

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (2014)
Heft: 2058: Numéro spécial

Artikel: Panorama des impôts en Suisse : du local au fédéral, entre équité et concurrence: quels enjeux?
Autor: Dafflon, Bernard
Kapitel: 4: Le financement des assurances sociales
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1012825>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 29.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Le financement des assurances sociales

Ce quatrième chapitre, qui traite du financement des assurances sociales, complète le chapitre précédent puisque les assurances sociales sont financées par des prélèvements obligatoires sur les salaires, ce qui les rend conceptuellement proches de l'impôt sur le revenu. Toutefois, les cotisations aux assurances sociales sont prélevées à des taux proportionnels et non pas progressifs, sauf en ce qui concerne l'assurance-maladie pour laquelle les cotisations sont forfaitaires, c'est-à-dire sans égard à la capacité contributive des assurés. Comme on le verra, les montants prélevés sont importants et pèsent sur l'économie. Le système actuariel qui prévaut est celui de la répartition : les cotisations perçues en t_0 paient les prestations en t_0 . Le lien de réciprocité entre paiement et prestation est rompu : on paie une cotisation à l'assurance-maladie et accident, à l'assurance chômage ou l'assurance invalidité, tout en espérant que le risque de maladie, de chômage ou d'invalidité ne survienne pas. De ce point de vue, on est donc face à des systèmes de financement qui s'apparentent à un impôt sur le revenu : prélèvement obligatoire sur le salaire, auquel on ne peut

échapper (sauf par évasion ou en « économie souterraine »), sans contreprestation. La seule assurance qui déroge à cette constatation est la prévoyance professionnelle, organisée selon le régime de capitalisation.

Le premier problème à traiter lorsqu'on parle du financement des assurances sociales est d'en définir le périmètre – ce qui permet aussi de préciser les montants en jeu. Dans le Tableau 1-9 du premier chapitre, les recettes des « assurances sociales » selon la norme définie par le SEC 95 pour calculer les quotes-parts fiscales dans le PIB et les comparer d'un pays à l'autre, correspondent aux recettes fiscales des cantons (qui se chiffraient à 40,5 milliards de francs). Ainsi, en 2011, les cotisations aux assurances sociales se montaient à 40,9 milliards de francs, représentant 84 % du total des impôts sur le revenu (IFD, cantons, communes), qui totalisaient 48,7 milliards (Tableau 1-12).

La définition du SEC 95 ne prend en compte qu'une partie de ce qui appartient aux « assurances sociales » dans l'esprit et la tradition suisses. Les assurances

sociales « supplémentaires », c'est-à-dire hors statistiques SEC 95, mais dont il faut tenir compte dans le cas spécifique de la Suisse sont l'assurance chômage, l'assurance-maladie et accident (total des cotisations pour ces trois assurances : 31,7 milliards de francs), ainsi que la prévoyance professionnelle (41,7 milliards de francs). Ces montants augmentent de 12 % la quote-part fiscale dans le PIB, de 28 à 40 %, ce qui est considérable. À elle seule, la prévoyance professionnelle entraîne une épargne obligatoire dont le volume des prélèvements (41,7 milliards en 2011) dépasse les recettes fiscales des cantons qui se montent à 40,5 milliards²⁹.

Quelles sont les assurances sociales obligatoires ? Quelle différence entre la primauté des cotisations et la primauté des prestations ? Que signifient les régimes de redistribution et de capitalisation ? Le système suisse juxtapose des assurances fédérales avec le même taux dans toute la Suisse, des assurances fédérales avec des taux qui changent d'un canton à l'autre, des obligations fédérales d'assurance, mais ap-

pliquées au niveau cantonal avec des taux qui varient. Quel est le périmètre des assurances sociales ? Quelle part de chaque assurance les cotisations individuelles financent-elles ? Ce chapitre tente de répondre à ces questions, en abordant trois thèmes. La première section fixe le périmètre des « assurances sociales » et précise les modes de financement. La deuxième section analyse la logique de financement des assurances sociales : quelles sont les variables qui influencent l'équilibre des comptes sociaux, lesquelles sont des données externes sur lesquelles le politique n'a pas d'emprise et quelles sont les variables de gestion ? La troisième section résume les sources de financement des assurances sociales, entre cotisations individuelles et participations du secteur public. La dernière section propose une estimation du poids des assurances sociales dans le coût de la main-d'œuvre : ce poids est-il handicapant dans une économie nationale largement ouverte sur l'exportation ?

²⁹ Sans vouloir entrer à ce stade dans une guerre des chiffres, il faut tout de même constater des divergences importantes selon les sources statistiques dans les montants des cotisations des assurés / employeurs. Dans le Tableau 1-9, on obtient un total de 114,4 milliards de francs (40,9 selon la définition du SEC 95, 31,7 milliards pour les assurances spécifiques à la Suisse, et 41,7 milliards pour la LPP) ; dans le Tableau 4-3 selon le compte global des assurances sociales, le total des cotisations est de 117,7 milliards de francs ; dans le Tableau 4-5, qui se réfère aux comptes individuels des assurances sociales, on obtient un total de 118,3 milliards de francs. Cela représente 4 milliards de francs entre le montant le plus bas et le plus élevé !

4.1 Le périmètre des assurances sociales

Le périmètre des politiques sociales et celui des assurances sociales, plus restreint, sont variables selon les pays et les études. Pour cette raison, leurs contenus doivent être circonscrits avant toute analyse quantitative. Pour la Suisse, Gilliland et Rossi (1995, 66-70) répertoriaient six champs d'intervention de « politique sociale » : (1) les assurances sociales dont il est question dans le texte, ainsi que (2) les dépenses pour la santé, (3) l'aide sociale et l'assistance. Ils classent (4) les allocations familiales et l'assurance maternité dans la catégorie « politique familiale » en y ajoutant les avances sur les pensions alimentaires et les déductions fiscales pour enfants et famille. Ils complètent avec la catégorie (5) « politique de formation » comprenant les bourses d'apprentissage, les bourses et les prêts d'études. Le sixième domaine concerne (6) les mesures légales de protection (des consommateurs, des locataires, des travailleurs, des enfants).

La *Statistique des assurances sociales suisses* (édition 2013, p. 123)³⁰ sépare les assurances sociales des

autres « aides sociales » – qui composent en fait les politiques sociales. L'énumération de ces dernières comprend : les aides aux personnes âgées et aux soins, les bourses d'études, l'assistance judiciaire, les avances sur pensions alimentaires, les aides familiales, l'aide aux chômeurs, les aides au logement, l'aide aux mineurs, les subsides pour cotisations AVS/AI/APG et l'aide aux victimes d'infraction.

La page d'accueil de l'Office fédéral des assurances sociales OFAS énumère les domaines de responsabilité de l'Office dans le système suisse de sécurité sociale : l'assurance vieillesse et survivants (AVS), l'assurance invalidité (AI), les prestations complémentaires à l'AVS et l'AI (PC_{AVS+AI}), la prévoyance professionnelle (PP, caisses de pension), les allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, le service civil ou la protection civile (APG) et l'allocation de maternité (Amat), ainsi que les allocations familiales (AF). Manquent dans cette liste l'assurance chômage, qui dépend du SECO (Secrétariat d'État à l'économie) ainsi que l'assurance-maladie et accident, sous tutelle de l'Office fédéral de la santé publique.

³⁰ www.bsv.admin.ch > documentation > faits et chiffres > statistiques > statistiques des assurances sociales.

Le « compte global des assurances sociales » ou CGAS prend en compte tous ces domaines. Pour cinq assurances de base (AVS, AI, AMat, AC et AFA), fondées sur la méthode de répartition, le législateur a voulu que les ressources ordinaires soient obtenues par les cotisations des assurés et des employeurs (calculées en pour cent du salaire brut), par les contributions des pouvoirs publics et par les intérêts des fonds de compensation³¹. Les PC_{AVS+AI} sont financées totalement par le secteur public. Les autres assurances sont financées par des cotisations privées ou professionnelles. Le Tableau 4-1 résume les modes de financement.

³¹ Le « fonds de compensation » d'une assurance publique est constitué du capital de dotation, si dotation il y a eu, et de l'excédent des recettes (cotisations, intérêts et contributions du secteur public) des bonnes années. Le but est d'amortir les fluctuations des résultats (négatifs) pour éviter des sauts brusques dans les taux des cotisations en raison de l'influence de la conjoncture sur les salaires et le chômage.

Tableau 4-1 Domaines et caractéristiques des assurances sociales

Assurance	Régime d'assurance		Primauté		Contributions du secteur public en % des recettes totales (2011 et 2012)
	répartition	capitalisation	cotisations	prestations	
AVS					19 % Confédération 6 % TVA et impôt sur les maisons de jeux
AI					35 % Confédération 13 % TVA et impôt sur les maisons de jeux
PC _{AVS et AI}					30 % Confédération 70 % cantons
AMat					Réduction des primes en faveur des assurés : 9 % Confédération 8 % cantons
AC					6 % Confédération 2 % cantons
AF					
dont AFA					59 % Confédération 29 % cantons
PP					
AA					
APG					
dont AMat dès 2005					

Source : tableau élaboré par l'auteur ; dernière colonne *Statistique des assurances sociales suisses 2013*, Office fédéral des assurances sociales, OFAS, Berne.

La tutelle fédérale sur l'offre d'assurances sociales s'exerce de manière différenciée :

- Elle est complète pour l'AVS, l'AI, l'AC et les AFA : les montants des prestations individuelles servies et les taux de cotisation sont identiques dans l'espace national.
- Elle est partielle pour les PC AVS+AI : les normes sont fixées à l'échelle nationale de manière identique pour tous les cantons et toutes les caisses d'assurance, mais les prestations versées sont ajustées par canton selon des critères de coût de la vie (par exemple le coût du logement) qui varient d'un lieu à un autre.
- La LAMal se situe également dans cette catégorie : la Confédération approuve la structure tarifaire (TARMED³²) et la valeur en points des prestations ambulatoires. Les cantons fixent la valeur du point en francs, d'entente ou en consultation avec les milieux intéressés. On a ainsi des prix qui varient d'un canton à l'autre et aussi, par voie de conséquence les cotisations individuelles payées aux caisses d'assurance-maladie.
- La LAFam est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Depuis 2013, elle s'applique également aux indépendants. Elle prescrit des montants de prestations minimaux pour toute la Suisse : 200 francs pour l'allocation pour enfant (jusqu'à 16 ans) et 250 francs pour l'allocation de formation professionnelle pour les jeunes en formation de 16 à 25 ans. Les cantons restent libres de décider des montants plus élevés.

Avec le système de répartition, les cotisations et primes d'assurance versées dans l'année courante servent au financement des prestations fournies durant cette même année. C'est le système voulu pour toutes les assurances sociales, à l'exception de la prévoyance professionnelle. Cette dernière est basée pour l'essentiel sur le système dit de capitalisation, qui est une épargne forcée individualisée. Chaque assuré bénéficie d'un compte personnel sur lequel s'accumulent ses cotisations, la part patronale et sa part au rendement des placements, jusqu'à l'échéance du paiement des prestations à sa retraite. La PP contient toutefois une part de solidarité entre les assurés en ce sens que la prestation inclut le risque d'invalidité avant la retraite. Les cotisations sont affectées approximativement pour 20 % au risque décès et invalidité et 80 % à l'épargne vieillesse individuelle³³.

³² TARMED est une société simple fixant la structure tarifaire pour les prestations médicales ambulatoires, conclue entre l'organisation faitière des assureurs maladie santésuisse, H+ les Hôpitaux de Suisse, la Fédération des médecins suisses FMH et les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance accident, militaire et invalidité CMT / AM / AI. Le tarif est approuvé par le Conseil fédéral.

SwissDRG SA a été fondée le 18 janvier 2008.

Les cantons et les partenaires tarifaires de l'assurance-maladie ont fondé en 2008 une société anonyme d'utilité publique (SwissDRG SA) dans le but d'harmoniser à l'avenir la structure tarifaire dans les hôpitaux. L'actionariat de SwissDRG SA est composé de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), santésuisse, H+, FMH, CMT/AM/AI. Les cantons sont chargés de l'application.

³³ Proportions données par la Caisse Inter-Entreprises de Prévoyance Professionnelle, pour 2014.

La primauté des prestations signifie que la loi fixe le périmètre des services et paiements auxquels les bénéficiaires ont droit, l'ajustement se faisant, au moins en théorie et dans l'hypothèse où l'équilibre financier est respecté, par les cotisations des assurés individuels ou les contributions du secteur public. La primauté des cotisations fait dépendre les montants des prestations aux dispositions à payer des assurés ; en d'autres termes, l'assuré dit ce qu'il est prêt à payer et le plan d'assurance est ajusté en conséquence. Seule la prévoyance professionnelle (3^e pilier) applique la primauté des prestations dans le domaine des assurances sociales ; toutefois, la loi ne laisse pas de choix à l'assuré puisqu'elle fixe des seuils minimaux à respecter.

4.2 La logique de financement des assurances sociales

La logique de financement de chaque assurance sociale peut être exprimée de manière synthétique dans la formule suivante, qui indique sous chiffre 1 à 4 les éléments constitutifs de la dépense et de 5 à 11 les composantes possibles des recettes. La question qui interpelle et fournit le thème unique de cette section est de se demander quelles sont les variables exogènes ou environnementales, non gérables par le secteur public, et quelles seraient les variables de gestion possibles, celles qui impliquent des choix politiques pouvant influencer les résultats et, partant la soutenabilité des politiques sociales sur le long terme.

$$\begin{array}{c}
 \textcircled{1} \quad \textcircled{2} \quad \textcircled{3} \quad \textcircled{4} \\
 \text{Administration} + \text{Subventions aux} + \left[\sum_{j=1}^n \text{bénéficiaires}_j \times \text{rente}_j \right] = \\
 \text{institutions} \\
 \textcircled{5} \quad \textcircled{6} \quad \textcircled{7} \quad \textcircled{8} \quad \textcircled{9} \quad \textcircled{10} \quad \textcircled{11} \\
 \left[\sum_{g=1}^N \text{Actif}_g \times \text{salaire}_g \times t_g \right] + [\text{FONDS} \times r] + \left[\text{CONT}_F + \sum_{\text{Cant}=1}^{26} \text{CONT}_{\text{cant}} \right] + \text{recettes} \\
 \text{diverses}
 \end{array}$$

Les dépenses correspondent à la somme des dépenses administratives, des subventions éventuelles aux institutions actives dans l'assurance référée, et des rentes ou prestations versées, soit le nombre de bénéficiaires (n en tout) × la rente moyenne pour le « rentier type j » ou la prestation moyenne pour cette assurance.

Les recettes possibles sont : les cotisations, soit le nombre d'actifs × le salaire de référence de chaque actif × le taux de cotisation; le rendement des fonds, soit le capital du fonds × le taux d'intérêt ; les contributions du secteur public, ici prenant en compte la Confédération pour CONT_F et les cantons « $\sum \text{CONT}_{\text{cant}}$ ».

Des onze variables dans la formule précédente, quelles sont celles que le secteur public peut influencer, dites variables de gestion, et lesquelles dépendent de facteurs externes sur lesquels l'État n'a pas d'emprise, ou seulement sur le long terme ? Le Tableau 4-2 esquisse des réponses, qui restent ouvertes pour certains thèmes débattus de manière récurrente.

Variable	Explication
① Administration	La compression des frais administratifs ne touche que les frais variables, limités. Selon les données 2013 de l'OFAS, les frais de gestions et d'administration sont de moins de 1 % des dépenses totales de l'AVS ; 3 % pour la PP ; 6 % pour l'AMal et 11 % pour l'AA.
② Subventions	Des subventions institutionnelles sont versées dans les domaines de l'AVS et l'AI. Les diminuer encore (elles l'ont été ces dernières années) pourraient mettre en péril les activités pérennes desdites institutions.
③ Rentiers, bénéficiaires	Le nombre de bénéficiaires ne dépend pas de l'État : espérance de vie pour les rentiers AVS et donc structure démographique ; vieillissement de la population ; réalisation d'un risque (maladie, accident, invalidité) ; marché du travail (chômage).
④ Rentes, prestations	Le secteur public peut modifier le périmètre de certaines assurances : retarder l'âge de la retraite pour l'AVS, modifier la liste des prestations reconnues dans le TARME (soins ambulatoires) ou le DRG (diagnostic par cas pour les hôpitaux), rendre plus sévère ou plus lâche l'accès aux prestations (AC). Mais dans le cas suisse, cela passe par des modifications de lois, le plus souvent soumises à référendum.
⑤ Actifs, assurés	Le nombre de personnes soumises à cotisations dépend de facteurs démographiques et socioéconomiques : personnes en âge de travailler pour toutes les cotisations prélevées sur les salaires. Lorsque l'assurance est obligatoire pour tous (maladie et accident, par exemple), il n'y a pas de marge de manœuvre permettant d'élargir la base de prélèvement.
⑥ Salaires	Les salaires dépendent en premier lieu du marché du travail, restreint ou ouvert ; de facteurs démographiques, géographiques et socioéconomiques, tels par exemple les conventions collectives de travail.
⑦ Taux de cotisation	Variable d'ajustement ; il faut tenir compte non seulement de l'équilibre financier de l'assurance, mais des choix actuariels (primauté des cotisations ou des prestations), et de la concurrence (part du coût du travail dans le prix final des biens et services : voir section 4.4).
⑧ Capitaux disponibles, fonds de compensation	Données historiques des exercices précédents ; non modifiables.
⑨ Taux d'intérêt rémunérateurs	Dépendent des marchés financiers et du rapport « rendement – risque » voulu.
⑩ Contribution de la Confédération	Les contributions du secteur public sont, dans la situation actuelle, la véritable soupape de régulation budgétaire. À la suite de la RPT (2008), la Confédération a repris la totalité des contributions à l'AVS et l'AI. Restent les contributions mixtes Confédérations – cantons pour les PC ^{AVS et AI} , la LAMal et les AFA.
⑪ Contributions des cantons	

Tableau 4-2
Les variables externes et de gestion dans les assurances sociales

Source : élaboration par l'auteur.

4.3 Les sources de financement des assurances sociales

Les assurances sociales sont financées par trois sources principales (Tableau 4-3) : les cotisations des assurés et / ou des employeurs, à hauteur de 74 % ; les participations du secteur public, Confédération (12 %)

et cantons (3 %) ; ainsi que le produit de la fortune de l'assurance, capital ou fonds de compensation (10 %). Le Tableau 4-5 donne le détail par assurance pour 2011. Les recettes totales, de 159 624 millions de francs sont supérieures aux dépenses, qui se montent à 135 721 millions. Le capital net des assurances sociales totalise 702 milliards ; seules l'AI et l'AC ont des dettes.

Tableau 4-3 **Compte global des assurances sociales, 1987-2011, en millions de francs**

	1987	1990	1995	2000	2005	2010	2011
Total des recettes	58 587	76 580	99 806	115 621	130 319	153 856	159 624
Cotisations assurés/employeurs	42 065	54 303	69 372	79 063	92 408	112 932	117 717
Contributions des pouvoirs publics	7 411	9 202	12 454	16 993	21 124	22 014	24 264
<i>dont fédérales</i>	<i>5 041</i>	<i>6 377</i>	<i>8 807</i>	<i>10 287</i>	<i>12 598</i>	<i>14 324</i>	<i>15 583</i>
Produit du capital CGAS	8 860	12 750	17 582	18 986	15 910	17 939	16 974
Autres recettes	251	325	398	579	877	970	669
Total des dépenses	45 128	55 258	81 559	96 441	115 262	135 217	135 721
Prestations sociales	38 266	46 458	69 047	82 469	102 707	118 639	119 908
Administration et de gestion	2 002	2 526	3 433	4 153	4 458	5 239	5 383
Autres dépenses	4 860	6 273	9 079	9 819	8 097	11 339	10 430
Résultat des comptes	13 459	21 323	18 247	19 180	15 057	18 639	23 903
Variation du capital	13 948	22 569	27 695	21 507	59 704	21 352	8 791
Résultats des comptes	13 459	21 323	18 247	19 180	15 057	18 639	23 903
Variations de valeur du capital	537	1 411	9 544	5 493	44 075	5 724	-14 399
Autres variations du capital	-48	-165	-96	-3 167	571	-3 011	-713
Capital CGAS*	190 044	249 419	358 426	530 343	611 822	693 510	702 301
Contributions des pouvoirs publics en % des recettes	12.6 %	12.0 %	12.5 %	14.7 %	16.2 %	14.3 %	15.2 %
Contributions des pouvoirs publics en % des dépenses	16.4 %	16.7 %	15.3 %	17.6 %	18.3 %	16.3 %	17.9 %

Source : *Statistique des assurances sociales suisses 2013*, Office fédéral des assurances sociales, OFAS, Berne et les matrices Excel accessibles depuis cette source. www.bsv.admin.ch > Accueil > Documentation > Faits et chiffres > Statistiques > Statistiques des assurances sociales.

Le Graphique 4-4 permet de vérifier, sur la période allant de 1987 à 2011, la progression soutenue du financement privé des assurances sociales par les assurés, employeurs, employés et professions indépendantes, alors que les participations du secteur public progressent de manière plus que modeste en comparaison. Enfin, le produit du capital reste relativement stable en valeur absolue, compte tenu des conditions des

marchés financiers et de l'obligation de placements sûrs : cela veut aussi dire que cette source de financement s'appauvrit en proportion du total des recettes. Dans la formule proposée avant, ce sont donc les variables 6 et 7 qui entrent en ligne de compte, à savoir la croissance de la masse salariale sur laquelle repose la majeure partie des cotisations et primes, et les taux de prélèvement.

Graphique 4-4
Les sources de financement des assurances sociales

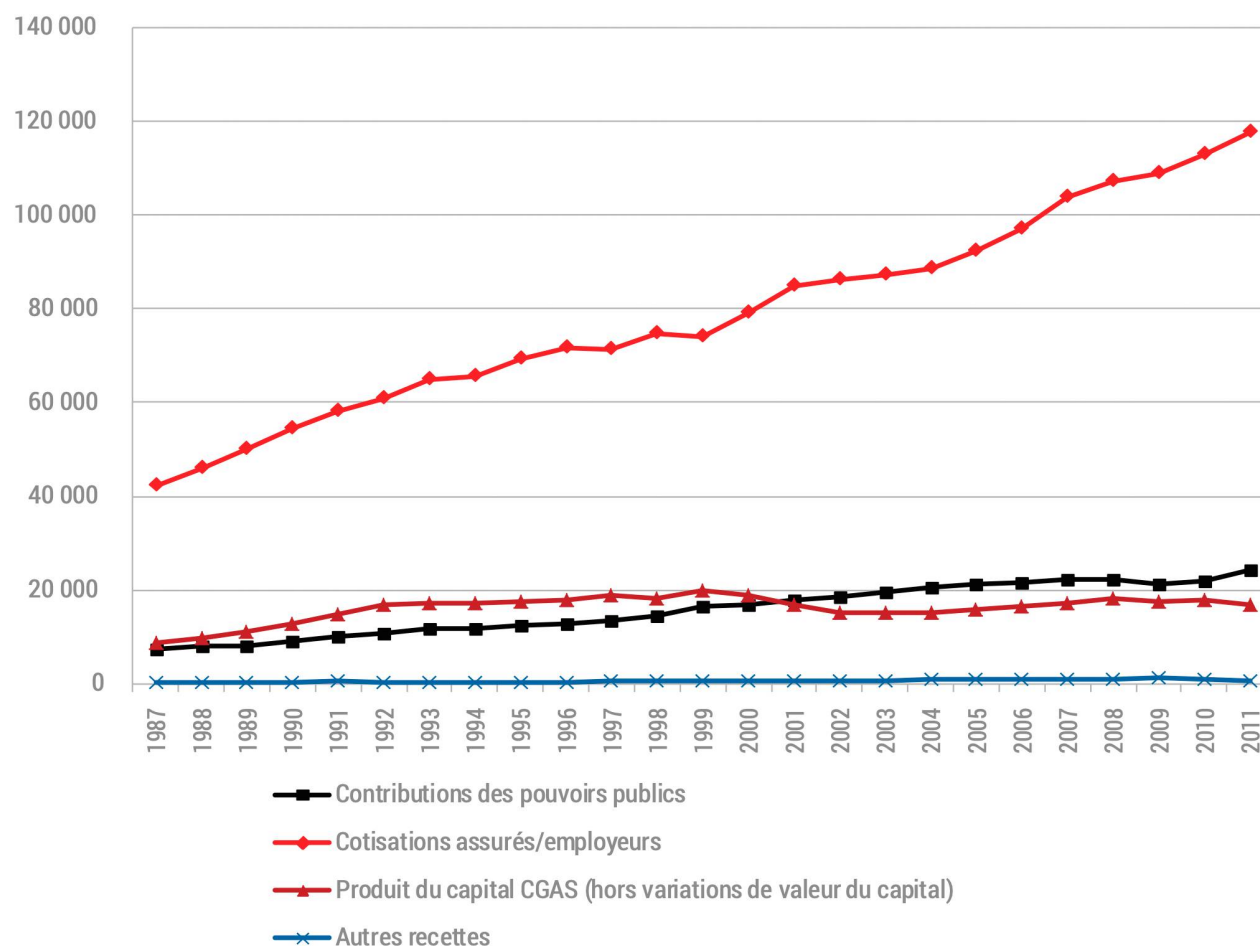


Tableau 4-5 Les sources de financement des assurances sociales, 2011, en millions de francs

	AVS	AI	PC AVS, AI	Amal ⁴	AC	AF	AFA	PP	AA	APG / Amat
I. Cotisations assurés/employeurs	28 306	4 745	-	19 443	6 142 ⁵	4 896	17	46 739 ⁶	6 343	1 703
II. Contributions pouvoirs publics :										
II.A. Confédération	7 439	3 565	1 270	2 116	922	56	84			
TVA ¹	2 248	855	-							
Impôts sur les jeux ¹	376	-	-							
Taux d'intérêt spécial	-	186 ³	-							
II.B. Cantons	-	-	3 006	1 954	150		42			
III. Résultat des placements ²	667	21		196	5	0	0	14 704	1 198	5
IV. Autres recettes	4	82		85	3	39		111	339	
Total des recettes	39 041	9 454	4 276	23 794	7 222	4 991	142	61 554	7 880	1 708
Total des dépenses	38 053	9 457	4 276	22 705	5 595	5 196		43 350	6 064	1 611 ⁸
Capital	40 146	-9 946	0	9 649	-4 632	1 173	0	620 600⁷	44 895	509

Source : *Statistique des assurances sociales suisses 2013*, Office fédéral des assurances sociales, OFAS, Berne et les matrices Excel accessibles depuis cette source. www.bsv.admin.ch > Accueil > Documentation > Faits et chiffres > Statistiques > Statistiques des assurances sociales.

- Depuis 1999, 1 point de TVA sert au financement de l'AVS : 83 % sont directement attribués à l'AVS et 17 % à la Confédération. Depuis 2000, un impôt sur les bénéfices des maisons de jeux est levé (min. 40 % et max. 80 % du produit brut des jeux) et versé entièrement au fonds de compensation de l'AVS.
- Produit du capital, intérêt moins ou plus les variations de valeur du capital pour l'AVS, l'AI et les APG.
- Entre 2011 et 2017, les intérêts de la dette de l'AI à l'AVS sont à la charge de la Confédération. La dette envers l'AVS est de 14 944 millions de francs.
- Pour l'assurance-maladie, cotisations nettes des assurés, après réduction des primes pour les assurés de conditions modestes. Les contributions de la Confédération et des cantons correspondent aux réductions de primes en faveur des assurés.
- Montant net, déduction faite de 2.6 millions de remboursement aux États voisins pour les frontaliers, les titulaires d'un permis de courte durée (introduit en 2002 sur la base des accords bilatéraux entre la Suisse et les États de l'Union européenne et de l'AELE) pour les frontaliers.
- Sans les prestations de libre passage.
- Total du bilan, apuré du capital emprunté et des hypothèques passives. Sans le capital des assurances collectives / des réassurances (130 milliards de francs au maximum en 2010 selon la FINMA), sans le capital des polices et des comptes de libre passage et sans le capital qui a été versé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement. Ces fonds de PP ne sont pas gérés par les institutions de prévoyance elles-mêmes et donc pas pris en compte dans la statistique des caisses de pensions.
- Dont 716.2 millions de francs pour les allocations de maternité et 814,6 millions de francs pour les allocations dues pour les services militaire et civil.

4.4 Les cotisations sociales liées aux salaires

Les cotisations sociales liées aux salaires interpellent de deux manières. Quelle charge les prélèvements servant aux financements des assurances sociales font-ils porter aux entreprises sur leur masse salariale, puisque cette charge renchérit les coûts de production et donc la position concurrentielle de la place économique suisse ? De quels concepts de justice fiscale et d'équité ces prélèvements sont-ils porteurs ? Les réponses peuvent être diverses vu la complexité du système suisse qui combine, comme on l'a vu, neuf domaines (AVS, AI, PC, AC, AA, Amal, AF, APG, Amat), deux formes d'assurance (répartition, capitalisation), deux primautés (cotisations, prestations) et six systèmes de participation du secteur public.

Les tableaux 4-6 et 4-7 illustrent la situation en Suisse pour 2011³⁴. Le Tableau 4-6 mentionne les taux et les conditions de prélèvement des cotisations sociales sur les salaires. Le Tableau 4-7 calcule la charge de ces cotisations sur les salaires pour 5 niveaux de revenus. On distingue les catégories suivantes :

a) Les rubriques 1 à 7 sont des assurances de répartition : les cotisations au temps t_0 concourent au financement des prestations en t_0 .

b) Ces mêmes assurances 1 à 7 sont fondées sur un régime avec primauté des prestations : c'est dire que la prestation est fixée par un processus politique de décision, tandis que la variable d'ajustement est soit la cotisation (de l'employé et de l'employeur) soit la participation du secteur public à l'assurance. Dans les faits, la contrainte d'équilibre n'a pas été respectée pour l'AI et l'AC, deux assurances qui ont des dettes à rembourser. De ce point de vue, l'endettement est une variable de gestion qui permet de contourner la contrainte et reporte sur les générations futures la charge du remboursement.

c) Les assurances 8 et 9 sont des assurances de capitalisation : ce sont les cotisations individuelles qui fondent les prestations individuelles futures, cotisant par cotisant.

d) Le régime des assurances 1 à 4 et 8 est fédéral : prestations et cotisations sont fixées en droit fédéral et sont identiques pour tous les cantons. Le régime des assurances 5 à 7 est cantonal en ce qui concerne les

³⁴ Les taux des cotisations n'ont pas varié en 2012 et 2013. Le but de cette section étant d'analyser du point de vue de l'économie politique la démarche et non pas de donner les montants mis à jour, l'exemple basé sur 2011 est conservé. Un deuxième motif est celui de la cohérence : 2011 correspond à la dernière année pour laquelle les informations statistiques de toutes les assurances étaient disponibles et accessibles au moment de rédiger ce texte.

Tableau 4-6
Les cotisations sociales liées au salaire (1.1.2011)

Libellé	Taux en % du salaire brut	
	Employé	Employeur
1	2	3
1 Assurance vieillesse et survivants (AVS) ¹	4.20	4.20
Frais de gestion AVS ²	-	0.515
2 Assurance invalidité (AI) ¹	0.70	0.70
3 Allocations pour perte de gain (APG) ¹	0.25	0.25
4 Assurance chômage (AC) ³	1.10	1.10
5 AA professionnels (LAA) ⁴		
(CNA)	1.36	0.6428 et 3.2139
(pool FR)	0.637	0.11
6 Allocations familiales (régime cantonal) ⁵	-	2.35
7 Formation professionnelle ⁵	-	0.04
8 Prévoyance professionnelle (LPP) ⁶	1.2 à 10.20	1.2 à 10.20
9 Caisse de prévoyance (CP) ⁷	8.00	11.5
10 Total avec LPP min + LAA pool (1+ 2 + 3 + 4 + 5 pool + 6 + 7 + 8 min)	8.087	10.465
11 Total avec LPP max + LAA CNA (1 + 2 + 3 + 4 + 5 CNA max + 6 + 7 + 8 max)	17.81	22.57
12 Total avec CP + LAA pool (1 + 2 + 3 + 4 + 5 pool+ 6 + 7 + 9)	14.89	20.77

Ainsi, la charge minimale sur les salaires est de $8.087 + 10.465 = 18.552\%$ (LPP min + LAA pool), tandis que la charge maximale est de $17.81 + 22.57 = 40.38\%$ (LPP max + CNA risques accrus).

¹ Les cotisations des chiffres 1, 2 et 3 prélevées globalement à raison de 5.15 % à charge de l'employé + 5.32675 % à charge de l'employeur, sont payées sur le salaire AVS déterminant, dès 20 880 francs par an (= $\frac{3}{4}$ de la rente AVS maximale), sans limite maximale. La rente maximale est calculée pour un salaire de référence de 83 520 francs. Au-delà de ce montant, la situation est celle d'un apport net. Le principe de solidarité est applicable. Cela signifie que l'assuré ne retrouvera pas sous forme de prestations l'équivalent calculé sur les cotisations payées pour la part de salaire supérieure à 83 520 francs. Les indépendants paient une cotisation totale de 9.7 % du revenu de l'activité lucrative ($7.8 + 1.4 + 0.5$) pour un revenu annuel égal ou supérieur à 55 700 francs ; un barème dégressif est appliqué en-dessous de 55 700 francs jusqu'à 9 300 francs (5,223 %). Le principe d'assurance est celui de la répartition (les cotisations au temps t_0 concourent au financement des prestations en t_0 avec primauté des prestations). La rente AVS maximale simple est de 27 840 francs par an (hommes nés en 1946 ; femmes nées en 1947).

² Taux de frais d'administration calculés sur le montant des cotisations AVS/AI/APG (Caisse de compensation du canton de Fribourg) : ils varient entre 5 % pour une somme des salaires assurés de moins de 1 million à 2,5 % à 10 millions et 2 % dès 16 millions. Notre calcul : 10.30% sur 999 999 francs = 102 999 francs de cotisations employés-employeur. 5 % de ce dernier montant = 5 150 francs de participation aux frais de gestion. $5\,150 / 999\,999 = 0.515\%$ du salaire de référence. Pour l'État de Fribourg, ce taux est de 0.18 % compte tenu de la masse salariale.

³ Le salaire maximal assurable est de 126 000 francs. Pour le salaire dépassant ce montant mais inférieur à 315 000 francs, l'AC perçoit une cotisation de 1 %. Aucune cotisation n'est perçue sur la part des salaires supérieure à 315 000 francs.

⁴ Le salaire maximal assurable est de 126 000 francs. Les primes LAA mentionnées sont celles qu'applique la Caisse nationale d'assurance. Contrairement aux assurances privées, la CNA ne peut pas refuser les catégories d'assurés à mauvais risques. C'est pourquoi elle applique deux barèmes, pour les risques « normaux » (au taux de 0.624 %) et pour les risques « accrus » (au taux de 3.2139 % – à l'État de Fribourg pour le Service des forêts et de la faune). Pour l'État de Fribourg, le pool d'assurances privées propose pour la fonction publique une prime plus avantageuse (0.11 %) que la CNA parce qu'il n'assure pas les risques accrus.

⁵ Obligation fédérale, mais régime cantonal.

⁶ Régime minimal de prévoyance professionnelle au niveau fédéral (2^e pilier). Le montant minimal est assurable dès 1 740 francs par mois ; le salaire annuel déterminant minimal est donc de 20 880 francs ($\frac{3}{4}$ de la rente simple AVS complète) : en dessous de ce montant, il n'y a pas de LPP. Le montant maximal est de 83 520 francs ($3 \times$ la rente simple AVS maximale). La déduction de coordination selon le régime obligatoire LPP est de 24 360 francs. Le taux de cotisation est déterminé par l'âge de l'assuré (les travailleurs âgés paient plus que les jeunes).

⁷ Régime de l'État de Fribourg ; ces primes peuvent varier dans le secteur privé en fonction des conditions et des systèmes d'assurance.

Sans changement pour 2012 et 2013, consulter http://www.fr.ch/spo/files/pdf48/2013_explications_fr.pdf

cotisations, mais les prestations sont les mêmes. Le régime de l'assurance 9 varie d'un employeur à l'autre ou d'une caisse à l'autre.

On constate que les cotisations sociales liées au salaire sont relativement lourdes et pèsent donc d'un poids important sur les charges salariales de l'entreprise. Cela n'est pas sans répercussion dans un monde concurrentiel en raison de la globalisation de l'économie. Ainsi, dans le Tableau 4-6 ligne 10, la somme des cotisations « employé + employeur » avec les solutions minimales et les risques les moins élevés est de 8 % + 10.5 % = 18.5 % (arrondi) de la masse salariale. Mais si on se réfère aux conditions les moins favorables (âge élevé, métier à risque), ce taux explose à 40 %. Et encore, sans tenir compte de l'assurance-maladie, dont les cotisations sont forfaitaires quel que soit le niveau de salaire et avant les impôts.

Une première interrogation est de se demander si les complications que constituent les multiples seuils, les combinaisons des taux fixés au niveau fédéral et au niveau des cantons, les multiples procédures de prélèvement sont justifiées, d'autant qu'en dernière analyse les prélèvements sont quasi proportionnels. Si l'explication du fédéralisme est compréhensible – avec pour certaines assurances des taux identiques sur l'ensemble du territoire fédéral, tandis que pour

d'autres la fixation des taux est attribuée aux cantons – la variation des seuils et des combinaisons laisse perplexe. Est-ce finalement bien utile s'il faut constater, comme dans le Tableau 4-7, que l'impact redistributif des prélèvements obligatoires est finalement pratiquement nul ?

Les calculs du Tableau 4-7 visent à mesurer l'impact redistributif des prélèvements obligatoires dus aux assurances sociales. La démarche est la suivante : on a d'abord choisi cinq montants de salaires bruts (ligne 4) ; on calcule ensuite en amont les charges sociales de l'employeur (ligne 3) et la part de l'employeur à la prévoyance professionnelle (ligne 2). Cela donne la dépense totale salariale de l'employeur pour chaque montant de revenu. Ce résultat correspond au montant total de la dépense inscrite dans sa comptabilité. On procède de même en aval en calculant les charges sociales de l'employé (ligne 5) et sa contribution à la prévoyance professionnelle (ligne 6) pour aboutir à son salaire net (ligne 7) : c'est le salaire que chaque employé reçoit sur son compte bancaire à la fin du mois.

Tableau 4-7 Les charges sociales sur les salaires 2011

Contribuable	Taux en %	Montant en francs				
		A	B	C	D	E
1 Dépense totale de l'employeur		33 621	61 228	100 863	152 164	180 977
2 + PP sur le salaire coordonné ²	11.500	3 202	5 831	9 605	14 490	17 250
3 + charges sociales de l'employeur ¹	9.265	2 579	4 697	7 738	11 674	13 727
4 Salaire brut		27 840	50 700	83 520	126 000	150 000
5 - Charges sociales de l'employé ³	6.887	1 917	3 492	5 752	8 678	10 034
6 - PP employé ²	8.000	2 227	4 056	6 682	10 080	12 000
7 Salaire net reçu⁴ (4 - 5 - 6)		23 695	43 152	71 086	107 242	127 966
8 <i>En % de la dépense totale de l'employeur</i>		<i>70.48</i>	<i>70.48</i>	<i>70.48</i>	<i>70.48</i>	<i>70.71</i>
9 Total des charges (2 + 3 + 5 + 6)		9 926	18 076	29 777	44 922	53 011
10 <i>en % de la dépense totale</i>		<i>29.52</i>	<i>29.52</i>	<i>29.52</i>	<i>29.52</i>	<i>29.29</i>
11 <i>en % du salaire net reçu</i>		<i>41.89</i>	<i>41.89</i>	<i>41.89</i>	<i>41.89</i>	<i>41.43</i>
12 Salaire AVS	francs	27 840	50 700	83 520	126 000	150 000
13 Salaire coordonné PP	25 056	2 784	25 644	58 464	100 944	124 944
14 Salaire AAP + AC		27 840	50 700	83 520	126 000	126 000

Le salaire A correspond à la rente AVS maximale simple ; B au médian des contribuables fribourgeois – cela signifie que 50 % des contribuables fribourgeois ont un salaire brut égal ou inférieur à ce montant ; C salaire maximal pour le calcul de la rente AVS ; D limite de salaire pour la cotisation à l'assurance accident professionnel et, également, seuil de la cotisation de solidarité de l'assurance chômage (entre ce montant et 315 000 francs – cotisation supplémentaire de 0.5 %) ; E correspond au groupe des contribuables avec un salaire brut entrant dans le top 3 % de la distribution des salaires imposables, canton de Fribourg, 2011.

- ¹ Charges sociales de l'employeur SANS la prévoyance professionnelle PP (tableau 4-6, colonne 3, ligne 10 moins LPP min ligne 8). Attention, pour le salaire E, il faut déduire les cotisations AA et AC dès 126 000 francs. qui est le montant maximal assuré.
- ² Le montant de coordination (égal à 90 % de la rente simple AVS maximale de 27 840 francs) est égal à 25 056 francs. Le salaire coordonné est égal au salaire brut y.c. 13^e salaire moins le montant de coordination. Le salaire coordonné maximal est de 188 974 francs (donné par le canton de Fribourg pour son personnel).
- ³ Charges sociales de l'employeur SANS la prévoyance professionnelle PP (tableau 4-6, colonne 2, ligne 10 moins LPP min ligne 8). Attention, pour le salaire E, il faut déduire les cotisations AA dès 126 000 francs. qui est le montant maximal assuré.
- ⁴ Sans les cotisations à l'assurance-maladie et accidents non professionnels. Le montant de la cotisation à l'assurance-maladie est indépendant du salaire et varie selon les régions et les sociétés d'assurance. La cotisation est payée directement par l'assuré. Les assurés de condition économique modeste reçoivent un subside fédéral et cantonal en réduction de leur cotisation.

Deux ratios servent à mesurer le degré de progressivité ou de régression du système :

(1) une première mesure est le ratio $\frac{\text{salaire net reçu}}{\text{dépense totale de l'employeur}}$ dans la ligne 8 ou bien son effet miroir $\frac{\text{total des charges}}{\text{dépenses totales de l'employeur}}$ dans la ligne 10.

Lorsque le résultat va en décroissant, dans la ligne 8, ou en augmentant dans la ligne 10, cela signifie que le système est légèrement progressif. Pour les salaires A, B, C et D, le premier ratio est de 70.48 %, tandis que le deuxième ratio est de 29.52 %. En tout, le salaire net reçu additionné au total des charges correspond bien à 100 % pour la dépense totale comptabilisée par l'employeur. Le résultat est proportionnel jusqu'à 126 000 francs de salaire de référence. Ensuite, le taux diminue très légèrement, en raison des particularités dues à la base de calcul des cotisations de l'assurance accident obligatoire (la cotisation tombe après 126 000 francs) et de l'assurance chômage (la cotisation de 2.2 % est remplacée par une contribution de solidarité de 1 % entre 126 001 et 315 000 francs). Cette différence minime permet de considérer les charges sociales sur les salaires comme étant pratiquement proportionnelles pour toutes les classes de salaire. Il n'y a aucun effet redistributif exercé au travers des prélèvements.

(2) Une autre mesure est le rapport : $\frac{\text{total des charges}}{\text{salaire net reçu}}$

Là on voit bien (ligne 11) que la part des charges sociales est pratiquement la même et se situe toujours entre 41 et 42 %, ce qui confirme la quasi-proportionnalité des prélèvements sur les salaires.

Deux observations doivent être formulées *in fine*. Si on ajoutait au Tableau 4-7 les cotisations de l'assurance-maladie, forfaitaires et indépendantes du revenu, on aboutirait à un système de prélèvement régressif lorsque le salaire augmente – donc favorable aux salaires plus élevés.

Une autre question fondamentale reste fort peu débattue : celle de la différenciation des taux de cotisation pour la prévoyance professionnelle deuxième pilier (LPP) en fonction de l'âge. Elle s'inscrit en porte-à-faux au principe de solidarité entre les générations (cette fois non pas entre salariés et rentiers AVS, mais entre générations jeunes et vieilles des salariés puisque les taux de cotisations augmentent avec l'âge. La différenciation est la suivante :

Tableau 4-8 Cotisation LPP selon la classe d'âge

Âge		Cotisation en % du salaire coordonné*
Homme	Femme	
25 à 34 ans	25 à 34 ans	7 %
35 à 44 ans	35 à 44 ans	10 %
45 à 54 ans	45 à 54 ans	15 %
55 à 65 ans	55 à 64 ans	18 %

* Assurance obligatoire dès 25 ans. Il n'y a pas d'obligation d'assurance pour les salaires inférieurs à un revenu annuel minimal donné (seuil d'accès). Ce revenu minimal est périodiquement revu par le Conseil fédéral. Pour 2014, il se monte à 21 060 francs. Les parts de salaire qui doivent être obligatoirement assurées sont celles qui se situent entre 24 570 francs (déduction de coordination) et 84 240 francs (limite supérieure du salaire annuel). Pour les salaires dépassant 21 060 francs, mais inférieurs à la déduction de coordination ou dépassant de peu celle-ci (en fait, pour les salaires allant de 21 060 à 28 080 francs), le salaire assuré se monte à 3 510 francs.

Trois observations peuvent être formulées en conclusion de ce chapitre. La première est la nécessité de fixer le périmètre des assurances sociales prises en considération lorsqu'on en parle parce que les grandeurs ne sont pas les mêmes ! Les interlocuteurs ont-ils en tête les mêmes contenus ? Il n'est pas anodin de préciser si l'on parle des assurances sociales conventionnelles selon le SEC 95 (40,9 milliards de francs en 2011), ou dans le contexte propre à la Suisse sans la prévoy-

ance professionnelle (72,6 milliards) ou avec la PP (117,7 milliards). La deuxième observation réside en la faible participation du secteur public au financement des assurances sociales (sans la PP), de 15 % environ (12 % la Confédération, 3 % les cantons). Il serait intéressant de connaître, en comparaison, l'apport du secteur public au financement des autres politiques sociales, ce qui est difficile en l'état en raison de la privatisation d'une large part des prestations faisant partie des responsabilités publiques, notamment au niveau communal (crèches, structures d'accueil extrascolaires, soins à domicile, aides familiales – pour n'en citer que quelques-unes, étudiées dans le chapitre 6). Enfin, la troisième observation s'adresse au mode de financement des cotisations aux assurances sociales. Malgré un poids total relativement plus important sur l'économie, notamment sur les salaires (72,6 milliards de cotisations sociales sans la PP contre 48,7 milliards d'impôts fédéral, cantonaux, communaux sur le revenu), les prélèvements sont pratiquement proportionnels aux salaires – donc sans impact redistributif. Toutefois, si l'on prend en compte les contributions forfaitaires à l'assurance-maladie ainsi que la possibilité de déduire les cotisations du revenu imposable, on est dans une configuration plutôt régressive, les revenus élevés économisant ainsi plus d'impôt.