

Sécurité sociale (1^{re} édition 2022)

Mise à jour, autres changements depuis 2022 et développements actuels

(Version Juillet 2025)

Mise à jour	2
Réforme AVS 21 de 2022	2
Congé d'adoption de deux semaines de 2023	2
Introduction en 2024 de la 13^e rente AVS à partir de 2026	2
Autres changements depuis 2022	3
Changements au 1^{er} janvier 2023	3
AC : la contribution de solidarité est supprimée	3
AVS/AI : adaptation des rentes (et des indices) selon l'art. 33 ^{ter} LAVS	3
Rentes AVS de veufs : régime transitoire après la décision de la CEDH	3
PC et PT : des forfaits plus élevés	4
LAMal : hausse des primes de 6,6 % en moyenne	4
LAA : compensation du renchérissement pour les rentes	4
L'allocation pour perte de gain due au coronavirus est supprimée	4
Changements au 1^{er} janvier 2024	5
AVS : stabilisation de l'AVS (AVS21), entrée en vigueur échelonnée	5
AI : introduction d'un revenu hypothétique plus réaliste	5
APG : congé pour le parent survivant prolongé	6
PC : fin de la période transitoire	6
Premier pilier/APG/AFA: modernisation de la surveillance	7
LAMal : mesures de maîtrise des coûts et hausse des primes (volet 1b)	7
LPP : hausse du taux d'intérêt minimal	8
Modifications au 1er janvier 2025	9
Augmentation des rentes AVS/AI, des prestations complémentaires, des prestations transitoires et des allocations familiales	9
Deuxième et troisième piliers : nouveaux taux	10
Rachats dans la prévoyance individuelle liée (pilier 3a)	10
Relèvement de trois mois de l'âge de référence pour les femmes	10
Hausse des primes de l'assurance-maladie	11
La numérisation des allocations pour perte de gain et le dossier électronique du patient	11

Mise à jour

(Mise à jour du document « Sécurité sociale »)

P. 68 Réforme AVS 21 de 2022

La « réforme AVS 21 » a été adoptée par référendum le 25 septembre 2022, après l'échec de toutes les tentatives de réforme de l'AVS pendant plus d'un quart de siècle. La réforme est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2024 et alignera l'âge ordinaire de la retraite (désormais appelé « **âge de référence** ») des femmes sur celui des hommes (65 ans) en quatre étapes. (Ce relèvement progressif de l'âge de référence s'applique également à la prévoyance professionnelle par analogie.) Les femmes de la génération transitoire (nées entre 1961 et 1969) bénéficient encore de mesures de compensation (suppléments de rente à vie ou taux de réduction plus bas en cas de rente anticipée). La rente peut être perçue mensuellement entre 63 et 70 ans, mais une anticipation ou un ajournement partiel de la rente est également possible. Il est possible de renoncer à faire valoir la franchise pour les revenus obtenus après avoir atteint l'âge de référence et d'utiliser ces revenus sous certaines conditions pour combler des lacunes de cotisation ou pour améliorer la rente AVS. En guise de financement additionnel, le taux ordinaire de la TVA est passé de 7,7 % à 8,1 %. En outre, le délai de carence ou l'année d'attente pour une allocation de l'AVS pour impotents a été réduit à six mois. Le Conseil fédéral et l'Assemblée fédérale espèrent que la réforme AVS 21 permettra un financement plus durable de cette assurance essentielle.

Congé d'adoption de deux semaines de 2023

Les parents adoptifs qui travaillent ont désormais droit à un congé d'adoption de deux semaines financées par les APG sous certaines conditions d'assurance. Après l'introduction de l'assurance de maternité en 2005 et de l'allocation de paternité en 2021, il s'agit du troisième type de prestation destinée aux parents.

Introduction en 2024 de la 13e rente AVS à partir de 2026

Lors de la votation populaire du 3 mars 2024, l'initiative populaire du 28 mai 2021 intitulée « Mieux vivre à la retraite (initiative pour une 13^e rente AVS) » a été approuvée par le peuple (58,3 %) et les cantons (14 2/2). Selon la nouvelle disposition constitutionnelle (art. 197 ch. 16 Cst.), les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit à un supplément annuel s'élevant à un douzième de leur rente annuelle. Cette mesure entrera en vigueur au plus tard au début de la deuxième année civile suivant son acceptation par le peuple et les cantons. La loi garantit que ce supplément ne réduira pas les prestations complémentaires ni n'affectera le droit à ces prestations.

Autres changements depuis 2022

Assurances sociales : qu'est-ce qui a changé en 2023 ?

Les nouveautés et adaptations suivantes ont eu lieu au 1^{er} janvier 2023 :

(<https://sozialesicherheit.ch/fr/assurances-sociales-ce-qui-va-changer-en-2023/>)

AC : la contribution de solidarité est supprimée

Le pour-cent de solidarité de l'assurance-chômage est supprimé. Celui-ci était prélevé depuis 2011 sur les tranches de salaire supérieures à 148 200 francs à titre de contribution au désendettement de l'assurance-chômage. Selon les dispositions légales, la contribution de solidarité peut être prélevée jusqu'à ce que le capital propre du fonds de compensation de l'AC dépasse le seuil de 2,5 milliards de francs à la fin de l'année. Ce seuil a été atteint fin 2022. Bien que l'AC ait subi une perte en 2021 en raison de la pandémie de COVID-19, le fonds de compensation de l'AC ne s'est pas endetté, car la Confédération a pris en charge l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail à la suite des mesures prises dans le cadre de la lutte contre le coronavirus.

Rentes AVS et AI: augmentation et adaptation des indices qui y sont liés

Compte tenu d'un renchérissement attendu de 3 % et d'une hausse des salaires de 2 %, le Conseil fédéral a augmenté, conformément à l'indice mixte, les rentes AVS et AI des personnes ayant cotisé pendant une durée complète de 30 à 60 francs, soit de 2,5 % (rente minimale de 1225 francs, rente maximale de 2450 francs). Cela a également entraîné l'adaptation des indices liés à ces valeurs dans les 2^e et 3^e piliers. La compensation intégrale du renchérissement, initialement demandée par plusieurs motions, a été abandonnée par l'Assemblée fédérale en raison de la baisse de l'inflation.

(https://www.parlament.ch/de/services/news/Seiten/2023/20230302112302694194158159038_bsd079.aspx)

Rentes de veufs

En automne 2022, la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a condamné la Suisse après la plainte d'un veuf dont la rente de survivant avait été supprimée lorsque son dernier enfant a atteint la majorité. La CEDH a estimé qu'il s'agissait d'une discrimination des veufs par rapport aux veuves qui, dans la même situation, bénéficiaient d'une rente à vie. **Depuis octobre 2022, les nouveaux veufs avec enfant bénéficient d'un régime transitoire et sont assimilés aux veuves avec enfant.** Afin d'éviter de telles discriminations à l'avenir, la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) doit être adaptée. Cette adaptation de la loi est l'occasion d'analyser

dans un rapport s'il est judicieux de concevoir l'ensemble du système d'assurance sociale sans faire de distinction basée sur l'état civil, le sexe et le mode de vie.

Des forfaits plus élevés pour les PC et les PT

Les prestations complémentaires et les prestations transitoires pour les chômeurs âgés ont augmenté de 2,5 % chacune en 2023. Le montant destiné à couvrir les besoins vitaux généraux des personnes seules est passé à 20 100 francs par an, ce qui correspond à une hausse d'environ 40 francs par mois. Pour les couples, le montant annuel est passé à 30 150 francs et a donc augmenté d'environ 60 francs par mois. Concernant les loyers, les montants maximaux remboursés par les PC ont augmenté de 7,1 %. Cette augmentation tient donc également compte de la hausse des prix de l'énergie.

Hausse des primes d'assurance-maladie

Après quatre années relativement stables, les primes de l'assurance-maladie obligatoire ont nettement augmenté en 2023 dans tous les cantons et pour tous les groupes d'âge, en moyenne de 6,6 % pour les adultes (397 francs), de 6,3 % pour les jeunes adultes (280 francs) et de 5,5 % pour les enfants (105 francs). Cette hausse s'explique principalement par la pandémie de COVID-19, qui a non seulement généré des coûts directs (traitements et vaccinations), mais aussi indirects en raison d'un effet de rattrapage : à cause de la pandémie, les hôpitaux ont par exemple reporté des interventions médicales qui ont été reprogrammées et ont donc fortement augmenté à partir du deuxième semestre 2021. Cependant, les coûts de la santé augmentent également pour d'autres raisons. Le Conseil fédéral tente d'y remédier par un ensemble de mesures. Trois mesures sont entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2023 : la promotion des forfaits dans le domaine ambulatoire, la transmission des données tarifaires et l'introduction de projets pilotes innovants. D'autres mesures sont prévues dans un volet de mesures (voir à la fin).

LAA : compensation du renchérissement

Les bénéficiaires de rentes d'invalidité ou de survivants de l'assurance-accidents (AA) obligatoire ont reçu une allocation de renchérissement depuis début 2023. L'allocation s'élève à au moins 2,8 % de la rente, en fonction de l'année de l'accident.

L'allocation pour perte de gain liée au coronavirus est supprimée

L'ordonnance sur les mesures en cas de perte de gain due au coronavirus (COVID-19), entrée en vigueur le 17 mars 2020 avec effet rétroactif, a été abrogée début 2023. Les mesures de protection concernant les manifestations publiques (art. 11a de la loi COVID-19) ont également expiré fin 2022.

Assurances sociales : qu'est-ce qui a changé en 2024 ?

Les nouveautés et adaptations suivantes ont eu lieu au 1^{er} janvier 2024 :

[\(https://sozialesicherheit.ch/fr/assurances-sociales-ce-qui-va-changer-en-2024/\)](https://sozialesicherheit.ch/fr/assurances-sociales-ce-qui-va-changer-en-2024/)

Stabilisation de l'AVS (AVS21)

Les différentes mesures de la réforme sur la stabilisation de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS21) entrent en vigueur de manière échelonnée.

Depuis le 1^{er} janvier 2024, les assurés peuvent organiser leur passage de la vie active à la retraite de manière plus flexible et progressive. Ils peuvent notamment anticiper une partie de leur rente de vieillesse et reporter une autre partie dans l'AVS et la prévoyance professionnelle.

À partir de la même date, il sera possible de choisir de continuer à payer des cotisations sur l'intégralité du salaire en cas de poursuite de l'activité lucrative après l'âge de 65 ans, fixé comme âge de référence. La franchise sur la part du salaire inférieure à 1400 francs par mois devient en effet facultative. Cette possibilité permet de combler d'éventuelles lacunes de cotisations. Par ailleurs, le délai de carence pour obtenir une allocation pour impotent de l'AVS est abaissé à 6 mois au lieu d'une année.

La réforme AVS21 entraîne aussi une hausse du taux ordinaire de la TVA de 0,4 point, le faisant passer à 8,1 %. Le taux réduit (biens de première nécessité) et le taux spécial (hébergement) augmentent de 0,1 point, passant respectivement à 2,6 % et 3,8 %. Les recettes ainsi engrangées sont entièrement versées à l'AVS, en plus de celles provenant du « point de pourcentage démographique » que l'assurance reçoit déjà.

À partir de 2025, l'âge de référence des femmes sera progressivement relevé jusqu'à l'atteinte d'un âge de référence unique en 2028. En 2027, les taux de réduction et les bonus d'ajournement seront ajustés en fonction de l'espérance de vie, avec une réduction moindre pour les bas revenus.

AI : revenu hypothétique plus réaliste

Dans le domaine de l'assurance-invalidité (AI), le taux d'invalidité est décisif pour déterminer s'il existe un droit à une rente invalidité et, le cas échéant, pour calculer le montant de cette rente. Pour évaluer ce taux, les offices AI comparent les revenus de la personne assurée avant et après la survenance de l'invalidité. Lorsque la personne assurée ne travaille plus, les montants utilisés sont hypothétiques et se basent sur des barèmes statistiques de salaires (OFAS 2023a).

À partir du 1^{er} janvier 2024, ces revenus hypothétiques en cas d'invalidité seront forfaitairement réduits de 10 % afin de mieux tenir compte des réelles possibilités de revenu des personnes atteintes dans leur santé qui sont souvent moins élevées que les

montants de référence des barèmes de salaires. Cette adaptation devrait conduire à une augmentation du taux d'invalidité des personnes concernées et donc à une hausse de leur rente, ainsi qu'à un plus grand nombre de reclassements.

La nouvelle déduction forfaitaire de 10 % est appliquée uniquement aux nouveaux cas (dès 2024) dans lesquels un revenu hypothétique doit être pris en compte, faute de revenu effectif après l'invalidité. Les rentes en cours devront être révisées selon les nouvelles règles par les offices AI dans un délai de trois ans. Les autres méthodes de calcul du taux d'invalidité ne sont pas concernées.

APG : congé pour le parent survivant prolongé

Le régime des allocations pour perte de gain (APG) est adapté au 1^{er} janvier 2024 pour faire face au décès d'un parent peu après la naissance d'un enfant, qui représente une véritable tragédie pour la famille. Le parent survivant bénéficie d'une prolongation de son congé de maternité ou de paternité. Si une mère décède dans les 14 semaines après son accouchement, le père de l'enfant se voit octroyer un congé de 14 semaines qui s'ajoute aux 2 semaines auxquelles il avait déjà droit. En cas de décès du père au cours des six mois suivant la naissance de l'enfant, la mère survivante a droit à un congé supplémentaire de 2 semaines.

Ces dispositions s'appliquent désormais aussi à l'épouse de la mère dans le cas d'un couple homosexuel. Dans ce contexte, la conjointe est également reconnue comme parent légal si l'enfant a été conçu par don de sperme. Dans la loi sur les allocations pour perte de gain (LAPG), les termes « congé de paternité » et « allocation de paternité » ont donc été respectivement modifiés en « congé de l'autre parent » et « allocation de l'autre parent ».

PC : fin de la période transitoire

En matière de prestations complémentaires (PC), 2024 marque la fin des dispositions transitoires de la réforme entrée en vigueur en 2021. Ces dispositions ont été prévues pour les personnes qui bénéficiaient déjà de PC et qui auraient vu leur situation se détériorer à la suite de la réforme. Les anciennes règles en vigueur avant 2021 leur ont été appliquées durant trois ans afin de leur permettre d'adapter leur situation personnelle, notamment en ce qui concerne le loyer.

D'autres nouveautés en lien avec la fortune ou avec la renonciation de fortune sont désormais aussi appliquées à ces personnes. Le seuil de fortune introduit en 2021 (100 000 francs pour une personne seule ; 200 000 pour un couple) peut par exemple conduire à la fin du droit aux PC pour les personnes qui possèdent un patrimoine supérieur à ces montants (la valeur du logement qui sert d'habitation et dont la personne assurée est propriétaire n'est pas prise en compte).

Modernisation de la surveillance

Des instruments modernes de gestion des risques, de gestion de la qualité et de contrôle interne sont mis en place par les organes d'exécution dans l'AVS, les PC, le régime des APG et les allocations familiales dans l'agriculture. C'est l'une des mesures du projet « Modernisation de la surveillance » qui vise un renforcement de la gouvernance ainsi qu'une amélioration du pilotage et de la surveillance des systèmes d'information du 1^{er} pilier. Dans ce but, les rôles et obligations des organes d'exécution et de l'autorité de surveillance sont précisés. Toutes ces mesures entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

Dans le 2^e pilier, des améliorations ponctuelles de la surveillance ont aussi lieu. Les adaptations visent en premier lieu à régler la reprise des effectifs de bénéficiaires de rentes. Les tâches des spécialistes en matière de prévoyance professionnelle sont également précisées (Baumann, 2020).

LAMal : mesures de maîtrise des coûts et hausse des primes

Quatre dispositions visant à limiter la hausse des coûts de la santé à ce qui est justifié médicalement entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2024. Elles composent le volet 1b d'un paquet plus global de mesures, dont le 2^e volet (voir ci-dessous), incluant la question des réseaux de soins coordonnés, est en cours de traitement au Parlement.

Un monitoring des coûts est désormais introduit dans les conventions tarifaires entre fournisseurs de prestations et assureurs. Les deux parties sont tenues de prendre des mesures pour surveiller l'évolution des quantités, des volumes et des coûts. Elles devront prendre des mesures correctives en cas de hausses excessives.

La modification de la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal) stipule aussi que les pharmaciens peuvent délivrer un médicament meilleur marché lorsque plusieurs produits pharmaceutiques contenant la même substance active figurent dans la liste des spécialités. Dans ce cas de figure, la quote-part assumée par la personne assurée s'élève à 10 % seulement.

Les organisations d'assureurs obtiennent le droit de recourir auprès du Tribunal administratif fédéral contre les décisions des cantons en lien avec les listes des hôpitaux. Seules les organisations d'importance nationale ou régionale qui se consacrent à la défense des intérêts de leurs membres disposent de ce droit de recours.

Enfin, la quatrième mesure concerne les médicaments ayant fait l'objet d'une importation parallèle : leur étiquetage et les textes d'information qui les accompagnent devraient être simplifiés.

En parallèle, le Conseil fédéral a mis en œuvre différentes mesures visant à promouvoir l'utilisation de médicaments génériques moins coûteux. Diverses ordonnances ont été révisées en ce sens.

Ce paquet de mesures intervient alors que les primes de l'assurance-maladie obligatoire vont fortement augmenter. En 2024, la prime mensuelle moyenne s'élève à 359,50 francs, ce qui correspond à une hausse de 28,70 francs ou 8,7 % par rapport à 2023. La prime moyenne des adultes atteint désormais 426,70 francs (+ 8,6 %) et

celle des jeunes adultes 300,60 francs (+ 8,6 %). La prime moyenne des enfants s'élève à 111,80 francs (+ 7,7 %). Toutes les données relatives aux primes peuvent être téléchargées à partir du portail Open Data.

Une autre modification de la LAMal au 1^{er} janvier 2024 vise à aider le désendettement des plus jeunes : les mineurs ne seront désormais plus poursuivis pour les primes et les participations aux coûts impayés par leurs parents. Ce changement mettra fin au régime actuel selon lequel chaque assuré, mineur ou majeur, est personnellement débiteur des primes d'assurance-maladie le concernant.

LPP : hausse du taux d'intérêt minimal

Dans la prévoyance professionnelle obligatoire (LPP), le Conseil fédéral a suivi les recommandations de la Commission fédérale de la prévoyance professionnelle : le taux d'intérêt minimal est relevé de 0,25 point pour le porter à 1,25 % début 2024 (OFAS 2023b). Le taux minimal détermine à quel niveau minimum les avoirs de prévoyance des personnes assurées dans le régime obligatoire LPP doivent être rémunérés. Cette augmentation s'inscrit dans le contexte de la hausse des rendements des obligations de la Confédération, ainsi que celui de l'évolution des actions, des obligations et de l'immobilier.

Assurances sociales : qu'est-ce qui a changé en 2025 ?

Les nouveautés et adaptations suivantes ont eu lieu au 1^{er} janvier 2025 :

[\(https://sozialesicherheit.ch/fr/assurances-sociales-ce-qui-va-changer-en-2025/\)](https://sozialesicherheit.ch/fr/assurances-sociales-ce-qui-va-changer-en-2025/)

Augmentation des rentes AVS/AI, des prestations complémentaires, des prestations transitoires et des allocations familiales

Les *rentes de vieillesse du premier pilier* seront augmentées de 2,9 % à partir de début janvier 2025. La rente minimale de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI) passera ainsi de 1 225 à 1260 francs par mois, la rente maximale - pour une durée de cotisation complète - de 2 450 à 2 520 francs. La rente AVS pour les couples s'élève désormais à 3 780 francs. Ces rentes ont été adaptées pour la dernière fois en 2023 à l'évolution des prix et des salaires.

Les *cotisations minimales* des indépendants et des personnes sans activité lucrative pour l'AVS, l'AI et les allocations pour perte de gain (APG) sont portées à 530 francs par an, et la cotisation minimale pour l'AVS/AI facultative à 1 010 francs.

L'*allocation pour impotent* de l'AVS et de l'AI, destinée aux bénéficiaires de rentes qui ont besoin de l'aide d'un tiers, est également augmentée. Le montant de l'allocation pour impotent dépend du degré d'impotence. Dans l'AI, la contribution d'assistance s'élève désormais à 35.30 francs par heure (+ 1 franc) et à 169.10 francs par nuit (+ 4.65 francs).

Les *prestations complémentaires* (PC) et les *prestations transitoires* (PT) sont également augmentées. Le montant forfaitaire annuel destiné à couvrir les besoins vitaux généraux est porté à 20 670 francs (+ 570 francs) pour les personnes seules ; à 31 005 francs (+ 855 francs) pour les couples ; à 10 815 francs (+300 francs) pour les enfants de plus de 11 ans et à 7590 francs (+210 francs) pour les enfants de moins de 11 ans. Les loyers maximaux exigibles dans le cadre des prestations complémentaires et des prestations transitoires sont également adaptés au renchérissement. Dans les grands centres (région de loyers 1), le montant annuel maximal s'élèvera désormais à 18 900 francs, en ville (région 2) à 18 300 francs et à la campagne (région 3) à 16 680 francs. Les montants exonérés sur les revenus du travail sont relevés de 1 000 à 1 300 francs par an pour les personnes seules et de 1 500 à 1 950 francs par an pour les couples et les personnes avec enfants.

Les *montants minimaux* fixés par la Confédération pour les allocations familiales seront augmentés début 2025 : L'allocation pour enfant s'élèvera désormais à 215 francs par mois au lieu de 200 francs ; l'allocation de formation professionnelle à 268 francs par mois au lieu de 250 francs.

Les parents qui travaillent dans les cantons d'Argovie, de Bâle-Campagne, de Glaris, de Soleure, du Tessin, de Thurgovie et de Zurich en bénéficient. Dans les autres cantons, les allocations familiales sont plus élevées que le nouveau montant minimum.

Deuxième et troisième piliers : nouveaux taux

Les modifications apportées au premier pilier ont également des répercussions sur la prévoyance professionnelle obligatoire (LPP) : Début 2025, *la déduction de coordination* dans le régime obligatoire LPP sera relevée à 26 460 francs et le *seuil d'entrée* passera à 22 680 francs. Dans *le pilier 3a*, la déduction fiscale maximale autorisée s'élève désormais à 7 258 francs pour les personnes qui ont un deuxième pilier et à 36 288 francs pour les personnes qui n'ont pas de deuxième pilier.

Les rentes de survivants et d'invalidité du deuxième pilier obligatoire sont également adaptées : elles augmentent de 0,8 % si elles ont été adaptées pour la première fois en 2024 et de 2,5 % si elles ont été adaptées pour la dernière fois en 2023. Dans le domaine supra-obligatoire, l'organe suprême de l'institution de prévoyance décide chaque année si les rentes doivent être adaptées et, le cas échéant, dans quelle mesure.

Le *taux d'intérêt minimal* dans la prévoyance professionnelle obligatoire restera inchangé à 1,25% en 2025. En fixant le taux d'intérêt minimal, qui détermine à quel niveau l'avoir de prévoyance LPP doit être rémunéré au minimum, le Conseil fédéral a suivi les recommandations de la Commission fédérale de la prévoyance professionnelle.

Rachats dans la prévoyance individuelle liée (pilier 3a)

À partir de 2025, les rachats dans la prévoyance individuelle liée (pilier 3a) seront possibles sous certaines conditions. Les personnes actives en Suisse qui n'ont pas versé chaque année les cotisations maximales autorisées pour elles dans leur pilier 3a pourront à l'avenir encore verser ces cotisations avec effet rétroactif jusqu'à dix ans. L'adaptation ne concerne que les lacunes de cotisation qui apparaissent à partir de 2025. Le rachat s'ajoute alors à la cotisation ordinaire et peut également être déduit des impôts.

Relèvement de trois mois de l'âge de référence pour les femmes

La deuxième étape de la réforme visant à stabiliser l'AVS (AVS 21) entrera en vigueur début 2025. Seules les femmes nées après 1960 sont concernées. Leur âge de référence (jusqu'ici « âge de la retraite ») sera progressivement relevé de trois mois par an jusqu'en 2028 ; ensuite, l'âge de référence unique de 65 ans s'appliquera aux femmes et aux hommes.

L'âge de référence désigne l'âge à partir duquel une personne peut percevoir la rente de vieillesse AVS sans réduction ni supplément. En cas d'anticipation avant 65 ans, la rente de vieillesse est réduite, en cas d'ajournement, elle est augmentée. Le taux de réduction en cas d'anticipation de la rente et le taux d'augmentation en cas d'ajournement seront prochainement revus à la baisse, probablement en 2027, afin de mieux tenir compte de l'augmentation de l'espérance de vie. Depuis 2024, la rente peut être perçue par étapes entre 63 et 70 ans.

Le relèvement de l'âge de référence est atténué par des mesures de compensation (OFAS 2022). Ainsi, les femmes nées entre 1961 et 1969 auront droit à partir de 2025 à un supplément de rente si elles touchent leur rente de vieillesse à partir de l'âge de

référence ou plus tard. Les femmes qui anticipent leur retraite ne reçoivent pas de supplément. Elles bénéficient toutefois de taux de réduction réduits.

Le supplément de rente est échelonné en fonction du revenu et de l'année de naissance et se situe entre 13 et 160 francs par mois. Il n'est pas soumis au plafonnement de la rente de vieillesse AVS des couples mariés, ce qui signifie qu'il est versé même si la rente et le supplément dépassent le montant de la rente maximale. Le supplément est versé à vie et ne déclenche pas de réduction des prestations complémentaires.

Hausse des primes de l'assurance-maladie

Les primes de l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) augmentent en 2025 pour tous les groupes d'âge. En 2025, la prime mensuelle moyenne s'élève à 378.70 francs, ce qui correspond à une augmentation de 6 % par rapport à l'année précédente. La prime moyenne est calculée en additionnant toutes les primes payées en Suisse et en les divisant par le nombre total d'assurés en Suisse. L'augmentation moyenne pour les jeunes adultes et les enfants est un peu plus faible, avec respectivement 5,4 pour cent et 5,8 pour cent.

L'annonce de l'augmentation des primes s'est accompagnée pour la première fois de règles contraignantes pour l'activité d'intermédiaire. Depuis septembre 2024, le démarchage téléphonique à froid - c'est-à-dire la prise de contact avec une personne qui n'a encore jamais été assurée auprès de l'assureur qui fait de la publicité ou qui ne l'a plus été depuis plus de 36 mois - est interdit. En outre, les intermédiaires sont tenus, lors d'un entretien de conseil, d'établir un procès-verbal et de le faire signer par le client. En outre, la rémunération des intermédiaires sera désormais limitée. Les assureurs qui enfreignent ces règles s'exposent à une amende pouvant aller jusqu'à 100 000 francs.

La numérisation des allocations pour perte de gain et le dossier électronique du patient

La numérisation des assurances sociales se poursuit : à l'avenir, les personnes qui font du service (militaire, civil, protection civile) pourront demander en ligne les allocations pour perte de gain. Les modifications légales à cet effet entreront en vigueur début 2025 - et un an plus tard, les formulaires papier seront progressivement remplacés par une procédure numérique. La modification de la loi vise à simplifier les procédures administratives, tant pour les assurés que pour les employeurs.

Dans le domaine de la santé, le dossier électronique du patient (DEP) a franchi une étape importante : depuis l'automne 2024, la Confédération soutient les fournisseurs de DEP par des aides financières. Il s'agit d'un financement transitoire pour la diffusion et la promotion du dossier électronique du patient jusqu'à ce que la révision de la loi correspondante soit adoptée et mise en œuvre. Le message du Conseil fédéral concernant cette révision complète sera probablement transmis au Parlement au printemps 2025.