

LES ASSURANCES SOCIALES

Généralités

L'exercice d'une activité professionnelle implique l'obligation de s'acquitter de certaines assurances sociales. Cependant, la situation varie fortement selon qu'une personne dispose du statut:

- de dépendant d'une entreprise, nommé habituellement "employé"
- d'employeur dans une SA (Société Anonyme) ou une Sàrl (Société à responsabilité limitée)
- d'indépendant dans une RI (Raison Individuelle) ou une SNC (Société en nom collectif)

L'importance des assurances sociales pour les PME

Toutes les assurances sociales n'ont pas la même importance pour les PME. Dans pratiquement tous les domaines des assurances sociales, la situation n'est pas non plus la même selon qu'une personne est indépendante ou employée par une entreprise.

Ce qui est très important pour toutes les PME, c'est de connaître leurs obligations vis-à-vis des différentes assurances sociales et les droits dont elles peuvent se prévaloir, elles et leurs collaborateurs. Il faut savoir quand il y a obligation de s'assurer et quand l'assurance est facultative.

Le statut des personnes concernées joue un rôle essentiel: s'agit-il d'indépendants qui travaillent à leur compte ou d'employés? La réponse à cette question a un impact important sur l'affiliation aux différents types d'assurances.

En Suisse, les personnes qui sont engagées dans un rapport de travail bénéficient d'une bonne couverture sociale. Quiconque emploie des travailleurs dans son entreprise peut être certain qu'ils seront couverts, eux et leur famille, en cas d'accident, de maladie, de chômage et lorsqu'ils atteindront l'âge de la retraite.

Il en va tout autrement pour les indépendants, qui assument seuls leurs responsabilités. Le personnel dirigeant des PME court aussi des risques en ce qui concerne les assurances. C'est pourquoi les indépendants doivent eux aussi être au fait des assurances qu'ils possèdent. Le cas échéant, s'ils ne bénéficient pas de la protection d'une assurance obligatoire, il leur appartient de prendre les mesures individuelles qui s'imposent.

Comment procéder? La situation la plus simple est celle des indépendants. Il leur suffit de s'annoncer à la caisse de compensation AVS/AI/APG compétente. Leurs droits aux prestations des autres assurances sociales sont par contre limités.

Il en va tout autrement lorsqu'il y a rapport de travail, ce qui est aussi le cas lorsqu'une personne fonde sa propre société anonyme ou sa société à responsabilité limitée. Cette personne est dans ce cas engagée dans un rapport de travail, même si l'entreprise lui appartient en fait. En termes d'assurances sociales, cette personne exerce une activité lucrative dépendante.

Lorsqu'il y a rapport de travail, la loi prescrit la poursuite du paiement du salaire. L'employeur peut se couvrir en concluant une assurance d'indemnités journalières pour son personnel.

Les principales assurances sociales

L'assurance-vieillesse et survivants (AVS)

L'AVS doit garantir le minimum vital en cas de perte de revenu liée à la vieillesse ou au décès. Elle verse des prestations aux personnes âgées (rente de vieillesse) ou aux survivants (rentes de veuves, d'orphelins et rentes de veufs sous certaines conditions). Les prestations dépendent du niveau du revenu précédemment obtenu et de la durée des cotisations. Toutes les personnes qui sont domiciliées en Suisse ou qui y travaillent sont obligatoirement affiliées à l'AVS. Cette assurance repose sur le principe de la répartition: la génération active finance les rentes des personnes âgées. Il n'y a pas de constitution de capital. Toutes les personnes qui exercent une activité lucrative sont obligées de verser des cotisations, payées pour moitié par les employeurs et pour moitié par les employés.

L'assurance-invalidité (AI)

L'assurance-invalidité a pour but la réadaptation ou la réinsertion des personnes handicapées, handicap dû à une maladie, un accident ou une infirmité congénitale. Une rente n'est versée que lorsqu'une réadaptation ou une réinsertion dans la vie active n'est pas possible. Le principe de la réadaptation passe donc clairement avant celui du paiement d'une rente. La 5^e révision de l'AI, entrant en vigueur en 2008, apporte un large éventail de mesures de réadaptation et, du même coup, un soutien efficace aux employeurs désireux de participer à l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Mentionnons ici les contributions financières, les allocations d'initiation au travail et les indemnités d'absence, mais aussi les reclassements, le placement et le coaching.

L'incapacité de gain doit être permanente ou de longue durée. Il doit exister un lien de causalité entre l'infirmité congénitale, la maladie ou l'accident et la diminution de la capacité de gain. Il y a obligation de cotiser et les cotisations sont perçues en même temps que celles de l'AVS.

L'assurance perte de gain (APG)

Cette assurance compense une partie de la perte de gain subie par les personnes qui accomplissent un service militaire ou de la protection civile. Elle est obligatoire et toutes les personnes qui versent des cotisations AVS/AI y cotisent. Les cotisations sont paritaires. Depuis le 1er juillet 2005, les APG compensent aussi les pertes de revenu liées à la maternité (allocation de maternité).

L'assurance-chômage (AC)

L'assurance-chômage verse des prestations en cas de chômage, de chômage partiel, de suspension du travail due à des intempéries et lorsque l'employeur est insolvable. Par ailleurs, l'assurance aide à prévenir le chômage, par des mesures dites «du marché du travail». Pour avoir droit aux prestations, l'assuré doit prouver qu'il a exercé une activité soumise à cotisations de douze mois au moins, au cours des deux ans qui précèdent le premier jour pouvant donner lieu à indemnisation ou être dispensé d'apporter la preuve du paiement des cotisations pour une raison mentionnée dans la loi. L'assurance est obligatoire pour toutes les personnes exerçant une activité lucrative dépendante. Les cotisations sont payées par moitié par l'employeur et par moitié par les travailleurs. Les indépendants ne peuvent pas s'assurer.

La prévoyance professionnelle (LPP)

La prévoyance professionnelle a pour objectif de permettre aux personnes âgées, aux survivants et aux invalides de conserver leur niveau de vie antérieur, en complément de la rente AVS. Les prestations s'ajoutent à celles de l'AVS. Les risques assurés sont le décès et l'invalidité et, simultanément, un capital vieillesse est constitué. La loi repose sur le principe de la capitalisation, c'est-à-dire que des capitaux de vieillesse sont effectivement accumulés grâce à un processus d'épargne. Toutes les personnes exerçant une activité lucrative dépendante sont soumises à l'obligation de cotiser, à partir d'un certain revenu. Les cotisations sont payées au minimum par moitié par l'employeur et au maximum par moitié par les travailleurs.

Les allocations familiales (AF)

La nouvelle loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, soumet à un régime fédéral toutes les allocations familiales, et pas seulement celles versées aux agriculteurs et travailleurs agricoles. La LAFam prescrit des montants minimaux pour les allocations pour enfant et les allocations de formation professionnelle. Les cantons peuvent toutefois verser des montants plus élevés que les allocations prévues par la LAFam, ce qui explique les différences subsistant entre cantons. Les cotisations sont presque uniquement financées par l'employeur. Les personnes sans activité lucrative n'ont droit à des allocations que si leur revenu est modeste.

Les allocations familiales pour les agriculteurs indépendants et les travailleurs agricoles sont toujours réglées par la LFA. La loi doit permettre d'améliorer la situation des personnes travaillant dans l'agriculture et qui ont des charges de famille. Les allocations aux agriculteurs indépendants sont intégralement financées par le budget de l'Etat. Pour les allocations aux travailleurs agricoles, l'employeur verse une cotisation équivalant à 2 % du salaire, qui couvre à peu près la moitié des frais encourus. L'autre moitié est à la charge de l'Etat. L'application de la loi est du ressort des caisses cantonales de compensation AVS.

L'assurance-accidents (LAA)

Tous les employés sont obligatoirement assurés contre les conséquences des accidents et maladies professionnelles sur la santé, et contre les suites économiques et immatérielles de ceux-ci. Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale ou qui entraîne la mort. Sont assurées d'une part les prestations en nature (traitement, moyens auxiliaires indispensables, frais de voyage et de transport) et d'autre part des prestations en espèces (indemnité journalière, rente d'invalidité, indemnité, indemnité pour atteinte à l'intégrité, allocation pour impotent et rente de survivants). Les primes de l'assurance-accidents obligatoire sont dues par l'employeur. La part afférente à l'assurance des accidents non professionnels (ANP) peuvent être mises à la charge des travailleurs.

Il existe encore :

L'assurance-maladie (LAMal) et l'assurance perte de gain maladie

L'assurance-maladie obligatoire offre une protection en cas de maladie, de maternité et d'accident, pour autant que les coûts ne soient pas pris en charge par une assurance-accidents. Les dépenses sont couvertes par des primes et une participation aux coûts. Des subsides sont versés par la Confédération aux cantons afin de financer les réductions de primes des assurés de condition économique modeste. L'assurance obligatoire des soins assume les coûts des prestations relatives au diagnostic et au traitement d'une maladie et de ses suites. Des prestations sont aussi fournies dans le domaine de la prévention et en cas d'infirmités congénitales et de maternité (dépistage prénatal, préparation à l'accouchement,

accouchement, suivi, conseils en allaitement). Les employeurs ne participent pas au paiement des primes. L'assurance perte de gain maladie est facultative et ses coûts sont fonction de l'étendue de la couverture (maladie, maternité, accident). Le paiement de ces primes peut être assuré à parts égales par les employeurs et par les employés.

L'assurance militaire (AM)

L'assurance militaire assure toutes les personnes qui sont victimes d'un accident ou d'une maladie pendant le service militaire, le service de protection civile ou le service civil. Ses prestations comportent d'une part les soins et la couverture des frais (traitement médical, médicaments, moyens auxiliaires, allocations, frais de voyage, etc.) et d'autre part des prestations en espèces (indemnité journalière, rente d'invalidité, rente pour atteinte à l'intégrité, etc.). Ces prestations sont financées par le budget de la Confédération et il n'existe aucune obligation de cotiser.

TABLEAU RECAPITULATIF DES ASSURANCES SOCIALES

	Taux de cotisation			Compétence en matière d'assurance
	Employeurs (sur le salaire brut)	Salariés (sur le salaire brut)	Indépendants (sur le revenu)	
AVS AI APG	5,05% Frais d'administration 0,8-3% de la somme des cotisations Obligatoire	5,05% Pas de frais d'administration Obligatoire	9,5% Frais d'administration 0,8-3% de la somme des cotisations Obligatoire	Caisses de compensation cantonales ou professionnelles
Allocations familiales	De 0,1 à 4,2 % (les taux de cotisation varient d'un canton à l'autre et d'une CAF à l'autre), obligatoire dans tous les cantons	Seulement dans le canton du VS (0,3%)	Obligatoire uniquement dans les cantons de BE, GL, BS, BL, SH, AR, VD et GE, montants dépendant des CAF, partiellement plafonnés	Caisses de compensation cantonales ou professionnelles
Assurance-chômage	1,0% jusqu'à la limite de 126'000 francs 0 % pour la part qui dépasse 126 000 francs Obligatoire	1,0% jusqu'à la limite de 126'000 francs 0 % pour la part qui dépasse 126 000 francs Obligatoire	Non assurables	Cotisations: caisses de compensation cantonales ou professionnelles Prestations: caisse AC (publique ou d'association)
Caisse de pensions LPP	3,9-10% environ du salaire coordonné (valeur moyenne) Obligatoire	3,9-10% environ du salaire coordonné (valeur moyenne) Obligatoire	Facultatif	Institutions de prévoyance collectives, communes ou propres aux entreprises
Accidents professionnels	prime nette perçue sur le salaire LAA soumis à prime, maximum: 126'000 francs; selon la branche et le risque d'exploitation Obligatoire	Pas de cotisation	Facultatif* * prime globale pour les accidents professionnels et non professionnels	Suva, assurances privées, caisses publiques d'assurance-accidents ou caisses-maladie
Accidents non professionnels	Facultatif	Prime nette sur le salaire LAA soumis à prime, maximum: 126'000 francs selon la branche et le risque d'exploitation Obligatoire à partir de 8 h/semaine	Facultatif* * prime globale pour les accidents professionnels et non professionnels	Suva, assurances privées, caisses publiques d'assurance-accidents ou caisses-maladie
Assurance-maladie	Assurance de base obligatoire. Les primes dépendent du domicile et de la caisse maladie choisie. Les assurances complémentaires et l'assurance d'indemnités journalières sont facultatives : les primes dépendent de l'étendue de la couverture	Assurance de base obligatoire. Les primes dépendent du domicile et de la caisse maladie choisie. Les assurances complémentaires et l'assurance d'indemnités journalières sont facultatives : les primes dépendent de l'étendue de la couverture	Assurance de base obligatoire. Les primes dépendent du domicile et de la caisse maladie choisie. Les assurances complémentaires et l'assurance d'indemnités journalières sont facultatives : les primes dépendent de l'étendue de la couverture	Caisses-maladie ou compagnies d'assurance