

# Actualités OFS

13 Protection sociale

Neuchâtel, juin 2017

## Les Comptes globaux de la protection sociale 2015

# 162 milliards de francs pour les prestations sociales en 2015

Les résultats les plus récents des Comptes globaux de la protection sociale (CGPS) montrent que les dépenses pour les prestations sociales en 2015 se sont accrues de 4,2% pour atteindre 162 milliards de francs. Elles ont ainsi progressé plus rapidement qu'en moyenne pluriannuelle (3,3%). L'augmentation en 2015 est due principalement à la hausse des dépenses pour les domaines vieillesse et maladie/soins de santé.

En comparaison européenne, on observe un clivage entre pays aux dépenses sociales élevées (Europe centrale et du Nord) et pays aux dépenses sociales plus faibles (Europe de l'Est et du Sud).

### Résultats 2015 pour la Suisse

Les dépenses totales de la protection sociale ont atteint 178 milliards de francs en 2015, dont 91% (162 milliards de francs) ont été versés aux ménages sous forme de prestations sociales. Le montant restant, un peu plus de 16 milliards de francs, a servi à couvrir les frais administratifs (près de 11 milliards de francs, soit 6%) et d'autres frais, comme par exemple le paiement d'intérêts (près de 6 milliards de francs ou 3%).

### Évolution des dépenses

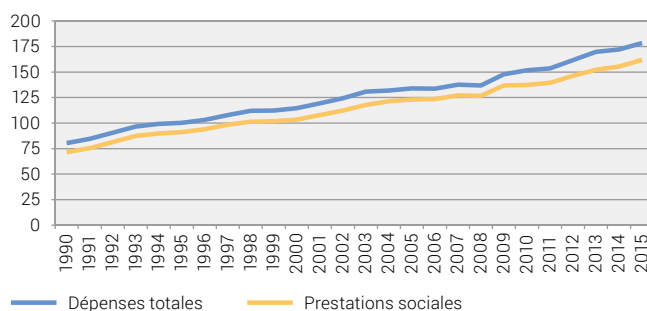
En 1990, les dépenses pour les prestations sociales – en tenant compte de l'évolution des prix<sup>1</sup> – se situaient à 72 milliards de francs (voir le G1). Entre 1990 et 2014, les dépenses ont augmenté en moyenne de 3,3% par an. La hausse de 4,2% en 2015 est donc supérieure à la moyenne pluriannuelle.

<sup>1</sup> Tous les chiffres sont aux prix à la consommation 2015.

Dans le G1 (et dans les graphiques suivants), on remarque que l'augmentation a été un peu plus forte en 2009. Ceci est dû à la récession économique, qui a entraîné notamment des dépenses plus importantes dans le domaine du chômage.

### Dépenses totales et dépenses pour les prestations sociales, en milliards de francs (aux prix de 2015), 1990–2015<sup>P</sup>

G 1



<sup>P</sup> provisoire

Source: OFS – Comptes globaux de la protection sociale (CGPS)

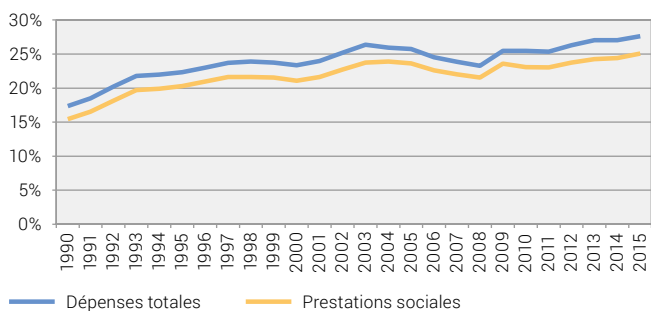
© OFS 2017

Une partie de la croissance des dépenses s'explique par la hausse de la population. C'est pourquoi, il est possible de considérer les dépenses par habitant. Elles se montaient à près de 11 000 francs en 1990 avant de grimper à 19 600 francs en 2015. Si l'on considère les dépenses par habitant, la hausse est donc notablement plus faible, avec un taux de croissance annuel moyen de 2,5% (contre 3,3% si l'on ne tient pas compte de l'évolution démographique).

## Évolution par rapport à la croissance économique

Pour illustrer l'importance de la protection sociale, les finances sociales sont comparées à l'évolution générale de l'économie, ici à l'aide du produit intérieur brut (PIB). Cette unité de mesure est appropriée en particulier pour établir des comparaisons internationales.

### Dépenses totales et dépenses pour les prestations sociales, en % du PIB, 1990–2015<sup>P</sup> G 2



<sup>P</sup> provisoire

Source: OFS – Comptes globaux de la protection sociale (CGPS)

© OFS 2017

Le G 2 permet de suivre l'évolution à long terme des prestations sociales par rapport au PIB. En 1990, les dépenses représentaient un peu plus de 15% du PIB. Elles ont par la suite progressé plus fortement que la performance économique pour atteindre en 2004 un taux de près de 24% du PIB. Ce taux a ensuite oscillé pendant plusieurs années entre 22% et 24%. Il s'est remis à monter à partir de 2013 pour se situer au nouveau record de 25% en 2015. Les dépenses totales ont évolué de manière presque parallèle. Elles ont aussi atteint un niveau record en 2015 avec une part de près de 28%.

### Dépenses sociales par fonction

Le système de la protection sociale en Suisse couvre différents besoins et protège les ménages et les individus contre les risques les plus importants (voir explications méthodologiques en page 8). Pour assurer une vue d'ensemble cohérente, toutes les prestations sociales sont subdivisées en huit fonctions: maladie/soins de santé, invalidité, vieillesse, survie, famille/enfants, chômage, logement et exclusion sociale.

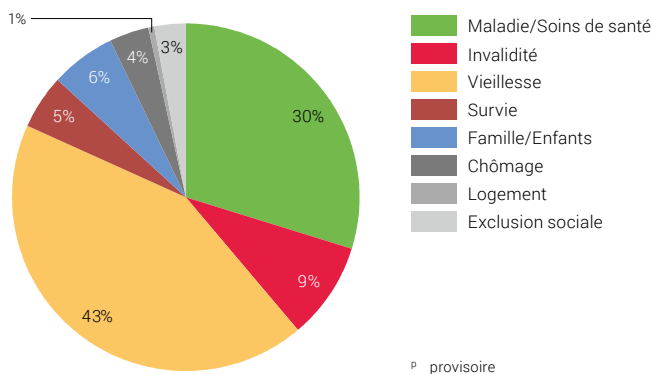
76,1% des prestations sociales sont imputables aux assurances sociales, qui sont financées entre autres par des cotisations d'assurances sociales ou des primes.

En 2015, les fonctions de loin les plus importantes, mobilisant ensemble quelque 80% de toutes les prestations sociales (voir le G 3), étaient la vieillesse (42,9%), la maladie/soins de santé (29,8%) et l'invalidité (9,1%). Ce même constat peut être étendu à l'ensemble

de la période depuis 1990<sup>2</sup>. On note avec intérêt que ces parts n'ont presque pas changé au cours des 25 dernières années, sauf pour la fonction chômage, soumise aux fluctuations conjoncturelles.

### Dépenses pour les prestations sociales, par fonction, en %, en 2015<sup>P</sup>

G 3



<sup>P</sup> provisoire

Source: OFS – Comptes globaux de la protection sociale (CGPS)

© OFS 2017

Les dépenses totales pour les prestations sociales en valeur absolue se sont accrues ces dernières décennies. Si l'on considère le changement des dépenses ventilées selon les fonctions, on peut déterminer la croissance annuelle pour les différents domaines (G4).

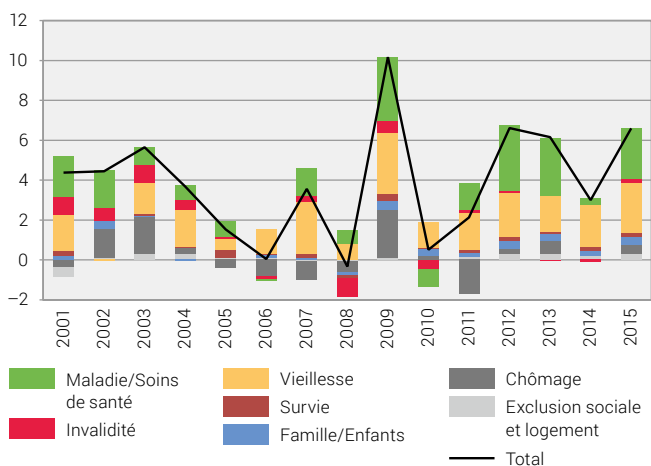
Les dépenses de 69,5 milliards de francs consacrées en 2015 à la fonction **vieillesse** sont en majeure partie imputables à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS avec 38,1 milliards de francs) et à la prévoyance professionnelle (PP avec 28,5 milliards de francs). Elles sont versées essentiellement sous forme de rentes et de prestations en capital. C'est cette fonction qui a contribué principalement à la croissance des dépenses sociales entre 2001 et 2015 (voir le G 4, barre jaune). Durant cette période, les dépenses dans le domaine vieillesse ont augmenté de plus de 23 milliards de francs en termes réels. L'année 2002 fait ici exception: les dépenses dans ce domaine avaient stagné en raison du relèvement de l'âge de la retraite des femmes (de 62 à 63 ans) en 2001. L'effet de cette réforme a cependant été retardé par la possibilité, nouvelle pour les femmes, de prendre une retraite anticipée. L'effet du deuxième relèvement de l'âge de la retraite (de 63 à 64 ans) en 2005 a par contre été plus faible.

Parmi les dépenses de la fonction **maladie/soins de santé**, les prestations versées par l'assurance obligatoire de soins (AOS; 26,1 milliards de francs) ont de loin été les plus importantes. Vient ensuite le financement public du système de santé (en particulier des hôpitaux) avec 12,1 milliards de francs. Cette fonction arrive au deuxième rang derrière la fonction vieillesse en ce qui concerne la contribution à la hausse des prestations sociales. Entre 2001 et 2015, les dépenses dans ce domaine en termes réels ont passé de 29,3 milliards à 48,3 milliards de francs. On peut noter ici

<sup>2</sup> La part des trois fonctions s'est toujours située au-dessus de 76%.

## Variation annuelle des dépenses pour les prestations sociales, par fonction en milliards de francs, 2001–2015<sup>P</sup>

G 4

<sup>P</sup> provisoire

Source: OFS – Comptes globaux de la protection sociale (CGPS)

© OFS 2017

l'augmentation en 2009 et la baisse en 2010, toutes deux dues aux fluctuations dans la couverture du salaire par l'employeur en cas de maladie de l'employé<sup>3</sup>.

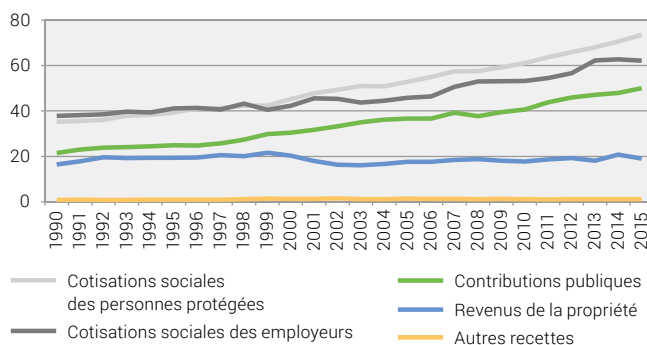
Les dépenses dans la fonction **invalidité** ont totalisé 14,7 milliards de francs; celles-ci ont été principalement occasionnées par les prestations de l'assurance-invalidité (AI), à hauteur de 6,8 milliards de francs. S'y sont ajoutés 2,2 milliards de francs de la prévoyance professionnelle ainsi que des dépenses publiques pour les structures destinées à l'hébergement, l'occupation, la prise en charge et l'encouragement de personnes invalides (foyers pour invalides). Considérées au fil du temps, ces dépenses ont connu une forte croissance jusqu'au milieu de la première décennie du siècle. Une phase de stagnation a suivi malgré les dépenses plutôt en baisse de l'assurance-invalidité (AI) et de la prévoyance professionnelle (PP) en raison des révisions de l'AI mises en place depuis 2008. Cette stagnation tient au fait que les autres composantes de cette fonction – notamment les prestations complémentaires à l'AI – ont enregistré une augmentation des dépenses de même ampleur.

Dans le domaine du chômage, les dépenses ont atteint quelque 6 milliards de francs en 2015, dont 96% ont été occasionnés par l'assurance-chômage (AC). En considérant la barre en gris foncé sur le G4, on remarque que la fonction **chômage** varie fortement au gré des cycles économiques, alors que les autres fonctions tendent à être plutôt marquées par des changements structurels voir à long terme. Ainsi, la forte croissance des dépenses observée en 2009 était due essentiellement à la hausse des dépenses pour l'assurance-chômage (2,4 milliards sur une croissance totale d'un peu plus de 10 milliards de francs). En 2015, l'effet du franc fort a été moins incisif que prévu (le PIB a progressé de 0,8%). L'augmentation des dépenses pour le chômage a été plutôt faible (400 millions de francs) en comparaison avec 2009.

<sup>3</sup> La couverture du salaire en cas de maladie repose sur une estimation qui sera prochainement révisée.

## Recettes totales de la protection sociale, par type, en milliards de francs (aux prix de 2015), 1990–2015<sup>P</sup>

G 5

<sup>P</sup> provisoire

Source: OFS – Comptes globaux de la protection sociale (CGPS)

© OFS 2017

### Évolution des recettes

Les recettes de la protection sociale se sont élevées à quelque 206 milliards de francs en 2015. Elles ont progressé de 94 milliards de francs depuis 1990, ce qui représente un taux de croissance annuel moyen de 2,5%.

Les recettes se composaient des catégories suivantes (voir le G5): les **personnes protégées** elles-mêmes ont contribué le plus au financement, avec 74 milliards de francs (36% des recettes). Les salariés forment la majeure partie de cette catégorie, qui compte aussi les indépendants, les rentiers et d'autres personnes.

Viennent au deuxième rang les **cotisations sociales des employeurs** (62 milliards de francs). Ensemble avec les cotisations des personnes protégées, elles financent deux tiers de la protection sociale. Au début de la série chronologique, soit en 1990, la part des employeurs dépassait encore celle des personnes protégées. Mais cela a changé dans les années 1990, notamment en raison de la hausse des primes de l'assurance-maladie obligatoire, qui sont également considérées comme des cotisations des personnes protégées.

Les **contributions publiques** comprennent, d'une part, les impôts d'affectation tels que l'impôt sur l'alcool, versé à l'AVS et à l'AI. D'autre part, les dépenses sociales, par exemple les prestations complémentaires, sont financées par des impôts généraux. La part des contributions publiques dans le financement a augmenté, passant de 19% en 1990 à 24% en 2015; elle est assumée pour une bonne moitié par les cantons et les communes.

En revanche, les **revenus de la propriété** – notamment ceux générés par le deuxième pilier – sont restés plus ou moins constants depuis le début du millénaire. Leur part dans le financement a en conséquence diminué, de 15% à 9%, au cours des 25 années considérées.

Le solde des recettes et des dépenses ne peut pas être interprété directement comme un gain, car les calculs ne sont pas établis selon des critères purement comptables.

## Résultats 2014 pour l'Europe

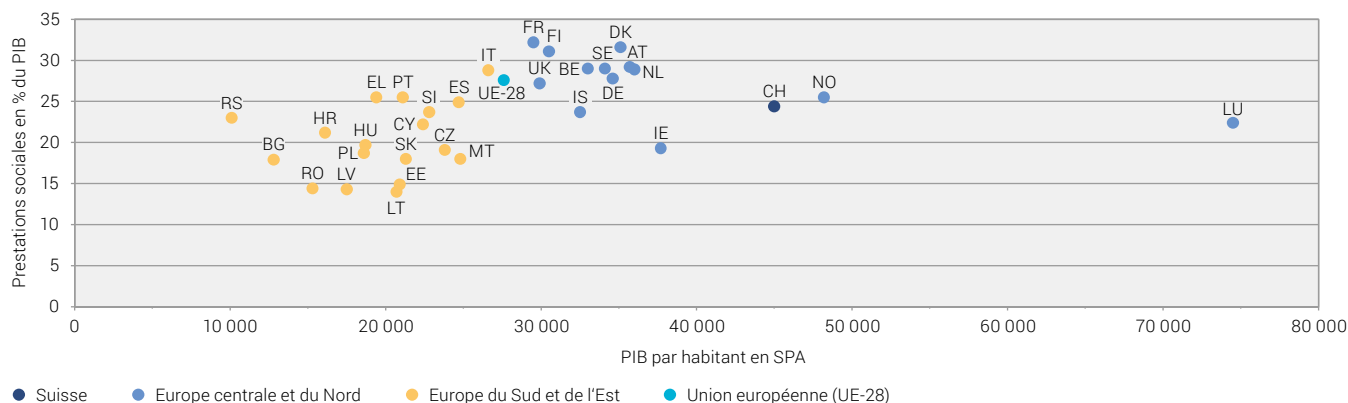
La méthodologie des CGPS (voir page 8) permet d'effectuer des comparaisons avec les 28 pays membres de l'UE et avec la Turquie, la Serbie, la Norvège et l'Islande. Contrairement à celles de la Suisse, les données des pays européens ne sont pas encore disponibles pour 2015. C'est pourquoi toutes les exploitations suivantes – également pour la Suisse – se réfèrent à l'année 2014.

## Comparaison à l'aide du standard de pouvoir d'achat

Si l'on considère les prestations sociales exprimées en standards de pouvoir d'achat (SPA) par habitant, les choses se présentent pareillement, à quelques exceptions près. Sur la carte G7, on reconnaît aussi clairement une disparité entre les deux groupes de pays Europe de l'Est/du Sud et Europe centrale/du Nord. On remarque par ailleurs que dans le premier groupe,

### Dépenses pour les prestations sociales en % du PIB et PIB par habitant, en Europe, 2014<sup>P</sup>

G 6



<sup>P</sup> provisoire

Source: Eurostat – Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS)

© OFS 2017

### Dépenses par rapport au produit intérieur brut

Dans le G6, l'axe vertical montre les dépenses pour les prestations sociales en % du PIB des différents pays. Dans l'UE, les prestations sociales représentaient en 2014, en moyenne, 27,6% du PIB. La Suisse se situait, avec 24,4% (2014) environ 3,2 points au-dessous de cette moyenne et à peu près au milieu du classement (15<sup>e</sup> rang sur 33). Même dans les comparaisons à long terme, le taux de la Suisse est inférieur à la moyenne de l'UE.

L'axe horizontal du G6 montre le PIB par habitant de chaque pays. On observe depuis des années une disparité considérable entre l'Europe centrale et du Nord, avec des PIB par habitant comparativement élevés, et les pays de l'Europe de l'Est et du Sud, avec des valeurs tendanciellement plus basses. Ce clivage géopolitique se reflète aussi dans les dépenses pour les prestations sociales des pays correspondants: les prestations sociales par rapport au PIB étaient assez faibles dans l'Europe de l'Est et du Sud (pays marqués en jaune dans le G6). Elles étaient plus élevées dans les pays de l'Europe centrale et du Nord (en bleu dans le G6).

Si l'on utilise donc le PIB par habitant comme indicateur de la prospérité des pays, on remarque que le système de la protection sociale tend à être plus fortement développé à mesure que le pays est prospère. Mais certains pays comme l'Irlande, la Suisse, la Norvège et le Luxembourg ne peuvent que difficilement être rangés dans ce schéma.

c'est notamment l'Europe de l'Est qui présente des valeurs plus basses. La Turquie (2000 SPA), la Roumanie (2300 SPA), la Serbie (2400 SPA) et la Bulgarie (près de 2500 SPA) sont les pays qui ont versé le moins de prestations sociales.

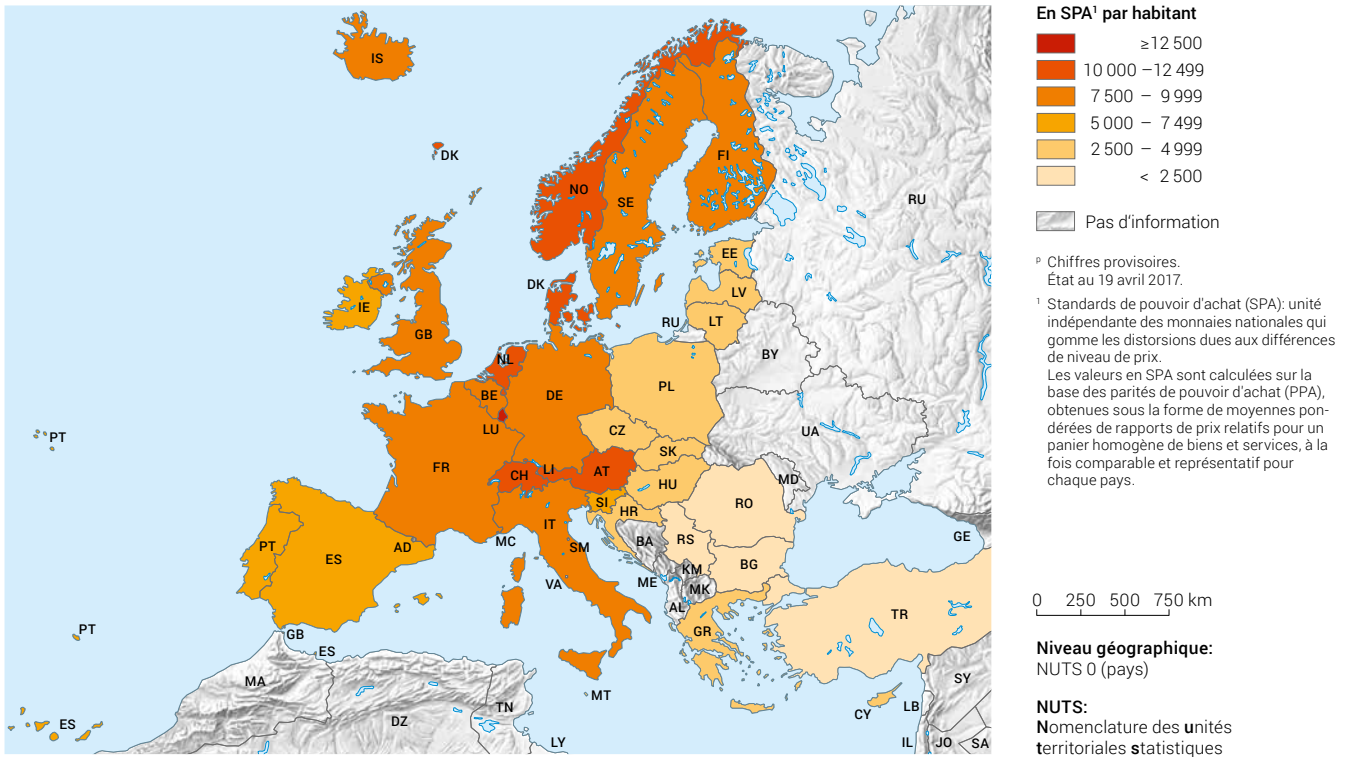
La moyenne de l'UE-28 se situait à 7 600 SPA. Un seul pays de l'Europe du Nord (l'Irlande avec 6500 SPA) se situait en dessous de cette moyenne en 2014, alors que les pays en dessus de cette dernière faisaient tous partie de l'Europe centrale et du Nord.

Le Luxembourg a versé le plus de prestations sociales (2014: 14700 SPA), arrivant très souvent largement en tête pendant toute la période sous revue (1995–2014).

Des comparaisons entre pays sont possibles soit au niveau des fonctions soit au niveau agrégé. L'unité de mesure est le standard de pouvoir d'achat (SPA) par habitant, le taux en % du PIB, ou – pour les fonctions – leur part en % des prestations sociales. Les dépenses en SPA par habitant indiquent le niveau des dépenses par habitant: l'effet du niveau des prix et du poids démographique de chaque pays est pris en compte et neutralisé. Le taux des prestations sociales par rapport au PIB indique le poids relatif des prestations sociales dans l'économie du pays. La représentation des fonctions comme part en % des prestations sociales permet de mettre en lumière l'importance des différents risques et besoins à l'intérieur des différents pays.

## Dépenses pour les prestations sociales en Europe, en 2014<sup>P</sup>

G 7



Sources: OFS; Eurostat

© OFS 2017

La Suisse, avec 10200 SPA, se trouvait parmi les pays ayant consenti les dépenses les plus élevées. En revanche, si l'on considère les prestations sociales par rapport au PIB (comme dans le G6), la Suisse se situe en dessous de la moyenne. Cela tient entre autres au fait qu'elle présente l'un des PIB par habitant les plus élevés d'Europe. Les prestations sociales ont donc un poids moins important dans le PIB.

### Prestations sociales par fonction

Le graphique G8 montre que la répartition fonctionnelle était, dans l'UE-28, comparable à ce qu'elle était en Suisse: les principales fonctions étaient les fonctions vieillesse (40,2% des prestations) et maladie/soins de santé (29,2%). La part des fonctions famille/enfants (8,5%) et chômage (5,1%) était un peu plus importante dans l'UE qu'en Suisse. La Suisse, de son côté, a consacré davantage de prestations sociales à la fonction invalidité.

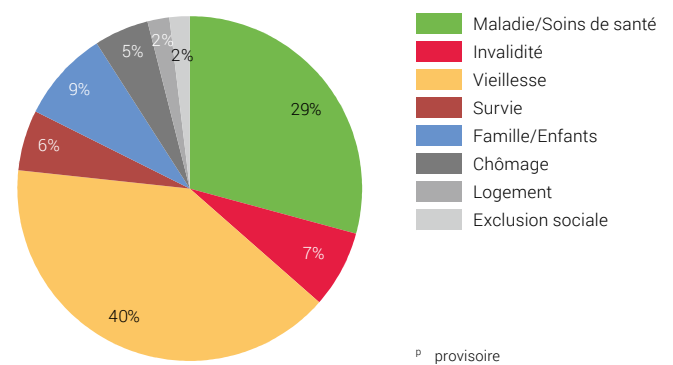
On examinera en conséquence de manière plus approfondie les fonctions les plus importantes et leur évolution en Suisse et dans les pays voisins.

### Vieillesse

Le G9 présente les dépenses pour les prestations sociales de la fonction vieillesse, en SPA par habitant, à prix constants. En 1995, ces dépenses variaient entre 2400 SPA (Allemagne) et 3100 SPA (Italie). Elles ont augmenté continuellement les années suivantes, cette progression se ralentissant de manière marquée en Italie et

## Dépenses pour les prestations sociales dans l'UE-28, par fonction, en %, en 2014<sup>P</sup>

G 8



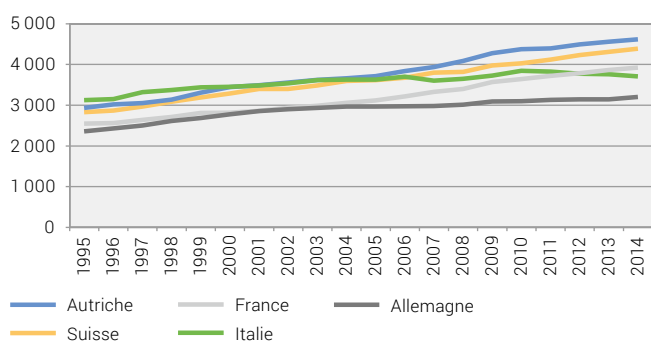
Source: Eurostat – Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPPROS)

© OFS 2017

Il faut souligner que les graphiques sur les fonctions (G9 – G12) présentent les dépenses par habitant. Ils permettent donc d'établir une comparaison quantitative de l'importance financière de la fonction dans les différents pays. Ils ne montrent par contre pas la «générosité» des systèmes sous la forme de prestations élevées: les dépenses par habitant, qui sont quatre fois plus hautes pour la vieillesse que pour l'invalidité, ne permettent en effet pas de conclure que le risque vieillesse est moins couvert.

en Allemagne à partir de 2003 environ. Les dépenses de ces deux pays sont de la sorte restées à peu près constantes en termes réels ces dix dernières années. La croissance s'est par contre poursuivie de manière presque parallèle en Autriche, en France et en Suisse.

### Dépenses pour les prestations sociales pour la fonction vieillesse, en SPA par habitant, à prix constants, 1995–2014<sup>P</sup> G 9



<sup>P</sup> provisoire

Source: Eurostat – Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS) © OFS 2017

En principe, la part de la population de plus de 65 ans détermine de manière importante les dépenses pour ces prestations. Une baisse de dépenses pour la fonction vieillesse devrait donc aller de pair avec une diminution de la part des personnes âgées. Dans les faits, aucun recul de la population âgée n'a encore été observé en Allemagne et en Italie. En Allemagne, les dépenses de l'assurance retraite légale («gesetzliche Rentenversicherung») représentent la plus grande partie des dépenses encourues pour la fonction vieillesse. Elles n'ont progressé que faiblement à partir du début du siècle. Cela tient entre autres à une faible croissance tant des rentes moyennes que du nombre de rentiers. En revanche, l'élévation progressive de l'âge de la retraite à partir de 2012 n'a probablement pas encore déployé d'effet important. En Italie, la population âgée (plus de 64 ans) a augmenté ces dernières années plus fortement que les dépenses. On peut donc en déduire que les prestations moyennes ont diminué dans ce pays<sup>4</sup>.

#### Maladie/soins de santé

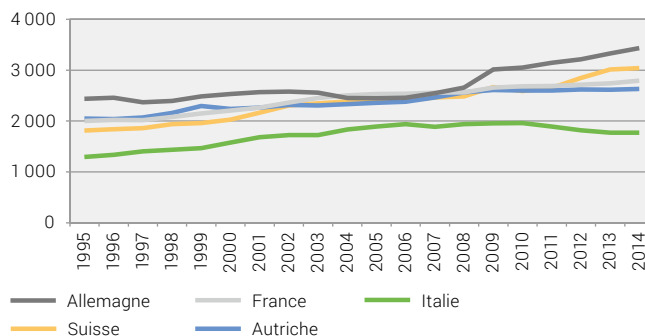
Maladie/soins de santé est la fonction qui arrive en deuxième position par ordre d'importance, tant en Suisse que dans le reste de l'Europe. Si l'évolution des dépenses a été très semblable en Autriche, en France et en Suisse, il n'en est pas allé de même en Italie notamment.

Un examen du G10 permet de constater que les dépenses en Italie pendant la période sous revue ont été inférieures de près d'un tiers à la moyenne des autres pays considérés. Il se trouve effectivement que les dépenses de santé en Italie étaient en comparaison internationale – par exemple avec les États membres de l'UE – très

<sup>4</sup> Le recul observé en 2007 résulte d'une rupture dans la série chronologique, qui a surtout eu cours dans la fonction chômage.

proches de la moyenne, alors que les autres pays considérés dans le G10 présentaient des dépenses dans ce domaine supérieures à la moyenne.

### Dépenses pour les prestations sociales pour la fonction maladie/soins de santé, en SPA par habitant, à prix constants, 1995–2014<sup>P</sup> G 10

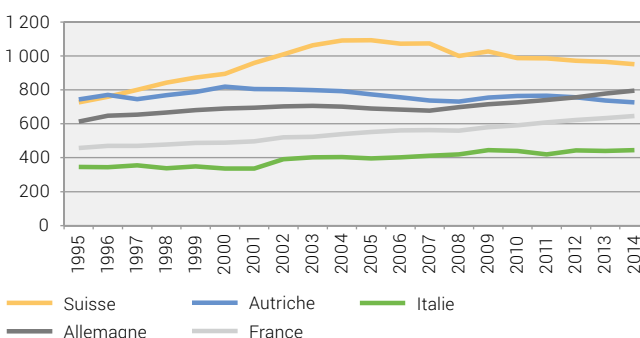


<sup>P</sup> provisoire

Source: Eurostat – Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS) © OFS 2017

En outre, l'Italie a réussi ces dernières années à abaisser ces dépenses. Cette évolution a résulté des mesures de réduction des coûts pour comprimer les dépenses publiques entre autres à cause de la crise économique. Dans les produits pharmaceutiques en particulier, la part des génériques a progressé<sup>5</sup>. Toutefois, en Italie la participation des assurés aux coûts représente une part des coûts de la santé plus élevée que dans d'autres pays de l'Europe occidentale (à l'exception de la Suisse).

### Dépenses pour les prestations sociales pour la fonction invalidité, en SPA par habitant, à prix constants, 1995–2014<sup>P</sup> G 11



<sup>P</sup> provisoire

Source: Eurostat – Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS) © OFS 2017

<sup>5</sup> OECD Health Statistics 2015, Country note Italy



La hausse massive des dépenses en Allemagne en 2009 est liée à l'introduction, au début de cette année-là, de l'obligation générale de contracter une assurance-maladie.

**Invalidité**

Le graphique G 11 présente les dépenses pour la fonction invalidité. Les points suivants ressortent : contrairement à la stagnation des dépenses dans la fonction invalidité évoquée plus haut pour la Suisse, le G 11 affiche ici une baisse. Celle-ci est due au fait que la population s'est accrue, donc les dépenses par habitant ont diminué.

Autre constatation intéressante : ces prestations en Suisse – notamment au début du millénaire – étaient considérablement plus élevées que dans les pays voisins.

On observe un recul des dépenses en Autriche également. Là aussi, cette évolution est due à la croissance démographique et, partant, à des dépenses par habitant plus faibles. En effet, les dépenses pour cette fonction ont stagné ces dernières années.

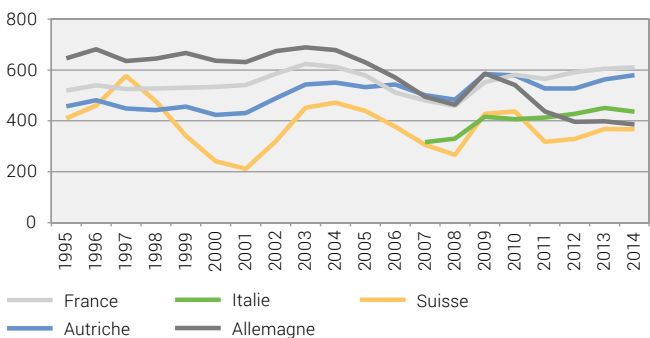
**Chômage**

Comme mentionné plus haut, la fonction chômage est plus fortement soumise aux fluctuations conjoncturelles que les autres fonctions. On le remarque bien dans le graphique G 12.

L'élément frappant est la hausse simultanée des dépenses dans tous les pays en 2009, suite à la crise économique. Cette augmentation avait été précédée par une phase de baisse du chômage depuis 2004. Les dépenses pour le chômage ont cependant nettement diminué dans certains pays d'Europe – par exemple en Allemagne – déjà dans les années qui ont suivi la crise économique. Cette évolution s'explique non seulement par un recul du nombre de chômeurs mais aussi et de manière importante par une réduction de la durée d'octroi des prestations de l'assurance-chômage. On peut évoquer dans ce contexte l'introduction de l'allocation chômage II (réforme Harz IV) en 2005 en Allemagne.

Pour des raisons liées à la méthode de relevé, les dépenses en Italie ne sont représentées qu'à partir de 2007.

**Dépenses pour les prestations sociales pour la fonction chômage, en SPA par habitant, à prix constants, 1995–2014<sup>P</sup>** **G 12**



<sup>P</sup> provisoire

Source: Eurostat – Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS) © OFS 2017

*Financement de la protection sociale*

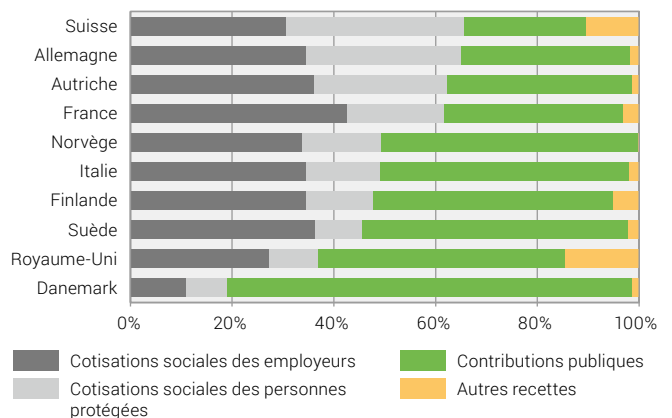
En moyenne UE-28, la protection sociale était financée à raison d'un peu plus de 40% par les contributions publiques en 2014. Les cotisations sociales contribuaient à ce financement pour 54%: celles des employeurs pour 35% et celles des personnes protégées pour 19%. Les autres recettes représentaient 5% du financement.

Les différences sont considérables en Europe. Au Danemark, le financement<sup>6</sup> est couvert à 80% par des contributions publiques, alors que la part correspondante est inférieure à 20% en Estonie.

Ces écarts entre pays européens peuvent être expliqués jusqu'à un certain degré par des différences dans les modèles de sécurité sociale mis en place (voir encadré).

Mais il est parfois difficile d'attribuer les pays de l'UE à un système de type «bismarckien» ou «beveridgien». Les deux systèmes, en outre, tendent à se mélanger de plus en plus. Le graphique G 13 présente les recettes pour certains pays.

**Recettes totales de la protection sociale, par type, en %, 2014<sup>P</sup>** **G 13**



<sup>P</sup> provisoire

Source: Eurostat – Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale © OFS 2017

Historiquement, il existe en Europe deux modèles opposés de la sécurité sociale, reposant sur des conceptions différentes de la justice sociale: dans le modèle «bismarckien», le principe d'assurance est au premier plan. Les prestations sont donc largement financées par des cotisations d'assurances sociales définies en fonction du revenu et elles protègent en premier lieu les cotisants (par exemple la part de la population qui participe au marché du travail). Les prestations sociales accordées sont en rapport avec les cotisations versées.

Le modèle «beveridgien», quant à lui, prévoit une protection universelle couvrant toute la population. Il est centré sur la distribution des prestations (forfaitaires), qui sont financées principalement par des impôts (contributions publiques).

<sup>6</sup> Le Danemark présente ici une situation exceptionnelle: l'Irlande arrive en deuxième position avec une part de 60%.

Sont attribués au système «bismarckien», en sus de l'Allemagne, l'Autriche et la France. Malgré l'affaiblissement des différences entre les deux systèmes, ces pays finançaient encore en 2014 plus de 60% de la protection sociale par le biais de cotisations sociales. L'Italie appartient traditionnellement aussi à ce groupe de pays, bien que la part des contributions publiques ait fortement augmenté ces dernières décennies. La Suisse est elle-aussi fortement marquée par le principe d'assurance (sociale), même si le législateur vise dans certaines assurances une couverture la plus universelle possible (par exemple dans l'AVS). Elle est donc un peu à cheval entre les deux modèles.

On trouve des systèmes «beveridgiens» classiques en Angleterre et dans les pays scandinaves, notamment la Suède et le Danemark, deux pays où les contributions publiques représentent au moins la moitié des recettes de la protection sociale.

### Concepts et méthodes

#### Concept de la protection sociale

La protection sociale comprend ici toutes les interventions d'organismes publics ou privés destinées à soulager les ménages de certaines charges, dans le cadre des huit fonctions prévues. Seules sont prises en compte les interventions qui répondent au critère de la solidarité sociale, c'est-à-dire celles qui produisent un certain effet de redistribution ou qui sont obligatoires en vertu d'une loi ou d'une convention collective. C'est pourquoi les prestations du troisième pilier et les assurances-vie facultatives ne sont donc pas considérées comme des régimes de la protection sociale et sont ainsi exclues des CGPS.

#### Méthodologie des Comptes globaux de la protection sociale

Les Comptes globaux de la protection sociale (CGPS) de l'OFS sont la mise en œuvre en Suisse du Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS) de l'Office européen de la statistique (Eurostat). Ils renseignent périodiquement sur les finances de la protection sociale. Les unités statistiques des CGPS sont les 34 régimes de protection sociale actifs en Suisse. Chaque régime consiste en une ou plusieurs unités institutionnelles soumises à une base juridique commune prévoyant des prestations sociales, comme par exemple, la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) et la loi sur la prévoyance professionnelle (LPP).

#### Une statistique apparentée: le Compte global des assurances sociales

A la différence des CGPS, le Compte global des assurances sociales (CGAS) publié par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) renseigne de façon détaillée sur les dépenses et les recettes des neuf principales assurances sociales suisses: AVS, AI, PC, PP, AM, AA, APG, AC et AF. L'approche du CGAS n'est pas adaptée pour des comparaisons internationales (OFS et OFAS, 2016).

#### Concept de fonction

Les dépenses pour les prestations sociales sont classées dans le SESPROS d'après leur fonction (voir le G3). Les fonctions de la protection sociale correspondent aux objectifs et non pas aux actes législatifs des prestations. Les prestations octroyées par des caisses de pensions (LPP), par exemple, ne peuvent pas être classées entièrement sous la fonction vieillesse, car certaines prestations couvrent des risques ou des besoins relatifs à l'invalidité ou à la survie.

#### Plus d'informations sur Internet

OFS: [www.statistique.admin.ch](http://www.statistique.admin.ch) → Trouver des statistique → 13 Sécurité sociale → Comptes globaux de la protection sociale (CGPS)

OFS: CGPS: Vue d'ensemble et notions principales, Neuchâtel, 2016

OFS et OFAS: CGPS - CGAS, Une brève comparaison, Neuchâtel, 2016

Eurostat: [www.ec.europa.eu/eurostat](http://www.ec.europa.eu/eurostat) → Données → Statistique A-Z → Protection sociale

OCDE: [www.oecd.org](http://www.oecd.org) → Topics → Social and welfare issues → Social Expenditures

OCDE [www.oecd.org](http://www.oecd.org) → Topics → Health → OECD Health Statistics 2016 → Health Expenditures and Financing

---

<b>Éditeur:</b>	Office fédéral de la statistique (OFS)
<b>Renseignements:</b>	Basil Gysin, OFS; Michele Adamoli, OFS Section Analyses sociales (SOZAN), tél. 058 463 64 21, e-mail: <a href="mailto:info.sozan@bfs.admin.ch">info.sozan@bfs.admin.ch</a>
<b>Rédaction:</b>	Basil Gysin, OFS
<b>Contenu:</b>	Basil Gysin, OFS; Michele Adamoli, OFS
<b>Série:</b>	Statistique de la Suisse
<b>Thème:</b>	13 Protection sociale
<b>Langue du texte original:</b>	allemand
<b>Traduction:</b>	Services linguistiques de l'OFS
<b>Layout:</b>	Section DIAM, Prepress/Print
<b>Graphiques:</b>	Section DIAM, Prepress/Print
<b>Cartes:</b>	Section DIAM, service Themakart
<b>Page de titre:</b>	OFS; conception: Netthoevel & Gaberthüel, Bienne; photo: © Auke Holwerda – istockphoto.com
<b>Impression:</b>	en Suisse
<b>Copyright:</b>	OFS, Neuchâtel 2017 Reproduction à des fins non commerciales autorisée si la source est mentionnée
<b>Commandes d'imprimés:</b>	Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel, tél. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61, <a href="mailto:order@bfs.admin.ch">order@bfs.admin.ch</a>
<b>Prix:</b>	gratuit
<b>Téléchargement:</b>	<a href="http://www.statistique.ch">www.statistique.ch</a> (gratuit)
<b>Numéro OFS:</b>	1093-1500