

Assurances sociales

Assurance-vieillesse et survivants (AVS)

L'assurance-vieillesse et survivants doit compenser – du moins en partie – la perte de gain de la personne qui se retire de la vie active. Elle doit également empêcher que des personnes se retrouvent financièrement dans une impasse à la suite du décès d'un des parents ou du conjoint. Obligatoire pour toutes les personnes qui vivent en Suisse ou y exercent une activité lucrative, l'AVS forme avec l'assurance-invalidité (AI) et les prestations complémentaires (PC) le 1^{er} pilier, qui doit assurer le **minimum vital**. L'AVS est basée, comme l'ensemble du 1^{er} pilier, sur le **principe de répartition** : les cotisations prélevées sont reversées directement aux bénéficiaires de rentes au cours de la même année. L'AVS est financée par les contributions des employeurs, des assurés, des milieux économiques, de la Confédération et des cantons.

Assurance-invalidité (AI)

L'assurance-invalidité suisse vise avant tout la **réinsertion des assurés dans le monde du travail**. Si ce but ne peut être atteint, alors une **rente d'invalidité** sera octroyée. Du point de vue de l'organisation et du régime des cotisations et des prestations, l'AI est étroitement liée à l'AVS. Avec l'AVS et les PC, elle constitue le 1^{er} pilier.

Prestations complémentaires (PC)

Les prestations complémentaires interviennent lorsque l'AVS ou l'AI seule n'assure pas le minimum vital. Il ne s'agit pas de prestations sociales à proprement parler ni de prestations d'assistance, mais d'un **droit**, avec des **montants alloués précisément définis**. Les PC sont financées exclusivement par la Confédération, les cantons et en partie par les communes.

La prévoyance professionnelle (PP)

La prévoyance professionnelle forme le 2^e pilier, dont le but est le maintien du **niveau de vie habituel**. Elle prévoit les rentes suivantes : rente de vieillesse, rente pour enfants de retraités, rente d'invalidité, rente pour enfants d'invalides et prestations pour survivants. Les salariés dont le salaire annuel est supérieur à 21'330.- francs et inférieur à 85'320.- francs (en 2020) sont obligatoirement assurés. La prévoyance professionnelle est basée sur le **système de capitalisation**, autrement dit chaque génération économise pour ses propres rentes. La PP est financée par les cotisations des employeurs et des salariés. Les indépendants et les salariés qui ne sont pas assurés obligatoirement peuvent s'assurer à titre facultatif.

Assurance-accidents (AA)

L'assurance-accidents couvre les **accidents professionnels**, les **accidents non professionnels** lorsque le temps de travail est d'au moins huit heures par semaine, certaines **lésions corporelles assimilées à des accidents** et des **maladies professionnelles** typiques des salariés. Les accidents survenus durant le trajet entre le domicile et le lieu de travail ne sont généralement pas considérés comme des accidents du travail. Les indépendants peuvent s'assurer à titre volontaire. Les primes d'assurance pour les maladies et les accidents professionnels sont versées uniquement par l'employeur, celles pour les accidents non professionnels le sont généralement par les salariés.

Assurance militaire (AM)

L'assurance militaire couvre toutes les **atteintes à la santé dues à un accident ou à une maladie qui survient et est annoncé pendant la durée du service militaire** (principe de co-temporalité). Les personnes servant dans l'armée, la protection civile les participants aux programmes Jeunesse et Sport sont assurées pendant la durée de leur service ou des manifestations sportives. L'AM est financée exclusivement par la Confédération (couverture fédérale, définie aussi comme responsabilité de la Confédération).

Assurance-maladie (AMal)

L'assurance-maladie est **obligatoire** pour toutes les personnes domiciliées en Suisse et couvre la **maladie**, la **maternité**, ainsi que les **accidents** (mais uniquement lorsqu'aucune autre assurance-accidents n'est compétente). Elle doit garantir à tous les assurés l'accès aux soins médicaux de base. Les caisses-maladie demandent une prime par tête, qui peut varier en fonction de l'âge, du domicile et de la forme d'assurance choisie. Selon la caisse-maladie, on peut opter pour des formes particulières d'assurance (p. ex. franchises à option, choix limité des fournisseurs de prestations, modèle HMO) et bénéficier ainsi de primes réduites. Les caisses-maladie doivent pourvoir à leur propre financement.

Assurance-chômage (AC)

L'assurance-chômage protège les salariés contre le **chômage**, les **réductions de l'horaire de travail**, les **intempéries** et l'**insolvabilité** de l'employeur. Elle est financée essentiellement par les cotisations des assurés et des employeurs. L'indemnité atteint 70 à 80 % du gain assuré et elle est versée pendant deux ans au maximum.

Allocations pour perte de gain (APG)

Le régime des allocations pour perte de gain (APG) octroie des **allocations de base** et des **indemnités supplémentaires** aux **personnes servant dans l'armée, le service civil** ainsi qu'aux participants à des cours de moniteurs de Jeunesse et Sport et de moniteurs de jeunes tireurs. Pour les actifs, l'indemnité totale (allocation de base et indemnité supplémentaire) ne doit pas dépasser le

montant du revenu réalisé précédemment, ni un plafond fixé à 245 francs par jour (en 2013). Une **allocation de maternité** est aussi versée pendant 14 semaines après l'accouchement aux mères exerçant une activité lucrative ; elle se monte à 80 % du revenu de cette activité, mais au maximum à 196 francs par jour (en 2013). Les APG sont essentiellement financées par les employeurs, les salariés et les indépendants.

Allocations familiales dans l'agriculture (AFA)

L'assurance verse des **allocations pour enfant** aux **petits paysans** et aux **employés agricoles**, ainsi que des allocations de ménage aux salariés qui vivent en ménage commun avec leur conjoint et leurs enfants. Ces allocations sont financées par les employeurs et les pouvoirs publics.

Allocations familiales (AFam)

La **loi sur les allocations familiales (LAFam)**, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2009, a amené une certaine harmonisation entre les différents régimes cantonaux d'allocations familiales. Les cantons conservent malgré tout une grande marge de manœuvre sur de nombreux points. La loi ne couvre pas les indépendants, ni les personnes actives dans l'agriculture, pour lesquelles les allocations sont réglées par la LFA. Les cantons sont tenus de verser au minimum (en 2009) :

Depuis le 1^{er} janvier 2013, les travailleurs indépendants et les personnes non actives à revenu modeste ont droit aux allocations familiales. Les personnes exerçant leur activité dans l'agriculture ne font pas partie du cercle des assurés LAFam mais sont soumises à la LFA. Les cantons doivent obligatoirement prévoir (état 2020) :

- l'**allocation pour enfant**, d'un montant de 200 francs par mois pour les enfants jusqu'à 16 ans ;
- l'**allocation de formation professionnelle**, d'un montant de 250 francs par mois pour les jeunes entre 16 et 25 ans.

Les cantons règlent le financement, qui est assumé principalement par les cotisations des employeurs et des indépendants.

Assurances sociales / assurance privées

De nombreuses différences existent entre les assurances sociales et les assurances privées.

	Assurances sociales	Assurances privées
Fondateur	Confédération et cantons, sauf pour la plupart des caisses-maladie et des caisses de pension	Des privés
Forme juridique	En général institution de droit public, sauf pour la	SA ou coopérative (rarement des associations...)

	plupart des caisses-maladie et des caisses de pension	
Loi	Loi spéciale pour chaque branche et la LPGA	La LCA prévoit une grande liberté contractuelle (exceptions, p. ex. l'assurance RC automobile)
Voies de droit	Procédure administrative de droit public	Procédure civile
Imposition	Exemptées (exception partielle : TVA)	Imposables
But lucratif	non	oui
Subventions	Subventionnées	Pas de fonds publics

Avril 2020 / B. Greiner, F. Stalder