

Zeitschrift: Revue économique franco-suisse
Herausgeber: Chambre de commerce suisse en France
Band: 52 (1972)
Heft: 4: Problèmes d'actualité

Artikel: Évolution des assurances sociales suisses au cours de l'année 1972
Autor: Bridel, D.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-886745>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.05.2025

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

Évolution des assurances sociales suisses au cours de l'année 1972

D. BRIDEL

Depuis quelques années, toutes les branches importantes des assurances sociales suisses sont, à la suite d'initiatives populaires et d'interventions parlementaires, en pleine évolution. L'administration fédérale, les experts, enfin les parlementaires élaborent, presque sans interruption, des rapports et des textes constitutionnels et législatifs pour adapter à la situation actuelle des branches d'assurance dont les plus anciennes (assurance-maladie, assurance-accidents obligatoire) datent d'il y a plus de 50 ans.

Au cours des mois écoulés, une de ces révisions a franchi le cap parlementaire et — ce qui était à prévoir — n'a trouvé aucun opposant pendant le délai légal. Il s'agit de la **8^e révision de l'AVS** qui, adoptée par les Chambres le 30 juin 1972, entrera en vigueur le 1^{er} janvier prochain. On ne saurait guère la commenter sans se référer à une autre décision prise par les Chambres à la même date, soit l'adoption d'un **projet de nouvel article 34 quater de la constitution**, destiné à être opposé, lors de la votation populaire du 3 décembre prochain, à l'initiative du Parti du travail « Pour une véritable retraite populaire ». Ce contre-projet, qui mériterait à lui seul de faire l'objet d'un article, définit la théorie des trois piliers de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité et assigne à l'AVS (1^{er} pilier) un rôle déterminé, celui de couvrir les besoins vitaux dans une mesure appropriée. Le 2^e pilier, constitué par la prévoyance professionnelle (caisses de pension) aurait pour tâche de compléter les prestations de l'AVS pour permettre aux personnes âgées, aux survivants et aux invalides de maintenir leur niveau de vie antérieur de façon appropriée; ce deuxième pilier serait obligatoire pour les salariés, les personnes de condition indépendante pouvant s'assurer facultativement auprès d'une institution de prévoyance professionnelle. Enfin la prévoyance individuelle (3^e pilier) serait encouragée par des mesures fiscales et par une politique facilitant l'accession à la propriété.

La 8^e révision de l'AVS a eu pour but de rapprocher dans une forte mesure les prestations de ce qu'elles devraient être pour répondre aux nouvelles dispositions constitutionnelles. Si l'on prend pour point de comparaison la 7^e révision de l'AVS, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1969, on constate que l'augmentation à laquelle on a procédé en portant le minimum de la rente simple ordinaire à 400 francs par mois et son maximum à 800 francs par mois est supérieure à l'augmentation totale intervenue entre 1948 et 1969, au cours des sept premières révisions. Certes, il ne faut pas oublier que, depuis la 7^e révision, les intéressés ont déjà vu leur rente adaptée au renchérissement par deux fois, c'est-à-dire que, dès le 1^{er} janvier 1971, ils ont reçu une augmentation de 10 pour cent et, qu'en septembre 1972, leur rente a été doublée à titre d'allocation unique pour toute l'année. Le très fort accroissement n'en est pas moins évident; on le soulignera encore en indiquant que sans révision, les dépenses totales pour l'AVS, l'assurance-invalidité et les prestations complémentaires auraient atteint 5 milliards de francs en 1973; en raison de la 8^e révision, elles sont de 8 milliards.



Mentionner les chiffres ci-dessus, c'est faire saisir que la 8^e révision ne pouvait que comporter aussi une augmentation des cotisations. Celles-ci passeront — pour l'AVS, l'assurance-invalidité et les allocations pour perte de gain — de 6,2 pour cent à 9 pour cent pour les salariés (cotisation globale employeur/salarié) et pour les personnes de condition indépendante, de 5,6 pour cent à 8 pour cent. Les assurés facultatifs exerçant une activité lucrative paieront une cotisation de 7,6 pour cent au lieu de 5,2 pour cent. Quant aux personnes sans activité lucrative, elles seront redevables de 90 francs au minimum et de 9 000 francs au maximum par an. Les pouvoirs publics continueront à prendre en charge un cinquième des dépenses de l'AVS jusqu'en 1978, la moitié de celles de l'assurance-invalidité et la totalité des prestations complémentaires, c'est-à-dire pour 1973 et 1974 environ 1,6 milliard de francs. Pour l'AVS et l'assurance-invalidité, ce montant se répartit de la façon suivante : 3/4 à la charge de la Confédération et 1/4 à celle des cantons ; dans le régime des prestations complémentaires, la part de la Confédération varie selon la capacité financière des cantons ; elle est de 50 pour cent en moyenne. On sait que les contributions de la Confédération pour l'AVS et les prestations complémentaires à l'AVS sont prélevées sur le fonds spécial de la Confédération constitué par les recettes provenant de l'imposition du tabac et des boissons distillées ; vu l'accroissement des dépenses, et, partant, des contributions de la Confédération, l'impôt sur les cigarettes a dû être augmenté avec effet au 1^{er} janvier 1973 également.

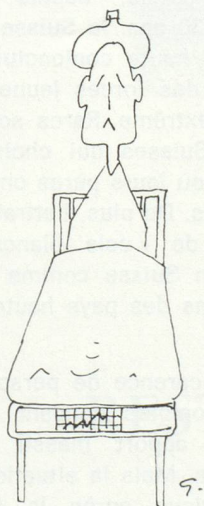


La loi du 30 juin 1972 prévoit d'ores et déjà une deuxième augmentation des rentes au 1^{er} janvier 1975, la rente ordinaire simple passant à 500 francs au minimum et à 1 000 francs au maximum ; le Conseil fédéral est autorisé à porter dès ce moment-là les cotisations pour l'AVS, l'assurance-invalidité et les allocations pour perte de gain à 9,8 pour cent pour les salariés (cotisation globale employeur/salarié), à 8,7 pour cent pour les personnes de condition indépendante (8,3 pour cent pour les assurés facultatifs exerçant une activité lucrative) et à 98 francs au minimum et 9 800 francs au maximum pour les personnes sans activité lucrative.

Dans les limites du présent article, il n'est pas possible de donner des détails sur les autres modifications résultant de la loi du 30 juin 1972 ; signalons seulement le droit de la femme mariée à demander le versement de la moitié de la rente de vieillesse pour couple, des améliorations du droit à la rente en faveur des veuves, des femmes divorcées, des invalides de naissance et des jeunes invalides, enfin la possibilité d'adhérer à l'assurance facultative jusqu'à l'âge de 50 ans au lieu de 40 ans. (A titre de mesure transitoire, les ressortissants suisses résidant à l'étranger qui n'ont pas atteint 64 ans, pour les hommes et 61 ans pour les femmes au 1^{er} janvier 1973 pourront faire acte d'adhésion à l'assurance facultative jusqu'au 31 décembre 1973.)

Quant à l'assurance-maladie, elle a aussi fait beaucoup parler d'elle ces derniers mois. La commission d'experts chargée d'examiner un nouveau régime d'assurance-maladie a, en effet, publié son rapport du 11 février 1972, proposant, en grandes lignes, d'introduire une assurance-hospitalisation obligatoire pour l'ensemble de la population ainsi qu'une assurance d'une indemnité journalière obligatoire pour tous les salariés, les autres secteurs de l'assurance-maladie restant facultatifs sur le plan fédéral.

Les deux assurances obligatoires seraient financées par des cotisations en pourcentage du revenu, à l'instar de l'AVS, alors que les cotisations de l'assurance facultative resteraient calculées en fonction du risque, des subsides fédéraux permettant de réduire les cotisations de certaines catégories de la population : enfants, femmes, personnes à ressources modestes. Des subventions seraient versées aux responsables des hôpitaux afin de promouvoir une planification hospitalière. Il est, en outre, proposé, en particulier, que les ressortissants suisses qui rentrent de l'étranger puissent adhérer à une caisse-maladie dans un délai d'un an à compter de leur retour en Suisse sans égard à leur âge et sans qu'une réserve puisse leur être imposée : dans l'assurance-hospitalisation, ils n'auraient droit aux prestations, comme toute personne venant de l'étranger, qu'après un an s'il s'agit d'une affection dont ils souffraient manifestement au moment de leur arrivée en Suisse.



Ces propositions sont loin d'avoir recueilli l'approbation générale au cours de la procédure de consultation, et de nombreux autres projets ont vu le jour. Pour l'instant, le Conseil fédéral n'a pas encore décidé ce qu'il proposera aux Chambres dans le rapport qu'il doit, conformément aux dispositions légales, leur soumettre d'ici à la fin de mars 1973 au sujet de l'initiative populaire pour une meilleure assurance-maladie déposée par le parti socialiste suisse le 31 mars 1970. Cette initiative tend à l'insertion dans la constitution d'un article prévoyant une assurance-maladie et maternité obligatoire pour l'ensemble de la population, ainsi qu'une assurance-accidents obligatoire pour tous les salariés.

Sans vouloir jouer au prophète, on peut affirmer que l'évolution des assurances sociales se poursuivra, sur divers plans, en 1973, mais que, d'autre part, le problème de la charge totale que ces assurances représentent pour l'économie sera l'objet de discussions dans divers milieux.