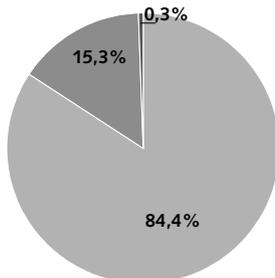
**Année 2001: Cotisations sociales par agents financeurs et régimes, en %**



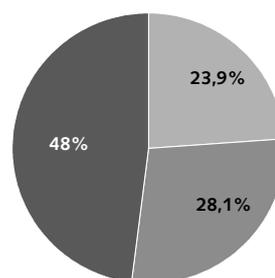
**Contrib. publiques totales**



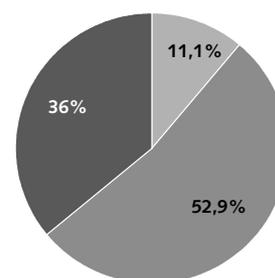
**Confédération**



**Cantons**



**Communes**



■ Assurances    ■ Prest. sous conditions de ressources    ■ Subventions

Environ 25 milliards de francs (2001: 22,5) des recettes de la protection sociale proviennent des revenus de la fortune. Cette somme représentait une part aux recettes de 18,1% en 2000 (2001: 16,0%). L'importance de ce type de recettes dans le système suisse de la

protection sociale s'explique par l'existence du système de capitalisation. Les revenus de la fortune ont ainsi rapporté à la PP 21 milliards en 2000 et 20,65 milliards en 2001. La baisse observée en 2001 est due à l'effondrement des actions évoqué plus haut.

**Cotisations sociales par agents financeurs et par régimes:** Si l'on fait abstraction des personnes exerçant une activité professionnelle indépendante, on constate que dans l'AVS, l'AI et l'AC, les cotisations sociales sont financées à parts égales entre les employeurs et les employés (principe de la parité). Dans la PP; les employeurs doivent payer au minimum la moitié des cotisations. Dans l'AAO, les primes de l'AP sont à la charge des employeurs, alors que celles de l'ANP sont supportées par les employés; cette dernière assurance a un poids plus important que la première citée. Les AF cantonales et la couverture du salaire en cas de maladie ou de maternité sont en revanche financées presque exclusivement par les employeurs. Dans l'ensemble, 55% des cotisations sociales sont prises en charge par les employeurs, 45% par les employés et 3% par les indépendants. Le fait que la part des cotisations des employeurs dépasse de près de 13 points celle des employés trouve son origine premièrement dans la réglementation de la PP, où les employeurs supportent des charges financières nettement plus importantes que les employés, dans la partie obligatoire comme dans la partie surobligatoire. Il faut en conclure que la plupart des caisses de pensions assurent de leur plein gré les employés au-delà du minimum prescrit par la LPP, qui règle uniquement la partie obligatoire. L'écart s'explique ensuite par le fait que les AF cantonales et la couverture du salaire en cas de maladie ou de maternité, qui représentent ensemble tout de même plus de 9% des recettes totales, sont financées presque exclusivement par les employeurs. En ce qui concerne les AF régies par des lois cantonales, la charge financière peut varier fortement: les caisses de compensation cantonales appliquent des taux de cotisation compris entre 1,5% et 3% du salaire. Ces taux atteignent même entre 0,1% et 5% dans les caisses de compensation des entreprises.

**Contributions publiques par agents financeurs et par régimes:** Une bonne moitié des contributions publiques sont octroyées par la Confédération, trois huitièmes le sont par les cantons et le dernier huitième par les communes. Un tiers des contributions publiques est formé par les contributions de la Confédération à l'AVS et à l'AI. La Confédération injecte aussi de l'argent dans la réduction des primes et dans la politique d'asile. Les sommes dépensées par les cantons pour l'AVS, l'AI et l'AOS représentent moins de 10% des contributions publiques. Les subventions cantonales servent principalement au financement du système de santé (16%). Les cantons consacrent également des sommes relativement importantes aux PC (4%) et à l'aide sociale

(4%). Dans les communes, le financement de l'aide sociale représente le principal poste de dépenses (4%), devant le financement des PC et du système de santé.

Comme on le voit, les subventions de la Confédération, des cantons et des communes se complètent largement. Cette complémentarité est encore plus manifeste si l'on ventile les contributions publiques non pas par régimes mais uniquement par groupes de régimes impliqués. Ainsi, la Confédération consacre presque 85% de ses contributions de protection sociale à des *assurances*, les parts correspondantes n'étant que de 24% pour les cantons et 11% pour les communes. Les communes investissent en revanche 53% de leurs contributions de protection sociale dans des *prestations sous condition de ressources*; elles viennent sur ce plan loin devant les cantons (28%) et la Confédération (15%). Les *subventions* destinées à des objectifs sociaux représentent presque la moitié des contributions cantonales de protection sociale et 36% de celles versées par les communes; dans ce dernier groupe de régimes, la Confédération est presque totalement absente.

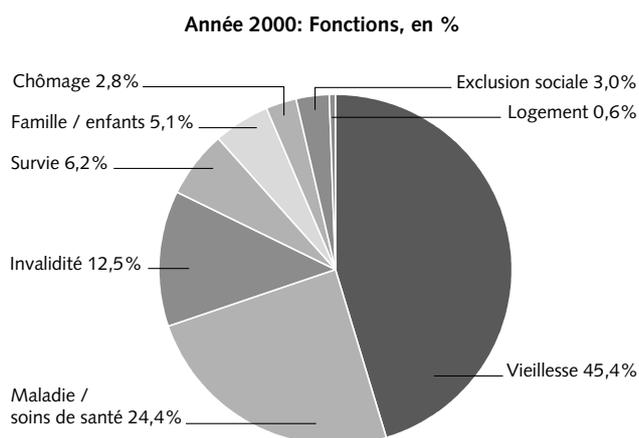
### 3.5 Optique fonctionnelle

#### Prestations sociales par fonctions (G 5)

En 2000 et en 2001, 45,4% des prestations sociales ont été destinées à la *prévoyance-vieillesse*, qui est ainsi de loin la fonction la plus importante. Cette part serait même encore plus élevée si cette fonction contenait les prestations du système de santé auxquelles les personnes âgées recourent dans des proportions supérieures à la moyenne ainsi que les rentes d'invalidité et de survie que les caisses de pensions versent aux personnes déjà retraitées. S'agissant de la fonction *maladie/soins de santé*, dans laquelle figurent également les prestations à court terme de l'AAO (indemnités journalières, bonification des frais de traitement), la part est de 24,0% (25,0%), et de 12,5% (12,8%) pour la fonction *invalidité*. Les risques de la vieillesse, de la maladie et de

#### Prestations sociales par fonctions

G 5



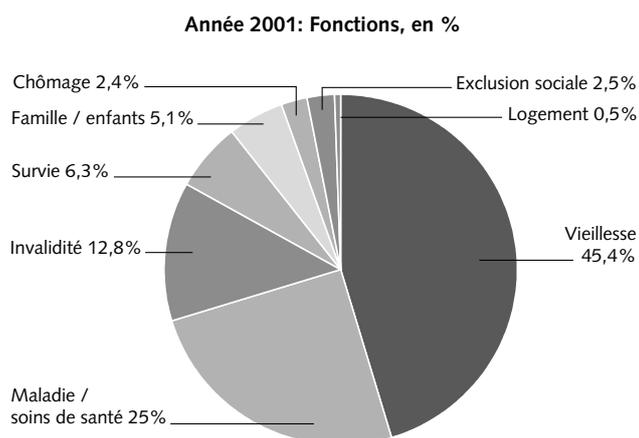
l'invalidité réunissent à eux trois plus des quatre cinquièmes des prestations sociales. Ce trio de tête devancent largement les fonctions survie (6,2%; 2001: 6,3%) et *famille/enfants* (5,1%; 2001: inchangé). Les montants consentis dans les fonctions *chômage* et *exclusion sociale* sont nettement plus faibles, la dernière fonction citée ayant un poids un peu plus important (3,0%; 2001: 2,5%) que la première (2,8%; 2001: 2,4%). La faible part représentée par la fonction *chômage* est un phénomène purement conjoncturel, déjà constaté au niveau des régimes. Seule la fonction *logement* présente une part plus modeste (0,6%; 2001: 0,5%).

### 3.6 Optique fonctionnelle-institutionnelle

#### Fonctions par régimes (G 6)

Après avoir examiné la répartition des prestations sociales entre les huit fonctions SESPROS, intéressons-nous maintenant à la composition des différentes fonctions par régimes. Comme ce niveau d'agrégation est plus bas, seuls les chiffres définitifs de 2000 seront étudiés.

Les prestations de *vieillesse* ont coûté au total 46,5 milliards de francs, dont 55,5% à la charge de l'AVS et un peu plus de 41% à celle de la PP. Le solde se partage entre les PC, l'aide sociale et divers autres régimes de faible envergure. On constate ainsi que la fonction de loin la plus importante des CGPS suisses présente une structure très unilatérale: la *prévoyance-vieillesse* définie au titre de protection sociale est assurée



essentiellement par l'AVS et la PP. Les piliers 3a et 3b sont prévus pour couvrir des besoins complémentaires, mais comme ils ne génèrent pas de mécanisme de répartition et qu'ils ne reposent pas sur un régime obligatoire ou une convention sociale contraignante, ils ne sont pas pris en compte dans les CGPS.

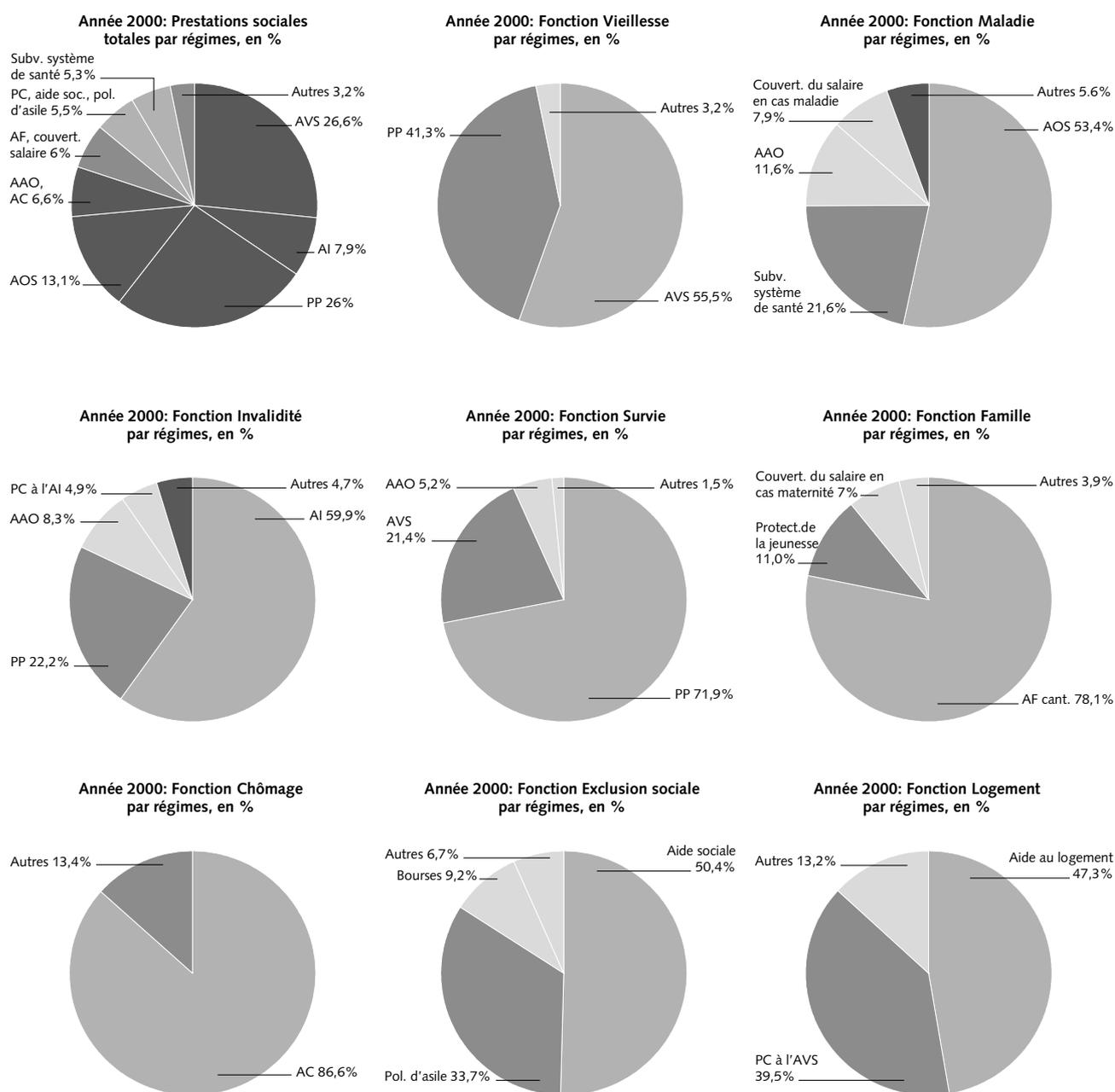
L'optique fonctionnelle-institutionnelle donne une image un peu plus hétérogène de la fonction *maladie/soins de santé* (25,1 milliards de francs). 55,5% des prestations sociales de cette dernière sont fournies par l'AOS et 21,5% par le financement du système de santé, lequel se compose en premier lieu des subventions cantonales et communales aux hôpitaux. 11,5% sont fournies par les indemnités journalières et les frais de traitement de l'AAO. La part de la couverture du salaire assurée par les employeurs en cas de maladie se monte à

8%. Les 5,5% restants se répartissent entre toute une série de régimes offrant des prestations aux personnes âgées (AVS, PC à l'AVS, actions d'entraide d'institutions privées), aux handicapés (AI, PC à l'AI, actions d'entraide d'institutions privées), aux personnes servant dans l'armée (AMi), aux réfugiés (politique d'asile) et de manière générale aux personnes dans le besoin (aide sociale, actions d'entraide d'institutions privées).

La fonction *invalidité* présente une structure encore plus complexe que la fonction évoquée juste ci-dessus. Les prestations sociales octroyées dans ce cadre en l'an 2000 ont atteint 12,8 milliards de francs. La part de l'AI dans ce montant ne s'est établie qu'à 60%. Il ne serait donc pas correct d'assimiler le régime de l'AI à la fonction invalidité. En effet, 22% des prestations sociales de cette fonction sont versées par la PP, 8,5% par l'AAO

Fonctions par régimes

G 6



et 5% par les PC à l'AI. Les 4,5% restants se répartissent entre divers régimes, notamment l'AMi et l'aide sociale. Le montant relativement élevé des prestations d'invalidité octroyées par les caisses de pensions a deux explications: d'une part, contrairement à l'AVS et à l'AI, la PP ne prévoit généralement pas de convertir les rentes d'invalidité en rentes de vieillesse pour la période succédant à la vie active; d'autre part, au moment de l'établissement des CGPS, les prestations en espèces uniques de la PP (versements en capital et en espèces y compris le solde des prestations de libre passage) sont réparties dans les mêmes proportions que les rentes entre les fonctions vieillesse, survie et invalidité.

Ces explications valent aussi pour la composition au premier abord moins claire de la fonction *survie* (6,2 milliards de francs). La part de la PP atteint ici 72%; elle est plus de trois fois supérieure à celle de l'AVS (21,5%). Un tel écart est dû probablement au fait que la proportion de femmes qui atteignent l'âge de la retraite en étant veuves est relativement importante. Les quelque 150 000 veuves qui ont droit à une rente, selon le dernier comptage effectué par les institutions de prévoyance professionnelle, reçoivent une rente de survie à vie de leur caisse de pensions. Dans l'AVS, au contraire, la rente de survie est transformée en rente de vieillesse dès que la personne assurée atteint l'âge de la retraite. Selon le Manuel SESPROS, en cas de conflit d'attribution, la fonction vieillesse a la préséance sur les fonctions invalidité et survie. En conséquence, les rentes d'invalidité et de survie de la PP qui sont versées à des personnes ayant atteint l'âge de la retraite devraient être attribuées à la fonction vieillesse dans les CGPS. On ne pourra toutefois procéder à une telle attribution que lorsqu'il existera une statistique des rentes détaillée par fonctions et par catégories d'âge pour la PP.

En 2000, la fonction *familles/enfants* a reçu 5,3 milliards de francs, dont 78% en provenance des AF cantonales (allocations pour enfants, allocations de naissance et allocations de formation), 11% des subventions publiques pour la protection de la jeunesse (y c. crèches et maisons de jeunes) et 7% de la couverture du salaire en cas de maternité. Les AF fédérales que versent la Confédération et quelques cantons à de petits agriculteurs et à des travailleurs de l'agriculture n'ont guère d'importance du point de vue des montants. Les allègements fiscaux que l'Etat accorde aux familles avec enfants ne figurent pas dans les CGPS, qui utilisent des données brutes.

La fonction *chômage* a touché un montant de 2,9 milliards de francs. Pour rappel, les contributions

sociales réacheminées par l'AC à l'AVS, AI, APG, AAO et PP (324 millions) ne sont pas contenues dans ce montant. Cette fonction est constituée à 86,5% de prestations sociales de l'AC, qui sont complétées par des mesures sous condition de ressources proposées par les cantons, les communes et des institutions privées.

La composition de la fonction *exclusion sociale* se révèle extrêmement hétérogène, en ce qui concerne tant les conditions pour lesquelles sont octroyées les prestations de soutien (pauvreté en général, problèmes de santé en particulier, formation ou emplois précaires, etc.) que le cercle des bénéficiaires (personnes sans ressources, personnes dans le besoin, employés sous-payés, immigrés, requérants d'asile, boursiers, toxicomanes et victimes d'actes de violence). En 2000, les personnes et les ménages entrant dans l'une de ces catégories ont reçu au total 3,1 milliards de francs. La moitié environ est venue de l'aide sociale cantonale et communale, et le tiers de l'aide fédérale aux réfugiés (sous forme principalement de subventions de soutien et d'aides au logement). Les bourses, octroyées en premier lieu par les cantons (hautes écoles, écoles préparant à la maturité, apprentissages, etc.) et en deuxième lieu par la Confédération (remboursement des frais de bourses aux cantons, bourses pour étudiants étrangers, bourses d'études des EPF de Zurich et de Lausanne) viennent au troisième rang avec 9%. Les autres régimes comptant des prestations sociales entrant dans cette fonction sont les actions d'entraide conformes aux critères du SESPROS des institutions privées sans but lucratif et les politiques cantonales en matière de drogue, qui se concentrent sur l'accompagnement et la réinsertion des toxicomanes et des alcooliques.

Les prestations sociales de la fonction *logement* se sont élevées à moins de 0,6 milliard de francs.<sup>17</sup> La fonction de loin la plus faible des CGPS englobe en premier lieu le régime des appartements, qui est décrit par «encouragement à la construction de logements» dans la statistique financière de la Confédération et qui consiste essentiellement en allocations de loyer, mais aussi en prestations de l'aide sociale et partiellement en PC à l'AVS et à l'AI.

<sup>17</sup> Les fonds de libre passage de quelque 2 milliards de francs qui ont été retirés de manière anticipée dans le cadre de la PP pour l'acquisition de son propre logement sont attribués selon les CGPS aux fonctions vieillesse, invalidité et survie, car l'aide au logement ne se réfère qu'aux objets en location selon SESPROS.

### 3.7 Optique fonctionnelle-économique

#### Sélection de fonctions par types de prestations (G 7)

A l'instar de la subdivision des fonctions par régimes, la subdivision des fonctions par types de prestations fait intervenir un niveau d'agrégation plus bas. Pour cette raison, nous n'analyserons que les chiffres définitifs de 2000. Comme l'on procède, dans les régimes subdivisés en types de prestations, également à une différenciation selon les régimes, nous nous limiterons ici à l'examen détaillé des fonctions vieillesse, maladie, invalidité et survie.

La fonction *vieillesse* est constitué, ni plus ni moins, de quatre cinquièmes de rentes. Les seules rentes de l'AVS (25,5 milliards de francs) forment plus de la moitié (54,5%) des prestations sociales de cette fonction, les rentes de la PP (11,8 milliards) un autre quart. Une part de 16% (7,5 milliards) revient aux prestations en capital et aux versements en espèces de la PP. Si les versements

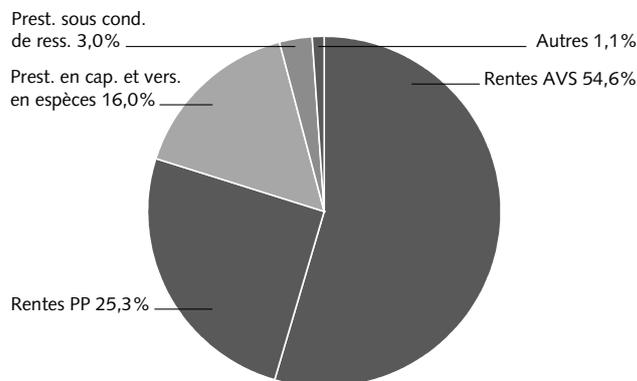
en espèces prennent le plus souvent le chemin de l'étranger, sans qu'il ne soit possible d'en savoir plus sur leur destination finale, les prestations de libre passage ont servi depuis 1995 à accéder à la propriété du logement. En l'an 2000, plus de 2 milliards ont été retirés à cette dernière fin, ce qui représente 67'000 francs en moyenne par bénéficiaire. Quant aux prestations en espèces et en nature sous condition de ressources, qui servent essentiellement à soutenir les bénéficiaires des PC à l'AVS, elles ne représentent que 3% de la fonction vieillesse.

Les prestations sociales de la fonction *maladie/soins de santé* sont fournies pour près de moitié par l'AOS; à cet égard, le rapport entre prestations ambulatoires et prestations intra-muros est d'environ 2:1. Un cinquième de la fonction concerne le financement ou la réduction des coûts des offres du système de santé par les cantons et les communes. On suppose qu'il s'agit ici exclusivement de prestations intra-muros, car comme la LAMal dispose que les budgets publics ne doivent servir

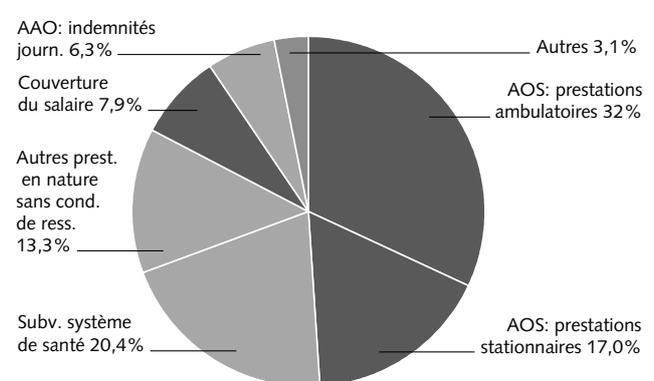
#### Fonctions choisies par types de prestations

G 7

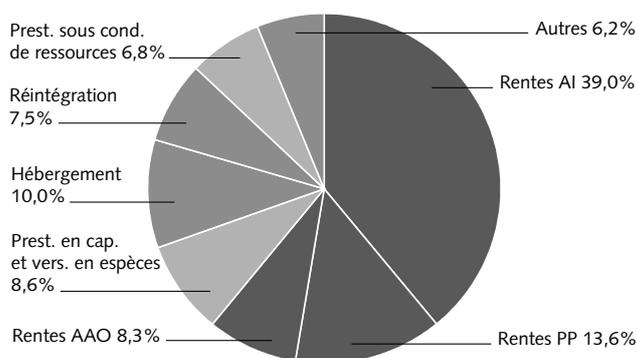
Année 2000: Fonction Vieillesse par types de prestations, en %



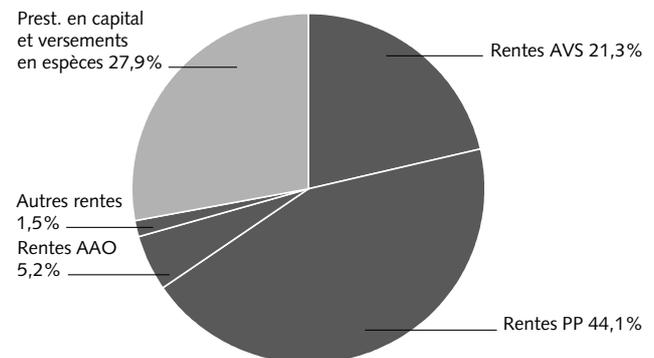
Année 2000: Fonction Maladie par types de prestations, en %



Année 2000: Fonction Invalidité par types de prestations, en %



Année 2000: Fonction Survie par types de prestations, en %



à financer que les coûts d'exploitation qui sont occasionnés dans la division générale des hôpitaux publics et des hôpitaux subventionnés par l'Etat, les CGPS classent le financement cantonal et communal des hôpitaux, des cliniques psychiatriques et des établissements médico-sociaux dans les prestations ambulatoires du système de santé. Les prestations en nature restantes sans condition de ressources constituent 13,5% de la fonction. 8% de cette dernière proviennent de la couverture du salaire en cas de maladie, 6,5% des indemnités journalières de l'AAO et 3% d'autres prestations.

La part des rentes de la fonction *invalidité*, de 61%, est inférieure de près de 20 points à celle de la fonction *vieillesse*. 39% des rentes d'invalidité sont versées par l'AI, 13,5% par la PP et 8% par l'AAO. Les versements en capital et en espèces, avec 8,5%, sont également beaucoup plus faiblement représentés que dans la fonction *vieillesse*. A l'inverse, les prestations en nature sans condition de ressources, qui sont assez peu fréquentes dans la prévoyance *vieillesse*, jouent un rôle primordial dans la fonction *invalidité*. Ce phénomène est dû en partie à des coûts de logement relativement élevés (10%) et reflète en partie la devise de l'AI «L'insertion avant la rente» (7,5% pour des mesures de nature professionnelle, formations scolaires spéciales en faveur des mineurs impotents et frais d'exploitation accordés aux établissements et aux ateliers qui appliquent les mesures de réadaptation de l'AI, moyens auxiliaires et remboursement des frais de voyage). Par ailleurs, l'AI soutient également des institutions privées à but lucratif, et cela sous la forme de paiements de transferts annuels d'environ 150 millions. Enfin, 6% de cette fonction proviennent des prestations d'invalidité dont le versement est subordonné à la preuve d'un besoin, formées avant tout des PC à l'AI.

La fonction *survie* s'étend presque exclusivement à des prestations en espèces sans condition de ressources. 72% concernent des versements de rentes, la part de la PP (44%) dépassant de plus du double la part de l'AVS (21,5%). Comme mentionné auparavant, cette disparité entre les deux grandes assurances sociales tient au fait que dans la PP, contrairement à l'AVS, les rentes de survivants ne sont pas converties en rentes de *vieillesse*. Les autres versements de rentes proviennent en majeure partie de l'AAO (5%). Dans cette fonction, seules les PC versées par l'AVS aux survivants doivent être liées à un besoin, mais elles n'ont ici qu'une importance statistique marginale (0,5%). Par ailleurs, 28% des prestations sociales de cette fonction sont des prestations en capital et en espèces.

## 4 Evolution historique depuis 1950

### 4.1 Vue d'ensemble et systèmes de financement

Evolution des dépenses totales, des prestations sociales et des recettes aux prix courants de 1990 et par rapport au PIB (G 8)

Les trois séries consacrées à l'évolution en termes nominaux des dépenses totales, des prestations sociales et des recettes suivent depuis 1950 une courbe plus exponentielle que linéaire. Si l'on considère cette évolution en termes réels (valeurs apurées à l'aide de l'indice des prix à la consommation), la courbe s'aplatit quelque peu. La tendance n'apparaît pas plus linéaire si l'on tient compte de l'évolution démographique, autrement dit lorsque les dépenses totales, les prestations sociales et les recettes sont présentées par habitant.

L'indexation des trois variables considérées permet de mettre en évidence qu'il y a eu au cours de la deuxième moitié du 20<sup>e</sup> siècle deux phases au cours desquelles les recettes se sont accrues nettement plus faiblement que les dépenses. La première phase a porté sur les années 1974 à 1976, au moment où l'offre de prestations de l'AVS et de l'AI a été fortement étendue suite à la 8<sup>e</sup> révision de l'AVS et où la crise pétrolière a mis soudainement fin aux presque trois décennies du boom économique mondial de l'Après-guerre. Mais à l'époque, l'écart entre la croissance de dépenses et celle des recettes avait encore une dimension raisonnable. A la fin des années 1970 d'ailleurs, la tendance s'est inversée si bien qu'au cours des années 1980, la situation paraissait s'être complètement rétablie. Mais peu après, une grave crise économique est apparue et les chiffres du chômage ont grimpé à une allure inattendue: la courbe des dépenses a commencé à monter en flèche dans les années 1991-1993, tandis que les recettes progressaient dans un premier temps pour ensuite stagner en 1994, même si cette même année la croissance des dépenses s'est ralentie. Les autorités du pays ont pris différentes mesures pour empêcher un clivage encore plus important entre dépenses et recettes. L'intensité et la

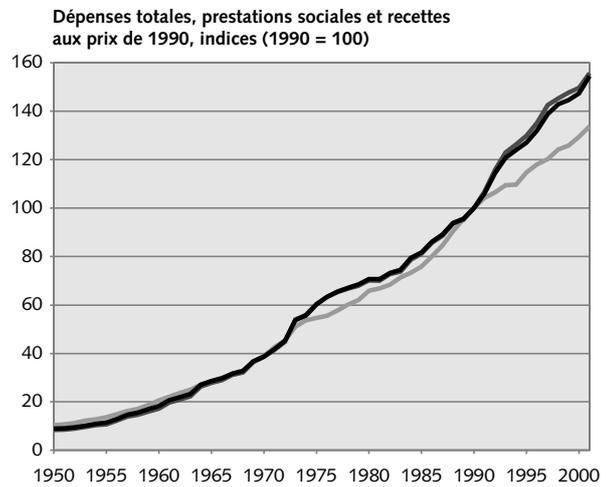
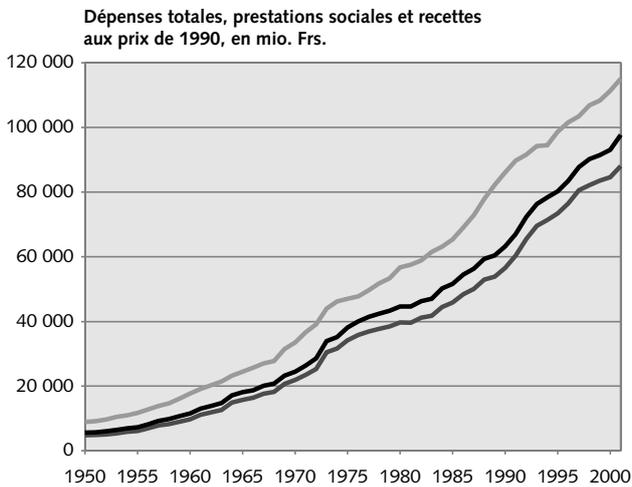
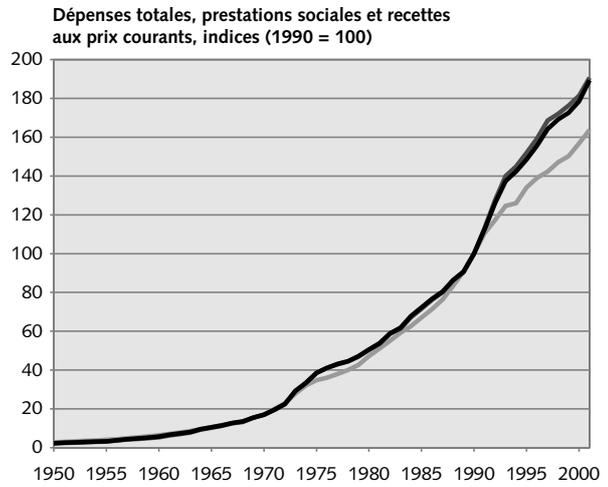
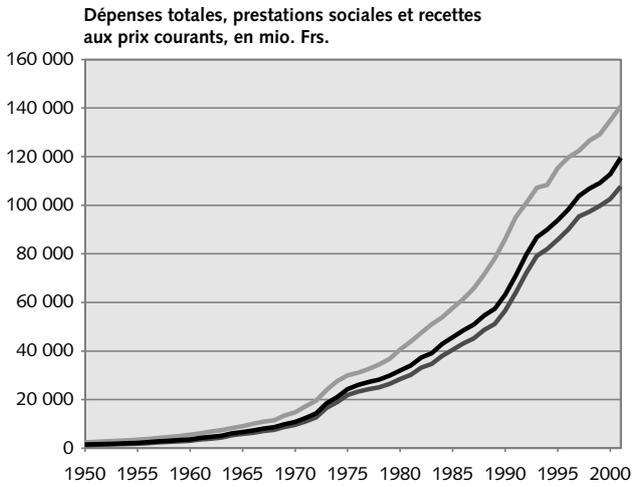
durée de la crise économique ont cependant rendu durablement plus difficile le financement de la protection sociale.

Si l'on ventile les dépenses totales entre quatre groupes de régimes, on voit clairement que les assurances financées par des cotisations sociales et des primes ainsi que les prestations sociales sous condition de ressources ont enregistré une hausse particulièrement forte dans les années 1990. La progression a été nettement plus faible pour les assurances et la couverture du salaire financées par les employeurs; la croissance a même été négative pour les subventions publiques. La situation était quelque peu différente lors de la crise économique de 1974 à 1976: les dépenses en termes réels avaient augmenté à un rythme nettement supérieur à la moyenne non seulement pour les assurances financées par les cotisations sociales et les primes, mais aussi pour les subventions.

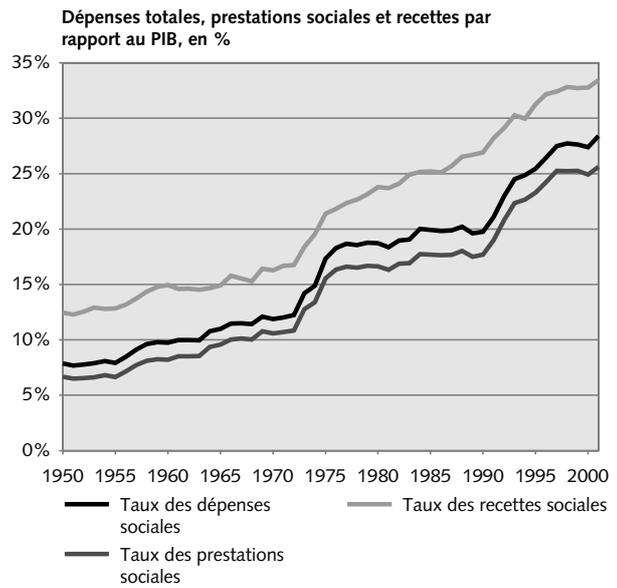
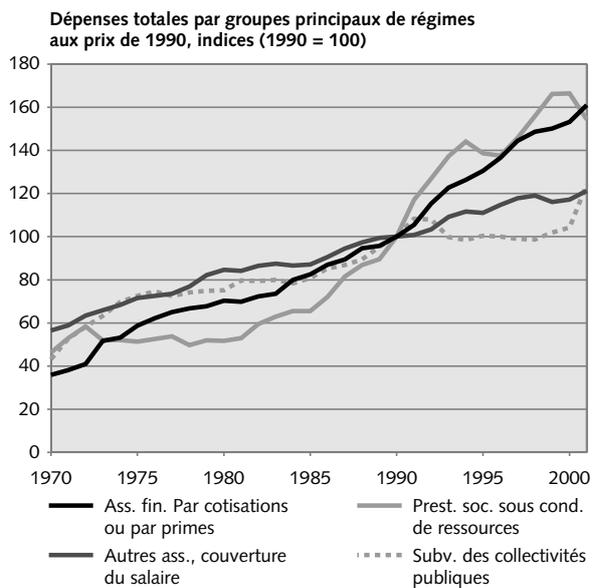
La tendance suivie par les trois taux sociaux – dépenses totales, prestations sociales et recettes par rapport au PIB – depuis le milieu du siècle dernier est elle aussi plus exponentielle que linéaire. Les césures des phases 1974-1976 et 1991-1993 sont cependant nettement plus marquées que pour les séries d'indice évoquées plus haut. Le taux de dépenses sociales par exemple atteignait à peine 8% en 1950 et était encore en dessous de 12% deux décennies plus tard. Il se situait à 14,2% en 1973 pour grimper à 18,3% pendant la première des deux phases où les dépenses se sont accrues beaucoup plus rapidement que les recettes. Ce taux a ensuite stagné pendant assez longtemps et en 1990, il était encore inférieur à 20%. Au cours de la deuxième phase, le taux de dépenses sociales a enregistré une nouvelle croissance accélérée (+4,5 points) et se montait à 24,5% en 1993. La croissance s'est quelque peu affaiblie mais sans reculer. En 1998, soit juste après le point culminant de la crise économique, le taux a atteint le niveau record de 27,7%. Il a légèrement diminué en 1999 et en 2000, mais il devrait enregistrer un nouveau record en 2001 (env. 28,4%).

**Développement historique des dépenses totales, prestations sociales et recettes aux prix courants, aux prix de 1990 et par rapport au PIB**

G 8



— Dépenses totales      — Prestations sociales      — Recettes



### Prestations sociales selon les systèmes de financement (G 9)

Contrairement aux dépenses totales et aux recettes, les prestations sociales peuvent être ventilées selon les différents systèmes de financement sans qu'il soit nécessaire de faire des hypothèses supplémentaires sur la structure financière de l'AAO. C'est donc en considérant les prestations que nous pouvons retracer l'évolution de la protection sociale par le système de financement.

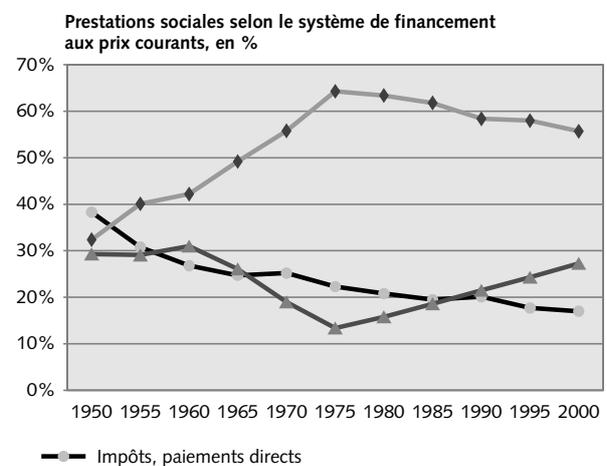
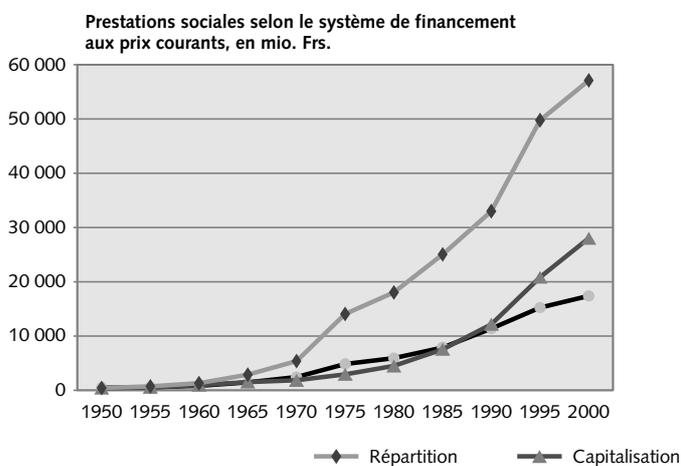
Il convient tout d'abord de constater que dans les trois systèmes de financement (répartition, capitalisation, ensemble des recettes fiscales et des paiements directs), les valeurs nominales et réelles ont enregistré une forte hausse à long terme. Mais leur croissance a varié considérablement selon l'époque et le système de financement. Les assurances financées selon le système de répartition ont connu la croissance de loin la plus forte jusqu'en 1975. Dans la période allant de 1975 à 1990, elles ont continué de croître à un rythme rapide mais ont été rejointes sur ce plan par les assurances financées selon le système de capitalisation. Au cours de la décennie suivante, seules ces dernières ont été caractérisées par une progression particulièrement forte. En revanche, les prestations sociales financées par les recettes fiscales et les paiements directs des employeurs ont connu une évolution peu spectaculaire à moyen et à long terme.

En conformité avec ces évolutions contrastées, les parts respectives des trois systèmes de financement (les systèmes de financement des institutions privées sans but lucratif ne sont pas connus, mais ils sont dans tous les cas d'une importance négligeable) ont assez

fortement fluctué. Dans la période de l'après-guerre, elles étaient encore assez rapprochées (36%, 32,5% et 29,5%). A l'époque, les recettes fiscales et les paiements directs représentaient la plus forte contribution au financement de la protection sociale. Mais déjà au milieu des années 1970, la situation avait totalement changé: près des deux tiers des prestations sociales étaient financées par le système de répartition, contre 22% seulement par les recettes fiscales et les paiements directs, le système de capitalisation fermant la marche avec un peu moins de 15%. On a ensuite assisté à un changement de tendance en ce qui concerne ce dernier système: sa part s'est remise peu à peu à augmenter pour atteindre en 2000 le même niveau (28%) que dans les années 1960. Cette évolution s'est faite notamment au détriment du système de répartition, qui finance actuellement environ 55% des prestations sociales, mais elle s'explique aussi par une diminution progressive du poids relatif des prestations sociales financées par les recettes fiscales et les paiements directs. Avec une part réduite à 13%, ce système de financement ne joue aujourd'hui plus qu'un rôle complémentaire. Comme le rapport entre les recettes fiscales et les paiements directs est maintenant de 4:1 et que les prestations financées par les recettes fiscales sont généralement liées à un besoin, on peut conclure que *le principe du besoin a cédé de plus en plus de terrain au principe d'assurance dans la deuxième moitié de 20e siècle. A cet égard, on a tout d'abord vu le système de répartition supplanter les recettes fiscales, puis dans les décennies suivantes, ces deux systèmes de financement ont perdu de leur importance au profit du système de capitalisation.*

### Développement historique des prestations sociales selon le système de financement

G 9



## 4.2. Optique institutionnelle

### Dépenses totales par régimes (G 10)

A l'heure actuelle, environ 30% des dépenses sociales sont occasionnées par la PP, qui occupe le premier rang des régimes sur le plan des dépenses. Il en était déjà ainsi au milieu du 20<sup>e</sup> siècle, car à l'époque l'*AVS fédérale* était encore toute jeune et ne représentait pour cette raison que 11% des dépenses. L'*AVS* s'est ensuite toujours plus développée, au point de présenter dans les années 1970 et 1980, une part aux dépenses plus importante que celle de la PP. Elle a même parfois représenté jusqu'à un tiers des dépenses. Pendant la crise économique des années 1990, elle a cédé la première place à nouveau à la PP. Considérées ensemble, les deux plus grandes assurances sociales occasionnaient deux cinquièmes des dépenses totales de la protection sociale au début des années 1950, la moitié au début des années 1970 et depuis lors un peu plus de la moitié.

Parmi les autres assurances sociales, l'AOS – cette abréviation est aussi utilisée par la période avant 1996 même si l'assurance de soins n'était pas encore obligatoire – et l'AI, introduite au plan national en 1960, ont pris de l'importance au cours des décennies. L'AAO, qui jouait en 1950 un rôle encore plus important que l'AOS, a en revanche perdu du terrain par rapport à l'*AVS*, la PP, l'AOS et, depuis 1960, l'AI. Ce recul a concerné en premier lieu l'AA, notamment sans doute en raison du succès rencontré par les mesures de prévention des accidents dans les entreprises. En ce qui concerne l'AC, il n'est pas vraiment approprié de comparer les données clés de 1950 avec celles de 2000, car les dépenses ici sont fortement corrélées avec la conjoncture. Ainsi, les prestations de cette assurance sociale ont été sollicitées par quelque 200'000 assurés au milieu des années 1970, alors qu'auparavant le chômage a été pendant longtemps presque inexistant en Suisse. La part de l'AC aux dépenses sociales se situait à l'époque à 1,3%. Elle atteignait 1,8% en 1980 et a ensuite diminué rapidement. La crise économique des années 1990 a entraîné une forte progression de cette part. Depuis 1993, le taux de chômage a oscillé de manière permanente autour de 4% et a même bondi à 5,2% en 1997, au plus fort de la récession. Cette année-là, les indemnités journalières ont été versées à plus de 350'000 personnes et la part de l'AC aux dépenses sociales, qui ne représentait que 0,65% en 1990, a presque décuplé. Signe d'un rapide rétablissement de l'économie, cette dernière part a diminué de moitié

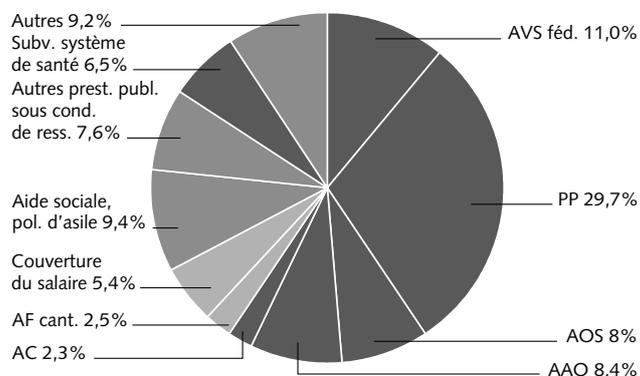
jusqu'en 2000 pour redescendre, en 2001, en dessous de 2,5% pour la première fois depuis 1991.

Les assurances financées par des cotisations sociales et des primes ont occasionné ensemble près de trois cinquièmes des dépenses en 1950, 72% en 1970, 77,5% dans les années 1980 et même plus de 81% dans les années 1990. Cette prépondérance du principe d'assurance s'est accompagnée, déjà au début de l'après-guerre, d'une forte perte d'importance des prestations sociales sous condition de ressources, touchant principalement l'aide sociale et la construction d'habitations à loyer modéré. Ce recul est d'autant plus impressionnant que les prestations complémentaires, dont le versement est subordonné à la preuve d'un besoin, n'ont été introduites qu'en 1966. La couverture du salaire ainsi que quelques autres régimes de moindre envergure tels que les assurances vieillesse, survivants et invalidité cantonales, l'assurance militaire (AMi) et le subventionnement de homes pour personnes âgées ont aussi perdu de leur importance au fil du temps. Les AF réglementées au niveau cantonal pour leur part n'existaient que dans un petit nombre de cantons au début des années 1950, raison pour laquelle elles ont connu une forte croissance au départ. Mais après 1970, leur part dans les dépenses sociales n'a cessé de reculer. Le financement public du système de santé a suivi la même évolution. Par contre, le soutien apporté aux réfugiés vivant en Suisse s'est fortement intensifié dans les années 1990.

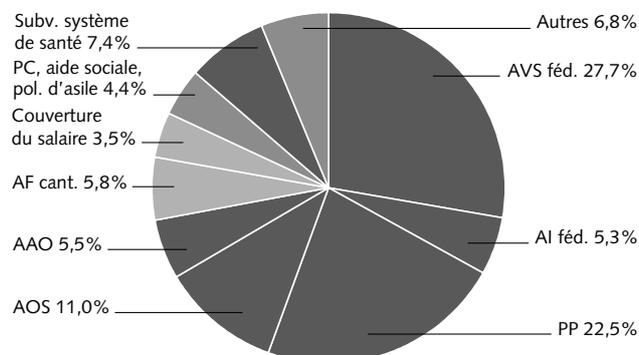
Développement historique des dépenses totales par régimes

G 10

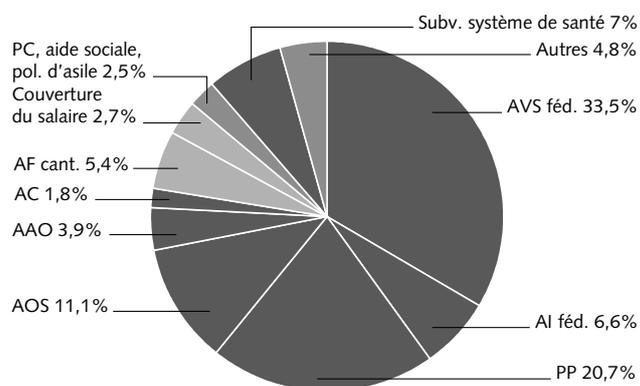
Année 1950: Dépenses totales par régimes, en %



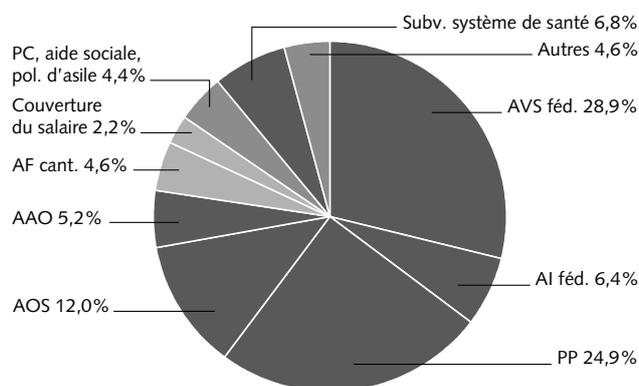
Année 1970: Dépenses totales par régimes, en %



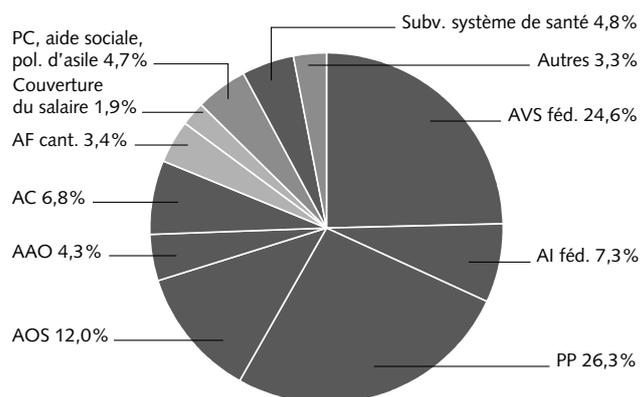
Année 1980: Dépenses totales par régimes, en %



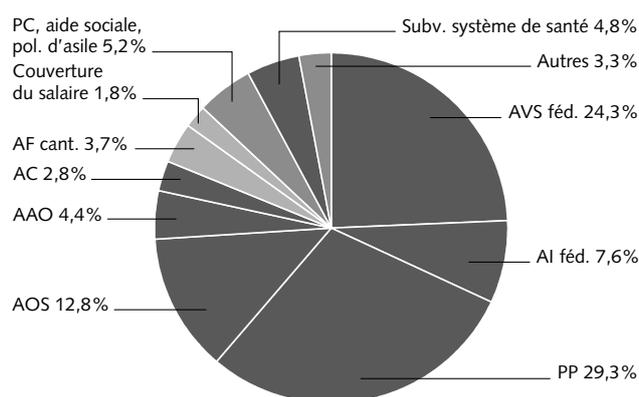
Année 1990: Dépenses totales par régimes, en %



Année 1997: Dépenses totales par régimes, en %



Année 2000: Dépenses totales par régimes, en %



**Prestations sociales par régimes (G 11)**

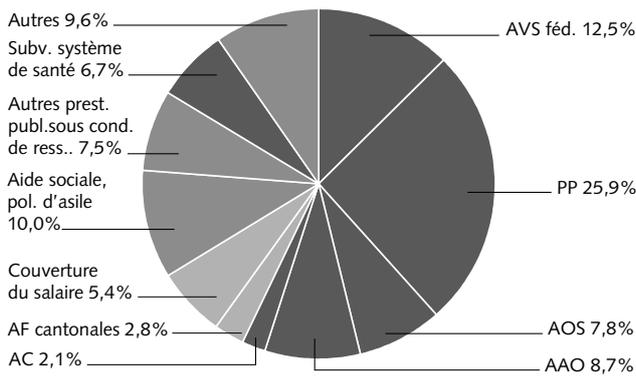
Les modèles d'évolution décrits ci-dessus deviennent encore plus marqués lorsque l'on prend pour référence les prestations sociales en lieu et place des dépenses totales. Si les assurances financées par des cotisations

sociales ou des primes ne fournissaient encore que 57% des prestations sociales en 1950, cette proportion atteint aujourd'hui plus des quatre cinquièmes. L'aide sociale a connu une évolution inverse: sa part atteignait 10% environ en 1950, contre 2% seulement cinquante ans

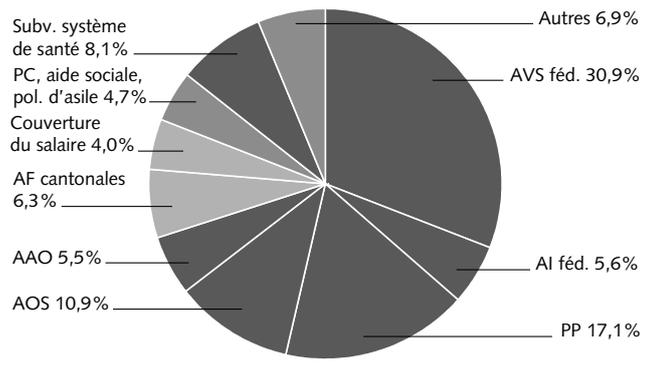
**Développement historique des prestations par régimes**

**G 11**

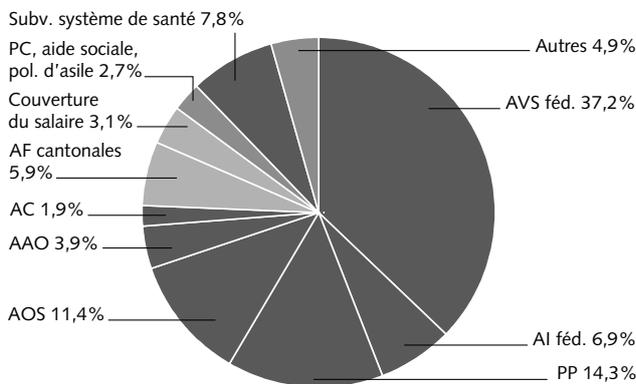
**Année 1950: Prestations sociales par régimes, en %**



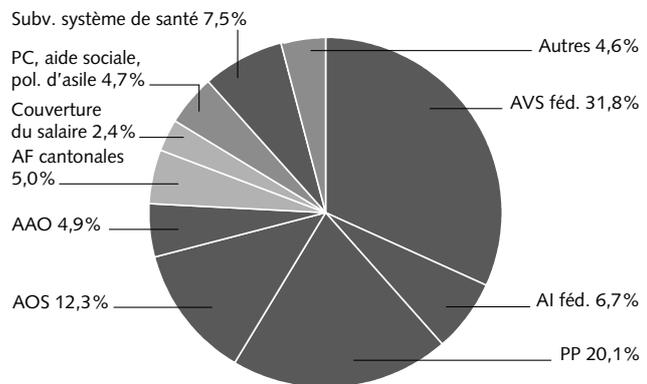
**Année 1970: Prestations sociales par régimes, en %**



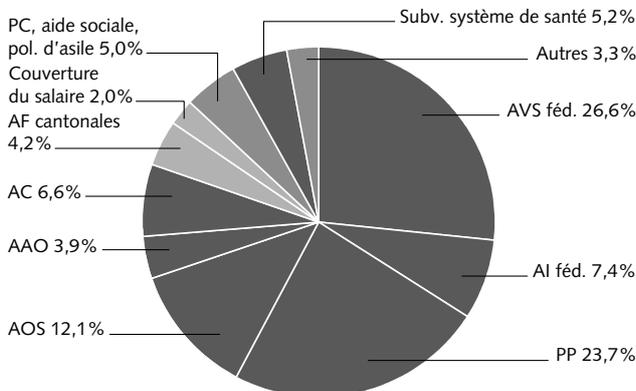
**Année 1980: Prestations sociales par régimes, en %**



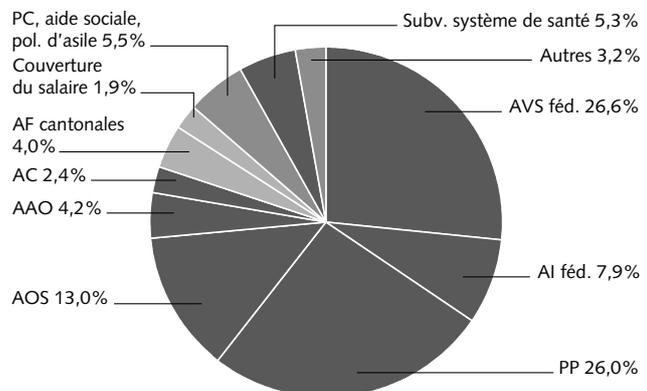
**Année 1990: Prestations sociales par régimes, en %**



**Année 1997: Prestations sociales par régimes, en %**



**Année 2000: Prestations sociales par régimes, en %**



plus tard. Il est par ailleurs intéressant de constater que les poids relatifs de l'AVS et de la PP ne changent que peu lorsque l'on remplace comme référence les dépenses totales par les prestations sociales. Cela tient au fait que ces deux variables sont largement semblables dans l'AVS et que la PP connaît des coûts comparativement élevés liés aux versements nets à d'autres assurances et à la gestion de fortune. Si l'on considère donc les prestations sociales, on observe que l'AVS a délogé la PP de la première place déjà au milieu des années 1960. En 1980, l'AVS présentait une part de 37,2%, alors que celle de la PP n'était que de 14,3%. La différence atteint 23 points alors qu'elle n'est que de 12 points sur le plan des dépenses totales. Comme la PP a enregistré une croissance beaucoup plus forte que l'AVS dans les deux décennies suivantes, elle a repris la première place à l'AVS pour ce qui touche les dépenses totales. Elle n'a pas encore dépassé cette dernière en ce qui concerne le montant des prestations sociales.

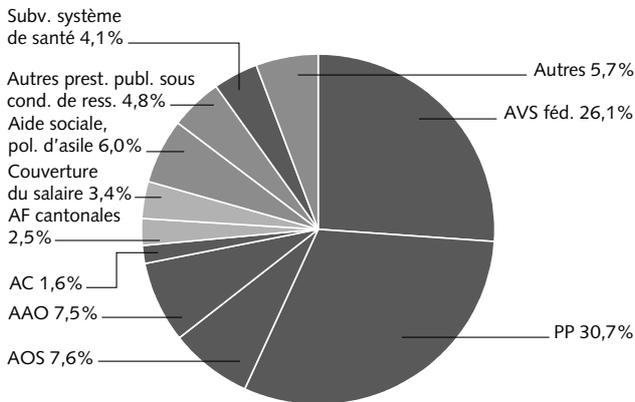
### **Recettes par régimes (G 12)**

La part de la PP aux recettes totales a varié entre 30% et 40% au cours de la deuxième moitié du 20<sup>e</sup> siècle, reléguant ainsi les parts des autres régimes à l'arrière-plan. Cette suprématie, nous l'avons dit, s'explique notamment par le fait que les recettes de cette assurance sociale servent à financer de futures rentes, ce qui nécessite une accumulation permanente de capital. La part de l'AVS, quant à elle, a oscillé entre 20% et 27% au cours des cinquante dernières années. Dans le même laps de temps, la part de l'AOS aux recettes totales est passé de 7,6% à 10,5%, celle de l'AC de 1,6% à 4,7%, alors que l'AI a vu sa part augmenter de 3,6% à 5,8% entre 1970 et 2000. Les trois premières assurances sociales susmentionnées comptaient ensemble environ 35% des recettes de la protection sociale en 1950. Les régimes financés selon le système de répartition (AVS, AI, AOS et AC) réunissaient 37% des recettes en 1970, 40% en 1990 et 42% en 2000. Entre 1950 et 2000, la part de la PP aux recettes a enregistré une progression de 6 points, qui a fait plus que compenser la légère perte d'importance de l'AAO (de 7,5% à 4,8%). Sur le long terme, on trouve parmi les «perdants» notamment l'aide sociale et la construction d'habitations à loyer modéré. Sur le plan des recettes également, le principe d'assurance semble l'emporter sur le principe du besoin dans la deuxième moitié du 20<sup>e</sup> siècle.

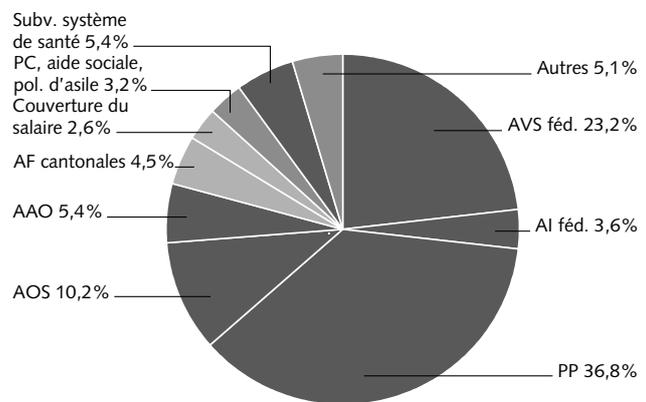
Développement historique des recettes par régimes

G 12

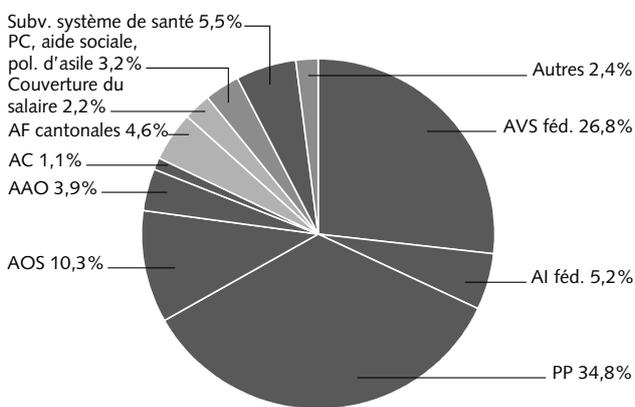
Année 1950: Recettes par régimes, en %



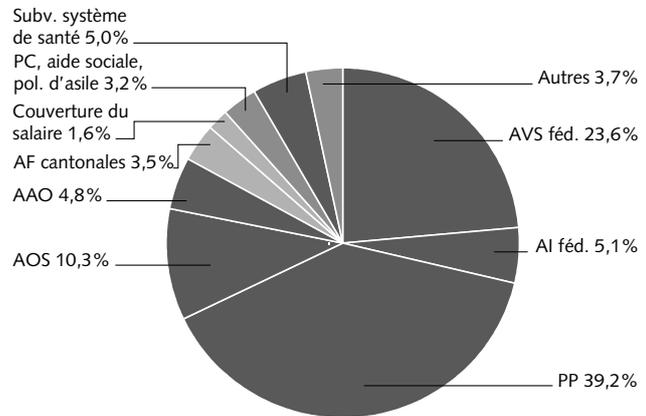
Année 1970: Recettes par régimes, en %



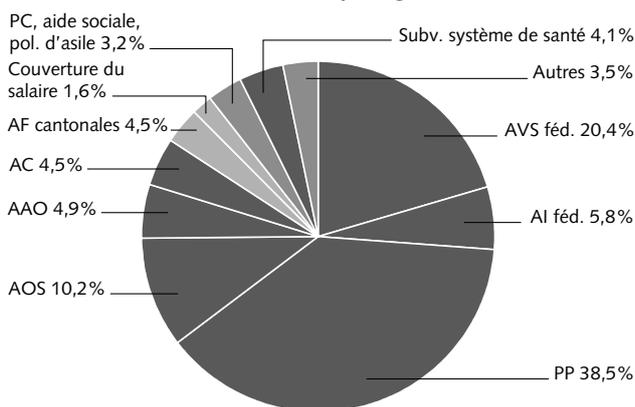
Année 1980: Recettes par régimes, en %



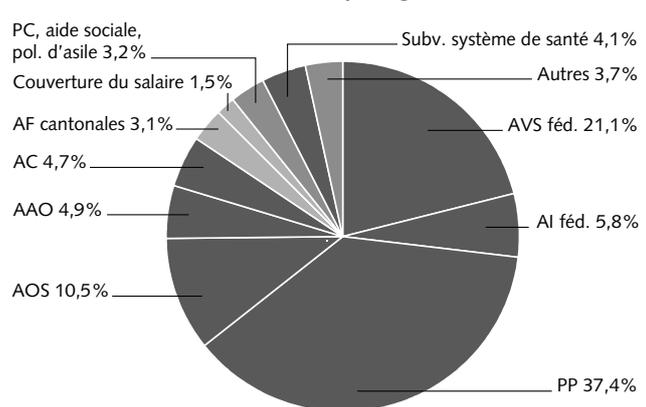
Année 1990: Recettes par régimes, en %



Année 1997: Recettes par régimes, en %



Année 2000: Recettes par régimes, en %



### Excédent de recettes dans les régimes financés selon le système de répartition (G 13)

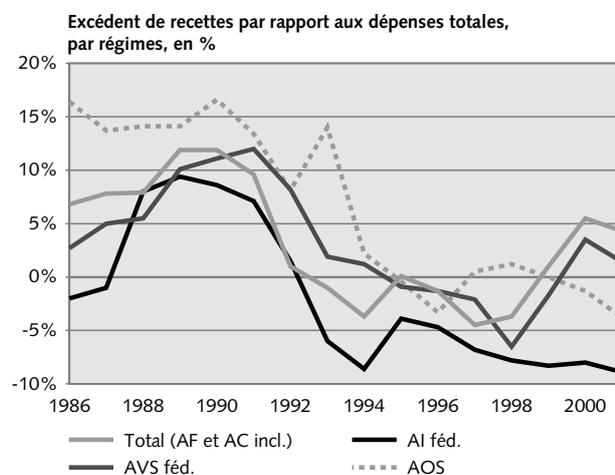
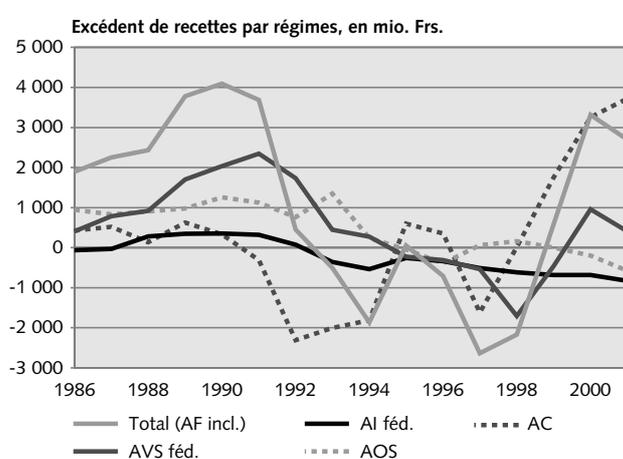
La crise économique des années 1990 se reflète aussi dans l'évolution de l'excédent des recettes: dans la plupart des assurances financées selon le système de répartition, cet excédent s'est rapidement transformé en excédent de dépenses. Le solde de l'AC, une assurance qui est très sensible aux fluctuations de la conjoncture économique, est devenu négatif en 1991 déjà. L'AI s'est trouvée dans la même situation en 1993, l'AVS et l'AOS deux ans plus tard.

Dans l'AC, les déficits ont atteint des milliards de francs dans les années 1992, 1993, 1994 et 1997; les soldes positifs observés dans les années 1995 et 1996 sont dus à un relèvement unique des taux de cotisations. Les comptes de l'AC ont retrouvé leur équilibre en 1998 pour la première fois depuis 1990. Au cours des trois années suivantes, le rétablissement de l'économie a été tel que l'assurance – avec des taux de cotisations tout d'abord inchangés – a pu constituer des excédents importants qui ont permis d'éteindre les dettes accumulées au cours des années 1990. La situation est plus grave pour l'AI, dont le déficit est entre-temps devenu chronique. Dans l'AVS, le creux de la vague a été atteint en 1998, puis la situation s'est améliorée suite à la reprise économique et au point de TVA affecté à cette assurance. Dans l'AOS, seule l'année 1996 a été marquée par un déficit notable. Si l'on suit l'évolution financière de cette assurance sociale au cours des deux dernières décennies, il apparaît clairement que les comptes se sont nettement détériorés pendant la crise économique. En plus, le relèvement des primes introduit

dans les années 1997 et 1998 n'a apporté qu'une amélioration passagère: le solde devenu positif à la fin de la décennie est redevenu négatif pour atteindre en 2001 – 0,58 milliard de francs, soit un nouveau déficit record dans cette assurance.

### Développement historique de l'excédent de recettes dans les régimes financés par répartition

G 13



### 4.3 Optique économique: les dépenses

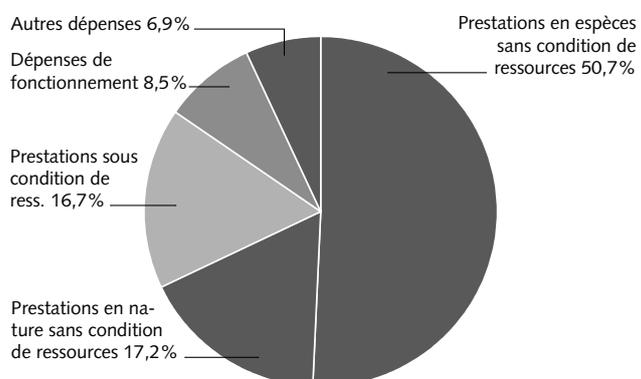
#### Dépenses totales par types (G 14)

Au milieu du 20<sup>e</sup> siècle, environ deux tiers des dépenses étaient occasionnés par les prestations sans condition de ressources; cette part est passée à 82% en 1970 et atteint même 85% aujourd'hui. Cette nette progression des dépenses pour des prestations non liées à un besoin a concerné en premier lieu les prestations en espèces. La part de ces dernières aux dépenses totales, qui se situait à un peu plus de 50% en 1950, se monte aujourd'hui à 63%. En ce qui concerne les prestations en nature, leur part n'a progressé que de 4 points entre 1950 et 2000. En revanche, on a observé parallèlement une diminution du poids relatif des prestations sous condition de ressources, des dépenses de fonctionnement et des autres dépenses. Ainsi, la part des prestations liées à un besoin est passée de 16,7% en 1950 à 5,4% en 1970 et elle est tombée en dessous de 5% au cours de la décennie suivante, ce qui est d'ailleurs encore le cas de nos jours. Dans les années 1950 et 1960 déjà, ces prestations ont donc perdu beaucoup de terrain par rapport aux prestations sans condition de ressources. Cette conclusion se recoupe avec le résultat fourni par l'analyse des déplacements à long terme des parts que présentent les régimes et les fonctions.

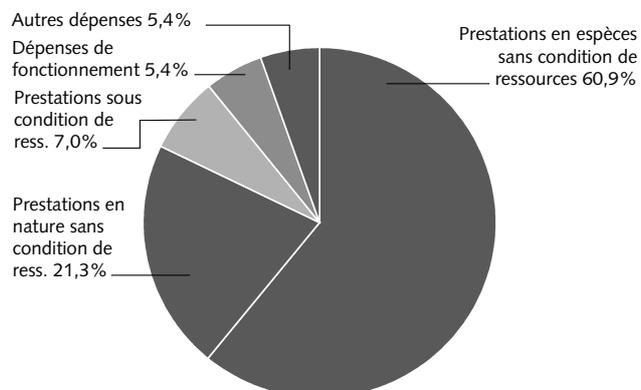
Développement historique des dépenses totales par types

G 14

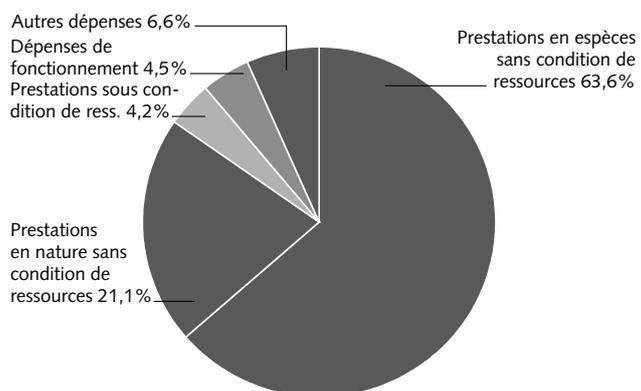
Année 1950: Dépenses totales par types, en %



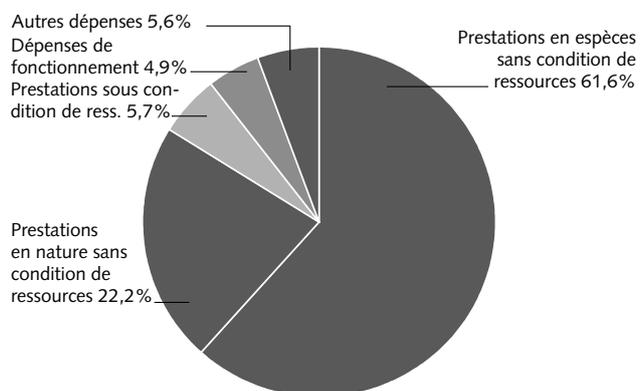
Année 1970: Dépenses totales par types, en %



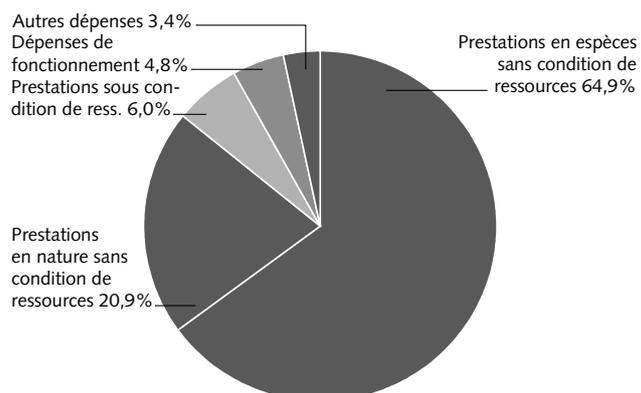
Année 1980: Dépenses totales par types, en %



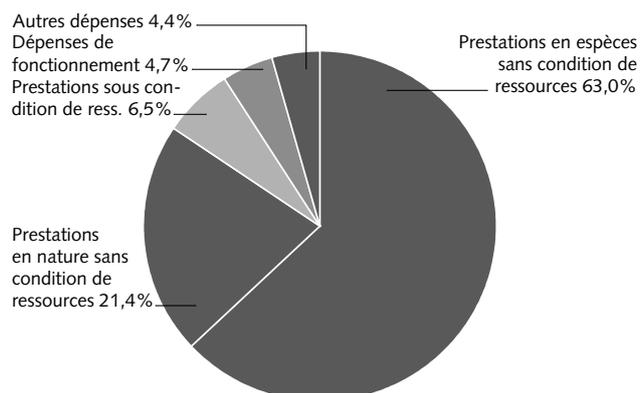
Année 1990: Dépenses totales par types, en %



Année 1997: Dépenses totales par types, en %



Année 2000: Dépenses totales par types, en %



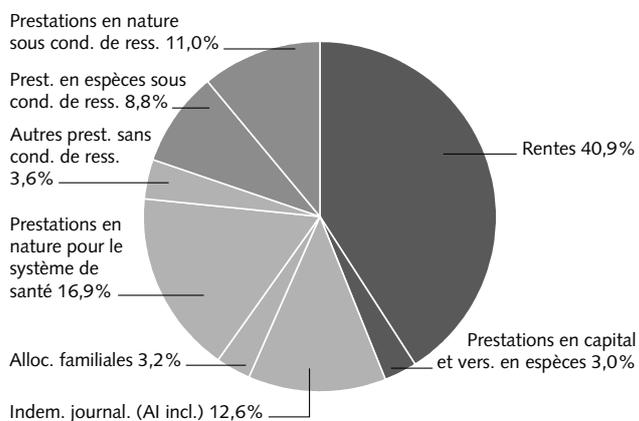
### Prestations sociales par types (G 15)

Comme le montre la subdivision détaillée des prestations sociales, la forte hausse en termes nominaux et réels des prestations en espèces sans condition de ressources traduit principalement le fait que la part des *rentes* a progressé de 41 % à 48,5 % au cours de la deuxième moitié du 20<sup>e</sup> siècle, alors que celle des prestations en capital et des versements en espèces a doublé dans le même temps, passant de 5 % à 10 %. Conformément au cours inégal suivi par l'évolution à moyen terme dans l'AVS et dans l'AI, la part des rentes a notablement augmenté entre 1950 et 1980. L'essor des prestations en capital et des versements en espèces, quant à lui, n'a eu lieu que dans les années 1980 et 1990. En 1980, pour 100 millions de francs versés sous forme de rentes, on avait 7,5 millions de francs payés sous forme de prestations en capital et de versements en espèces; deux décennies plus tard, le rapport se situait à 100:20,5. La part des *indemnités journalières* n'est pas non plus restée constante dans la deuxième moitié du 20<sup>e</sup> siècle. Comme ce type de prestations comporte principalement des indemnités accordées aux chômeurs, sa part tend à fluctuer largement en fonction de l'évolution du marché du travail. Les prestations en nature sans condition de ressources sont nettement dominées par le *financement public du système de santé*, formé pour l'essentiel par le subventionnement des hôpitaux par les cantons et les communes. La part de ces prestations est passée au cours de la deuxième moitié du 20<sup>e</sup> siècle de 17 % à 20 %. Mais l'évolution n'a pas été régulière. Lors de la crise économique des années 1990, les cantons ont resserré la vis, ce qui a fait que le subventionnement des hôpitaux cantonal et communal, qui représentait encore 21,7 % de l'ensemble des prestations sociales en 1990, n'atteignait plus qu'une part de 19 % sept années plus tard. Enfin, les *prestations en espèces et en nature sous condition de ressources* ne présentent pas une évolution notablement différente: leur part respective dans l'ensemble des prestations sociales s'est réduite considérablement déjà dans les années 1950 et 1960 et n'a jamais représenté plus de 4 % dans les décennies suivantes. On peut cependant relever que la crise économique des années 1990 a engendré une augmentation importante des prestations en espèces versées aux personnes dans le besoin, ce qui fait que la part de ce type de prestations a progressé de 2,9 % à 3,4 % entre 1990 et 1997.

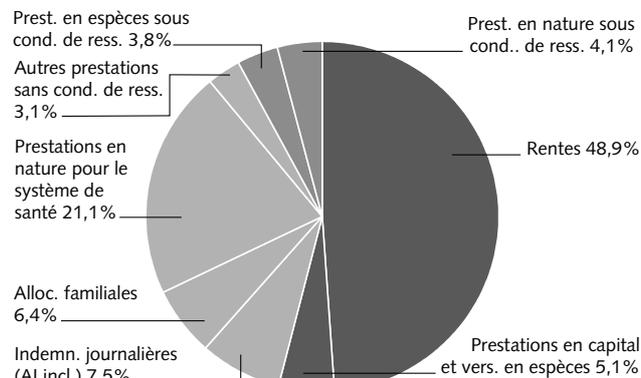
Développement historique des prestations sociales par types

G 15

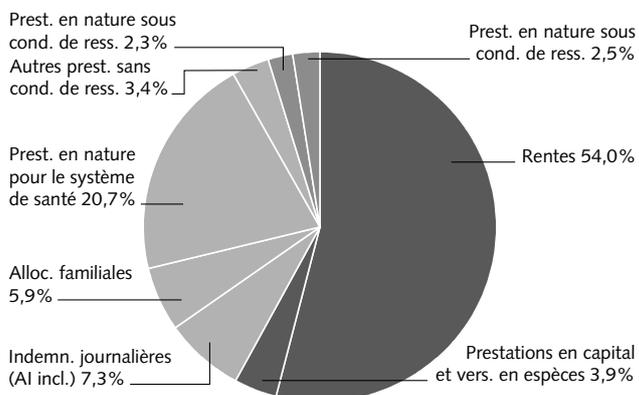
Année 1950: Prestations sociales par types, en %



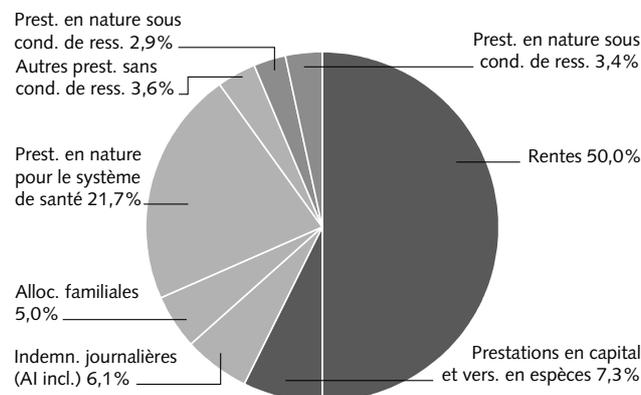
Année 1970: Prestations sociales par types, en %



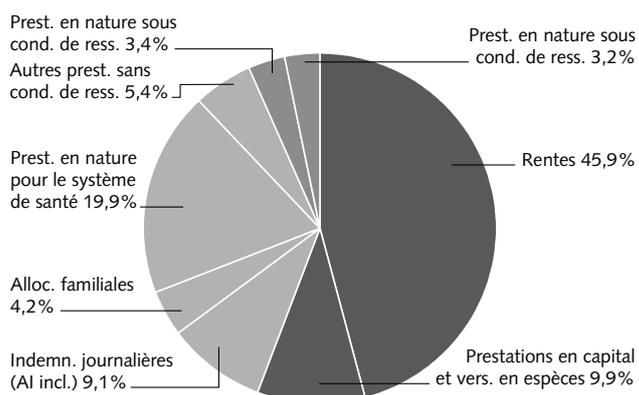
Année 1980: Prestations sociales par types, en %



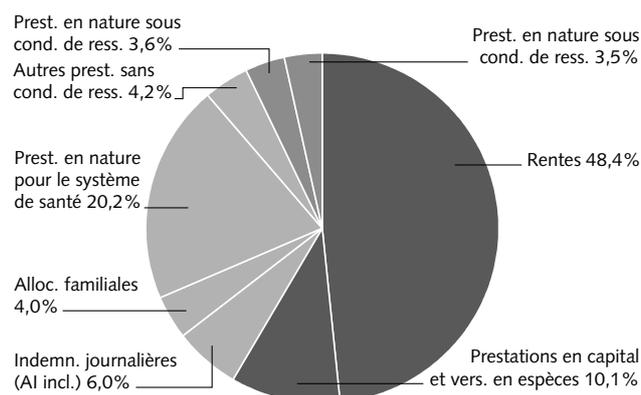
Année 1990: Prestations sociales par types, en %



Année 1997: Prestations sociales par types, en %



Année 2000: Prestations sociales par types, en %



## 4.4 Optique économique: les recettes

### Recettes par types (G 16)

Dans la période de l'Après-guerre, les recettes de la protection sociale ont toujours été constituées au moins à hauteur de moitié par des *cotisations sociales*. Jusqu'en 1990, les cotisations des employeurs représentaient un tiers des recettes; cette part n'atteint plus que 29% aujourd'hui. La part des cotisations des employés n'a que peu bougé, avec des valeurs extrêmes de 20,2% en 1950 et de 22,2% en 1980. Celle des indépendants a oscillé jusqu'ici entre 1,6% et 1,4%. Les *primes par tête* perçues par l'assurance de soins ont enregistré une progression supérieure à la moyenne: leur part dans les recettes de la protection sociale est passée de 5,35% en 1950 à 8% en 2000. Il est étonnant de constater que dans le même temps, il y a eu un recul de la part des contributions publiques, plus précisément de 27,6% à 21,3%, soit pas moins de 6,3 points. Cette perte d'importance a touché les trois niveaux étatiques jusqu'à la crise économique des années 1990. Entre 1950 et 2000, la part de la Confédération a baissé de 10,2% à 8,4%, celle des cantons de 12,5% à 8,6% et celle des communes de 4,9% à 2,3%. Les parts des cantons et des communes ont nettement diminué déjà entre 1950 et 1970, ce qui n'est pas le cas de la part de la Confédération. Ce constat montre indirectement qu'à l'époque, le principe du besoin a cédé du terrain au principe d'assurance, l'aide sociale et l'aide au logement, qui ont été fortement réduites dans les années 1950 et 1960, relevant exclusivement de la compétence des cantons et des communes.

Dans les années 1990, l'évolution a différé selon l'échelon étatique. La part de la Confédération a connu une hausse de 2 points pour atteindre 10,5%, soit le même niveau qu'au début des années cinquante. Celle des communes n'a que très légèrement augmenté, alors que celle des cantons, qui ont cherché à réaliser des économies notamment dans le domaine des subventions, a continué à reculer. Parallèlement, l'importance croissante des caisses de pensions a eu pour effet de faire progresser la part des revenus de la propriété de plus de deux points.

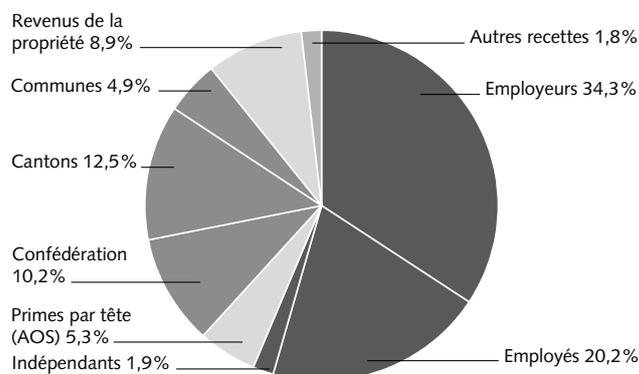
### Cotisations sociales par agents financeurs et par régimes (G 17)

Dans les cotisations sociales, les versements des employeurs aux caisses de pensions ont toujours joué un rôle important. La part de ce type de recettes est toujours plus ou moins restée autour de 28% jusqu'en 1990, mais aujourd'hui elle atteint à peine 24%. Considérées ensemble, les cotisations des employeurs et celles des employés représentent toujours plus de deux cinquièmes des recettes totales. Les cotisations sociales à l'AVS en forment entre 26 et 30%. Si la part des allocations familiales et de la couverture du salaire en cas de maladie ou de maternité – pris en charge uniquement par les employeurs – a varié entre 9% et 13% au cours de la deuxième moitié du 20e siècle, celle des cotisations à l'AA – également à la charge des seuls employeurs – a reculé de 7% à 2,5%. En revanche, les cotisations des employeurs à l'AAO ont enregistré une légère hausse, passant de 3,3% à 4,1%. La part des cotisations des partenaires sociaux à l'AC, à l'instar de celle des dépenses de cette assurance sociale, reflète les hauts et les bas de la conjoncture.

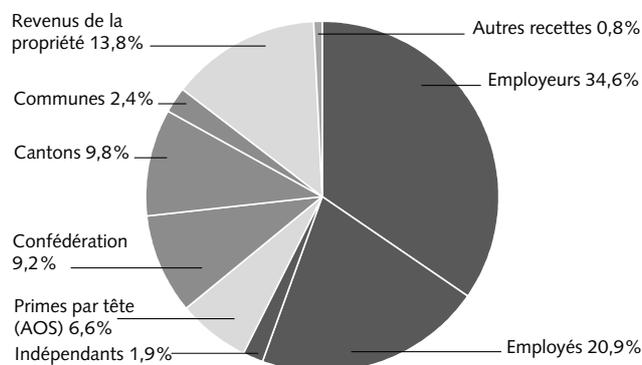
Développement historique des recettes par types

G 16

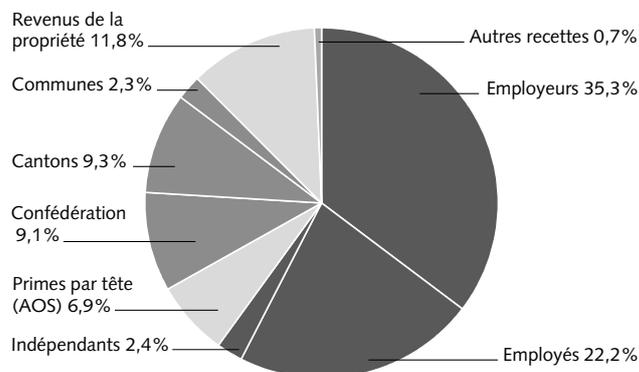
Année 1950: Recettes par types, en %



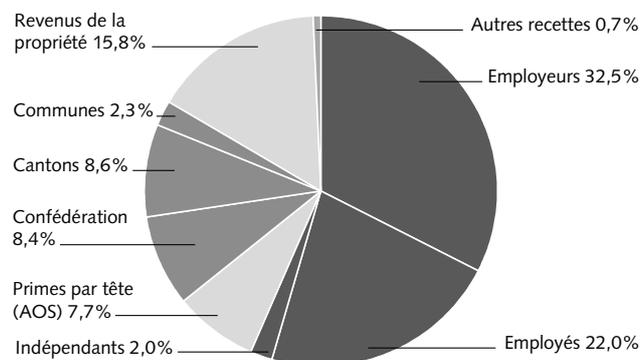
Année 1970: Recettes par types, en %



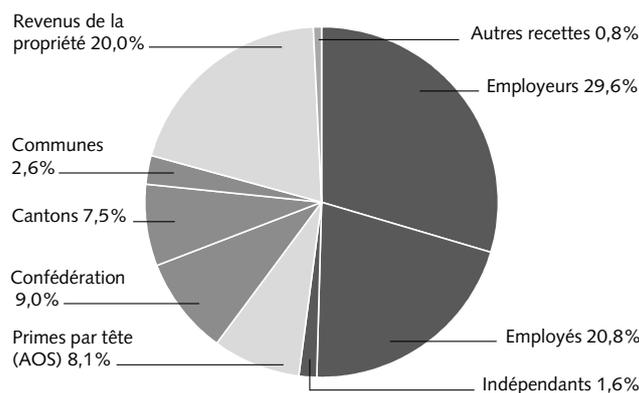
Année 1980: Recettes par types, en %



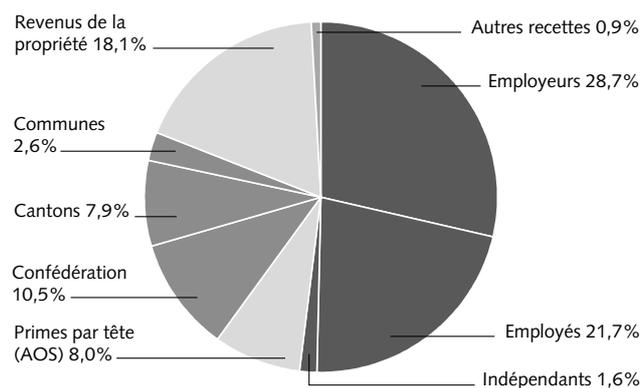
Année 1990: Recettes par types, en %



Année 1997: Recettes par types, en %



Année 2000: Recettes par types, en %



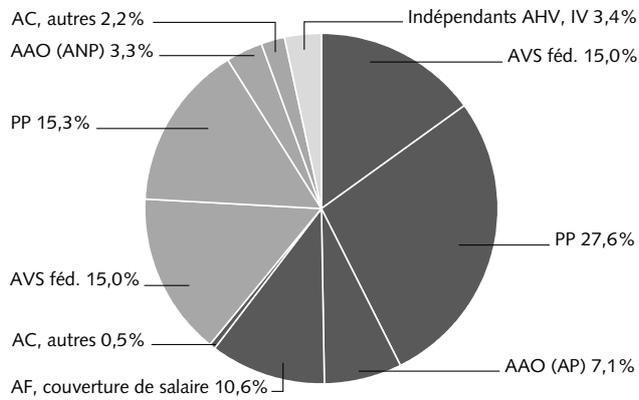
■ Cotisations sociales

■ Contributions publiques

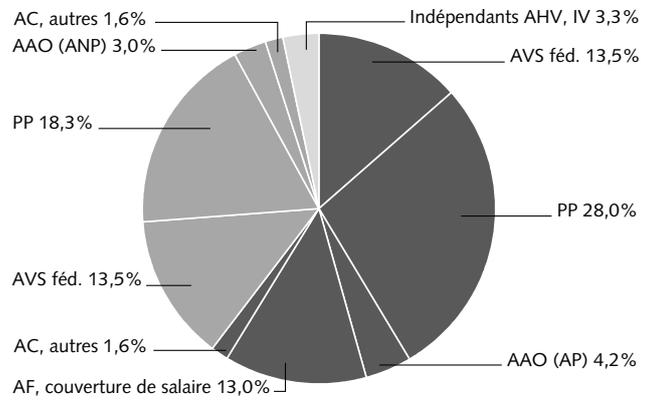
## Développement historique des cotisations sociales par agents financeurs et régimes

G 17

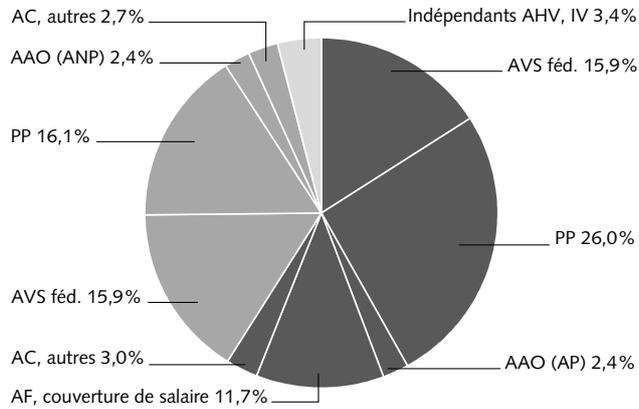
Année 1950: Cotisations sociales par agents financeurs, en %



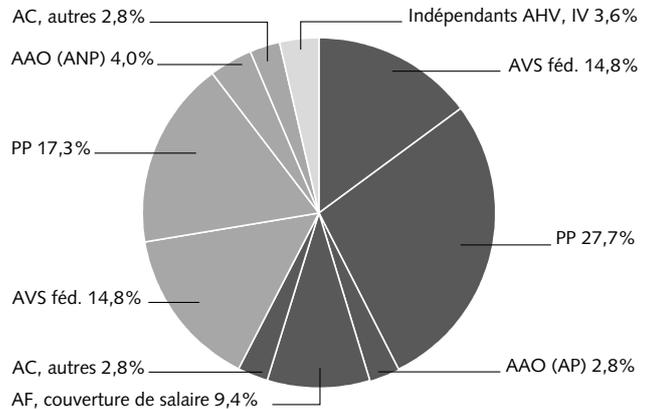
Année 1970: Cotisations sociales par agents financeurs, en %



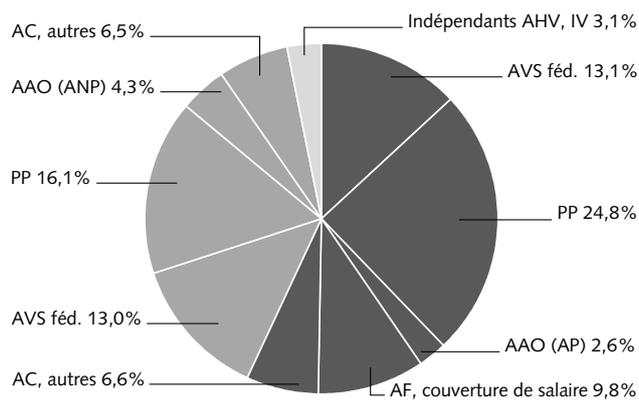
Année 1980: Cotisations sociales par agents financeurs, en %



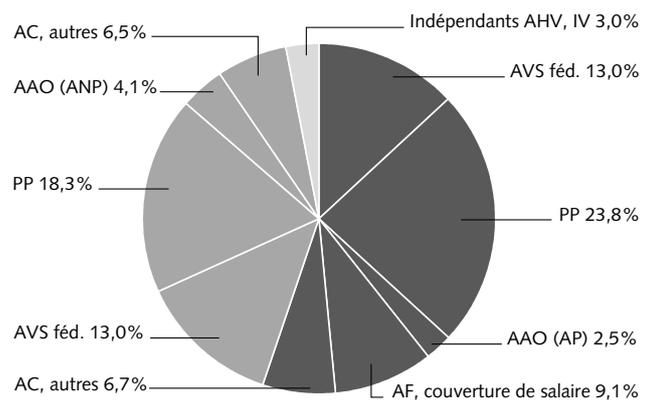
Année 1990: Cotisations sociales par agents financeurs, en %



Année 1997: Cotisations sociales par agents financeurs, en %



Année 2000: Cotisations sociales par agents financeurs, en %



■ Employeurs

■ Employés

**Taux des cotisations sociales par agents financeurs (G 18)**

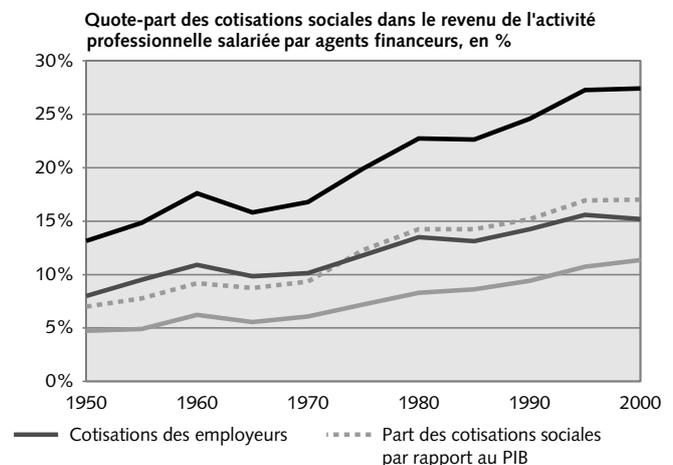
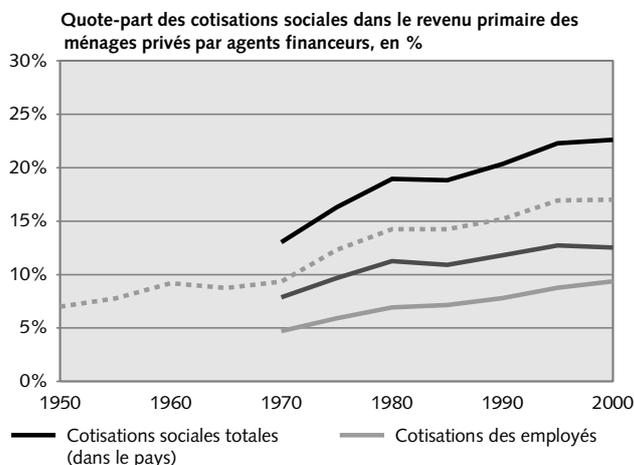
Le taux des cotisations sociales mesure la part des cotisations sociales dans le revenu primaire des ménages privés établis en Suisse. Ce dernier est considéré dans les Comptes nationaux (CN) depuis 1990 et peut être estimé de manière approximative pour les années 1970 et 1980.

Le taux des cotisations défini ci-dessus a progressé de manière presque ininterrompue au cours des trois dernières décennies, passant de 13% à 23%, soit une hausse d'environ 10 points; la période 1980-1985 forme ici la seule exception. De manière analogue à la part des cotisations sociales au PIB, le taux des cotisations sociales a connu une hausse plus forte dans les périodes 1970-1980 et 1985-1995; à cet égard, l'augmentation la plus marquée a eu lieu au cours des années 1970. Les partenaires sociaux ont dû accepter d'assumer une charge plus lourde non seulement pendant la crise économique des années 1990, mais déjà au cours des deux décennies précédentes. Cette charge a été vraisemblablement moins marquée entre 1950 et 1970 si l'on en croit l'évolution de la part des cotisations sociales au PIB durant cette période.

Le *taux des charges sociales* porte sur la part des cotisations sociales indigènes au revenu de l'activité professionnelle salariée. Ce dernier correspond au revenu des salariés, une notion qui n'est plus utilisée de nos jours, dont l'évolution peut être retracée jusqu'en 1948 à l'aide d'anciennes publications de l'OFS.

Le taux des charges sociales a fortement augmenté entre 1950 et 1960 pour ensuite reculer un peu au cours de la décennie suivante. L'évolution ultérieure ne diffère

que très peu de celle du taux des cotisations sociales. Etant donné que les deux taux présentent des valeurs identiques au numérateur et que la grandeur figurant dans le dénominateur du taux des charges sociales représente une partie de celle figurant dans le dénominateur du taux des cotisations sociales, ce fait n'est pas vraiment surprenant. Au cours de la deuxième moitié du 20<sup>e</sup> siècle, le taux des charges sociales a progressé de 16 points pour atteindre 28%. Si l'on considère exclusivement le groupe des salariés, le taux des cotisations sociales de ces derniers a augmenté de 4,7% à 9,4% au cours des trente dernières années, celui de leurs charges sociales de 6,1% à 11,4%. On peut conclure dans les deux cas que la charge pesant sur les salariés a presque doublé depuis 1970. Celle pesant sur les employeurs s'est aussi fortement accrue jusqu'au milieu des années 1990, mais elle a ensuite reculé un peu les cinq années suivantes. Entre 1970 et 2000, la charge des employeurs a été multipliée par 1,5.

**Développement historique des taux de cotisations sociales par agents financeurs****G 18**

### **Contributions publiques par agents financeurs et par régimes (G 19)**

A l'heure actuelle, la Confédération fournit environ la moitié des contributions publiques à la protection sociale. Cette part n'était encore que de 37% en 1950, mais elle a atteint 43% déjà au cours des deux décennies suivantes. Elle a ensuite connu une longue période de stagnation, avant de s'élever de 44% en 1990 à 47% en 1997. La part des contributions cantonales a reculé de 45,2% à 37,5% entre 1950 et 2000, celle des contributions communales de 17,9% à 12,6%.

La progression de la part des contributions fédérales par rapport à celles des cantons et des communes résulte de l'accroissement des subventions fédérales pour l'AOS et de la participation relativement élevée de la Confédération au financement de l'AI, fondée en 1960. Il convient ici aussi de rappeler la perte d'importance massive de l'aide sociale et de l'aide au logement, financées à l'époque exclusivement par les cantons et les communes. La nouvelle forte hausse de contributions de la Confédération observée dans les années 1990 est liée à l'engagement financier accru de cette dernière dans l'AVS (introduction de la taxe sur la valeur ajoutée en 1999), dans l'AI (évolution déficitaire depuis 1993) et dans l'aide aux réfugiés en Suisse (effet Kosovo). Les contributions cantonales n'ont enregistré dans le même temps qu'une hausse minime, en raison notamment de la retenue croissante des cantons dans les subventions accordées aux hôpitaux. La part des contributions communales a connu une légère hausse entre 1990 et 1997, car les prestations proposées par l'aide sociale ont été davantage sollicitées pendant la récession qui a marqué la décennie. La part des PC à l'AI, dont le financement est assuré par les trois niveaux étatiques, a suivi la même évolution. Il est surprenant de constater que la part des prestations de l'AOS financée par la Confédération et les cantons a diminué entre 1990 et 1997, malgré le fait que la réduction des primes a été plus fortement sollicitée depuis l'introduction de la LAMal en 1996.

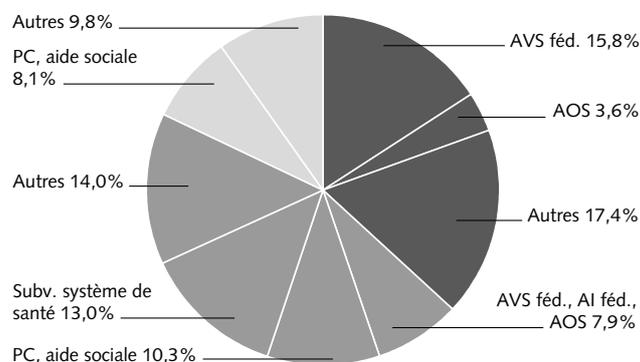
Nous avons vu plus haut que la Confédération, les cantons et les communes agissent largement selon le principe de la division du travail dans le financement de la protection sociale. En était-il ainsi dans les décennies précédentes? En fait, le financement des assurances sociales était essentiellement de la compétence de la Confédération en 1950 déjà, alors que la majeure partie des prestations sociales publiques sous condition de ressources étaient financées par les communes et que la part cantonale des subventions destinées à la protection

sociale était particulièrement élevée. A l'époque cependant, les cantons dépensaient davantage pour les prestations sous condition de ressources que pour les subventions.

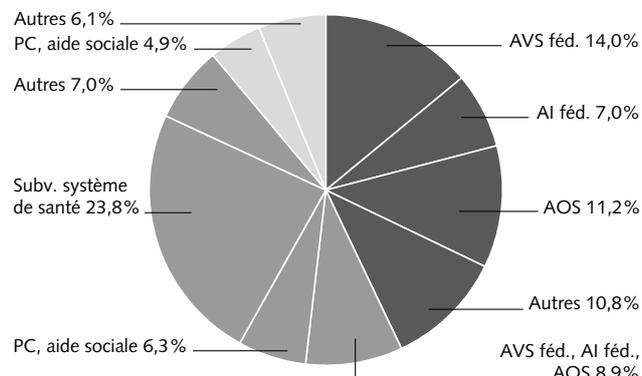
**Développement historique des contributions publiques par agents financeurs et par régimes**

**G 19a**

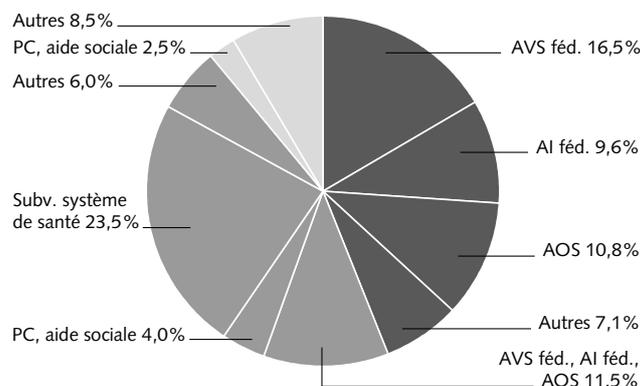
**Année 1950: Contributions publiques par agents financeurs, en %**



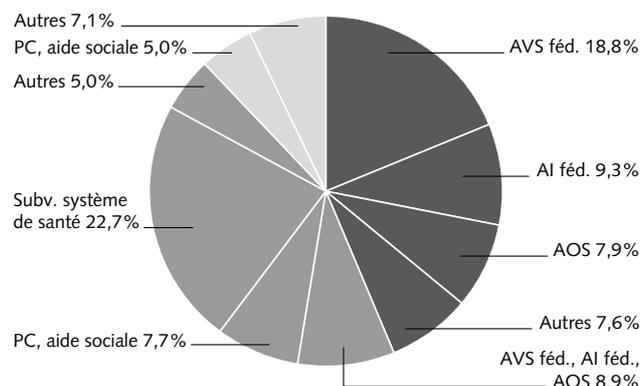
**Année 1970: Contributions publiques par agents financeurs, en %**



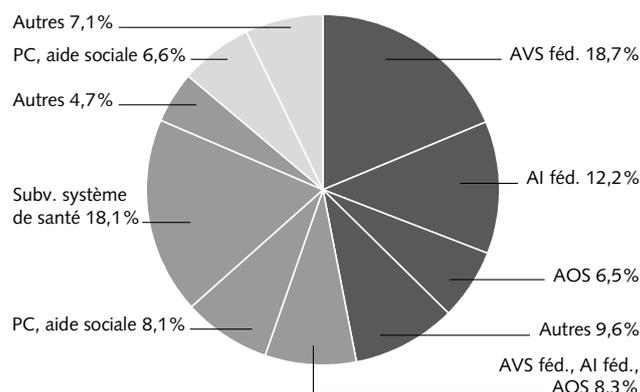
**Année 1980: Contributions publiques par agents financeurs, en %**



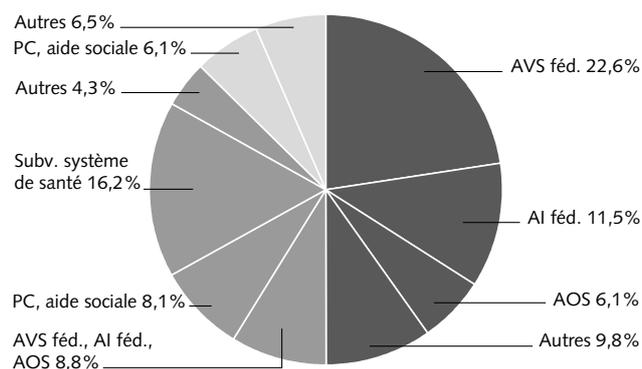
**Année 1990: Contributions publiques par agents financeurs, en %**



**Année 1997: Contributions publiques par agents financeurs, en %**



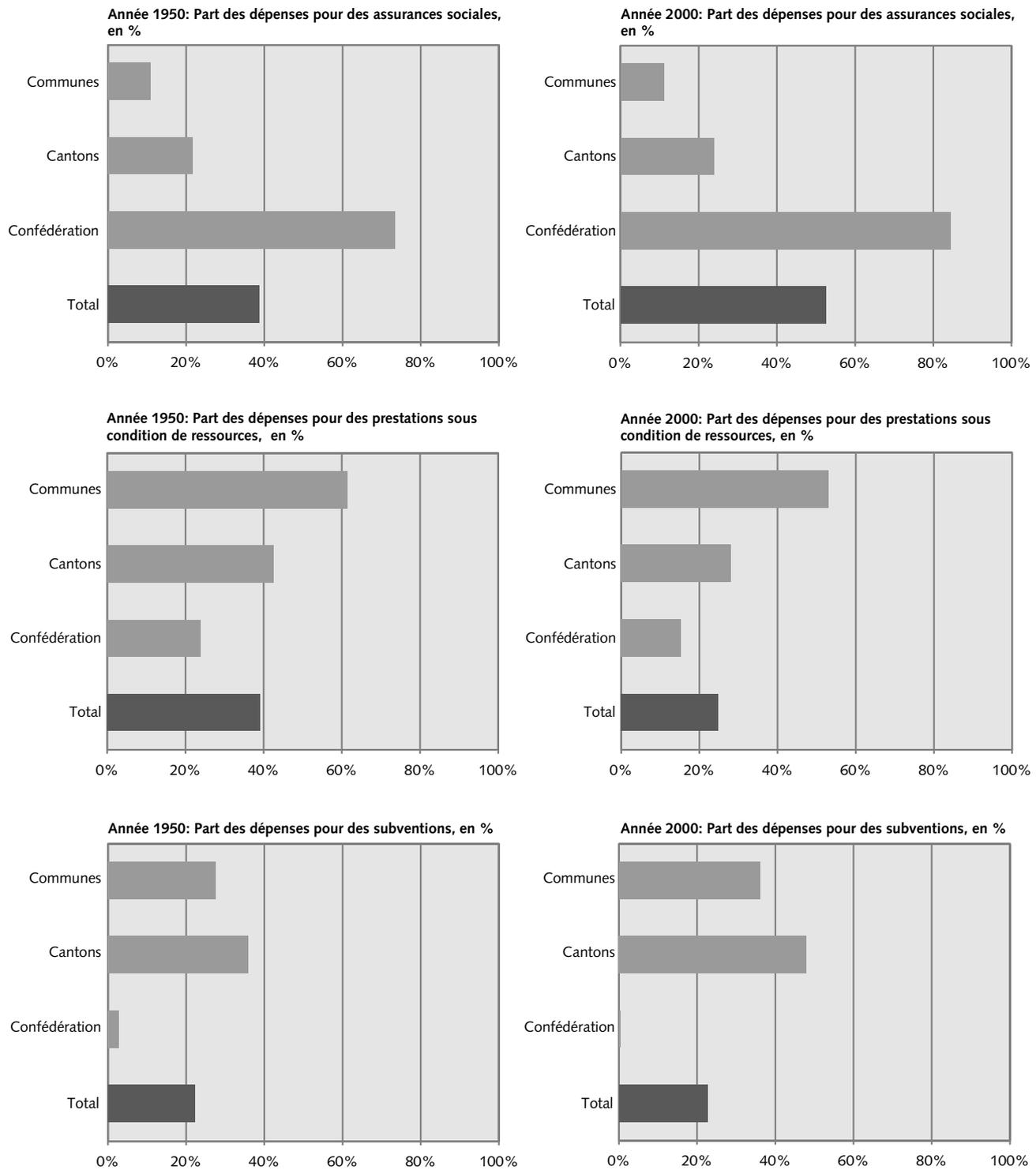
**Année 2000: Contributions publiques par agents financeurs, en %**



■ Confédération    ■ Cantons    ■ Communes

Développement historique des contributions publiques par agents financeurs et par régimes

G 19b



### Taux social des dépenses publiques par agents financeurs (G 20)

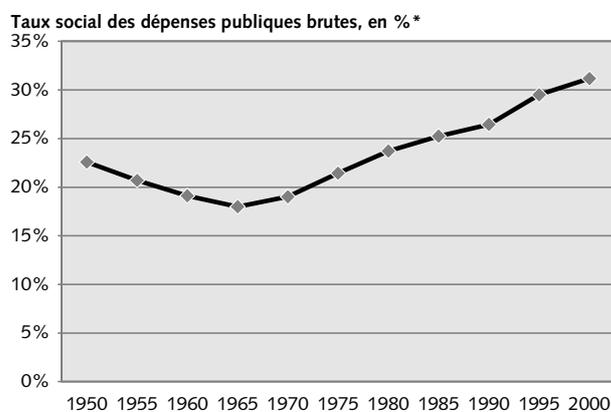
L'indicateur «*Taux social des dépenses publiques*» est formé en rapportant les deniers publics affectés à la protection sociale au montant total des dépenses publiques (en considérant la rubrique fonctionnelle «finances et impôts»). Il est possible d'effectuer ces calculs séparément pour les trois niveaux étatiques. Pour pouvoir obtenir les valeurs correspondantes également pour les années avant 1990, on a recours aux chiffres bruts figurant dans la statistique des finances publiques. Pour la même raison, la notion de taux social se réfère aux rubriques fonctionnelles «Prévoyance sociale» et «Santé», bien que la définition de cette «prévoyance sociale» ne recouvre pas entièrement la protection sociale telle que définie dans le Manuel SESPROS. Il n'existe pas d'estimations des montants nets des dépenses publiques consacrées à d'autres fonctions que la prévoyance sociale pour les années 1950 à 1989. En ce qui concerne les années 1990, l'interprétation des évolutions ne changerait pas notablement si l'on considérait les chiffres nets plutôt que les chiffres bruts. Si l'on voulait procéder ainsi, il faudrait laisser de côté dans le dénominateur la rubrique fonctionnelle «Finances et impôts» afin de ne pas obtenir des valeurs négatives (cette fonction constitue la principale source de revenus de l'Etat et elle présente une charge nette fortement négative dans la statistique financière).

Le taux social des dépenses publiques brutes atteignait 23,5% en 1950, puis il a progressivement baissé à 18% jusqu'en 1965. Depuis, il n'a cessé de

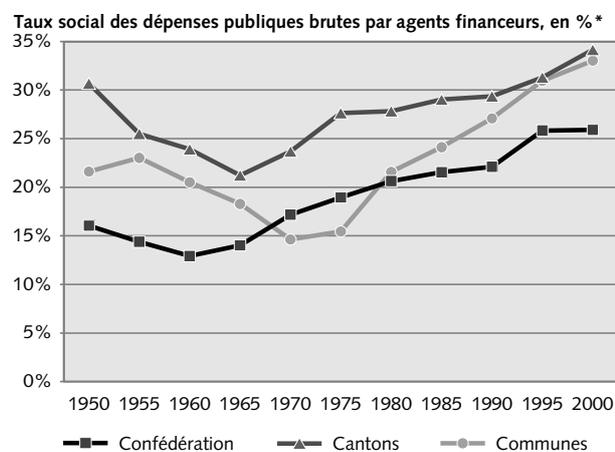
progresser et se monte actuellement à environ 32%. Autrement dit, la part des deniers publics affectés à la protection sociale a presque doublé depuis le milieu des années 1960. Aujourd'hui, la protection sociale représente de loin le principal poste de dépenses des pouvoirs publics, avec une part d'un tiers dans l'ensemble de ces dernières. Au niveau de la Confédération, cette part n'atteint cependant qu'un quart à l'heure actuelle, contre 14% en 1965. Les parts cantonale (un tiers) et communale (36%) correspondantes sont nettement plus élevées. Elles étaient déjà beaucoup plus importantes que la part fédérale entre 1950 et 1965. A la fin des années 1960, la part communale est tombée à 15%, mais elle remontait à 20% en 1980 déjà, dépassant ainsi de nouveau la part de la Confédération.

### Développement historique du taux social des dépenses publiques par agents financeurs

G 20



\* Dépenses pour le bien-être social et la santé en % des dépenses totales



\* Dépenses pour le bien-être social et la santé en % des dépenses totales respectives

## 4.5. Optique fonctionnelle

### Prestations sociales par fonctions (G 21)

La *fonction vieillesse*, fournissait moins d'un tiers des prestations sociales en 1950, contre 45% à l'heure actuelle. Sa part se montait à plus de 42% en 1970 déjà et elle a même dépassé 46% en 1990. Les fonctions *exclusion sociale et logement* ont vu leurs poids relatifs passer de 12,5% à moins de 3,5% au cours de la deuxième moitié du 20e siècle. Pour elles aussi, les choses ont surtout changé au cours des années 1950 et 1960: la part respective de ces deux fonctions se situait à moins de 4% déjà en 1970. Entre 1950 et 1970, le poids relatif de la fonction *famille/enfants* a progressé de 7,3% à 8,6%. L'optique fonctionnelle confirme donc elle aussi que dans le boom économique des premières décennies de l'Après-guerre, le principe d'assurance (rentes de vieillesse, allocations familiales) a gagné du terrain sur le principe du besoin (aide sociale, aide au logement). Cette affirmation mérite toutefois d'être relativisée à plusieurs égards.

Premièrement, la part de la *fonction invalidité* n'a pas seulement augmenté de manière permanente entre 1950 et 1970, mais également au cours des décennies suivantes: elle était de 7% en 1950, de 9% en 1970, de 10% en 1990 et même de 12,5% en 2000. La forte croissance de cette fonction lors des trois dernières décennies a touché principalement les prestations en nature sans condition de ressources (hébergement et réadaptation) et les prestations sous condition de ressources, mais aussi les indemnités journalières et les prestations en capital. En outre, la part des versements de rentes destinées aux personnes invalides s'est aussi accrue depuis 1970 par rapport à l'ensemble des prestations sociales. Cette progression est surtout due à la hausse considérable du nombre de bénéficiaires de rentes d'invalidité, lui-même probablement occasionné par le vieillissement de la population et le risque croissant d'invalidité dans les générations moyennes et âgées de la population active.

Deuxièmement, la part de la *fonction survie* a reculé de 10,5% en 1950 à 6-7% dans les années 1990 et 1980, quand bien même cette fonction comporte presque exclusivement des rentes et des versements en capital. La forte diminution du poids relatif de cette fonction entre 1950 et 1980 est sans doute due en premier lieu au fait que les rentes de veuves et d'orphelins jouaient encore un rôle important à l'heure où l'AVS a été introduite à l'échelle nationale; ces rentes

ont perdu de leur importance avec le temps. Au milieu du siècle passé, les personnes survivantes représentaient encore presque un quart des bénéficiaires de l'AVS, une proportion qui est tombée à 11% en 1980 et même à 7% en 2000.

Troisièmement, le poids relatif de la *fonction famille/enfants* a tellement reculé entre 1970 et 2000 que la part de cette dernière dépasse aujourd'hui à peine 5% et qu'elle est même inférieure de deux points à son niveau de 1950. Le développement à long terme des assurances sociales a donc touché les différents domaines de la protection sociale de manière très inégale. Ainsi, les fonctions vieillesse et invalidité ont enregistré une croissance spectaculaire alors que les allocations familiales réglementées par des lois cantonales ont connu une évolution qui l'était nettement moins depuis 1970.

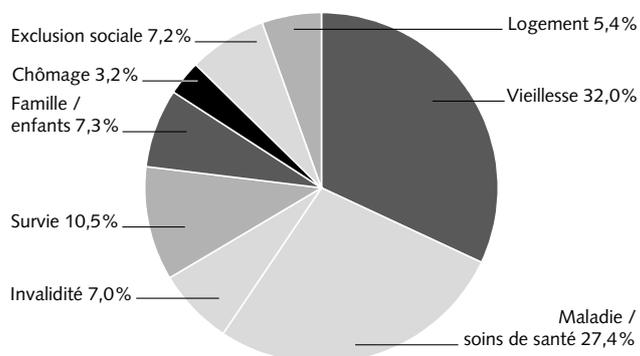
Enfin, quatrièmement, le montant total consacré aux chômeurs reflète très précisément la situation économique du moment; la *fonction chômage* recouvre largement les prestations sociales de l'AC, lesquelles sont formées majoritairement d'indemnités journalières allouées aux chômeurs à plein temps et à temps partiel. On comprend dès lors pourquoi la part de cette fonction dans l'ensemble des prestations est soumise à de fortes fluctuations. Après s'être située à 3,2% en 1950, elle est ensuite tombée à presque zéro jusqu'en 1970; suite à la crise pétrolière, elle est remontée à plus de 2% en 1980, puis elle a de nouveau fléchi à moins de 1% jusqu'en 1990; elle a repris du vif durant la récession des années 1990 pour atteindre le record historique de 7% en 1997, mais trois ans plus tard elle était déjà retombée à 2,8%.

A la différence de celle de la fonction chômage, la part de la fonction *santé/soins de santé* est restée assez stable pendant toute la deuxième moitié du 20e siècle. Située entre 23% et 28%, elle a toujours occupé le deuxième rang après les prestations de vieillesse. Durant la crise économique des années 1990, elle a toutefois accusé un recul notable, qui s'est même chiffré à 4 points en 1997, soit son niveau le plus bas jamais atteint. Cette évolution est principalement liée aux efforts d'économie des cantons et des communes, qui ont fait preuve pendant cette période d'une plus grande retenue dans le subventionnement des hôpitaux.

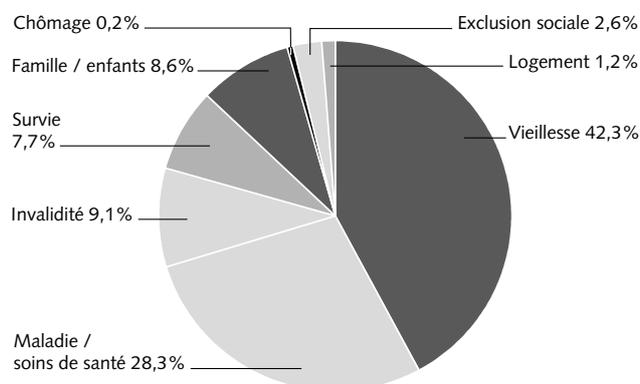
Développement historique des prestations sociales par fonctions

G 21

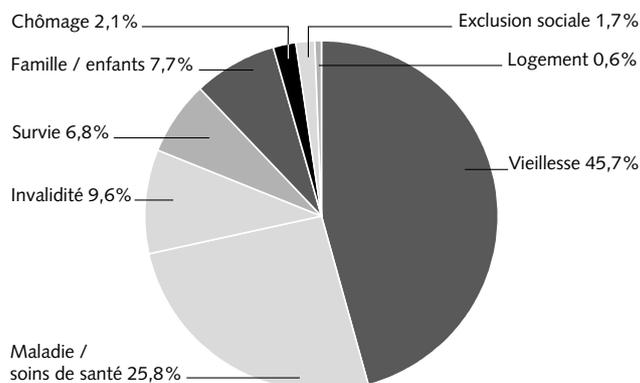
Année 1950: Prestations sociales par fonctions, en %



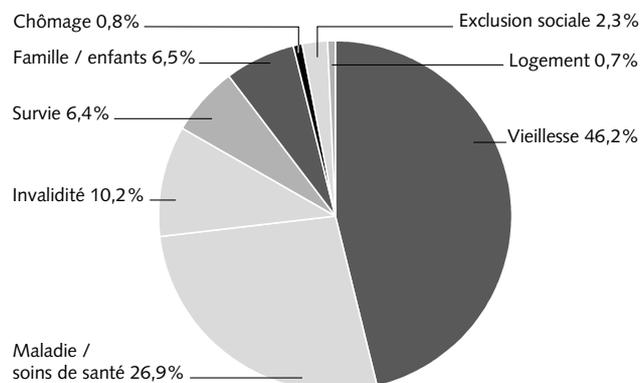
Année 1970: Prestations sociales par fonctions, en %



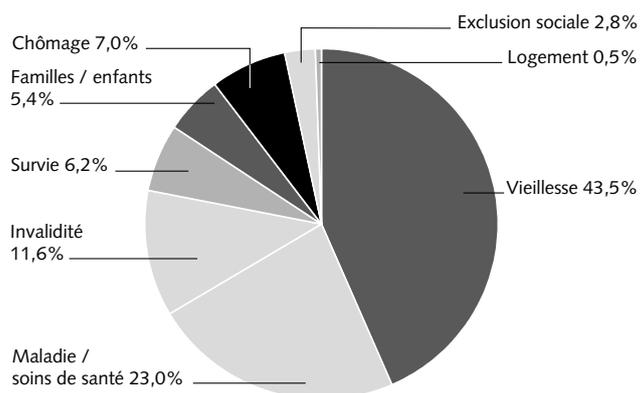
Année 1980: Prestations sociales par fonctions, en %



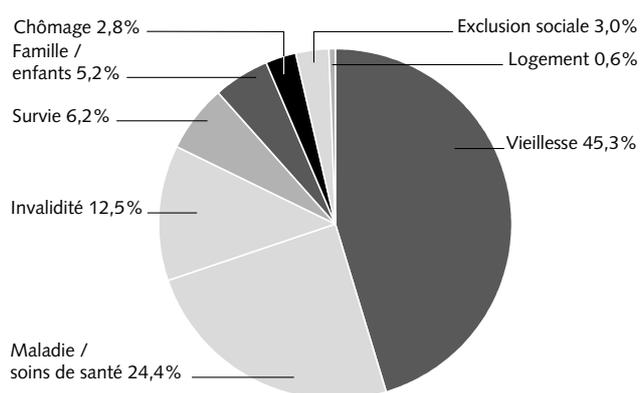
Année 1990: Prestations sociales par fonctions, en %



Année 1997: Prestations sociales par fonctions, en %



Année 2000: Prestations sociales par fonctions, en %



# 5 Comparaisons internationales

## 5.1. Résultats de 2000

### Dépenses sociales par habitant et par rapport au PIB (G 22)

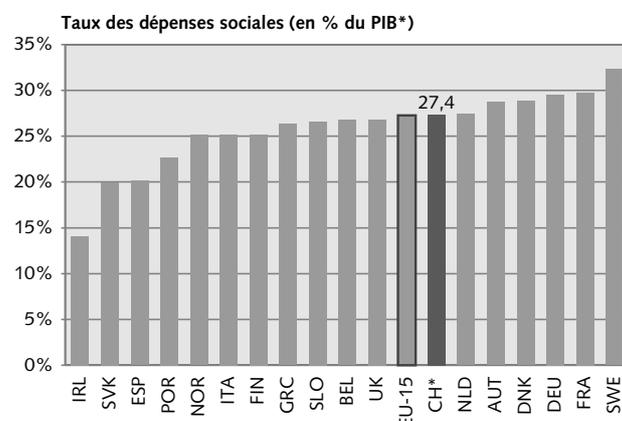
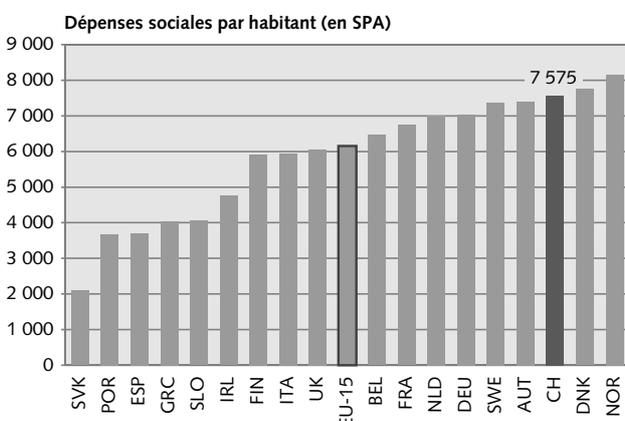
Si l'on exprime les dépenses sociales des différents pays en euro (auparavant Ecu), la comparaison entre Etats a l'inconvénient de ne pas tenir compte des différences dans le pouvoir d'achat. Pour permettre des comparaisons plus pertinentes, Eurostat définit les dépenses sociales par habitant en fonction de standards de pouvoir d'achat (SPA). Selon cet indicateur, la Suisse se situait en tête du classement des pays en 1999, devant le Danemark, la Norvège et la Suède (le classement ne considère pas les petits Etats comme l'Islande et le Luxembourg, lequel occuperait sinon le premier rang). En l'an 2000, la Suisse arrive en troisième position, derrière la Norvège et le Danemark. Viennent ensuite, dans l'ordre, l'Autriche, la Suède, l'Allemagne et les Pays-Bas. La France, la Belgique, la Grande-Bretagne, l'Italie et la Finlande arrivent au milieu du classement, suivis par l'Irlande. Au bas de l'échelle, on trouve exclusivement des pays du sud et du centre-est du continent, à savoir la Slovaquie, la Grèce, l'Espagne, le Portugal et la Slovaquie. L'écart est donc considérable,

du point de vue de la politique sociale, entre l'Europe méridionale et orientale d'une part, l'Europe occidentale et septentrionale d'autre part: le Danemark et la Suisse dépensent environ deux fois plus pour la protection sociale par habitant que l'Espagne et le Portugal, la Norvège même quatre fois plus que la Slovaquie.

L'écart entre ces différentes régions d'Europe sur le plan de la politique sociale est tout aussi marqué si l'on réfère les dépenses sociales au PIB. Le premier rang est occupé par la Suède, l'Etat-providence classique, qui présente un taux de dépenses sociales de près de 33%, un phénomène unique en Europe et même au monde. On trouve ensuite la France, l'Allemagne, le Danemark, l'Autriche et les Pays-Bas, puis vient la Suisse avec un taux de 27,4%, qui devance de peu la Grande-Bretagne, la Belgique, la Slovaquie et la Grèce. La Finlande, l'Italie et la Norvège figurent dans le milieu inférieur du classement. Le taux de dépenses sociales se situe entre 20 et 23% au Portugal, en Espagne et en Slovaquie, et à moins de 15% en Irlande. Si la Suisse n'occupe ici que la sixième place, alors qu'elle est classée au troisième rang de la comparaison basée sur les SPA, c'est parce que son PIB est très au-dessus de la moyenne européenne.

### Comparaison des pays pour l'année 2000: Dépenses sociales par habitant et par rapport au PIB

G 22



\* CH: PIB incl. Prestations de libre passage et versements en espèces de la PP

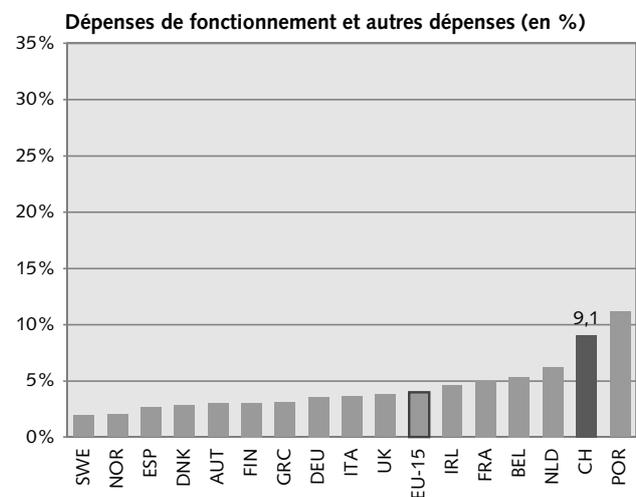
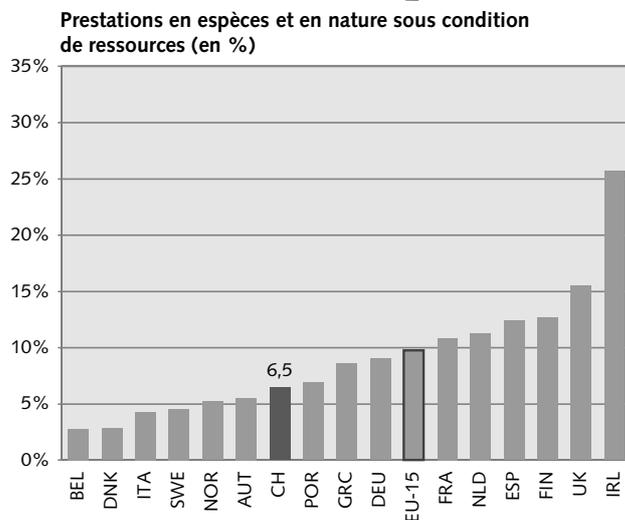
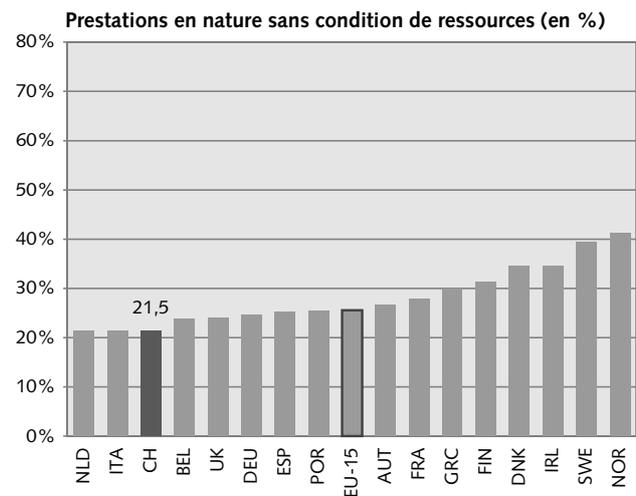
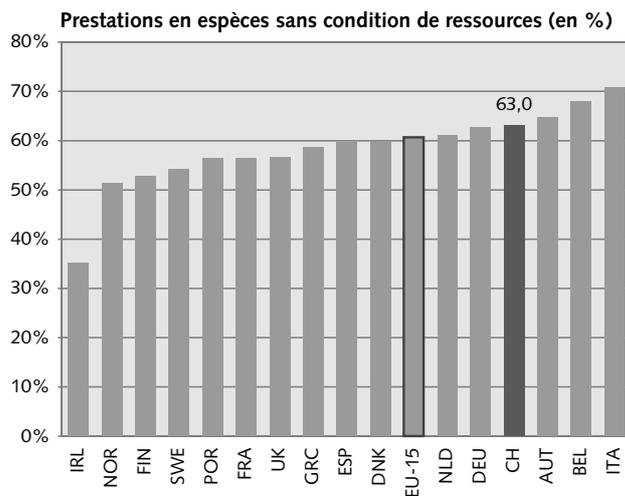
### Dépenses totales par types (G 23)

Dans presque tous les pays – l'Irlande fait ici exception – les prestations en espèces sans condition de ressources représentent entre 50% et 75% des dépenses totales. Cette part se situe entre 50% et 55% en Suède, en Finlande et en Norvège, et à plus de 65% en Italie et en Belgique. Avec une part de 63% la Suisse occupe le quatrième rang du classement des pays pour ce type de prestations. En ce qui concerne les prestations en nature sans condition de ressources, elle se situe au bas du classement, ne devant que l'Italie et les Pays-Bas. Les pays scandinaves et l'Irlande comptent des parts supérieures à 30% pour ce type de prestations. En Suisse, les prestations en espèces l'emportent donc largement sur celles en nature, ce qui reflète bien l'importance du rôle joué dans notre pays par les versements de rentes et les prestations en espèces et en capital.

Pour ce qui touche les prestations sous condition de ressources, la Suisse se situe en milieu de classement, avec une part de 6,4%. Les premiers rangs sont ici occupés par l'Irlande (25%) et la Grande-Bretagne (15%), les derniers par la Belgique et le Danemark (2,5%). La part que représentent les «dépenses restantes» dans les prestations sociales dépasse 10% uniquement au Portugal. Elle se situe entre 5% et 6% aux Pays-Bas, en Belgique et en France et est inférieure à 5% dans presque tous les autres pays. La Suisse, avec une part de 9%, est toute proche du Portugal; ce pourcentage élevé s'explique notamment par le fait que le poste de dépenses «versements nets aux assurances» dans les comptes d'exploitation des caisses de pensions suisses a un poids non négligeable et qu'il entre dans ce type de dépenses.

### Comparaison des pays pour l'année 2000: Dépenses totales par types

G 23



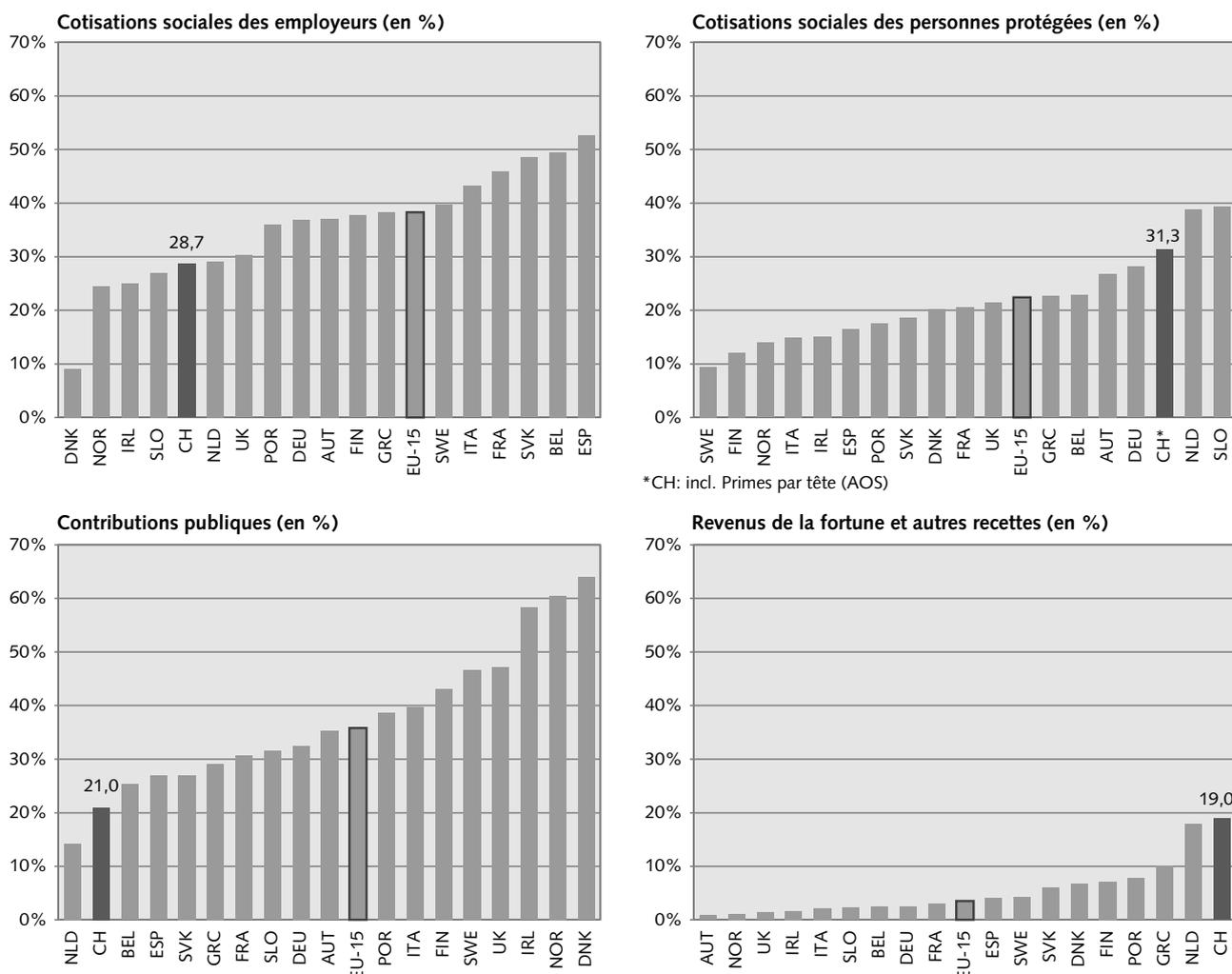
### Recettes par types (G 24)

Les pays d'Europe ont développé des formes très diverses de financement de la sécurité sociale, comme le montrent les graphiques sur les parts relatives des différents types de recettes. Avec une part de contributions publiques de 21% seulement, la Suisse fait partie, avec la Belgique, les Pays-Bas, l'Espagne, la Grèce et la Slovaquie, du groupe des pays dont la politique sociale est construite selon le *modèle de Bismark*. Dans des pays comme la Suède, la Norvège, la Finlande, la Grande-Bretagne et l'Irlande, où s'est développé le *système de Beveridge*, la part des contributions publiques est deux à trois fois plus élevée, atteignant même 65% au Danemark. Corollairement, la part des cotisations sociales est nettement inférieure à la moyenne de l'UE dans les pays scandinaves. Si l'on considère les cotisations sociales des employeurs et celles

qui sont à la charge des personnes protégées, on voit apparaître des différences à l'intérieur même des pays nordiques. Ainsi, la part des cotisations payées par les employeurs n'atteint pas 10% au Danemark, mais se situe entre 35% et 40% en Suède et en Finlande. En Suisse, la part payée par les employeurs est de 28,7%, soit plus de 15 points de moins qu'en Italie et en France et même plus de 20 points de moins qu'en Belgique et en Espagne. Les cotisations sociales payées par les personnes protégées représentent 31,3% des cotisations sociales en Suisse, ce qui place notre pays au troisième rang, juste derrière la Slovaquie et les Pays-Bas, alors que l'Italie, la Suède, la Norvège et la Finlande présentent ici des parts situées entre 10 et 15% seulement. Mais il faut tenir compte du fait que le pourcentage de la Suisse comprend les primes AOS des ménages, des primes qui sont inconnues ailleurs en Europe. Si l'on considère

### Comparaison des pays pour l'année 2000: Recettes par types

G 24



uniquement les cotisations sociales payées par les employés, la Suisse n'est plus dans le groupe de tête, mais un peu au-dessus du milieu de l'échelle.

Notre pays se distingue également pour ce qui est de la part des revenus de la propriété dans les recettes de la sécurité sociale (la part des «autres recettes» est négligeable). Comme la plus grande de nos assurances sociales, à savoir la PP, est financée exclusivement selon le système de la capitalisation, les revenus de la propriété représentent en Suisse plus d'un cinquième des recettes totales de la protection sociale. En Europe, seuls les Pays-Bas ont ici une proportion comparable à la nôtre. La part des revenus de la propriété n'atteint généralement pas 10% dans les autres pays de l'UE et de l'AELE.

### Prestations sociales par fonctions (G 25)

La ventilation des prestations sociales par fonctions met en lumière d'autres particularités nationales. Les *prestations de vieillesse* ont aujourd'hui une place prédominante dans presque tous les pays occidentaux, mais cette prédominance n'est pas partout égale. En Norvège, en Finlande et en Belgique, la part des prestations de vieillesse est inférieure à 35%, en Grande-Bretagne, en Allemagne, en Espagne, en Grèce et en Slovaquie elle est comprise entre 40% et 45%. L'Italie est nettement en tête, avec des prestations de vieillesse dont la part est montée ces dernières années à 53%. La Suisse occupe le second rang, avec 45,4%<sup>18</sup>. A l'autre bout de l'échelle se trouve l'Irlande, où les prestations de vieillesse représentent moins d'un cinquième des prestations sociales. Cela s'explique essentiellement par le fait que l'Irlande a la population la plus jeune d'Europe: 22,2% des Irlandais ont moins de 15 ans et à peine 11,3% ont plus de 64 ans. A titre de comparaison: la proportion de rentiers était, en 1999, de 16,1% dans l'UE, de 15,2% en Suisse et de 17,7% en Italie; et la proportion de jeunes ne dépassait pas 16,1% dans l'UE, 17,5% en Suisse et 14,5% en Italie.

Si l'on considère la part relative de la fonction *maladie et soins de santé*, on observe un écart de plus de 20 points entre l'Irlande et le Danemark. La Suisse, où cette fonction représente 24,4%, occupe le troisième rang avant la fin. En revanche, la fonction *invalidité* absorbe en Suisse 12,5% des prestations, ce qui nous

place au troisième rang derrière la Norvège, la Finlande et le Portugal, mais devant la Suède, le Danemark, les Pays-Bas et la Grande-Bretagne. Pour cette fonction, l'écart qui nous sépare de pays comme l'Italie, la France, l'Irlande et la Grèce représente tout de même 6 à 8 points. Il convient de relever que, dans les années 1990, la fonction invalidité a progressé en Suisse à un rythme supérieur à la moyenne, en raison d'une part du vieillissement de la population et d'autre part de la longue et profonde crise qui a frappé notre marché du travail.

La fonction *survie* représente une part modeste des prestations sociales en Allemagne, dans les pays scandinaves et dans les pays de l'Europe orientale, alors que cette fonction compte plus de 10% des prestations sociales en Italie, en Belgique et en Autriche (Suisse: 6,25).

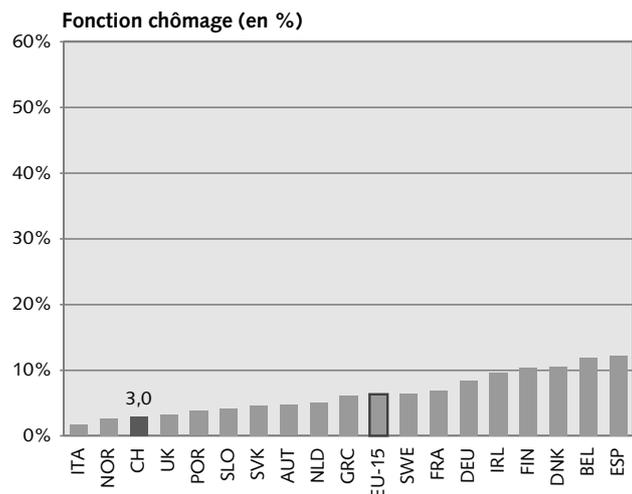
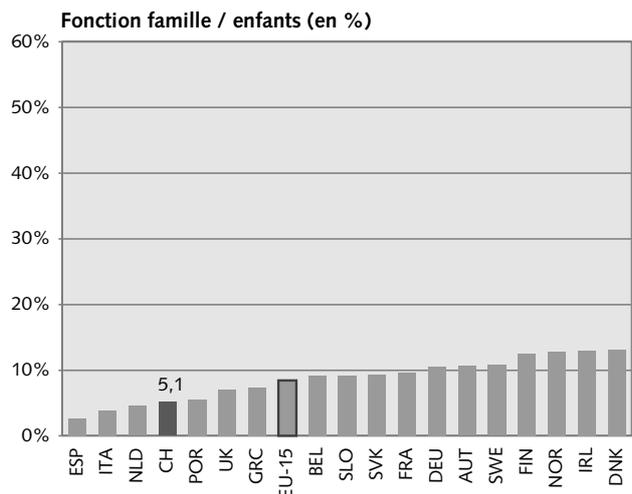
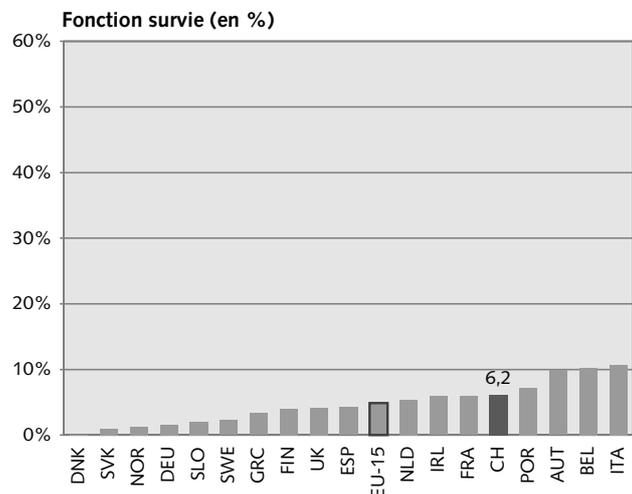
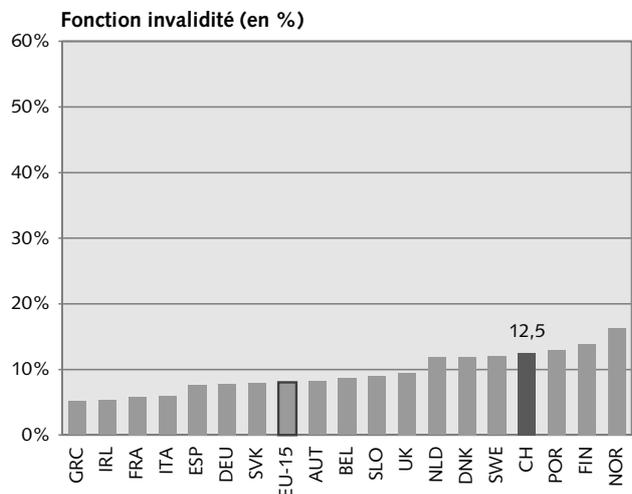
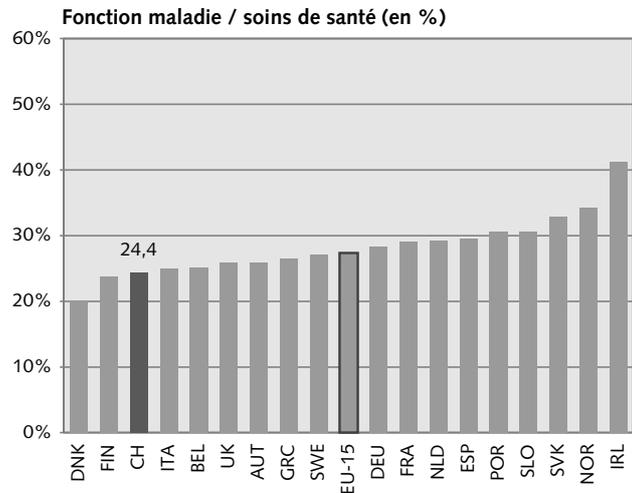
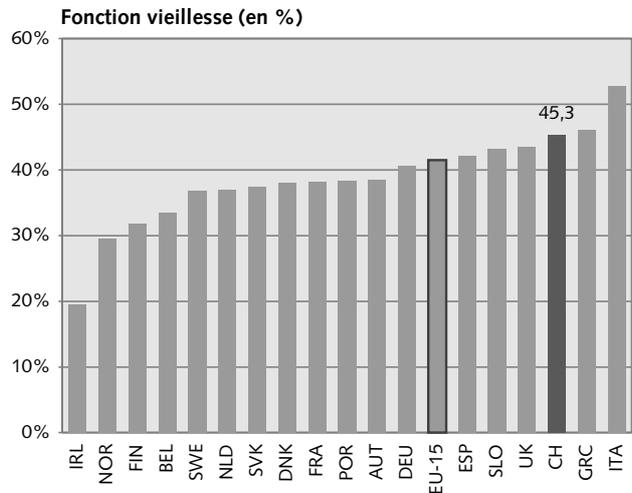
La fonction *famille et enfants* absorbe au moins 10% des prestations sociales dans les pays scandinaves et en Irlande, contre moins de 6% dans la plupart des pays d'Europe méridionale ainsi qu'en Grande-Bretagne, aux Pays-Bas et en Suisse.

Les indemnités de *chômage* représentent entre 10% et 12% des prestations sociales en Finlande, au Danemark, en Belgique, en Espagne et en Irlande, contre 3 à 4% seulement au Portugal, en Grande-Bretagne et en Suisse, et encore moins en Italie et en Norvège. On serait tenté de mettre ces écarts importants en rapport avec la situation du marché du travail de chaque pays à la fin des années 1990. Mais ce facteur ne semble avoir joué qu'un rôle limité: des taux de chômage de plus de 11% ont été enregistrés non seulement en Espagne et en Finlande, mais encore en France, en Grèce et même en Italie. Inversement, les taux de chômage sont restés inférieurs à 6,5% non seulement en Norvège, au Portugal, en Grande-Bretagne et en Suisse, mais aussi en Autriche, aux Pays-Bas, au Danemark et en Irlande. Pour pouvoir expliquer les parts variables de la fonction chômage dans les différents pays, il faut prendre en considération encore d'autres facteurs. Il conviendrait notamment de comparer les caractéristiques institutionnelles de chaque pays, par exemple les conditions auxquelles les indemnités journalières sont accordées aux chômeurs complets et aux chômeurs partiels.

<sup>18</sup> Les prestations de libre passage et les versements en espèces de la PP sont considérés comme des prestations sociales. Le pourcentage de la Suisse serait un peu plus bas s'ils étaient soit ignorés, soit affectés au poste résiduel des «autres dépenses».

Comparaison des pays pour l'année 2000: Prestations sociales par fonctions

G 25



Les personnes victimes d'*exclusion sociale* reçoivent en Suisse un soutien relativement important, qui représente 2,5% des prestations sociales. Notre pays, de même que les Pays-Bas et les pays scandinaves, se situent à cet égard bien au-dessus de la moyenne de l'UE, où la part de cette fonction est de 1,6%.

Il n'en va pas de même pour la fonction *logement*, qui absorbe 2,1% des prestations sociales dans l'UE, jusqu'à 6% (Grande-Bretagne) dans les pays de l'Europe du Nord et du Nord-Ouest et seulement 0,5% en Suisse.

## 5.2 Evolution historique depuis 1990

### PIB et dépenses sociales (G 26)

Une fois le PIB et les dépenses sociales de chaque pays convertis en standards de pouvoir d'achat (SPA) et rapportés à la population, on peut voir dans quelle mesure ces deux indicateurs économiques sont corrélés. Au lieu d'exprimer les dépenses sociales en SPA par habitant, on peut aussi les exprimer en pour cent du PIB et mettre cette valeur, appelée taux des dépenses sociales, en rapport avec le PIB par habitant. Ces deux manières de faire donnent des résultats divergents. Les comparaisons internationales qui ont été faites pour 1990 et 2000 entre la Suisse, quinze pays d'Europe et l'UE prise globalement, font apparaître une étroite corrélation entre les deux grandeurs si l'on exprime les dépenses sociales en SPA par habitant. Dans ce cas, seules la Suisse en 1990 et l'Irlande en 2000 se situent assez loin du trend<sup>19</sup>. En revanche, si l'on exprime les dépenses sociales en pour cent du PIB, on constate que les pays éloignés du trend sont la Suisse, le Portugal, la Suède et les Pays-Bas en 1990, l'Irlande, la Suède, l'Espagne et la France en 2000.

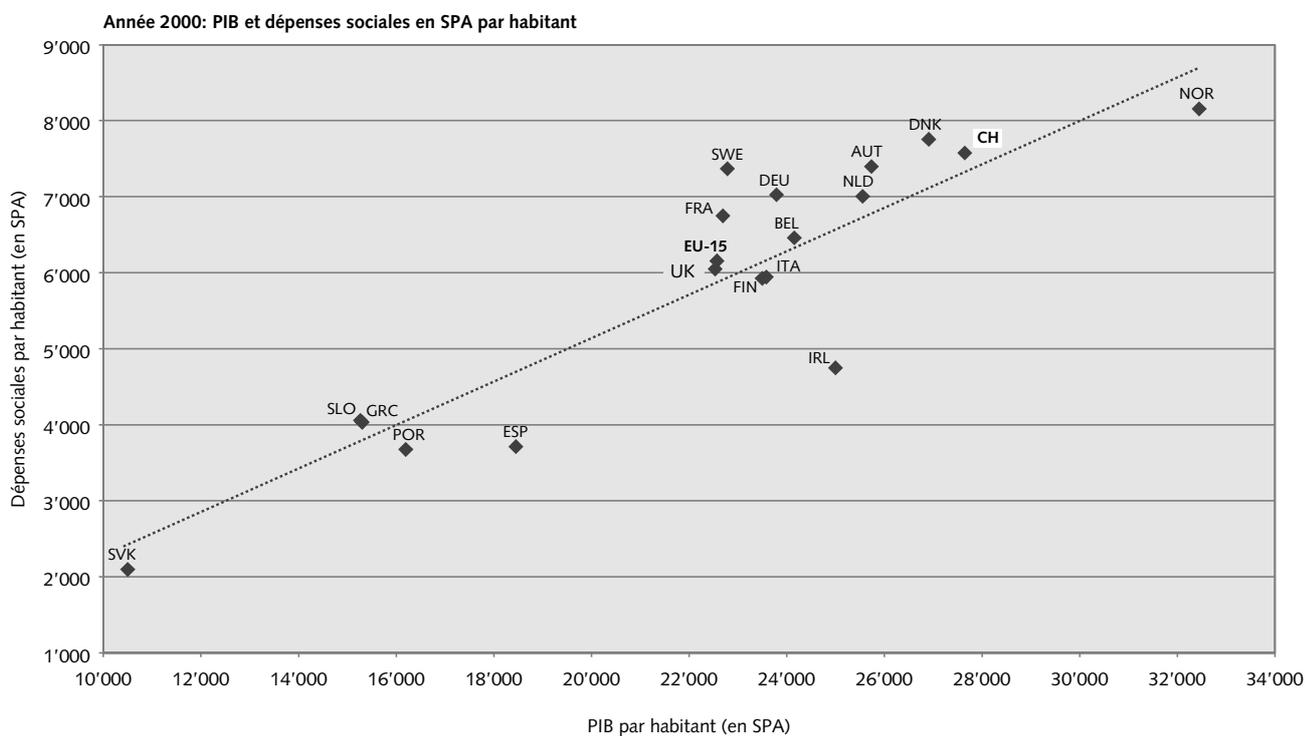
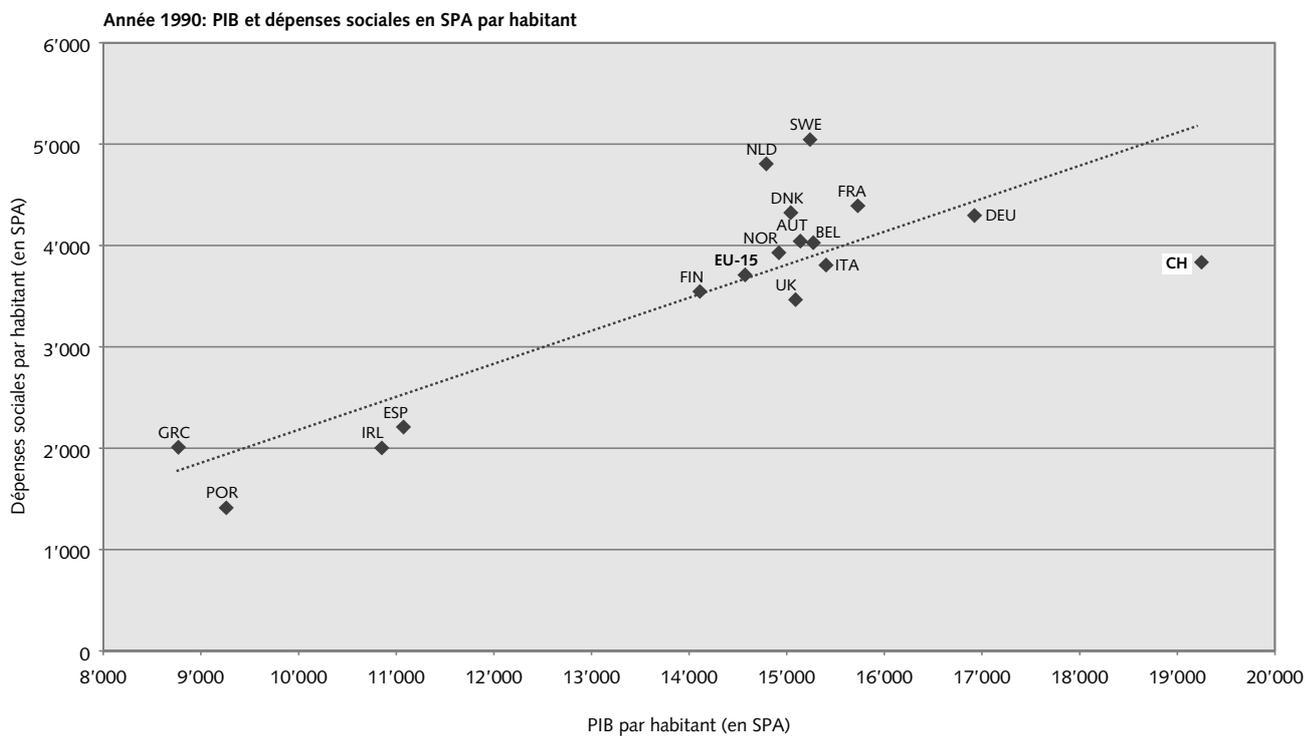
Les deux modes de comparaison donnent cependant l'impression que, en 1990, les dépenses sociales de la Suisse étaient «trop faibles» par rapport au PIB, et que le rapport entre les deux grandeurs était «juste» en 2000. La situation de la Suisse s'est en quelque sorte normalisée au cours de la dernière décennie du 20e siècle. Cette évolution est sans doute due, d'une part, à la quasi-inexistence du chômage en Suisse en 1990 et, d'autre part, à la forte progression de celui-ci durant la récession économique, qui a sans doute été sensiblement plus longue chez nous que dans le reste de l'Europe.

Dans les graphiques de l'année 1990, l'écart de la Suisse par rapport au trend devient considérablement plus grand si les dépenses sociales sont exprimées en pour cent du PIB plutôt qu'en SPA. Cela peut s'expliquer par le fait que, en 1990, la Suisse avait le revenu par habitant de loin le plus élevé d'Europe mais occupait, pour ce qui est des dépenses sociales, une position

<sup>19</sup> Le trend est tracé à travers le nuage de points de telle manière que la racine carrée de la variance (somme des plus petites distances des points à la droite) soit la plus petite possible.

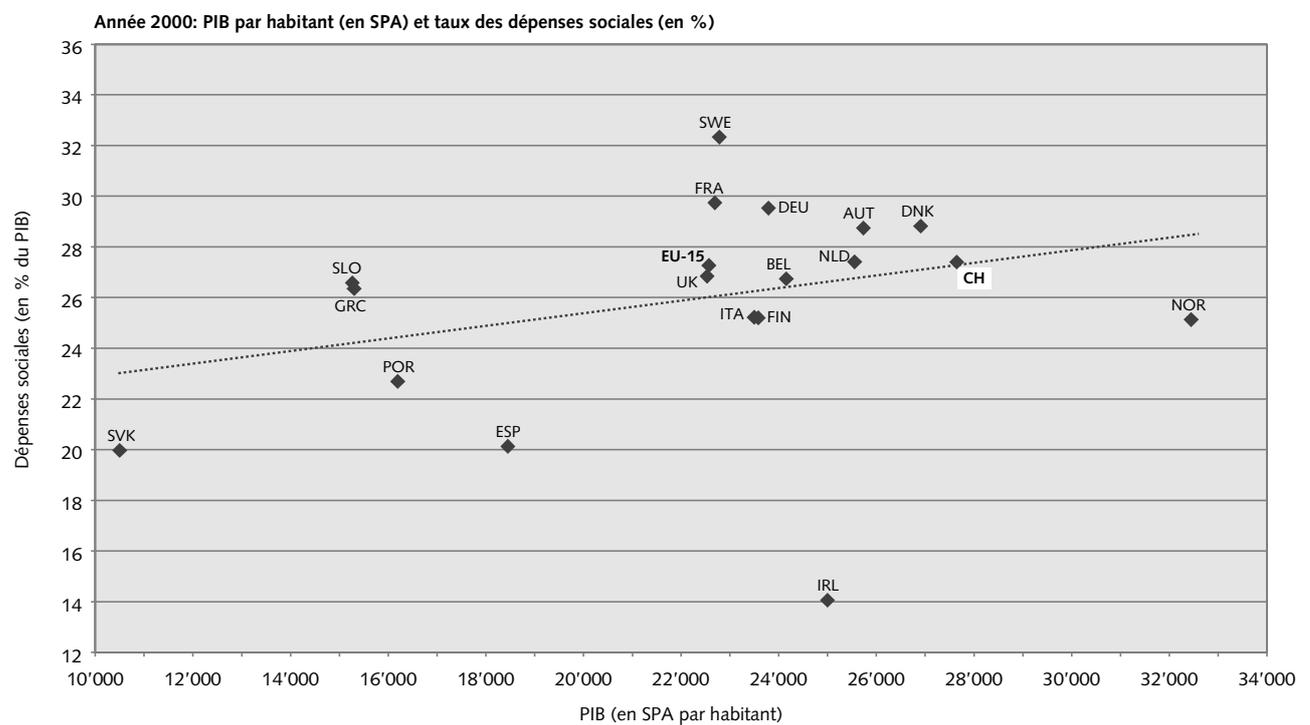
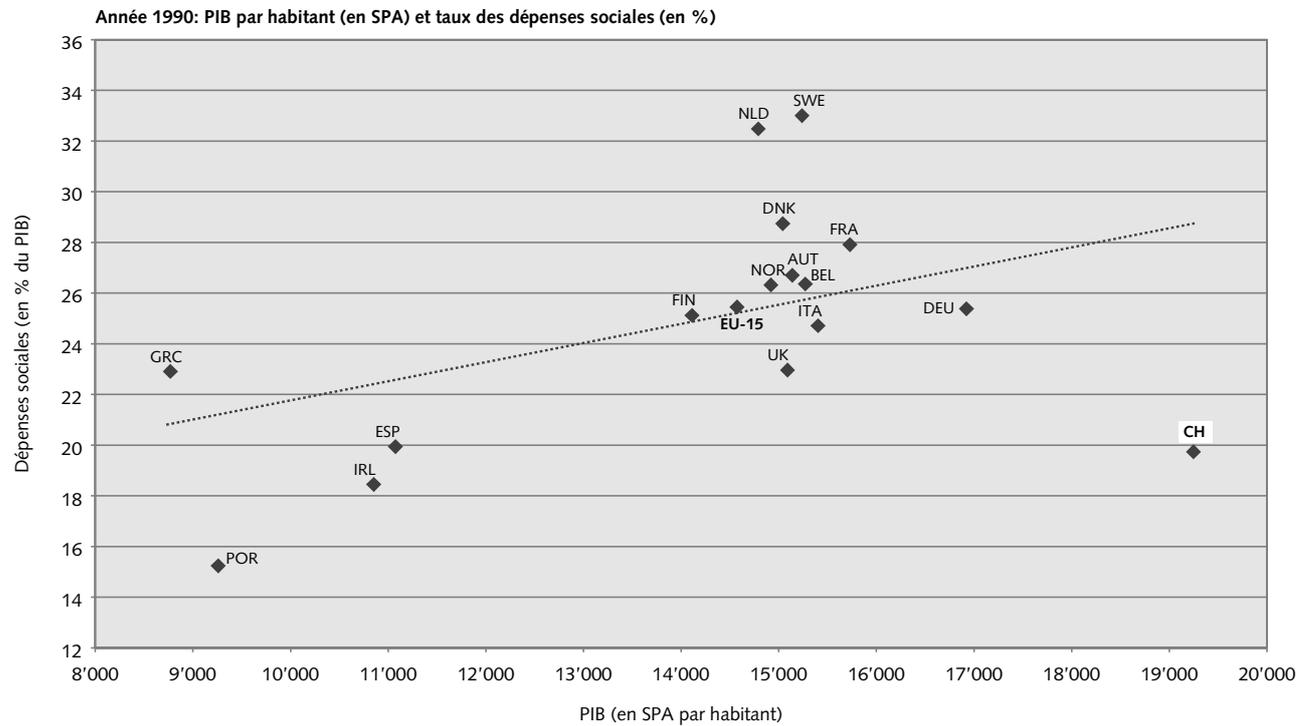
Comparaison des pays pour les années 1990 et 2000: PIB et dépenses sociales

G 26a



Comparaison des pays pour les années 1990 et 2000: PIB et dépenses sociales

G 26b



médiane parmi les autres pays. En 2000, la situation était complètement changée: les dépenses sociales de la Suisse étaient beaucoup plus élevées tandis que son revenu par tête se situait clairement derrière celui de la Norvège et ne dépassait plus que de peu celui du Danemark, de l'Autriche et des Pays-Bas.

#### **Evolution du taux des dépenses sociales depuis 1990 (G27)**

De 1990 à 1994, le taux des dépenses sociales a augmenté en Suisse de 1,3 point par an en moyenne. Seuls la Finlande, la Grande-Bretagne et le Portugal présentent une croissance encore plus forte. Le taux des dépenses sociales s'est accru plus faiblement au Danemark, en Suède et dans huit autres pays; il a même reculé en Grèce et aux Pays-Bas.

De 1994 à 1997, le taux des dépenses sociales a augmenté en Suisse d'un peu moins d'un point par an en moyenne, mais cet accroissement était de loin le plus fort d'Europe. Suivaient la Grèce, l'Allemagne et le Portugal, avec un rythme d'accroissement deux fois moindre. En France et en Italie, le taux des dépenses sociales est resté à peu près constant, tandis qu'il commençait à diminuer dans les autres pays de l'UE et de l'AELE. Il a même fortement reculé en Irlande et dans les pays scandinaves. La situation particulière de la Suisse durant cette période s'explique par l'évolution spécifique de notre économie, qui n'a donné aucun signe de reprise avant 1998.

Le taux des dépenses sociales n'a commencé à reculer légèrement que vers la fin des années 1990, alors qu'il repartait fortement à la hausse en Norvège, en Grèce et au Portugal. Entre 1997 et 2000, le taux des dépenses sociales en Suisse a enregistré une baisse annuelle moyenne de 0,03 point, ce qui permettait à notre pays de rétrograder au sixième rang des pays d'Europe. Il diminuait alors fortement en Finlande, en Irlande, en Espagne et aux Pays-Bas.

Sur les dix dernières années du 20e siècle, le taux des dépenses sociales a progressé en Suisse de 0,76 point par année, ce qui est particulièrement rapide. Parmi les pays de l'UE et de l'AELE, seul le Portugal présente un rythme d'accroissement comparable. La hausse n'a été que de 0,4 point en Allemagne et en Grande-Bretagne, d'un peu moins de 0,3 point en France et en Grèce, de tout juste 0,2 point en Autriche, en Belgique, en Norvège et en Finlande, et de moins de 0,1 point au Danemark et en Italie. Le taux des dépenses sociales est resté stable en Espagne et en Suède, et il a même notablement reculé en Irlande et aux Pays-Bas. *Si la progression a été quatre fois plus forte en Suisse que dans l'UE considérée globalement, c'est principalement parce que la récession économique a été plus profonde et plus longue chez nous que dans le reste de l'Europe. En outre, la Suisse n'a pratiquement pas souffert du chômage dans les décennies précédentes, contrairement aux autres pays d'Europe.*

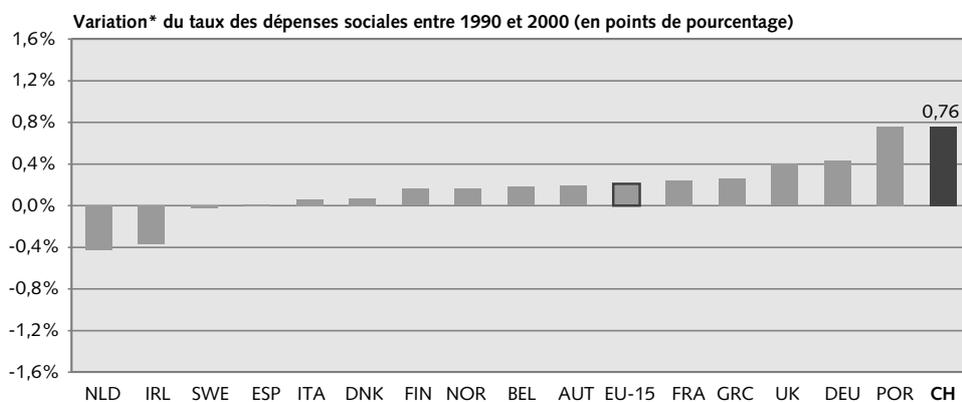
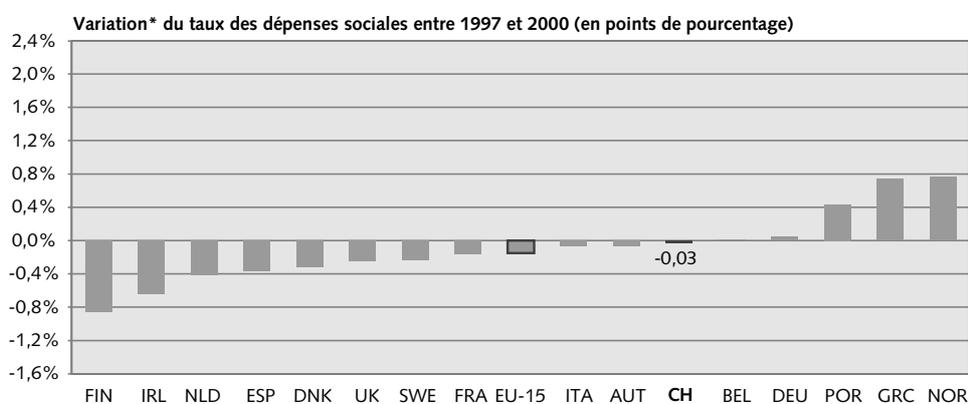
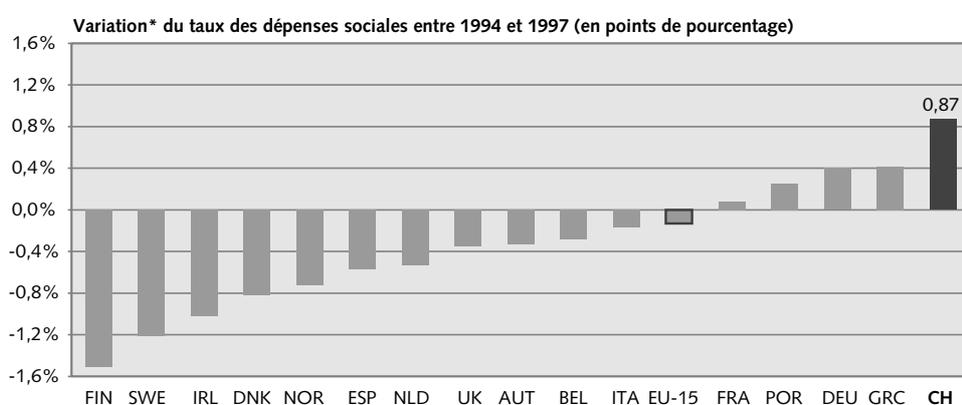
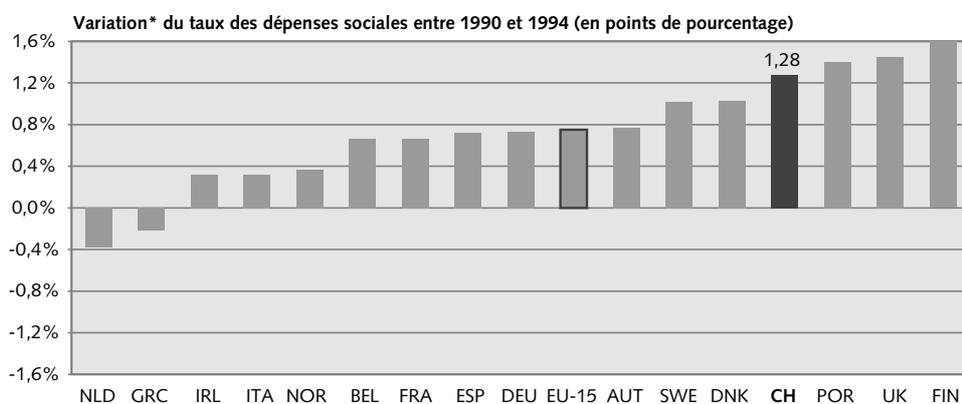
**Taux de croissance des dépenses sociales en termes réels par habitant depuis 1990 (G 28)**

On peut combiner la comparaison internationale avec la comparaison historique en recourant en lieu et place du taux des dépenses sociales aux valeurs des dépenses sociales en termes réels. L'avantage ici est que deux indicateurs – le PIB et les dépenses sociales – sont remplacés par un seul, dont les valeurs permettent de savoir directement dans quelle mesure le parcours de la Suisse se distingue effectivement de celui des autres pays sur le plan des dépenses pour la protection sociale dans les années 1990.

La croissance annuelle des dépenses sociales en termes réels entre 1990 et 1994 correspond à peu près à celle de l'UE dans son ensemble et n'est donc pas supérieure à la moyenne. Durant cette période, le Portugal, mais aussi la Grande-Bretagne, l'Irlande, l'Espagne, l'Italie et le Danemark ont présenté des taux de croissance plus élevés. Entre 1994 et 1997, les taux de croissance suisses ont légèrement diminué par rapport à la période précédente. Mais comme le recul a été plus marqué dans la plupart des autres pays, la Suisse est remontée de la septième à la cinquième place du classement, menée alors par l'Irlande, la Grande-Bretagne et la Norvège. Les taux de croissance sont repartis un peu à la hausse au cours du troisième tiers de la décennie: l'Irlande a pris la tête du classement, devant la Grande-Bretagne, le Portugal, la Grèce et la Norvège. Sur l'ensemble de la décennie, les dépenses sociales de la Suisse ont été certes supérieures à la moyenne, mais bien inférieures à celles de la Grande-Bretagne, du Portugal, de l'Irlande et de la Norvège. *Si le taux des dépenses sociales suisses s'est accru plus fortement que dans les autres pays d'Europe dans les années 1990, cela tient pour une bonne part aussi au fait que le PIB suisse a enregistré dans l'intervalle une croissance d'autant plus faible.*

Comparaison des pays pour quelques périodes déterminées:  
variation du taux des dépenses sociales depuis 1990

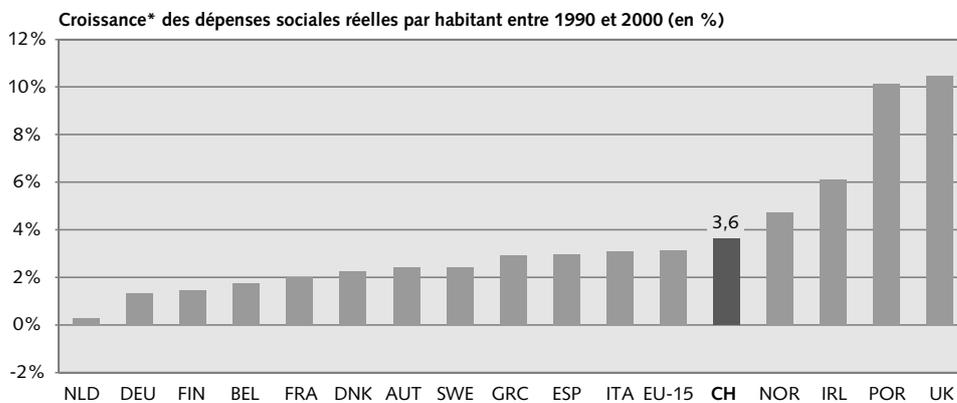
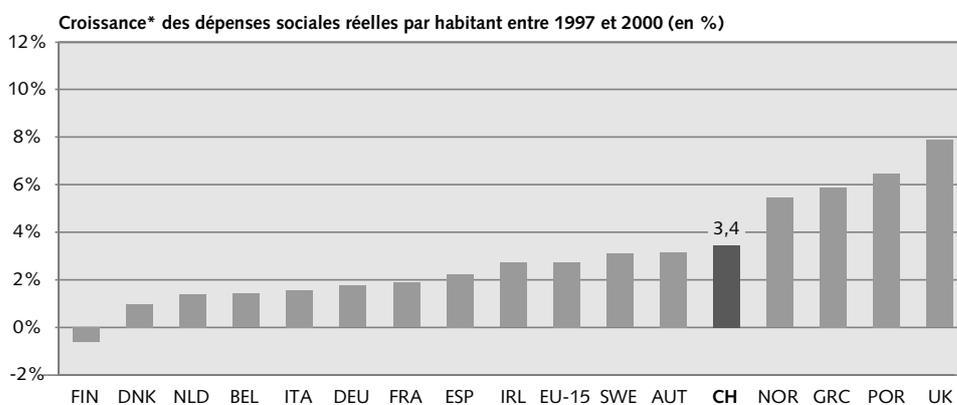
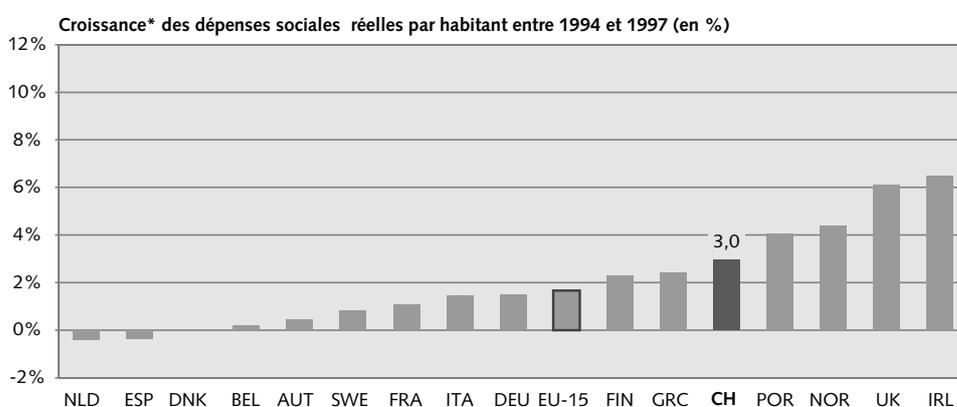
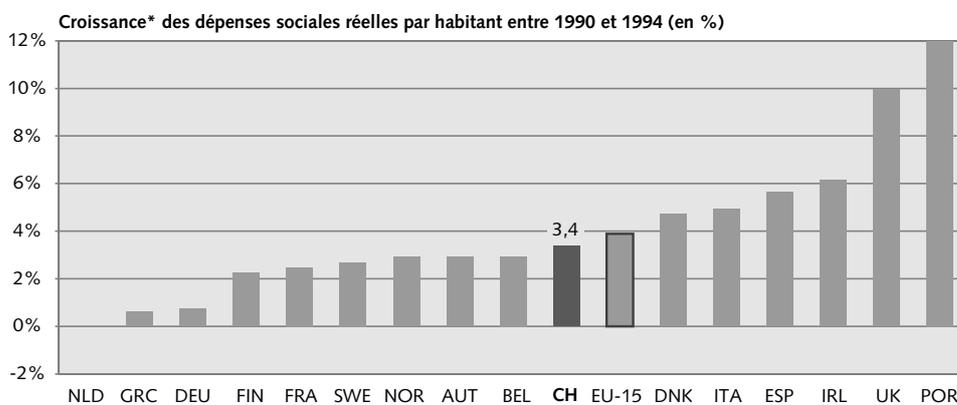
G 27



\*Différence entre les valeurs divisée par le nombre d'années

### Comparaison des pays pour quelques périodes déterminées: Taux de croissance des dépenses sociales réelles par habitant depuis 1990

G 28



\*Croissance au pourcentage entre les valeurs divisée par le nombre d'années

## 6 Evolution historique des prestations sociales non considérées dans les Comptes globaux selon SESPROS

### Prestations sociales non considérées dans les CGPS (G 29)

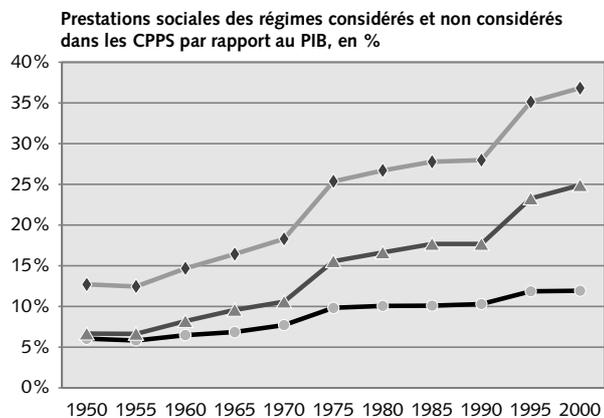
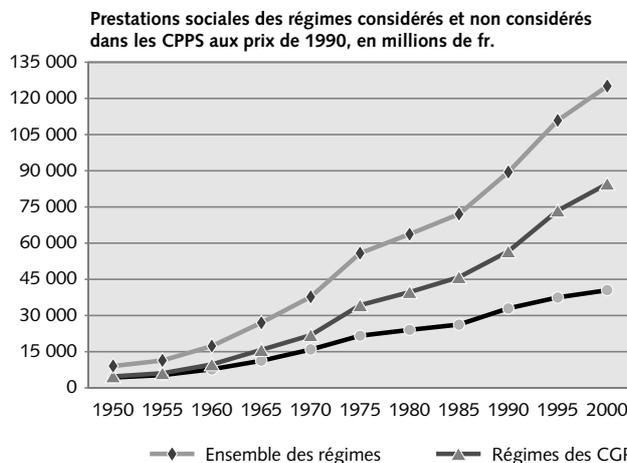
Les prestations sociales non considérées dans les Comptes globaux basés sur le SESPROS représentent 20 à 25 régimes (selon la manière de compter), qui relèvent soit directement, soit indirectement de la politique sociale. Comme nous l'avons fait remarquer dans le chapitre d'introduction, on trouve parmi eux des régimes partiels, qui, pour des raisons d'incompatibilité avec la définition de la protection sociale en vigueur dans le SESPROS, ne peuvent être inclus dans les CGPS. Pour pouvoir évaluer, en remontant jusqu'en 1950, le montant total des prestations sociales non conformes au SESPROS mais fournies au titre de la protection sociale au sens large, on a renoncé, dans les subventions à l'agriculture et à l'éducation, à ne considérer que les montants pouvant être vraiment considérés comme relevant de la politique sociale. Pour la même raison, certains régimes de moindre importance, dont les prestations sociales ne peuvent être estimées que grossièrement ou pour lesquelles on ne peut remonter que jusqu'en 1990, ont été totalement laissés de côté.

En font partie, l'aide publique aux régions, l'aide publique au logement non liée au besoin et les prestations sociales des institutions privées sans but lucratif pour autant qu'on ne puisse les attribuer à l'une ou l'autre des huit fonctions SESPROS (ensemble de l'aide à l'étranger et aide à la formation et en cas de catastrophe dans le pays). En ce qui concerne les subventions à l'éducation, il a été possible de faire une ventilation par niveau étatique à partir de 1950 déjà, alors qu'une ventilation par type d'enseignement n'a été possible qu'à partir de 1970. Dans le domaine du troisième pilier, seules les prestations de l'assurance-vie ont été prises en compte, et non pas les avoirs bancaires de la prévoyance liée. Les prestations sociales des régimes exclus des CGPS ne peuvent donc être recensées que de manière incomplète. Malgré cette réserve, la comparaison entre prestations sociales considérées dans les CGPS avec celles qui ne le sont pas reste pertinente, en particulier dans la perspective historique.

Le montant total des prestations sociales non considérées dans les CGPS a atteint 49,1 milliards de francs en 2000 et il s'établit provisoirement à 51,4 milliards de francs pour 2001. Cela correspond à

### Développement historique des prestations sociales considérées et non considérées dans les CGPS

G 29



un peu moins d'un tiers de la somme des prestations sociales des régimes considérés dans les CGPS et des régimes non considérés dans ces derniers. Si l'on remonte aux années 1950, on remarque qu'à l'époque près de la moitié des prestations fournies au titre de la protection sociale au sens large faisaient partie de régimes ou régimes partiels ne répondant pas aux critères de SESPROS. Autrement dit, ces régimes présentent, sur le long terme, des taux de croissance nettement plus faibles que les autres. Si l'on rapporte les prestations sociales au PIB, on voit que le taux des prestations sociales des régimes non conformes au SESPROS a oscillé autour de 10% entre 1974 et 1990, après avoir été de 6% en 1950. Cette part devrait se situer à environ 12% aujourd'hui. Pour les régimes considérés dans les CGPS, les valeurs correspondantes étaient de 6,7% en 1950, de 15,6% en 1975 et de 25% en 2000.

### Prestations sociales non considérées dans les CGPS, par régimes (G 30)

Les prestations sociales des régimes non conformes au SESPROS pouvant être recensées statistiquement comprennent principalement des versements d'assurances facultatives et des subventions à l'éducation, mais aussi les prestations sociales d'une série d'assurances obligatoires et les subventions dans le domaine agricole. Les actions publiques d'entraide dans le pays et à l'étranger apparaissent peu importantes en comparaison. Il convient ici de relever que l'aide de la Confédération à l'étranger se limite dans la présente statistique à l'aide alimentaire et à l'aide humanitaire, que les prestations de l'aide privée au développement, en cas de catastrophe et à l'éducation ne peut être prise en compte par manque de précision dans les données s'y rapportant, et que les prestations fournies à des personnes en Suisse par des institutions privées à but non lucratif sont en majeure partie déjà comptabilisées dans les CGPS.

En 2000, sur le montant total des prestations sociales non considérées dans les CGPS, 20,35% provenaient des *paiements bruts de l'assurance-vie*, 21,6% des *subventions des cantons dans le domaine de l'éducation* et 14,5% des *subventions des communes dans ce même domaine*. Derrière ce trio de tête, on trouvait à une distance respectable (7,7%) les prestations intra-muros et ambulatoires des *assurances-maladie complémentaires* (facultatives), puis, en cinquième et sixième positions, les *subventions fédérales à l'agriculture* (7,45%) et les *subventions fédérales dans le domaine de l'éducation* (6,45%). Les *assurances obligatoires* représentaient globalement 11,8% de ce total. Dans le détail, il s'agissait ici des prestations de l'AOS financées par des franchises et des quotes-parts (4,65%), des paiements des assurances responsabilité civile pour véhicules automobiles (3,1%) des paiements des assurances cantonales ou privées contre l'incendie et les éléments naturels (2,65%) ainsi que des prestations des APG (1,35%). Les écoles publiques se taillent la part du lion dans les subventions publiques à l'éducation (22,4%), suivies par les hautes écoles (8,25%) et les écoles professionnelles (5,3%). Les subventions agricoles comportent en premier lieu des mesures sociales (le plus souvent sous forme de versements compensatoires) et économiques (6,85%).

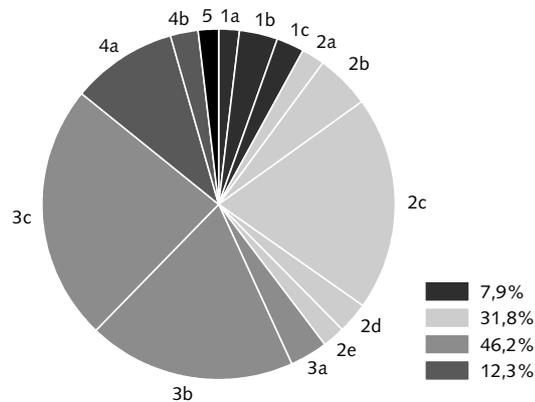
Les parts des cinq groupes de régimes dans le montant total des prestations sociales non représentées dans les CGPS n'ont pas connu de fluctuations notables

au cours de la deuxième moitié du 20e siècle: la part des subventions à l'éducation a varié entre 40% et 50%, celle des subventions à l'agriculture entre 9% et 12%, celle des assurances facultatives entre 25% et 35% et celle des assurances obligatoires entre 10% et 13%. Mais au niveau des régimes, l'évolution n'a pas été uniforme ni régulière. Ainsi, la part de l'assurance-vie a diminué de moitié entre 1950 et 1970 pour revenir au niveau initial au cours des deux décennies suivantes. Les assurances-maladie complémentaires ont pris de l'importance au détriment de l'assurance-accidents privée et il y a eu, au cours des décennies, un déplacement des poids relatifs de la Confédération, des cantons et des communes dans les subventions à l'éducation.

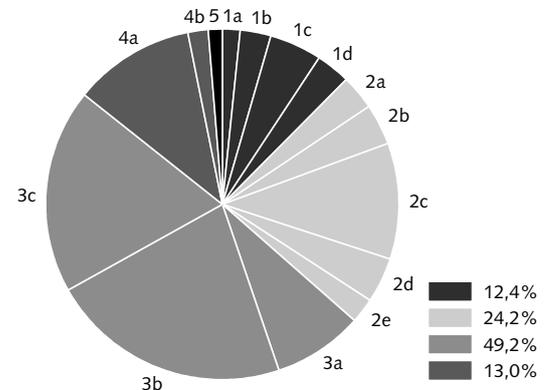
Développement historique des prestations sociales non considérées dans les CGPS par régimes

G 30

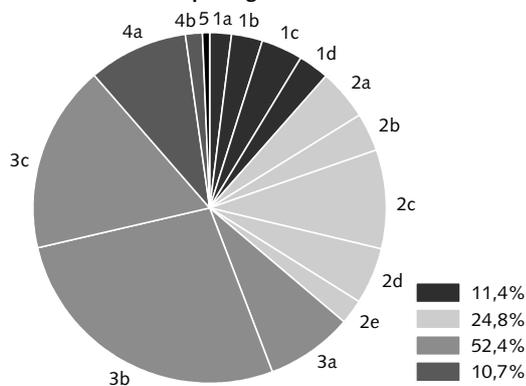
Année 1950: Prestations sociales non considérées dans les CGPS par régimes (en %)



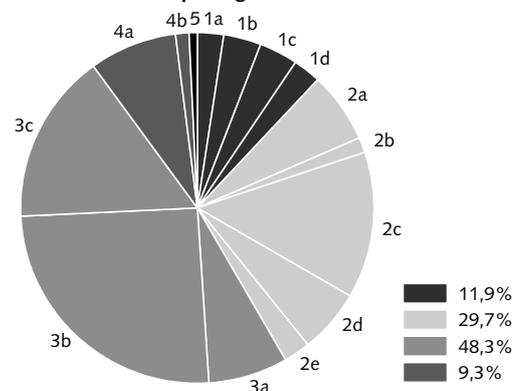
Année 1950: Prestations sociales non considérées dans les CGPS par régimes (en %)



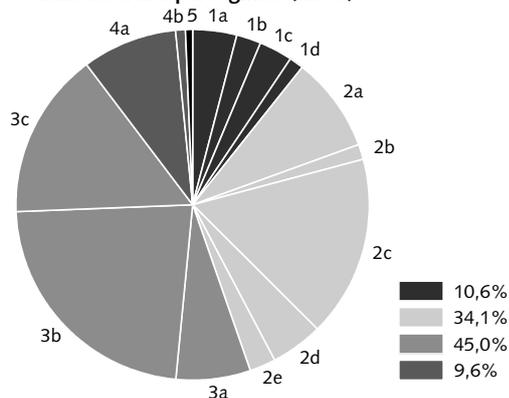
Année 1980: Prestations sociales non considérées dans les CGPS par régimes (en %)



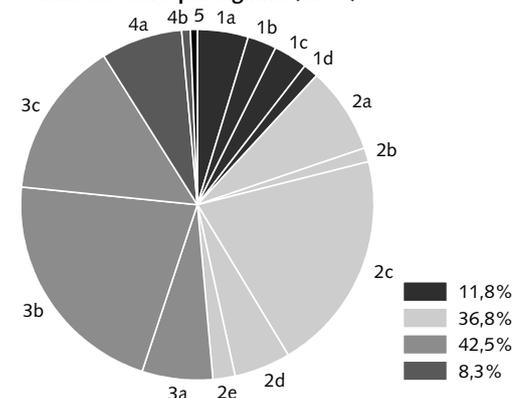
Année 1990: Prestations sociales non considérées dans les CGPS par régimes (en %)



Année 1997: Prestations sociales non considérées dans les CGPS par régimes (en %)



Année 2000: Prestations sociales non considérées dans les CGPS par régimes (en %)



**Assurances obligatoires**

- 1a AOS: prestations financées avec franchises et quote-parts
- 1b Assurance cantonale et privée contre le feu et les risques élémentaires
- 1c Assurance responsabilité pour véhicules à moteur
- 1d Allocations pour perte de gain (APG)

**Assurances facultatives**

- 2a Assurances maladie complémentaires (à l'exception de l'assurance indemnité journalière)
- 2b Assurance accidents privée et AFI
- 2c Assurances-vie (pilliers 3a et 3b)
- 2d Assurance-casco et autres dommages aux biens
- 2e Autres (à l'exclusion de l'assurance pour les coûts de transport)

**Subventions pour la formation**

- 3a Confédération
- 3b Cantons
- 3c Communes

**Subventions pour l'agriculture**

- 4a Confédération
- 4b Cantons et communes

**Actions d'entraides**

- 5 Actions d'entraide publiques en Suisse et à l'étranger

# Abréviations

## Assurance accidents selon LAA

AA	Assurance accidents (AAO et AFI)
AAC	Assurance accidents des chômeurs
AAO	Assurance accidents obligatoire
AFI	Assurance facultative des indépendants
ANP	Assurance accidents non professionnels
AP	Assurance accidents professionnels
CNA/SUVA	Caisse nationale d'assurance accidents (Schweiz. Unfallversicherungsanstalt)

## Autres assurances sociales

AC	Assurance chômage
AF	Allocations familiales
AI	Assurance invalidité
AMi	Assurance militaire
AMS	Assurance maladie sociale (AOS et assurance facultative d'indemnités journalières selon LAMal)
AOS	Assurance obligatoire des soins (selon LAMal)
APG	Allocations pour perte de gains
AVS	Assurance vieillesse et survivants
PP	Prévoyance professionnelle (caisses de pensions)

## Lois sur les assurances

LAA	Loi fédérale sur l'assurance accidents (AAO et AF)
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance maladie obligatoire
LCA	Loi fédérale sur le contrat d'assurance (assurances privées)
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle

## Statistiques et manuels

CGPS	Comptes globaux de la protection sociale
CN	Comptabilité nationale
SAS	Statistique des assurances sociales suisses
SCP	Statistique des caisses de pensions (prévoyance professionnelle)
SCS	Statistique des coûts du système de santé
SESPROS	Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale
SFP	Finances publiques en Suisse (statistique fédérale des finances)
SOCX	Banque des données de l'OCDE sur les dépenses sociales (Social Expenditures)

## Institutions et offices étrangers

AELE	Association européenne de libre échange
Eurostat	Office statistique de l'UE
NOSOSCO	Nordic Social-Statistical Committee
OCDE	Organisation de coopération et développement économiques (Organisation for Economic Cooperation and Development)
OIT	Organisation internationale du travail (International Labor Organisation)
UE	Union européenne

## Autre

SBLSM	Institutions sans but lucratif au service des ménages
-------	---

# Tableaux

