

CODE EUROPEEN DE SECURITE SOCIALE

20^e RAPPORT

présenté conformément aux dispositions de l'article 76 du Code européen de sécurité sociale **pour la période du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2020** par le Gouvernement de la Suisse sur l'état de la législation et sur la pratique nationale concernant les dispositions de chacune des parties du Code européen de sécurité sociale qui n'ont pas été spécifiées dans sa ratification, ni dans une notification ultérieure.

Ad parties II, III et VIII du Code

I.

La situation relative aux **parties II, III et VIII** du Code européen de sécurité sociale n'ayant pas fondamentalement changé au cours de la période de référence, nous nous limitons dans le présent rapport à décrire les changements législatifs intervenus depuis le dernier rapport et à actualiser les données statistiques.

II.

Législation applicable

Rien à signaler.

Partie II: soins médicaux

4. Divers

b) A compter du 1^{er} janvier 2019, les jeunes adultes (18-25 ans) également doivent bénéficier d'une prime plus basse, à l'instar des enfants. Ainsi, l'assureur est tenu de fixer une prime plus basse que celle des autres assurés pour les enfants et les jeunes adultes ; la prime des enfants doit être inférieure à celle des jeunes adultes ([art. 61, al. 3, LAMal](#)). Auparavant l'assureur pouvait fixer une prime plus basse pour les jeunes adultes.

A partir de la même date, pour les bas et moyens revenus, les cantons réduisent de 80 % au moins les primes des enfants et de 50 % au moins celles des jeunes adultes en formation ([art. 65, al. 1bis, LAMal](#)).

Partie III: indemnités de maladie

1. Champ d'application

Les personnes assurées individuellement pour une indemnité journalière conformément aux dispositions de la LAMal représentaient 1,57% de la population résidente en 2018.

Sources:

- Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2018, Office fédéral de la santé publique (OFSP), tableau 6.01 (p. 124)
- Statistique des assurances sociales suisses 2019, Office fédéral des assurances sociales (OFAS), tableau EC 2A (p. 130)

Partie VIII: prestations de maternité

Rien à signaler.

III.

a) Rien à signaler.

b) La Suisse n'est pas en mesure d'accepter la **partie II** du Code.

Aux termes du **paragraphe 2 de l'article 70**, le total des cotisations d'assurance à la charge des salariés protégés ne doit pas dépasser 50% du total des ressources affectées à la protection des salariés, de leurs épouses et enfants. Pour déterminer si cette condition est remplie, les Etats peuvent considérer les prestations accordées en application du Code dans leur ensemble, à l'exception des prestations aux familles et à l'exception des prestations en cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, si ces dernières relèvent d'une branche spéciale.

Dans les rapports que les Etats parties au Code sont appelés à fournir périodiquement, il leur est demandé d'indiquer, sous forme de tableau et pour chaque éventualité acceptée, le montant des ressources affectées à la protection des salariés, de leurs épouses et de leurs enfants et le montant des cotisations à la charge des salariés; ensuite l'on calcule le pourcentage que représente le second montant par rapport au premier.

Si l'on ne considère que l'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité (AVS/AI), le total des cotisations à charge des assurés représente plus de 36 % des ressources totales de ces assurances. Si l'on ajoute l'assurance-maladie, le taux monte à plus de 55 % (2018).

Le tableau ci-dessous illustre ce qui précède:

Parties du Code	Ressources affectées à la protection des assurés (A) (en mio de francs)	Cotisations d'assurance à charge des assurés (B) (en mio de francs)	% B/A
Partie II (soins méd.)	31'116 (1)	26'871 (2)	86,36
Parties V et X (AVS)	41'835 (3)	15'859 (3)	37,91
Partie IX (AI)	9'025 (3)	2'656 (3)	29,43
Total	81'976	45'386	55,36

Sources:

- (1) Comptes d'exploitation et bilans 2018/2017 des assureurs-maladie reconnus selon la LAMal, OFSP (p. 133s.)
- (2) Comptes d'exploitation et bilans 2018/2017 des assureurs-maladie reconnus selon la LAMal, OFSP (p. 133) et Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2018, OFSP, tableau 4.07 (p. 103)
B = totalité des primes versées par les assurés (31'597) moins les subsides versés pour la réduction des primes (4'726)
- (3) Statistique des assurances sociales suisses 2019, OFAS, tableau AVS 4 (p. 34) et tableau AI 4 (p. 44)

La situation n'a pas évolué au regard du **paragraphe 1 de l'article 71**.

En ce qui concerne les **parties III et VIII** du Code, la situation n'a pas évolué non plus au point que la Suisse soit en mesure de ratifier l'une ou l'autre de ces parties.

c) Rien à signaler.

Ad partie IV du Code

I.

La situation relative à la **partie IV** du Code européen de sécurité sociale n'ayant pas fondamentalement changé au cours de la période de référence, nous nous limitons dans le présent rapport à décrire les éventuels changements législatifs intervenus depuis le dernier rapport et à actualiser les données statistiques.

II.

1. Champ d'application

L'assurance-chômage couvre 53,2% des personnes actives en Suisse, à savoir 2'709'000 salariés (chiffres 2019).

III.

a) Rien à signaler.

b) La Suisse, serait, en principe, en mesure d'accepter la plupart des obligations découlant de la partie IV du Code européen de sécurité sociale. Toutefois, deux points semblent toujours faire obstacle à une ratification de la partie IV du Code européen de sécurité sociale. D'une part, la question des délais de carence et d'autre part, le régime de suspension du droit à l'indemnité en cas de faute de l'assuré prévu par la LACI. A cet égard, la Suisse, en cas d'acceptation de cette partie du Code, prendrait le risque de voir invalider la disposition correspondante de la LACI car jugée incompatible avec l'article 68, lettre f, du Code européen de sécurité sociale.

c) Rien à signaler.