

démos

Bulletin d'information démographique

Age
Ville
Décès
Famille
Divorce
Mariage
Mobilité
Femmes
Etat civil
Hommes
Immigrés
Fécondité
Etrangers
Nuptialité
Population
Emigration
Divortialité
Immigration
Vieillesse
Espérance de vie
Naturalisation
Nationalité
Naissance
Habitants
Migration
Domicile
Suisses
Enfants

Vieillesse démographique et adaptations sociales

Céline Schmid Botkine,
Fabienne Rausa-de Luca

4/2007



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la statistique OFS

Neuchâtel, 2008

La série «Statistique de la Suisse»
publiée par l'Office fédéral de la statistique (OFS)
couvre les domaines suivants:

- 0 Bases statistiques et produits généraux
- 1 Population
- 2 Espace et environnement
- 3 Vie active et rémunération du travail
- 4 Economie nationale
- 5 Prix
- 6 Industrie et services
- 7 Agriculture et sylviculture
- 8 Energie
- 9 Construction et logement
- 10 Tourisme
- 11 Mobilité et transports
- 12 Monnaie, banques, assurances
- 13 Protection sociale
- 14 Santé
- 15 Education et science
- 16 Médias, société de l'information, sport
- 17 Politique
- 18 Administration et finances publiques
- 19 Criminalité et droit pénal
- 20 Situation économique et sociale de la population
- 21 Développement durable et disparités régionales et internationales

Table des matières

Préface	3
<hr/>	
Vieillesse démographique	4
Introduction	4
Genèse du vieillissement	4
Situation démographique en Suisse	5
Dans les prochaines décennies	13
<hr/>	
Impacts du vieillissement sur la santé et la protection sociale	16
On vit mieux et plus longtemps	16
Quels sont les coûts en matière de santé?	17
Plan d'action international sur le vieillissement	18
Protection sociale	19
Défis futurs	21
<hr/>	
Synthèse	23
<hr/>	
Glossaire de la protection sociale	24
<hr/>	
Bibliographie	27
<hr/>	

Editeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Complément d'information: Centre d'information, Section Démographie et migration, OFS, tél. 032 713 67 11,
e-mail: info.dem@bfs.admin.ch

Réalisation: Section Démographie et migration, OFS

Diffusion: Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel
tél. 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61 / e-mail: order@bfs.admin.ch

Numéro de commande: 239-0704

Prix: 7 francs (TVA exclus)

Série: Statistique de la Suisse

Domaine: 1 Population

Langue du texte original: Français

Page de couverture: typisch gmbh, Berne

Graphisme/Layout: OFS

Copyright: OFS, Neuchâtel 2008
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales,
si la source est mentionnée.

ISBN: 978-3-303-01246-8

Préface

En ce début de 21^e siècle, on observe un vieillissement généralisé de la population mondiale, exception faite de l'Afrique noire. La Suisse n'est pas épargnée par ce phénomène. On vit en effet plus longtemps en bonne santé et avec une qualité de vie plus élevée. Cependant, on s'aperçoit progressivement que le vieillissement démographique modifie non seulement la structure par âge de la population, mais a également des conséquences sociétales notamment sur le marché du travail et sur les assurances sociales.

La présente publication se propose, d'une part, de dresser un bilan du vieillissement de la population dans notre pays et, d'autre part, de présenter les effets de ce dernier sur notre système de protection sociale.

La première partie de l'étude est dédiée à la description et l'explication de la situation démographique actuelle et future. Nous y décrivons les principaux facteurs influençant le vieillissement.

Sachant que le départ à la retraite des *baby-boomers* et la baisse de la fécondité vont se traduire par une hausse du rapport entre retraités et actifs, nous avons décidé d'aborder la question de la protection sociale dans la deuxième partie de cette étude. Nous y présentons les chiffres les plus récents de comptes globaux, ainsi que quelques indicateurs de la protection sociale.

Nous sommes conscientes que le vieillissement démographique n'aura pas uniquement un impact sur la protection sociale et que la politique de la vieillesse ne se limite pas uniquement au secteur de la prévoyance vieillesse. Dans une approche plus complète, il serait également intéressant de traiter d'autres thèmes comme notamment la santé publique, le logement, les transports ou la participation sociale. Ces thèmes ne seront pas développés dans cette publication, à part brièvement la santé comme problématique rattachée au prolongement de la vie et à l'évolution future de la population, mais font déjà l'objet d'un rapport du Conseil fédéral¹.

¹ OFAS (2007)

Vieillesse démographique

Introduction

Le vieillissement démographique se définit comme l'augmentation, dans une population, de la proportion de personnes âgées. Il peut principalement s'expliquer par un vieillissement «par le bas» et «par le haut».

L'évolution des phénomènes démographiques tels que la fécondité, la mortalité mais aussi les migrations, ont façonné l'actuelle pyramide des âges de la Suisse qui reflète cent ans d'histoire. La baisse de la fécondité, à l'origine de la diminution du nombre de jeunes, a provoqué le rétrécissement de la base de la pyramide des âges, d'où l'expression «vieillesse par le bas». L'augmentation de l'espérance de vie des adultes, quant à elle, a permis à plus de personnes d'atteindre des âges élevés. Elle entraîne une augmentation du nombre de personnes âgées, illustrée par l'élargissement du haut de la pyramide des âges, d'où l'expression «vieillesse par le haut».

En soi, le vieillissement par le haut est une bonne nouvelle, car il signifie que les personnes vivent plus longtemps. Il devient un problème quand la relève des générations n'est pas assurée. C'est bien le vieillissement par le bas de la pyramide des âges qu'il faudrait pouvoir éviter², car si chaque génération d'enfants est moins nombreuse que celle des parents, l'effectif d'une population diminue et vieillit nécessairement à long terme.

Les décideurs politiques ont déjà pris conscience du vieillissement par le haut. Ils savent que l'équilibre de nos systèmes de retraite et de santé nécessitera des réformes car l'allongement de la durée de la vie et l'effet du *baby-boom* font que le nombre de personnes dépassant les 64 ans va drastiquement augmenter dans les prochaines années. On peut reculer les échéances, mais il arrivera inéluctablement un moment où les plus jeunes, encore actifs mais moins nombreux, ne pourront plus soutenir financièrement les anciens.

Tous les aspects de la vie sociale seront affectés par ce phénomène, la transmission des patrimoines et celle des connaissances, le fonctionnement des services publics et celui des institutions politiques, ou encore l'immobilier, l'urbanisme, etc.

Genèse du vieillissement

L'émergence du vieillissement démographique résulte de trois transitions qui ont eu un impact sur les conditions de vie des personnes et sur le vieillissement de la population.

1. La *transition démographique* désigne le «passage d'un régime traditionnel où la fécondité et la mortalité sont élevées à un régime où la natalité et la mortalité sont faibles». Longtemps, l'équilibre démographique s'est maintenu avec une très forte

² Godet et al. (2006)

natalité et une très forte mortalité. La baisse de la mortalité qui apparaît au 17^e siècle rompt cet équilibre et a pour conséquence la croissance rapide de la population. Au 19^e siècle, un nouvel équilibre s'instaure avec la baisse de la natalité.

2. La *transition épidémiologique* qui accompagne la transition démographique correspond à la période de baisse de la mortalité due à une amélioration de l'hygiène, de l'alimentation, de l'organisation des services de santé et d'une transformation des causes de décès, les maladies infectieuses disparaissant progressivement au profit des maladies chroniques et dégénératives et des accidents.
3. Ce qui caractérise la *transition économique*, ce sont le boom économique et la bonne conjoncture de l'après Seconde Guerre mondiale qui ont contribué à une amélioration des conditions de vie. La Suisse est l'un des seuls Etats européens dont l'appareil industriel reste intact après la guerre. L'économie suisse tourne à plein régime. Les ménages en profitent et s'enrichissent.

Ces trois transitions ont conduit à la situation démographique que nous connaissons aujourd'hui en Suisse et dans la majorité des pays d'Europe.

Situation démographique en Suisse

Depuis le début du 20^e siècle, la croissance démographique de la Suisse a presque toujours été positive (moyenne annuelle de 0,8%) mais pas uniforme. Elle est rapide durant les périodes 1900–1910 et 1945–1970, puis plus lente entre les deux guerres mondiales et enfin négative en 1918 (épidémie de grippe espagnole) et de 1975 à 1977. Ces irrégularités du taux de croissance sont surtout dues, dès 1946, à un solde important de migrations internationales, mais également à un accroissement naturel généralement positif³.

En Suisse, la première hausse de la natalité s'observe dès 1943 contrairement aux autres pays d'Europe qui étaient en guerre. De 1943 à 1950, l'indicateur conjoncturel de fécondité se situe autour de 2,4 enfants par femme. Il diminue légèrement de 1951 à 1956 pour remonter ensuite à 2,4–2,7 entre 1957 et 1966. Les années 1943 à 1950 sont des années particulièrement fécondes (cf. graphique G3), c'est pourquoi on parle de *baby-boom* du temps de guerre et de l'après-guerre. Ce premier *baby-boom* correspond à la récupération des naissances qui n'ont pas eu lieu pendant la guerre. Le second *baby-boom*, appelé *baby-boom* de la prospérité, intervient dans les années 1957 à 1966. Il provient essentiellement de la précocité croissante des mariages qui a pour conséquence l'allongement de la période féconde. Du fait qu'il y a eu davantage de jeunes couples, le nombre de premières naissances a donc fortement augmenté. Les périodes de ces deux *baby-booms* correspondent à peu près à celle des « Trente Glorieuses », terme par lequel on désigne parfois les années de croissance économique de 1945 à 1974.

Parallèlement à la hausse de natalité, on observe un important recul de la mortalité infantile, mais également une baisse, certes moins rapide, de la mortalité aux âges adultes. Pour les hommes et les femmes, ces deux baisses se traduisent par une forte augmentation de l'espérance de vie à la naissance. Aux autres âges, la durée moyenne restant à vivre augmente dans des proportions comparables, excepté pour les 20–40 ans, qui sont plus fortement touchés par les décès dus aux morts violentes et au sida.

³ OFS (1998)

Au cours du 20^e siècle, la composition par âge de la population a ainsi été profondément transformée par les vagues d'immigration de la seconde moitié du siècle, mais aussi et surtout par la hausse puis la baisse de la natalité et par la diminution de la mortalité. Influant sur le vieillissement démographique, l'effectif des personnes âgées de 65 et plus a fortement augmenté à cause de l'allongement de la durée moyenne de vie. Leur effectif a été multiplié par six en l'espace de 100 ans.

Le vieillissement démographique n'est donc pas un phénomène nouveau et il va s'accroître ces prochaines années avec l'arrivée, aux âges avancés, des générations issues des *baby-booms* des années d'après-guerre. A ces générations très nombreuses ont succédé des générations d'effectifs réduits. On considère actuellement que chaque nouvelle génération est environ 30% moins nombreuse que celle qui l'a vue naître⁴. Or, aussi longtemps que chaque génération d'enfants sera moins nombreuse que celle des parents, l'effectif de la population diminuera et vieillira nécessairement à long terme. Grâce aux migrations, les effets d'un tel phénomène sont atténués. En effet, on observe que les personnes immigrantes en Suisse ont principalement entre 20 et 39 ans. A court et moyen terme, leur présence réduit l'âge moyen de la population et ralentit le vieillissement sans, toutefois, réussir à éviter le déclin de la population⁵.

Le phénomène décrit ci-dessus est parfaitement visible sur les pyramides des âges de la population de la Suisse (cf. graphiques G1 et G2). En effet, en quarante ans seulement, la forme de la pyramide s'est fortement modifiée. La génération qui se trouvait au bas de la pyramide en 1966, soit l'une des générations issues du *baby-boom*, se situe aujourd'hui au centre de celle de 2006. Ce pic des 40 ans sur la pyramide de 2006 est non seulement dû aux générations du *baby-boom*, mais également à l'immigration de personnes de nationalité étrangère. On remarque, de plus, un léger rétrécissement du bas de la pyramide de 2006 par rapport à celle de 1966 et un élargissement de son sommet, ce qui tend à prouver que le nombre de naissances est en recul et que les personnes atteignent de plus en plus souvent des âges élevés.

Baisse de la fécondité

L'introduction de la pilule contraceptive et du droit à disposer de son propre corps et la fin de la prospérité économique de l'après-guerre précipitent la fin du *baby-boom*. A partir de 1966, on constate que le nombre de naissances vivantes en Suisse ne cessent de diminuer à l'exception des années 1984 à 1992. Aujourd'hui, on compte en moyenne 70'000 naissances vivantes par année dans notre pays, alors que l'on en dénombrait plus de 110'000 au milieu des années soixante.

Parallèlement à la diminution du nombre de naissances, on observe également une baisse et un report de la fécondité. Parce que les femmes font des enfants plus tard au cours de leur vie, elles en font aussi progressivement moins. En effet, si, en 1971, une femme a en moyenne 2,04 enfants et qu'elle accouche de son premier enfant à l'âge de 25,3 ans⁶, ces résultats sont respectivement de 1,44 enfant et 29,6 ans en 2006 (cf. graphique G3). Dans ce contexte, on note que les femmes de nationalité étrangère relèvent la fécondité en Suisse, en mettant au monde davantage d'enfants (1,86 enfant par femme en 2006). Toutefois, on observe, depuis 2001, un léger regain de fécondité chez les Suissesses (1,30 enfant par femme en 2006 contre 1,22 en 2001).

⁴ OFS (1998)

⁵ Le concept de migration de remplacement correspond à la migration internationale dont un pays aurait besoin pour éviter le déclin et le vieillissement de la population qui résultent des taux bas de fécondité et de mortalité (ONU, 2000).

⁶ Age moyen de la mère mariée à la naissance de son premier enfant

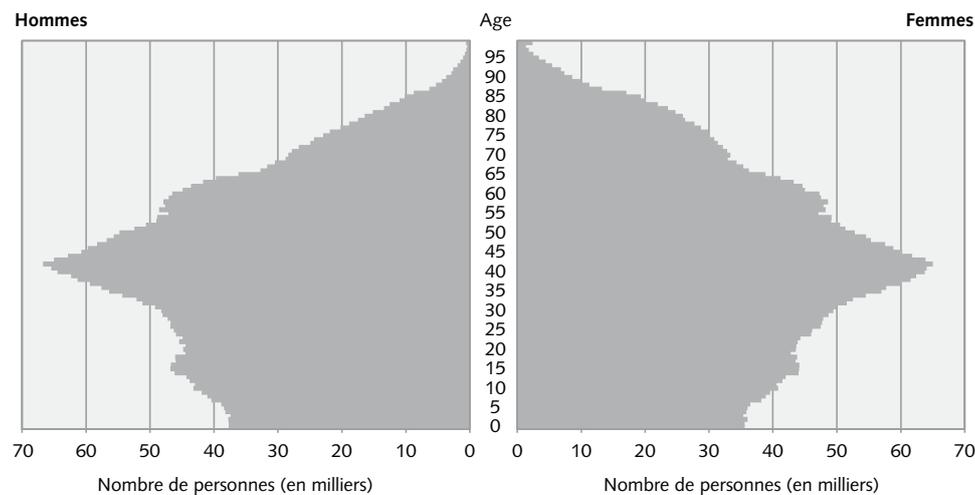
Pyramide des âges de la population résidente permanente selon le sexe, en 1966 G 1



Source: OFS/ESPOP

© Office fédéral de la statistique (OFS)

Pyramide des âges de la population résidente permanente selon le sexe, en 2006 G 2

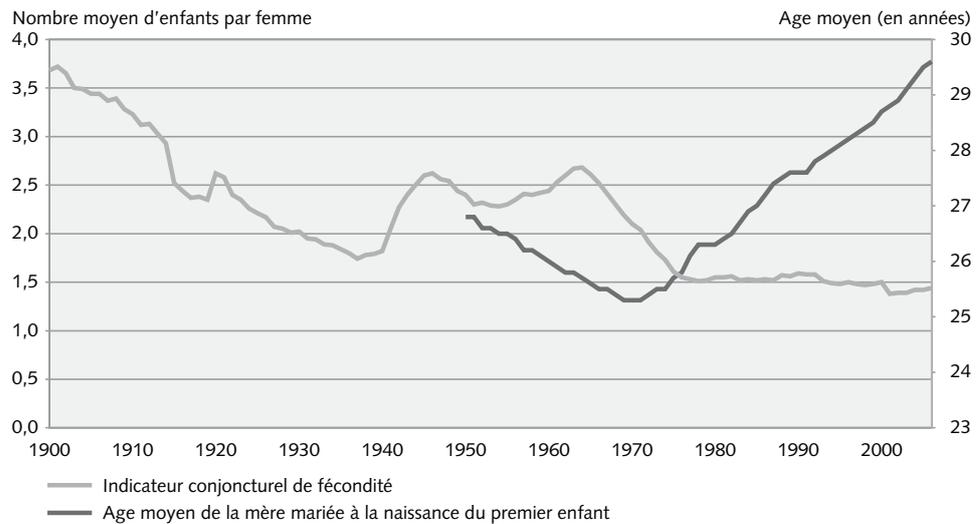


Source: OFS/ESPOP

© Office fédéral de la statistique (OFS)

Evolution de la fécondité en Suisse, de 1900 à 2006

G 3



Cette faible fécondité peut s'expliquer par des phénomènes de société tels que l'élévation de l'âge à la maternité liée à l'allongement de la durée de formation, la prospérité et la diffusion des méthodes contraceptives, la difficulté de concilier vie familiale et vie professionnelle, la réduction du nombre moyen d'enfants par famille ainsi que l'augmentation de la proportion de personnes sans enfant⁷. De plus, comme les femmes mettent au monde leur premier enfant toujours plus tard, on peut aisément supposer qu'elles en feront moins.

Enfin, lorsque l'on sait que seul un taux de 2,1 enfants par femme, dit «taux de remplacement», permettrait d'assurer le renouvellement des générations⁸, on peut sans autre en déduire que la population de notre pays vieillit, sans même avoir abordé les problématiques de la baisse de la mortalité et de l'augmentation de l'espérance de vie.

Baisse de la mortalité et progression de l'espérance de vie

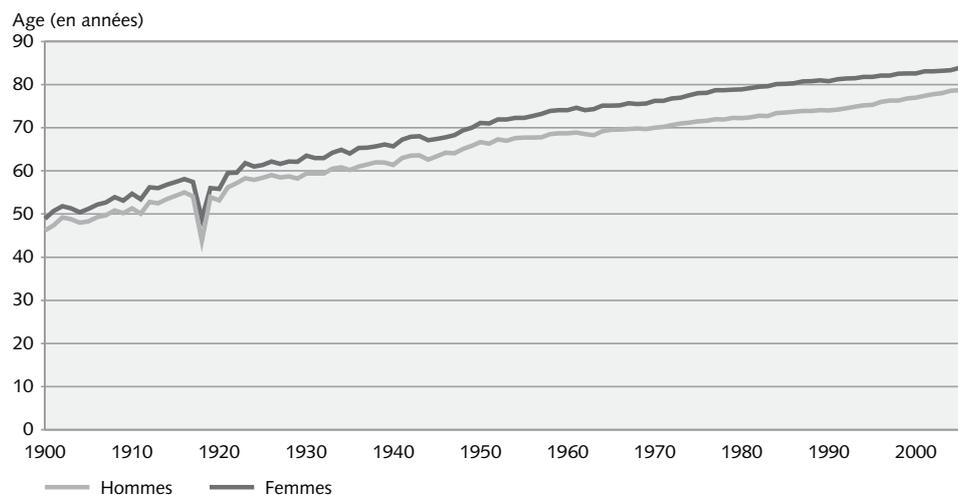
Parallèlement à la baisse de la fécondité, on observe une augmentation du nombre de personnes de plus de 64 ans. Cette augmentation des personnes du troisième âge est due non seulement à l'arrivée progressive à l'âge de la retraite de générations nombreuses, mais aussi à la diminution de la mortalité. En effet, l'espérance de vie augmente de façon marquée au cours du 20^e siècle. Cette augmentation est due avant tout à la baisse de la mortalité infantile qui a pu se réaliser principalement grâce aux progrès de la médecine, à l'amélioration de la nutrition et de l'hygiène, de l'habitat et de l'éducation. Le recul de la mortalité est également dû à la diminution de la mortalité liée aux maladies infectieuses (1^{ère} phase de la *transition épidémiologique* décrite en page 4).

⁷ Bühler (2002)

⁸ On parle de remplacement des générations quand le nombre de filles dans la génération des enfants est égal au nombre de femmes dans la génération des parents. A cause du rapport de masculinité à la naissance – il naît plus de garçons que de filles – et de la mortalité infantile, le niveau de remplacement est atteint lorsque les femmes ont environ 2,1 enfants dans les pays développés.

Espérance de vie des hommes et des femmes à la naissance, de 1900 à 2006

G 4



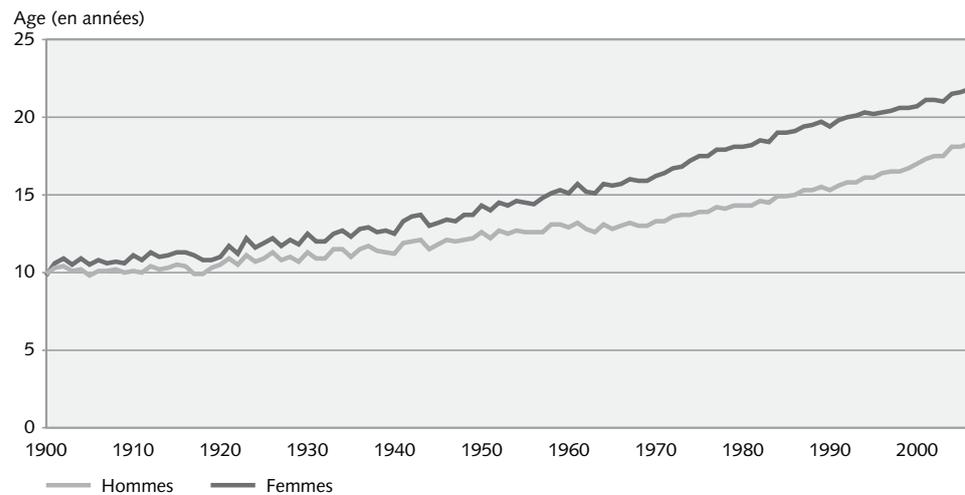
Source: OFS/ESPOP

© Office fédéral de la statistique (OFS)

L'un des indicateurs les plus répandus pour représenter le recul de la mortalité est celui de l'espérance de vie (graphique G4). En observant les deux courbes d'évolution de l'espérance de vie des hommes et des femmes à la naissance, on constate qu'elles n'ont pas cessé de progresser depuis la fin du 19^{ème} siècle. La Suisse est actuellement l'un des pays où la durée moyenne de vie des hommes et des femmes est la plus élevée au monde.

En plus d'un siècle, l'espérance de vie à la naissance a quasiment doublé tant pour les femmes que pour les hommes. En effet, de 1876 à 2006, elle passe de 39,1 ans à 79,3 ans pour les hommes et de 42,4 ans à 84,0 ans pour les femmes. L'augmentation du nombre moyen d'années à vivre a cependant souffert de l'épidémie de grippe espagnole, qui s'est abattue sur la Suisse mais également sur le monde entier en 1918. Elle est représentée par la forte dépréciation des deux courbes du graphique G4. On compte un peu plus de 75'000 décès cette année-là, contre un nombre annuel moyen de décès de 55'000 durant la décennie 1910.

L'espérance de vie à 65 ans (graphique G5) est également un indicateur important souvent évoqué lors de discussions politiques actuelles. Au cours du 20^e siècle, elle a constamment progressé, tout d'abord lentement jusqu'au milieu des années cinquante puis plus rapidement grâce à la révolution cardio-vasculaire qui a permis de réduire de manière importante la mortalité aux âges avancés. Lors de ces 40 dernières années, soit entre 1966 et 2006, l'espérance de vie des hommes à 65 ans est ainsi passée de 13,0 ans à 18,3 ans et celle des femmes de 15,7 à 21,8 ans.

Espérance de vie des hommes et des femmes à l'âge de 65 ans, de 1900 à 2006 G 5

Source: OFS/ESPOP

© Office fédéral de la statistique (OFS)

On constate ainsi que l'espérance de vie des hommes et des femmes, à la naissance ou à l'âge de 65 ans, ne cesse d'augmenter. Bien que les femmes aient une espérance de vie toujours plus élevée que celle des hommes, on observe, depuis une dizaine d'années, que l'écart entre les deux sexes diminue. Cette progression des espérances de vie masculine et féminine devrait se poursuivre ces prochaines décennies. En effet, selon les scénarios démographiques, on table sur une espérance de vie à la naissance de 85,0 ans pour les hommes et de 89,5 ans pour les femmes pour l'année 2050. A l'âge de 65 ans, les hommes auront une durée moyenne de vie de 22,5 ans et les femmes de 25,5 ans⁹.

Age moyen, proportion de personnes âgées et rapports de dépendance

Différents indicateurs permettent de mesurer le vieillissement démographique et son évolution. L'un d'eux, l'âge moyen de la population, tient compte des effectifs de population classés selon l'année de naissance.

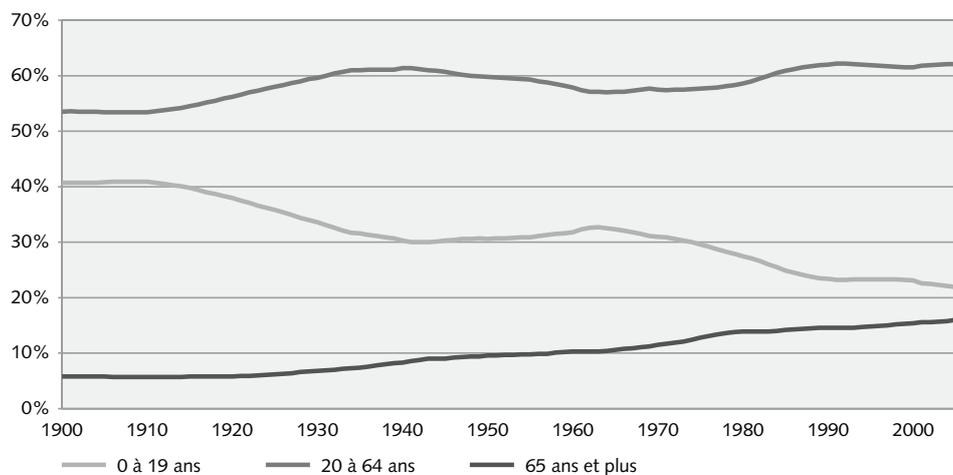
Après la relative stabilité de la fin du 19^e siècle, l'âge moyen prend son essor vers 1910, alors de 29,2 ans, parallèlement à l'espérance de vie qui augmente grâce à la baisse de la mortalité infantile. Il se stabilise à 35 ans lors du premier *baby-boom* de 1943 à 1950, voire diminue à 34,6 ans lors du deuxième *baby-boom* de 1957 à 1966. Cette dernière période correspond également à un pic important d'immigration en Suisse qui, par l'apport de migrants jeunes, contribue à faire baisser l'âge moyen. A partir des années septante, l'âge moyen reprend son ascension, car les générations du *baby-boom* ne sont plus renouvelées. Aujourd'hui, l'âge moyen en Suisse avoisine les 41 ans.

Le vieillissement démographique peut également s'observer dans l'évolution de la structure par âge. En effet, si l'on regarde d'un peu plus près l'évolution des proportions de personnes de plus de 64 ans et celles de moins de 20 ans de la population résidente permanente en Suisse, on remarque que la première ne fait que croître contrairement à la seconde (graphique G6) et ceci depuis 1910.

⁹ OFS (2006d)

**Proportions des moins de 20 ans, des 20 à 64 ans et des plus de 64 ans
dans la population résidente permanente, de 1900 à 2006**

G 6



Source: OFS/ESPOP

© Office fédéral de la statistique (OFS)

La part de la population de moins de 20 ans est passée de 41 % en 1900 à 21,7 % en 2006. La croissance de la population âgée de 20 à 64 ans a été nettement plus forte que celle des jeunes, mais plus faible que celle des personnes âgées. La proportion des personnes de 20 à 64 ans ne s'est accrue que jusqu'en 1940, atteignant 61 % contre 54 % en 1900. Au delà, la proportion est restée relativement stable, oscillant entre 58 % et 62 %.

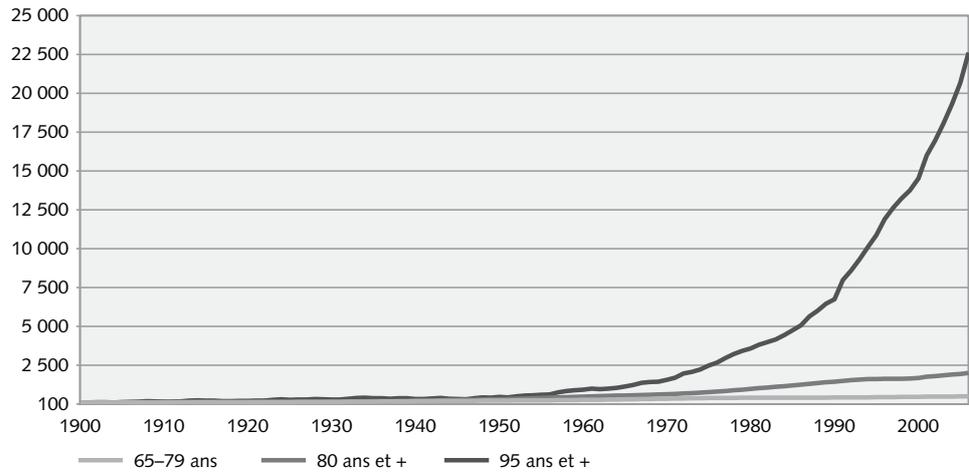
Si l'on scinde cette population en deux groupes, les 20–39 ans et les 40–64 ans, on se rend compte que la population en âge de travailler est également en train de vieillir et ne se renouvelle pas. Il y a davantage de personnes se préparant à quitter la vie active que de personnes se préparant à y entrer. En effet, si les générations de 20–39 ans ont été les plus nombreuses jusqu'en 1994, à partir de la moitié des années nonante, ce sont les 40–64 ans qui ont pris le dessus et qui sont en pleine croissance.

La progression du vieillissement évolue différemment selon les classes d'âges. Ces évolutions diverses résultent du nombre de naissances dans chaque génération, des niveaux de mortalité observés dans chacune des cohortes et des apports migratoires. C'est ainsi qu'on observe, en un peu plus d'un siècle, une croissance chez les personnes du 4^e âge concernant les 80 ans et plus. Cette évolution est essentiellement due à l'augmentation très marquée chez les personnes de 95 ans et plus, dont l'effectif est passé de 60 personnes en 1900 à 13'600 actuellement, et qui est l'effet évident de l'allongement de la vie. L'évolution des personnes du 3^e âge qui comprend les 65 à 79 ans est, quant à elle, beaucoup plus stable (graphique G7).

Les transformations de la pyramide des âges ont modifié les rapports entre les générations, en particulier entre les personnes dites «dépendantes», c'est-à-dire les enfants et les retraités, et les personnes en âge de travailler. Au début du 20^e siècle, la Suisse comptait 76 personnes âgées de moins de 20 ans pour 100 personnes âgées de 20 à 64 ans. Depuis 1911 et jusqu'en 1942, le rapport de dépendance des jeunes ne cesse de baisser puis remonte légèrement jusqu'en 1963 et baisse à nouveau jusqu'en 2006. Ce rapport a diminué de moitié en un siècle. On ne compte actuellement plus que 35 jeunes pour 100 personnes en âge de travailler. En revanche, le rapport entre les personnes âgées de plus de 64 ans et les personnes âgées de 20 à 64 ans, dit rapport

Evolution des classes d'âges élevées, de 1900 à 2006 (base 1900 = 100)

G 7

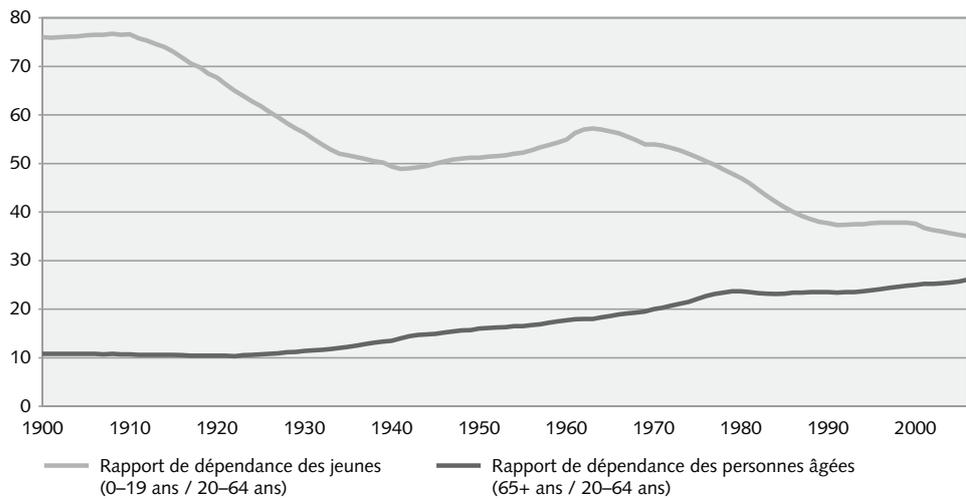


Source: OFS/ESPOP

© Office fédéral de la statistique (OFS)

Evolution des rapports de dépendance des jeunes et des personnes âgées, de 1900 à 2006

G 8



Source: OFS/ESPOP

© Office fédéral de la statistique (OFS)

de dépendance des personnes âgées, a augmenté considérablement et de manière continue depuis 1923. On compte actuellement un retraité pour quatre personnes en âge de travailler, alors qu'au début du 20^e siècle on ne dénombrait qu'une personne âgée de plus de 64 ans pour dix personnes âgées de 20 à 64 ans (graphique G8).

Traduisant l'accroissement du quatrième âge, l'indice de grand vieillissement traduit le rapport entre les personnes âgées de 80 ans et plus et celles âgées entre 65 et 79 ans. Si l'on se penche sur cet indice, on compte actuellement 40 personnes de 80 ans et plus pour 100 personnes âgées entre 65 et 79 ans. Ce même rapport a pratiquement doublé depuis le dernier recensement de la population. Il était alors de 24 personnes du 4^e âge¹⁰ pour 100 personnes du 3^e âge.

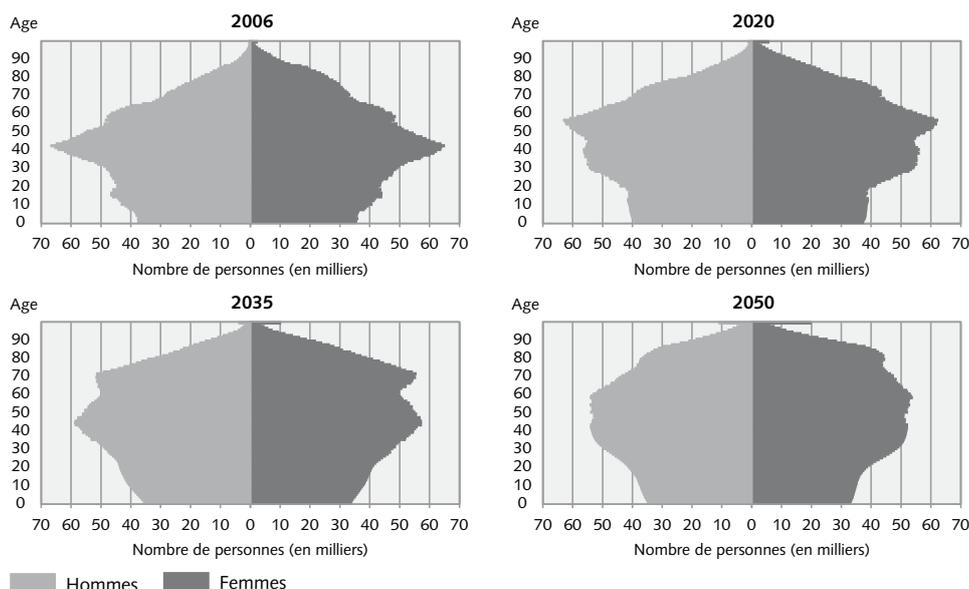
Dans les prochaines décennies

Que va-t-il se passer dans notre pays à l'horizon de 2050? L'élaboration de scénarios démographiques permet de réaliser des projections en se basant sur les observations passées et d'établir des hypothèses sur l'évolution future des facteurs démographiques que sont la mortalité, la fécondité et les migrations. Les résultats de ces scénarios permettent de mettre en évidence les domaines où des interventions sont possibles voire nécessaires et de simuler les effets de ces interventions. Ainsi, ils fournissent des bases non seulement pour débattre des développements futurs, mais encore pour agir sur les institutions et les infrastructures, afin d'anticiper ou d'accompagner l'évolution de notre société.

Les principaux résultats des scénarios démographiques de l'OFS de 2005 montrent que l'accroissement de la population de notre pays va se poursuivre au cours des prochaines décennies, que le vieillissement démographique va s'accélérer durant cette même période et que le nombre de retraités par actif va fortement progresser. La pyramide des âges de la Suisse ne cessera donc de se modifier durant les quarante prochaines années comme le montre le graphique G9 ci-après.

Evolution de la pyramide des âges de la Suisse selon le scénario moyen (A-00-2005/08), en 2006, 2020, 2035 et 2050

G 9



Sources: OFS/ESPOP & OFS/SCENARIO

© Office fédéral de la statistique (OFS)

¹⁰ OFS (2005a)

On peut remarquer clairement, dans le graphique ci-dessus, la montée régulière du pic des générations situées autour des 40 ans en 2006. Ce sommet ne disparaît vraiment qu'à partir de 2050, lorsque les générations les plus nombreuses issues du *baby-boom* atteignent les âges élevés, où la mortalité devient importante et où ils décèdent rapidement. On observe également un petit pic des 10–19 ans sur la pyramide de 2006, qui monte progressivement pour reformer, sur la pyramide de 2035, un nouveau sommet autour des 40 ans. Contrairement à son homologue de 2006, le pic des 40 ans de 2035 est très certainement lié à l'affluence de migrants étrangers qui arrivent dans notre pays pour y trouver du travail.

Après le décès des *baby-boomers*, on devrait observer un ralentissement du vieillissement démographique. En effet, depuis les années septante, chaque nouvelle génération a plus ou moins le même effectif que la génération qui la précède. Cela laisse donc supposer qu'après 2050, les côtés de la pyramide des âges de la Suisse devraient s'affaïsser. L'actuelle forme devrait, par conséquent, après 2050, laisser sa place à une forme plus cylindrique.

La structure par âge de la population d'aujourd'hui ainsi que l'allongement de l'espérance de vie conditionnent en grande partie l'évolution future de la population et jouent le rôle d'accélérateur du vieillissement. En effet, dès 2025, les générations qui avaient entre 35 et 45 ans en 2006 prennent leur retraite. Le nombre de retraités augmente ainsi très vite jusqu'en 2035. De plus, grâce aux progrès de l'espérance de vie, la population de plus de 64 ans se stabilise durant une période relativement longue. En proportion, cette population passe de 16% en 2006 à 28% en 2050, alors que la population des moins de 20 ans baisse de 22% à 17% durant la même période. De son côté, la population en âge de travailler, comprenant les personnes de 20 à 64 ans, diminue d'environ 4% au cours des prochaines décennies.

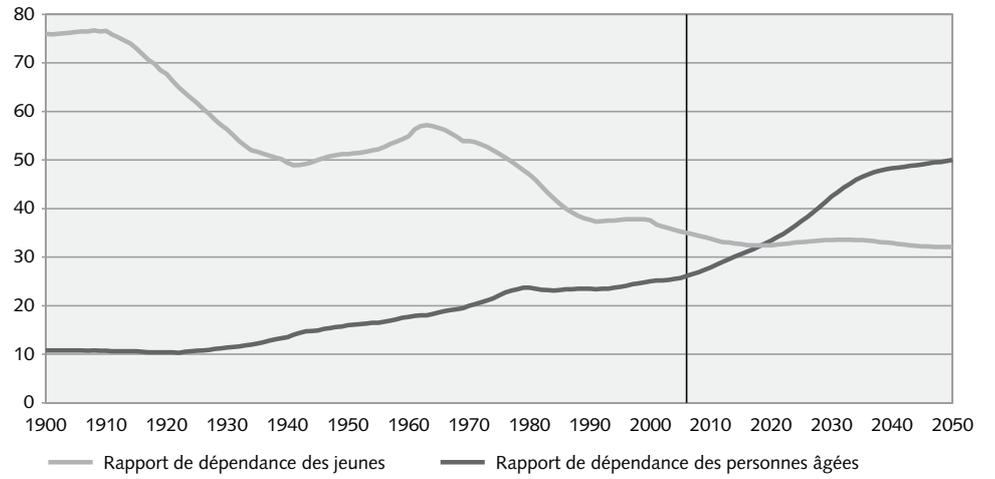
L'évolution des rapports de dépendance des jeunes et des personnes âgées est un bon indicateur du vieillissement de la population. Le rapport de dépendance des jeunes n'a jamais été aussi bas qu'aujourd'hui. Selon le scénario moyen, ce rapport continue de baisser jusqu'à 31 enfants et adolescents pour 100 personnes en âge d'être actif en 2020, puis fluctue autour de 32. Le rapport de descendance des personnes âgées, quant à lui, augmente très rapidement au cours des prochaines décennies. En 2050, il atteint la valeur de 51, soit une personne à la retraite pour deux personnes en âge de travailler. Dès 2017, le rapport de dépendance des personnes âgées devient plus élevé que celui des jeunes. C'est un renversement de situation qui n'a jamais été observé auparavant en Suisse. C'est le signe que la population de plus de 64 ans est en nette progression et que le vieillissement démographique s'intensifie (graphique G10)¹¹.

Toutes ces projections de croissance ou de décroissance d'effectifs sont dues non seulement à la structure par âge actuelle de la population de la Suisse, mais également au progrès de l'espérance de vie, à l'évolution de la fécondité ainsi que des migrations. L'augmentation du nombre de personnes du troisième et du quatrième âge, soit la progression du vieillissement démographique, dépend en grande partie de l'augmentation probable de l'espérance de vie. On estime, dans les scénarios démographiques, que le nombre de personnes de plus de 79 ans passera de 346'000 en 2006 (5% de la population totale) à 942'000 en 2050 (12%).

¹¹ OFS (2006d)

Evolution des rapports de dépendance des jeunes et des personnes âgées selon le scénario moyen (A-00-2005/08), de 1900 à 2050

G 10



Sources: OFS/ESPOP & OFS/SCENARIO

© Office fédéral de la statistique (OFS)

Impacts du vieillissement sur la santé et la protection sociale

On vit mieux et plus longtemps

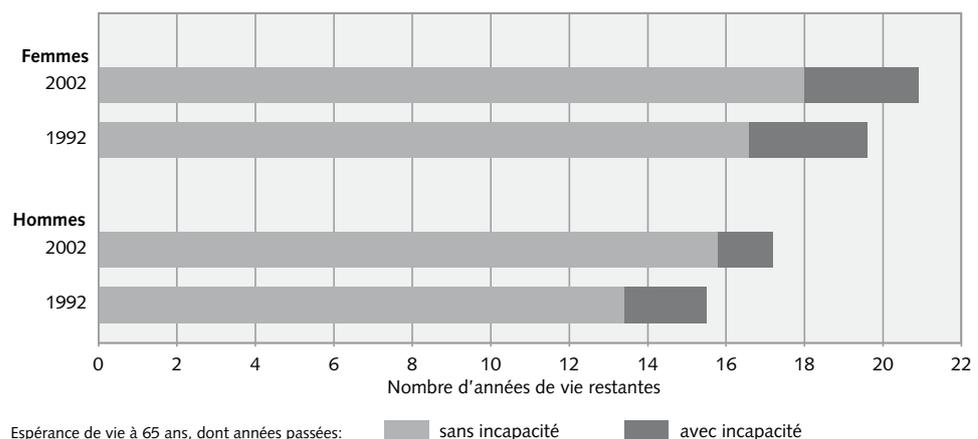
Entre le moment où les personnes de 65 ans et plus partent à la retraite et celui où leur autonomie est réduite par les problèmes liés à l'âge, elles vivent une période assez longue caractérisée par un mode de vie indépendant et souvent très actif.

Ces personnes vivent non seulement plus longtemps, mais également en bonne santé. Dans ce contexte, l'espérance de vie sans incapacité est un indicateur significatif. L'usage du terme de «troisième âge» pour désigner la phase de vieillesse sans problèmes de santé et celui de «quatrième âge» pour la tranche d'âge marquée par la dépendance n'est toutefois pas indiqué en raison du caractère individuel du vieillissement. Selon la personne, la phase de dépendance peut intervenir plus ou moins tôt, voire jamais.

Le graphique G11 montre, autant chez l'homme que chez la femme de 65 ans, un allongement de l'espérance de vie sans incapacité fonctionnelle plus important pour 2002 que pour 1992. Un homme de 65 ans peut ainsi espérer vivre encore 16 ans sans incapacité et un peu moins de deux ans avec une incapacité légère ou lourde. Une femme du même âge peut espérer vivre encore 18 ans sans incapacité et un peu plus de deux ans avec une incapacité.

Evolution de l'espérance de vie à 65 ans avec ou sans incapacité selon le sexe, en 1992 et 2002

G 11



© Office fédéral de la statistique (OFS)

Le vieillissement étant un processus propre à chaque individu, la situation des personnes ayant le même âge chronologique peut varier fortement de l'une à l'autre, tant s'agissant des ressources financières, sociales et culturelles, des contributions et des potentiels, que des attentes et des besoins. Ces différences s'expliquent en partie par les origines et les parcours distincts, conditionnés notamment par le sexe, l'origine culturelle et sociale, le parcours professionnel et l'appartenance générationnelle qui modulent le vieillissement humain au long de la vie. La vieillesse n'est pas une maladie et les données épidémiologiques montrent que si la fréquence de la morbidité augmente avec l'âge, les maladies et troubles entraînant la dépendance ne concernent finalement qu'une minorité de la population âgée.

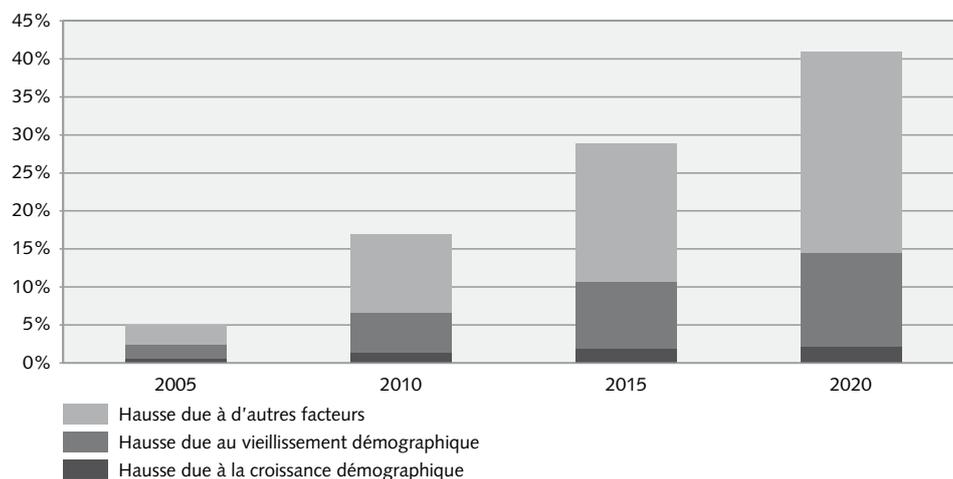
Quels sont les coûts en matière de santé?

La consommation médicale et la probabilité de recourir au système de santé augmentent en effet avec l'âge. Mais le vieillissement ne contribue que pour une part relativement modeste à la hausse des coûts (graphique G12).

La cause la plus importante de la croissance des coûts de la santé est plutôt une tendance de fond complexe constituée de plusieurs phénomènes, tels que le nombre de patients, le volume de soins par patient, le coût des prestations sanitaires, les conditions de vie stressantes, la désolidarisation entre les générations, etc.

L'impact de l'allongement de la vie sur les coûts de la santé dépend de la manière dont l'état de santé de la population évolue. Or, on voit que les maladies chroniques, les handicaps et les maladies dégénératives augmentent avec l'avancée en âge¹² malgré les améliorations techniques, médicales ou préventives. Avec ces troubles, l'autonomie

Estimation de la hausse des coûts de la santé selon la cause, de 2005 à 2020 G 12



Source: Coûts de la santé et démographie, OFS 2005

© Office fédéral de la statistique (OFS)

¹² Les problèmes de santé les plus fréquents sont les suites des blessures et fractures dues aux chutes, les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, l'accident vasculaire cérébral, le diabète, les cancers, la broncho-pneumopathie chronique obstructive, les affections telles que l'arthrite et l'ostéoporose, les troubles mentaux (surtout démence et dépression), la cécité et les déficiences visuelles.

des personnes âgées se restreint et la dépendance en soins de longue durée s'accroît. La proportion des personnes concernées par ces troubles devrait augmenter dans les années à venir. C'est pourquoi le principal défi en matière de (grande) vieillesse et de santé consiste à promouvoir la santé et prévenir les maladies chroniques et l'incapacité fonctionnelle, retardant ainsi le moment où les personnes seront tributaires de soins. Parallèlement, il s'agit également de mettre en place une prise en charge médicale intégrée et coordonnée, des soins de longue durée à domicile et en institution, ainsi que des soins palliatifs et l'accompagnement à l'approche de la mort.

Pour les vingt ans à venir, on prévoit deux évolutions. Si l'état de santé de la population s'améliore pendant les années de vie gagnées au-delà de 65 ans, les dépenses totales¹³ en 2030 seront de 111 milliards de francs par an¹⁴. S'il n'y a pas d'amélioration de l'état de santé, les coûts totaux seront de 122 milliards de francs. Dans les deux cas, les dépenses de la santé augmentent plus rapidement que l'économie en général, ce qui se traduira par une hausse de la part des dépenses de santé dans le produit intérieur brut (PIB).

Plan d'action international sur le vieillissement

En Suisse, comme dans les autres pays industrialisés, les questions suivantes prennent, dès lors, de plus en plus d'importance. Comment l'autonomie des personnes âgées peut-elle être maintenue et renforcée? Quelles sont les tâches qu'elles peuvent assumer dans un cadre familial ou social? Que faire pour qu'elles puissent mener durant leurs dernières années une vie digne et autodéterminée?

Le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, adopté en 2002 par les communautés internationales, a pour mot d'ordre de favoriser le développement d'une *société pour tous les âges*, d'une société qui fasse de sa population vieillissante une partie intégrante de son avenir. Un catalogue de mesures concrètes a été élaboré pour favoriser la participation des personnes âgées à la vie économique et sociale et stimuler leur engagement dans la poursuite d'une activité professionnelle ou à travers le bénévolat. D'autres mesures visent à favoriser leur autonomie et leur autodétermination afin de leur garantir les moyens de mener une existence et une fin de vie dignes, en accord avec leurs besoins et préférences individuels. Comment ce plan d'action se répercute-t-il sur la politique de la vieillesse en Suisse? L'une des stratégies est de continuer à garantir la sécurité financière des personnes âgées définie dans notre système de protection sociale¹⁵.

¹³ Englobent les coûts des soins aigus et des soins de longue durée.

¹⁴ OFS (2007a)

¹⁵ Pour avoir une action beaucoup plus globale au niveau de la population vieillissante, il est cependant indispensable d'adapter ou de développer de nouvelles mesures dans cinq grands domaines, à savoir la santé et les soins, le logement et la mobilité, le travail et la transition vers la retraite, la situation économique, l'engagement et la participation sociale. Les mesures précitées font l'objet d'un rapport du Conseil fédéral sur les stratégies en matière de politique de la vieillesse (OFAS, 2007). Ce rapport passe en revue la situation actuelle des personnes âgées selon chaque domaine, en mettant en évidence leurs ressources, leurs potentiels et leurs besoins, ainsi que les défis qui en résultent.

Protection sociale

Associant une couverture publique basée sur le principe de solidarité entre générations et une épargne privée, notre système actuel de protection sociale permet de faire face aux conséquences budgétaires du vieillissement démographique. Toutefois, le départ à la retraite des *baby-boomers* et la baisse de la fécondité se traduiront par une hausse du rapport entre retraités et actifs, ainsi qu'un renforcement des tensions budgétaires. C'est pourquoi le vieillissement de la population constitue, dans ce contexte, un défi majeur pour la société.

Evolution historique

La complexité actuelle du système d'assurances est le résultat d'une longue évolution historique. L'assurance militaire date de 1902, l'assurance-maladie de 1914 et l'assurance accidents de 1918. Si la base constitutionnelle de l'assurance vieillesse et survivants (AVS) remonte à 1925, il va falloir attendre 23 ans pour parvenir à l'instaurer en 1948. L'assurance invalidité est introduite en 1960, soit 35 ans après l'article constitutionnel.

Défini pendant la Seconde Guerre mondiale, le régime des allocations pour perte de gain chez les militaires est institué un peu plus tard. Après la Seconde Guerre mondiale, les allocations familiales dans l'agriculture sont également introduites et une première loi sur l'assurance-chômage entre en vigueur. Avec l'institution de l'assurance invalidité en 1960, le système de protection sociale tel que nous le connaissons aujourd'hui était largement en place.

Actuellement, les assurances sociales couvrent des risques spécifiques tels que la vieillesse, l'invalidité, le décès (du soutien de famille), les accidents, la maladie, la maternité et le chômage. L'aide sociale comble, quant à elle, des lacunes du système en palliant ponctuellement les besoins financiers existants. Ensemble, assurances sociales et aide sociale favorisent l'intégration socio-économique des populations défavorisées et contribuent dans une large mesure à la stabilité politique en Suisse. Par ailleurs, elles assurent aux ménages un certain pouvoir d'achat qui a, à son tour, un effet sur la conjoncture.

Politique de la vieillesse en Suisse

Au sein du système social, l'Etat prend des mesures influant sur la situation de vie de la population âgée. La garantie d'un revenu adéquat et l'encouragement à la participation et à l'intégration sociale des personnes âgées sont particulièrement importants.

Au sens large, la politique de la vieillesse concerne un vaste éventail de thèmes et de domaines politiques, dont la protection sociale, l'aménagement du territoire, le logement et la mobilité, le marché du travail et les travailleurs âgés, le droit à la protection de l'adulte, les migrantes et les migrants âgés, les loisirs, le sport et le mouvement, les soins et la prise en charge des personnes âgées, la communication, la recherche, les relations intergénérationnelles, etc.

Au sens restreint, la politique de la vieillesse comprend au niveau fédéral la prévoyance vieillesse financière avec le système des trois piliers¹⁶. Ce système allie un régime de répartition à un régime de capitalisation. Selon le régime dit de répartition, la population active finance directement les rentes des personnes à la retraite par des paiements de transfert (1^{er} pilier). Selon le régime dit de capitalisation, chaque individu épargne en prévision d'un usage personnel ultérieur (2^e et 3^e piliers). Suivant ce principe, l'assuré détermine lui-même ce qu'il touchera à l'âge de la retraite. La Confédération s'occupe également de prévoyance sanitaire, c'est-à-dire de la prévention, de l'assurance-maladie et du financement des soins de longue durée. Les cantons et les communes, eux, ont pour tâche de veiller à ce que les personnes âgées disposent d'assistance et de soins, tant à domicile que dans les établissements médico-sociaux.

Actuellement, les retraités jouissent d'une situation plutôt favorable¹⁷ par rapport au reste de la population. Peu d'entre eux sont touchés par la pauvreté, ce que l'on peut considérer comme un succès du système suisse des trois piliers.

Les évolutions démographiques, économiques et sociales placent cependant le système suisse de prévoyance vieillesse face à des défis nouveaux. Afin de fournir des bases fiables comme outils décisionnels, l'Office fédéral de la Statistique (OFS) publie les Comptes globaux de la protection sociale (CGPS). En complément, l'OFS a développé des indicateurs spécifiques à la prévoyance professionnelle.

Quelques résultats des Comptes globaux

Les Comptes globaux de la protection sociale ont deux applications. D'une part, ils donnent une vue d'ensemble des prestations de vieillesse dans le cadre de la protection sociale (prestations d'assurances de l'AVS et de la PP; prestations sous condition de ressources liées à l'âge, à l'exception du 3^e pilier). D'autre part, ils permettent une comparaison internationale des montants dépensés pour la prévoyance vieillesse.

Les dépenses totales, les prestations et les recettes de la protection sociale ne cessent d'augmenter. Ces augmentations s'expliquent principalement par le vieillissement démographique, l'adaptation périodique des rentes, le développement de la prévoyance professionnelle, les changements intervenus dans le domaine de l'assurance-maladie et l'évolution de la situation sur le marché du travail.

En 2006, les dépenses globales de la protection sociale s'élèvent à 138,6 milliards de francs et les prestations sociales à 127,6 milliards de francs (prix courants). Les assurances sociales financées par les cotisations sociales ou les primes supportent 79,6% des prestations.

En termes de prestations sociales allouées aux personnes et aux ménages selon les risques ou les besoins, 44,3% sont destinées à la prévoyance vieillesse. Suivent avec 26,7% les soins médicaux et la prévention dans le domaine de la santé et avec 12,4% les prestations en faveur de l'invalidité. Les prestations restantes sont versées avant tout aux survivants (4,4%), aux familles et aux enfants (4,9%) ainsi qu'aux chômeurs (3,8%). Quant aux prestations liées à l'exclusion sociale et au logement, elles ne représentent respectivement que 2,9% et 0,6%. La prévoyance vieillesse pèse donc lourd dans la balance.

¹⁶ Le 1^{er} pilier concerne l'AVS et les prestations complémentaires, le 2^e pilier, la prévoyance professionnelle (caisses de pension) et le 3^e pilier, la prévoyance individuelle.

¹⁷ Wanner, Ph. et al. (2008)

Les recettes, quant à elles, ont une évolution différente car elles sont influencées par l'évolution des marchés boursiers. En 2006, elles se montent à 161,3 milliards de francs. La moitié des recettes globales dans le domaine de la protection sociale (52,3%) proviennent des cotisations des employeurs, des salariés et des indépendants. Les primes d'assurance-maladie représentent près d'un dixième des revenus (9,9%). Les pouvoirs publics contribuent pour plus de 22% aux recettes de la protection sociale.

En comparaison internationale, la Suisse a quitté le milieu du classement qu'elle occupait dans les années 1990 pour se placer dans le groupe de tête des pays européens en matière de dépenses sociales. En effet, les effets de la crise économique des années 1990 ont duré plus longtemps dans notre pays et ont, de ce fait, accru le taux de dépenses sociales dans des proportions supérieures à la moyenne européenne.

Indicateurs de la protection sociale

En complément des CGPS, des indicateurs de la protection sociale ont été développés grâce aux informations fournies lors d'un module supplémentaire de l'Enquête suisse sur la population active (ESPA) traitant des questions de sécurité sociale.

Ces indicateurs permettent une observation suivie de la situation en matière de prévoyance vieillesse, de l'évolution du système et des conséquences de cette évolution pour la population concernée.

Si l'on considère l'ensemble des retraités, on constate qu'un bon tiers d'entre eux reçoivent exclusivement des prestations du 1^{er} pilier. Près des deux cinquièmes des retraités reçoivent des prestations du 1^{er} et du 2^e pilier, alors qu'un petit quart d'entre eux bénéficient des trois piliers de la prévoyance vieillesse. Enfin, près de 4% des rentiers combinent prestations du 1^{er} pilier et prestations de la prévoyance liée (pilier 3a en 2005). On relève cependant des différences substantielles entre les deux sexes. Alors que la proportion de retraités de sexe masculin qui ne peuvent compter que sur l'AVS est nettement inférieure à 20%, ce taux s'élève à quelque 47% pour les femmes (47% en 2002 et 46,7% en 2005), soit presque la moitié des retraitées. Par contre, la proportion des hommes qui bénéficient de la combinaison AVS + prévoyance professionnelle (44,2% en 2002 et 46,3% en 2005) ou de la combinaison des trois piliers (32,9% en 2002 et 33,2% en 2005) est beaucoup plus élevée que celle des femmes. Chez ces dernières, un petit tiers des retraitées bénéficient de la combinaison 1^{er} + 2^e pilier, alors que seules 16% d'entre elles profitent de celle des trois piliers.

En ce qui concerne l'évolution de l'efficacité de la prévoyance vieillesse, on peut observer que le niveau de revenu des rentiers s'est régulièrement amélioré, parallèlement à l'introduction et au développement de la prévoyance vieillesse dans les 2^e et 3^e piliers.

Défis futurs

Le vieillissement démographique entraînera une augmentation de l'âge moyen des travailleurs, puis une diminution de la population active et une modification du rapport entre retraités et actifs.

Au vu de l'évolution escomptée, le système de sécurité sociale et la politique sociale devront surmonter plusieurs obstacles à plus ou moins long terme. Les principaux défis sont les suivants:

1. Il convient d'adapter les systèmes d'assurance vieillesse à l'évolution démographique, à savoir à l'augmentation de l'espérance de vie, au vieillissement et à la diminution de la population active, ainsi qu'à des modalités de départ à la retraite de plus en plus flexibles sans faire peser de charges financières trop lourdes sur les générations futures. Dans ce contexte, il est également important d'exploiter le potentiel de toutes les générations.
2. Les coûts de la santé doivent être maîtrisés et le système de santé adapté à la situation démographique. De même, il faut contrer l'exclusion sociale et l'assistanat par les rentes en promouvant des mesures de prévention ou d'intégration professionnelle et sociale.
3. L'interaction entre les politiques sociale et économique devient de plus en plus importante. Il convient donc d'assurer la compatibilité entre l'exercice d'une activité professionnelle et la garde d'enfants, ainsi que d'améliorer la couverture des risques liés aux situations familiales instables. L'augmentation de la participation au marché du travail par l'aménagement du passage à la retraite, la compatibilité entre vie familiale et vie professionnelle ou encore l'organisation et l'effet incitatif des prestations sociales constitueront des facteurs de croissance économique.

Synthèse

L'allongement de l'espérance de vie et la baisse de la fécondité ont engendré le vieillissement démographique en Suisse – comme partout ailleurs en Europe – que nous connaissons actuellement.

Le vieillissement de la population est un phénomène inévitable qui concerne et touche chacun de nous. Il a de profondes conséquences sur de nombreux aspects de la vie individuelle, communautaire et nationale. Au niveau sociétal, l'accroissement régulier du nombre des personnes âgées, aussi bien en chiffres absolus que par rapport à la population active, a des répercussions directes sur l'équité entre les générations, sur les modes de vie et sur la solidarité familiale. Au niveau économique, le vieillissement démographique a un impact sur la croissance économique, l'épargne, le marché du travail, les retraites et les transferts intergénérationnels de richesse, de biens et de soins.

D'ici 2050, le nombre de retraités aura doublé et celui des octogénaires aura triplé. C'est pourquoi notre système de protection sociale basé sur les principes de solidarité va avoir de plus en plus de peine à correspondre aux besoins du nombre croissant d'individus vieillissants. Il convient donc d'optimiser chez les personnes âgées les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître leur qualité de vie, tout en les encourageant à prendre une part active dans tous les aspects de la vie. La vieillesse étant de moins en moins synonyme de rupture de vie, elle offre des possibilités d'activités nouvelles, de nouveaux défis et renferme un potentiel non négligeable de ressources pour l'économie et la société.

Glossaire de la protection sociale

Assurances sociales

Assurance vieillesse et survivants (AVS)

L'AVS est la branche principale du système suisse des assurances sociales. Elle alloue deux types de rentes. La rente de vieillesse permet aux personnes âgées de se retirer de la vie professionnelle tout en jouissant d'une certaine sécurité matérielle. La rente de survivants, quant à elle, aide les veuves, veufs ou orphelins à surmonter les difficultés financières consécutives au décès d'un parent ou d'un conjoint.

L'AVS est financée par des cotisations sociales et par des contributions publiques (système de répartition). Les dépenses annuelles correspondent à peu près à ses recettes. Les cotisations perçues durant une certaine période servent directement à financer les prestations versées durant cette même période, ce qui correspond à une répartition des fonds.

Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (PP)

Le but de la prévoyance professionnelle est, avec l'AVS, d'assurer aux personnes âgées, aux invalides ou aux personnes dont le conjoint est décédé le maintien de leur niveau de vie antérieur. La prévoyance professionnelle est réglementée depuis 1985 par la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle (LPP).

La PP est financée par les cotisations des employeurs et des salariés selon le système de capitalisation. Les prestations sont couvertes par le capital épargné durant la vie active et par les intérêts de ce capital.

Assurance invalidité (AI)

L'assurance invalidité connaît deux catégories de prestations. Les prestations individuelles comprennent des mesures de réadaptation et des prestations en espèces. Les prestations collectives sous forme de subventions à des institutions œuvrent dans le cadre prescrit par la législation.

Selon la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, est réputée invalidité «l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée».

L'AI est financée par des cotisations sociales et des contributions publiques versées en premier lieu par la Confédération.

Quelles sont les autres assurances sociales?

En outre, il existe l'assurance-maladie (AM), l'assurance accidents (AA), l'assurance-chômage (AC), les allocations familiales, les allocations familiales dans l'agriculture, les allocations pour perte de gain ainsi que sur l'assurance militaire.

Prestations sous condition de ressources

En Suisse, la préservation des conditions d'existence de la population par l'Etat repose sur un système complexe de prestations versées dans le cadre des assurances sociales et de prestations sous condition de ressources. Ces prestations sont déterminées en fonction du risque encouru et/ou des besoins. Elles sont situées en aval des assurances sociales et sont de la compétence des cantons.

L'expression «sous condition de ressources» signifie que la prestation est seulement versée s'il est établi qu'une personne ou un foyer a besoin de ressources financières pour assurer sa subsistance. Les prestations sont octroyées selon le principe de subsidiarité, c'est-à-dire qu'elles ne sont allouées que lorsque les difficultés financières ne peuvent être résolues en amont, en l'occurrence, par les assurances sociales.

Prestations sociales garantissant l'accès aux prestations publiques de base

Ces prestations sociales sont ancrées dans la législation fédérale et sont prévues dans tous les cantons. Elles complètent les prestations publiques de base. Elles regroupent, par exemple, les bourses d'études, l'aide aux victimes d'infractions, les subsides pour le paiement des cotisations aux assurances sociales et les subsides pour la réduction/le paiement des primes de l'assurance-maladie obligatoire.

Qu'est-ce que les prestations complémentaires?

Les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (PC) sont des sommes d'argent versées lorsque les rentes et les autres revenus ne permettent pas de couvrir les besoins vitaux. Pour y avoir droit, les conditions suivantes doivent être remplies:

- recevoir une rente AVS/AI (dans certains cas, des personnes qui ne reçoivent pas de rente AVS ou AI parce qu'elles n'ont pas cotisé suffisamment longtemps peuvent recevoir des PC),
- être domicilié et avoir sa résidence habituelle en Suisse,
- disposer d'un revenu insuffisant pour couvrir les dépenses de base reconnues que sont le loyer, les primes d'assurance-maladie, les besoins vitaux, etc.

Le montant des PC équivaut à l'excédent des dépenses. Les PC sont financées par les recettes fiscales de la Confédération, des cantons et des communes.

Prestations allouées en complément à une protection privée insuffisante

Lorsqu'elles ne disposent pas d'économies et que le membre de la famille concerné ne satisfait pas à son obligation d'entretien, les personnes dans le besoin peuvent toucher des avances sur pensions alimentaires ou des allocations individuelles de logement. Ces prestations sont elles aussi réglementées exclusivement au niveau cantonal. Il faut, par ailleurs, signaler que les allocations de logement ne sont pas accordées dans tous les cantons.

Vue d'ensemble de l'aide sociale

Tous les cantons octroient des prestations dans le cadre de l'aide sociale publique aux personnes qui n'arrivent pas à subvenir à leurs besoins ou à ceux de leur famille.

Les buts de l'aide sociale sont la garantie du minimum vital, l'aide à s'aider soi-même, c'est à dire l'encouragement de la responsabilité individuelle et de l'autonomie, la promotion de l'intégration sociale et de l'insertion professionnelle.

Les articles 12 et 115 de la Constitution fédérale servent de base aux législations cantonales sur l'aide sociale. L'organisation et la mise en œuvre concrètes de l'aide sociale publique sont réglées dans les lois cantonales sur l'aide sociale.

Bibliographie

- Bühler, E. (2002), *Atlas suisse des femmes et de l'égalité*, Seismo Verlag, Zürich.
- Godet M. et al (2006), *Viellissement, activités et territoires à l'horizon 2030*, La documentation française, Paris.
- Grignon, M. (2003), *Les conséquences du vieillissement de la population sur les dépenses de santé*, Bulletin d'information en économie de la santé N°66/2003, CREDES, Paris.
- Haug, W. (1995), *La révolution grise: les transformations démographiques et leur signification pour la société moderne*, Démos N° 4/1995, OFS, Berne.
- Luisier, G. et al. (2003), *Chances, risques et défis de l'évolution démographique*, Démos N° 1/2003, OFS, Neuchâtel.
- Nations Unies (2002), *Stratégie régionale d'exécution du plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, Berlin.
- Nations Unies (2007), *Compte rendu succinct de l'exécution du plan d'action international de Madrid sur le vieillissement dans la région de la CEE*, Leòn
- Office fédéral des assurances sociales (2007), *Stratégie en matière de politique de la vieillesse*, Berne.
- Office fédéral de la statistique (1998), *Deux siècles d'histoire démographique suisse, Album graphique de la période 1860–2050*, Berne.
- Office fédéral de la statistique (2005a), *Agés et générations. La vie après 50 ans en Suisse*, Neuchâtel.
- Office fédéral de la statistique (2005b), *Coûts du système de la santé et démographie, Coûts détaillés par âge en 2002 et évolution sur la période 1985–2000*, Neuchâtel.
- Office fédéral de la statistique (2005c), *Tables de mortalité pour la Suisse 1998/2003*, Neuchâtel.
- Office fédéral de la statistique (2006a), *Croissance de la population et vieillissement démographique: perspectives pour l'avenir*, Neuchâtel.
- Office fédéral de la statistique (2006b), *Forte augmentation des dépenses sociales depuis 2001: Analyse spéciale des Comptes globaux de la protection sociale*, Neuchâtel.
- Office fédéral de la statistique (2006c), *Les Comptes globaux de la protection sociale. Résultats 2003 – Estimations 2004*, Neuchâtel.

Office fédéral de la statistique (2006d), *Les scénarios de l'évolution de la population de la Suisse 2005–2050*, Neuchâtel. A consulter également les actualisations annuelles des scénarios sur www.statistique.admin.ch > Thèmes > 01 – Population > Evolution future de la population > Données, indicateurs – Scénarios suisses > Actualisation 2008 > **Résultats**

Office fédéral de la statistique (2007a), *Déterminants et évolution des coûts du système de santé en Suisse. Revue de la littérature et projections à l'horizon 2030*, Neuchâtel.

Office fédéral de la statistique (2007b), *Les Comptes globaux de la protection sociale 2005*, Neuchâtel.

Office fédéral de la statistique (2007c), *Portrait démographique de la Suisse – Edition 2007*, Neuchâtel.

Office fédéral de la statistique (2007d), *Statistik Alterssicherung. Analyse der Vorsorge-situation der Personen rund um das Rentenalter anhand der Daten der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE) 2002 und 2005*, Neuchâtel.

Organisation mondiale de la santé (2002), *Vieillir en restant actif: cadre d'orientation. Contribution de l'Organisation mondiale de la santé à la Deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, Madrid*, Genève.

Wanner, Ph. et al. (2008), *La situation économique des actifs et des retraités*, OFAS, Berne.

Weaver, F. et al. (2008), *Les coûts des soins de longue durée d'ici à 2030 en Suisse*, OBSAN, Neuchâtel.

Zimmermann, H. et al. (2002), *Vieillesse démographique et systèmes de prévoyance: l'incidence sur le deuxième pilier*, La Vie Economique 3/2002, Zürich.

Programme des publications de l'OFS

En sa qualité de service central de statistique de la Confédération, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a pour tâche de rendre les informations statistiques accessibles à un large public.

L'information statistique est diffusée par domaine (cf. verso de la première page de couverture); elle emprunte diverses voies:

<i>Moyen de diffusion</i>	<i>N° à composer</i>
Service de renseignements individuels	032 713 6011 info@bfs.admin.ch
L'OFS sur Internet	www.statistique.admin.ch
Communiqués de presse: information rapide concernant les résultats les plus récents	www.news-stat.admin.ch
Publications: information approfondie (certaines sont disponibles sur disquette/CD-Rom)	032 713 6060 order@bfs.admin.ch
Banque de données (accessible en ligne)	032 713 6086 www.statweb.admin.ch

La liste des publications, mise à jour régulièrement, donne davantage de détails sur les divers moyens de diffusion. Elle se trouve sur Internet à l'adresse www.statistique.admin.ch → Actualités → Publications.

Population

Liste des publications récentes de l'OFS dans le domaine Population:

La population étrangère en Suisse. Edition 2008. Neuchâtel 2008
N° de commande: 276-0800 / ISBN: 978-3-303-01244-4

Démos. Bulletin d'information démographique. N° 3/2007. La mortalité par cause de décès selon les tables de mortalité pour la Suisse 1998/2003
N° de commande: 239-0703 / ISBN: 978-3-303-01240-6

Démos. Bulletin d'information démographique. N° 2/2007. Enfants et adolescents avec un passeport étranger en Suisse
N° de commande: 239-0702 / ISBN: 978-3-303-01236-9

Démos. Bulletin d'information démographique. N° 1/2007. Processus d'intégration des populations étrangères. Une approche fondée sur les registres administratifs
N° de commande: 239-0701 / ISBN: 978-3-303-01234-5

Scénarios de l'évolution de la population des cantons 2005-2030. Neuchâtel 2007
N° de commande: 870-0500

En ce début de 21^e siècle, on observe un vieillissement généralisé de la population mondiale, exception faite de l'Afrique noire. La Suisse est également affectée par ce phénomène. On vit en effet plus longtemps en bonne santé et avec une qualité de vie plus élevée. Cependant, on s'aperçoit progressivement que le vieillissement modifie la structure par âge de la population, mais a également des conséquences sociétales notamment sur le marché du travail et sur les assurances sociales.

Le vieillissement démographique n'est pas un phénomène nouveau et il va s'accroître ces prochaines années avec l'arrivée, aux âges avancés, des générations issues des baby-booms des années d'après-guerre. A ces générations très nombreuses ont succédé des générations d'effectifs réduits. On considère actuellement que chaque nouvelle génération est moins nombreuse d'environ 30% que celle qui l'a vue naître. Or, aussi longtemps que chaque génération d'enfants sera moins nombreuse que celle des parents, l'effectif de la population diminuera et vieillira nécessairement à long terme.

**N° de commande**

239-0704

Commandes

tél.: 032 713 60 60

fax: 032 713 60 61

e-mail: order@bfs.admin.ch**Prix**

7 francs (TVA excl.)

ISBN 978-3-303-01246-8