



La protection sociale du travail de care non rémunéré

Les besoins d'adaptation de l'Etat social liés à l'évolution du partage du travail entre femmes et hommes

Travail de care

Département fédéral de l'intérieur DFI
Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Titre

La protection sociale du travail de care non rémunéré
Les besoins d'adaptation de l'Etat social liés à l'évolution du partage du travail entre femmes et hommes

Editeur

Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG

Direction du projet

Ursula Thomet, Dr. phil.

Traduction

Irène Minder-Jeanneret, Liebefeld
Catherine Kugler, Thônex

Conception de la couverture

www.careof.ch

Photo

Jörg Brandt, Winterthur

Diffusion

Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG
Schwarztorstrasse 51, 3003 Berne
bestellung@ebg.admin.ch
www.egalite-suisse.ch

Avant-propos du Bureau de l'égalité entre femmes et hommes BFEG



Sylvie Durrer, directrice

Travail de care non rémunéré : indispensable et pourtant sa protection sociale est mauvaise

Dans notre société, les familles assument une grosse part du travail de prise en charge, d'assistance et de soins aux enfants, aux adultes dépendants et aux personnes âgées. C'est ce que l'on appelle le travail de care.

Absolument indispensable, le travail de care est un fondement de notre société. Le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes lui a consacré en 2010 une brochure intitulée « Reconnaissance et revalorisation du travail de care. Agir pour l'égalité », dans laquelle il montre sa dimension économique (volume en heures et en francs). La brochure présente également de manière succincte les défis à relever pour qu'à l'avenir le travail de care non rémunéré réponde aux besoins découlant des nouvelles modalités de partage du travail entre les sexes et de l'évolution démographique en Suisse.

Aujourd'hui, les personnes qui effectuent un travail de care sans être rémunérées s'exposent à des désavantages parfois importants qui pénalisent durablement leur protection sociale. Et comme ce sont encore les femmes qui fournissent l'essentiel de ce travail, malgré la progression continue de leur taux d'activité professionnelle, ce sont elles qui en subissent le plus souvent les conséquences négatives. Mais des enquêtes sur les souhaits en matière d'activité professionnelle et de temps de travail montrent que les hommes veulent eux aussi passer davantage de temps avec leurs enfants dans la vie de tous les jours et participer à la prise en charge de proches malades ou de parents âgés. Ils se heurtent alors aux mêmes obstacles que les femmes pour combiner ce travail de care avec une activité professionnelle. Notre but est qu'à l'avenir les personnes qui assument des tâches de care non rémunérées ne soient défavorisées ni dans leur carrière professionnelle, ni dans leur protection sociale. Cela élargira la liberté de choix de tous et favorisera une répartition équilibrée du travail de care entre les femmes et les hommes comme entre les générations. N'oublions pas que notre Constitution fédérale (art. 8, al. 3) demande l'égalité des sexes dans la famille, l'éducation et le travail non seulement en droit, mais aussi dans les faits.

Grâce à cette publication, le BFEG entend contribuer au débat sur l'importance et l'avenir du travail de care en Suisse. Comme le prévoit la loi sur l'égalité (art. 16, al. 2, let. c), nous fournissons par cette voie aux milieux intéressés des éléments de fond et des suggestions concernant des réflexions à mener et des mesures concrètes à prendre.

Les adaptations qu'il convient d'apporter aux différentes assurances sociales pour mieux protéger le travail de care fourni par les femmes et les hommes ont été étudiées par deux spécialistes mandatées par le BFEG : Heidi Stutz, du Bureau BASS d'études de politique du travail et de politique sociale, et Caroline Knupfer, de la Conférence suisse des institutions d'actions sociales CSIAS. Ces deux spécialistes présentent ici des propositions visant à engager une démarche globale, pragmatique et durable. Il s'agit de quelques mesures concrètes mais aussi – et surtout - de lignes directrices montrant dans quelle direction les stratégies devraient tendre pour résoudre les problèmes existants.

Au cours de leurs travaux, les deux auteures ont soumis à plusieurs reprises leurs analyses à un ensemble d'expertes et d'experts, qui sont tous nommément cités dans l'étude. Le BFEG tient à leur adresser ici ses vifs remerciements. L'étude est donc le fruit d'une première discussion entre spécialistes. Nous souhaitons que le débat se poursuive dans des cercles beaucoup plus larges. Car la question de savoir comment le travail de care sera organisé au XXI^e siècle, à quelles conditions il sera fourni et par qui nous place devant des défis aussi nombreux qu'importants, sur le plan éthique, sociétal, économique et politique. Nous sommes également invités à mener une réflexion de fond sur le rapport entre la responsabilité individuelle et la sécurité sociale en gardant à l'esprit que la sécurité sociale ne se substitue pas à la responsabilité individuelle, mais qu'au contraire elle la grandit, comme le formule le lauréat du Prix Nobel de l'économie 1998 Amartya Sen :

„The argument for social support in expanding people's freedom can, therefore, be seen as an argument for individual responsibility, not against it. The linkage between freedom and responsibility works both ways. Without the substantive freedom and capability to do something, a person cannot be responsible for doing it. But actually having the freedom and capability to do something does impose on the person the duty to consider whether to do it or not, and this does involve individual responsibility. In this sense, freedom is both necessary and sufficient for responsibility.” (Amartya Sen, Development as Freedom. Oxford University Press 1999, p. 284)

Nous nous réjouissons que les propositions exposées dans la présente publication suscitent un débat à la fois large et approfondi sur la politique sociale.



Sylvie Durrer

Etude de fond

La protection sociale du travail de care non rémunéré

Les besoins d'adaptation de l'Etat social liés à l'évolution du partage du travail entre femmes et hommes

Une étude commandée par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes

Heidi Stutz (BASS), Caroline Knupfer (CSIAS)

Berne, mai 2012

Table des matières

Remerciements.....	III
Résumé.....	IV
1 Situation de départ et objectifs.....	1
2 Les résultats de recherche récents ; l'approche générale de l'analyse.....	5
2.1 Le contexte général : un État social en mutation	5
2.2 L'évolution du modèle du partage du travail selon le genre et du modèle de l'État social	7
2.3 L'approche des capacités d'Amartya Sen	11
2.4 La perspective des parcours de vie	15
2.5 L'approche « genre et génération »	16
2.6 Conclusion ; principes directeurs	18
3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse	25
3.1 Les ménages pris dans l'état du care	29
3.1.1 Conciliation travail-famille	31
3.1.2 Les familles monoparentales	36
3.1.3 Prestataires de soins non rémunérés et personnes tributaires de soins.....	39
3.1.4 Conclusion	45
3.2 Structures d'accueil	46
3.2.1 L'accueil des enfants	47
3.2.2 Soutien aux tâches non rémunérées de soins et d'assistance d'adultes	50
3.2.3 Conclusion	52
3.3 Les assurances soicales	53
3.3.1 L' AVS	54
3.3.2 Les caisses de pension	58
3.3.3 Prévoyance individuelle dans le cadre du troisième pilier	63
3.3.4 L'assurance invalidité	64
3.3.5 L'assurance-chômage	67
3.3.6 Indemnités journalières en cas de maladie	71
3.3.7 L'assurance-accidents	75
3.3.8 Assurance-maternité ; projets de congé de paternité et de congé parental.....	76
3.3.9 Allocations familiales	81
3.3.10 Conclusion	82
3.4 Les prestations sous condition de ressources	84
3.4.1 Prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI	86
3.4.2 Prestations complémentaires pour les familles	90
3.4.3 Sécurité financière pour l'enfance et système d'aide au recouvrement et d'avance de pensions alimentaires.....	100
3.4.4 Aide sociale.....	107
3.4.5 Conclusion	118

3.5	Le partage du travail et le travail de care non rémunéré : l'approche fiscale	120
3.5.1	Situation visée.....	120
3.5.2	Situation de départ et état du débat.....	120
3.5.2	Champs et possibilités d'action	122
3.5.3	Conclusion	123
4	Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?	124
4.1	Les modèles de revenu minimal garanti	124
4.2	Assurance générale du revenu (AGR)	127
4.3	Rémunérer le travail non rémunéré	128
5	Synthèse et conclusions	131
6	Liste des tableaux	149
7	Liste des abréviations.....	150
8	Bibliographie	151

Remerciements

La présente étude de fond doit beaucoup aux expertes et aux experts, qui ont procédé à des évaluations critiques du projet et lui ont apporté leurs connaissances sur des aspects spécifiques. Nous sommes extrêmement reconnaissants à toutes ces personnes. Nous savons tout particulièrement gré à **IREN BISCHOFBERGER**, professeure au département santé de la Haute école spécialisée Kalaidos et responsable du projet «work & care»; **MARTINA DE PAOLA**, spécialiste en assurances sociales BF, secrétaire de la Commission de surveillance du fonds de compensation de l'assurance-chômage du Secrétariat d'État à l'économie SECO ; **BÉATRICE DESPLAND**, professeure à la Haute École cantonale vaudoise de la santé (HECVSanté), Lausanne; **ELISABETH FREIVOGEL**, docteure en droit, spécialiste du droit de l'égalité et de la lutte contre les discriminations, du droit du travail et du droit de la famille et vice-présidente de longue date de la Commission fédérale pour les questions féminines (CFQF); **THOMAS GEISER**, professeur ordinaire de droit privé et commercial à l'Université de Saint-Gall ; **Georges Köpfli**, président de la Commission Directives et aides pratiques de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS); **SUSANNE LEUZINGER-NÄF**, juge fédérale au Tribunal fédéral des assurances; **SABINA LITTMANN-WERNLI**, responsable du secteur Recherche et évaluation à l'Office fédéral des assurances sociales ; **COLETTE NOVA**, vice-directrice de l'Office fédéral des assurances sociales et responsable du secteur Affaires internationales; **GABRIELA RIEMER-KAFKA**, professeure de droit des assurances sociales et de droit du travail à l'Université de Lucerne; **PIERRE-ANDRE WAGNER**, responsable du service juridique de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI). Enfin, nous remercions très chaleureusement **URSULA THOMET**, suppléante de la directrice du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes, pour la compétence avec laquelle elle a accompagné le projet et pour sa collaboration très constructive.

Résumé

Le travail de care non rémunéré*, fourni sous la forme de tâches d'assistance, de soins et de garde auprès des enfants ainsi que des adultes tributaires de soins et de prise en charge, constitue un facteur décisif de prospérité sociale d'un pays. Il s'accompagne toutefois de désavantages considérables : aujourd'hui, il constitue un risque de paupérisation en Suisse, car il passe souvent entre les mailles du filet de la sécurité sociale. Cette situation peut aussi constituer une entrave d'ordre structurel qui gêne un partage du travail conforme au principe de l'égalité des chances dans les couples.

Le travail de care non rémunéré reste une nécessité sociale. Le taux croissant des femmes qui exercent une activité rémunérée soulève la question suivante : qui effectuera à l'avenir le travail de care non rémunéré accompli jusqu'à présent essentiellement par les femmes ? Ce travail ne pourra continuer à être fourni que si celles et ceux qui l'effectuent ne subissent plus, en raison de leur engagement, de conséquences négatives pour leur protection sociale dans le monde du travail et dans la politique sociale. La présente étude de fond a pour objectif de mettre en évidence et d'analyser plus précisément les lacunes et les entraves qui existent dans le système de sécurité sociale ainsi que de montrer dans quel sens les stratégies destinées à mieux assurer le travail de care non rémunéré fourni par les femmes et les hommes doivent être orientées. La réflexion menée part des trois **QUESTIONNEMENTS** suivants :

1. Quelle est la position de la Suisse en termes de sécurité du revenu et de possibilités de prospérité compte tenu des arrangements concrets qui existent entre les deux sexes et compte tenu des réglemations de l'État social ? Cette position est-elle plus proche du modèle à un ou à deux apporteurs de revenus ?
2. Dans quels domaines l'approche empirique permet-elle de révéler des problèmes au niveau de la sécurité sociale qui résultent de la modification des arrangements entre les sexes et qui s'expliquent par des tâches de care ?
3. Quelles sont les interventions requises ? Quelle serait la situation idéale ? Quelles sont les options de réforme qui méritent d'être approfondies ?

Le présent document fournit un état des lieux et une **BASE DE DISCUSSION DANS LE DOMAINE DE LA POLITIQUE SOCIALE**. Il met en évidence les risques de pauvreté et les problèmes d'inégalité liés aux activités de care, il identifie les champs d'action possibles et il esquisse des orientations pour le changement. À ce

* Par travail de care, on entend le travail de prise en charge, d'assistance et de soins aux enfants et aux proches dont la santé est déficiente. De nombreuses expressions sont utilisées pour traduire l'anglicisme « Care Work » : travail de care, tâches d'assistance et de soins, travail de proximité, services à la personne. Le terme de travail de care s'est imposé dans les publications du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes.

stade, il ne présente pas de projets de réforme détaillés accompagnés d'une analyse de leurs conséquences financières ; le cas échéant, de tels projets de réforme feront l'objet d'études ultérieures.

L'analyse des approches du travail de care non rémunéré dans le cadre de l'État social s'effectue en tenant compte de la dynamique des évolutions en cours dans deux domaines : d'une part les efforts de réforme entrepris au niveau de l'État social lui-même ; d'autre part, les modifications qui interviennent au niveau de la répartition des tâches entre les sexes ; cette dernière évolution représente un défi supplémentaire pour l'État social, qui continue de se fonder sur le modèle à un seul apporteur de revenus.

Les changements intervenus dans le monde économique et plus particulièrement sur le marché du travail, la volatilité croissante des relations de couple, la multiplication des formes familiales et le vieillissement démographique sont autant de facteurs qui engendrent de **NOUVEAUX RISQUES SOCIAUX ET QUI PÈSENT SUR L'ÉTAT SOCIAL** en termes financiers. Dans ce contexte, le concept normatif qui s'est imposé est celui du « nouvel État social », qui mise sur l'approche de l'activation, à savoir sur l'aide à l'auto-prise en charge grâce à une meilleure insertion professionnelle, à un encouragement précoce et à la conciliation entre famille et activité professionnelle.

Les plus récentes stratégies de politique économique, notamment de l'OCDE et de l'UE, préconisent une **MODIFICATION DE LA RÉPARTITION DES TÂCHES ENTRE LES SEXES** qui entraîne une intégration accrue des mères dans le monde du travail. Nombreux sont celles et ceux qui pensent que la mise en place de structures d'accueil pour les enfants est suffisante pour accomplir ce changement. Ce faisant, on oublie fréquemment qu'il est impossible de transférer entièrement dans le secteur marchand le travail de care non rémunéré. C'est ainsi que, dans un modèle à deux apporteurs de revenus, les inégalités qui touchent celles et ceux qui accomplissent des tâches de care subsistent. Par conséquent, dans le présent document, c'est le **MODÈLE À DEUX APORTEURS DE REVENUS/DE SOINS** qui sert de référence pour la protection sociale, à savoir un modèle de répartition des tâches familiales où les deux parents ont une activité rémunérée et se partagent les tâches de care qui se présentent dans le contexte familial.

Sous l'angle de la politique sociale, une approche nouvelle du travail de care non rémunéré s'impose pour quatre raisons :

- **Nécessaire pour la société** : le travail de care non rémunéré revêt un intérêt pour l'ensemble de la société car il fournit une contribution déterminante à la qualité de la vie. Si l'accomplissement de ce travail a longtemps paru être dans l'ordre des choses, il ne va plus de soi aujourd'hui. Or, son absence a des conséquences sociales profondes et un coût financier pour la société et le système des assurances sociales.

- **Souhaitable pour l'économie** : la Suisse ne pourra maintenir ses performances économiques que si elle dispose d'une main d'œuvre qualifiée et motivée. Nombreux sont les pays – et la Suisse en fait partie – qui peinent à recruter assez de spécialistes hautement qualifiés à l'intérieur de leurs frontières. Cette pénurie de main d'œuvre qualifiée devrait s'aggraver à l'avenir compte tenu du vieillissement démographique. Du point de vue macro-économique, la conciliation entre travail rémunéré et travail de care constitue de plus en plus un facteur de compétitivité décisif pour le pays, dans la mesure où l'utilisation de toutes les compétences dans la vie professionnelle et dans le domaine du care rend la société plus performante et stabilise le régime social et fiscal.

- **Appelée de leurs vœux par les pères et les mères** : alors que le taux d'activité des mères a augmenté, la plupart des hommes de la jeune génération souhaitent jouer plus activement leur rôle de père et assumer des tâches de care à côté de leur carrière professionnelle. Une enquête suisse montre que neuf pères sur dix sont favorables à une réduction du temps de travail et qu'ils sont prêts à payer un prix pour cette réduction.

- **Initiatrice d'un nouveau consensus fondamental** : la société est appelée à renégocier les conditions générales qui régiront le travail de care non rémunéré à l'avenir. Ce processus s'impose non seulement parce que ce travail ne peut pas être intégralement transféré dans le secteur marchand, mais aussi parce qu'il faut éviter de revenir aux modèles traditionnels, qui s'accompagnent des inégalités et des dépendances que l'on sait. L'objectif ne consiste pas à rémunérer la totalité du travail de care fourni aujourd'hui à titre non rémunéré ; il s'agit plutôt d'obtenir une meilleure protection sociale et une redistribution du travail de care à vaste échelle, indépendante du sexe, afin de minimiser au niveau des individus le risque social lié à ce travail.

Approche analytique et vision

Compte tenu des réflexions qui figurent ci-avant, la présente étude suggère de mettre en place un cadre général qui permette aux individus d'aménager leur vie de manière adéquate en combinant options et obligations. Il s'agit de pratiquer une **POLITIQUE ACTIVE DE PARCOURS DE VIE** qui mise sur une approche préventive de la politique sociale et qui garantit tout au long de la vie la **COMPATIBILITÉ ENTRE TRAVAIL RÉMUNÉRÉ ET ENGAGEMENTS DE CARE NON RÉMUNÉRÉS** destinés aux enfants et à d'autres personnes proches tributaires de soins et d'assistance. Une telle approche est synonyme de coûts, mais aussi de potentialités économiques. Il ne s'agit en effet pas d'étendre l'État social, mais de le transformer, notamment en gardant en mémoire que le statu quo a lui aussi un coût : si le nombre de personnes qui accomplissent un travail de care diminue, les travaux de soin et d'assistance effectués moyennant paiement augmentent, ou alors ce sont les coûts sociaux induits par la négligence des tâches de prise en charge qui progressent.

Dans un système d'assurances sociales basé sur l'hypothèse que toutes les personnes en âge actif gagnent leur subsistance moyennant un travail rémunéré, le couplage entre sécurité sociale et travail rémunéré, tel qu'il existe actuellement, ne pose pas de problèmes majeurs. Ce qui pose problème par contre, c'est qu'il existe des **COLLISIONS DANS LE TEMPS ENTRE TÂCHES DE CARE ET TRAVAIL RÉMUNÉRÉ** ; il convient ainsi de mieux tenir compte de ce phénomène, notamment dans les phases de care intensives. Ce type de collisions apparaît en particulier dans deux situations au cours d'une vie : pendant la phase d'éducation et de soin des enfants et pendant la phase de prise en charge de proches malades.

Une vision dépassée de la sécurité sociale

Le système suisse des assurances sociales reste à bien des égards axé sur le modèle de l'apporteur unique de revenus. Preuve en sont les assurances sociales, qui restent nombreuses à indemniser seulement la perte du revenu de l'apporteur unique en cas de maladie, d'accident, d'invalidité ou de vieillesse. Par contre, les besoins de care et la perte de gain qui y est liée si ce travail de care est effectué à titre non rémunéré comptent parmi les risques sociaux sans protection réelle. Par conséquent, les personnes qui fournissent un travail de care et qui ne bénéficient pas de la couverture d'un conjoint ou d'une conjointe se retrouvent plus souvent que la moyenne dans une situation où elles doivent recourir à des prestations telles que l'aide sociale ; or, si ces prestations couvrent le minimum vital, elles ne permettent pas de constituer une bonne prévoyance vieillesse.

Dans le cadre du programme législatif « Egalité des droits entre hommes et femmes » mis en place après l'ancrage de l'égalité des femmes et des hommes dans la Constitution fédérale en 1981, les inégalités liées au sexe qui apparaissaient dans les régimes des assurances sociales ont été analysées et une première série d'améliorations substantielles a été obtenue. Mais d'emblée, un dilemme est apparu qui continue de marquer les efforts de réforme : si la protection sociale du travail de care est assurée par des paiements directs, la répartition inégale de ce travail entre les sexes risque d'être renforcée, et les inégalités subies par les personnes qui effectuent ce travail subsisteront car le partage effectif des chances de prospérité passe avant tout par l'insertion professionnelle.

Actuellement, on considère que la protection sociale du travail de care non rémunéré n'est pas seulement un « problème féminin ». Il s'agit bien plutôt d'améliorer les conditions qui permettent aux hommes comme aux femmes de concilier travail professionnel et travail de care pour répondre à une vaste revendication formulée en particulier par les jeunes pères. Une répartition égalitaire du travail rémunéré et du travail de care permet également de désamorcer les problèmes liés à la sécurité sociale.

Les ménages dans l'état du care

Dans le contexte de la thématique du care, on distingue trois groupes particulièrement vulnérables sur le plan social : les familles avec des enfants mineurs, les familles monoparentales ainsi que les personnes qui effectuent des soins non rémunérés et celles nécessitant de tels soins. L'objectif est que les ménages qui fournissent un engagement temporel important en termes de prestations de care non rémunérées ne soient pas défavorisés par rapport à d'autres ménages.

Dans le cas des **FAMILLES**, l'insertion professionnelle de principe des deux parents, souhaitable économiquement, nécessite de nouvelles modalités de couverture des besoins de care des enfants ; la question de la compatibilité entre travail rémunéré et travail de care gagne de l'importance dans ce contexte. Au-delà des structures d'accueil, un monde du travail sensible aux besoins des familles et qui réserve la possibilité de prendre des congés couverts par une assurance dans des phases de care particulièrement intensives (congé parental et allocations parentales lors de la naissance d'un enfant et en cas de maladie des enfants) constituent des conditions essentielles à cet égard.

Dans le cas particulier des **FAMILLES MONOPARENTALES**, les risques de collision temporelle entre travail rémunéré et travail de care ne peuvent pas être désamorçés, ou seulement de manière limitée, en répartissant ces travaux entre deux parents. On observe par ailleurs que, souvent, les enfants vivent auprès du parent qui effectue la plus grande partie du travail de care non rémunéré avant et après la séparation. La présente étude propose que les dispositions légales en matière de pensions alimentaires et le système des assurances sociales prévoient explicitement une contribution aux frais de consommation des enfants, mais aussi une contribution de garde, utilisable pour financer aussi bien l'accueil extrafamilial que la prestation propre fournie par les parents.

Dans les **MÉNAGES AYANT À ASSUMER DES TÂCHES DE SOINS**, la majeure partie des besoins de soins à long terme et de prise en charge est couverte par un travail de care non rémunéré. Le volume des soins et de la prise en charge effectué à domicile va augmenter considérablement à l'avenir, les prévisions sont unanimes à ce sujet. Ce n'est donc pas seulement le travail de care qui va poser des problèmes financiers, mais aussi la demande de care si le volume des soins prodigués à titre rémunéré est important alors que ces prestations ne sont pas non plus entièrement couvertes par les assurances sociales. D'autres défis apparaissent suivant si les personnes qui fournissent le travail de care sont à l'âge actif, à l'âge de la retraite voire peut-être au quatrième âge. Pour les personnes actives, la nécessité de conserver un revenu propre suppose de pouvoir concilier travail rémunéré et travail de care (« work & care »), une possibilité qui est encore très loin d'être réalisée. Pour cela, les personnes actives ne peuvent pas se reposer entièrement sur des institutions d'accueil, mais doivent pouvoir bénéficier de congés. Les personnes retraitées, quant à elles, ont un revenu garanti, mais il s'agit d'alléger la charge qui pèse sur elles, une nécessité croissante.

Structures d'accueil

La conciliation entre activité professionnelle et travail de care constitue un facteur essentiel ; par conséquent, il s'agit impérativement d'offrir des structures d'accueil. Les offres d'**ACCUEIL EXTRA-FAMILIAL DES ENFANTS** ont été étoffées au cours des récentes années, mais l'offre n'est pas encore généralisée dans l'ensemble de la Suisse. De plus, en l'absence de droit à une place d'accueil inscrit dans la législation, les parents ne jouissent pas d'une sécurité totale dans leur planification. De plus, le coût est très élevé pour les parents en comparaison internationale, ce qui peut conduire les parents – notamment les femmes – à minimiser leur taux d'activité, ce qui n'est pas souhaitable.

Quant aux offres de **PRISE EN CHARGE ET DE SOINS DE JOUR DESTINÉS AUX PERSONNES ADULTES**, elles sont encore rudimentaires et ne tiennent guère compte du critère de compatibilité entre travail rémunéré et travail de care. Il reste beaucoup à faire dans ce domaine.

Assurances sociales

Dans le système des assurances sociales actuel, il existe une étroite interdépendance entre la position des bénéficiaires sur le marché du travail et le niveau de prestations. Les éléments de solidarité tels que les bonifications pour tâches éducatives et d'assistance constituent des correctifs importants, mais leur portée est limitée. Les améliorations les plus sensibles de la couverture des personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré sont obtenues par le renforcement de leur position sur le marché du travail. Par conséquent, ce ne sont pas des mesures ponctuelles qu'il faut envisager, mais des réformes cohérentes, orientées vers une politique active de parcours de vie selon un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins. L'existence de ce modèle ne contraint personne à appliquer un modèle particulier de répartition des tâches dans la sphère privée. Il s'agit uniquement de redéfinir quelles sont les prestations que la société choisit de financer de manière solidaire, par l'intermédiaire de l'État social, et quelles sont les incitations qui résultent de la conception de ses prestations.

La présente analyse décrit pour chacune des assurances sociales la situation visée, la situation actuelle, l'état des débats sur les réformes ainsi que les champs et les possibilités d'action. Seuls les éléments principaux seront présentés ici.

L'**AVS** a une composante solidaire importante, qui bénéficie aux personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré : assurance des personnes sans activité lucrative, redistribution en faveur des bas revenus, péréquation des pensions pour les deux époux, bonifications pour tâches éducatives et d'assistance. En termes d'âge de la retraite et de rente en cas de veuvage, les femmes sont avantagées par rapport aux hommes du fait de l'application du modèle traditionnel du partage des tâches entre les deux sexes ; cette situation changera vraisemblablement à long terme. À propos du débat sur l'augmentation de l'âge de la retraite des femmes en échange d'une flexibilisation, il s'agira de veiller à ne pas prêter les personnes qui four-

nissent un travail de care si l'on s'oriente vers un modèle de temps de travail calculé sur l'ensemble de la vie active. Dans le domaine des rentes de veuve/de veuf, le droit à la rente pourrait désormais prendre en compte les obligations de care et non plus le sexe. A long terme, le passage à un régime de rentes indépendant de l'état civil devra être discuté. Il est également proposé d'envisager des adaptations au niveau de l'allocation pour impotent et des bonifications pour tâches d'assistance.

Au niveau des prestations des **CAISSES DE PENSION**, les personnes qui fournissent un travail de care sont clairement défavorisées. Elles bénéficieraient d'une amélioration de la protection des bas revenus qu'apporterait un abaissement du seuil d'entrée et une réduction de la déduction de coordination. Une telle amélioration permettrait aussi de réduire les désavantages subis dans ce système d'assurance par les couples qui pratiquent un partage égalitaire des tâches. En revanche, on peut difficilement mettre en œuvre des bonifications pour tâches éducatives ou d'assistance et le fractionnement des rentes dans le système des caisses de pension. Parmi les autres options en discussion dans ce contexte, citons le rachat facilité d'années de cotisations par les personnes qui accusent des lacunes de cotisation du fait de leurs activités de care non rémunérées, ainsi qu'une meilleure compensation de la prévoyance en cas de divorce et en cas de partage inégal du travail éducatif non rémunéré effectué hors mariage.

On peut également envisager une amélioration de la situation de prévoyance des personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré et qui n'ont pas d'activité rémunérée en ouvrant les facilités fiscales du **PILIER 3A** à celles et à ceux qui disposent des moyens correspondants

Dans le domaine de l'**ASSURANCE INVALIDITÉ**, les méthodes de calcul en vigueur pénalisent les personnes qui travaillent à temps partiel compte tenu de leurs obligations familiales, mais aussi, dans certain cas, les personnes qui effectuent un travail de care non rémunéré. L'exclusion de la possibilité, pour les membres d'une même famille, de prendre soin de proches dans le cadre d'une contribution d'assistance constitue un autre effet négatif du régime d'AI en vigueur. Les conditions restrictives applicables à la prise en compte des bonifications pour tâches d'assistance apparaissent dépassées. Enfin, il s'agira également, dans le cadre des efforts entrepris pour mieux intégrer les bénéficiaires de prestations AI au marché du travail, d'évaluer la pratique notamment en ce qui concerne les obligations en matière de care.

L'ASSURANCE-CHÔMAGE, quant à elle, ne considère pas la conciliation entre activité professionnelle et famille comme un aspect dont il convient de tenir compte au niveau des calculs actuariels. Si les deux activités ne sont pas compatibles, les personnes concernées sont exclues de la couverture, car impossibles à placer sur le marché du travail. Il existe de semblables zones grises en ce qui concerne les activités lucratives qu'on peut raisonnablement exiger de la part des personnes sans emploi : il relève de l'appréciation de chaque conseillère ou conseiller ORP d'évaluer si le temps de déplace-

ment de quatre heures par jour imposable aux chômeuses et aux chômeurs en général doit être réduit compte tenu d'obligations familiales. Le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) interdit une interprétation genrée de cette clause. En pratique, elle existe quelquefois malgré tout. Pour les personnes qui fournissent un travail de care et qui occupent une position précaire dans le monde du travail, l'accès à toutes les offres ORP constituerait une avancée importante, même si cet accès n'est pas assorti d'un droit à une indemnité de chômage. Il s'agirait également d'étudier si les mesures d'insertion de l'assurance-chômage sont conçues pour être compatibles avec des tâches de care et si elles intègrent les personnes qui fournissent de telles tâches.

Les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré sont particulièrement exposées à l'absence d'**INDEMNITÉS JOURNALIÈRES OBLIGATOIRES**, dans la mesure où leur présence sur le marché du travail est souvent discontinuée. En facilitant le maintien de l'assurance indemnités journalières lors de congés non payés ou en cas de réduction passagère du taux d'activité et en proposant des possibilités d'indemnisation en cas de congés, les effets de ce problème pourraient être atténués. Pour couvrir les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré et qui n'ont pas d'activité lucrative ou dont l'insertion professionnelle est précaire, il conviendrait d'étudier l'opportunité, pour l'État, de proposer une assurance de somme d'argent.

Un réexamen du régime de l'**ASSURANCE-ACCIDENTS** est également souhaitable, par exemple en exploitant une possibilité existante consistant dans le couplage avec une assurance par convention. Par ailleurs, l'abaissement du seuil minimal de huit heures hebdomadaires pour s'affilier à une assurance-accidents non professionnelle permettrait elle aussi de mieux protéger les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré.

En Suisse, les **PRESTATIONS DES ASSURANCES SOCIALES EN CAS DE PARENTALITÉ**, destinées à couvrir le travail de care fourni en faveur de ses propres enfants, sont rudimentaires. L'assurance maternité obligatoire n'a été introduite qu'il y a cinq ans. Aucun droit n'existe en matière de congé de paternité et le congé parental n'a actuellement aucune chance d'aboutir. La législation accorde aux parents le droit de rester à la maison pendant une durée limitée avec maintien du salaire en cas de maladie d'un enfant. Dans la pratique, cette disposition n'est guère appliquée. Au niveau des **ALLOCATIONS POUR ENFANTS ET DES ALLOCATIONS POUR FORMATION**, le principe d'une harmonisation au niveau national a été adopté. Dans les faits, certains enfants n'obtiennent toujours pas d'allocation, parce que leurs parents ne peuvent pas y prétendre en raison d'une maladie, de la perte de leur emploi ou d'une formation par exemple.

En bref, la couverture du travail de care non rémunéré par les assurances sociales a enregistré aussi bien **DES AVANCÉES QUE DES REVERS** au cours des deux dernières décennies. La création d'une assurance maternité obligatoire et l'attribution de bonifications pour tâches éducatives et d'assistance au niveau de l'AVS comptent parmi les progrès importants. Cependant, les mesures d'austérité budgétai-

re n'ont pas épargné les assurances sociales. Ainsi, dans le domaine de l'assurance-chômage, on a enregistré un durcissement des règles concernant ce qui peut être raisonnablement exigé. Enfin, on ne peut pas dire qu'une **RÉFORME POLITIQUE COHÉRENTE** ait été pratiquée pour tenir compte de la nouvelle réalité de la société, dans laquelle les femmes et les hommes tentent de prendre des responsabilités aussi bien au niveau de l'apport de revenus et au niveau du travail de care et de concilier les deux types d'activités.

Prestations sous condition de ressources

Les prestations sous condition de ressources sont à même de se répercuter sur le partage des tâches intrafamilial suivant la conception des conditions qui régissent le droit aux prestations et des prestations matérielles, notamment lorsque le versement de la prestation est conditionnel et assorti de séances de conseil.

Dans une époque placée sous le signe de l'activation, on attend des bénéficiaires des prestations qu'ils fournissent une contribution personnelle en vue de régler leur problème matériel. Implicitement, la reprise d'une activité lucrative ou l'extension du taux d'activité existant est visée. En général, les personnes qui ont une activité rémunérée sont aujourd'hui en meilleure position que celles qui n'en ont pas. Or, cette focalisation sur le travail rémunéré contient le risque sous-jacent que les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré soient défavorisées. En même temps, l'incitation à se livrer à un travail rémunéré est indispensable pour éviter des effets de seuil.

Au niveau des **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES DE L'AVS ET DE L'AI**, il s'agit notamment d'étudier les possibilités de mieux couvrir les prestations de soins et d'assistance fournies par les proches des bénéficiaires. Il convient de peser les avantages et les inconvénients que représente la prise en compte, dans le calcul des besoins pour fixer les prestations complémentaires, des coûts salariaux des proches employés à titre privé, puis d'effectuer une comparaison avec la possibilité prévue par l'assurance-maladie d'employer des proches par l'intermédiaire d'une institution d'aide et de soins à domicile pour assurer des tâches de soins de longue durée.

Les **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR LES FAMILLES** à bas revenus sont directement destinées à compenser l'effet des contraintes dues à des tâches de care ; elles existent dans un certain nombre de cantons et sont en discussion dans d'autres. L'efficacité de ces mesures dépend fortement de leur formulation concrète : pour éviter toute dissuasion de trouver un emploi rémunéré, les conditions pour obtenir de telles prestations sont en partie extrêmement restrictives et ne reconnaissent guère le travail de care. Dans ce contexte, il s'agit de vérifier l'opportunité d'assouplir les seuils d'accès exclusivement couplés à un revenu provenant d'une activité lucrative en définissant parallèlement des normes minimales en termes d'incitations à acquérir un revenu, de limite adéquate de l'âge des enfants

et de prise en charge de l'accueil extrafamilial et extrascolaire.

Un aspect qu'il s'agit d'améliorer rapidement est celui du système **D'AIDE AU RECouvreMENT ET D'AVANCE DES PENSIONS ALIMENTAIRES**. Régi par 26 réglementations cantonales, il génère non seulement des inégalités de traitement massives parmi les personnes concernées, mais il peut mener tout droit à la pauvreté dans certains cantons. Comme mesure immédiate, il s'agit d'envisager une harmonisation au plan fédéral, la fixation des montants maxima avancés en fonction des besoins de l'enfant, la suppression des incitations négatives à acquérir un revenu et la professionnalisation de l'encaissement des pensions alimentaires.

Toutefois, ces mesures ne sont susceptibles d'apporter une amélioration que si le **DROIT QUI RÉGIT LE RÉGIME D'ENTRETIEN** définit des pensions alimentaires minimales qui reviennent à chaque enfant et qui tiennent compte de ses besoins. Il faut par conséquent se demander si le débat en cours concernant le droit de garde ne constitue pas le point de départ pour réformer en profondeur le droit qui régit le régime d'entretien et indirectement le système d'avance des pensions alimentaires afin, notamment, de tenir explicitement compte des dépenses d'entretien liées à la garde de l'enfant. On peut envisager l'instauration d'une véritable sécurité sociale pour les enfants, allant droit à l'entretien et système d'aide au recouvrement et d'avance des pensions alimentaires, de manière à ce que l'État garantisse les dépenses minimales d'entretien et les dépenses liées à la garde de l'enfant en cas d'incapacité de paiement du parent soumis à l'obligation d'entretien (sans atteinte au minimum vital de ce dernier) ou en cas de refus de paiement de sa part.

Dans le domaine de l'**AIDE SOCIALE**, la Conférence suisse des institutions d'action sociale exerce une influence déterminante sur la pratique avec ses normes pour la conception et le calcul de l'aide sociale. Mais l'aide sociale relevant de la compétence des cantons, et l'autonomie communale étant grande dans certains d'entre eux, il est difficile de réglementer l'aide sociale dans les faits. Actuellement, un groupe de travail de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) progresse sur des travaux de fond en vue de créer une loi-cadre fédérale concernant l'aide sociale. Ce contexte se prête également à un travail sur l'évaluation et la couverture du travail de care. La mise en place de principes concernant l'exigence d'exercer une activité lucrative dans le cas particulier des personnes qui accomplissent un travail de care non rémunéré constitue une priorité. Ces personnes devraient également pouvoir accéder sans discrimination aux offres de conseils sociaux, de planification de carrière, de mesures d'activation et de formation, au même titre que les personnes qui n'ont pas de responsabilités en termes de care. Il convient en outre d'élaborer une loi fédérale qui assure l'égalité de traitement.

Au niveau des législations cantonales concernant les prestations sous condition de ressources et des normes CSIAS, un important besoin d'intervention se fait également sentir. La revendication d'une

meilleure couverture du travail de care dans le système des prestations sous condition de ressources et le système des assurances sociales, qui sont situés en amont de l'aide sociale, devrait être formulée par les autorités en charge des affaires sociales. Par ailleurs, la sensibilisation des travailleuses et des travailleurs sociaux constitue un facteur clé si l'on veut assurer un traitement égalitaire entre les personnes qui accomplissent un travail de care et celles qui n'ont pas de responsabilités de ce type. Il s'agit de faire prendre conscience du fait que le travail de care doit être considéré comme faisant partie d'un parcours de vie et qu'il doit bénéficier d'une approche indépendante du sexe. Dans ces conditions, on pourrait mieux encourager l'accomplissement d'un travail de care non rémunéré par les deux sexes. Pour être en mesure d'éliminer les discriminations qui prévalent actuellement, une solution consiste à suggérer, dans le contexte de mesures de qualification, de placer en priorité les personnes qui ont des responsabilités de care, la compatibilité avec les travaux de care étant la condition à une telle mesure. Les bénéficiaires de l'aide sociale proches de l'âge de la retraite dont les possibilités d'insertion professionnelles sont faibles, pourraient se voir allouer des allocations si elles fournissent un travail de care. Il conviendrait également d'étudier l'opportunité de verser une allocation aux personnes qui travaillent à temps partiel et qui accomplissent un travail de care non rémunéré, afin de favoriser leur intégration sociale. Enfin, pour les couples, l'incitation à se livrer à un travail lucratif devrait dans tous les cas être plus forte si les deux membres du couple exercent une activité rémunérée que si un seul membre du couple a une activité lucrative.

L'adaptation de l'État social au paradigme de l'activation a conduit à réviser un certain nombre de prestations sous condition de ressources au cours des récentes années. Le travail lucratif est récompensé par l'allocation de franchises sur le revenu ; parallèlement, on veille à éviter les incitations négatives qui revêtiraient la forme d'effets de seuil ou qui privilégieraient les bénéficiaires de prestations par rapport aux personnes à bas revenus. Implicitement, le travail de care non rémunéré est fréquemment assimilé à l'inactivité dans ce contexte, ou alors la conception des conditions qui donnent droit aux prestations occulte tout simplement la possibilité qu'il constitue un obstacle structurel à l'exercice d'une activité lucrative.

Cette situation se reflète dans le niveau plus faible des prestations destinées aux personnes qui effectuent un travail de care qu'à celles qui ont un travail lucratif. Dans certains cantons, les nouvelles prestations sous condition de ressources, telles que les prestations complémentaires pour familles, sont accessibles uniquement si un membre de la famille exerce une activité rémunérée. La non-prise en compte du travail de care non rémunéré comporte là encore un potentiel discriminatoire.

À elles seules, les prestations sous condition de ressources ne sont pas en mesure de résoudre le problème du travail de care non rémunéré. La couverture des risques sociaux des personnes qui ont des obligations de care devrait être assurée par le

système des assurances sociales, appelé à devenir plus performant. Parallèlement, il s'agit de mettre en place des conditions générales qui permettent de mieux concilier activités professionnelles, famille et tâches de soins.

Fiscalité

Au cours des récentes années, la Confédération et les cantons ont procédé à différentes mesures correctives au niveau de leurs systèmes fiscaux afin de décharger les ménages placés dans l'étau du care. L'introduction du barème parental et la déduction pour frais de garde d'enfants en sont des exemples. Il subsiste néanmoins des disparités importantes entre les cantons dans ce domaine également. Par ailleurs, certains cantons n'ont pas encore supprimé complètement la pénalisation des ménages qui pratiquent un partage égalitaire des responsabilités en termes de travail de care et de travail lucratif ; d'autres inégalités spécifiques aux familles subsistent également. Il s'agira d'étudier plus en détail si ces problèmes doivent plutôt être résolus à l'aide du splitting intégral, de la taxation individuelle ou du splitting familial.

Les propositions de réforme plus fondamentale – pas nécessairement garantes d'une meilleure couverture sociale du travail de care

Les assurances sociales sont liées à l'exercice d'une activité lucrative ; par conséquent, les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré et qui ne bénéficient pas d'une couverture indirecte par leur partenaire sont plus fréquemment tributaires de prestations sous condition de ressources, qui ne couvrent que le minimum vital. Cette situation inspire régulièrement des projets qui visent à résoudre ce problème au travers d'une réforme plus fondamentale du système des assurances sociales. Dans le cadre de la présente étude, on s'est donc demandé dans quelle mesure les problèmes actuels de couverture pourraient être résolus dans le cadre d'une réforme profonde. À cet effet, on a analysé des modèles de revenu minimal garanti, l'idée d'une assurance générale de revenu (AGR) et la proposition d'un salaire versé automatiquement aux personnes qui effectuent des tâches de care non rémunérées pour leurs enfants et pour leurs proches tributaires de soins et d'assistance.

Des modèles de revenu minimal garanti : il est indéniable que les personnes qui effectuent un travail de care non rémunéré sont – et resteront dans un avenir proche – particulièrement dépendantes d'une bonne couverture des besoins vitaux, car d'une part leurs risques de l'existence sont mal couverts par les assurances sociales et, d'autre part, la couverture proposée par une assurance conjointe avec le conjoint/la conjointe est souvent inexistante et de toute manière n'est plus en adéquation avec notre époque. Une couverture des besoins vitaux qui réserve des droits clairement définis et qui propose un bon niveau de prestations est donc favorable aux personnes qui effectuent un travail de care. Le niveau de cette couverture de base constitue l'aspect délicat d'un tel projet. En général, on admet que le principe de l'écart salarial

doit être respecté, c'est-à-dire que les personnes qui effectuent un travail lucratif doivent être mieux loties que celles dont les besoins vitaux sont couverts par la collectivité. Le deuxième aspect qui pose problème est que l'existence d'un revenu minimal garanti facilite la décision de renoncer à effectuer un travail lucratif, sans offrir des perspectives de prospérité équivalentes à l'exercice d'une activité rémunérée. Cela conforterait la tendance à se diriger vers une société à deux vitesses, qui cimente les inégalités des chances liées au sexe plutôt qu'elle ne les élimine. La plupart des modèles qui prévoient un revenu de base ne tiennent pas compte des possibilités d'action et de réalisation des bénéficiaires des prestations ; ils négligent par exemple le facteur de la compatibilité entre travail lucratif et travail non rémunéré et occultent l'aspect de la répartition de ces activités. Pourtant, ce sont précisément ces aspects-là qui permettent de réaliser une égalité des chances dans les faits.

L'idée d'une **ASSURANCE GÉNÉRALE DU REVENU (AGR)**, lancée par le Réseau de réflexion, consiste en une assurance sociale unique, en remplacement de toutes les assurances actuelles qui couvrent le risque de la perte de gain durant l'âge actif. Cette AGR prévoit également une meilleure couverture en cas d'insertion professionnelle précaire, ce qui constitue une amélioration par rapport à la situation actuelle. On peut voir six avantages dans cette idée de réforme : premièrement, elle permettrait de simplifier massivement le système actuel de la sécurité sociale ; deuxièmement, la création d'une assurance obligatoire pour indemnités journalières en cas de maladie comblerait une lacune grave du système ; troisièmement, une telle AGR réduirait la pauvreté des familles en créant des prestations complémentaires pour familles au niveau national ; quatrièmement, elle pourrait entraîner une harmonisation de l'aide sociale dans toute la Suisse puisque cette aide deviendrait l'un des volets de l'AGR ; cinquièmement, l'AGR couvrirait aussi les indépendant-e-s, actuellement mal assuré-e-s ; sixièmement, l'AGR prévoit des pauses dans l'exercice d'une activité rémunérée, mais plutôt dans une optique de formation et non pour effectuer un travail de care.

L'idée d'une AGR se fonde sur le principe de la contre-prestation : les personnes assurées doivent être prêtes à fournir un travail qu'on peut raisonnablement exiger d'elles dans la mesure de leur aptitude au travail et conformément à la définition d'un « travail décent » selon la définition de l'Organisation internationale du travail (OIT). Cette définition se limite toutefois au travail lucratif et ne tient pas compte du travail de care non rémunéré. Cela reflète la faiblesse de l'AGR, qui ne résoud pas la question de la couverture des besoins de care et du travail de care non rémunéré, ni celle de la conciliation « work & care ».

La **RÉMUNÉRATION DU TRAVAIL DE CARE** sous la forme d'un salaire versé pour le travail domestique est une revendication qui a été formulée dès les années 1970 par le nouveau mouvement féministe. Toutefois, l'idée ne faisait pas l'unanimité au sein du mouvement. Certaines pensaient en effet que cette revendication risquait de consolider une répartition

des tâches selon une hiérarchie genrée et en rejetaient donc catégoriquement l'idée. Plus tard, les forces conservatrices, craignant la dissolution du modèle familial traditionnel, se sont engagées en faveur d'une allocation d'éducation. Le présent document analyse donc également la possibilité de couvrir certaines phases de care intensives à l'aide d'une indemnisation financière directe. Ce type d'indemnisation se distingue cependant de l'allocation d'éducation par les aspects suivants :

- Il s'agit d'indemnisations conçues pour des **CONGÉS DU TRAVAIL LUCRATIF LIMITÉS DANS LE TEMPS**, sous la forme d'un revenu de substitution et comprenant une protection contre le licenciement. Ces conditions s'appliquent aux différents modèles de congé parental et de congé pour soins.

- Ces indemnisations peuvent aussi **TRANSFORMER LE TRAVAIL DE CARE NON PAYÉ EN EMPLOI RÉGULIER**, déclaré à l'assurance sociale et couvert par cette dernière. Cette possibilité existe pour les personnes qui prodiguent des soins à domicile.

Dans les deux cas évoqués, le versement d'une indemnité durant les phases de care à caractère privé n'apparaît pas comme une solution de rechange à un travail lucratif. Le lien avec le monde du travail se trouve même renforcé par ces allègements ciblés et la couverture par les assurances sociales est garantie.

Synthèse et conclusions

La synthèse présente une vue d'ensemble des résultats, notamment sous la forme de tableaux synoptiques. Elle révèle les lacunes les plus visibles et les priorités qui en découlent en termes de couverture sociale du travail de care non rémunéré et montre ainsi vers quoi il faut s'orienter :

- une solution mieux appropriée aux besoins des familles monoparentales ;
- une meilleure couverture de base pour les familles à revenu modeste au statut précaire dans le monde du travail ;
- une couverture sociale des prestations de soins non rémunérées fournies à des proches ainsi que des mesures de soutien flexibles en prévision de futures tâches de soin et d'assistance ;
- des congés pendant les phases de care particulièrement intenses ;
- une protection obligatoire du revenu en cas de maladie et d'accident ;
- un accès facilité à la prévoyance vieillesse qui dépasse le minimum vital des normes CSIAS ;
- un meilleur accès aux mesures de formation, d'insertion et de qualification professionnelle pour les personnes qui ont des obligations de care, conformément au principe de l'activation.

Le changement préconisé dans le présent document n'en appelle pas seulement à des réformes au niveau de l'État ou à des mesures législatives. Il mise aussi sur des **EMPLOYEURS RESPONSABLES**, qui peuvent, sur une base volontaire, encourager la conciliation entre travail lucratif et obligations de care en sachant que cela leur est aussi profitable ; il compte aussi sur les **SYNDICATS ET LES ASSOCIATIONS**

Résumé

PROFESSIONNELLES, acteurs déterminants pour élaborer des solutions entre partenaires sociaux en vue d'une politique active de parcours de vie. **LES ORGANISMES PRIVÉS À BUT NON LUCRATIF ET LES SERVICES DE BÉNÉVOLES** ont eux aussi un rôle déterminant à jouer, notamment dans le domaine des structures de soutien. Les actrices et les acteurs du changement sont nombreux.

1 Situation de départ et objectifs

En 2010, le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) publiait un document de base intitulé « Reconnaissance et revalorisation du travail de care - Agir pour l'égalité ». Dans ce document, on apprend que ce travail, indispensable et même fondamental pour notre société, subit une pression croissante et qu'il s'agira désormais de relever des défis majeurs dans ce contexte, que ce soit en rapport avec l'évolution démographique ou en rapport avec une répartition différente des tâches entre les sexes.

Le travail de care non rémunéré, fourni sous la forme de tâches d'assistance, de soins et de garde auprès des enfants ainsi que des adultes tributaires de soins et d'encadrement, constitue un facteur décisif de prospérité sociale d'un pays (OCDE : Cooking and Caring 2011) ; pourtant, ce travail est assorti d'inconvénients considérables : en Suisse, il constitue aujourd'hui un risque de paupérisation, dans la mesure où il n'est souvent qu'insuffisamment couvert par la sécurité sociale. Ce risque peut à son tour constituer un obstacle structurel à un partage des tâches égalitaire entre parents, dans la mesure où la logique économique dicte qu'une personne au moins qui vit dans un ménage familial se livre à une activité qui bénéficie d'une bonne couverture sociale ; cette sécurité pourra, le cas échéant, couvrir l'autre membre du couple. Les problèmes apparaissent en cas de dysfonctionnement de ce modèle, par exemple en cas de modification intrafamiliale de la constellation du ménage (p. ex. séparation ou divorce).

LE TRAVAIL DE CARE NON RÉMUNÉRÉ DEMEURE UNE NÉCESSITÉ DANS NOS SOCIÉTÉS. Cette nécessité ne disparaît en effet pas avec l'insertion professionnelle progressive des mères. Le vieillissement de la population risque au contraire d'accroître encore son importance. Aujourd'hui, il s'agit de répondre à la question suivante : qui se chargera à l'avenir du travail de care ? Vouloir le couvrir à part entière par du travail rémunéré n'est ni possible, ni envisageable. Par contre, ce qu'il faut souhaiter, c'est que désormais ce travail se répartisse sur un nombre aussi élevé que possible de personnes, hommes et femmes. Toutefois, cet objectif ne pourra être réalisé que si le travail de care non rémunéré n'est plus synonyme de discriminations structurelles dans le monde du travail et dans la politique sociale.

La présente étude de fond, intitulée « La protection sociale du travail de care non rémunéré », procède à une analyse plus précise des inégalités de couverture et indique dans quelle direction devraient s'orienter les stratégies qui visent à assurer une meilleure protection sociale du travail de care non rémunéré accompli par les femmes et par les hommes.

*Dans le présent rapport, le **travail de care** s'entend comme le travail de prise en charge, d'assistance et de soins aux enfants mineurs et aux proches dont la santé est déficiente. Le travail de care ne comprend donc pas la totalité des activités non rémunérées accomplies par exemple par la ménagère pour son mari dans le cadre de la répartition traditionnelle des rôles ou les activités effectuées pour soi-même. Il comprend par contre le travail ménager qui découle inévitablement des responsabilités liées à une activité de care.*

Cette définition du travail de care correspond à celle de la première publication du BFEG (BFEG 2010) consacrée à ce sujet. La question centrale est la suivante : sous quelle forme convient-il d'assurer la couverture sociale du travail de care non payé que les femmes et les hommes accomplissent au cours de la vie compte tenu des mutations en cours tant au niveau de l'organisation du partage des tâches entre les sexes qu'au niveau de l'organisation de l'État social.

Le travail de care – une nécessité. Caractéristiques.

Les récentes années ont vu émerger, dans différentes disciplines, une littérature de recherche consacrée à la thématique du care toujours plus étoffée au niveau international. La **NOTION** anglaise recouvre aussi bien la composante émotionnelle que la composante pratique de la prise en charge d'autrui (soins, garde, assistance, etc.) et elle est donc difficile à traduire. Développée à l'origine pour désigner l'« action féminine » non rémunérée ayant valeur de travail (cf. Finch/Groves 1983), l'approche du care a été élargie par la suite pour englober le travail de care rémunéré. Dans le débat plus récent, on analyse explicitement le rapport entre **LE SECTEUR RÉMUNÉRÉ ET LE SECTEUR NON RÉMUNÉRÉ DE CETTE ACTIVITÉ**, notamment pour savoir dans quelle mesure le transfert du travail de care dans le secteur rémunéré est le seul moyen de voir se réaliser l'égalité des sexes dans ce domaine. Dans la littérature spécialisée, on trouve d'une part des approches qui proposent un cadre analytique pour étudier l'économie du secteur rémunéré et du secteur non rémunéré¹ ; d'autre part, on y trouve des travaux de recherche sur la politique sociale qui mettent en évidence **L'ANCRAGE DES RÉGIMES PRÉVOYANCE SOCIALE DANS DES ARRANGEMENTS SPÉCIFIQUES ENTRE LES GENRES** (voir ci-après). Dans le contexte de la recherche sur les questions de développement, l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social (UNRISD) a mis en place un vaste projet de recherche comparative intitulé « Political and Social Economy of Care », qui couvre aussi la Suisse (Madörin et al., à paraître prochainement).

L'attention croissante accordée à ce thème se base sur la reconnaissance du fait que le travail de care est indispensable pour une société et qu'**IL NE POURRA JAMAIS ÊTRE TRANSFÉRÉ À PART ENTIÈRE DANS LE SECTEUR RÉMUNÉRÉ** (Lewis/Giullari 2005). C'est en effet ce travail qui assure la santé et la socialisation des travailleuses et des travailleurs ; il est donc, en termes économiques, constitutif de potentiel humain, mais aussi lieu de production de richesse sociétale, de sens communautaire et de normes, eux-mêmes à la base de l'économie de marché et de l'organisation sociale (Himmelweit 2002). Dans le domaine du travail de care non rémunéré, l'incitation à travailler n'est pas d'ordre monétaire, mais d'ordre émotionnel, déclenchée par une empathie et un sens des responsabilités qui reposent aussi sur la réciprocité et sur des normes liées au genre. Qu'il soit rémunéré ou non, le travail de care obéit à une logique qui lui est propre (p. ex. Folbre/Bittman 2004) dans la mesure où il est difficile à délimiter dans le temps. De plus, **LE PRODUIT D'UNE TELLE ACTIVITÉ N'EST PAS TOUJOURS CLAIREMENT DÉFINI** car **LES RELATIONS HUMAINES CONSTITUENT UNE PARTIE DE L'ACTIVITÉ** ; par conséquent, le produit, le producteur/la productrice et le/la destinataire du produit ne sont pas toujours clairement délimitables. Par ailleurs, le travail de care se distingue par la multiplicité des tâches à accomplir parallèlement et par les besoins élevés de communication et de coordination. **LES POSSIBILITÉS D'OPTIMISATION ÉCONOMIQUE SONT LIMITÉES** car il n'est guère possible d'augmenter la création de valeur par des méthodes de production à plus forte intensité de capital (automatisation, production de masse). Des activités telles que l'écoute et la conduite d'entretiens ne peuvent être accélérées à volonté. Ces particularités du travail de care permettent d'expliquer pourquoi le travail de prise en charge et de soins non rémunéré **EST AUJOURD'HUI MOINS VALORISÉ PAR LA SOCIÉTÉ QU'UN TRAVAIL RÉMUNÉRÉ**.
Pire : très souvent, les activités de care ne sont même pas considérées comme un travail.

¹ On trouve des entrées en matière très utiles chez Folbre 2001, Jochimsen 2003, England 2005 ; en allemand : Madörin 2006.

La valorisation inégale du travail de care par rapport à d'autres activités, qui sont rémunérées, se retrouve d'ailleurs dans le domaine du travail de care rémunéré : on observe que dans ce secteur les salaires sont sous pression ; cette tendance est aggravée par le fait que d'autres personnes accomplissent un travail (presque) identique gratuitement ; par conséquent, **LES PROFESSIONNEL-LE-S DU CARE**, en tant que « **PRISONERS OF LOVE** » [**CAPTIFS DE L'AMOUR DU PROCHAIN**] (Fobre 2008), sont vulnérables au chantage.

L'adaptation de l'État social à un partage plus égalitaire des tâches – payées et non payées – entre les sexes est un thème important dans la recherche sur les politiques sociales au niveau international ainsi que dans les études genre, qui analysent les interactions entre prévoyance sociale et arrangements entre les genres. La couverture du travail de care constitue un aspect central de ces études. Par conséquent, la présente étude de fond entend :

- prendre connaissance des **RÉSULTATS DE RECHERCHE RÉCENTS** afin d'avoir une approche systématique de cette thématique (chapitre 2) ;
- analyser les informations faisant état de **PROBLÈMES CONCRETS LIÉS À LA COUVERTURE SOCIALE** du travail de care dispersées dans de nombreuses études empiriques effectuées sur les différents systèmes de couverture qui existent en Suisse, puis effectuer une synthèse (chapitre 3) ;
- **DÉCRIRE SUCCINCTEMENT LES PROPOSITIONS DE SOLUTION** aux problèmes existants trouvées dans la littérature spécialisée, puis en analyser les avantages et les inconvénients (chapitre 4) ;
- tirer des **CONCLUSIONS** en vue d'une amélioration des conditions qui prévalent en Suisse ; faire un état des lieux pour mettre en évidence les lacunes au niveau des connaissances ainsi que les champs d'action et les possibilités d'intervention (chapitre 5).

Le travail de care non rémunéré en Suisse

En Suisse, l'Office fédéral de la statistique comptabilise le travail non rémunéré et établit un **COMPTE SATELLITE DE PRODUCTION DES MÉNAGES (CSPM)** dans la Comptabilité nationale. Ce compte documente régulièrement le fait qu'en Suisse, comme dans d'autres pays, **LE VOLUME DU TRAVAIL NON RÉMUNÉRÉ DÉPASSE CELUI DU TRAVAIL RÉMUNÉRÉ** (en 2007 : 8,7 milliards d'heures contre 7,3 milliards d'heures ; source : site internet OFS, 8.2.2010). On dispose par ailleurs d'études empiriques sur la répartition du travail de care selon les genres et sur l'importance financière de ce travail. Alors que le rapport de l'UNRISD inclut le secteur rémunéré du travail de care, la plupart des autres études se concentrent sur le travail de care non rémunéré (p. ex. Stutz/Strub 2006). Bauer (1998) et Gerfin/Stutz et al. (2008) ont analysé le volume de temps investi par les mères et les pères dans l'éducation de leurs enfants. Lucas/Giroux (2006) ont réalisé un projet de recherche sur les politiques pratiquées par les villes suisses dans le domaine du care, ainsi que leurs motivations et leurs effets² **LA RÉPARTITION DES TÂCHES DE CARE ENTRE LES DEUX SEXES RESTE ACTUELLEMENT INÉGALE EN SUISSE**. Alors qu'en 2006 67 à 80% (suivant l'âge des enfants) des mères vivant en couple exerçaient une activité professionnelle, 83% de la responsabilité du travail familial et ménager reposait sur leurs épaules. De ce fait, la contribution aux revenus du ménage reste elle aussi déséquilibrée.

² La conférence annuelle du réseau WIDE (Women in Development Europe) qui a eu lieu à Bâle en 2009 avait pour titre « We Care ! Feminist responses to the Care Crises » ; les contributions sont publiées dans Olympe n° 30/2009.

1 Situation de départ et objectifs

Dans les familles biparentales, les mères y contribuent pour moins de 20% en moyenne. Dans la classe d'âge des plus de 50 ans, les soins prodigués à des adultes vivant dans le même ménage représentent une part croissante du travail de care non rémunéré. Sur les plus de 30 millions d'heures de soins non rémunérés fournies par année en Suisse, près de trois quarts sont fournies par les femmes³.

Il s'agit d'acquérir des connaissances fondamentales en rapport avec trois **FAISCEAUX DE QUESTIONS** :

1. **QUELLE EST LA SITUATION DE LA SUISSE** en termes de couverture du revenu et de chances de prospérité compte tenu des arrangements entre les sexes au quotidien et compte tenu des réglementations de l'État social basées sur le modèle à un apporteur de revenus ou sur le modèle à deux apporteurs de revenus ?
2. Dans quels domaines **DES ÉTUDES EMPIRIQUES MONTRENT-ELLES DES PROBLÈMES DE COUVERTURE** (tant chez les hommes que chez les femmes) qui sont attribuables au travail de care et qui découlent des l'évolution du partage des tâches entre les sexes?
3. Quelles sont **LES INTERVENTIONS REQUISES** sur la base de ce constat pour fournir une protection sociale au travail de care? Quelle serait la situation idéale et quelles sont les réformes envisageables ?

La présente étude se propose de mettre en évidence l'orientation générale des processus d'adaptation de la politique sociale et sociétale rendus nécessaires par l'évolution du partage des tâches entre les sexes et de formuler une première série de propositions. En revanche, elle n'a pas pour vocation de présenter des projets de réforme détaillés pour chacun des systèmes qui forment la sécurité sociale dans la mesure où ce niveau de détail comprend aussi les questions de financement, elles-mêmes tributaires des options choisies⁴.

³ Office fédéral de la statistique 2008, ainsi que Stutz 2006.

⁴ La présente étude a été achevée au printemps 2011. L'état des réformes en cours dans les systèmes de la sécurité sociale correspond à cette date.

2 Les résultats de recherche récents ; l'approche générale de l'analyse

Quelles sont les interactions entre mutation de l'État social et modifications concrètes au niveau de l'attribution du travail de care non rémunéré selon les sexes ? Pour répondre à cette question, il s'agit tout d'abord de considérer les travaux de recherche récents consacrés d'une part aux **DÉBATS SUR LA RÉFORME DE L'ÉTAT SOCIAL** (2.1) et d'autre part à **L'INTERACTION ENTRE RÉGIME DE PRÉVOYANCE SOCIALE ET ARRANGEMENTS ENTRE LES SEXES** (2.2). Puis nous présenterons notre propre approche. Cette dernière se fonde sur les travaux mentionnés, ainsi que sur **L'APPROCHE DE LA CAPABILITÉ** proposée par Amartya Sen ; cette approche définit comme objectif politique un potentiel maximum d'action et de réalisation de soi pour toutes et pour tous, réservant ainsi un rôle important à la liberté de choix de chacune et de chacun (2.3). Dans notre étude, nous intégrons l'approche de Sen dans une perspective de parcours de vie (2.4). La thématique du travail de care incluant les relations sociales dans l'entourage, un aspect qui est considéré comme relatif à la sphère privée, il s'agit de prendre en compte ce réseau transgénérationnel dans une **APPROCHE QUI ALLIE GENRE ET GÉNÉRATION** (2.5). La **CONCLUSION** (2.6) synthétise les aspects évoqués dans des lignes directrices qui seront utilisées dans la suite du document pour proposer des réformes dans le domaine de la politique sociale et sociétale, avec les prémisses suivantes : ne pas marginaliser le travail de care non rémunéré vu son importance pour la société, mais garantir une couverture sociale appropriée à celles et à ceux qui effectuent un tel travail, indépendamment de leur sexe et de leur état civil.

2.1 Le contexte général : un État social en mutation

L'État social dans sa forme traditionnelle, qui couvre par des assurances sociales les risques de l'existence tels que la vieillesse, les accidents ou l'invalidité auxquels sont exposés les personnes actives, dont le financement est assuré par des cotisations et qui est géré par l'État, subit des pressions de toutes parts. Les changements survenus dans le monde économique et notamment sur le marché du travail, les discontinuités importantes dans les relations de couple, la diversité croissante des formes familiales et le vieillissement démographique non seulement sollicitent davantage les filets de la sécurité sociale existante, mais génèrent de nouveaux risques sociaux. Différentes études s'accordent à dire que les femmes tendent à être plus souvent touchées par ces nouveaux risques que les hommes. Cette situation s'explique principalement par le fait que les femmes sont plus nombreuses à effectuer un travail de care.

La recherche de solutions de rechange pour le système des assurances sociales a provoqué un regain d'intérêt pour les recherches comparées dans le domaine de la politique sociale. La typologie des régimes de prévoyance sociale proposée par Esping-Andersen en 1990 constitue une référence importante dans ce domaine. Elle distingue trois types de modèles d'inspiration différente : catholique-conservateur, libéral, social-démocrate. L'interaction entre diverses initiatives politiques et les débats scientifiques a fait naître **L'IMAGE NORMATIVE D'UN « NOUVEL ÉTAT-PROVIDENCE »** (Esping-Andersen 2002) ou d'**« ÉTAT SOCIAL ACTIF »** (Vielle et al. 2005), adopté à titre de norme par l'UE en 2000 déjà. Au cours des vingt dernières années, c'est grosso modo selon cet axe que les États sociaux européens se sont développés. Parmi les innovations proposées par la nouvelle approche de l'État social, citons **L'ACTIVATION**, à savoir l'aide active à l'intégration sociale et économique au sens d'une aide à se prendre en charge soi-même. Cette approche reconnaît explicitement que ce sont souvent des processus d'intégration et d'exclusion qui conduisent à des difficultés économiques. Par conséquent, elle mise sur l'autonomisation de l'individu. Toutefois, l'aspect de l'intégration est souvent considéré sous le seul angle de l'insertion professionnelle. Or, en passant sous silence les obligations de care, l'approche de l'activation comporte elle aussi un risque d'exclusion. La tendance à l'activation va de pair avec la présence toujours plus fréquente des femmes – et notamment des mères – sur le marché

du travail. Suivant la manière de mettre en œuvre les programmes sur le terrain, ce parallélisme comporte à la fois des potentialités et des risques.

La nouvelle conception de l'État-providence contient aussi la notion de **FLEXICURITÉ**, qui a pour but d'allier flexibilité du marché du travail et sécurité sociale, à savoir mieux couvrir les personnes qui ont un parcours discontinu sur le marché du travail, sans pour autant inciter les employeurs à engager et à licencier la main d'œuvre selon leur bon vouloir et sans assumer de responsabilité sociale. La flexicurité nécessite donc un cadre bien défini pour ne pas risquer de faire davantage pression sur les bas salaires (Stutz/Bauer 2003 ; Böhringer et al. 2007), faute de quoi les coûts auparavant assumés par l'économie sont simplement transférés sur l'État social. L'approche de la flexicurité offre un potentiel d'avantages important aux personnes qui ont des charges de care, du moins à court terme. À plus long terme, ces avantages ne se matérialiseront qu'à condition d'empêcher qu'une fracture ne se produise sur le marché du travail entre d'un côté, les personnes flexibles, marginalisées sur le marché du travail et bénéficiant d'une couverture seulement minimale, et de l'autre les personnes bien payées, bien protégées, pour qui l'emploi à plein temps tout au long de la vie professionnelle reste la norme.

Le nouvel État social prend également en compte les circonstances de la vie qui ont des effets à long terme, obéissant à une logique d'**INVESTISSEMENT SOCIAL** et misant davantage sur la prévention des problèmes plutôt que sur la réparation, respectivement le versement d'argent une fois que les problèmes sont apparus. Dans ce contexte, on distingue deux champs d'action qui font éclater les limites de l'État-providence classique : premièrement, une **COORDINATION PLUS ÉTROITE ENTRE POLITIQUE DE FORMATION ET POLITIQUE SOCIALE**, afin que toutes les couches de la population, y compris les enfants issus de milieux allophones, restées à l'écart des possibilités de formation ou socialement peu favorisées puissent acquérir une formation professionnelle, ce qui leur permet d'améliorer leurs perspectives de trouver un travail rémunéré et de réduire ainsi le risque de pauvreté ; deuxièmement, la **CONCILIATION ENTRE FAMILLE ET ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE** (cf. p. ex. Armingeon/Bonoli 2006), une approche qui favorise l'autonomisation des familles et augmente leurs possibilités de s'assurer un revenu plus élevé. L'un des dangers lié à l'approche de l'investissement social est que l'Etat limite ses investissements aux domaines où il escompte obtenir un profit et par conséquent néglige les personnes qui ont des perspectives peu favorables et des problèmes multiples.

Plus généralement, la **TENDANCE À OCCULTER LE TRAVAIL DE CARE** est renforcée par l'importance prise par la notion d'efficacité dans les recherches récentes en politique sociale, dont l'argumentation est davantage axée sur des critères économiques. Alors que l'orientation générale du « nouvel État social » n'est guère contestée, la mise en œuvre sur le terrain soulève bien des débats et des controverses (cf. p. ex. Bonvin/Moachon 2005, Dingeldey 2007, Marten 2007). En Suisse, l'accroissement de l'efficacité est ainsi un objectif bien présent jusque dans les débats sur les réformes (cf. p. ex. Bertozzi/Bonoli/Gay-des-Combes 2005, Tabin et al. 2008, Böhringer et al. 2007, Bonoli/ Bertozzi 2008). Les mesures d'activation sont un principe acquis dans les domaines de l'assurance-chômage et de l'assurance-invalidité, ainsi que dans celui de l'aide sociale et les structures d'accueil extrafamilial sont en cours de développement. Toutefois, l'approche fondée sur l'activation génère aujourd'hui un nouveau champ de tension dans la mesure où le travail de care freine le recours aux offres d'insertion professionnelle et aux possibilités de sortir de l'engrenage de l'aide sociale. D'ailleurs, l'aide sociale, en prenant en compte l'ensemble du ménage pour calculer ses prestations, reflète particulièrement bien les normes sociales qui prévalent en termes d'acquisition de revenus par les femmes et les hommes ; de ce fait, elle se réfère à un partage typiquement genré des activités lucratives et du travail de care non rémunéré.

2.2 L'évolution du modèle du partage du travail selon le genre et du modèle de l'État social

L'évolution du partage des tâches entre les sexes est essentiellement due à l'insertion professionnelle croissante des mères. Les familles où les deux parents travaillent contre rémunération sont devenues la norme. Des enquêtes internationales telles que le microrecensement et l'Eurobaromètre montrent bien que cette évolution n'est pas seulement due à la **VOLONTÉ DES JEUNES PARENTS** de pratiquer un partage égalitaire des tâches, mais qu'elle est aussi **SOUHAITÉE PAR LES MILIEUX ÉCONOMIQUES**. Une meilleure insertion professionnelle des femmes permet en effet de mieux exploiter les investissements effectués dans le potentiel humain et d'accroître la productivité des économies nationales.

Aussi bien la **STRATÉGIE DE L'OCDE POUR L'EMPLOI** (p. ex. OCDE 2006) que la **STRATÉGIE DE LISBONNE POUR LA CROISSANCE ET L'EMPLOI**⁵, qui s'inscrivent dans le contexte de la mondialisation grandissante et du vieillissement démographique, ont toutes deux pour objectif une croissance quantitative et qualitative des emplois et entendent accroître le taux d'activité féminin. Par ailleurs, toutes deux reconnaissent qu'une meilleure compatibilité entre famille et travail devient un facteur déterminant en termes de planification familiale et de plan de carrière, et par conséquent en termes d'évolution démographique. L'écho à ce changement d'attitude a été large. En Suisse, il n'y a pas que le Conseil fédéral qui a fait de la conciliation famille-travail une priorité politique ; l'Union suisse des arts et métiers et l'Union patronale considèrent elles aussi que cet objectif constitue « un défi clé pour le monde du travail de demain » (avant-propos du Manuel PME travail et famille, SECO 2007). Ces réflexions négligent parfois le fait qu'une partie non négligeable du travail de care non rémunéré restera nécessaire malgré la mise en place de structures d'accueil extra-familial. Si on veut éviter que les enfants et les familles en tant qu'entité aient à souffrir de l'activité professionnelle accrue, qui est souhaitable en soi, il faut continuer de ménager du temps pour le travail de care effectué dans le contexte privé. Dans les phases de vie ultérieures, il faut à nouveau prévoir du temps pour assister, le cas échéant, un-e partenaire, les parents ou d'autres personnes proches tributaires de soins ou d'une prise en charge.

Il existe une étroite corrélation entre travail de care non rémunéré et prévoyance sociale. Les comptes nationaux sous-estiment la prévoyance sociale lorsqu'ils négligent le travail non rémunéré. C'est ce que confirme le rapport de la Commission sur la mesure de la performance économique et du progrès social dû à un groupe d'experts de haut vol. Inversement, si les comptes nationaux enregistrent le transfert du secteur non rémunéré vers le secteur du travail rémunéré comme un phénomène de croissance, ils surestiment le gain de prévoyance sociale (Stiglitz et al. 2007, 14). L'OCDE elle-même reconnaît aujourd'hui le poids du travail non rémunéré en sa qualité de contribution à l'État social, non seulement dans le présent, mais encore comme investissement dans le futur, notamment lorsqu'on considère l'éducation des enfants (OCDE : *Cooking and Caring* 2011, 24). Il est d'autant plus étonnant que les recherches couramment effectuées sur l'État social aient aussi longtemps ignoré à la fois la contribution traditionnellement fournie par les femmes dans le domaine de la prévoyance sociale sous la forme de travail de care et les effets générateurs de déséquilibres entre les sexes des régimes sociaux (p. ex. Lewis 1992). Il a fallu attendre qu'un courant de la recherche s'intéresse aux **RÉGIMES DE CARE** pour que des études soient entreprises sur les interactions entre modèles d'État social et arrangements entre les sexes, y compris les potentiels qu'elles peuvent receler pour l'égalité et les risques de discriminations qu'elles peuvent présenter (p. ex. Morgan 2008).

En 1994, Nancy Fraser menait déjà une réflexion sur les défis que susciterait la fin du modèle à un apporteur de revenus pour l'égalité des sexes et l'État social. Les avis concordèrent largement, à cette

⁵ Cf. p. ex. http://ec.europa.eu/archives/growthandjobs_2009/index_fr.htm.

époque, pour dire que le **MODÈLE À UN APORTEUR DE REVENUS** avait échoué comme référence pour protéger le travail de care. En revanche, les opinions divergeaient concernant la manière de remplacer ce modèle dans l'État social post-industriel. Une protection directe du travail de care non rémunéré par un transfert social conforte la répartition traditionnelle des rôles et ses inconvénients pour les femmes. L'option qui consiste à intégrer toutes les personnes au marché du travail selon le principe de l'égalité des chances, au sens d'un **MODÈLE DE DEUX APORTEURS DE REVENUS**, et à couvrir les tâches de care par un travail rémunéré n'en désavantage pas moins les femmes, selon Fraser : le transfert intégral du travail de care vers le secteur rémunéré n'étant ni possible, ni souhaité, ce seraient à nouveau les femmes qui peineraient à correspondre aux nouvelles normes car elles sont davantage impliquées dans le care.

Les régimes de care et le partage des tâches selon les sexes

Un régime de care résulte de l'**INTERACTION ENTRE MODÈLE D'ÉTAT SOCIAL ET RÉPARTITION DES TÂCHES SELON LES SEXES**. La liste ci-après présente brièvement les modèles de répartition des tâches qui apparaissent dans les débats actuels, ainsi que l'interaction des modèles respectifs avec la couverture des besoins en matière de care.

- **LE MODÈLE À UN APORTEUR DE REVENUS** : l'État social se borne à couvrir la perte de gain. Les besoins en matière de care et le travail de care sont assurés au moyen du partage des tâches au sein du couple selon le schéma traditionnel, cimentant ainsi la dépendance des femmes. La question de la conciliation profession-famille ne se pose pas. Les problèmes de couverture sociale apparaissent lorsque le salaire de l'apporteur de revenus est insuffisant, lorsque les périodes de chômage sont plus fréquentes, lorsque le mariage ne dure pas toute la vie ou lorsque les besoins de care ne peuvent pas être couverts dans le cadre du couple et de la famille. De plus, l'inégalité salariale entre les sexes subsiste car les possibilités de carrière des femmes sont limitées puisqu'on voit en elles le risque qu'elles quittent le monde du travail.

- **LE MODÈLE À UN APORTEUR DE REVENUS ET DEMI** : c'est le modèle utilisé pour décrire la réalité dominante, notamment en Suisse : l'homme a une activité lucrative à plein temps alors que la femme adapte son taux d'activité à la situation familiale. Le mélange des modèles « purs » décrits ci-avant produit des contradictions au niveau de la protection sociale, en général au détriment des femmes dans la mesure où leur intégration dans la vie active n'est pas vraiment égalitaire et où elles continuent d'assumer la majeure partie des tâches de care, sans pouvoir compter sur un entretien garanti par l'époux en raison des conditions sociales et économiques qui prévalent. Quant à l'État social, typiquement, il ne garantit pas la compatibilité dans les faits entre famille et travail et il ne couvre ni les besoins de care, ni le travail de care non rémunéré.

- **LE MODÈLE À DEUX APORTEURS DE REVENUS (UNIVERSAL BREADWINNER MODEL, ADULT WORKER MODEL, DUAL EARNER MODEL)** : hommes et femmes exercent une activité lucrative à plein temps durant toute leur vie. L'État social couvre la perte de gain et met en place les structures qui permettent de concilier travail et famille. Le travail de care passe progressivement dans le domaine du travail rémunéré. Parmi les avantages du système, on voit l'égalité des sexes et l'efficacité économique (utilisation optimale du potentiel humain représenté par l'ensemble de la main d'œuvre). Un aspect qui tend à être occulté est celui de la répartition du travail de care : à insertion professionnelle identique, les tâches de care ne sont pas automatiquement réparties de manière identique entre les sexes.

Le travail de care ne peut jamais être totalement couvert par le marché ; le besoin de temps et de coordination subsiste. Occulter les tâches de care, c'est discriminer les personnes qui accomplissent ces tâches. De plus, le coût des prestations de care achetées pose souvent problème. Si l'État ne contribue pas substantiellement à couvrir ces coûts, les personnes qui assument des responsabilités dans le domaine du care sont fortement désavantagées par rapport aux autres et la pression exercée sur les salaires des personnes qui fournissent un travail de care rémunéré est forte. Avoir des enfants tend à devenir un luxe.

• **UNIVERSAL CARER MODEL (MODÈLE À UN APORTEUR DE SOINS)** : conçu en réaction aux autres modèles, celui du « Universal Carer » met l'accent sur la répartition égalitaire du travail de care et prend plus systématiquement en compte le fait qu'accomplir une activité de care demande du temps et un effort de coordination. De plus, ce modèle analyse de manière plus approfondie les besoins de care. En général, on admet que les femmes et les hommes conservent une activité lucrative. Par contre, on laisse généralement au second plan la forme de ce travail et les conditions nécessaires pour que cet arrangement fonctionne. La couverture des besoins de care et la protection du travail de care incombent à l'État social dans ce modèle.

• **DUAL EARNER/DUAL CARER (MODÈLE À DEUX APORTEURS DE REVENUS/DE SOINS)** : c'est ce modèle, dans lequel les femmes et les hommes assument des responsabilités tant pour couvrir leurs besoins vitaux que pour prendre en charge des proches, qui a été choisi comme référence pour la protection sociale dans la présente étude. Lorsque le travail lucratif et les tâches de care peuvent être effectivement conciliés, ce modèle permet en principe à tous et à toutes de couvrir le temps qu'ils et elles consacrent à leur travail de care et leurs besoins de care au moyen de leur propre activité lucrative et des assurances sociales qui y sont liées.

L'exigence formulée par Fraser – à savoir la déconstruction de la dimension du genre dans le contexte du partage des tâches et son remplacement par un **UNIVERSAL CARER MODEL**, puis l'organisation de la protection sociale de manière à ce que les hommes comme les femmes aient à concilier care et travail lucratif – a été développée pour devenir un idéal de réforme souvent appelé **MODÈLE À DEUX APORTEURS DE REVENUS/DE SOINS** (p. ex. Daly 2003 ; Gornick/Meyers 2005 ; Pfau-Effinger/Geissler 2005 ; Lister 2006, 2009 ; Sainsbury 1996 ; Morgan 2008). **CEPENDANT, CET IDÉAL N'A ENCORE JAMAIS ÉTÉ TRADUIT DANS LES FAITS.** Le modèle réformiste d'un État qui pratique l'investissement social tel qu'il est esquissé ci-avant est implicitement axé sur un modèle à deux apporteurs de revenus. Or, seuls les États-Unis et la Suède se basent sur tel modèle de répartition, alors que les prémisses sont très différentes qui plus est : la Suède, fidèle à la tradition social-démocrate, cherche à résoudre les problèmes de compatibilité travail-famille en faisant intervenir l'État (congé parental, accueil extra-familial des enfants, etc.) alors que les États-Unis, conformes à leur orientation libérale, délèguent cette tâche au marché (Orloff 2006). Dans la plupart des pays d'Europe occidentale, c'est un modèle **ONE-AND-A-HALF BREADWINNER** qui prévaut (travail professionnel à plein temps pour l'homme, travail professionnel à temps partiel pour la femme ; Lewis 2007). La réalité ne reflète que partiellement les souhaits de la population à propos du partage du travail. Une enquête menée au niveau européen il y a dix ans déjà (Bielski et al. 2002) montre que les souhaits des femmes et des hommes en termes de taux d'activité tendent à se rapprocher toujours davantage.

Compte tenu de leurs modalités particulières de protection sociale du travail de care, tous les modèles ont des **EFFETS SPÉCIFIQUES SUR LES DEUX SEXES**. L'État social traditionnel, basé sur le modèle de l'apporteur de revenus unique, prévoyait une protection indirecte du travail de care non rémunéré accompli par les femmes, du moins mariées, via leur époux ; la dépendance économique en était le

prix à payer. Le modèle à un apporteur de revenus et demi ne constitue qu'un changement progressif dans la mesure où les possibilités professionnelles des femmes dépendent de leurs obligations de care et que, par conséquent, le partage du travail de care selon les sexes ne change pas vraiment (Morgan 2008). Dans le modèle à deux apporteurs de revenus, qui sert de repère plus ou moins fort à la politique dans le domaine des réformes sociales et à la recherche en politique sociale, ce sont les débats sur la dissociation du travail de care et du travail familial en vue du transfert du care vers le marché du travail qui dominent. Orloff (2006) résume cette dissociation par un « farewell to maternalism ». En passant sous silence le temps qui sera toujours nécessaire pour effectuer le travail domestique et familial non rémunéré, on persiste à ne pas prendre en compte les problèmes concernant la disponibilité temporelle, la mobilité spatiale et la coordination. De ce fait, les personnes qui ont des obligations de care continuent de subir des discriminations structurelles dans le monde du travail ; dans ces conditions, il arrive en outre fréquemment que la protection sociale du travail de care se détériore par rapport au modèle à un apporteur de revenus (Lewis/Giullari 2005).

Dans une étude comparative effectuée au niveau européen, Vielle (2001) montre que ce sont l'instabilité croissante des relations de couple et la pluralisation simultanée des formes de famille qui ont valu plus de visibilité et de reconnaissance au coût individuel du travail de care non rémunéré accompli dans les familles. Cette prise de conscience a eu, à son tour, un effet sur la conceptualisation des risques sociaux, de l'égalité des chances, de la solidarité et de la répartition traditionnelle des rôles parentaux. Le risque élevé de séparation des couples a des conséquences d'autant plus différentes selon les genres que les responsabilités de care sont inégalement réparties avant la séparation et le restent après la séparation.

Au niveau des **THÉORIES ÉCONOMIQUES**, les travaux de Gary Becker (1981) sur l'économie familiale ont pendant longtemps été très influents. Becker prévoyait un partage du travail selon les sexes au niveau du ménage pour des raisons utilitaires, en tant que spécialisation rationnelle des femmes, dotées d'avantages comparatifs pour l'éducation des enfants. Alors que cette attribution des tâches n'a pas manqué de susciter la controverse parmi les femmes économistes, ces dernières sont peu nombreuses, comme Nancy Folbre dans son article « A Theory of the Misallocation of Time » (in Folbre/Bittman 2004), non seulement à exiger l'accès égalitaire au monde du travail, mais encore à analyser le travail de care en sa qualité de facteur économique qui compte.

La critique féministe formulée à propos de la **TYPLOGIE DES RÉGIMES DES ÉTATS SOCIAUX** d'Esping-Andersen n'est pas restée sans effet sur son auteur. En 2002, il avait déjà adopté l'idée d'un État social basé sur l'égalité des chances, alors que son plus récent ouvrage (2009) est entièrement consacré à cette thématique. Il y qualifie le changement survenu dans la répartition traditionnelle des rôles selon les genres de « révolution inachevée ». On a quitté un équilibre existant sans atteindre de nouvel équilibre, ce qui génère des résultats suboptimaux au niveau de la protection sociale. Il estime que l'adaptation de l'État social à cette nouvelle répartition des rôles est indispensable si on veut améliorer durablement la protection sociale pour toutes et pour tous. Pour y parvenir, il suggère de s'inspirer du modèle de l'État social scandinave, qui comprend un partage égalitaire des tâches de care non rémunérées entre les deux sexes. L'approche d'Esping-Andersen demeure toutefois fortement ancrée dans une pensée macroéconomique ; l'auteur omet en effet d'analyser les entraves concrètes qu'il s'agira de surmonter avant d'atteindre une protection sociale égalitaire.

Les études empiriques détaillées concernant les effets sur les deux sexes des nouvelles politiques sociales sont moins nombreuses. En Allemagne, ce sont les réformes Hartz IV qui ont fait l'objet de recherches selon une approche genrée. Elles concluent à des inégalités des chances qui sont notamment dues au fait que les femmes engagées dans des travaux de care sont moins faciles à inté-

grer dans le marché travail et que, par conséquent, celles qui parviennent à sortir de l'aide sociale sont moins nombreuses (Weinkopf et al. 2009 ; Betzelt et al. 2009 ; Achatz/Trappmann 2009).

En **SUISSE**, le modèle *one-and-a-half breadwinner* décrit de manière très parlante les arrangements entre les sexes concernant l'indispensable travail de care (OFS 2008). On connaît bien certains problèmes de pauvreté liés au modèle de répartition genrée et à la répartition inégale des tâches de care, qui touchent particulièrement par exemple les familles monoparentales, les personnes divorcées, les personnes qui soignent un membre malade de la famille ainsi que les travailleuses et les travailleurs à faible revenu (cf. p. ex. Streuli/Bauer 2001 ; Arnold/Knöpfel 2007 ; Streuli/Kutzner 2005). Toutes les statistiques sociales sont ventilées selon les genres et permettent donc de décrire des inégalités supplémentaires liées au genre. La participation accrue des femmes à la vie active n'a pas provoqué de réformes profondes de la politique sociale. Si l'introduction du congé de maternité obligatoire et payé, certaines adaptations au niveau de la fiscalité (déductions pour frais de garde d'enfants, etc.) et la mise en place progressive de structures d'accueil extra-familial des enfants ont amélioré les conditions de l'activité professionnelle des femmes, les hommes n'ont pas repris à leur compte davantage de travaux de care (OFS 2009).

Côté **PROTECTION SOCIALE, LA PLUPART DES INÉGALITÉS JURIDIQUES LIÉES AU SEXE ONT ÉTÉ SUPPRIMÉES** (cf. Commission fédérale pour les questions féminines 1982 ; Conseil fédéral suisse 1986).

L'allocation de bonifications pour tâches d'assistance et d'éducation a eu un effet positif sur les rentes AVS/AI des femmes qui effectuent un travail de care. Il subsiste néanmoins un **NOMBRE IMPORTANT DE MÉCANISMES DE DISCRIMINATION INDIRECTE** dans la protection sociale, relevées et discutées notamment au niveau de l'assurance-chômage (Despland 2001), de l'assurance invalidité (Baumann/Lauterburg 2001), des caisses de pension (Baumann/Lauterburg 2004) et des prestations versées aux familles monoparentales en cas de besoin (Freivogel 2007). Des projets de recherche plus récents ont abordé la question des effets de la politique sociale selon les genres dans une perspective interdisciplinaire. Stadelmann-Steffen (2007) a analysé le rapport entre le contexte en termes de politique sociale et le taux d'activité féminin et Ballmer-Cao (2008) montre dans un article de fond que la relation entre la logique d'investissement social de l'Etat et la logique de l'égalité n'est pas exempte de contradictions. Une analyse exploratoire effectuée par Hauss/Nadai (2009) à propos de la pratique d'affectation des femmes sans emploi dans les programmes d'insertion professionnelle met en évidence un champ de tension entre l'autonomisation des femmes et leur adaptation à un segment du marché du travail qui se caractérise par sa précarité et par des critères stéréotypés liés au genre, montrant que l'instrument n'est pas exempt de risques. Enfin, Keller et al. mènent actuellement en Suisse romande une étude basée sur des entretiens avec des travailleuses et des travailleurs sociaux qui concerne l'aspect normatif de leur intervention sur la génération et la répartition des revenus dans les ménages familiaux.

2.3 L'approche des capacités d'Amartya Sen

L'approche des capacités, un principe important dans l'économie du bien-être, a été mise au point par l'économiste indien et lauréat du prix Nobel Amartya Sen (p. ex. 2002). Elle place au centre **LA CAPACITÉ D'UNE PERSONNE À AGIR OU À RÉALISER DES POTENTIELS**, tout en concevant l'individu dans son contexte formé par des liens sociaux et un vécu. Agarwal et al. (2005) ont démontré que cette approche est particulièrement appropriée pour rendre compte des processus de négociation, des champs de tension et des contradictions liés à des questions de genre. Robeyns (2005) et Lewis/Guillari (2005) ont à leur tour appliqué cette notion à la thématique « Genre et réforme de l'État social ».

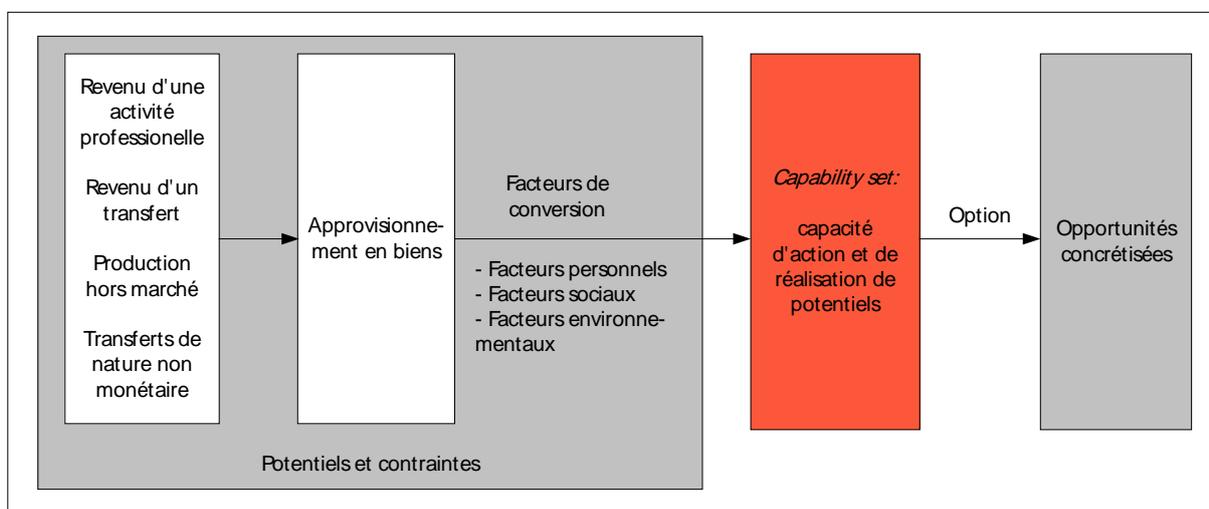
Dans ses travaux consacrés à l'économie de développement et de bien-être, Amartya Sen ne considère pas les personnes socialement défavorisées comme les objets de programmes d'aide de l'État, mais comme des sujets qui ont des intentions et des réflexions rationnelles. Parallèlement, il évoque

l'influence des conditions-cadre sur les perspectives de réalisation de l'action humaine et montre comment ces conditions doivent être aménagées pour offrir à un maximum de personnes la possibilité de se doter par leurs propres moyens d'un milieu de vie favorable. Vue sous cet angle, la pauvreté n'est plus uniquement la conséquence de liens de causalité structurels. L'accent est mis sur des origines et des dynamiques de la pauvreté qui sont étroitement liées aux perspectives et au vécu de chacune et de chacun. Ce changement de point de vue n'est pas sans effet sur la politique : il montre quels peuvent être les points de départ d'un combat durable contre les problèmes sociaux.

Mais que sont ces **CAPABILITÉS** ? En général, la notion est traduite par **LA CAPACITÉ D'UNE PERSONNE À AGIR OU À RÉALISER DES POTENTIELS**. Sen se base sur l'hypothèse que chacune et chacun dispose d'une palette donnée de capacités, parmi laquelle il ou elle choisit fait certains choix. En cas de nombre élevé d'opportunités d'action et de réalisation de potentiels, les options sont plus nombreuses et donnent la possibilité d'améliorer sa situation de vie en tenant compte de ses préférences personnelles. Pour Sen, cette possibilité de choisir constitue une dimension essentielle du bien-être. La **PALETTE DES CAPABILITÉS** d'un individu résulte de l'interaction de deux grandeurs (cf. **Figure 1**) : premièrement les biens à disposition et deuxièmement les **FACTEURS DE CONVERSION** (*conversion factors*), qui permettent d'utiliser les biens de manière à élargir les marges de manœuvre. Par exemple, la possession d'une voiture est susceptible de créer la capacité de choisir un lieu de domicile éloigné du lieu de travail, de viser un poste dans le service extérieur de son entreprise ou de partir en vacances en famille. Toutefois, la possession de ce bien n'élargit les opportunités de réalisation d'un potentiel que si la personne sait s'en servir ; en l'occurrence, il faut pouvoir conduire la voiture (permis de conduire, état de santé), avoir suffisamment de carburant disponible et un réseau routier bien développé et en bon état. L'ensemble des biens et des facteurs de conversion peut être considéré comme **LES POTENTIELS ET LES LIMITES** dont dispose une personne. Celles-ci définissent ses opportunités d'action et mesurent la liberté dont elle dispose pour réaliser ses potentiels.

Selon ce point de vue, la pauvreté se définit comme le manque d'opportunités d'action et de réalisation de potentiels. L'approche de Sen a conduit aujourd'hui à jeter un regard plus critique sur la simple redistribution de la prospérité au moyen de transferts sociaux. La sécurité matérielle ne garantit pas à elle seule la liberté de décider de son sort et de prendre en main sa destinée. Une politique sociale qui ne veut pas cimenter les inégalités doit par conséquent viser l'accès direct aux opportunités de prospérité pour toutes et pour tous. En ce sens, la perspective de Sen élargit la notion traditionnelle d'État social.

Figure 1: L'approche des capacités d'Amartya Sen



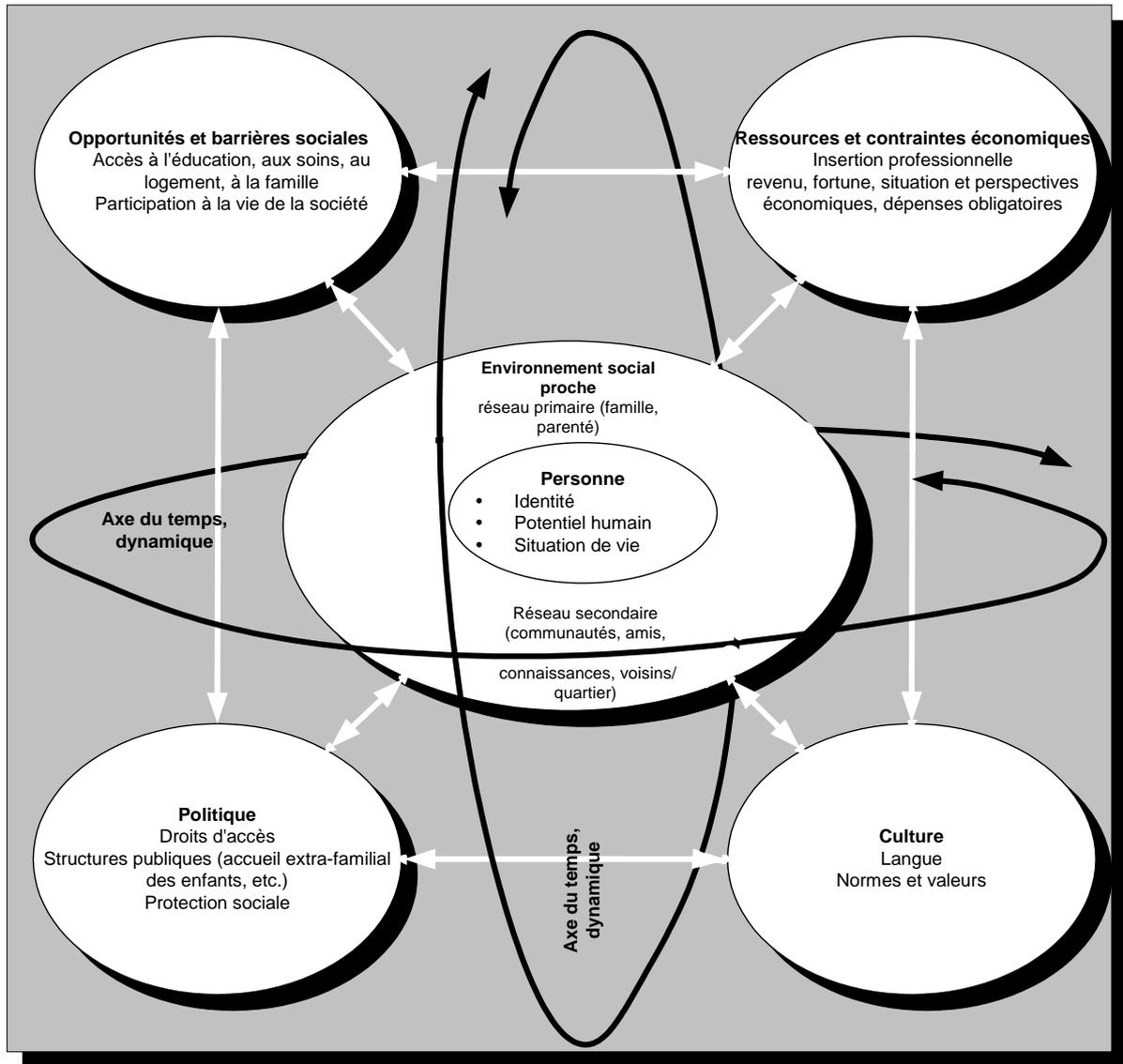
Représentation schématique: BASS; d'après Robeyns (2003).

Les potentiels et les limites qui déterminent la capacité d'action et de réalisation existent à plusieurs niveaux, comme le montre la **figure 2** :

- **Au niveau de la personne** : chaque individu a sa propre identité ; il dispose d'un potentiel humain spécifique, qu'on peut qualifier de réservoir d'aptitudes. L'individu se trouve à un certain stade de sa vie ; il se caractérise par son sexe, son origine, son statut social et encore son état de santé.
- **Dans l'environnement social proche** : chaque individu est intégré de manière variable dans son environnement social proche, à savoir sa famille d'origine ou la famille qu'elle ou il a créée ainsi qu'à différentes communautés dont il ou elle se sent proche : les amis, les voisins, etc. L'environnement social proche se caractérise par le fait que les contacts personnels génèrent des relations et des liens émotionnels. En même temps, cet environnement forme le cadre dans lequel intervient le travail de care non rémunéré. L'environnement social proche n'en demeure pas moins un « réseau social » ambivalent, capable à la fois de mobiliser des soutiens et d'imposer des contraintes. Il est bien connu que les réseaux constitués dans l'environnement social proche peuvent être très performants, ou alors être complètement défailants. La signification de ce niveau intermédiaire de la vie privée – ou meso-niveau – compris entre le micro-niveau et le macro-niveau n'est pas mentionné explicitement par Sen et il est fréquemment occulté par la politique sociale. L'environnement social proche constitue cependant une dimension essentielle dans l'analyse de la protection sociale du travail de care.
- **Au niveau des conditions-cadre structurelles** : tant l'individu que son environnement social proche sont en étroite interaction avec un environnement plus vaste, qui leur offre des opportunités mais qui les confronte aussi à des contraintes et à des barrières. Dans cet environnement élargi, on distingue principalement quatre domaines : **LES OPPORTUNITÉS ET LES CONTRAINTES ÉCONOMIQUES**, déterminantes pour les conditions d'acquisition d'un revenu ; **LES OPPORTUNITÉS ET LES BARRIÈRES SOCIALES**, qui définissent l'accès à la sécurité sociale, à l'éducation, aux prestations de santé, à un logement approprié, à l'intégration sociale et à la reconnaissance sociale ; **LES INSTITUTIONS POLITIQUES ET LES MODALITÉS D'ACCÈS** à celles-ci, qui contribuent fortement à déterminer les marges de manœuvre des individus ; enfin **LA CULTURE**, notion qui chapeaute la langue dans laquelle une personne pense, parle et écrit, ainsi que les valeurs et les normes spécifiques d'un groupe et d'une couche sociale qui contribuent à diriger les actes.

L'approche des capacités de Sen remplit donc bon nombre de critères importants pour répondre aux questions posées par la présente étude. Elle permet : premièrement d'avoir une vision dynamique des personnes et des opportunités qui s'offrent à elles au cours de la vie ; deuxièmement d'intégrer la perspective genrée ; troisièmement d'évoquer indirectement les mécanismes d'intégration, d'exclusion et de discrimination en se référant à la capacité d'action et de réalisation de potentiels ; quatrièmement d'intégrer facilement le rôle important joué par l'environnement social proche dans l'accomplissement du travail de care non rémunéré ; cinquièmement de prendre en compte l'approche de l'investissement social évoquée dans le débat sur la réforme de l'État social.

Fig. 2: Potentiels et contraintes qui conditionnent les actes



Représentation graphique: BASS

2.4 La perspective des parcours de vie

La vision des capacités individuelles d'action et de réalisation des potentiels aiguës par l'approche des capacités nécessite également une prise en compte des circonstances concrètes de la vie de l'individu. Les dynamiques inhérentes à certains parcours de vie, susceptibles de conduire à des problèmes sociaux mais aussi porteuses de potentialités plus ou moins importantes pour s'en sortir, sont toujours inscrites dans un parcours de vie. Et tout parcours de vie est marqué par des schémas genrés, qui attribuent des tâches typiques aux femmes et aux hommes durant les différentes phases de la vie. En règle générale, le travail de care non rémunéré est associé aux parcours féminins.

Or, même des problèmes tels que le chômage conjoncturel, sans rapport immédiat avec les personnes concernées, ont un effet sur le parcours individuel des femmes et des hommes. Ainsi, les licenciements touchent en priorité les plus jeunes, les plus âgé-e-s, les personnes qui travaillent à temps partiel et qui ont des responsabilités familiales, les personnes à faible niveau de qualification, les migrantes et les migrants, ainsi que celles et ceux dont la performance est limitée par une santé défailante ou par des contraintes sociales. Autrefois, les premières à être licenciées étaient souvent les femmes mariées, dites à double revenu.

La politique sociale a pour vocation de tenir compte des situations concrètes qui peuvent apparaître tout au long de la vie. Les femmes et les hommes, qu'ils aient des obligations ou des besoins en termes de care, sont tributaires d'un cadre favorable pour être en mesure de maîtriser les tâches typiques que réserve la vie afin d'être le plus autonomes possible. L'expertise effectuée à ce propos dans le cadre du premier rapport sur l'égalité en Allemagne (Erster Deutscher Gleichstellungsbericht, Sachverständigenkommission 2011) utilise dans ce contexte la notion de « **AKTIVE LEBENS LAUFPOLITIK** » (politique active de parcours de vie) (15)⁶. Ce texte met en évidence un autre aspect important de la perspective du parcours de vie : considérer les différentes phases de la vie non pas isolément mais dans la perspective de leurs conséquences à plus long terme permet de mettre en évidence les effets cumulatifs des décisions et des événements qui surviennent au cours d'une vie.

Elder et al. (2003) ont esquissé cinq principes pragmatiques sur lesquels s'appuie la perspective du parcours de vie : premièrement, le principe que chacun-e évolue durant toute la vie et que l'entrée dans l'âge adulte ne signifie pas la fin de la constitution de l'identité et de l'apprentissage personnel, des modifications fondamentales demeurant possibles ; deuxièmement, le principe de la gestion active, qui met l'accent sur l'influence des décisions et des actes personnels dans le cadre des possibilités réservées par le contexte historique et données effectivement ; troisièmement, le principe de l'ancrage de l'individu dans le temps et dans l'espace, qui met en évidence l'étroite interdépendance entre un parcours de vie et la dimension spatiale et temporelle ; quatrièmement, le principe du calendrier, qui rappelle que des influences et des évolutions identiques peuvent avoir des conséquences différentes sur une vie suivant le moment où elles interviennent ; cinquièmement, le principe des vies reliées (« linked lives »), à savoir la nécessité de prendre en compte l'ancrage social d'une personne au cours de sa vie et de ne pas la considérer isolément.

L'approche du parcours de vie a trouvé un écho dans la **COMMUNAUTÉ SCIENTIFIQUE SUISSE**. Le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS) a récemment attribué un pôle de recherche national au projet « LIVES – Surmonter la vulnérabilité : perspective du parcours de vie », coordonné par les

⁶ Par politique active de parcours de vie, on entend une approche politique qui se base sur une vision schématique des parcours de vie masculins et féminins à venir et qui se donne pour objectif de structurer les interventions étatiques au cours des différentes phases de la vie de manière à ce qu'elles soient coordonnées et qu'elles se renforcent mutuellement (Erster Deutscher Gleichstellungsbericht, 29).

universités de Genève et de Lausanne. LIVES effectue des études comparatives longitudinales à long terme sur des facteurs socio-structurels et individuels ; le programme analyse les trajectoires de vie de quelque 25'000 personnes, qu'il considère dans une perspective dynamique, comme résultant de régulations institutionnelles et politiques et comme constituant une construction . Le but est là encore de favoriser l'émergence de mesures sociopolitiques innovantes.

Dans la perspective du parcours de vie, les capacités d'action et de réalisation des potentiels sont structurées mais non déterminées par les conditions ambiantes. Ces conditions elles-mêmes ne sont pas immuables, elles sont donc influençables. C'est au niveau de cette influence qu'intervient une politique active de parcours de vie : elle détermine les décisions prises par les femmes et les hommes aux **MOMENTS CHARNIÈRES** de la vie et influence de manière déterminante et durable la situation professionnelle et privée/familiale. Dans l'expertise livrée pour le « Erster Deutschen Gleichstellungsbericht » (2011), ce phénomène est décrit comme suit : « Les différences qui caractérisent aujourd'hui les parcours de vie des femmes et des hommes sont marquées d'une part par des schémas institutionnels, qui n'offrent pas suffisamment d'options aux moments charnières de la vie ; d'autre part, elles sont influencées par des stéréotypes liés au sexe qui se répercutent sur les actions des femmes et des hommes. » (23) Toutefois, le rapport relève que la notion de « parcours de vie normal » ne s'applique plus ni aux femmes, ni aux hommes.

Les institutions qui contribuent à marquer les parcours de vie peuvent proposer des options, mais elles peuvent aussi restreindre les libertés d'action. Aujourd'hui, ce sont en général **DES POLITIQUES SECTORIELLES RÉSERVÉES À CERTAINES PHASES DE VIE** qui interviennent en cas d'urgence ou qui permettent de passer des caps difficiles. Les bourses d'études, les allocations familiales destinées aux enfants et aux jeunes financièrement dépendants ainsi que la prévoyance vieillesse, qui intervient une fois que l'âge de la retraite est atteint, en sont des exemples. Ces politiques déploient leurs effets non seulement en allouant des ressources, mais aussi par l'intermédiaire des devoirs et des effets incitatifs qui y sont liés. Toutefois, les institutions existantes ne sont pas homogènes et présentent **DES INCITATIONS DIFFÉRENTES, VOIRE CONTRADICTOIRES**. Ainsi, la liberté de partager le travail lucratif et le travail de care dans un couple n'est que relative dans la mesure où certaines options peuvent avoir des inconvénients graves.

2.5 L'approche « genre et génération »

Au-delà des opportunités d'action et de réalisation des potentiels et de la perspective des parcours de vie, il importe également de considérer les femmes et les hommes non pas comme des personnes isolées et autonomes, mais comme des individus qui, dès leur naissance, sont **INTÉGRÉS DANS UN RÉSEAU DE RELATIONS HUMAINES** au sein duquel on répond à leurs besoins de care et ils assument leurs obligations de care. C'est ce que nous appelons ici l'approche « genre et génération », qui est utilisée de manière très variable dans la littérature et n'englobe pas toujours le réseau de relations visé ici.

La caractéristique de cette approche est qu'elle considère l'individu dans une **CHAÎNE INTERGÉNÉRATIONNELLE** : les personnes dont la situation et les actions font l'objet d'une analyse sont à considérer comme les maillons d'une chaîne. Ils ont des parents et ils ont – peut-être – des enfants. En le rappelant, on comprend que les parents et les enfants s'épaulent mutuellement jusqu'à un âge très avancé, mais que cette relation peut aussi représenter une charge et que le contact peut être rompu. Dans ce contexte intergénérationnel, les travaux de care liés à un sexe peuvent être considérés comme devant être assumés par les mères et par les pères, mais aussi par les filles et par les fils, respectivement par les belles-filles. Cela crée un cadre qui permet d'étudier les potentiels, les contraintes et les ambivalences du domaine dit privé selon une approche genrée et d'en étudier les

interactions avec le niveau social. Dans une perspective sensible à la problématique du genre, il est particulièrement recommandé de ne pas considérer le « privé » et le travail de care non rémunéré qui est effectué dans ce cadre comme une quantité négligeable ou une grandeur insondable.

L'approche « genre et génération » constitue donc une tendance qui a le vent en poupe dans les recherches récentes.

Lorsqu'on se penche sur des questionnements de **POLITIQUE FAMILIALE**, on est inévitablement conduit à analyser les prestations fournies par l'environnement familial de même que les limites imposées par les interactions avec le niveau sociétal. Si l'on reprend les trois niveaux définis dans l'approche des capacités, facteurs déterminants pour les capacités d'action et de réalisation des potentiels (cf. Figure 1), cela signifie que l'individu lui-même est un maillon de la chaîne générationnelle et que les caractéristiques d'une personne, sa formation ou sa santé sont liées à cette chaîne. Plus important encore : en tant que maillon de cette chaîne, l'individu est pris dans des relations d'échange et des responsabilités. Parmi les biens échangés, mentionnons un soutien moral et pratique, du temps et de l'argent ; la prestation réciproque n'est pas toujours simultanée. Bien qu'elles recèlent un potentiel de conflit, ces relations intergénérationnelles constituent les relations les plus durables et les plus automatiques de l'individu, mais elles aussi peuvent être rompues.

Autour de cette chaîne générationnelle se met en place **LE RÉSEAU DES AUTRES RELATIONS PERSONNELLES**, à savoir les relations avec les partenaires de vie, la parenté, les connaissances et les amis. La définition de la notion de famille change d'ailleurs suivant la phase et la situation de vie d'une personne. Le réseau des relations personnelles peut fournir des prestations importantes, mais il ne le fait pas toujours et la politique familiale doit en tenir compte. Si le temps et l'argent disponibles manquent, l'individu devient beaucoup plus vulnérable socialement. Et si le réseau n'est pas fiable ou manque, les vraies difficultés commencent souvent. Inversement, l'intégration dans un réseau de relations fiables est en mesure d'accroître fortement la **RÉSILIENCE** face aux aléas de la vie. Mais ce réseau social personnel n'est pas un milieu isolé ; il présente de multiples interdépendances avec le cadre structurel.

Que signifie cette constatation pour l'approche du parcours de vie postulée ci-avant ?

Premièrement, il ne faut pas perdre de vue que ce sont des **INDIVIDUS, FEMMES ET HOMMES, QUI SONT LES ACTRICES ET LES ACTEURS DE CES RELATIONS ET DE CES RESPONSABILITÉS** ; ils jouent un rôle déterminant, notamment dans le contexte du travail de care non rémunéré. Si le réseau relationnel traditionnellement entretenu par les femmes au sein de la parenté fonctionne, l'individu peut compter sur son soutien en cas de besoin. Il y a toutefois des aspects qui risquent de dépasser les capacités de ce réseau, par exemple lorsqu'il s'agit d'assurer la sécurité financière des personnes âgées. La présence ou non de personnes de confiance proches fait une grande différence, comme le montre le cas des femmes, qui, du fait de leur espérance de vie élevée, peuvent moins souvent que les hommes recourir à des soins non rémunérés à domicile. On remarque que lorsqu'elles sont dans un état qui nécessite des soins, le partenaire, statistiquement plus âgé de cinq ans, est généralement déjà mort. Ainsi, 44% des femmes de 90 ans ou plus vivent dans un établissement médico-social, mais seulement 28% des hommes (OFS Prévoyance vieillesse 2011).

Il convient donc d'utiliser les potentialités de l'environnement social proche lorsqu'elles existent, tout en évitant son hypersollicitation. Par ailleurs, on constate fréquemment que l'engagement de care privé ne se manifeste qu'à condition que des structures publiques de prise en charge telles que les organisations d'aide et de soins à domicile existent. La protection contre l'hypersollicitation exige aussi que les conditions-cadre structurelles existantes prennent en compte les obligations de care familiales.

Deuxièmement, lorsqu'on se concentre sur les relations, on s'aperçoit que **LA COMPATIBILITÉ DES TÂCHES FAMILIALES ET DU TRAVAIL LUCRATIF** est essentielle pour les opportunités d'action et de réalisation des potentiels des femmes et des hommes. Pour les femmes, cette compatibilité des activités est importante dans la mesure où elles assument souvent des responsabilités de care au sein des réseaux relationnels privés et où cette compatibilité est indispensable pour faciliter leur accès au marché du travail. Pour les hommes, la compatibilité compte parce que, sans elle, ils ne peuvent que difficilement assumer des tâches de care à côté de leur activité lucrative. De nombreuses enquêtes le montrent (notamment la plus récente, effectuée en Suisse orientale par Pro Familia en 2011) : les pères souhaitent assumer davantage de tâches de care. Compte tenu des évolutions démographiques à venir, l'économie sera encore plus tributaire d'hommes et de femmes capables de combiner différents domaines de la vie.

Concilier famille et travail présuppose d'une part l'existence de structures d'accueil extra-familial, et d'autre part un monde du travail qui, dans ses exigences de flexibilité et de mobilité, tienne aussi compte du fait que les êtres humains ont des responsabilités aussi en dehors de leur emploi. Troisièmement, il faut considérer **LES INTERACTIONS ENTRE LES SPHÈRES PRIVÉE ET SOCIALE**. Dans de nombreux débats, la sphère privée est passée sous silence sous prétexte qu'elle relève de la responsabilité individuelle. En réalité, il est indispensable que la société offre des conditions-cadre qui permettent d'assumer des responsabilités au sein de la famille. La répartition du temps entre activités rémunérées et activités non rémunérées en dit long sur la valeur accordée par une société aux tâches de care.

Quatrièmement, il s'agit aussi de considérer **LES INTERACTIONS ENTRE L'ENVIRONNEMENT SOCIAL PROCHE ET LE CADRE STRUCTUREL**. Si les possibilités de créer un réseau relationnel dans l'environnement social proche diminuent, par exemple parce que le nombre de personnes sans enfants augmente, parce que les fratries deviennent moins nombreuses, parce que les distances géographiques augmentent ou parce qu'une partie toujours plus importante de la population vit dans des zones urbaines plutôt anonymes, la solidité de tels réseaux est remise en cause. Les relations de parenté, notamment inter-générationnelles, ne sont pas faciles à remplacer par des amitiés. L'idée souvent formulée dans les débats publics qu'un processus de désolidarisation a eu lieu a été démentie par la recherche à plusieurs reprises. La réalité est que l'interaction entre environnement social proche et structures proposées par la société doit s'adapter à des réalités sans cesse mouvantes. La question des coûts, qui se pose en rapport avec le transfert d'activités de care « privées » vers la société, n'est pas nouvelle ; préalablement, ces activités étaient assumées à titre privé, très souvent par des femmes.

2.6 Conclusion ; principes directeurs

À quatre titres au moins, une approche nouvelle du travail de care s'impose du point de vue de l'État social :

Par nécessité sociale

L'ensemble de la société a tout à gagner à ce que des tâches de care soient accomplies sans rémunération car cette forme d'engagement, associée aux relations personnelles, contribue pour beaucoup à la **QUALITÉ DE VIE** de toutes et de tous. Alors que l'accomplissement de travaux de care à titre non rémunéré a longtemps paru comme allant de soi, il n'en est plus ainsi de nos jours. **LES PRÉVISIONS D'AUGMENTATION DU COÛT DES SOINS ET DE LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES** (Höpflinger et al. 2011) témoignent bien de ce changement. Il y a actuellement moins de personnes en âge de travailler disponibles pour se charger de telles tâches. De plus, elles sont davantage intégrées dans le marché du travail qu'autrefois. Des constatations analogues s'imposent à propos de la **DISPOSITION À FONDER**

UNE FAMILLE et à investir du temps pour élever des enfants. Les couples ont aussi pris conscience du risque de séparation que comporte la fondation d'une famille, un risque lui aussi porteur d'un risque supplémentaire, celui de la pauvreté. De manière générale, le vaste éventail de choix de vie **RÉDUIT LA DISPOSITION DES INDIVIDUS À COURIR LE RISQUE DE SUBIR LES INCONVÉNIENTS SOCIAUX ET FINANCIERS** liés aujourd'hui à l'accomplissement de travaux de care non rémunérés.

Or, si le travail de care non rémunéré n'est pas accompli, cette carence entraînera **DES COÛTS POUR LA SOCIÉTÉ ET POUR LE SYSTÈME DES ASSURANCES SOCIALES**. Le vieillissement démographique dû au manque d'enfants en est une preuve, de même que le report progressif sur la société du coût des soins des personnes âgées. Créer des conditions favorables pour les femmes et les hommes qui effectuent un travail de care est donc dans l'intérêt général d'un pays. Dans ce contexte, **LA COMPATIBILITÉ DU TRAVAIL LUCRATIF ET DU TRAVAIL DE CARE JOUE UN RÔLE DÉTERMINANT**. Les familles, notamment les familles monoparentales, et les ménages qui comprennent des personnes adultes tributaires de soins et d'assistance subissent une **PRESSIION FINANCIÈRE ET TEMPORELLE TOUJOURS PLUS FORTE**. Dans ce groupe de population, nombreuses sont les personnes qui se voient confrontées à l'augmentation des loyers et des cotisations de l'assurance-maladie, alors que les salaires réels stagnent. Pour maintenir leur niveau de vie ou pour subsister (dans le cas des bas salaires), les familles sont de plus en plus tributaires de deux salaires ; cependant, compte tenu du coût élevé de l'accueil extra-familial des enfants, cette formule est peu rentable. Parallèlement, le modèle de la carrière professionnelle interrompue est en perte de vitesse et le risque de perdre son emploi a augmenté de manière significative.

Par souhaitabilité économique

La prospérité et la sécurité sociale sont tributaires d'une économie forte. Cependant, les performances économiques de la Suisse ne pourront être maintenues que si l'économie du pays dispose d'une **MAIN D'ŒUVRE QUALIFIÉE ET MOTIVÉE**. Dans un monde globalisé, les pays qui ont un niveau salarial élevé, tels que la Suisse, ne pourront maintenir leur niveau de prospérité que si la productivité de la main d'œuvre est particulièrement élevée. Cette condition, à son tour, ne pourra être remplie que si les personnes occupées effectuent des activités qui nécessitent un niveau de formation élevé et donc sont formées en conséquence. Bon nombre de pays européens peinent, comme la Suisse, à couvrir la demande de spécialistes qualifiés par leurs propres moyens. L'OCDE parle dans ce contexte d'une « **COMPÉTITION MONDIALE POUR LE TALENT** » (OECD 2008). Etre en mesure d'offrir des conditions locales qui répondent aux exigences de ces talents hautement qualifiés est devenu un **FACTEUR DE LOCALISATION** essentiel. Au début, de bonnes perspectives professionnelles suffisent généralement. Avec le temps, le ou la partenaire de vie entre en jeu. Le partage traditionnel des tâches étant plutôt l'exception dans un tel milieu, il s'agit de coordonner les projets des deux membres du couple. Les conditions-cadre offertes pour les **COUPLES À DOUBLE CARRIÈRE** et la possibilité de **CONCILIER TRAVAIL ET FAMILLE** constituent donc un facteur de localisation clé. À cet égard, la Suisse a un retard considérable à combler par rapport aux autres pays de l'UE et de l'OCDE avec lesquels elle est en concurrence pour attirer les talents.

À l'avenir, la pénurie de spécialistes est plutôt appelée à s'aggraver, notamment à cause du vieillissement démographique. L'utilisation de tous les talents dans la vie active et dans le domaine du care rend une société plus performante et contribue à stabiliser le système des assurances sociales et le système fiscal. Il incombe donc à la politique et à l'économie de créer les conditions-cadre nécessaires pour permettre aux femmes et aux hommes – qu'ils aient des responsabilités de care ou non – de faire valoir leur potentiel sur le marché du travail et dans le domaine du care compte tenu de leurs préférences et de leurs possibilités dans les différentes phases de la vie. La question de la conciliation travail-famille n'est plus depuis longtemps une question féminine. L'enquête de Pro Familia évoquée plus haut montre que **DEUX TIERS DES HOMMES SIGNALENT DES CONFLITS DE COMPATIBILITÉ FAMILLE-**

TRAVAIL (Pro Familia 2011). L'aspect de la conciliation de ces deux types d'activités devient un facteur de concurrence dont l'importance croît. **L'UTILISATION DU POTENTIEL HUMAIN DISPONIBLE** s'en trouve optimisée.

AU NIVEAU DES ENTREPRISES, la compatibilité travail-famille est rentable, comme le montre le Manuel PME travail-famille du SECO (2007), qui bénéficie du soutien de l'Union patronale suisse et de l'Union suisse des arts et métiers. Pour les entreprises, la mise en place de conditions qui facilitent cette conciliation accroît la motivation et la volonté de performance des collaboratrices et des collaborateurs et débouche sur une productivité accrue, prouvant que **L'UTILITÉ DE LA FORMULE L'EMPORTE SUR LES COÛTS** : un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée réduit l'absentéisme, diminue le taux de fluctuation et par conséquent les coûts de recherche et de mise au courant du personnel ; l'image de l'entreprise y gagne, tout comme son attrait sur le marché du travail.

A condition d'être bien conçues, **MÊME DES MESURES RELATIVEMENT COÛTEUSES** mises en place pour faciliter la conciliation famille-travail, telles que le congé parental, peuvent se révéler **RENTABLES POUR L'ÉCONOMIE**. Plusieurs études prouvent ainsi que l'introduction du congé parental et des allocations parentales réduit la durée de l'interruption du travail des mères (Ondrich 1996 ; Spiess/Wrohlich 2008 ; Lalive/Zweimüller 2005 ; Bloom et al. 2006). L'OCDE présente elle aussi une étude qui fait état de gains de productivité possibles car ce système évite que les mères quittent le marché du travail et il préserve et développe les investissements effectués dans le potentiel humain. Les sorties du marché du travail pendant plusieurs années et le travail à temps partiel, lorsqu'ils sont dus au prix excessif pour les parents de l'accueil extra-familial des enfants, sont un facteur qui peut contribuer a contrario à la baisse de productivité de l'économie puisqu'il signifie diminution du temps de travail et accès plus difficile à la formation continue (OECD 2007). Dans le contexte de la conciliation famille-travail, on considère que la possibilité de bénéficier d'un congé parental et d'allocations parentales est un élément déterminant au moment de prendre la décision de fonder une famille, même si ces facilités ne concernent qu'une petite partie de la période pendant laquelle on élève des enfants. L'étude de l'OCDE mentionnée ci-avant montre par ailleurs que la compatibilité travail-famille a un effet sur la planification tant de la carrière que de la famille ; indirectement, elle influence donc l'évolution démographique et constitue par conséquent un facteur économique.

Pour correspondre aux souhaits et aux valeurs des pères et des mères

Alors que les mères ont augmenté leur présence sur le marché du travail, la plupart des jeunes hommes d'aujourd'hui souhaitent **REmplir activement leur rôle de père** et accomplir des travaux de care. C'est ce que révèlent plusieurs sondages internationaux, comme le microrecensement et l'Eurobaromètre⁷. Selon une enquête menée au niveau européen sur les souhaits des femmes et des hommes concernant l'exercice d'une activité professionnelle et le temps de travail (Bielenski et al. 2002), les différences d'idéal selon les genres étaient nettement plus faibles que dans la réalité il y a dix ans déjà. Les femmes souhaitent travailler entre 25 et 35 heures, les hommes à temps complet normal, à savoir sans heures supplémentaires. Fréquemment, les femmes travaillent moins que souhaité et les hommes davantage ; cet écart entre le souhait et la réalité est souvent dû à des problèmes d'infrastructure pour l'accueil extra-familial des enfants ainsi qu'à la situation qui prévaut sur le marché du travail. D'autres aboutissent au même résultat : en Europe, les pères souhaitent s'engager davan-

⁷ La Suisse ne participant plus à ces sondages internationaux, aucune donnée officielle n'est disponible à ce sujet concernant la Suisse. Lorsqu'on interroge directement les familles à propos de la compatibilité travail-famille et à propos de la satisfaction concernant la répartition traditionnelle des rôles, comme p. ex. dans le cadre d'un module supplémentaires de l'Enquête suisse sur la population active ESPA, un écart semblable apparaît en Suisse entre la situation effective et la situation souhaitée.

tage dans le travail de care que ne le laisse supposer le partage des tâches dans la réalité⁸.

L'expertise jointe au rapport sur l'égalité en Allemagne (Deutscher Gleichstellungsbericht, Sachverständigenkommission 2011) met en évidence un potentiel considérable à valoriser dans l'objectif d'un partage du travail plus égalitaire. En Suisse, l'écart entre la demande de mesures favorables à la compatibilité, respectivement aux familles, qui s'adressent aux hommes et les offres proposées par les entreprises semble se creuser, alors que les hommes sont toujours plus nombreux à souhaiter un modèle de vie égalitaire et à demander du temps et des disponibilités à cet effet aux entreprises. Selon l'étude de Pro Familia précitée, sur les 1190 pères interrogés, 90% demandent une diminution du temps de travail et sont prêts à en payer le prix (Pro Familia 2011, 2). Il s'agit donc de mettre en place les conditions qui permettent de réaliser ce souhait.

En Allemagne, cet **ÉCART ENTRE SOUHAITS ET RÉALITÉ** a fait l'objet d'études particulièrement approfondies au cours des récentes années. Dans ce pays, le vieillissement démographique est de plus en plus perçu comme un problème ; la société est donc intéressée à savoir pourquoi beaucoup de jeunes couples décident de ne pas avoir d'enfants alors que la jeune génération affirme son besoin de famille (Borchard et al. 2008). Dans la réalité, **LES PÈRES SEMBLANT TRÈS AMBIVALENTS**. D'une part, ils souhaitent mettre en place un modèle nouveau de partage des rôles et s'engager davantage dans l'éducation de leurs enfants. D'autre part, ils vivent quotidiennement à quel point cet idéal est en concurrence avec les conditions de travail actuelles : leur souhait de s'investir davantage dans les activités de care est contrecarré par les exigences croissantes de mobilité, de flexibilité, de disponibilité et d'engagement auxquelles ils font face. Les jeunes pères souhaitent avoir plus de temps pour eux-mêmes et pour leur famille, mais constatant les efforts fournis par leurs collègues féminines qui ont des enfants, les risques de rupture de carrière et le ternissement de leur image, ils n'osent souvent pas prendre le congé parental qui leur revient. Il est vraisemblable que ces constatations s'appliquent aussi aux pères et aux mères en Suisse.

Un nouveau consensus fondamental

Le travail de care demeurera important. Compte tenu des défis évoqués, la société est appelée à renégocier les conditions qui permettent de le perpétuer et à mettre au point un nouveau consensus fondamental. Il sera essentiel de trouver un terrain d'entente pour que l'économie et les familles puissent relever les défis différents qui les attendent. Aujourd'hui, des exigences élevées en matière de flexibilité, de disponibilité et de mobilité géographique dans le monde du travail rendent difficile la réalisation d'objectifs dans d'autres domaines de la vie, tels que l'éducation des enfants et les prestations de soins à domicile. La compatibilité effective du travail lucratif avec d'autres activités qui sont indispensables au fonctionnement de la société, mais aussi facteurs de qualité de vie, constitue un thème important pour l'avenir, tout comme la redéfinition du lien entre flexibilité au travail et sécurité sociale (cf. expertise jointe au Deutscher Gleichstellungsbericht 2011, 30).

Pour déterminer quelles doivent être les modalités de protection sociale du travail de care, il faut distinguer deux dimensions. Premièrement, il importe d'assurer **LA SÉCURITÉ FINANCIÈRE** du travail non rémunéré au moment où il est fourni. Toute personne qui ne gagne rien pendant une partie au moins de son temps de travail doit malgré tout disposer d'un revenu suffisant pour vivre. Deuxièmement, il convient d'assurer **UNE PROTECTION SOCIALE**, qui couvre les risques classiques de l'existence (maladie, accident, invalidité) mais qui confère aussi des droits en termes de prévoyance vieillesse.

⁸ «Auslaufmodell : Familienvater als Alleinverdiener » (Un modèle en bout de course : le père de famille seul apporteur de revenu) : c'est ainsi que la fondation allemande Bertelsmann Stiftung résume le résultat principal de son enquête représentative. 60% de la population allemande abonde dans ce sens. Les raisons évoquées sont d'une part la volonté d'un partage égalitaire du travail et d'autre part des motifs financiers (Bertelsmann-Stiftung 2011).

La question de la protection sociale du travail de care non rémunéré pose un **DILEMME DE FOND** : le travail de care continuant de comporter une connotation genrée, son **FINANCEMENT PAR L'INTERMÉDIAIRE DE L'ÉTAT SOCIAL** risque de **RETRADITIONNALISER** le partage des tâches entre les sexes. L'insertion professionnelle étant indispensable pour assurer la répartition des potentialités de prospérité, une telle évolution n'est pas souhaitable. Elle l'est d'autant moins que, dans un tel modèle, les personnes qui effectuent un travail de care non rémunéré ne pourraient toujours pas accéder à la prospérité directement et à titre individuel, mais seulement de manière indirecte dans la mesure où les allocations sociales, soumises à l'opportunisme politique, remplaceraient la dépendance du conjoint. Dans ce modèle, l'État social se retrouverait dans le rôle du garant financier de l'inégalité persistante des chances.

L'objectif ne saurait être un transfert intégral du travail de care actuellement accompli à titre non rémunéré dans le secteur marchand, non seulement parce qu'un tel transfert est impossible à financer, mais aussi parce qu'il convient d'éviter de retraditionnaliser la répartition des rôles selon le sexe, avec son cortège de désavantages pour les femmes. Il convient plutôt de viser une vaste **REDISTRIBUTION DU TRAVAIL DE CARE, INDÉPENDAMMENT DES SEXES**, et de minimiser ainsi les risques sociaux inhérents à ce travail au plan individuel. Si les possibilités d'accéder à la prospérité doivent être égales pour toutes et pour tous, il faut qu'un maximum de personnes s'engagent dans le domaine du care. Cela suppose que le système d'assurances sociales se réfère au **MODÈLE À DEUX APORTEURS DE REVENUS/DE SOINS** pour le partage du travail entre les genres. S'il est possible de concilier réellement travail lucratif et travail de care, ce modèle permet en effet à chacune et à chacun de couvrir son temps consacré au travail de care et ses besoins de care par sa propre activité lucrative et par les assurances sociales qui sont liées à ce travail.

Précisons que rien, dans la présente étude, ne vise à prescrire des formes de vie particulières. Il s'agit plutôt de prévoir des solutions pluralistes, expression de préférences différentes et de la liberté de décision qui va de soi dans une société libérale⁹. Pour que les **OPPORTUNITÉS D'ACTION ET DE RÉALISATION DES POTENTIELS** soient aussi importantes que possible et réparties aussi également que possible comme le propose Amartya Sen, il convient néanmoins de veiller à créer les ressources individuelles et le cadre sociétal nécessaire pour instaurer des possibilités effectives de choix entre plusieurs options. Cette approche autorise même le modèle traditionnel de l'apporteur unique de revenus. La seule question qui se pose est la suivante : **QU'EST-CE QUE LA SOCIÉTÉ EST PRÊTE À SOUTENIR PAR SES PRESTATIONS SOCIALES ?** Où la liberté de choisir s'arrête-t-elle en termes de sécurité sociale ? Qu'entend-on par « travail de care nécessaire » ? Quelles sont les incitations produites par le système d'assurances sociales ? Jusqu'à quel point le travail de care fourni tout au long de la vie doit-il être couvert ? Qui paie avec quelles ressources le travail de care dont bénéficient celles et ceux qui ne sont pas en mesure de le financer par eux-mêmes ? Les assurances privées peuvent être un moyen d'assurer sa prévoyance lorsqu'on appartient aux classes moyennes ou supérieures, mais pas pour les personnes qui fournissent un travail de care alors qu'elles n'ont qu'un revenu modeste.

La société n'est pas en mesure de financer toutes les options personnelles envisageables. **DANS LA PERSPECTIVE DE LA SOCIÉTÉ, LES POSSIBILITÉS DE CHOIX S'ASSORTISSENT AUSSI D'OBLIGATIONS**, qui, conformément à l'égalité des droits ancrée dans la Constitution fédérale, devraient s'appliquer à toutes et à tous indépendamment du sexe. Ces obligations comportent la responsabilité financière de subvenir soi-même à ses besoins. Toutefois, tous les membres de la société sont aussi tenus de contribuer à l'accomplissement des tâches de care qui ne pourront jamais être complètement transfé-

⁹ C'est aussi cette position que défend notamment le premier rapport sur l'égalité en Allemagne (Erster Deutscher Gleichstellungsbericht, 2010).

rées sur le marché ou vers des institutions publiques, telles que celles que les parents effectuent pour leurs enfants, ainsi que celles qui sont accomplies indépendamment de sa propre descendance en faveur du/de la partenaire, de parents infirmes ou d'autres personnes proches.

La réglementation actuelle du droit d'entretien n'est pas satisfaisante car, dans un couple où un membre a accepté un partage unilatéral des tâches durant le mariage, l'autre membre peut se soustraire largement, après un divorce, aux responsabilités liées à ce choix ; les conséquences négatives de la répartition traditionnelle des rôles touchent alors uniquement la personne qui a effectué le travail de care non rémunéré. Cette réglementation n'est pas seulement problématique parce qu'elle engendre la pauvreté et qu'en conséquence l'État social devra se substituer au partenaire défaillant. C'est aussi un problème de justice. Inversement, une personne qui a effectué un travail de care non rémunéré pendant la durée du mariage n'a en principe pas le droit de rester sans activité lucrative après un divorce. Cette personne devra tout mettre en œuvre pour subvenir à ses propres besoins, dans la mesure où les tâches de care qu'elle assume le lui permettent.

Il faut cependant définir des **DÉLAIS TRANSITOIRES** jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle solution, notamment au niveau de la couverture individuelle après séparation ou divorce. Il s'agit également d'éviter que les personnes qui effectuent un travail de care et qui ont planifié leur parcours en tenant compte des anciennes réglementations et en misant sur leur pérennité soient socialement désavantagées. Si ces personnes n'ont aucune chance de pouvoir compenser par leurs propres moyens d'éventuels inconvénients qui résultent d'une modification du régime des assurances sociales, elles ont droit à la garantie des droits acquis.

Le modèle actuel de couverture sociale du travail de care, basé sur le couple marié pendant toute une vie avec un apporteur unique de revenus, ne correspond souvent pas à la réalité. Cette réalité est marquée par une multitude de formes de vie. En outre, le présent n'est pas définitif, mais c'est une image instantanée d'un processus de mutation dans lequel le système de valeurs évolue dans le sens d'un partage du travail égalitaire entre les sexes. Pour faire face aux problèmes liés à cette réalité aux facettes multiples, la politique intervient de manière réactive et en prenant des mesures ponctuelles ; ces mesures créent toutefois des incitations contradictoires au niveau de l'organisation des parcours de vie et provoquent des résultats incohérents. Des lignes directrices aux formulations explicites peuvent offrir des repères durables à la politique pour aborder la question du travail lucratif et du travail de care non rémunéré. Elles permettront d'accomplir de grandes réalisations en avançant à petits pas¹⁰.

C'est dans cet esprit que les objectifs formulés dans la présente étude de fond et dans chacun de ses chapitres reflètent des ambitions élevées tout autant qu'une approche pragmatique. La réflexion sur les grands objectifs constitue un aspect de l'état des lieux qui s'impose ; l'esquisse de petits pas possibles en constitue un autre. Le présent document tient délibérément à ne pas couper court à toutes les discussions. S'il postule que la politique sociale devrait être conçue dans l'idéal pour permettre à toutes et à tous de soigner des proches en cas de besoin et d'avoir droit à une compensation de l'État dans des cas clairement définis en échange de telles prestations, c'est la société tout entière qui est appelée à négocier le contrat qui définira quelles sont les phases de care particulièrement intensives et qui demandent par conséquent à être couvertes financièrement. Dans ce débat, il s'agit de faire une distinction entre le travail de garde et d'éducation des enfants et les soins prodigués aux personnes malades ou handicapées adultes. En assurant une protection sociale de phases de care minima-

¹⁰ Le « Erster deutscher Gleichstellungsbericht » (2010) démontre que la formulation de lignes directrices nouvelles dessinant une politique de parcours de vie cohérente, active et équitable pour les deux sexes constitue une mesure efficace. Les propositions concrètes formulées dans la présente étude se concentrent toutefois sur l'aspect de la couverture sociale.

les par les assurances sociales ou par des prestations sous condition de ressources, la politique définit quel est, selon elle, le minimum de travail de care jugé nécessaire actuellement.

Les lignes directrices

La présente étude de fond propose d'aménager les conditions-cadre de l'organisation individuelle de la vie au sens d'une **POLITIQUE ACTIVE DE PARCOURS DE VIE** et de veiller à un rapport équilibré entre possibilités de choix et obligations individuelles. Elle mise sur une politique sociale qui pratique une approche préventive et sur la **CONCILIATION ENTRE TRAVAIL LUCRATIF ET ACTIVITÉS DE CARE NON RÉMUNÉRÉES** destinées aux enfants et à d'autres personnes de l'environnement social privé proche qui nécessitent des soins ou une assistance au cours de la vie. Une politique active de parcours de vie tient compte du fait que les individus sont intégrés dans un tissu de relations intergénérationnelles ou partenariales ; ces relations couvrent une partie des besoins en termes de care mais, inversement, elles comportent aussi des obligations de care. Une politique active de parcours de vie tient compte du fait que **LES INTERACTIONS ENTRE L'ENVIRONNEMENT SOCIAL PROCHE ET LES INFRASTRUCTURES PROPOSÉES PAR LA SOCIÉTÉ** demandent à être constamment adaptées aux réalités qui évoluent. Une telle adaptation peut nécessiter un transfert des coûts du secteur privé vers la société et inversement. Une politique de parcours de vie ainsi axée sur les opportunités effectives d'action et de réalisation des potentiels génère des coûts, mais elle contient aussi un **POTENTIEL ÉCONOMIQUE** : elle permet que le potentiel humain et les aptitudes de toutes et de tous contribuent au développement économique, sans pour autant négliger les obligations de care en faveur de la génération suivante, déterminante pour la constitution du potentiel économique futur.

On peut esquisser ainsi les lignes directrices du projet de société qui est à la base d'une politique à long terme :

La politique et la société mettent en place des conditions-cadre qui ouvrent des possibilités de choix à chacune et à chacun et qui donnent à chaque personne la capacité d'assurer sa subsistance **PAR SA PROPRE ACTIVITÉ LUCRATIVE** et de constituer ainsi **SA PROPRE PROTECTION SOCIALE**. Pour permettre aux femmes comme aux hommes d'assumer des tâches de care au profit de leurs enfants ou des tâches de soins et d'assistance au profit d'autres personnes dépendantes dans leur environnement personnel, la possibilité d'exercer une activité lucrative est assurée pour toutes et pour tous par la mise en place de **CONDITIONS GÉNÉRALES FAVORABLES À LA CONCILIATION ENTRE TRAVAIL ET FAMILLE, INDÉPENDAMMENT DU SEXE**.

Celles et ceux qui réduisent leur temps de travail parce que les tâches de care et le travail lucratif entrent en conflit pendant des phases de care particulièrement intensives conservent une protection sociale dont l'ampleur est à négocier dans un débat de société. S'il s'agit d'une réduction temporelle due à des pointes de charge dans le domaine du care, par exemple durant la première année de vie d'un enfant ou à l'occasion d'une maladie grave d'un membre de la famille, tant les femmes que les hommes ont la **POSSIBILITÉ DE PRENDRE UN CONGÉ PAYÉ LIMITÉ DANS LE TEMPS** pour assumer ce travail de care, avec la garantie de retrouver leur emploi à la fin de cette période (congé parental, congé pour soins). La disponibilité accordée peut être totale ou combinée avec un temps partiel. Les pères sont activement encouragés à assumer des travaux de care au moyen de quotas de congés qui leur reviennent individuellement. La personne qui décide **D'INTERROMPRE SON ACTIVITÉ LUCRATIVE** pour se consacrer à un travail de care non payé pendant une période plus longue perd son revenu et sa garantie d'emploi, mais **PEUT CONSERVER LES ASSURANCES SOCIALES QUI COUVRENT LES PRINCIPAUX RISQUES DE L'EXISTENCE QUE SONT LA VIEILLESSE, LA MALADIE ET L'ACCIDENT**.

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

Le présent chapitre est tout d'abord consacré à l'analyse de la situation des ménages qui, en termes de couverture sociale du care, nous apparaissent comme particulièrement vulnérables, à savoir les familles avec des enfants mineurs, les familles monoparentales ainsi que les personnes qui ont besoin de soins et celles qui prodiguent ces soins sans rémunération (3.1). Deuxièmement, comme l'analyse des situations de ces ménages montre entre autres que la conciliation du travail lucratif et du travail de care ainsi que les structures de prise en charge jouent un rôle essentiel, la présente étude se penche sur ces facteurs (cf. al. 3.2). Troisièmement, nous exposons les problèmes qui existent au niveau des différentes assurances sociales et de la protection des tâches de care (3.3). Quatrièmement, nous présenterons les principaux systèmes de prestations sous condition de ressources (3.4). Enfin, il convient de considérer les tâches de care en termes de fiscalité, le régime fiscal privilégiant et discriminant certaines formes de partage des tâches dans les ménages comprenant un couple (3.5).

La présente étude de fond n'a pas pour vocation de présenter des projets de réforme pratiques. Elle propose un **ÉTAT DES LIEUX** des risques actuels de pauvreté et des problèmes d'inéquité qui découlent des activités de care afin d'identifier des champs d'action et d'esquisser des orientations pour un changement. L'idée fondamentale n'est pas de développer l'État social, mais de le restructurer, en gardant à l'esprit que le statu quo a lui aussi un coût. En effet, si un nombre toujours plus restreint de personnes effectue des tâches de care, les frais de soins et d'assistance effectués contre rémunération augmenteront en conséquence. En grande partie, ils seront couverts par les assurances sociales et par des prestations sous condition de ressources. Le débat de société qu'appelle une restructuration de l'État social doit porter sur la lutte contre la pauvreté et pour l'équité, mais il doit aussi réfléchir à la question des possibilités de financement. C'est là une question qui ne doit pas être éludée. Les changements esquissés ici sont souhaitables du point de vue des coûts également ; il suffit de se rappeler les recommandations et stratégies de l'OCDE et de l'UE présentées sous le chiffre 2.6.

Avant d'aborder ces aspects et de décrire brièvement la situation de départ, nous tenons à faire un rapide retour sur **L'HISTOIRE ET SUR LES COMBATTANTES** qui ont revendiqué une protection sociale du travail de care non rémunéré qui soit indépendante du sexe. La perspective historique montre à quel point le lien entre travail de care et travail féminin est étroit. En Suisse comme ailleurs, l'acquis social du modèle à un apporteur de revenus constituait une idée maîtresse, pour laquelle la gauche s'est d'ailleurs engagée, comme le montre Magnin (2002). Le consensus politique a abouti à la formulation, entre 1945 et 1960, d'un État social dépendant de l'état civil. La protection sociale des femmes mariées était assurée par l'intermédiaire de leur mari ; la dépendance économique en était le prix à payer. L'accès des femmes célibataires professionnellement actives aux assurances sociales était comparable à celui des hommes, à une exception près : elles ne pouvaient pas obtenir de rente de prévoyance. Les mères divorcées ou célibataires, ne bénéficiant pas du filet social du couple, avaient de grosses difficultés de protection sociale pour les travaux de care qu'elles effectuaient. Ce n'est que l'ancrage du principe de l'égalité des droits entre femmes et hommes dans la Constitution, en 1981, qui a déclenché un réel débat sur la nécessité de réformer les modalités de réglementation du système des assurances sociales.

La Commission fédérale pour les questions féminines (CFQF) a instauré un groupe de travail « Politique sociale », qui a passé en revue successivement toutes les assurances sociales et mandaté des juristes pour établir des expertises mettant en évidence les inégalités liées au sexe et émettre des propositions de réformes (Bigler-Eggenberger 1981 ; Despland 1990). Les analyses effectuées par ces juristes portaient sur le champ de tension entre l'égalité de traitement et le potentiel de discrimination indirecte qu'elle recèle compte tenu du partage inégal du travail entre les sexes. Le travail de care non rémunéré est apparu comme une pierre d'achoppement, d'autant qu'on ne le désignait pas enco-

re ainsi et qu'il était considéré à cette époque comme un problème féminin. Compte tenu de cette situation, les juristes se sont efforcées de tenir compte de tous les intérêts en jeu, demandant aussi bien l'égalité de traitement que la prise en considération des travaux de care, à connotation féminine.

Les dilemmes liés à cette double stratégie génératrice d'effets de redistribution indésirables sont déjà mis en évidence par Bigler-Eggenberger en 1981 : l'auteure de l'expertise juridique note que les femmes professionnellement actives paient pour celles qui n'ont pas d'activité lucrative et les femmes célibataires paient pour les femmes mariées. Par ailleurs, les femmes professionnellement actives contribuent à assurer le risque de décès des hommes mariés. D'autres aspects échappent aux analyses des juristes pionnières dans la mesure où elles se concentrent sur les assurances sociales, négligeant la politique familiale et la question de la conciliation travail-famille. Elles ne s'intéressent guère non plus aux prestations sous condition de ressources, dont les modalités sont réglées par les cantons, voire par les communes (assistance sociale). Or, il apparaît clairement à l'heure actuelle que ces deux secteurs posent eux aussi problème sous l'angle de la protection sociale du travail de care.

D'autres facteurs, caractéristiques de l'État social helvétique, ont un effet défavorable sur **LA PROTECTION SOCIALE DES TÂCHES DE CARE TELLE QU'ELLE SE PRÉSENTE ACTUELLEMENT**. Ainsi, la protection sociale du travail de care est plus simple à mettre en œuvre si l'État social prévoit des prestations universelles, généralement financées par le biais des impôts, plutôt que des prestations liées à une activité lucrative, c'est-à-dire lorsque le système repose sur l'idée centrale que le revenu de l'activité lucrative doit être remplacé par des prestations sociales en cas de survenance de certains risques. C'est toutefois cette deuxième philosophie qui s'applique dans le système d'assurances sociales suisses.

Le Tableau présente une vue d'ensemble du **SYSTÈME ACTUEL DES ASSURANCES SOCIALES** suisses, à l'exception des prestations complémentaires sous condition de ressources, qui relèvent de la compétence des cantons. Ce système se constitue de l'amalgame d'une multitude d'assurances sociales sectorielles, chacune étant le résultat d'un combat historique ciblé. Le tableau montre que les organes responsables de la mise en œuvre de la protection sociale sont hétérogènes et que le secteur privé joue un rôle très important en comparaison internationale. Cette complexité du système d'assurances sociales suisse s'accompagne de problèmes majeurs au niveau de son pilotage. De plus, des contradictions internes se font jour dans ce système ; par conséquent, pratiquer une politique cohérente relève du défi. Cette situation de départ ne facilite pas le lancement d'une réforme du système global en vue de l'introduction d'un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins. La mise en place d'un tel modèle devra se faire au moyen d'une multitude de petits pas, de réformes ciblées, guidés par les principes directeurs esquissés ci-avant.

Le **SYSTÈME DES ASSURANCES SOCIALES** se fonde sur trois piliers : la prévoyance vieillesse ; l'assurance des risques durant l'âge actif (protection des survivants en cas de décès, d'invalidité, le chômage et d'accident) ; et les prestations destinées aux familles (allocations familiales, assurance maternité). La **PRÉVOYANCE VIEILLESSE** se base encore sur le départ à la retraite des femmes une année avant les hommes. Dans la pratique, l'âge de la retraite s'est rapproché entre les deux sexes pour se situer actuellement vers 63 ans (OFS, Prévoyance vieillesse 2011). Côté **ASSURANCES DES RISQUES**, on constate qu'il n'existe pas d'assurance sociale qui couvre la perte de gain en cas de maladie. Les entreprises ont l'obligation de continuer de verser le salaire pendant une certaine durée ; elles-mêmes assurent des indemnités journalières auprès d'établissements privés. Toutefois, les personnes qui ont des emplois moins stables sont particulièrement exposées au danger d'une couverture lacunaire.

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

Depuis quelques années, le rôle des **PRESTATIONS SOUS CONDITION DE RESSOURCES** ne cesse de grandir ; ces prestations compensent les prestations insuffisantes des assurances complémentaires ou couvrent des personnes qui passent à travers les mailles du filet des assurances sociales¹¹. La protection sociale des femmes restant souvent moins bonne que celle des hommes compte tenu du partage inégal des tâches, ce sont elles qui sont plus fréquemment tributaires du système des prestations sous condition de ressources. Les problèmes de ce système les concernent donc plus directement : personne ne semble avoir pensé que la suppression d'une prestation sous condition de ressources risque, lorsque le revenu obtenu par son propre travail augmente, de réduire l'incitation à chercher une activité lucrative.

Tableau 1 : Les assurances sociales et les systèmes de prestations sous condition de ressources en Suisse : vue synoptique

Abrév.	Base légale	But	Organisme responsable	Mise en oeuvre
Assurances sociales				
AVS	Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)	Remplacement de la perte de revenu due à la vieillesse ou au décès du soutien de famille ; couverture des besoins vitaux	Confédération, cantons, organisations professionnelles	Employeur, caisses de compensation, organe de compensation
AI	Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)	Réinsertion dans le monde du travail. En cas d'impossibilité ou d'obstacles majeurs : couverture des besoins vitaux, contribution pour permettre aux personnes concernées de mener une vie autodéterminée.	Confédération, cantons, organisations professionnelles	Offices AI cantonaux, caisses de compensation AVS
PP	Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP)	Assurer, en combinaison avec les rentes AVS/AI, un maintien adéquat du niveau de vie lors de la réalisation du cas d'assurance (vieillesse, décès, invalidité).	Institutions de prévoyance	Institution de prévoyance (caisse de pension)
ACI	Loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI)	Évitement ou raccourcissement de la durée du chômage. Le cas échéant, remplacement (d'une partie) de la diminution de revenu due au chômage, au chômage partiel, à la réduction de l'horaire de travail, aux influences météorologiques ou à l'insolvabilité de l'employeur.	Confédération, cantons, organisations professionnelles	Employeur, caisses de compensation, organe de compensation
AM	Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)	Suppression ou réduction des conséquences sanitaires, économiques et immatérielles des maladies et, à titre subsidiaire, des accidents. Prestations spécifiques liées à la maternité.	Assureurs maladie, avec autorisation correspondante	Caisses-maladie
AA	Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)	Suppression ou réduction des conséquences sanitaires, économiques et immatérielles des accidents et des maladies professionnelles ; prévention des accidents.	Confédération, cantons, secteur des assurances	Suva ou assurances privées, caisses supplétives
AF	Loi fédérale du 24 mars 2006 sur les allocations familiales (LFam); Loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA)	Compensation financière partielle des charges familiales.	Employeurs, organisations professionnelles, Confédération et cantons	Caisses de compensation pour allocations familiales, employeurs cantonaux
APG	Loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité (LAPG)	Remplacement partiel de la perte de gain due à l'obligation de servir (armée, protection civile) / à la maternité (femmes professionnelles actives) durant les 14 semaines qui suivent l'accouchement	Confédération et cantons, partiellement les communes	Caisses de compensation cantonales

¹¹ À ce propos, voir p. ex. Knupfer/Bieri, 2007 ou OFS 2010.

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

AMil	Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM)	Suppression ou réduction des conséquences sanitaires, économiques et immatérielles des accidents et maladies survenus dans le cadre du service militaire. Prévention et examen médical avant le recrutement.	Confédération (responsabilité de l'État)	L'assurance militaire est affiliée à la Suva.
Assurances privées				
AP	Loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance (LCA)	Fonction déterminante en rapport avec les indemnités journalières non obligatoires et dans le domaine surobligatoire PP, AM et AA	Secteur des assurances	Assurances privées
Prestations sous condition de ressources				
PC	Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC)	Minimum vital pour les personnes qui touchent une rente AVS/AI	Confédération, cantons, organisations professionnelles	Mise en oeuvre déléguée aux cantons
PCFAM	Lois cantonales sur les prestations complémentaires pour familles	Suppression/atténuation de la pauvreté structurelle de familles	Certains cantons	Variable selon les cantons
Aide au recouvrement et avance de pensions alimentaires	Lois cantonales mettant en oeuvre le droit aux pensions alimentaires (avance et recouvrement) ancré dans le Code civil suisse	Avance et recouvrement de pensions alimentaires en cas de défaut	Cantons	Cantons, communes
Aide sociale	Lois cantonales mettant en oeuvre le droit à l'aide en situation de détresse (minimum vital) inscrit dans la Constitution fédérale	Minimum vital pour surmonter des situations de détresse individuelles	Cantons	Cantons, communes

Les systèmes ont souvent été conçus de manière à ce qu'une prestation soit supprimée lorsque la limite de la clause du besoin est dépassée. Par ailleurs, les prestations sous condition de ressources se combinent avec d'autres facteurs financiers, comme le seuil de soumission à l'impôt ou l'augmentation du tarif de garde des enfants proportionnelle au revenu, pour constituer fréquemment des incitations négatives à exercer une lucrative. Aujourd'hui, alors que l'on veut aplanir l'accès au monde du travail avec les mots d'ordre « activation », « insertion » et « investissement social », ces défauts du système sont supprimés peu à peu, par un fastidieux travail de fourmi ou dans le cadre de révisions ou d'harmonisations complexes.

Les couples qui partagent de manière égalitaire le temps investi dans le travail lucratif et le temps consacré aux enfants continuent fréquemment d'être discriminés par rapport au modèle de l'apporteur de revenu unique, non seulement en termes fiscaux mais aussi au niveau de la protection sociale, ce qui contribue à diminuer l'attrait d'un tel partage des tâches. Quant aux personnes qui réduisent leur taux d'activité ou qui quittent temporairement leur emploi pour assumer des responsabilités familiales ou des tâches de soins, elles ne peuvent se prémunir contre une bonne partie de leurs risques que de manière succincte, voire pas du tout. Cette lacune ne constitue pas un problème de subsistance pour les personnes qui ont un-e partenaire au revenu ordinaire. Les personnes dans d'autres situations qui assument des tâches d'assistance et de soins sont souvent tributaires de l'aide sociale.

D'une manière générale, les personnes qui assument des travaux de care dépendent davantage de l'État social que les autres et génèrent donc davantage de coûts. Inversement, elles fournissent davantage de prestations de solidarité, qui, à leur tour, réduisent les charges du système social. Les

travaux de care non rémunérés restent fortement marqués par la répartition genrée du travail, mais des hommes s'investissent eux aussi dans ce domaine. Par conséquent, la protection sociale de ce secteur d'activités n'est pas un problème de femmes ou de ménagères ; le problème subsiste même lorsque les tâches sont réparties de manière équilibrée entre les sexes.

3.1 Les ménages pris dans l'étai du care

Au cours de la vie, la question de la protection sociale des travaux de care se pose en particulier dans deux situations : durant la phase d'éducation et de prise en charge des enfants et dans les phases de soins prodigués à des proches malades. Les **ENFANTS** ont droit à la prise en charge de leurs besoins de care. Il faut dans tous les cas tenir compte des responsabilités parentales conjointes pour l'entretien et la prise en charge des enfants. Après une séparation ou un divorce, les enfants continuent d'avoir droit non seulement à la couverture de leurs coûts de consommation, mais aussi à une contribution à leur prise en charge. Il convient de tenir compte explicitement de ce deuxième aspect dans l'arrangement entre les parents concernant le partage des frais. **LES PERSONNES ADULTES DÉPENDANTES OU QUI NÉCESSITENT DES SOINS** ont-elles aussi droit à la couverture de leurs besoins de care. Dans ce domaine, le travail de care fourni par la famille et l'environnement social proche joue un rôle prépondérant. Hors mariage ou dans les cas où les modalités d'entretien liées au mariage ne permettent pas d'assurer une protection sociale suffisante des personnes qui assument une fonction de prise en charge ou de soins de personnes malades, il convient donc de prévoir des solutions de rechange en matière de protection sociale.

En Suisse, de nombreux ménages dans lesquels est fourni un volume considérable de travail de care non rémunéré se retrouvent plus vite en difficulté financière faute de couverture sociale de ce travail (cf. p. ex. OFS 2008). Les mesures en vigueur pour lutter contre ce phénomène, telles que les allocations pour enfants, les allocations de formation ou encore les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance dans le contexte de l'AVS et de l'AI, ne résolvent qu'une petite partie de ce problème. Pour subsister financièrement, les familles doivent tout d'abord pouvoir compter sur un contexte général favorable à la conciliation entre travail et activités de care, notamment lorsqu'il y a des enfants en bas âge (cf. 3.1.1). Ensuite, la situation des familles monoparentales est aggravée par le fait que les pères et les mères qui élèvent seuls leurs enfants ne sont que partiellement intégrés au marché du travail du fait de leurs responsabilités de care et par le fait que même les pensions alimentaires (pour autant qu'il y en ait) ne les protègent pas efficacement contre la pauvreté (cf. 3.1.3). Enfin, les ménages qui fournissent des prestations de soins et d'assistance à des proches adultes et/ou qui vivent avec des adultes dépendants sont eux aussi fréquemment en proie à des difficultés financières (cf. 3.1.4).

Le nombre de personnes concernées par les questions de compatibilité entre activités rémunérées et activités non rémunérées est connu pour la Suisse ; il a été établi dans une étude de Branger et Schön-Bühlmann de 2008 : en 2007, parmi la population résidante en Suisse appartenant à la classe d'âge comprise entre 15 ans et l'âge ordinaire de la retraite, 36% des personnes vivaient en couple parental dans un ménage familial avec des enfants dépendants économiquement, 5% des femmes et 1% des hommes formaient des familles monoparentales avec leurs enfants, environ 5% soignaient des proches, 8% fournissaient des services (de la tonte du gazon au nettoyage en passant par la comptabilité) à titre non rémunéré pour la parenté ou des amis ; sur les personnes en âge actif, 15% des femmes et 5% des hommes gardaient régulièrement les enfants de leur parenté ou de leurs connaissances. Toutes ces personnes sont confrontées aux questions de conciliation travail-famille ; les problèmes sont d'autant plus aigus que le temps consacré à l'engagement non rémunéré est important.

Au total, les femmes et les hommes qui sont dans une situation familiale comparable ont des durées de travail qui sont également comparables. Dans les couples, ce sont toutefois les mères qui adaptent la durée de leur activité rémunérée et qui assument la majeure partie du travail de care, alors que les pères continuent de travailler professionnellement en moyenne 41 heures par semaine. Ce sont les parents d'enfants en bas âge qui subissent la charge la plus importante. Tant que le plus jeune des enfants a moins de quatre ans, chacun des deux parents travaille près de 75 heures par semaine. La répartition est toutefois inégale : les jeunes pères effectuent en moyenne 41 heures de travail rémunéré et 34 heures de travail non rémunéré, alors que les mères fournissent 62 heures de travail non rémunéré et 11 heures de travail rémunéré. La charge de travail maximale est endossée par les pères et les mères qui élèvent seuls leurs enfants et qui fournissent au total 78 heures par semaine (Branger/Schön-Bühlmann 2008) ; souvent, ces personnes ne manquent pas seulement d'argent, mais aussi de temps.

Au niveau du travail non rémunéré, on constate aussi des différences entre les pères et les mères selon le moment de la journée et de la semaine. En fin de semaine et en soirée, les pères passent nettement plus de temps à effectuer des travaux de care que les jours ouvrables et durant la journée. Le travail non rémunéré des mères, par contre, se répartit sur l'ensemble de la journée et il est pratiquement constant sur toute la semaine. Par conséquent, la conciliation travail-famille se pose en des termes totalement différents pour les femmes et pour les hommes (Branger et Schön-Bühlmann, 2008).

Il ne faut pas oublier que ces chiffres ne fournissent aucune indication au sujet des personnes qui renoncent à pratiquer une activité de care non rémunérée pour des raisons de compatibilité. Ainsi, Folbre (in Folbre/Bittman 2004) considère que toute femme rationnelle pensera à assurer son indépendance économique compte tenu du taux de divorce de 50% et compte tenu du risque de pauvreté qui frappe les familles monoparentales. De plus, vu la durée toujours plus longue des formations et vu les difficultés toujours plus grandes à intégrer le marché du travail, toute femme rationnelle cherchera à se faire une place rapidement dans l'univers professionnel afin d'assurer sa carrière. Cette phase est qualifiée de *rush hour* (heure de pointe) par Folbre, car elle se superpose à la phase où se pose la question de la maternité. Les femmes tendent à repousser cette décision, au risque de ne pas pouvoir la réaliser.

Une bonne politique sociale est en mesure de desserrer sensiblement l'étau du care. Les mesures prises dans ce domaine ont un double impact, améliorant à la fois la situation des personnes qui accomplissent le travail de care et celle des enfants et des proches qui en bénéficient.

Dans ce qui suit, chaque sous-chapitre décrit **LA SITUATION IDÉALE** visée dans chacun des domaines selon le modèle à deux apporteurs de revenus/de soins. La description ne tient pas compte de la faisabilité politique concrète des points abordés. Dans un deuxième temps, il s'agit de décrire **LA SITUATION ACTUELLE ET LES RÉFORMES EN DISCUSSION**. Une troisième phase est consacrée aux **CHAMPS ET AUX POSSIBILITÉS D'ACTION**, débouchant sur une vue synoptique des adaptations requises au niveau de la législation. Cet état des lieux permet de voir s'il existe des possibilités relativement simples, réalisables sans changer la loi, ou alors si, au-delà de l'adaptation de certaines dispositions légales, il ne conviendrait pas de modifier l'ensemble du système des assurances sociales. Dans les champs d'action de ce type, les changements nécessitent une démarche de longue haleine et ne sont pas réalisables à court terme.

3.1.1 Conciliation travail-famille

3.1.1.1 Situation visée

La pauvreté n'est pas plus répandue dans les familles avec des enfants et des adolescents en formation que dans les autres ménages, même lorsque les enfants sont petits et qu'ils nécessitent une prise en charge importante. Des conditions favorables à la conciliation travail-famille contribuent à cette situation. Des structures d'accueil extra-familial pour les enfants en âge scolaire et préscolaire existent sur l'ensemble du territoire en quantités suffisantes, permettant de concilier famille et travail notamment parce que ces structures sont ouvertes durant les vacances scolaires. Le coût de cet accueil, en particulier pour les enfants en âge préscolaire, est calculé en pour cent du revenu ; il ne surcharge pas les budgets familiaux, même élevés. Les rabais de fratrie sont devenus plus substantiels afin que le travail lucratif d'un deuxième parent ne soit pas considéré d'emblée comme non rentable et que celui-ci ne réduise par son taux d'activité. Beaucoup de cantons ont introduit le école enfantine facultatif dès trois ans, contribuant ainsi à décharger considérablement les budgets familiaux.

Le monde du travail s'est habitué à ce que les collaboratrices et collaborateurs aient d'autres obligations à côté de leur travail. Les responsables des entreprises savent que les personnes qui assument des responsabilités extraprofessionnelles se distinguent par leur fiabilité. Les horaires de travail sont adaptés aux besoins des parents dans la mesure du possible. Une attitude flexible de l'employeur face aux obligations familiales des parents augmente la loyauté de ces derniers par rapport à l'entreprise. Parmi les conséquences observées, le taux d'activité des mères a augmenté de manière générale du fait de cette meilleure compatibilité travail-famille ; de plus, ces femmes se voient attribuer davantage de responsabilités de cadre. De ce fait, et parce qu'elles ne sont plus tenues de prendre des emplois sous-qualifiés pour des raisons de conciliation travail-famille, les mères ont des salaires plus confortables.

L'introduction d'un congé parental payé a beaucoup contribué à faciliter la conciliation travail-famille, permettant aux pères ou aux mères de rester partiellement ou entièrement chez eux, auprès des enfants, pendant la première phase de la vie des enfants, lorsqu'ils nécessitent des soins particulièrement intenses (cf. 3.3.8). Comme les collaboratrices et les collaborateurs passent presque toutes et tous, tôt ou tard, par des phases de réduction du temps de travail à cause des enfants, les entreprises entreprennent tout naturellement les réajustements internes au niveau du personnel. Les employeurs voient eux aussi leurs charges allégées dans la mesure où les jours d'absence des parents pour cause de maladie des enfants sont à présent couverts par une assurance. La compétition que se livrent les entreprises pour recruter des professionnel-le-s qualifié-e-s les a incitées à proposer comme avantage des horaires de travail normaux plus courts, qui facilitent la conciliation travail-famille. Cette mesure a conduit à une remise en question générale de la réglementation des heures supplémentaires. Il est devenu plus habituel de chercher à répartir les charges de travail à l'intérieur de l'entreprise durant les pointes, ce qui permet d'accomplir le travail tout en évitant les surcharges.

La protection sociale des parents qui n'exercent aucune activité lucrative parce qu'ils sont au chômage, malades ou accidentés est devenue plus fiable parce que les interruptions de l'activité lucrative sont plus rares et parce que le taux d'activité des mères dans le monde du travail a augmenté. Si le revenu familial est insuffisant malgré tout, ou si l'insertion professionnelle est irrégulière ou précaire, les familles bénéficient d'une assurance sociale minimale sous la forme de prestations complémentaires qui leur sont destinées (cf. 3.4.2).

3.1.1.2 Situation de départ et état du débat

Les enfants coûtent du temps et de l'argent. L'état du care se résume dans cette constatation : lorsqu'un couple a un enfant, il n'est guère en mesure d'augmenter son revenu pour couvrir les frais supplémentaires. Au contraire, le temps requis pour s'occuper de l'enfant réduit les possibilités de gagner de l'argent. En Suisse, les allègements fiscaux ainsi que les allocations pour enfants et les allocations de formation ne couvrent en général qu'une petite partie des coûts de consommation directs des enfants. Ce surcoût est en majeure partie couvert par la modération de la consommation des parents, dont le niveau de prospérité est en moyenne inférieur à celui des couples sans enfants. Quant au temps consacré aux enfants, les mères le mobilisent en général en réduisant leur taux d'activité sur le marché du travail. Dans les ménages constitués d'un couple et de deux enfants, le revenu d'une mère est en moyenne inférieur de 1600 francs par mois à celui d'une femme sans enfant. Dans les familles monoparentales avec deux enfants, les mères ont un taux d'activité généralement supérieur, mais gagnent malgré tout 750 francs de moins que les femmes célibataires sans enfants (Gerfin/ Stutz et al. 2008). Selon les statistiques, les hommes ne modifient guère leurs taux d'activité en devenant pères, même s'ils élèvent seuls leur(s) enfant(s). Leur revenu est plutôt légèrement supérieur à celui des hommes sans enfants.

Les familles mettent donc en place des stratégies très différentes pour résoudre **LE DILEMME TEMPS-ARGENT** qui découle des problèmes de **CONCILIATION TRAVAIL-FAMILLE**. Branger et Schön-Bühlmann (2008) constatent ainsi que le modèle à un apporteur de revenus et le partage radical des tâches entre les sexes qu'il implique est nettement en recul. Même les couples qui ont des enfants de moins de cinq ans ne sont plus que 36% à vivre selon ce modèle. Lorsque les enfants ont passé le cap des dix ans, ils ne sont plus que quelque 20%, puis 14% lorsqu'il n'y a pas ou plus d'enfants dans le ménage. Le modèle dominant de partage des tâches au sein du couple parental est le suivant : le père travaille à plein temps et la mère à temps partiel, avec un taux d'activité qui augmente avec l'âge des enfants. De manière générale, le taux d'occupation des mères a d'ailleurs progressé au cours des récentes années. Seul 1% des familles pratique un **PARTAGE ÉGALITAIRE DU TRAVAIL LUCRATIF ET DU TRAVAIL FAMILIAL ET MÉNAGER**. La moitié des ménages constitués d'un couple et d'enfants de moins de cinq ans et trois quarts des familles monoparentales utilisent les structures d'accueil extrafamilial pour les enfants pendant une partie de la semaine.

Conciliation travail-famille : quelques chiffres

- **LES FAMILLES AVEC ENFANTS** ne représentent **32% DE TOUS LES MÉNAGES** en Suisse alors que **54% DE LA POPULATION** vit en famille (2009).
- **70% DES MÈRES** qui vivent en couple et qui ont **DES ENFANTS DE MOINS DE QUATRE ANS ONT UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE** ; le taux de femmes actives augmente avec l'âge des enfants (2009).
- **61% DES MÈRES** mais seulement **7,3% DES PÈRES** travaillent à temps partiel (2009). *Source : OFS*

Les conditions de travail ne sont pas forcément plus favorables à la conciliation travail-famille pour les mères que pour les pères. Elles n'ont d'avantages ni en termes de flexibilité des horaires de travail, ni en termes de présence sur le lieu de travail. C'est ce que rapportent Branger et Schön-Bühlmann, qui constatent aussi que les femmes ont plus souvent des réglemations mixtes jours ouvrables – jours fériés, qu'elles travaillent plus fréquemment le soir ou la nuit ou par équipes avec des horaires variables. L'adaptation à la situation familiale intervient donc par l'adoption d'un statut d'indépendant-e ou par la réduction du taux d'activité.

Le partage du travail n'est pas nécessairement le résultat d'un libre choix. En 2005, 189'000 mères d'enfants âgés de moins de 15 ans (26%) ont déclaré qu'elles souhaitaient organiser différemment

leurs horaires de prise en charge des enfants et d'activité professionnelle. Parmi elles, 44% ont indiqué que le manque de structures d'accueil extrafamilial expliquait leur absence du marché du travail respectivement leur renoncement à augmenter leur horaire de travail (MecoP/INFRAS, 2007). Ce phénomène pourrait être renforcé par le coût élevé de l'accueil extrafamilial des enfants qui, cumulé aux désavantages fiscaux (faible niveau des déductions pour frais de garde d'enfants pour doubles revenus) annulent la rentabilité du revenu du deuxième parent.

Les possibilités de **CONCILIATION TRAVAIL-FAMILLE** n'ont évolué que tardivement et par à-coups pour s'adapter à la réalité des familles d'aujourd'hui. Depuis 2005, un congé de maternité de 14 semaines est ainsi ancré dans la législation. Mais toute avancée en termes de congés paternels ou parentaux se heurte actuellement au refus du Parlement fédéral (cf. 3.3.8). Si les structures d'accueil extrafamilial pour les enfants ont connu un développement considérable, elles ne suffisent toujours pas à couvrir les besoins sur tout le territoire national (cf. 3.2.1) et la garantie légale de pouvoir disposer d'une place d'accueil reste rarissime. De plus, les tarifs élevés facturés aux parents constituent un réel problème. Dans le monde du travail, la prise de conscience à propos des obligations qu'ont tous les parents, y compris les pères, vis-à-vis de leurs enfants est très variable. Dans les secteurs où prédominent les métiers typiquement masculins, la question de la conciliation travail-famille pour les pères est généralement occultée. La durée élevée du temps de travail normal en Suisse et les exigences accrues de mobilité, de flexibilité, de disponibilité et d'engagement compliquent encore la conciliation travail-famille.

La politique, lorsqu'elle aborde la question des nouveaux besoins des familles, est confrontée au problème que le droit suisse considère largement que la famille relève du domaine privé et que l'État fédéral ne dispose que de compétences constitutionnelles réduites pour agir dans l'intérêt des familles. Les propositions de politique familiale présentées au Parlement se heurtent régulièrement à ce constat. Ainsi, en automne 2005, cinq conseillères nationales issues de cinq groupes parlementaires différents avaient déposé chacune une initiative parlementaire demandant d'inscrire à l'art. 62 Cst. que les cantons sont tenus de proposer des **STRUCTURES D'ACCUEIL DE JOUR** qui couvrent les besoins et que la Confédération peut les soutenir dans cette démarche. En 2006, les commissions de la science, de l'éducation et de la culture (CSEC) des deux Chambres approuvaient ces initiatives et chargeaient une sous-commission « Structures d'accueil pour enfants » de la CSEC-N d'élaborer une proposition. Ces travaux ont montré qu'il fallait modifier la Constitution en profondeur pour qu'elle puisse imposer aux cantons d'agir dans le sens voulu par les initiatives.

Suite à cette constatation, le conseiller national PDC Norbert Hochreutener a déposé une initiative parlementaire intitulée « **POLITIQUE EN FAVEUR DE LA FAMILLE. ARTICLE CONSTITUTIONNEL** » (07.419)¹². En 2007 et en 2008, les commissions de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) des deux Chambres ont approuvé cette initiative, suite à quoi la CSSS-N a demandé à sa sous-commission « Politique familiale » d'élaborer une proposition. Une première version a été présentée en octobre 2009, demandant en priorité à la Confédération et aux cantons d'encourager la conciliation travail-famille et de mettre sur pied une offre de structures d'accueil extrafamilial et extrascolaire conforme aux besoins des familles. La sous-commission a également soumis au débat l'attribution à la Confédération de la compétence d'harmoniser le système des pensions alimentaires (cf. 3.4.3). Le projet de rapport et d'article constitutionnel adopté par la CSSS-N en octobre 2010 et mis en consultation ne mentionne les pensions alimentaires qu'à titre de proposition de minorité. Officiellement, la commis-

¹² L'état actuel des délibérations concernant les initiatives parlementaires peut être consulté dans la banque de données Curia Vista (p. ex. en introduisant le numéro de la proposition) : <http://www.parlament.ch/d/dokumentation/curia-vista/Seiten/default.aspx>.

sion a déclaré renoncer à l'harmonisation des pensions alimentaires pour ne pas surcharger la proposition. La CSSS-N débattit une nouvelle fois de cette affaire en novembre 2011.

Parallèlement, la conseillère nationale socialiste Jacqueline Fehr déposait une nouvelle fois une motion en faveur de la création d'un **OFFICE FÉDÉRAL DE L'ENFANCE, DE LA JEUNESSE ET DE LA FAMILLE** (09.3666). Elle motive sa proposition par le fait que la Confédération ne pourra que difficilement mettre au point une politique familiale cohérente sans disposer des structures adéquates et rappelle que la Suisse est le seul pays moderne qui ne dispose pas d'un tel office. Le Conseil fédéral a rejeté cette intervention et le Conseil national en a fait de même, parce que la motion était restée en suspens pendant plus de deux ans.

Plusieurs autres interventions récentes ont trait à la cause des pères qui cherchent des solutions pour effectuer du travail de care. C'est par exemple le cas de la motion du parlementaire Vert Alec von Graffenried (10.4155), qui demande de mettre en place **UNE POLITIQUE FÉDÉRALE POUR LES HOMMES ET POUR LES PÈRES**, notamment en encourageant l'engagement des hommes dans la famille et dans le domaine du travail non rémunéré. La motion n'a pas encore été traitée par le plénum. Un autre membre du parlement, la conseillère nationale PDC Barbara Schmid-Federer, exige dans un postulat intitulé « **EDUCATION DES ENFANTS. LAISSER LA LIBERTÉ DE CHOIX AUX PARENTS** » (10.3267), que le Conseil fédéral fasse établir un rapport qui énumère les obstacles limitant notamment l'engagement des pères. Dans sa réponse, le Conseil fédéral insiste sur les efforts entrepris pour assurer la conciliation travail-famille et mentionne le rapport « Compatibilité entre la vie familiale et les études » du Secrétariat d'État à la formation et à la recherche de 2009 ; il renvoie à l'examen de mesures dans les domaines de l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation ainsi que dans la loi sur la formation continue. Le Conseil fédéral indique aussi que l'impôt fédéral direct a pratiquement éliminé la pénalisation des couples mariés qui ont un double revenu et que la possibilité de déduire les frais de garde des enfants a été décidée ; de plus, il réaffirme son engagement en faveur de conditions de travail favorables aux familles et en faveur de la réduction des écarts salariaux dus au sexe et il rappelle le versement d'une incitation financière dans le domaine de la prise en charge des enfants ainsi que d'autres projets qui visent une meilleure conciliation travail-famille. La réduction du montant de coordination pour les personnes qui travaillent à temps partiel a fait l'objet d'un examen lors de la première révision de la LPP par la CSSS, mais il a été décidé de ne pas rendre cette mesure obligatoire. Le Conseil fédéral conclut qu'une vue d'ensemble n'a pas de sens compte tenu du degré de complexité élevé du système et qu'elle ne permettrait pas d'arriver à de nouveaux résultats, notamment parce qu'un nouveau programme de recherche national intitulé « Égalité des sexes » vient d'être lancé. Le postulat n'a pas encore été traité en plénum.

3.1.2 Champs et possibilités d'action

La protection sociale du travail de care est un aspect central de la politique familiale, vu que le travail de care s'effectue le plus souvent dans le milieu familial et que le partage du travail entre les parents a un effet direct sur les risques sociaux que courent les familles. En Suisse, le fait que la politique familiale a longtemps été considérée comme une cause marginale et la famille comme une sphère exclusivement privée a à voir avec l'idéal de l'apporteur de revenus unique. Dans ce modèle, la protection sociale du travail de care non rémunéré est effectivement considérée comme une affaire privée : indépendamment de l'intervention de l'État, le mari doit assurer la protection sociale de l'épouse qui dépend de lui financièrement et, compte tenu de la répartition radicale des tâches dans le couple, les problèmes de conciliation travail-famille n'existent tout simplement pas en théorie.

Dans son tout récent rapport intitulé « Assurer le bien-être des familles », l'OCDE (2011, 12 ss) formule des raisons économiques en faveur d'une politique familiale guidée par la vision d'un partage égali-

taire des tâches entre les sexes et notamment par une plus forte implication des pères dans le domaine du travail de care non rémunéré. Selon cette étude, il est indispensable que les pays à démographie vieillissante, en particulier, assurent une meilleure insertion professionnelle des mères s'ils ne veulent pas mettre en jeu leur prospérité future et le financement des systèmes sociaux. De même, il est à l'évidence faux de faire des économies sur le dos des enfants car les investissements précoces dans le potentiel humain sont les plus payants. Par conséquent, il est indispensable de disposer d'une **STRATÉGIE POLITIQUE COHÉRENTE POUR LA PRIME ENFANCE**. En particulier, l'OCDE demande instamment aux États un engagement financier en faveur de l'accueil des enfants en âge préscolaire identique à celui qu'il manifeste durant la scolarité obligatoire. L'organisation insiste sur le fait qu'une politique cohérente doit cependant couvrir toute l'enfance et qu'elle doit aider les familles à concilier travail et famille. Elle précise que des mesures dans ce sens prises sur le lieu de travail peuvent elles aussi se révéler payantes.

En Suisse, le modèle de l'apporteur de revenus unique a été atténué en 1985 avec l'entrée en vigueur du **NOUVEAU DROIT MATRIMONIAL**. Désormais, le Code civil stipule à l'art. 163 : « Mari et femme contribuent, chacun selon ses facultés, à l'entretien convenable de la famille. Ils conviennent de la façon dont chacun apporte sa contribution, notamment par des prestations en argent, son travail au foyer, les soins qu'il voue aux enfants ou l'aide qu'il prête à son conjoint dans sa profession ou son entreprise. » Ces dispositions ne correspondent toutefois pas à une volonté d'adopter un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins, mais à une volonté de donner davantage de choix. Le nouveau droit matrimonial a également instauré la participation aux acquêts comme régime matrimonial ordinaire. En cas de divorce, les acquêts, c'est-à-dire les biens acquis durant le mariage y compris le capital de prévoyance auprès de la caisse de pension, sont divisés entre les époux.

La législation sur le mariage prévoit, en théorie du moins, que les deux époux sont responsables aussi bien des travaux de care que de l'exercice d'une activité lucrative et que, par conséquent, les risques sociaux sont distribués de manière un peu plus égalitaire, du moins sur le papier. Pour assumer cette responsabilité, les époux ont besoin de conditions qui permettent de **CONCILIER TRAVAIL ET FAMILLE**. La nécessité pour les deux parents de ne pas quitter le marché du travail est devenue d'autant plus urgente que la stabilité des revenus ne va plus de soi et que des phases de chômage peuvent apparaître dans tout parcours professionnel ; par ailleurs, la probabilité d'un divorce va croissant. À titre individuel et privé, la famille n'est toutefois pas en mesure de créer les conditions qui favorisent la conciliation travail-famille. La politique familiale a d'autres défis à relever aujourd'hui qu'à l'époque où la société était fondée sur le modèle patriarcal de l'apporteur de revenus unique. Les nombreuses interventions parlementaires en cours montrent clairement que la politique familiale est en train d'endosser ce nouveau rôle dans la mesure où une bonne partie de ces interventions concernent en priorité des questions de compatibilité travail-famille et tout particulièrement la possibilité pour les pères de fournir un travail de care.

Toutefois, même dans un système d'assurances sociales qui couvre le travail de care non rémunéré en se fondant sur un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins, la conciliation travail-famille ne résout pas à elle seule tous les problèmes. En particulier, elle ne constitue pas une garantie contre la pauvreté. Pour les personnes qui ne trouvent pas d'emploi ou qui ne peuvent pas effectuer de travail lucratif pour des raisons de santé, les places de crèche et les structures d'accueil de jour ne servent à rien. Il demeure donc important que les tâches de care donnent accès à une couverture par les assurances sociales et à une sécurité sociale minimale afin que les familles ne tombent pas à la charge de l'assistance sociale pour la seule raison qu'elles ne peuvent pas fournir les prestations en temps et en argent requises par leurs enfants.

Tableau 2 : Famille et conciliation travail-famille : champs et possibilités d'action

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
● Structures d'accueil pour les enfants besoins quantitatifs et qualitatifs couverts, à un prix avantageux (cf. 3.2.1.3).	Oui	Non
● Un monde du travail qui s'adapte aux responsabilités de care.	Oui	Non
● Congés possibles durant les phases de care intensives.	Oui, à titre facultatif ; financement par l'employeur	Oui, à titre obligatoire ; couverture par l'assurance
● Conditions favorables pour les pères qui souhaitent accomplir des travaux de care.	Oui, à titre facultatif ; financement par l'employeur	Oui, à titre obligatoire ; couverture par l'assurance
● Accès aux assurances sociales même en cas d'interruption de l'activité lucrative ou en cas de réduction temporaire du taux d'activité en raison de responsabilités de care.	Non	Oui
● Bonne couverture minimale qui évite que les familles se retrouvent à l'assistance parce qu'elles ne parviennent pas à faire face au coût des enfants en termes de temps et d'argent (cf. 3.4.2).	Oui ; réalisé dans certains cantons	Oui, dans les cantons qui ne proposent pas encore de prestation de ce type

3.1.3 Les familles monoparentales

3.1.3.1 Situation visée

Les familles monoparentales ne sont pas plus souvent pauvres que les autres types de familles. Elles bénéficient tout particulièrement des bonnes conditions-cadre décrites ci-dessus en faveur de toutes les familles. La législation relative au devoir d'entretien et la politique sociale tiennent compte du fait que fréquemment, dans les familles monoparentales, le travail de care non rémunéré est effectué en grande partie, voire exclusivement, par la personne qui doit assurer la plus grosse partie de l'entretien de la famille. La politique et le droit reconnaissent que, même si des structures d'accueil extrafamilial existent pour les enfants, la plus grande partie du travail de care reste accompli dans les familles. Dans les versements compensatoires, ils tiennent compte des frais de prise en charge des enfants, que les enfants fréquentent une structure d'accueil extra-familial payante en semaine ou que cette prise en charge soit assurée par l'un des parents. Les difficultés financières qui découlent de la séparation des parents ne sont plus mises à la charge du parent qui a la garde des enfants ; si le parent tenu de payer ne parvient pas à fournir les sommes requises faute de capacité économique, le système d'aide au recouvrement et d'avance des pensions alimentaires augmente les contributions d'assistance fixées par le tribunal pour qu'elles couvrent le minimum vital des enfants garanti par la loi ; sinon, des prestations complémentaires pour familles permettent une vie au-dessus du seuil de pauvreté (cf. 3.4.3 et 3.4.2).

3.1.3.2 Situation de départ et état du débat

Les affirmations d'ordre général exposées plus haut concernant la problématique de la conciliation travail-famille s'appliquent bien entendu aussi aux familles monoparentales. Dans leur cas, le manque de temps est souvent aigu, au même titre que les difficultés matérielles. Ces dernières peuvent être dues en partie aux dispositions de la législation sur le devoir d'entretien et en partie à la **RÉGLEMENTATION DES PENSIONS ALIMENTAIRES**, ou encore, si le parent qui n'a pas la garde des enfants n'assume pas la moitié de la prise en charge, aux difficultés de conciliation particulières que rencontre la personne qui assume la totalité de la prise en charge des enfants. Même si les parents qui ont la

garde des enfants n'ont qu'un emploi à temps partiel afin de pouvoir faire face à leurs obligations de care, ils n'ont souvent ni l'énergie, ni le temps nécessaires pour suivre une formation continue ou améliorer leurs qualifications professionnelles. Aucun autre type de ménage n'accuse un taux de pauvreté aussi élevé. En 2006, par exemple, 27% des ménages monoparentaux vivaient au-dessous du seuil de pauvreté (OFS, Les familles en Suisse, 2008).

La réglementation de l'entretien lors du divorce constitue une première difficulté (Freivogel 2007). La **LÉGISLATION RELATIVE AU DEVOIR D'ENTRETIEN** a pour objectif de répartir entre les deux parents les conséquences économiques de la séparation ou du divorce. Elle tient compte de la capacité économique des parents, de la situation effective en termes de garde des enfants communs ainsi que des besoins des enfants. Un arrêt du Tribunal fédéral précise que le versement d'une pension alimentaire ne peut pas entamer le minimum vital au sens du droit des poursuites ; par conséquent, les personnes à faible revenu (y compris les indépendant-e-s sans revenu déclaré) devront payer des pensions alimentaires peu élevées. Le parent qui s'est spécialisé dans l'exercice d'une activité lucrative peut conserver son minimum vital car, sinon, il est à craindre qu'il/elle cesse de travailler. Par contre, on admet implicitement que le parent chez qui les enfants vivent essentiellement, en sa qualité de « prisoner of love » (Folbre 2008), ne cessera pas de s'occuper des enfants pour la seule raison qu'il/elle doit s'adresser à l'assistance sociale. Dans les faits, 90% des parents qui élèvent seuls leurs enfants sont des femmes. Le petit nombre d'hommes qui sont dans cette situation ne sont en majorité pas pauvres ; les enfants dont ils ont à s'occuper sont souvent déjà plus âgés et, par conséquent, ces pères ne sont pas pris dans l'étau de l'activité lucrative et de la garde des enfants de manière aussi prononcée que les mères (Gerfin/Stutz et al. 2008).

On constate ensuite que le **PARTAGE DES TÂCHES PRATIQUÉ AVANT LA SÉPARATION** joue un rôle primordial en termes de risque de pauvreté, même si les femmes qui élèvent seules leurs enfants sont plus fréquemment intégrées au marché du travail que les mères qui vivent en couple dans un ménage. Le partage inégal des rôles se poursuit aujourd'hui selon le schéma traditionnel, même si quelques adaptations aux nouvelles réalités familiales ont eu lieu. En fait, les pensions alimentaires pour l'épouse ou l'époux deviennent toujours plus rares. Le devoir d'entretien après le mariage se limite en général au paiement de pensions destinées aux enfants¹³.

Enfin, les **MÉTHODES PRATIQUÉES AUJOURD'HUI POUR CALCULER LE MONTANT DES PENSIONS ALIMENTAIRES POUR LES ENFANTS** ne tiennent qu'insuffisamment compte des charges d'éducation et de prise en charge, c'est-à-dire du temps investi en faveur des enfants. Le temps consacré à s'occuper des enfants n'est pas comptabilisé dans le coût des enfants et ne figure pas dans le décompte du déficit (Rumo-Jungo/Stutz 2010). La dépendance financière à l'égard du partenaire se transforme en dépendance financière à l'égard de l'État social si l'ex-partenaire n'a pas assez d'argent pour tout le monde ou s'il ne paie pas. L'ex-partenaire, avec qui le modèle de partage des tâches avait été convenu préalablement, cesse de porter le risque social de cet arrangement.

Dans la mesure où les mères élevant seules leurs enfants continuent d'assurer l'essentiel du travail de care non rémunéré, la protection sociale de ce travail reste précaire elle aussi. Malgré le partage de la prévoyance professionnelle au moment du divorce, la prévoyance vieillesse de ces mères comportera des lacunes importantes si elles ne cotisent que peu voire pas du tout à un deuxième pilier parce que leur taux d'occupation est faible. Il faut se demander à cet égard si le faible taux d'occupation des femmes qui élèvent seules leurs enfants est toujours le résultat d'un choix ou si les difficultés à conci-

¹³ En 2001, moins de 30% des femmes ont obtenu une pension ou une indemnité sous forme de capital après le divorce (Freivogel 2007, 11).

lier travail et famille et des frais de garde proportionnels au revenu ne constituent pas des obstacles supplémentaires qui, dans certains cas, les maintiennent même dans la dépendance à l'égard de l'aide sociale.

Les familles monoparentales et leurs enfants : quelques chiffres

- En 2010, on a compté **9'596 DIVORCES TOUCHANT 15'374 ENFANTS MINEURS**.
- **LA MÈRE A OBTENU SEULE LE DROIT DE GARDE** dans le cas de **51%** des enfants ; dans **46%** des cas, les deux parents ont obtenu la **GARDE CONJOINTE** ; dans **4%**, **LE PÈRE A OBTENU SEUL LA GARDE** (2010).
- Dans **89%** des cas, **LES ENFANTS** de moins de 16 ans vivent **CHEZ LEUR MÈRE** (2000).
- **84% DES MÈRES QUI ÉLÈVENT SEULES LEURS ENFANT DE MOINS DE QUATRE ANS ONT UN TRAVAIL LUCRATIF**, mais **75%** travaillent à **TEMPS PARTIEL** jusqu'à ce que les enfants aient 14 ans (2009).

Source : OFS

Les personnes qui assument une charge monoparentale doivent recourir à l'assistance sociale même si les contributions d'entretien sont versées, respectivement avancées (cf. p. ex. le Rapport social 2008 du Canton de Berne, vol. 1). Typiquement, ces personnes ne parviennent pas à améliorer leur situation sociale sur de nombreuses années si elles ne se remettent pas en couple. La vie avec un revenu minimal est également synonyme de stress aussi bien pour le parent en question que pour les enfants dans la mesure où l'assistance sociale pousse toujours davantage à exercer une activité lucrative avec un taux d'occupation maximal (cf. 3.4.4.2).

Une motion de la conseillère nationale socialiste Anita Thanei intitulée « **SÉPARATION ET DIVORCE. TRAITEMENT ÉQUITABLE EN CAS DE DÉFICIT** » (09.3519) est actuellement en cours de traitement au Parlement ; elle porte sur la répartition d'un déficit financier éventuel en cas de divorce ou de séparation. L'intervention demande à la Confédération d'élaborer un projet de loi qui prévoit de répartir de manière équitable les déficits éventuels lors de la détermination des contributions d'entretien en cas de séparation ou de divorce entre les époux et parents. Le Conseil fédéral a proposé d'accepter cette motion. Mais le Conseil national l'a classée en juin 2011 car elle avait été en suspens pendant plus de deux ans. La même parlementaire est l'auteure d'une deuxième motion (09.3847) en cours auprès du Parlement, intitulée « **CONTRIBUTIONS D'ENTRETIEN MINIMALES POUR LES ENFANTS** », qui demande l'instauration de contributions d'entretien minimales pour les enfants qui grandissent dans une famille monoparentale. Se référant à la motion précédente sur le partage du déficit, qui prévoit indirectement une amélioration des conditions à respecter pour allouer des contributions d'entretien appropriées, le Conseil fédéral recommande le rejet de cette intervention. La motion est en cours d'examen.

En janvier 2011, la conseillère fédérale Simonetta Sommaruga annonçait que le projet de révision concernant **L'AUTORITÉ PARENTALE CONJOINTE** serait complété par une **AMÉLIORATION DES DISPOSITIONS RÉGISSANT LES CONTRIBUTIONS D'ENTRETIEN** après la fin du mariage. Ces dispositions sont destinées à améliorer la situation des parents qui ont la garde principale des enfants. En avril 2011, Mme Sommaruga invitait les associations et les milieux concernés à participer à une table ronde intitulée « **Responsabilité parentale commune ? L'enfant au centre** ». Le message sur la révision de l'autorité parentale, élargi d'un volet consacré à la responsabilité parentale, est attendu pour 2012.

Entre-temps, la Commission des affaires juridiques du Conseil national déposé une motion intitulée « **FAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE CONJOINTE LA RÈGLE ET RÉVISER LES RELATIONS JURIDIQUES ENTRE PARENTS ET ENFANTS** » (11.3316). Elle demande que l'autorité parentale conjointe devienne rapidement la règle puis, dans une deuxième étape, que soit élaborée une nouvelle réglementation du droit

relatif à l'entretien et à la garde des enfants dont les parents ne sont pas mariés, sont séparés ou sont divorcés. Le bien-être de l'enfant et une procédure privilégiant la coopération entre les parents doivent être au cœur du dispositif et les disparités actuelles doivent être éliminées. La Commission demande que les travaux soient entamés immédiatement et que le projet soit rapidement soumis au Parlement. Le Conseil fédéral propose d'adopter cette motion. L'intervention n'a pas encore été traitée par le Conseil national.

3.1.3.3 Champs et possibilités d'action

La plupart des mesures qui sont destinées aux familles contribuent en général à améliorer la situation des personnes qui élèvent seules leurs enfants, qui subissent des pressions particulièrement fortes et qui concilient travaux de care non rémunérés et travail lucratif (cf. 3.1.1). C'est le cas par exemple de meilleures conditions-cadre en termes de compatibilité travail-famille (cf. 3.2.1) ou des prestations complémentaires pour familles destinées à protéger ces dernières contre la pauvreté (cf. 3.4.2).

Des modifications spécifiques sont néanmoins nécessaires dans la législation concernant le devoir d'entretien et les pensions alimentaires. Les propositions qui vont dans ce sens sont exposées sous le chiffre 3.4.3. Dans les cas où il n'en est pas encore ainsi, le versement direct des allocations pour enfants et de formation au ménage dans lequel les enfants vivent la plupart du temps représenterait un gain de fiabilité et une réduction de la dépendance à l'égard de l'ex-partenaire (cf. 3.3.9).

Les champs et les possibilités d'action étant tous énumérés dans les autres chapitres, nous renonçons à les rappeler ici dans un tableau synoptique.

3.1.4 Prestataires de soins non rémunérés et personnes tributaires de soins

3.1.4.1 Situation visée

La dépendance chronique et les besoins de prise en charge sont un risque relativement fréquent de l'existence, couvert par une assurance sociale (caisse-maladie, allocation pour impotent, assurance spécifique de soins). Les personnes qui fournissent les soins et les proches qui assument une prise en charge bénéficient d'une plus grande sécurité financière s'ils sont encore en âge actif. D'une part, ils ont la possibilité de se faire rembourser leurs prestations de soins au moyen d'un emploi auprès d'une organisation d'aide et de soins à domicile, ce qui leur permet de maintenir leur protection sociale. Un emploi direct est également possible dans le cadre des prestations soumises à l'AI ou aux prestations complémentaires (cf. 3.3.4 et 3.4.1). D'autre part, des structures flexibles qui assurent la prise en charge des personnes dépendantes et qui déchargent celles qui les soignent existent sur tout le territoire national, permettant aux proches d'assurer les soins à domicile et de concilier travail de care et travail lucratif (cf. 3.3.2).

3.1.4.2 Situation de départ et état du débat

Les **SOINS À DOMICILE** fournis à titre non rémunéré couvrent **LA PLUS GRANDE PARTIE DES BESOINS ACTUELS EN TEMPS POUR LES SOINS DE LONGUE DURÉE ET D'ACCOMPAGNEMENT**. Une étude de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) montre qu'à l'avenir on assistera non seulement à un accroissement massif du nombre de personnes qui nécessitent des soins, mais aussi à une modification considérable de la nature des soins requis et plus particulièrement à une multiplication des besoins

d'aide et de soins à domicile (Höpflinger et al. 2011)¹⁴. Compte tenu de la pénurie de main d'œuvre qui règne aujourd'hui déjà dans le domaine des professions des soins et compte tenu de l'insertion professionnelle croissante des femmes, il faut se demander qui, à l'avenir, assumera ces tâches de soins. On constate déjà l'existence d'un marché noir de forces de travail peu coûteuses, légalement ou illégalement présentes en Suisse, qui assument des travaux de soins et d'accompagnement dans les ménages privés à des conditions qui ne répondent pas aux minima prévus dans la législation sur le travail.

Dans une étude de l'OCDE sur l'approvisionnement en soins de longue durée (Colombo et al. 2011), l'organisation recommande en priorité à ses États membres **DE MIEUX SOUTENIR LES PROCHES** qui assurent des soins car c'est une solution gagnante pour toutes et tous : elle vient en aide à celles et ceux qui soignent et réduit leur risque de pauvreté de même que leurs problèmes de santé dus à la surcharge de travail ; elle vient en aide à celles et ceux qui bénéficient des soins parce qu'ils préfèrent être entourés de leurs proches ; enfin, elle vient en aide aux finances publics car cette solution est moins coûteuse que les admissions précoces en EMS. Selon l'étude précitée de l'OCDE, la forme des encouragements que peuvent accorder les gouvernements va de l'indemnisation financière (dont les modalités demandent toutefois à être conçues avec soin pour éviter les incitations négatives) à une amélioration de l'équilibre travail-vie personnelle des personnes soignantes en leur permettant de **MIEUX CONCILIER TRAVAIL ET CARE**, en passant par la mobilisation de bénévoles et par la mise à disposition de services de soutien professionnels pour **RÉDUIRE LA CHARGE DE TRAVAIL, ASSURER LA FORMATION CONTINUE ET PRODIGUER DES CONSEILS**. L'étude de l'OCDE précise que les soins effectués par les proches ne remplacent pas un système de soins professionnel, mais qu'une coordination est nécessaire entre les deux. Pour ce qui est du **FINANCEMENT DES SOINS**, cette même étude estime qu'un système d'assurance est en principe plus efficace que le paiement de prestations de soins de sa propre poche.

Prestataires de soins non rémunérés et personnes demandeuses de soins : quelques chiffres

- En Suisse, **52,2 MILLIONS D'HEURES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT NON PAYÉES** sont effectuées par des personnes adultes (2007).
- **LES FEMMES** fournissent **60%** de ces heures, les **HOMMES 40%**.
- La valeur de marché de ce travail correspond à **2,777 MILLIARDS DE FRANCS**. *Source : OFS*

En Suisse, il n'existe pas de protection obligatoire des besoins de soins et d'accompagnement basée sur le principe de l'assurance. La caisse-maladie couvre une partie limitée des soins au sens étroit du terme ; cette couverture est complétée par l'allocation pour impotent et par les prestations des cantons. Ce n'est qu'en cas d'insuffisance des ressources que l'ensemble des coûts, y compris l'accompagnement, est couvert par des prestations complémentaires (cf. 3.4.1) ; sinon, les frais qui dépassent la participation aux frais et la franchise de la caisse-maladie sont à la charge de la personne dépendante. Cette **MAUVAISE PROTECTION** en comparaison avec d'autres risques s'explique proba-

¹⁴ Au niveau des arrangements dans le domaine des soins, on assiste à une interaction accrue entre diverses formes de soutien, pour autant qu'elles existent et qu'elles soient coordonnées. De nouvelles conceptions combinent les offres ambulatoires et les offres stationnaires. Les personnes âgées dépendantes qui vivent seules ne peuvent souvent rester à domicile que si elles soins à domicile et le réseau informel de la famille, des amis et des voisins coopèrent. Lorsque la dépendance augmente, on constate que le/la partenaire qui assume les soins recourt plus souvent à une aide professionnelle en plus de l'aide informelle, c'est-à-dire à une combinaison de formes de soutien. Ce phénomène s'explique en grande partie par la forte augmentation des cas de démence. Les personnes atteintes de ce type de maladie ne peuvent en principe être maintenues à domicile que si elles peuvent bénéficier d'un encadrement intense de la part des proches combiné avec des soins professionnels (soins à domicile combinés p. ex. à des séjours partiellement stationnaires dans un foyer de jour) (Höpflinger et al. 2011). Il ne faut pas perdre de vue l'effort d'organisation, en termes de temps et de communication, nécessaire pour assurer l'organisation des prestataires de soins et la gestion des organismes de prise en charge financière (Bischofberger 2010).

blement par le fait que, pendant longtemps, les soins de longue durée ont été considérés comme une tâche de care non rémunérée dont l'accomplissement allait de soi, effectuée le plus souvent dans le cadre « privé » par des proches en majorité de sexe féminin. Aujourd'hui, on dénombre trois problèmes de protection sociale des prestations de soins et d'accompagnement étroitement liés cette solution privée historique.

Le **PREMIER PROBLÈME** apparaît au niveau du **FINANCEMENT DES SOINS DE LONGUE DURÉE** pris au sens restreint. Bien qu'un financement par le biais de l'assurance-maladie obligatoire ait été prévu, cet objectif n'a jamais été réalisé. La mise en œuvre du mandat du législateur ayant pour conséquence une augmentation des primes de l'assurance de base, le Parlement a décidé en remplacement de régler différemment le financement des soins ; les nouvelles modalités sont entrées en vigueur début 2011. L'un des objectifs de cette nouvelle solution était de limiter la part des frais de soins revenant aux assureurs et aux personnes dépendantes. Aujourd'hui, les caisses-maladie paient donc un montant fixe par degré de soins ; les personnes dépendantes paient au maximum 20% de ce montant plus la franchise et la participation aux frais, le plafond étant fixé à 15,95 francs par jour si la personne réside à domicile et à 21,60 francs si elle vit dans un établissement de soins. Les modalités de financement du montant restant sont du ressort des cantons ; chacun ayant mis en place sa propre réglementation, ces modalités sont donc hétérogènes. Plusieurs interventions sont en cours au Parlement fédéral concernant les problèmes de mise en œuvre cantonale¹⁵.

Le **DEUXIÈME PROBLÈME** est dû au fait que l'assurance-maladie traite différemment **LES COÛTS DES SOINS ET LES COÛTS DE L'ACCOMPAGNEMENT**. En principe, l'assurance-maladie ne prévoit de financement que pour les soins ; l'accompagnement, par exemple en cas de démence à progression lente à un âge avancé, est à la charge des personnes concernées, qu'elles résident à domicile ou dans un établissement médico-social. Du point de vue des sciences infirmières, une telle dissociation des soins et de l'accompagnement est indéfendable. En général, le temps effectif requis pour assurer des soins et un accompagnement complets dépasse nettement le temps de soin au sens étroit compté par les assurances. Si la personne dépendante a des proches, ces derniers – et notamment le/la partenaire – continuent d'assumer une partie substantielle du travail de care à titre non rémunéré. Selon une étude récente publiée par Spitex, ces proches investissent en moyenne 60 heures de travail non rémunéré par semaine dans le travail de care (Perrig-Chiello et al. 2010). Toutefois, les personnes qui n'ont ni proches, ni argent ne sont pas condamnées à se passer de soins et d'accompagnement. Le cas échéant, ces personnes peuvent demander des prestations complémentaires si elles ont atteint l'âge AVS ou si elles perçoivent une rente AI. Les dépenses occasionnées par les personnes ne relevant pas de l'AVS ou de l'AI sont prises en charge par l'assistance sociale (cf. 3.4, prestations sous condition de ressources)¹⁶. Les personnes qui nécessitent des soins et un accompagnement très importants perçoivent en outre une allocation pour impotent qui peut atteindre jusqu'à 928 francs par mois en plus de l'AVS, quelle que soit leur situation financière (cf. 3.3.1) ; ce montant est doublé dans

¹⁵ Interpellation Weber-Gobet Marie-Thérèse (Les Verts) « Nouveau régime de financement des soins. Exécution lacunaire » (11.3447) ; interpellation Steiert Jean-François (PS) « Soins ambulatoires. Inégalités de traitement d'un canton à l'autre » (11.3243).

¹⁶ L'accessibilité de ces prestations sous condition de ressources dépend du système et de la situation de vie. Alors que pour pouvoir demander une aide de l'assistance sociale, il faut d'abord utiliser la totalité de la fortune privée, les prestations complémentaires admettent une fortune de 60'000 francs pour un couple et de 30'000 pour une personne seule. Le patrimoine net qui dépasse ce montant est comptabilisé à titre de revenu pour un dixième. Si le/la partenaire dépendant-e n'est pas soigné-e à domicile, mais dans un EMS, la fortune du couple fait l'objet d'un fractionnement : deux fois 60'000 francs sont exemptés du décompte. Si la personne ou le couple habite un bien immobilier qui lui appartient, seule la valeur du bien immobilier qui dépasse 112 500 francs entre dans le calcul du patrimoine.

le cas des personnes qui perçoivent une rente AI et qui vivent à domicile (cf. 3.3.4). L'allocation pour impotent ne couvre de loin pas le coût réel des soins et de l'accompagnement¹⁷.

Statistiquement, on constate qu'en général un homme qui nécessite des soins avec l'âge sera soigné le plus longtemps possible par sa femme à domicile. Lorsque l'entrée dans un établissement de soins devient inévitable, les frais de soins sont couverts par la fortune commune. Lorsque la femme nécessite elle-même des soins et un accompagnement, elle ne dispose pas d'un tel soutien en moyenne statistique. Si son mari est encore en vie, il assumera les tâches de soins de la même manière; mais en général, lorsqu'une femme devient dépendante, son mari est déjà décédé. Par conséquent, les femmes doivent entrer dans un EMS à un stade plus précoce et ont des frais plus élevés à leur charge si ceux-ci ne sont pas couverts par des prestations complémentaires.

Le **TROISIÈME PROBLÈME** est celui de la **PROTECTION FINANCIÈRE DES PERSONNES QUI EFFECTUENT DES TÂCHES DE SOINS À TITRE NON RÉMUNÉRÉ** et qui sont souvent des femmes comme nous l'avons vu. Celles qui sont en âge actif ont fréquemment des difficultés à concilier les activités de soins et leur activité lucrative. Elles tendent à réduire leur taux d'activité professionnelle, comme le confirme une étude mandatée par Spitex (Perrig-Chiello et al. 2010), ce qui revient à renoncer à une partie de leur revenu. Lorsque les proches qui assument des soins vivent dans le même ménage ou à proximité, ils obtiennent au moins des bonifications pour tâches d'assistance de l'AVS s'ils en font la demande chaque année. Un arrêt du Tribunal fédéral des assurances daté du 21 juin 2006 pourrait indiquer une issue possible : les proches qui assurent des soins peuvent en principe obtenir un emploi auprès d'un organisme d'aide et de soins à domicile et ont droit à une indemnité versée par la **CAISSE-MALADIE**. Jusqu'à présent, seul le canton des Grisons a inscrit une disposition dans ce sens dans sa législation ; les cantons continuent à recourir à des approches très hétérogènes pour gérer cet aspect, comme le montre l'étude de Despland/Ballmoos (2009).

Dans certains cantons et suivant les circonstances, l'indemnisation des proches pour leurs prestations de soins et d'accompagnement est possible par le versement de **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES** (cf. 3.4.1). Par contre, les contributions d'assistance de l'assurance-invalidité ne peuvent pas être utilisées pour indemniser les tâches de care fournies par des proches (cf. 3.3.3).

Plusieurs cantons, tels que Bâle-Ville, Fribourg ou le Valais, versent des indemnités cantonales aux proches qui fournissent des prestations de soins. Toutefois, cette formule ne correspond en rien à un emploi avec une sécurité sociale correspondante et ne permet pas d'atteindre un niveau salarial minimal. Lors de son congrès 2011, le PDC a exigé lui aussi que toute personne qui prend soin d'un-e proche dépendant-e obtienne une indemnité journalière de 50 francs par jour. Le même sujet a été thématiqué par le forum Caritas de janvier 2011, sous le titre « Soins aux personnes âgées : une affaire privée ? ». L'évolution escomptée en termes de besoins de soins pourrait bien faire de cette thématique un sujet récurrent sur l'agenda politique.

3.1.4.3 Champs et possibilités d'action

En raison de l'évolution démographique à venir combinée aux progrès de la médecine, il est de plus en plus important que les soins et la prise en charge bénéficient d'une bonne protection sociale, à la fois pour les personnes dépendantes et pour celles et ceux qui assument des soins dans le contexte privé. Le risque de dépendre de soins et d'un accompagnement en vieillissant étant le même pour toutes et pour tous, les **PRESTATIONS DE SOINS ET DE PRISE EN CHARGE** devraient reposer sur le principe

¹⁷ Dans le cas des enfants mineurs, la réglementation est plus compliquée. De plus, des suppléments pour soins intensifs peuvent être alloués.

de l'assurance et non pas être couvertes seulement par des prestations complémentaires sous condition de ressources. Ce point de vue est par exemple défendu par la professeure d'économie saint-galloise Monika Bütler (2009), qui a analysé les incitations contre-productives du système des prestations complémentaires.

Les institutions et les associations professionnelles du secteur de la santé prévoient une pénurie massive de main d'œuvre dans ce domaine. La situation ne va pas seulement se dégrader pour les personnes dépendantes de soins, mais aussi pour les **PERSONNES QUI SOIGNENT SANS RÉMUNÉRATION**, dont les prestations seront encore plus recherchées à l'avenir. Plusieurs mesures peuvent faciliter leur engagement :

- **Développement de structures flexibles** : le processus d'adaptation qui est intervenu dans le domaine de l'accueil extrafamilial des enfants n'a pas encore eu lieu dans celui des soins et de l'accompagnement, mais il est tout aussi nécessaire (cf. 3.2.2).

- **Flexibilité de la part des employeurs** : les besoins de soins et d'accompagnement d'adultes proches sont souvent moins prévisibles que la garde d'enfants. Les proches qui ont des responsabilités de soins sont donc davantage tributaires de la flexibilité de leur employeur. En Suisse, la Banque Coop a fait œuvre de pionnière dans la mesure où elle a commencé, il y a longtemps déjà, à se demander sous quelle forme elle pouvait soutenir ses employé-e-s qui assument des responsabilités privées dans le domaine des soins en facilitant la conciliation entre les deux activités. Avec l'association Alzheimer Suisse, elle s'est constituée en partenaire pratique pour le projet de recherche « work & care » (Bischofberger et al. 2010)¹⁸.

- **Transformation de l'engagement de soins de proches en emploi auprès d'une institution d'aide et de soins à domicile : examen pratique des possibilités.** La possibilité de transformer en emploi les tâches de soins qu'une personne assume auprès d'un-e partenaire malade ou d'un-e autre proche sur une longue durée, telle qu'elle est actuellement prévue par l'assurance-maladie, permet d'assurer une meilleure couverture sociale, surtout lorsque la personne soignante est en âge actif. Un aspect demeure incertain à cet égard : celui des conflits qu'une telle réglementation pourrait produire au sein des familles. C'est pour cette raison que l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile ne soutient pas cette idée sans réserve. Actuellement, ce modèle est à l'épreuve dans quelques communes bernoises dans le cadre d'un projet pilote ; il conviendra d'observer avec attention les expériences acquises dans le cadre de ce projet.

À la base, il ne s'agit pas que les proches se substituent aux professionnel-le-s, mais de viser une complémentarité des tâches : les proches peuvent ainsi se charger des soins de base et des tâches ménagères, alors que les soins plus complexes restent du domaine des spécialistes de soins. Les associations professionnelles mènent elles aussi une réflexion dans ce sens. Le rattachement à une institution de soins à domicile permet à cette dernière d'effectuer un contrôle de qualité : les proches disposent ainsi de personnes de référence professionnelles, qui définissent le cadre technique des soins et qui en portent la responsabilité. Si les soins convenus ne sont pas fournis par les proches ou si les proches ne sont pas en mesure de fournir de tels soins, l'embauche n'aura pas lieu ou le rapport de travail pourra être dissous.

L'emploi de proches ne provoque pas nécessairement une augmentation des coûts car les coûts imputables sont définis avec précision par l'assurance-maladie. De plus, les personnes dépendantes continuent de bénéficier de la présence de leurs proches pendant des périodes de la journée qui ne

¹⁸ Le projet « work & care » bénéficie d'une aide financière aux termes de la loi sur l'égalité. Pour tout complément d'information : www.workandcare.ch.

sont pas payées et cela permet de repousser l'admission dans un établissement, plus coûteux. Il s'agira toutefois de régler plus précisément les modalités d'emploi des personnes qui assument les soins de proches, non seulement dans le domaine de l'assurance-maladie mais aussi au niveau de l'assurance invalidité et des prestations complémentaires (cf. 3.3.3 et 3.4.1).

- **Congés payés en cas de maladie grave d'une personne proche** : plusieurs interventions sont en cours auprès du Parlement fédéral qui concernent le cas de parents dont les enfants sont malades (cf. 3.3.8). Il s'agira d'analyser dans quelle mesure des droits analogues devraient être prévus par la loi pour les personnes qui, le plus souvent dans des phases avancées de la vie, doivent dépanner en cas de maladie grave d'un-e proche adulte.

- **Congé de soins de longue durée** : dans certains pays voisins comme l'Allemagne et la France, les personnes en situation d'emploi peuvent demander un congé de soins d'une durée maximale de six ou douze mois sans perdre leur emploi. Cette possibilité est importante pour faciliter la conciliation entre travail lucratif et activités de soins. Dans de nombreux pays, elle n'est toutefois assortie d'aucune protection financière ou, si elle existe, cette protection est rudimentaire. De plus, les systèmes ne prévoient pas de protection sociale pour les réductions du taux d'activité dues à des responsabilités de soins. Or, l'expérience montre que rares sont celles et ceux qui peuvent se permettre de quitter complètement leur emploi, que ce soit pour des raisons financières ou par crainte d'être désavantagés sur le plan professionnel¹⁹.

- **Allocations pour tâches d'assistance** : les avantages et les inconvénients d'une allocation symbolique pour tâches d'assistance, telle qu'elle est proposée en Suisse par le PDC, devront être évalués en détail. S'agissant d'un revenu inférieur au minimum vital qui, de plus, n'améliore pas la situation actuelle en termes de protection sociale, une telle allocation ne permet pas vraiment de résoudre les problèmes rencontrés par les personnes en âge actif qui fournissent des soins à titre non rémunéré.

- Un débat est en cours à propos d'un **assouplissement de la réglementation des bonifications pour tâches d'assistance de l'AVS**. Il est notamment prévu d'élargir aux concubin-e-s le groupe des bénéficiaires de prestations versées pour tâches de soins et d'assistance effectuées pour des proches. Par ailleurs, la révision de ces dispositions devrait aussi prendre en compte le fait que les parents âgés et leurs enfants adultes ne cohabitent que rarement. Il s'agit donc de prendre en compte l'évolution des modes de vie.

¹⁹ L'Allemagne prévoit désormais un congé pour soins familiaux (« Familienpflegezeit »), qui permet aux employé-e-s de réduire leur temps de travail à 50% pendant deux ans au maximum moyennant un salaire qui équivaut à 75% du dernier salaire brut à plein temps. En échange, ces personnes doivent travailler à plein temps par la suite, toujours avec 75% du salaire, jusqu'à ce que le budget-temps soit à nouveau équilibré. Le préfinancement est à la charge de l'État. Ce modèle devra encore faire ses preuves dans la pratique (vgl. <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=168478.html>).

Tableau 3 : Personnes soignantes non rémunérées et personnes dépendantes : champs et possibilités d'action

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
• Assurance obligatoire des besoins de soins et de prise en charge.	Non	Oui
• Développement des structures de soins, de prise en charge et d'assistance (cf. 3.2.1.3).	Oui	Non
• Emploi rémunéré pour les personnes qui fournissent des tâches de soins et de prise en charge pour des proches.	Oui, en cas d'emploi par l'institution d'aide et de soins à domicile dans le cadre de l'assurance-maladie	Oui, en cas d'extension au plan national aux prestations des allocations complémentaires et de l'AI
• Congés payés pour les parents en cas de maladie de courte durée des enfants : assurance obligatoire.	Non	Oui
• Congé de longue durée pour soins ou réduction du taux d'activité en raison de soins , avec protection financière.	Oui, à titre facultatif ou dans le cas d'une convention collective avec financement par l'employeur	Oui, en cas de couverture obligatoire par l'assurance (droit des assurances sociales) et d'association avec une protection contre le licenciement (droit du travail)
• Allocation pour tâches d'assistance : examen des avantages et des inconvénients.	Oui	Oui, en cas d'allocation justifiée par un droit
• Bonifications pour tâches d'assistance du premier pilier : conditions moins restrictives .	Non	Oui

3.1.5 Conclusion

Dans le contexte familial, il apparaît particulièrement clairement à quel point l'État social est mal préparé à considérer le travail de care non rémunéré autrement que comme une activité qui relève du domaine privé et qui découle du modèle de l'apporteur de revenus unique. La Constitution ne contient aucune disposition qui permette à la Confédération de faire avancer la cause de la conciliation travail-famille. La Confédération n'a guère de compétences qui lui permettraient d'améliorer la protection sociale des personnes élevant seules leurs enfants qui sont amenées à assumer l'entière responsabilité à la fois d'un travail de care et d'une activité lucrative. Le débat qui est en cours au Parlement fédéral sur un éventuel ancrage de la politique familiale dans la Constitution pourrait, s'il aboutit, donner plus de latitude pour aménager les conditions générales dans lesquelles s'inscrivent les tâches de care non rémunérées en tenant mieux compte des problèmes existants.

Il est frappant de voir le nombre d'interventions parlementaires déposées dans le domaine de la politique familiale. Souvent, ces interventions visent justement une amélioration de la situation dans le domaine du care, que ce soit en améliorant la conciliation famille-travail ou en prévoyant des congés en cours d'emploi réservés aux tâches de care, sous la forme de congés parentaux et d'allocations parentales. On constate aussi que les hommes exigent de plus en plus des droits dans le domaine du care, qu'il s'agisse du congé de paternité ou d'une généralisation de l'autorité parentale conjointe. Si certaines de ces interventions ne parviennent pas à rallier de majorité au Parlement, d'autres, préalablement jugées irrecevables, se rapprochent d'une réalisation. L'économie, ou du moins une partie non négligeable des employeurs, alliée aux jeunes familles, fait progresser le changement dans ce domaine.

Les familles où les deux parents travaillent sont toujours plus nombreuses. Si l'on veut éviter des situations de surcharge, dont les tâches de care feront les frais au final, il s'agit d'adapter les conditions-cadre aux réalités actuelles des familles. Il convient en particulier de mettre en place des structures

d'accueil extrafamilial dans l'ensemble du pays. Il s'agit aussi, pour le monde du travail, de faire preuve de capacité d'adaptation pour faire face aux besoins de temps et de coordination des personnes qui ont des obligations de care. La société, enfin, est invitée à mener un débat sur la volonté de partager et de couvrir solidairement les pointes de charges de care, notamment en pensant à la qualité de vie des enfants et des aîné-e-s en situation de dépendance.

La protection sociale des personnes qui élèvent seules leurs enfants dans le cadre du modèle à un apporteur de revenus au sein du couple a toujours été précaire. Aujourd'hui, ces personnes et leurs enfants sont particulièrement nombreux à dépendre de l'aide sociale. L'augmentation de leur taux d'activité ne parvient en effet pas à compenser la diminution du montant des pensions alimentaires et la diminution parallèle des avances de pensions alimentaires. Les parents qui élèvent seuls leurs enfants sont désormais, de tous les types de familles, ceux qui présentent le taux d'occupation le plus élevé. Ils se trouvent donc pris dans un étau entre care et travail lucratif dont ils ne peuvent se dégager par leurs propres moyens. De meilleures solutions devront être trouvées, en particulier en pensant au nombre croissant d'enfants qui grandissent dans une famille monoparentale.

Le nombre des ménages en âge actif dans lesquels des travaux de soins et d'assistance sont accomplis au profit d'adultes est comparativement faible, mais les problèmes financiers y sont particulièrement aigus. Ces difficultés proviennent d'une part de la partie des soins accomplie à titre lucratif par des tiers et d'autre part du fait que les travaux de care accomplis au sein de ces ménages ne sont pas rémunérés. Il est rare que les ménages concernés puissent faire appel à des structures qui permettent de concilier travail rémunéré et soins. Par conséquent, la protection sociale des personnes qui accomplissent les soins à titre non rémunéré est mise en péril, une situation qu'il s'agit de corriger sans délai.

3.2 Structures d'accueil

L'analyse de la situation des ménages pris dans l'étau du care et du travail rémunéré le montre : pour les personnes qui effectuent des tâches de care, la compatibilité entre travaux non rémunérés de care et autres activités dans un système de protection sociale basé sur un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins est une condition essentielle. Pour être en mesure d'assumer leurs responsabilités, les ménages privés doivent pouvoir compter sur des conditions générales appropriées. Il s'agit d'une part de la **CAPACITÉ D'ADAPTATION DU MONDE DU TRAVAIL** aux obligations dans le secteur non rémunéré, qui peut être réalisée par des réglementations relevant du droit du travail et des dispositions internes aux entreprises (pas d'horaires de travail excessifs, flexibilité, etc.) et par la possibilité de prendre un congé parental ou un congé pour soins durant les phases où les besoins de care sont particulièrement élevés. Ces réflexions s'appliquent aussi dans une large mesure à la **CAPACITÉ D'ADAPTATION DU SYSTÈME ÉDUCATIF** aux obligations familiales. Économiquement, il pourrait se révéler plus avantageux que les couples aient des enfants plus tôt dans leur cursus de formation et de carrière, les absences temporaires étant alors plus faciles à compenser et les frais de compensation étant plus faibles. Par ailleurs, un tel choix permettrait d'atténuer la phase de « rush hour », où l'installation dans le monde professionnel après une formation longue coïncide avec la décision d'avoir ou non des enfants.

Toutefois, de bonnes conditions générales ne remplaceront pas un **RÉSEAU NATIONAL DE STRUCTURES D'ACCUEIL** de qualité qui assurent une prise en charge à un prix abordable. Si ce principe est admis aujourd'hui en rapport avec la prise en charge des enfants, il doit l'être aussi pour la prise en charge d'adultes tributaires de soins ou d'assistance. De telles structures sont indispensables pour que les enfants – toujours plus absorbés par le travail lucratif – puissent contribuer à s'occuper de leurs parents âgés. Elles permettent aussi de prolonger la phase où une personne soigne et assiste à domicile son/ sa partenaire. Lorsque la personne soignante a elle aussi atteint le troisième âge, c'est la compa-

tibilité entre besoin personnel de repos et besoins de soins et d'assistance du/de la partenaire qui pose problème. Dans ce qui suit, nous allons considérer les deux types de structures qui concernent la prise en charge au début et à la fin de la vie.

3.2.1 L'accueil des enfants

3.2.1.1 Situation visée

Le droit à des possibilités d'accueil des enfants qui tiennent compte à la fois des besoins des enfants et de ceux des parents professionnellement actifs est ancré dans la législation ; sa mise en oeuvre est assurée sur l'ensemble du territoire suisse et pour toutes les catégories d'âge. Les normes de qualité minimales qui sont requises dans ce domaine se réfèrent à des critères nationaux afin de tenir compte de la grande importance du développement précoce de l'enfant. Parmi ces critères, on compte en particulier des exigences en termes de formation du personnel. Les structures d'accueil bénéficient de subventions importantes car une imputation des coûts proportionnelle au revenu risque d'entraîner une réduction du taux d'activité des parents.

3.2.1.2 Situation de départ et état du débat

En Suisse, le **DÉVELOPPEMENT DES STRUCTURES D'ACCUEIL EXTRA-FAMILIAL** bat son plein. Le degré de couverture des besoins varie beaucoup selon les lieux, et le droit à disposer d'une place d'accueil n'est que rarement ancré dans la loi. La demande de places d'accueil n'est cependant toujours pas couverte. La Confédération, en mettant à disposition des aides financières de démarrage, a contribué à une extension de l'offre et à la professionnalisation de nombreuses structures. La prise en charge des bébés reste un aspect critique, vu qu'il s'agit de places d'accueil particulièrement coûteuses. Par ailleurs, la prise en charge des enfants pendant les vacances scolaires est elle aussi non résolue alors que, dans certains cas, c'est la demande pour des catégories d'âge déterminées, comme les enfants scolarisés de plus de 10 ans, qui n'est pas couverte. En comparaison avec les pays voisins, les coûts de la prise en charge imputés aux parents sont très élevés pour les revenus moyens à élevés, surtout pour les enfants en âge préscolaire.

L'adaptation des **BASES LÉGALES** est en retard sur la dynamique qui prévaut sur le terrain. Les réglementations en vigueur au plan fédéral sont minimales à cet égard. Jusqu'ici, l'accueil extra-familial des enfants était réglementé dans l'ordonnance sur le placement d'enfants. Aujourd'hui, le Conseil fédéral entend promulguer une « ordonnance sur l'accueil extra-familial des enfants » qui définit des critères minimaux applicables dans tous les cantons. Après le naufrage d'un premier projet d'ordonnance, le Conseil fédéral a mis en consultation une deuxième version du texte en septembre 2010. Il prévoit que les membres de la famille et les amis proches des parents ainsi que les personnes étrangères à la famille qui vivent dans le ménage (filles ou garçons au pair, nurses, puéricultrices/puériculteurs) n'ont pas besoin d'autorisation pour garder des enfants, alors que les parents de jour et les structures d'accueil institutionnelles ont besoin d'une telle autorisation s'ils s'occupent d'enfants régulièrement (plus de 10 heures par semaine, pendant plus de 12 semaines par année). La mise en place d'une statistique sur ce thème est également prévue. Actuellement, les résultats de la consultation sont en cours d'évaluation. On sait d'ores et déjà que la nouvelle loi ne réservera pas à la Confédération de véritable rôle de pilotage, par exemple à travers la définition du nombre minimal de places d'accueil ou de leur coût maximal.

Outre le principe lui-même du développement des structures d'accueil, les débats politiques en cours portent sur le **CHAMP DE TENSION ENTRE LA QUALITÉ ET LE PRIX**. La professeure d'économie saint-galloise Monika Bütler a montré (2007) qu'économiquement le travail lucratif des mères, à partir d'un

certain revenu, n'est plus rentable au plus tard après le deuxième enfant tant la contribution des parents pour les places d'accueil augmente avec le revenu et le nombre d'enfants. Les crèches étant issues d'un élan social les destinant aux enfants des « mères pauvres », qui sont dans l'obligation d'exercer une activité lucrative, on a longtemps considéré comme normal que les parents à revenu confortable paient le coût total réel des places d'accueil de leurs enfants.

Accueil des enfants : quelques chiffres

- **52%** des **MÉNAGES VIVANT EN COUPLE QUI ONT DES ENFANTS DE MOINS DE SIX ANS** recourent à une **STRUCTURE D'ACCUEIL EXTRAFAMILIAL** ; **70% DES FAMILLES MONOPARENTALES** en font de même (2009).
- Dans **PLUS DE LA MOITIÉ DES CAS**, les **GRANDS-PARENTS ET D'AUTRES MEMBRES DE LA FAMILLE** assurent régulièrement des tâches de prise en charge d'enfants.
- **PLUS D'UN TIERS DES FAMILLES** confient leurs enfants à une **STRUCTURE D'ACCUEIL EXTRAFAMILIAL** ; **UN PEU MOINS DE LA MOITIÉ** recourt à une **FAMILLE D'ACCUEIL DE JOUR**.

Source : OFS

Il n'est souhaitable ni pour l'économie, ni pour le financement de l'AVS que les mères bien formées réduisent leur taux d'activité professionnelle. Deux méthodes permettent d'abaisser les coûts imputés aux parents : une baisse qualitative de la prise en charge en réduisant notamment les frais de personnel, qui représentent quelque 75% du coût de la prise en charge, ou une augmentation de la subvention de la part de l'État. La première méthode n'est pas souhaitable du fait de l'importance décisive d'un bon encadrement des enfants pour ne pas mettre en péril leur développement social, cognitif et personnel précoce, qui est essentiel pour assurer la réussite scolaire et, à ce titre, constitue une ressource économique déterminante. On sait qu'une prise en charge de qualité des enfants issus de milieux socialement défavorisés ou allophones durant la période préscolaire **AMÉLIORE SENSIBLEMENT LEURS CHANCES DE DÉMARRAGE** à l'école. Assurer un accueil extrafamilial de qualité pour les enfants en âge préscolaire est donc devenu une revendication majeure des réformatrices et des réformateurs sociaux qui misent sur l'approche de l'investissement social, capable de rallier une majorité.

Si l'on considère les besoins des enfants et pas seulement la nécessité de décharger les parents, on constate que la prise en charge institutionnelle des enfants a progressivement été positionnée comme une offre éducative ; preuve en est le transfert de ce dossier vers le département de l'instruction publique dans certains cantons. On voit mieux les parallèles avec les jardins d'enfants et l'école, et donc avec les offres naturellement financées par les pouvoirs publics. La Commission suisse pour l'UNESCO s'est donné pour objectif d'inscrire durablement à l'agenda politique et public encouragement précoce en Suisse et d'en faire une partie intégrante de la politique de formation et d'éducation de notre pays. Différents groupes d'acteurs politiques soutiennent cette vision. C'est par exemple le cas de l'Initiative des villes : Politique sociale, de la Commission fédérale de coordination pour les questions familiales (COFF) et de la Commission fédérale pour les questions de migration (CFM)²⁰. Monika Büttler, la professeure d'économie mentionnée ci-avant, est elle aussi favorable à un subventionnement de encouragement précoce par analogie avec celui des autres domaines de la formation²¹.

En août 2009, l'Association suisse des structures d'accueil de l'enfance (ASSAE) et le Syndicat des services publics (SSP) ont conjointement lancé une pétition qui demande un financement équitable de

²⁰ Encouragement précoce. Recommandations de la Commission fédérale pour les questions de migration (CFM)(2009) ; Initiative des villes : Politique sociale : Éducation de la petite enfance - Contribution importante à l'égalité des chances. Thèses et exigences de l'Initiative des villes (2010) ; Le point sur l'accueil extrafamilial et parascolaire en Suisse : une publication de la Commission fédérale de coordination pour les questions familiales (COFF) (2008)

²¹ Déclaration faite à la réunion d'automne de l'Académie suisse des sciences humaines (ASSH) du 18 novembre 2010 à Berne, « En route vers une politique des générations ».

l'accueil extrafamilial des enfants. Les pétitionnaires invitent le Conseil fédéral à mettre en place les bases nécessaires pour que l'accueil extrafamilial des enfants bénéficie d'un financement suffisant, le but étant que 1% du produit intérieur brut (PIB) soit réservé de manière générale à la prise en charge des enfants. Il s'agit du chiffre recommandé par l'UE, l'OCDE et l'UNICEF.

De nombreux autres pays européens ont résolu une partie de la question du coût de la prise en charge des enfants par deux mesures. Premièrement, ils accordent **UN CONGÉ PARENTAL** qui permet aux parents de prendre en charge l'enfant et ses frère(s) et/ou sœur(s) durant la première phase de la vie, quand il nécessite des soins particulièrement intensifs (cf. 3.3.8). Cette mesure permet de couvrir plus ou moins la première année de vie. Deuxièmement, ces pays proposent **UN ÉCOLE ENFANTINE QUI ACCUEILLE LES ENFANTS DÈS L'ÂGE DE TROIS ANS**, souvent équipé de structures d'accueil de jour, ce qui contribue généralement à décharger le budget familial dans des proportions importantes. Cette offre existe par exemple en France et en Allemagne, mais aussi dans le canton du Tessin, qui enregistre une forte demande.

3.2.1.3 Champs et possibilités d'action

Les mesures suivantes sont appropriées pour développer l'infrastructure d'accueil des enfants dans une direction qui tient compte d'un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins :

- **Ancrage dans la loi** d'une offre d'accueil destinée à toutes les catégories d'âge, par analogie avec ce qui existe dans certaines villes et cantons. L'engagement de l'État est important pour la sécurité de la planification des parents.
- **Réduction des coûts à la charge des parents** en augmentant les subventions pour la prise en charge, mais pas seulement en faveur des plus petits revenus, et en raccourcissant la période de prise en charge coûteuse comprise entre le congé parental et le école enfantine facultatif à partir de trois ans. En contrepartie, les possibilités d'économiser au niveau des institutions d'accueil elles-mêmes, sans réduction sensible de la qualité de la prise en charge, devraient être limitées. Selon les endroits, les rabais de fratrie devront être relevés s'ils sont trop faibles afin de faciliter le maintien des deux parents dans la vie active.
- **Professionnalisation des familles d'accueil de jour** : les personnes qui offrent un accueil de jour dans leur propre famille doivent atteindre un salaire complet pour un effectif plein. Une telle mesure devrait contribuer à augmenter l'offre, actuellement insuffisante en bien des endroits. En échange, ces familles d'accueil doivent offrir une qualité d'accueil répondant à des normes minimales.
- **Amélioration de l'accueil durant les vacances scolaires** : les offres d'accueil pendant les vacances scolaires destinées aux enfants en âge préscolaire ou scolaire font leur apparition dans de nombreux endroits, mais elles ne sont pas toujours continues ni compatibles avec les horaires de travail des parents. Par exemple, on ne peut pas déplacer un enfant dans une autre structure avec d'autres personnes de référence et d'autres groupes d'enfants chaque semaine. Il est donc souhaitable que les offres en période de vacances soient plus étroitement rattachées avec celles qui existent en période scolaire.

Tableau 4 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'accueil des enfants

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
● Ancrage dans la législation du droit à une place d'accueil extrafamilial conforme aux besoins (droit à une place d'accueil).	Non	Oui
● Réduction de la charge financière imposée aux parents en accroissant les subventions, mais pas seulement pour les familles qui appartiennent aux catégories de revenus les plus bas.	Oui	Non
● Augmentation des salaires et des normes de qualité minimales pour l'accueil d'enfants dans les familles de jour.	Oui	Non
● École infantine facultatif dès trois ans.	Non	Oui
● Amélioration de la prise en charge des enfants en âge scolaire pendant les vacances scolaires .	Oui	Non

3.2.1.4 Situation visée

La société a mis en place les structures ainsi que les offres de soutien et de décharge nécessaire qui rendent possible les soins et l'assistance non rémunérés de proches à domicile et le monde du travail a lui aussi créé les conditions nécessaires qui permettent de concilier un travail lucratif ou une formation avec des tâches de soins. La situation visée en termes de protection sociale des activités de soins et d'assistance est décrite sous le chiffre 3.1.3.

3.2.2 Soutien aux tâches non rémunérées de soins et d'assistance d'adultes

3.2.2.1 Situation de départ et état du débat

Les services d'aide et de soins à domicile destinés à soutenir les particuliers qui dispensent ou reçoivent des soins chez eux existent sur l'ensemble du territoire national, mais leur nombre est encore insuffisants. Il existe donc des prestataires privés qui assument une quantité non négligeable de soins à domicile. Souvent, ce sont ces **SERVICES D'AIDE PROFESSIONNELS** qui permettent le maintien à domicile en complément de prestations de care non rémunérées. Mais les prestations remboursées par les caisses-maladie sont limitées aux soins pris au sens étroit du terme. Fréquemment, les prestations offertes par les institutions de soins à domicile sont davantage fonction des barèmes de remboursement que des besoins, ce qui contribue à expliquer pourquoi certains proches cherchent d'autres solutions. Compte tenu du coût élevé des soins, l'engagement à titre privé de migrantes, qui viennent actuellement d'Europe de l'Est avant tout, pour effectuer des travaux de prise en charge à domicile dans le cadre d'un emploi légal ou à titre illégal est un phénomène qui prend de l'ampleur. Un nouveau domaine d'activités de care s'ouvre ainsi, qui offre des conditions de travail précaires. Ce phénomène fait actuellement l'objet d'une étude effectuée par Annegret Wigger et Nadia Baghdadi dans le cadre du Programme national de recherche 60 « Egalité entre hommes et femmes ».

En termes de temps, ce sont souvent les **PROCHES** qui assument la plus grande partie des tâches de soins et d'assistance, à titre non rémunéré. Au cours des récentes années, cette forme relativement nouvelle de collaboration entre professionnels et particuliers dans le domaine des soins a permis de repousser toujours plus longtemps l'entrée en institution lorsque des proches sont disponibles pour assumer ces tâches. Statistiquement, ce report dans le temps concerne plus les hommes que les femmes, car, comme nous l'avons vu, ces dernières sont souvent déjà veuves lorsqu'elles deviennent dépendantes. Les descendant-e-s ne sont souvent pas en mesure de s'investir autant dans des tâches de soins pour leurs parents âgés.

Soutien des personnes qui assument des tâches de soins et d'accompagnement d'adultes : quelques chiffres

- Le nombre des personnes âgées de plus de 80 ans **AUGMENTE** ; on estime que le nombre de personnes dépendantes, qui est d'actuellement de **125'000 (2010)**, **ATTEINDRA ENTRE 170'000 ET 230'000** en 2030.
- Le nombre de personnes atteintes de **DÉMENCE** pourrait augmenter de **75% DURANT CETTE PÉRIODE**.

Source : Höpflinger et al. 2011

Pendant longtemps, les **DIFFICULTÉS DE COMPATIBILITÉ** entre travail lucratif et tâches de soins et d'assistance ont été occultées en Suisse lorsqu'elles concernaient des personnes dépendantes adultes. On a longtemps estimé naturel qu'il se trouve des proches (souvent des femmes) prêt-e-s à assumer ces tâches à titre privé et à en supporter le coût financier provoqué par la diminution du taux d'activité. Dans les rares cas où cette hypothèse ne se vérifiait pas, on procédait à un placement (coûteux) en institution. Cette stratégie est remise en cause du fait de **LA PRÉSENCE ACCRUE DES ÉPOUSES ET DES MÈRES SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL**. La difficulté est exacerbée par **L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE** et par le fait que, peu à peu, un nombre croissant de personnes arrivant à un âge avancé n'a pas de descendance ou a une descendance qui ne vit pas à proximité. La **PEUR DE L'EXPLOSION DES COÛTS** a entraîné une recrudescence des recherches dans ce domaine.

La thématique de la conciliation est au centre du **PROGRAMME DE RECHERCHE ET DE DÉVELOPPEMENT « WORK & CARE »** de la Haute école Kalaidos (p. ex. Bischofberger & Höglinger 2008 ; Bischofberger 2009). L'évaluation porte d'une part sur les expériences des proches et sur les stratégies qu'ils mettent au point pour concilier tâches d'assistance et activité professionnelle face à divers types de maladies. On constate que, dans le cas des adultes dépendants, la question de la conciliation travail-famille ne se pose pas de la même manière que dans les familles avec enfant car la dynamique de l'assistance et la structure des offres d'encadrement ne sont pas les mêmes. Un autre volet de l'étude est constitué d'une enquête en ligne auprès de personnes exerçant une activité professionnelle, conçue et réalisée avec plusieurs employeurs ; l'objectif est de saisir la nature, l'ampleur et la durée des situations qui posent des problèmes de conciliation aux employé-e-s. Les résultats de cette enquête permettront de mettre au point d'autres outils pratiques destinés aux entreprises et aux employé-e-s. Enfin, ce programme est destiné à éclairer le phénomène appelé « migration pendulaire » des soignant-e-s professionnel-le-s venu-e-s de l'étranger au moyen de deux projets, décrivant le point de vue des proches et celui des institutions publiques d'aide et de soins à domicile.

Dans un autre projet de recherche, l'association Spitex a chargé Pasqualina Perrig-Chiello et al. d'analyser la situation des personnes qui prennent soin de proches âgés, sachant que les personnes âgées nécessitant des soins sont prises en charge à domicile dans deux tiers des cas. Dans un premier temps, l'enquête a porté sur la Suisse alémanique (SwissAgeCare, 2010), avant d'être étendue à la Suisse romande et au Tessin (AgeCare-SuisseLatine, 2011).

L'objectif principal de cette étude est d'accorder de manière optimale les offres proposées par les institutions d'aide et de soins à domicile (Spitex) avec les besoins des proches soignants. Les prestations de soins et d'assistance étant le plus souvent assumées par le/la partenaire, le questionnement ne porte pas sur la compatibilité de ces tâches avec une activité professionnelle, mais sur leur compatibilité avec la nécessité pour les proches soignants de faire des pauses dans la mesure où les charges de soins et d'encadrement représentent en moyenne autour de 60 heures par semaine. Parallèlement, les auteur-e-s partent de l'hypothèse que si la tendance actuelle des descendant-e-s à assumer moins de tâches de soins se confirme, une charge supplémentaire pèsera à l'avenir sur les partenaires.

À certains moments, la Confédération a elle aussi nourri l'espoir de pouvoir établir au plan national une bourse de temps différé : des personnes d'un certain âge accompliraient des tâches de soins et d'assistance à titre bénévole contre la remise de bonus-temps, qu'elles pourraient échanger ultérieurement contre des prestations similaires (système de temps bonifié). Une étude chargée de faire la lumière sur l'applicabilité d'un tel système (Künzi/Oesch 2009) a toutefois montré que ce système ne parviendrait pas à couvrir le surcroît de besoins de soins et d'assistance. Au niveau local toutefois, une bourse de temps bien gérée parviendrait à repousser l'entrée en institution des personnes âgées. Un essai pilote doit étudier les potentialités de cette forme de travail bénévole du troisième âge.

3.2.2.2 Champs et possibilités d'action

Les personnes qui assistent et qui soignent des proches à titre non rémunéré ont besoin d'être **SOUTENUES ET DÉCHARGÉES**, même si la question de la conciliation travail lucratif-travail de care n'est plus la préoccupation première lorsque, comme c'est le cas dans les couples âgés, les deux protagonistes sont retraités. Pouvoir être déchargé est d'autant plus indispensable que les personnes soignantes sont encore en âge actif. Par analogie avec l'accueil des enfants, le groupe croissant des personnes qui effectuent des travaux de care à titre non rémunéré a besoin d'une infrastructure de prise en charge présente partout qui, d'une part, couvre leurs horaires de travail et qui, d'autre part, permet à celles et à ceux qui soignent, avec ou sans travail lucratif à côté mais souvent relativement âgés eux-mêmes, de prendre des vacances pour pouvoir se reposer de temps à autre d'un engagement qui leur demande souvent beaucoup de temps.

Accessoirement, il convient de proposer des possibilités flexibles de décharger les personnes qui soignent des proches en recourant à des bénévoles pour toute une série de tâches, du service de repas à domicile à la prise en charge temporaire à domicile en passant par les tâches ménagères et les promenades. Le soutien des personnes qui soignent et accompagnent sans rémunération est également déterminant : leur tâche est exigeante et par conséquent, elles doivent pouvoir compter sur des conseils et des formations faciles d'accès et, dans les moments difficiles au plan émotionnel, elles ont souvent besoin de personnes avec qui elles peuvent avoir un échange.

Tableau 5 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des soins et de l'assistance fournis à titre non rémunéré

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
• Structures pour la prise en charge de jour : extension à l'ensemble du territoire national.	Oui	Non
• Prise en charge pendant les vacances : permettre aux proches de se reposer.	Oui	Non
• Offres flexibles pour décharger les proches qui soignent, év. aussi avec l'aide de bénévoles.	Oui	Non
• Soutien des personnes qui soignent : conseils, formations, possibilités d'échanges.	Oui	Non

3.2.3 Conclusion

Les structures d'accueil pour les enfants se sont multipliées au cours des récentes années, sans pour autant offrir aux parents professionnellement actifs une sécurité en termes de planification. Dans la plupart des endroits, il n'existe pas de droit à une place d'accueil. Les places existantes ne sont pas toujours en nombre suffisant et ne couvrent pas partout toutes les catégories d'âge et des lacunes subsistent, par exemple au niveau de la prise en charge pendant les vacances scolaires. Les contributions des parents aux frais d'accueil, qui augmentent fortement avec le revenu, constituent un autre

obstacle à la prise en charge des enfants en âge préscolaire. L'augmentation des coûts allié à la ponction fiscale accrue du fait du revenu du deuxième parent peuvent rendre le modèle de partage égalitaire du travail économiquement non rentable.

Compte tenu du vieillissement démographique et de la présence croissante des femmes sur le marché du travail, les structures d'accueil flexibles permettant de concilier profession et tâches de soins et d'assistance auront une importance croissante, mais ce phénomène ne semble pas être reconnu au niveau politique. Dans ce domaine, les besoins de rattrapage sont importants si l'on veut soutenir les familles et faire face aux besoins futurs de soins et d'assistance.

3.3 Les assurances sociales

Le présent chapitre passe en revue individuellement chaque secteur des assurances sociales. L'analyse commence par les trois piliers de la prévoyance vieillesse²² : l'AVS (3.3.1), la prévoyance professionnelle (3.3.2) et la prévoyance du troisième pilier avec ses avantages fiscaux (3.3.3). Elle poursuit avec les assurances qui couvrent les autres risques courants : l'assurance-invalidité (3.3.4) et l'assurance-chômage (3.3.5), les indemnités journalières en cas de maladie (3.3.6) ainsi que l'assurance-accidents (3.3.7). Dans le domaine de la politique familiale, la présente étude traite de l'assurance maternité (3.3.8) et des allocations familiales (3.3.9). Elle ne prend pas en compte les secteurs quantitativement négligeables de l'assurance militaire et de l'allocation pour perte de gain (exception : maternité), ni les frais médicaux couverts par l'assurance-maladie. La structure de l'analyse est la même que dans le chapitre précédent : elle présente la **SITUATION VISÉE**, puis **LA SITUATION DE DÉPART ET L'ÉTAT DU DÉBAT** et enfin les **CHAMPS ET LES POSSIBILITÉS D'ACTION**.

Dans l'ensemble, c'est la différence d'insertion professionnelle en fonction du sexe due à la répartition traditionnelle des rôles dans le domaine du care qui fait obstacle à un **AMÉNAGEMENT ÉGALITAIRE DU SYSTÈME DE RENTES** dans le domaine des assurances sociales ; cette constatation est notamment étayée par Marin et Zólyomi (2010). Ces auteurs mettent en évidence l'**AMBIVALENCE** de nombreuses possibilités d'aménagement de ce système de rentes car une protection supplémentaire du travail de care non rémunéré peut aussi inciter les femmes à rester moins bien intégrées professionnellement, ce qui dévalorise l'investissement réalisé dans leur formation et le potentiel humain qu'elles représentent sans leur permettre de constituer une protection sociale équivalente à celles des hommes : « Les systèmes de rentes, même s'ils sont neutres quant au sexe et peu sensibles aux différences de genre, ne peuvent empêcher les prestations versées aux femmes d'être plus faibles, en raison de leur **POSITION PLUS FAIBLE SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL**, qui est encore due à une discrimination entre les sexes. Tous les inconvénients qui pénalisent les femmes ne pourront donc être corrigés dans le seul cadre du système de rentes. » (Marin/Zólyomi 2010, 334). Selon Marin/Zólyomi, un système de rentes aussi équitable que possible, neutre en termes de genre, doit remplir les **CRITÈRES** suivants : il ne discrimine personne pour sa longévité, pour les phases éducatives ou de soins, ni pour sa forme de vie (mariage, concubinage, veuvage, divorce). En d'autres termes, ces auteurs estiment que seule une protection sociale individuelle et indépendante de l'état civil permet de résoudre à la fois le problème des activités de care et le problème de l'égalité des chances.

Ces réflexions seront approfondies dans le contexte de chacun des secteurs d'assurances. En revanche, le présent chapitre n'aborde pas les solutions de principe qui pourraient remplacer le système de

²² Le document « Tableaux synoptiques concernant la sécurité sociale suisse » de l'Office fédéral des assurances sociales propose une vue d'ensemble des branches des assurances sociales en Suisse (<http://www.bsv.admin.ch/shop/00005/00011/index.html?lang=fr>).

sécurité sociale en place. Ce débat est réservé au chapitre 4, qui considère d'un point de vue plus fondamental les différentes approches existantes en vue de résoudre les problèmes exposés.

3.3.1 L' AVS

3.3.1.1 Situation visée

Toutes et tous, femmes et hommes, ont droit à une **RENTE DE VIEILLESSE AVS** individuelle et indépendante de leur état civil. Le temps engagé sans rémunération pour la prise en charge d'enfants ou d'adultes tributaires de soins et d'assistance est imputable sous la forme de **BONIFICATIONS POUR TÂCHES ÉDUCATIVES ET D'ASSISTANCE**. Aucun lien de consanguinité ou de mariage avec la personne bénéficiaire de ces prestations n'est nécessaire pour obtenir les bonifications de l'une ou l'autre sorte. Il n'est pas nécessaire que la personne qui bénéficie des soins ou de l'assistance réside dans le même ménage que la personne qui offre ces prestations.

Ce type de protection sociale conçu spécialement pour les tâches de care a remplacé la **RÉGLEMENTATION DU SPLITTING** dépendante de l'état civil, qui se caractérisait par le financement et le calcul conjoint des rentes pour couples avec un versement individuel²³. Le changement de système n'a toutefois été mené à bien qu'après l'insertion professionnelle massive des mères : le nouveau système a fait davantage de gagnantes que de perdantes. En contrepartie de la répartition plus égalitaire des tâches de care ainsi que des possibilités de congés de care payés, l'âge de la retraite des femmes a été adapté à celui des hommes.

Après un délai de transition nécessaire pour permettre aux comportements de s'adapter, les **RENTES DE VEUVE ET DE VEUF** ont été réservées aux personnes dont l'activité lucrative est limitée par des tâches éducatives ou d'assistance. Ces rentes ne sont plus réservées aux conjoint-e-s survivant-e-s, mais à toutes celles et à tous ceux qui dépendaient financièrement de la personne décédée. Les **RENTES D'ORPHELIN** demeurent inchangées. Les **ALLOCATIONS POUR IMPOTENT** destinées aux bénéficiaires de l'AVS durablement dépendant-e-s de l'assistance fournie par des tiers sont doublées pour celles et ceux qui habitent chez eux, par analogie avec l'AI.

3.3.1.2 Situation de départ et état du débat

Contrairement au deuxième pilier de la prévoyance vieillesse, l'AVS couvre en principe aussi les personnes sans revenu lucratif. Du point de vue systémique, il s'agit d'un aspect clé pour les personnes qui effectuent un travail de care non rémunéré, même si la rente AVS n'assure le minimum vital que si on y ajoute des prestations complémentaires (cf. 3.4.1).

L'AVS : quelques chiffres (état : 2010)

- **804'743 FEMMES** et **568'999 HOMMES** bénéficiaient d'une **RENTE AVS** en Suisse.
- La **RENTE MOYENNE** des **HOMMES** s'élevait à **1782** francs et celle des **FEMMES** à **1824** francs.
- Les rentes de **478'400 FEMMES** et de **480'800 HOMMES** bénéficiaient d'une **BONIFICATION POUR TÂCHES ÉDUCATIVES**.

²³ Le modèle du splitting en vigueur prévoit une rente pour couples mariés fractionnée qui équivaut au maximum à 150% de la rente vieillesse simple alors que les concubins peuvent obtenir 200% de rente. En contrepartie, les femmes mariées sans activité lucrative peuvent honorer leur obligation de cotiser par l'intermédiaire des cotisations du mari et ne doivent donc pas verser de cotisations AVS comme d'autres personnes sans activité lucrative.

- Les rentes de **1400 HOMMES** et de **2400 FEMMES** bénéficiaient d'une **BONIFICATION POUR TÂCHES D'ASSISTANCE**.
- **30'921 FEMMES** et **14'190 HOMMES** percevaient une **RENTE D'IMPOTENT**.
- **49'644 FEMMES** recevaient une **RENTE DE VEUVE**, **1'901 HOMMES** une **RENTE DE VEUF**. *Source : OFAS*

La 10^e révision de l'AVS ayant notamment **RÉALISÉ D'IMPORTANTES POSTULATS FÉMININS** dès 1997, les réglementations introduites lors de cette révision et leurs effets ont fait l'objet d'analyses approfondies dans la perspective du genre. L'introduction du **SPLITTING** (fractionnement de la rente d'un couple marié), **DES BONIFICATIONS POUR TÂCHES ÉDUCATIVES ET POUR TÂCHES D'ASSISTANCE**, ainsi que diverses autres modifications moins substantielles représentent une avancée importante par rapport au modèle de l'apporteur de revenus unique sur la voie d'une protection sociale individuelle des femmes et du travail de care non rémunéré. Il en découle que toutes les personnes âgées entre 20 et 64 ou 65 ans sont soumises à l'obligation de cotiser à l'AVS, et pas seulement celles qui ont une activité lucrative. Cette **COUVERTURE DES PERSONNES QUI N'ONT PAS D'ACTIVITÉ LUCRATIVE** constitue un élément de solidarité important de l'AVS. Le niveau de la rente AVS des femmes et des hommes est aujourd'hui pratiquement identique (Statistique AVS 2010), ce qui constitue un succès remarquable de ces réformes. Le prix à payer pour cette avancée a été l'augmentation de l'âge de la retraite des femmes de 62 à 64 ans. D'une manière générale, les femmes bénéficient du fait que le principe de solidarité est un élément fort de l'AVS. Toutefois, il n'en demeure pas moins que **L'AVS NE COUVRE PAS LE MINIMUM VITAL**. Si le revenu d'une personne en âge de bénéficier d'une rente AVS n'est pas suffisant, ce sont les prestations complémentaires qui permettent d'arriver au minimum vital (cf. 3.4.1). Pour ce qui est du montant des rentes, le Conseil national a récemment décidé de ne pas donner suite à l'initiative parlementaire de la parlementaire PDC Lucrezia Meier-Schatz (10.410)²⁴, qui demandait que les bonifications pour tâches éducatives et tâches d'assistance permettent d'atteindre la rente AVS maximale.

L'**ÂGE DE LA RETRAITE** des femmes, qui reste fixé une année avant celle des hommes, est contestée au niveau politique ; compte tenu de l'espérance de vie supérieure des femmes, cette différence est appelée à tomber tôt ou tard²⁵. Alors que précédemment on avait tenté de « monnayer » cet inconvénient subi par les femmes contre des postulats dans le domaine de l'égalité des chances, le débat politique actuel vise avant tout à faciliter le départ anticipé à la retraite des personnes financièrement moins bien nanties. Récemment, le PS et le PDC ont avancé l'idée d'un **MODÈLE DE DURÉE DE LA VIE ACTIVE**. Concrètement, les personnes qui ont à leur actif 42 années de cotisation obtiendraient le droit à la rente AVS. Cette idée découle de la réflexion que les personnes qui ont une longue formation et qui, par conséquent, entrent dans la vie active tardivement doivent travailler plus longtemps.

Selon la législation en vigueur, chaque année depuis l'âge de 20 ans (population active : dès la 18^e année) compte comme une année de cotisation. Le nouveau modèle devrait faire la différence entre les périodes prises en compte et les périodes non prises en compte. S'il n'est pas établi de limites, le modèle correspond à un droit généralisé à la retraite à 62 ans. Une telle distinction risque de désavantager les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré : suivant l'aménagement concret des dispositions, l'insertion professionnelle précaire ou le faible taux d'activité risquent d'augmenter

²⁴ On peut suivre le cheminement des interventions parlementaires via la banque de données Curia Vista (p. ex. en introduisant le numéro) : <http://www.parlament.ch/f/dokumentation/curia-vista/Seiten/default.aspx>.

²⁵ Le 31 mars 2011, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) décidait de donner suite à l'initiative parlementaire « AVS 65/65 » (10.524) de la conseillère aux Etats PLR Erika Forster, qui demandait l'augmentation de l'âge de la retraite des femmes. Une initiative parlementaire du même nom lancée par le groupe parlementaire PLR (10.510) est en cours de traitement au Conseil national.

l'âge de la retraite des personnes qui effectuent des tâches de care par rapport à celles qui ont une activité à plein temps durant toute la phase d'âge actif.

Des différences explicitement liées au genre, liées à l'attribution traditionnelle des tâches de care non rémunérées, se manifestent encore au niveau de la **RENTE DE VEUVE ET DE VEUF** versée aux personnes en âge actif dans le cadre du premier pilier. Ainsi, les femmes mariées ont automatiquement droit à une rente de veuve si elles ont des enfants ou si, au moment du décès du mari, elles ont au moins 45 ans et ont été mariées pendant au moins cinq ans. Ces deux dispositions ne s'appliquent aux femmes divorcées que si le mariage a duré plus de dix ans ou si le plus jeune des enfants a 18 ans révolus après le 45^e anniversaire de la mère. Sinon, la femme divorcée n'a droit à une rente de veuve que jusqu'au 18^e anniversaire du plus jeune de ses enfants. Les hommes, par contre, n'ont droit à une rente de veuf que dans la mesure où ils ont des enfants de moins de 18 ans issus du mariage.

Après l'échec de la 11^e révision de l'AVS au Parlement en octobre 2010, le Conseil fédéral a représenté sans délai à la chambre basse les aspects incontestés de la réforme dans une proposition visant à améliorer la mise en œuvre afin d'accélérer cette dernière. Une **CORRECTION AU NIVEAU DES BONIFICATIONS POUR TÂCHES D'ASSISTANCE** compte parmi ces aspects. Le droit à la bonification pour tâches d'assistance, qui est ouvert uniquement aux personnes qui prennent en charge des parents au bénéfice d'une allocation de l'AVS ou de l'AI pour impotent selon la législation en vigueur (art. 29septies, al. 1 LAVS), sera étendu au bénéficiaires de l'allocation pour impotent selon l'assurance-accidents obligatoire et selon l'assurance militaire. En outre, le droit en vigueur prescrit que la personne qui bénéficie de la prise en charge et la personne qui assure la prise en charge doivent faire ménage commun ou doivent vivre dans un voisinage immédiat (art. 29septies, al. 1 LAVS) ; la révision de la LAVS prévoit que la condition du ménage commun soit remplacée par une accessibilité facile de la personne qui fournit les soins. En juin 2011, le Parlement a accepté ces points. La nouvelle version de la loi ne prévoit toujours pas de bonification pour la prise en charge d'un parent légèrement impotent, du ou de la partenaire hors mariage, d'un-e voisin-e ou d'un-e ami-e.

3.3.1.3 Champs et possibilités d'action

Une **FLEXIBILISATION BIEN ÉTUDIÉE DE L'ÂGE DE LA RETRAITE** constitue un aspect primordial pour les personnes qui fournissent un travail de care. D'une part, le modèle de durée de la vie active qui, actuellement, est susceptible de rallier une majorité repose sur le principe d'un parcours professionnel « normal », à savoir sur un taux d'activité élevé et continu ; suivant sa formulation concrète, il risque donc bien de désavantager les personnes qui accomplissent des tâches de care. D'autre part, ces personnes disposent d'une prévoyance vieillesse souvent moins bonne que celles et ceux qui ont un parcours professionnel à plein temps plus ou moins linéaire et sont donc rares à pouvoir se permettre financièrement une retraite anticipée. Par ailleurs, elles auraient besoin de pouvoir améliorer leur prévoyance vieillesse au-delà de l'âge de la retraite ordinaire. Une bonne couverture de base par l'AVS est particulièrement importante pour ces personnes bien que, le cas échéant, elles puissent recourir à des prestations complémentaires pour assurer leur minimum vital une fois qu'elles ont atteint l'âge de la retraite (cf. 3.4.1). Il ne s'agit toutefois pas d'une solution équivalente car les prestations complémentaires ne sont pas exportables au-delà des limites de l'UE. Or, on compte parmi les travailleuses du care vivant dans des conditions financières modestes de nombreuses migrantes en provenance du sud-est de l'Europe, à qui il est important de laisser le choix de retourner dans leur pays au moment de la retraite.

À moyen ou à long terme, il s'agira de débarrasser l'AVS d'autres différences liées au sexe ou à l'état civil apparues en raison de l'attribution traditionnelle des tâches de care non rémunérées. Cela concerne notamment la **RENTE DE COUPLE**, qui offre la possibilité de financer par l'intermédiaire du ou

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

de la partenaire les cotisations du membre du couple qui n'a pas d'activité lucrative²⁶. Et cela concerne aussi les différences entre **RENTE DE VEUF ET RENDE DE VEUVE**. Ces corrections sont délicates dans la mesure où une solution avantageuse à long terme pour les personnes qui fournissent un travail de care risque de désavantager à court terme celles qui ont accompli un plus grand volume de tâches de care jusqu'ici. Il est donc important de prévoir des dispositions transitoires : personne ne doit être pénalisé pour avoir choisi un certain mode de partage des tâches sur la base du système des assurances sociales en vigueur sans avoir la possibilité de modifier ce choix a posteriori. Il faut au contraire faire savoir suffisamment à l'avance que les règles du jeu vont changer pour donner aux personnes concernées la possibilité d'adapter leur comportement. Ce n'est qu'à cette condition que seront assurées la fiabilité et la planifiabilité, aspects essentiels du système de la sécurité sociale.

En contrepartie, il s'agira d'assurer que les besoins de soins et d'assistance ainsi que le travail d'éducation et d'accueil des enfants continuent d'être couverts par l'AVS. Pour ce qui est des tâches de soins et d'assistance, une harmonisation avec les dispositions relatives à l'**ALLOCATION POUR IMPOTENT** en vigueur à l'AI semble opportune. Contrairement à l'AVS, un soutien financier est prévu même en cas d'impotence légère, le montant de l'allocation étant proportionnel au degré d'impotence. En cas de prise en charge à domicile, le montant de l'allocation est doublé. Les bonifications pour tâches d'assistance devraient, par analogie, intégrer l'impotence légère ainsi que les soins et l'assistance fournis au profit de personnes proches qui ne sont pas parentes.

Tableau 6 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'AVS

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
• Flexibilisation de l'âge de la retraite ouverte également aux personnes qui fournissent des tâches de care.	Non	Oui
• À long terme, passage à un régime de rentes indépendantes de l'état civil.	Non	Oui
• Le critère du care l'emporte sur celui du sexe lors de l'attribution d'une rente de veuve ou de veuf. Suppression des différences avec un délai de transition.	Non	Oui
• Doublement de l'allocation pour impotent en cas de prise en charge à domicile, par analogie avec l'AI.	Non	Oui
• Extension du droit aux bonifications d'assistance aux partenaires non marié-e-s et autres proches.	Non	Oui
• Extension du droit aux bonifications d'assistance aux cas d'impotence légère.	Non	Oui

²⁶ Le modèle du splitting en vigueur prévoit que la somme des deux rentes individuelles pour un couple ne dépasse pas 150% de la rente AVS maximale. En cas de dépassement de ce montant, les rentes individuelles sont réduites en conséquence. En revanche, la cotisation du conjoint/de la conjointe sans activité lucrative est considérée comme payée si le conjoint/la conjointe professionnellement active/actif verse au moins le double de la cotisation minimale à l'AVS (cotisation minimale : 475 francs en 2011). La même règle vaut pour les assurées et les assurés qui travaillent sans salaire en espèces dans l'entreprise du conjoint/de la conjointe.

3.3.2 Les caisses de pension

3.3.2.1 Situation visée

Les avantages du système de financement mixte de la prévoyance vieillesse en Suisse, caractérisé par le régime de répartition de l'AVS et la capitalisation des caisses de pension afin de mieux répartir les risques, est favorable à toutes et à tous. Il est accessible aux personnes à taux d'activité réduit qui fournissent des travaux de care. Ces dernières, comme les autres personnes à revenu réduit, peuvent désormais améliorer leur prévoyance vieillesse cofinancée par l'employeur car les obstacles du revenu minimum et des déductions de coordination sont tombés. Le système des caisses de pension est configuré de manière à ne plus pénaliser les couples pratiquant un partage égalitaire des tâches familiales et du travail lucratif. En cas de divorce, le partage intégral de la prévoyance professionnelle est assuré.

3.3.2.2 Situation de départ et état du débat

L'inégalité des revenus provenant d'une activité lucrative est particulièrement frappante au niveau des caisses de pension. La rente est en effet versée à la personne qui a cotisé. Il n'existe **PAS DE FRACTIONNEMENT DES RENTES** de couple comme dans le cas de l'AVS, sauf en cas de veuvage. Contrairement aux rentes qui découlent du premier pilier, le versement de la rente de veuf/de veuve se poursuit lorsque l'âge de la retraite est atteint. Par ailleurs, les caisses de pension ne connaissent **NI BONIFICATIONS POUR TÂCHES ÉDUCATIVES, NI BONIFICATIONS POUR TÂCHES D'ASSISTANCE**. Celles et ceux qui accomplissent des tâches de care non rémunérées et qui, de ce fait, ont un taux d'activité rémunérée réduit n'obtiendront pas de pension ou seulement une pension très réduite à titre personnel en cas de vieillesse ou d'invalidité.

Les pionnières de l'égalité dans le domaine des assurances sociales étaient relativement pessimistes quant aux possibilités de mettre en oeuvre les postulats égalitaires dans la LPP (Bigler-Eggenberger 1981, 2000 ; Leuzinger 1988 ; Aeschbacher et al. 1994). Pourtant, en 2000, le principe du **PARTAGE DE LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE EN CAS DE DIVORCE** a été ancré dans le droit du divorce : l'avoir de vieillesse acquis auprès des caisses de pension pendant le mariage doit être partagé à parts égales en cas de divorce. Jusqu'ici, le divorce était une cause de pauvreté importante pour les femmes à un âge avancé. Une étude de 2004 a montré que le principe du partage de l'avoir de caisse de pension n'était alors souvent pas appliqué, notamment parce que les femmes signaient elles-mêmes une déclaration de renonciation. Un autre problème, qui subsiste actuellement, tient au fait que la possibilité de partager l'avoir de caisse de pension tombe en cas de perception antérieure d'une rente. Dans ce cas, on n'attribue à l'époux créancier qu'une « indemnisation appropriée », que l'époux débiteur, suivant sa situation financière, ne peut tout simplement pas acquitter (Baumann/Lauterburg 2004). En mai 2009, un rapport d'experts a présenté de nouvelles propositions, qui prévoient la possibilité de partager l'avoir de caisse de pension même lorsque des rentes sont déjà versées. Par ailleurs, il étudie la possibilité d'un partage non égal, sans cependant interdire la renonciation, et il entend améliorer les conditions de restitution des avoirs de caisse de pension. Le résultat de la consultation révèle une approbation de l'idée générale qui a été proposée dans ce rapport. D'ici fin 2011, l'Office fédéral de la justice devra élaborer un message en vue de la révision correspondante du Code civil.

Les problèmes actuels découlent, pour certains d'entre eux, directement de l'idée initiale que l'AVS assure la couverture de base en cas de vieillesse et que la caisse de pension garantit des revenus supérieurs pendant cette période de la vie. C'est ce qui explique l'introduction d'un **MONTANT DE COORDINATION** (de 24'360 francs en 2011) et d'un **SEUIL D'ENTRÉE** en termes de revenu (de 20'880 francs en 2011) car on considérait alors que, dans ce segment de revenus, les prestations de l'AVS

étaient suffisantes. Bigler-Eggenberger (2000) montre que le seuil d'entrée et la déduction de coordination élevés datent de 1982, année de l'entrée en vigueur de la prévoyance professionnelle obligatoire au niveau fédéral, alors que ces montants avaient rarement atteint un tel niveau dans les caisses de pension créées antérieurement.

Les caisses de pension : quelques chiffres

- La **RENTE DE VIEILLESSE MOYENNE** versée par les caisses de pension en 2008 était de **3100 FRANCS POUR LES HOMMES, DE 1600 FRANCS POUR LES FEMMES**²⁷.
- En raison surtout des tâches de care qu'elles assument en plus grande quantité, **LES FEMMES ONT TROIS FOIS PLUS DE RISQUES DE NE PAS ÊTRE SOUMISES À L’AFFILIATION OBLIGATOIRE À UNE INSTITUTION DE PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE LPP**.

Source : Statistique des caisses de pension

En 1996 déjà, le conseiller national socialiste Ruedi Rechsteiner demandait la suppression du montant de coordination dans une motion (96.3311) car ce dispositif avait pour effet que les petits revenus étaient insuffisamment assurés. De plus, il empêchait que cette catégorie de revenus profite des prestations facultatives des employeurs dans le domaine du deuxième pilier et puisse accumuler un avoir de prévoyance vieillesse déductible des impôts ; enfin, il discrimine le travail à temps partiel. Après l'introduction du fractionnement des rentes AVS, le parlementaire expliquait que « la suppression du montant de coordination constitue la suite logique, dans l'optique de l'égalité de traitement et de l'assouplissement de la répartition des tâches au sein de la famille » (96.3311). En 1997, la conseillère nationale PDC Rosmarie Zapfl lançait une initiative parlementaire qui allait dans le même sens, demandant de réduire le montant de coordination au moins dans le cas des personnes qui travaillent à temps partiel (97.414).

Ces deux interventions ont été débattues dans le cadre de la **PREMIÈRE RÉVISION DE LA LPP**. La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N), en charge du dossier, a proposé en 2002 un modèle qui prévoyait l'abaissement du seuil d'entrée à 12'360 francs²⁸ et un montant de coordination équivalent à 40% du salaire. Elle estimait que la définition du montant de coordination en termes de pour cent salariaux était favorable aux personnes qui travaillent à temps partiel et résolvait le problème de la protection des personnes qui travaillent pour plusieurs employeurs, sans pour autant discriminer les personnes qui travaillent à plein temps et qui ont un bas salaire. Durant le débat au Conseil national, Christine Egerszegi (PRD), rapporteuse de la commission, a souligné que ce compromis bénéficiait d'une large assise auprès de parlementaires de tous les bords politiques, du PS à l'UDC. En séance plénière, cette solution a néanmoins été rejetée à l'initiative des employeurs, qui firent valoir des raisons budgétaires bien que le passage à un montant de coordination calculé en pour cent n'aurait pas provoqué d'autres coûts que les coûts administratifs. En lieu et place de cette mesure, la première révision de la LPP, entrée en vigueur en 2005, a procédé à une diminution de plus de 3000 francs du montant de coordination et de plus de 6000 francs du seuil d'entrée, ce qui a permis à de nouveaux groupes de rallier le système des assurances sociales.

Les **EFFETS DE CE CHANGEMENT** ont été évalués après cinq ans (Bertschy et al. 2010). On a ainsi recensé 140'000 personnes supplémentaires soumises à l'obligation de cotiser à une caisse de pension (3,9% du nombre total de salarié-e-s). Près de 80% sont des femmes, en majorité âgées de plus de

²⁷ Indirectement – mais seulement indirectement - les rentes des hommes profitent souvent aux femmes. On ne peut donc pas conclure à un écart correspondant des niveaux de vie entre les deux sexes.

²⁸ Dans le débat politique, la compensation du taux de conversion, abaissé simultanément, a joué un rôle important.

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

35 ans, mariées pour trois quarts d'entre elles et avec des enfants de moins de 15 ans pour la moitié d'entre elles. Parmi ces nouvelles affiliées à la caisse de pension, 58% ont un taux d'activité inférieur à 50% et 35% d'entre elles un taux d'activité compris entre 50 et 90%. Parmi les personnes non soumises au deuxième pilier, les femmes restent plus nombreuses que les hommes (26,3%, contre 10,8% du nombre total de salarié-e-s).

L'évaluation révèle en outre que, pour beaucoup de personnes nouvellement couvertes, la réforme n'a pas changé fondamentalement les conditions de prévoyance vieillesse. Pour un tiers d'entre elles, l'abaissement du seuil d'entrée n'a guère d'effet sur le niveau de la rente de vieillesse future, notamment lorsqu'une personne gagne peu pendant seulement une courte période. Pour un autre tiers des personnes nouvellement affiliées à la LPP, le niveau des prestations de la caisse de pension augmente effectivement, mais le niveau général de la prévoyance vieillesse demeure inchangé ; c'est le cas des personnes qui ont un revenu faible pendant toute la durée de leur vie active et qui reçoivent des prestations complémentaires de l'AVS. Du fait des cotisations LPP, ces personnes ont un revenu net plus bas durant la vie active, sans pour autant bénéficier de leurs cotisations durant leur retraite dans la mesure où ce sont les prestations complémentaires qui permettent d'atteindre le minimum vital²⁹. Pour un tiers seulement des assuré-e-s, qui sont pour la très grande majorité des femmes, la LPP augmente directement la prévoyance vieillesse. L'évaluation montre que la situation est différente pour la partie risque de la prévoyance : toutes les personnes nouvellement assurées par la LPP ont désormais les risques décès et invalidité couverts. Une partie des rentes invalidité LPP reste faible, mais le revenu des rentes est supérieur à la situation antérieure pour la moitié des personnes assurées. Cette constatation vaut en particulier pour les femmes mariées qui vivent dans un ménage dont le revenu dépasse la limite qui donne droit à des prestations complémentaires.

Les caisses de pension offrent des **PRESTATIONS OBLIGATOIRES ET SUROBLIGATOIRES**. L'une des différences entre les deux types de prestations réside au niveau des mesures de protection prévues par la loi. Alors qu'un taux d'intérêt minimal et le taux de conversion sont prescrits pour la part obligatoire, ce sont les compagnies d'assurance qui fixent de plein gré les prestations de la partie surobligatoire. Les deux types de prestations ne bénéficient donc pas des mêmes garanties. Cela a des effets différents pour les personnes qui se retirent partiellement du marché du travail pour assumer des tâches de care et pour les personnes qui ont un taux d'activité élevé pendant toute leur vie active. Celles et ceux qui souhaitent racheter les années de cotisation manquées pour éviter des lacunes dans leur couverture ne peuvent le faire que pour la part surobligatoire de l'assurance ; par conséquent, leur rente ne bénéficie pas des mêmes garanties que les personnes qui n'ont pas de lacunes du fait d'une activité rémunérée ininterrompue.

En résumé, la révision de la LPP a amélioré la condition des personnes qui effectuent un travail de care non rémunéré, mais elle ne va pas assez loin. La conception actuelle de la LPP pose différents problèmes aux personnes qui ont des taux d'activité et des salaires bas en raison de responsabilités de care :

- Les personnes qui ont d'importantes responsabilités de care et qui, de ce fait, doivent faire preuve d'une grande flexibilité travaillent fréquemment pour **PLUSIEURS EMPLOYEURS**, dont, fréquemment, aucun ne cotise à une caisse de pension si le salaire minimum n'est pas atteint. Les employeurs, en scindant les emplois pour obtenir des taux d'activité faibles, évitent de payer les cotisations sociales. Bien que le droit en vigueur réserve la possibilité de cotiser à une caisse de pension sur la base de la

²⁹ L'évaluation néglige toutefois le fait que les prestations complémentaires ne sont pas exportables. Or, il est important pour les migrant-e-s à faible revenu de pouvoir choisir leur lieu de résidence, l'âge de la retraite atteint, en Suisse ou dans leur pays d'origine.

somme des revenus gagnés auprès de plusieurs employeurs, cette disposition est mal connue et n'est appliquée que dans certaines branches.

- La réglementation actuelle des caisses de pension **N'EST PAS NEUTRE POUR LES MODALITÉS DE PARTAGE DES TÂCHES FAMILIALES ET LUCRATIVES DANS LES COUPLES**. En réalité, elle a un effet négatif sur la prévoyance vieillesse des couples qui se partagent le travail rémunéré. Même si les deux membres du couple atteignent le revenu minimal, le montant de coordination est déduit deux fois, alors qu'il n'est déduit qu'une fois dans les ménages à apporteur de revenus unique.
- Celles et ceux qui ont une activité rémunérée discontinuée ou un taux d'activité réduit peuvent partiellement combler leurs lacunes par le **RACHAT FACULTATIF DE COTISATIONS**, mais uniquement dans le cadre de la partie **SUROBLIGATOIRE** de la LPP, qui présente des garanties nettement plus faibles pour les assuré-e-s que la partie obligatoire.
- **80%** des personnes actives dont le **SALAIRE EST INFÉRIEUR AU SEUIL D'ENTRÉE LPP** sont des **FEMMES**. Ce chiffre s'explique essentiellement par le fait que beaucoup de femmes choisissent de travailler à temps partiel pour concilier travail de care familial et travail rémunéré.

3.3.2.3 Champs et possibilités d'action

Dans la perspective actuelle, la possibilité pour les femmes au foyer de s'affilier à la prévoyance professionnelle, telle que la revendiquait l'étude du FNS « Durch's Netz gefallen » (Aeschbacher et al. 1994), n'apparaît plus comme prioritaire dans la mesure où les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré sont très rares à ne pas avoir de revenu lucratif au cours de leur vie active. La priorité, aujourd'hui, réside plutôt dans **L'AMÉLIORATION DE LA PROTECTION DES REVENUS MODESTES**, et tout particulièrement du travail à temps partiel.

Les mesures suivantes reviennent régulièrement dans les débats:

A) Abaissement du seuil d'entrée.

B) Correction du montant de coordination. Trois variantes sont soumises au débat :

- réduction du montant de coordination parallèlement au taux d'activité. Certaines caisses de pension appliquent aujourd'hui déjà cette règle de leur propre chef ;
- remplacement du montant de coordination fixe par un montant en pour cent du salaire ;
- réduction voire suppression du montant de coordination.

C) Le fractionnement des rentes, par analogie avec l'AVS : cette solution est rejetée d'une seule voix par les spécialistes des caisses de pension, qui estiment qu'elle est difficile à mettre en pratique pour des raisons tant techniques que juridiques. Elle ne sera donc pas approfondie ici. Par ailleurs, la présente étude ayant pour objectif à long terme une réglementation indépendante de l'état civil, cet aspect ne constitue pas une priorité. Toutes les mesures évoquées ont, à côté des avantages cités, des inconvénients et nécessitent des analyses approfondies en termes de répercussions involontaires, notamment à deux niveaux :

- **Problèmes d'administration des caisses de pension :** contrairement à l'AVS, les caisses de pension ne disposent pas d'un pool de primes important qui permet de transférer facilement des paiements. Pratiquement, chaque entreprise possède sa propre caisse de pension, avec un compte individuel pour chaque employé-e ; à la fin d'un rapport de travail, l'entreprise doit verser à l'employé-e des prestations de libre passage. Donc, en cas de petites sommes et de rapports de travail de courte durée, les démarches administratives sont disproportionnées par rapport aux primes et aux prestations en jeu. De plus, l'administration des comptes de caisse de pension individuels requiert des calculs

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

actuariels complexes et des adaptations au niveau des provisions et des réserves car ces caisses ne couvrent pas seulement le risque vieillesse, mais aussi la part de risque liée au décès et à l'invalidité. C'est donc pour des raisons inhérentes au système que le seuil d'entrée dans la LPP est fixé plus haut que dans le cas de l'AVS ; il n'en demeure pas moins que la hauteur de ce seuil peut être discutée.

• **Charges sociales plus lourdes pour les faibles revenus** : un accroissement des cotisations sociales pèse sur les revenus modestes mais n'entraîne pas nécessairement une augmentation des prestations. L'argument fréquemment avancé est que les prestations complémentaires versées sous condition de ressources répondent mieux au critère de solidarité dans la mesure où elles sont financées par les contribuables. Un tel argument néglige toutefois le fait que les personnes à revenu modeste se voient privées des cotisations des employeurs et de certains avantages fiscaux ; il ne tient pas non plus compte du fait qu'un revenu peut diminuer temporairement, mais que cette situation n'est pas équivalente à un état de nécessité durable. Dans le domaine du travail à temps partiel, notamment, le volume salarial peut varier considérablement au cours d'une existence. On pourra donc rétorquer que le système actuel empêche les personnes à revenu modeste de cotiser, dans le cadre relativement protégé de la LPP, à des assurances vieillesse et risques qui dépassent les prestations de l'AVS.

Le **PARTAGE DE LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE APRÈS LE DIVORCE** ou dans le cas des parents non mariés ne résout pas le problème qui subsiste lors d'une répartition inégale de la prise en charge des enfants entre les parents, à savoir que le parent qui assume davantage de tâches de care demeure désavantagé en termes de constitution d'une prévoyance vieillesse dans le cadre du deuxième pilier. Des solutions plus équitables doivent être étudiées dans ce contexte.

Tableau 7 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des caisses de pension

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
• Améliorer la protection des bas revenus , y compris du travail à temps partiel. Examiner l'opportunité d'un abaissement du seuil d'entrée et du montant de coordination.	Non	Oui
• Supprimer la discrimination subie par les couples qui pratiquent un partage égalitaire des tâches due au doublement du montant de coordination.	Non	Oui
• Améliorer les possibilités de rachat pour les personnes qui ont des lacunes de cotisation dues à des responsabilités de care : adapter les dispositions de protection par analogie avec la partie obligatoire.	Non	Oui
• Améliorer le partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce : partager l'avoir de vieillesse lorsque le cas de prévoyance est déjà réalisé ; réserver la renonciation à des cas particuliers limités ; assurer une meilleure protection et des possibilités de rachat des prestations de libre passage.	Non	Oui, à réaliser dans le cadre de la législation à propos du devoir d'entretien ; adapter la loi sur le libre passage
• Assurer le partage de la prévoyance professionnelle hors du mariage en cas de partage inégal des tâches de care par des parents non mariés ou après séparation ou divorce.	Non	Oui, à réaliser dans le cadre de la législation à propos du devoir d'entretien ; adapter la loi sur le libre passage

3.3.3 Prévoyance individuelle dans le cadre du troisième pilier

3.3.3.1 Situation visée

Les personnes qui accomplissent un travail de care non rémunéré sont assimilées aux personnes actives pour ce qui est de leurs possibilités de bénéficier d'avantages fiscaux lors de la constitution d'un pilier 3a de prévoyance individuelle. Cette mesure constitue un allègement pour les personnes en bonne situation financière qui fournissent un travail de care. Les personnes incapables de verser les cotisations correspondantes restent dépendantes des deux autres piliers de la prévoyance.

3.3.3.2 Situation de départ et état du débat

La politique encourage la prévoyance liée dans le cadre d'un pilier 3a par des mesures fiscales et en facilitant l'accès à la propriété. Ce type de prévoyance bénéficie d'**AVANTAGES FISCAUX** : les cotisations versées à des institutions reconnues sont déductibles à concurrence de 6'682 francs par année avec un deuxième pilier et jusqu'à 33'408 francs sans deuxième pilier (2011). Ce montant n'est imposable qu'au moment du versement, où il est soumis à un taux réduit. Les montants ainsi économisés sont percevables en cas d'invalidité, de vieillesse, de rachat d'années de 2^e pilier, de démarrage d'une activité d'indépendant-e ou d'acquisition d'un logement. Mais seules les personnes actives peuvent profiter des avantages du pilier 3a. Celles et ceux qui sont sans revenu en raison de responsabilités de care intensives n'ont pas accès à cette forme de prévoyance individuelle privilégiée bien que ces personnes-là ne disposent souvent que d'une faible couverture au niveau du 2^e pilier.

En 1996, la conseillère nationale PRD Lili Nabholz déposait une initiative parlementaire (96.412) qui demandait de rendre la prévoyance individuelle liée accessible aux personnes qui fournissent des tâches éducatives ou d'encadrement ou que des raisons de santé empêchent d'avoir une activité lucrative³⁰. Dès 1997, le Conseil national donnait suite à une grande majorité à cette initiative, qui fut toutefois soumise à un moratoire en 1998. La commission compétente a reporté à plusieurs reprises le traitement de l'intervention en prolongeant le délai afférent ; en 2009, la Commission de l'économie et des redevances du Conseil national a finalement demandé et obtenu son classement, arguant qu'il valait mieux traiter la demande dans le cadre d'interventions plus récentes. Un aspect controversé présent dans ce débat dès le début était de savoir si la mesure demandée permettait réellement d'améliorer la situation des personnes défavorisées ou si elle se limitait à optimiser le régime fiscal des nantis.

3.3.3.3 Champs et possibilités d'action

Du point de vue des personnes fortement impliquées dans le travail de care non rémunéré, la réglementation en vigueur est injuste car elle empêche ces personnes d'accéder à une prévoyance professionnelle via le 2^e pilier, mais aussi de bénéficier de la prévoyance individuelle et des allègements fiscaux dont elle est assortie. Les versements effectués au pilier 3a peuvent jouer un rôle dans le cadre de la prévoyance professionnelle après le mariage si l'un des parents ne peut pas constituer de 2^e pilier ou seulement dans une mesure très réduite compte tenu des tâches de care accomplies (Freivogel 2007).

³⁰ À cette époque, on demandait aussi que les chômeurs puissent accéder à ce type de prévoyance ; cette revendication a été entendue.

Tableau 8 : Champs et possibilités d'action dans le domaine du troisième pilier

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
• Rendre le pilier 3a accessible aux personnes sans activité lucrative qui accomplissent un travail de care non rémunéré.	Non	Oui

3.3.4 L'assurance invalidité

3.3.4.1 Situation visée

Les invalides ont droit à un soutien en vue de leur insertion professionnelle et de l'accomplissement de tâches de care indépendamment de leur sexe. Rien ne distingue l'accessibilité aux mesures de reconversion professionnelle et d'encouragement ainsi qu'aux auxiliaires. Lors du calcul de la rente, le travail de care est pris en compte par la méthode du salaire de remplacement : on prend en compte le coût que génère l'engagement d'un-e remplaçant-e. Le degré d'invalidité est fixé de manière analogue pour le travail de care et pour le travail lucratif.

Les prestations de soins et d'assistance fournies à des bénéficiaires de l'AI par des personnes proches de ces invalides ne sont pas assumées comme allant de soi dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage, mais rétribuées selon des modalités identiques pour toutes les catégories d'âge et tous les types d'invalidité. La rétribution ne doit pas pénaliser les proches par rapport aux personnes qui fournissent une assistance sans être parentes.

3.3.4.2 Situation de départ et état du débat

Après une première analyse de la situation par Susanne Leuzinger-Naef en 1988, la Commission fédérale pour les questions féminines a commandité **EN 1990 DEUX EXPERTISES** sur la situation des femmes dans l'AI (Despland 1990 ; Georges Pestalozzi-Seger 1990) puis, sur la base des résultats de ces deux études, elle a proposé des améliorations (CFQF 1990). L'AI est aussi abordée sous l'angle de l'égalité des sexes dans le projet de recherche du Fonds national suisse d'Aeschbacher et al. (1994). Bien que des réformes aient eu lieu suite à ces analyses, par analogie avec l'AVS, les deux problèmes principaux relevés par les auteurs subsistent : d'une part, la statistique AI de 2010 relève la persistance de certaines inégalités entre femmes et hommes en termes de niveau des rentes. Bien que l'AI prévoit des bonifications pour tâches éducatives et pour tâches d'assistance qui se traduisent par une rente comparable en cas de degré d'invalidité comparable, la détermination de ce degré d'invalidité – qui, dans le cas d'un travail de care non rémunéré, repose sur l'étendue de l'empêchement d'accomplir les travaux habituels – conduit manifestement à des résultats différents si une personne effectuait préalablement des tâches de care ou un travail lucratif. On constate ainsi qu'en moyenne les femmes obtiennent un peu plus rarement une rente complète (70%, contre 74% des hommes) et un peu plus souvent une demi-rente (17% contre 15%).

Ces écarts sont nettement plus faibles qu'il y a vingt ans, mais les problèmes d'évaluation du degré d'invalidité dans le domaine du travail de care subsistent. Le **BARÈME D'ÉVALUATION DU HANDICAP APPLICABLE AUX MÉNAGÈRES**, par exemple, compte 30% du temps de travail total pour la prise en charge des enfants, indépendamment de leur nombre et de leur âge, ce qui est vraisemblablement trop peu. De plus, ce barème prévoit qu'une femme au foyer, même atteinte dans sa santé, reste capable de faire certains travaux et que, par conséquent, l'octroi d'une rente complète est exclu. Les femmes au foyer sont particulièrement nombreuses à n'obtenir qu'un quart de rente. Quant aux **PERSONNES QUI TRAVAILLENT À TEMPS PARTIEL** et qui ont des devoirs d'assistance, leur rente est calculée

lée sur la base du **BARÈME D'INVALIDITÉ DIT MIXTE**, ce qui conduit à des résultats particulièrement choquants (Baumann/Lauterburg 2001, 85 p.) : si la capacité de travail subsistante d'une personne correspond à son taux d'activité antérieur, le taux d'invalidité est considéré comme nul. Ainsi, selon ce barème, une mère de famille qui a réduit son taux d'activité de 50% pour s'occuper de ses enfants en bas âge et qui a un taux d'invalidité de 50% n'obtient souvent aucune rente AI³¹. Les modalités prévues par l'AI ignorent par ailleurs la possibilité qu'une personne employée à temps partiel ou une ménagère sans invalidité puisse augmenter son taux d'activité ultérieurement, comme c'est le plus souvent le cas.

Les études plus anciennes évoquées plus haut relèvent aussi que les personnes qui accomplissaient un travail de care non rémunéré bénéficiaient moins souvent de **MESURES DE PROMOTION ET DE RECONVERSION PROFESSIONNELLE**. Peu d'efforts étaient entrepris pour intégrer à la vie professionnelle les personnes qui, avant l'invalidité, n'avaient pas de travail lucratif ou seulement un faible taux d'activité. Ce n'est que depuis 2008 que la loi prévoit ce type de mesure, indépendamment de l'exercice d'une activité lucrative préalable (art. 8, al. 1bis LAI) et que la réinsertion prépare à la réadaptation professionnelle ou à l'accomplissement de tâches dans un autre domaine équivalent (art. 8, al. 2 LAI). Il serait intéressant d'analyser plus en détail l'efficacité de cette modification et de voir comment les nouvelles dispositions prennent en compte le fait que les interruptions et les réductions de l'activité lucrative pour raisons familiales sont prévues par la plupart des femmes pour être temporaires.

L'AI : quelques chiffres

- En Suisse, **112'000 FEMMES** et **129'000 HOMMES** vivent d'une **RENTE D'INVALIDITÉ** (2010).
- **UNE RENTE AI COMPLÈTE** varie entre **1160 ET 2320 FRANCS** par mois ; en complément, des rentes pour enfants, des prestations de la caisse de pension et des prestations complémentaires peuvent être allouées.
- Dans **12%** des cas, l'invalidité est **CONGÉNITALE** ; dans **80%** des cas, elle fait suite à une maladie ; dans les cas restants, elle est due à un accident, cette dernière cause étant presque deux fois plus fréquente chez les hommes que chez les femmes.

Source : *Statistique AI*

Les personnes qui nécessitent soins et assistance sont mieux couvertes par l'AI que par l'AVS. Les **ALLOCATIONS POUR IMPOTENT** sont ainsi deux fois plus élevées si le/la bénéficiaire reste au domicile, ce qui n'est pas le cas de l'AVS. Dans certains cas, ces personnes peuvent même engager une personne au moyen d'une **CONTRIBUTION D'ASSISTANCE**. Auparavant, les seules ressources étaient les rentes complémentaires pour l'épouse ou l'époux. Son versement était soumis à la condition que le/la partenaire invalide ait auparavant exercé une activité lucrative et qu'il/elle soit marié-e avec l'ayant droit, mais pas à la condition qu'un besoin effectif de soins ou d'assistance soit établi. La rente complémentaire pour époux et pour épouse reposait donc sur le modèle de l'apporteur de revenus unique, mais pas directement sur les besoins de care. Cet argument a abouti à la suppression de la rente complémentaire pour épouses et pour époux au cours de la 4^e et de la 5^e révision de l'AI, dans la perspective de l'introduction d'une contribution d'assistance en cas de besoins avérés de soins et d'assistance. Au cours de la procédure de consultation à propos de la 4^e révision de l'AI, différents milieux ont accepté

³¹ Cette incohérence a été analysée dans un arrêt du Tribunal fédéral (ATF 134 V9). La solution proposée est toutefois très restrictive et difficilement praticable.

la suppression des rentes complémentaires à la condition qu'une indemnité d'assistance substantielle soit introduite³².

Entre-temps, la question a pris une autre tournure : au terme d'une phase pilote, les contributions d'assistance ont été définitivement introduites dans le cadre du volet de mesures A de la 6^e révision de l'AI. Les personnes qui bénéficient d'une rente AI qui vivent à leur domicile sont désormais libres, dans de nombreuses constellations, d'engager une personne de leur choix pour les assister. Il est toutefois explicitement **IMPOSSIBLE D'ENGAGER LES PARTENAIRES, LES PARENTS OU LES GRANDS-PARENTS AINSI QUE LES ENFANTS ET PETITS-ENFANTS**³³. Seules les tâches d'assistance fournies par des personnes hors de la famille peuvent être indemnisées de la sorte, ce qui est sans doute une solution plus coûteuse. Ce n'était pas le cas dans la phase pilote et Agile, l'association d'entraide des handicapés, exige de revenir sur ce point.

La conseillère nationale socialiste Maria Roth-Bernasconi craint une autre inégalité, qu'elle entend prévenir au moyen de son interpellation « **DÉTERMINATION DU REVENU HYPOTHÉTIQUE APRÈS INVALIDITÉ ET INÉGALITÉ SALARIALE ENTRE FEMMES ET HOMMES** » (10.3933, en cours). Cette intervention demande au Conseil fédéral de ne pas fonder le calcul de la rente AI sur les données de l'Enquête suisse sur la structure des salaires différenciées selon le genre car celles-ci reflètent des différences salariales discriminatoires. Dans sa réponse, le Conseil fédéral explique que cette situation n'a guère provoqué de discrimination à ce jour.

3.3.4.3 Champs et possibilités d'action

Les **CONTRIBUTIONS D'ASSISTANCE** constituent un instrument approprié pour mieux couvrir financièrement le travail de soins et d'assistance accompli dans le milieu familial. Suite à la suppression des rentes complémentaires sans contrepartie appropriée, la situation financière de nombreuses familles qui prennent en charge un membre handicapé du ménage s'est détériorée, même si un important travail est fourni sans rémunération. Il s'agit donc de mettre en place des dispositions qui permettent aux handicapé-e-s d'engager leur partenaire ou un membre de leur famille pour assumer les tâches de care dont ils ont besoin, en finançant leur travail par la contribution d'assistance. Cela offre une protection sociale aux personnes qui assument ces tâches de soins et d'assistance, qui sont ainsi assurées pour la vieillesse, le chômage, la maladie et l'accident.

Il convient par ailleurs de reconsidérer les **MÉTHODES D'ÉVALUATION DE L'AI** applicables aux personnes qui effectuent un travail de care. Cela concerne d'une part de la détermination des rentes pour les femmes au foyer, qui doit s'appuyer sur des enquêtes récentes sur l'emploi du temps. D'autre part, cela concerne surtout la méthode de calcul mixte en cas d'emploi à temps partiel, qu'il importe de remplacer par une procédure plus équitable. Toutes ces remises en question doivent se faire en tenant compte des réformes en cours dans la pratique de l'AI. Elles risquent en effet de ne pas accorder le poids voulu aux travaux de care, comme toutes les mesures orientées avant tout vers l'insertion professionnelle. Il importe aussi, dans ce contexte, de procéder à une évaluation des effets des réformes qui tienne compte du genre et qui accorde aux responsabilités de care l'attention voulue. Enfin, un controlling permanent devrait être instauré pour assurer le suivi de ces questions.

³² La suppression de la rente complémentaire ne signifiait pas automatiquement que les couples concernés étaient moins bien lotis au bout du compte. Si les personnes atteintes dans leur santé bénéficiaient, en plus de la rente AI, de prestations de l'assurance accidents obligatoire et/ou de la prévoyance professionnelle, ces prestations de la prévoyance professionnelle faisaient souvent l'objet d'une diminution lorsque le/la conjoint-e bénéficiait d'une rente complémentaire, afin d'éviter une surindemnisation. Cette pratique a dû être supprimée après la suppression des rentes complémentaires pour époux. Par ailleurs, les personnes qui perçoivent une rente AI et leur famille ont droit à des prestations complémentaires.

³³ Le nouvel art. 42quinquies b LAI prévoit que la personne employée « n'est pas mariée avec l'assuré, ne vit pas avec lui sous le régime du partenariat enregistré ni ne mène de fait une vie de couple avec lui et n'est pas un parent en ligne directe. »

Tableau 9 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'AI

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
• Permettre l'engagement de proches au moyen de la contribution d'assistance.	Non	Oui
• Examen et adaptation des méthodes de calcul dans le cas des personnes qui effectuent des travaux de care non rémunéré.	Oui	Non
• Assouplir les conditions d'octroi de bonifications pour tâches de soins et d'assistance (cf. exigences AVS, 3.3.1).	Non	Oui
• Observation de la pratique concernant le traitement des tâches de care, notamment en relation avec les révisions AI (importance des activités lucratives).	Oui	Non
• Évaluer les révisions de l'AI dans la perspective du genre concernant le traitement du travail de care et examiner l'opportunité d'établir un monitoring permanent.	Oui	Non

3.3.5 L'assurance-chômage

3.3.5.1 Situation visée

Les femmes et les hommes sont assurés contre le risque de chômage, indépendamment de la forme de leur activité lucrative, de leur situation de vie et de leurs besoins en termes de conciliation travail-famille ; ils reçoivent la même assistance pour la recherche d'un emploi et, si nécessaire, pour améliorer leurs chances sur le marché du travail. La protection sociale en cas de chômage tient compte de la nécessité de devoir concilier travail lucratif et travail de care non rémunéré au cours d'une vie. Dans sa définition du travail qui peut raisonnablement être exigé, la loi ne pose pas de conditions de mobilité géographique et de disponibilité temporelle qui empêchent d'assumer des responsabilités familiales et qui imposent un partage des tâches selon le modèle traditionnel. Personne n'est considéré comme impossible à placer du fait de ses responsabilités de care à côté de l'activité professionnelle ; les solutions acceptables qui permettent de concilier travail et famille sont encouragées.

L'assurance-chômage ne se base pas une carrière masculine typique ; elle soutient aussi celles et ceux qui ont assumé des tâches de care par intermittence et qui, à cet effet, ont réduit leur taux d'activité ou provisoirement arrêté leur travail lucratif. Les personnes qui effectuent des travaux de care et qui souhaitent accroître leur taux d'activité ou réintégrer le marché du travail ont accès aux prestations de conseils et de placement des offices régionaux de placement (ORP) et à des mesures conçues spécifiquement pour faciliter leur accès au marché du travail.

3.3.5.2 Situation de départ et état du débat

Les personnes qui accomplissent des travaux de care peuvent rencontrer des difficultés pour accéder à l'assurance-chômage. Même si cela ne saute pas aux yeux, c'est pourtant bien ce que montrent les statistiques actuelles, alors que les femmes assument plus souvent les tâches de care si on effectue une comparaison entre les genres. Un premier mode de calcul consiste à recenser les chômeuses et les chômeurs répertoriés. Le chiffre qui en découle représente le **TAUX DE CHÔMAGE** officiel de la Suisse, qui était de 3,6% pour les deux sexes en juin 2009. Une deuxième méthode consiste à compter combien de personnes se déclarent involontairement sans emploi. Ce deuxième chiffre est connu sous le nom de **TAUX DE SANS-EMPLOI**. En général, il est plus élevé que le taux de chômage et documente simultanément le nombre de sans-emploi qui ne perçoit pas d'allocation de chômage. À la date

considérée, on comptait 4,5% de femmes et 3,7% d'hommes sans emploi, ce qui montre que les femmes sont moins nombreuses à (pouvoir) revendiquer des allocations de chômage.

Comment expliquer cette différence ? Le problème de l'accès aux allocations de chômage commence par le fait que les femmes travaillent plus souvent dans des conditions précaires et pour des salaires fluctuants compte tenu de leurs obligations familiales (travail sur appel, activité indépendante en solo, emplois occasionnels, emplois multiples, etc.) ; par conséquent, elles ont davantage de peine à faire valoir une perte de gain clairement définie. De plus, les femmes ont des interruptions d'activité professionnelle plus longues et des taux d'activité qui changent plus souvent, ce qui limite l'accès aux prestations des assurances sociales. Enfin, les femmes connaissent des difficultés de conciliation travail-famille, qui limitent leur disponibilité sur le marché du travail, un aspect limitatif dans la perspective de l'assurance-chômage. Le délai-cadre d'indemnisation de l'assuré-e qui s'est consacré-e à l'éducation de son enfant peut être prolongé de deux ans par enfant à certaines conditions (art. 9b LACI) ; mais cette disposition ne permet visiblement pas de compenser ces désavantages.

Les modalités à mettre en oeuvre pour tenir compte du travail de care sont un sujet de préoccupation constant dans le contexte de l'assurance-chômage depuis le début (Aeschbacher et al. 1994 ; Leuzinger 1995, 1998 ; Bigler-Eggenberger 1998). « Responsabilités familiales et assurance-chômage – une contradiction ? » : tel est le titre d'une expertise de Despland (2001). Il a été proposé que les bonifications pour tâches d'assistance et pour tâches éducatives soient ajoutées au délai-cadre, comme dans les pays environnants. La loi suisse de 1982 dispensait de cotisation les personnes obligées de chercher un travail en raison d'un divorce, d'une invalidité, de la mort du conjoint ou pour des raisons analogues (de même que les femmes sur le point d'accoucher ou qui venaient d'accoucher). En 2003, le système de bonification pour tâches éducatives a été modifié : auparavant, les périodes consacrées aux tâches éducatives étaient comptabilisées directement dans les périodes de cotisation, mais seulement si la situation économique contraignait la personne en question à avoir un travail rémunéré. Désormais, il s'agit pour toutes et pour tous de faire état d'une durée de cotisation suffisante. Le délai-cadre est prolongé de deux ans au moins s'il y a des enfants à élever. Les problèmes autour de la période de l'accouchement sont entre-temps devenus moins aigus en raison de l'entrée en vigueur de l'assurance-maternité obligatoire et parce que les mères sont toujours plus nombreuses à travailler avant et après la naissance.

L'assurance-chômage : quelques chiffres

- **LES FEMMES QUI ONT DES ENFANTS** de moins de neuf ans **SONT PLUS SOUVENT SANS EMPLOI QUE CELLES QUI VIVENT SEULES** (près de 6% contre un peu plus de 3% en 2007). **CHEZ LES HOMMES, LES PROPORTIONS SONT INVERSÉES** (un peu moins de 2% contre un peu plus de 3%)³⁴.
- Le nombre des personnes **EN SOUS-EMPLOI** indique combien de personnes employées à temps partiel souhaitent travailler davantage. En 2007, plus de **18% DES FEMMES AVEC ENFANTS ÉTAIENT DANS CE CAS, MAIS MOINS DE 2% DES PÈRES**. Or, les personnes en sous-emploi ne perçoivent pratiquement jamais de prestations de l'assurance-chômage.

Source : ESPA

L'appréciation de **L'APTITUDE AU PLACEMENT** par les ORP constitue fréquemment un obstacle. Par exemple, **LE FAIT D'ALLAITER**, pourtant autorisé par la loi sur le travail, est souvent considéré par ces offices comme un frein. Mais surtout, une pratique très répandue parmi ces offices consistait à exiger de la part des mères (mais non des pères) **UNE PREUVE ATTESTANT DE LA PRISE EN CHARGE DE LEURS ENFANTS PENDANT LES HEURES DE TRAVAIL**. En 2004, la conseillère nationale socialiste Susanne Leute-

³⁴ OFS, Familles en Suisse 2008, p. 21.

negger Oberholzer a par conséquent demandé par voie de motion (04.3789) que le Conseil fédéral veille, au moyen d'une disposition explicite dans la loi ou l'ordonnance, à ce que les assurés sans emploi ayant charge de famille ne soient pas discriminés dans l'assurance-chômage et notamment à ce qu'on renonce à demander aux femmes ou aux hommes ayant des enfants d'apporter la preuve qu'ils disposent d'une place d'accueil lors de l'évaluation de leur aptitude au placement.

En réponse à cette intervention, le Conseil fédéral a expliqué que le problème ne tenait ni à la loi, ni à l'ordonnance, pas plus qu'aux circulaires de l'autorité de surveillance (SECO), qui abondent dans le sens de l'intervenante ; le problème réside au niveau de l'application dans les cantons. Le Conseil fédéral se déclarait prêt à demander au SECO d'établir un rapport à ce propos, rapport qui a confirmé l'existence du problème en 2006. Dans ce document, le SECO conclut : « En tant qu'autorité de surveillance, le SECO constate régulièrement, dans les décisions des autorités d'exécution, une négation de l'aptitude au placement des femmes en raison de l'absence d'une place de garde. Il note en outre, en contrôlant les dossiers, que les femmes sont indirectement discriminées du fait que ce sont elles qui s'occupent des enfants dans la majorité des cas ou parce qu'on le présume. Alors qu'aucune preuve n'est exigée des pères qui assument la garde d'enfants, même s'ils cherchent un emploi à plein temps, c'est en revanche exactement le contraire pour les femmes. » (SECO 2006, 5)

En janvier 2007, le SECO publiait une circulaire relative à l'indemnité de chômage, qui précisait : Un assuré assumant la garde d'enfants doit remplir les mêmes conditions de disponibilité que tout autre assuré. Il lui appartient d'organiser sa vie privée et familiale de telle sorte qu'elle ne constitue pas un obstacle à sa recherche d'une activité salariée correspondant au taux d'activité recherché ou à l'emploi qu'il a perdu.

Une personne assurée qui, pour des raisons personnelles ou familiales, ne peut pas disposer de sa force de travail de manière à répondre aux attentes ordinaires de l'employeur n'est pas apte au placement. Toutefois, si une personne assurée ne se met à disposition du marché du travail que pendant certaines heures de la semaine ou du jour compte tenu d'autres responsabilités, notamment familiales, ou compte tenu de circonstances personnelles particulières, elle ne sera pas automatiquement considérée comme inapte au placement. « Un assuré [sera] par contre considéré comme inapte au placement s'il est à tel point limité dans le choix d'un emploi qu'il apparaît très incertain qu'il en trouve un dans ces conditions et avec de telles dispositions, quel que soit le motif restreignant ses possibilités de travail » (ibid., B 224). Dans les conseils aux mères au chômage, les démarches applicables sont les mêmes que pour les autres catégories d'assuré-e-s. La preuve de l'aptitude au placement ne peut être exigée qu'en cas de doute (efforts insuffisants pour trouver un emploi, refus de travaux qui peuvent être raisonnablement exigés, etc.) et non d'emblée, au moment de l'inscription au chômage. De plus, deux journées de travail ont été organisées pour sensibiliser les offices régionaux de placement et des articles ont été publiés dans la presse spécialisée. Le SECO estime qu'actuellement les cantons appliquent les dispositions de la loi, des directives et de la circulaire à raison de 90%. Les instruments de pilotage et de surveillance qui permettent d'intégrer cette préoccupation dans la pratique font l'objet de contrôles et d'améliorations permanents³⁵.

LE CARACTÈRE CONVENABLE D'UN TRAVAIL constitue le deuxième obstacle – à côté de l'aptitude au placement - que doivent surmonter toutes les personnes qui effectuent un travail de care et qui sont à la recherche d'un emploi. La loi indique qu'un travail qui nécessite un déplacement de deux heures pour l'aller et de deux heures pour le retour est en principe réputé convenable³⁶. En réalité, lorsqu'il s'agit

³⁵ Courriels du SECO des 20.5.2011 et 7.9.2011

³⁶ L'art. 16 LACI indique que tout travail est en principe considéré comme convenable ; quelques exceptions sont néanmoins prévues, notamment à la let. f : n'est pas réputé convenable un travail qui « nécessite un déplacement de plus de deux heures

de concilier travail et famille, on ne saurait considérer cette disposition comme raisonnable. La loi admet d'ailleurs qu'un travail qui ne convient pas à la situation personnelle de l'assuré-e n'est pas convenable (art. 16, al. 2, let. c LACI). Quant à la circulaire relative à l'indemnité de chômage, elle précise que « le devoir d'assistance envers des enfants ne constitue pas en principe un motif personnel pertinent, l'assuré pouvant s'en acquitter en confiant les enfants à la garde d'un tiers. » (B288) Les assuré-e-s qui travaillaient à domicile pour concilier travail et famille doivent eux aussi être prêt-e-s à accepter toute autre forme de travail³⁷.

Les personnes qui fournissent un travail de care étant nombreuses à ne pas être affiliées à l'assurance-chômage, elles ont aussi **MOINS FACILEMENT ACCÈS AUX MESURES D'INSERTION AINSI QU'AUX ALLOCATIONS D'INITIATION AU TRAVAIL ET AUX ALLOCATIONS DE FORMATION** en cas de chômage ou de sous-emploi.

3.3.5.3 Champs et possibilités d'action

La vie de famille est insuffisamment protégée par l'assurance-chômage, qui ne prend pas systématiquement en compte la question de la conciliation travail-famille. Cet aspect était négligeable tant que le législateur se basait implicitement sur le modèle à un seul apporteur de revenus qui prévoyait, le cas échéant, un revenu d'appoint féminin. Cette approche est aujourd'hui dépassée et discrimine les travailleuses et les travailleurs de care. Il convient de décider mais aussi et surtout d'appliquer des règles non discriminatoires en termes d'aptitude au placement et d'exigibilité d'un travail convenable.

L'IMPUTATION DE PÉRIODES ÉDUCATIVES devrait par ailleurs tenir compte du fait qu'en Suisse de nombreuses mères ne renoncent pas complètement à un travail lucratif, mais qu'elles travaillent à un taux d'activité réduit. Une assurance sociale qui récompense uniquement la renonciation complète à une activité lucrative a un effet incitatif négatif. **L'IMPUTATION DE TÂCHES DE SOINS ET D'ASSISTANCE** au profit d'adultes dans le délai-cadre n'est pas prévue dans la loi, contrairement aux phases éducatives. Par analogie avec les dispositions relatives aux bonifications pour tâches éducatives et d'assistance AVS/AI, il s'agirait de combler cette lacune.

Il s'agit par ailleurs d'étudier par quels moyens on peut mieux protéger les personnes en situation de sous-emploi ou dans des emplois précaires et flexibilisés. Ces personnes aussi sont fréquemment mal intégrées au marché du travail en raison de difficultés à concilier travail et famille. Une mesure minimale envisageable à cet effet est qu'elles puissent avoir accès non seulement aux conseils prodigués dans le cadre de l'assurance-chômage, mais aussi, dans des cas bien définis, à des **MESURES DE SOUTIEN AINSI QU'À DES ALLOCATIONS D'INITIATION AU TRAVAIL ET À DES ALLOCATIONS DE FORMATION**. Parallèlement, les contrôles d'efficacité des ORP doivent être conçus de manière à comptabiliser positivement le placement de personnes ne percevant pas d'indemnités de chômage. Enfin, et de manière plus générale, les mesures devraient être conçues de telle sorte que les personnes qui ont des responsabilités de care puissent profiter de ces mesures au même titre que les autres.

pour l'aller et de plus de deux heures pour le retour et qui n'offre pas de possibilités de logement appropriées au lieu de travail, ou qui, si l'assuré bénéficie d'une telle possibilité, ne lui permet de remplir ses devoirs envers ses proches qu'avec de notables difficultés ».

³⁷ Exceptions : cf. art. 14, al. 2 LACI et circulaire relative à l'indemnité de chômage RZ B257.

Tableau 10 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'assurance chômage

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
● Réglementation concernant l'aptitude au placement compatible avec les responsabilités de care : mise en place et application d'exigences et de procédures non discriminatoires.	Oui ; difficultés liées à l'application et non à la législation	Non
● Dispositions concernant le travail convenable compatibles avec les responsabilités de care : prise en compte explicite des obligations familiales dans la fixation du temps de déplacement entre le domicile et le lieu de travail, pour les deux sexes.	Oui, il suffit de préciser un aspect de la législation en vigueur	Non
● Prise en compte de périodes éducatives aussi en cas de réduction du taux d'activité en raison de travaux de care.	Non	Oui
● Ouverture des mesures d'insertion aux personnes en sous-emploi ou dans une situation d'emploi précaire sans droit à l'assurance-chômage.	Non	Oui
● Prise en compte des tâches de soins et d'assistance dans le délai-cadre, par analogie avec les bonifications pour tâches d'assistance AVS/AI.	Non	Oui
● Conception de mesures compatibles avec les responsabilités de care.	Oui	Non

3.3.6 Indemnités journalières en cas de maladie

La présente étude ne prend pas en compte les frais médicaux couverts par l'assurance-maladie car elle ne porte pas sur la politique de santé. Le seul aspect pris en considération est celui de la protection du revenu en cas de maladie.

3.3.6.1 Situation visée

L'affiliation à une assurance collective pour indemnités journalières en cas de maladie est obligatoire pour toutes les entreprises et pour toutes les personnes indépendantes, quel que soit leur taux d'occupation assujetti à l'AVS ; par le biais d'une assurance par convention, elle couvre également le revenu et le minimum vital en cas de réduction passagère du taux d'activité ou d'interruption d'une activité lucrative à des fins de care. Les personnes qui demeurent sans revenu lucratif pendant une période prolongée ou qui ne participent que marginalement à la vie active peuvent conclure une assurance pour une somme d'argent auprès d'une institution publique, qui ne verse d'indemnités qu'en cas de maladie grave de longue durée.

3.3.6.2 Situation de départ et état du débat

La perte de gain et la couverture des besoins vitaux en cas de maladie sont le seul risque classique de l'existence en Suisse à ne pas être couvert par une assurance sociale obligatoire. Il n'existe qu'une obligation limitée de continuer de verser le salaire. La question de l'indemnité journalière en cas de maladie dépend entièrement du bon vouloir des employeurs et des compagnies d'assurance privées ; le cadre légal est rudimentaire, au point que la protection est inexistante non seulement dans le cas des personnes sans activité lucrative, mais aussi dans celui d'un nombre croissant de personnes qui ont une activité lucrative. Plus la réalité s'éloigne du partage traditionnel des tâches et du modèle des rapports de travail classiques sans discontinuité propres aux hommes, plus les problèmes grandissent :

• **Protection rudimentaire de collaboratrices et de collaborateurs ayant peu d'ancienneté** : il n'existe pas d'assurance obligatoire pour indemnités journalières qui couvre la perte de gain en attendant le versement éventuel d'une rente AI. L'obligation de continuer de verser le salaire en cas de maladie ou de grossesse est limitée dans le temps ; cette durée varie en fonction du nombre d'années de service. Si aucune disposition particulière ne règle cet aspect différemment, ce sont les dispositions – rudimentaires – du Code des obligations qui s'appliquent ; durant la première année de service, seules trois semaines de salaire sont protégées³⁸.

• **Lacunes de protection et incitations négatives pour les entreprises** : lorsqu'une personne tombe malade durant le délai de congé et qu'elle n'est pas rétablie lorsque le rapport de travail prend fin ou lorsqu'une personne tombe malade juste avant son entrée en fonction auprès d'un nouvel employeur, elle court le risque de ne pas être couverte. Par ailleurs, les réserves sur l'état de santé émises par les compagnies d'assurance contraignent fréquemment les entreprises les moins performantes au plan financier et les indépendant-e-s à assumer eux-mêmes les risques les plus élevés, quand ils ne mettent pas simplement à la porte les personnes nouvellement employées qui font l'objet une telle réserve. Les cas individuels coûteux font par ailleurs exploser leurs primes pour les assurances indemnités journalières. Les personnes dont le taux d'activité est variable ou qui se mettent à leur compte en raison d'obligations de care ressentent tout particulièrement les effets négatifs de ce cadre légal sommaire.

• **Difficultés liées aux interruptions de l'activité lucrative et aux diminutions temporaires du taux d'activité** : les personnes qui sont en permanence ou temporairement sans activité lucrative n'ont pas de possibilité de s'affilier à une assurance collective d'indemnités journalières pour se prémunir contre une future perte de gain pour raisons médicales car le revenu de l'activité lucrative lors de la conclusion de la police constitue toujours le montant maximal assurable. Par conséquent, en cas de réduction temporaire du taux d'activité, il est impossible d'assurer le salaire antérieur et futur plus élevé. Les personnes qui tombent malade lors d'une pause familiale ou en cas d'interruption du travail à des fins de formation se retrouvent les mains totalement vides, quand bien même elles ont auparavant exercé une activité lucrative durant de longues années et qu'elles vont reprendre une telle activité après l'arrêt temporaire. Théoriquement, il est possible de conclure une police d'assurances privée ; une telle solution est toutefois extrêmement coûteuse et inaccessible en pratique.

Indemnités journalières en cas de maladie : quelques chiffres

- **AUCUNE STATISTIQUE** ne recense le nombre de personnes en Suisse qui sont assurées contre une perte de gain en cas de maladie.
- Nous savons en revanche que les **ASSURANCES D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES** versent chaque année **2,2 MILLIARDS DE FRANCS** pour des pertes de gain dues à la maladie (2007).
- En plus de ce montant, les entreprises **CONTINUENT DE VERSER DES SALAIRES** en cas de maladie pour un montant qui n'est pas connu.

Sources : OFSP, FINMA

En 1998, l'Union syndicale suisse lançait une **INITIATIVE POPULAIRE FÉDÉRALE « POUR UN REVENU ASSURÉ EN CAS DE MALADIE (INITIATIVE INDEMNITÉ JOURNALIÈRE) »**, qui demandait l'introduction obligatoire des indemnités journalières en cas de maladie ; cette initiative a été abandonnée en cours de récol-

³⁸ Art. 324a, al. 2 CO : « Sous réserve de délais plus longs fixés par accord, contrat-type de travail ou convention collective, l'employeur paie pendant la première année de service le salaire de trois semaines et, ensuite, le salaire pour une période plus longue fixée équitablement, compte tenu de la durée des rapports de travail et des circonstances particulières. » L'art. 324b CO précise que l'employeur est délié de l'obligation de continuer de verser le salaire si 80% au moins du salaire brut est assuré (ce qui correspond à peu près au salaire net) ; aux termes de l'art. 331, al. 3, l'employeur doit en outre prendre à sa charge la moitié au moins des primes d'assurance.

te des signatures déjà. Une année plus tard, c'est la Confédération des syndicats chrétiens de Suisse (CSC) qui a déposé sous le même titre une pétition munie de 17'000 signatures, que les deux Chambres ont transmise au Conseil fédéral pour information. Le sujet a aussi fait l'objet de plusieurs interventions parlementaires et d'une initiative du canton du Jura. En 2004 enfin, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national déposait et voyait adopté le postulat intitulé « Lacunes et incohérences de la LAMal en matière d'indemnités journalières » (04.3000), qui demandait au Conseil fédéral d'évaluer le système en place et de proposer des réformes. La nécessité d'agir dans ce domaine a été confirmée par le rapport **FLEXICURITY** (Böhringer et al. 2007), établi à la demande de l'Office fédéral des assurances sociales. En réponse au postulat précité (04.3000), le Conseil fédéral a présenté en 2009 le rapport « **EVALUATION DU SYSTÈME D'ASSURANCE D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES EN CAS DE MALADIE ET PROPOSITIONS DE RÉFORME** ». Ce document présente deux variantes d'assurance sociale obligatoire : l'une s'inspire de l'assurance-accidents existante, l'autre prend la forme d'une assurance de base analogue à l'AVS et à l'AI. Aux termes du rapport, les deux variantes offrent des avantages évidents par rapport à la situation actuelle, notamment une amélioration considérable de la couverture d'assurance, des possibilités de coordination plus faciles avec les assurances sociales en Suisse et dans l'Union européenne ainsi qu'une plus grande flexibilité sur le marché du travail. Les auteurs concluent toutefois que le changement de régime est inopportun ; ils sont notamment d'avis que la couverture existante est suffisante pour la majorité des employé-e-s et que des interventions plus urgentes sont requises dans le domaine de l'assurance-maladie et des soins. Cet argumentaire passe complètement sous silence la situation des personnes non assurées ou assurées de manière rudimentaire.

Pourtant, la question n'est pas classée pour autant, preuve en est la motion « **POUR UNE ASSURANCE D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES EFFICACE EN CAS DE MALADIE** » (10.3821) de la conseillère nationale PDC Ruth Humbel. Cette intervention demande au Conseil fédéral de soumettre une révision correspondante de la loi au Parlement. Le Conseil fédéral propose de rejeter cette motion, qui n'a pas encore été traitée au plénum. Au printemps 2011, la conseillère nationale socialiste Jacqueline Fehr déposait elle aussi une interpellation (11.3246), dans laquelle elle demandait au Conseil fédéral de répondre à des questions concernant les économies qui pourraient être réalisées en rendant obligatoire l'assurance d'indemnités journalières grâce à la prévention et à la réinsertion professionnelle ainsi que dans l'AI et l'aide sociale et dans des secteurs actuellement sous pression. Dans sa réponse, le Conseil fédéral insiste sur les coûts induits par l'obligation de conclure une assurance d'indemnités journalières. Il estime que la détection précoce et la réinsertion professionnelle ne présentent pas un potentiel d'économies aussi grand que l'assurance-accidents car, dans les maladies, le lien de causalité n'est souvent pas évident. Par contre, cette mesure permettrait de décharger un peu l'AI et l'aide sociale. Il en va de même, selon le Conseil fédéral, des branches qui n'autorisent plus le travail, même en cas de légère atteinte à la santé. Enfin, le gouvernement estime que, sans connaître l'organisation concrète d'une éventuelle assurance obligatoire d'indemnités journalières, aucun chiffre ne peut être articulé. L'auteure de l'interpellation se déclare non satisfaite de cette réponse ; l'objet n'a pas encore été débattu au Parlement.

3.3.6.3 Champs et possibilités d'action

Une grande partie des nombreux problèmes évoqués qui touchent tout particulièrement les personnes mal intégrées au marché du travail ayant des responsabilités de care pourraient être résolus à l'aide d'une **ASSURANCE D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES OBLIGATOIRE** qui ne tolérerait pas de motifs d'exclusion pour raisons de santé. Un problème qu'une telle assurance ne permettrait pas de résoudre est celui de la couverture financière des interruptions du travail lucratif en raison de responsabilités de care et

des réductions passagères du taux d'activité pour faciliter la conciliation entre travail professionnel et travail de care. Deux approches permettraient d'y remédier :

- **Faciliter le maintien de l'assurance d'indemnités journalières en cas de congé non payé ou de réduction passagère du taux d'activité** : cette variante, qui peut être envisageable non seulement pour les périodes de care intenses mais aussi pour des projets de formation, ne prévoit pas de couverture financière directe mais permet de maintenir la protection sociale pour prévenir les problèmes financiers après la retraite. Des ébauches de réglementation qui vont dans ce sens existent sous la forme d'assurances par convention prévues dans la loi sur l'assurance-accidents (art. 91, al. 2 LAA ; RS 832.20), sous la forme de dispositions en vue du maintien des assurances sociales en cas de chômage et dans les dispositions relatives à la prévoyance professionnelle en cas de réduction du taux d'activité peu avant la retraite. Il s'agira d'approfondir encore la question de la conception juridiquement adéquate d'une telle réglementation.
- **Congés indemnisés pris pour effectuer des travaux de care**, comme le congé de maternité, le congé parental avec allocations parentales (cf. 3.3.8) ou le congé pour soins (cf. 3.1.4) : les personnes libérées de leurs obligations professionnelles pour accomplir un travail de care conservent le statut de personnes actives et par conséquent la couverture d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie.
- **Examiner l'opportunité de créer une assurance de somme** à titre d'option pour protéger les personnes sans activité lucrative qui accomplissent un travail de care en cas de problème de santé majeur. Les personnes qui, malgré les mesures esquissées plus haut, demeurent sur le marché du travail avec un statut précaire du fait de responsabilités de care actuelles ou passées n'ont souvent pas les moyens de conclure une police d'assurance individuelle auprès d'une compagnie d'assurance privée pour couvrir à la fois leurs besoins vitaux en cas de problèmes de santé graves et leur suppléance pour les activités de care qu'elles effectuent. De plus, les compagnies d'assurance privées n'acceptent pas nécessairement de couvrir les personnes qui, du fait de leur dossier médical, ont le plus urgemment besoin d'une telle couverture. Le marché étant défaillant sur ce point, il faudrait au moins étudier la possibilité de faire intervenir l'État, qui proposerait une solution simple d'assurance apte à combler une lacune importante. On peut par exemple imaginer une assurance de somme, par analogie avec celle qui existe déjà pour les risques décès et invalidité dans le cadre des assurances-maladie. Il ne s'agit pas de couvrir chaque type de maladie, mais au moins les risques majeurs qui entraînent une indisponibilité de plusieurs mois, dont on pourrait atténuer la perte de gain à l'aide d'une somme assurée variable en fonction du montant de la prime.

Tableau 11 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des indemnités journalières en cas de maladie

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
• Introduction d'une assurance obligatoire d'indemnités journalières sans critères d'exclusion.	Non	Oui
• Maintien facilité de l'assurance d'indemnités journalières existante en cas de congé non payé ou de réduction passagère du taux d'activité (comme dans le cas de l'assurance par convention dans le cadre de l'assurance-accidents).	Non	Oui

• Examen de la possibilité pour l'État de créer une assurance de somme destinée aux personnes non ou mal intégrées au marché du travail.	Oui, mais à titre d'examen	Oui, pour la mise en œuvre
• Congés indemnisés pour activités de care (cf. 3.3.8 et 3.1.4).	Non	Oui

3.3.7 L'assurance-accidents

Dans le présent contexte, il sera uniquement question de la protection du revenu après un accident ; les frais de guérison couverts par l'assurance-maladie ne sont pas pris en compte, vu que la présente étude ne porte pas sur la politique de santé.

3.3.7.1 Situation visée

L'assurance accidents professionnels et non professionnels est obligatoire pour toutes les entreprises et pour tous les indépendant-e-s soumis à l'AVS ; ce type d'assurance recourt à la couverture par convention pour couvrir les revenus et les besoins vitaux en cas de réduction temporaire du taux d'activité et d'interruption de l'activité lucrative pour des raisons de care. Les personnes qui n'ont pas d'activité lucrative ou seulement une activité très réduite peuvent s'affilier à une assurance de somme proposée par l'État.

3.3.7.2 Situation de départ et état du débat

En cas d'accident, la protection sociale est bonne dans l'ensemble. Toutefois, on observe dans ce domaine d'une part une volonté de diminuer les prestations et d'autre part que des efforts sont entrepris en vue de transférer le modèle et l'institution de la compagnie d'assurances de l'État (SUVA) vers des branches d'assurance tierces. Ces tendances se reflètent dans la révision prévue de la loi sur l'assurance-accidents (LAA) induite par huit interventions parlementaires qui ont été regroupées par le Conseil fédéral en un message adressé au Parlement en mai 2008. Ce message contient deux propositions : l'une porte sur des adaptations qui concernent les prestations et l'application de l'assurance et prévoit des diminutions au niveau des prestations ; l'autre proposition se rapporte à des adaptations de l'organisation et des activités annexes de la SUVA, qui se voyait ainsi conférer davantage de compétences pour entrer en concurrence avec des assureurs privés et pour exploiter ses propres cliniques de réhabilitation. Ce panachage a finalement provoqué l'échec de ces propositions, que le Conseil national a renvoyées au Conseil fédéral en septembre 2010, suivi par le Conseil des États en mars 2011. Aucune des modifications proposées ne concernait la protection financière des activités de care non rémunérées. Le problème demeure donc.

3.3.7.3 Champs et possibilités d'action

Comme dans le cas des indemnités journalières (cf. 3.3.6), la protection des personnes qui effectuent un travail de care non rémunéré exige des améliorations importantes, notamment au niveau de **L'INDEMNISATION DES PÉRIODES DE CARE ET DU MAINTIEN DE LA PROTECTION SOCIALE EN CAS D'INTERRUPTION DU TRAVAIL LUCRATIF POUR UNE DURÉE LIMITÉE OU DE RÉDUCTION DU TAUX D'ACTIVITÉ**. Il s'agit d'examiner pour quelle durée ce second aspect pourra, le cas échéant, être couvert dans le cadre de l'assurance-accidents au moyen d'une extension de l'assurance par convention. Aujourd'hui, le maintien d'une telle assurance est possible au maximum pour six mois. Dans l'intérêt des personnes qui fournissent un travail de care, le seuil actuel des huit heures de travail lucratif par semaine pour conclure une **ASSURANCE-ACCIDENTS NON PROFESSIONNELS** devrait lui aussi être supprimé. Pour simplifier, on pourra se référer à un revenu minimal, par analogie avec l'AVS et les accidents profes-

sionnels. Une solution différente devra être trouvée pour les personnes sans activité lucrative et pour celles qui ont un taux d'activité très faible, par exemple en mettant en place une assurance de somme dont il s'agira de préciser les modalités.

Tableau 12 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'assurance-accidents

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
● Périodes de care indemnisées (cf. 3.3.8 et 3.3.1).	Non	Oui
● Prolongation de l'assurance par convention en cas de congé non payé ou de réduction temporaire du taux d'activité.	Oui, sur une base facultative	Oui ; définition d'un minimum obligatoire
● Réduction du seuil minimal actuel de 8 heures par semaines de l'assurance-accidents non professionnels .	Non	Oui
● Examiner l'opportunité d'une assurance de somme proposée par l'État destinée aux personnes sans activité lucrative et à celles qui ont un statut précaire sur le marché du travail (cf. 3.3.6).	Oui, mais seulement pour l'examen	Oui, pour la mise en œuvre

3.3.8 Assurance-maternité ; projets de congé de paternité et de congé parental

3.3.8.1 Situation visée

Tous les parents doivent pouvoir assurer leur subsistance par le revenu de leur propre travail ; par conséquent, des possibilités de se décharger ont été prévues pendant les phases de care particulièrement intensives, ce qui permet de concilier effectivement la prise en charge durant la petite enfance et l'activité professionnelle. Le congé de maternité est destiné à la convalescence de la mère et à la première phase d'allaitement. Pour permettre aux pères d'établir eux aussi une relation étroite avec l'enfant dès la naissance, ils ont droit à un congé de paternité de deux semaines après l'accouchement. Au terme du congé de maternité, les parents ont droit à un congé parental bien couvert financièrement et qui peut être librement choisi par le père ou par la mère, mais dont une partie est réservée au père. Le congé parental peut être subdivisé en plusieurs périodes ou combiné avec du travail à temps partiel, d'entente avec l'employeur. Dans ce dernier cas, la durée de perception du congé parental se prolonge proportionnellement.

3.3.8.2 Situation de départ et état du débat

Au terme de 40 ans de lutte et de plusieurs échecs aux urnes, un **CONGÉ DE MATERNITÉ** obligatoire de 14 semaines pour les mères qui ont une activité lucrative a été instauré en Suisse au 1^{er} juillet 2005. Cinq ans après la mise en œuvre, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a mandaté une analyse coût-efficacité de l'assurance-maternité ; il s'agissait également d'explorer la disposition des entreprises à élargir leurs prestations en cas de parentalité de manière à atteindre les normes minimales qui ont cours dans l'Union européenne. Cette analyse sera disponible fin 2011.

L'assurance-maternité : quelques chiffres

- En 2010, l'assurance-maternité a versé **725 MILLIONS DE FRANCS POUR** compenser la perte de gain **DE 67'329 MÈRES**.
- Par rapport à 2009, les prestations ont augmenté de **7%**, donc nettement davantage que le nombre des naissances. Cet écart illustre le taux d'activité toujours plus important des mères en Suisse.

Source : statistique APG

L'OFAS rapporte que des questions demeurent au niveau de la mise en oeuvre de l'assurance-maternité, en particulier en ce qui concerne les indépendantes, les femmes qui ont une activité lucrative temporaire et celles qui ont une activité lucrative atypique et précaire (travail à domicile, travail sur appel, contrat de travail de durée limitée, etc.). Par ailleurs, la réglementation en place concernant la durée de référence pour le calcul de l'indemnisation est contestée car elle se rapporte au dernier mois avant la naissance : cette réglementation est d'une part sujette à manipulation et, d'autre part, elle défavorise les mères qui arrêtent de travailler à une date fixe avant le terme de la grossesse, un choix qui peut être fait dans l'intérêt de l'entreprise aussi. Un autre aspect qui demande à être clarifié est celui de la protection du revenu en cas de report du congé de maternité. Si le nouveau-né doit rester à l'hôpital plus longtemps que la mère, cette dernière a le droit de reporter l'entrée en vigueur de son congé de maternité au jour où l'enfant rentre à la maison ; le versement des indemnités journalières, d'une durée de 14 semaines, commencera alors à cette date. Toutefois, comme la loi interdit le travail des mères durant les huit semaines qui suivent l'accouchement, la combinaison des deux dispositions a pour effet que les mères concernées se retrouvent, pendant la période de report du congé de maternité, sans emploi et sans indemnisation. La conseillère nationale Franziska Teuscher (Les Verts) demande ainsi dans un postulat (10.4125) que le Conseil fédéral propose une solution pour résoudre cette incohérence. Cette intervention a été acceptée par le Conseil national en juin 2011.

Aujourd'hui, aucune disposition légale ne prévoit de **CONGÉ DE PATERNITÉ**. En mars 2007, le Conseil national adoptait une motion du conseiller national socialiste Roger Nordmann (06.3662), qui exigeait l'introduction d'un congé de paternité payé de plusieurs semaines ; cette proposition a toutefois été rejetée par la Chambre des cantons en décembre 2007. Par la suite, le Conseil fédéral s'est exprimé à plusieurs reprises contre l'introduction d'un congé de paternité, arguant que la solution actuelle négociée entre les partenaires sociaux faisait ses preuves et que la proposition ne constituait pas une priorité sur l'agenda de la politique sociale. Un autre postulat de la conseillère nationale verte Franziska Teuscher (08.3953) a lui aussi été rejeté, alors qu'il invitait le Conseil fédéral à élaborer plusieurs modèles pour un congé de paternité. Enfin, diverses interventions parlementaires qui visaient à mettre à disposition des pères une partie du congé de maternité ont également connu l'échec. Par contre, le Conseil fédéral s'est déclaré prêt à entrer en matière sur un postulat partiellement adopté de la conseillère nationale PDC Barbara Schmid-Federer (08.3007) en faveur d'un congé de paternité non payé. La motion de la conseillère nationale PEV Marianne Streiff-Feller (10.3700) et de ses 35 cosignataires, qui demande un congé de paternité de deux semaines, est encore en cours : le Conseil fédéral recommande son rejet, mais elle n'a pas encore été traitée par le plénum. Le congé de paternité n'occupe pas seulement le Parlement. Selon une enquête de l'association faîtière des syndicats, Travail.Suisse, la moitié des cantons et des grandes villes suisses accordent d'ores et déjà un congé de paternité de cinq à dix jours. Travail.Suisse demande un congé de paternité payé de 20 jours, à prendre selon des modalités flexibles. L'Union patronale suisse rejette cette revendication.

En 2008 déjà, Genève avait déposé une initiative cantonale (08.330) qui demandait au parlement fédéral de légiférer de manière à permettre aux cantons qui le souhaitent d'introduire un **CONGÉ PARENTAL** financé par des cotisations paritaires de l'assurance-maternité cantonale. Cette proposition, qui avait rallié les suffrages de tous les partis politiques dans le canton d'origine, a toutefois été balayée par les deux Chambres au niveau national. Certains ont cependant avancé l'argument que, contrairement à ce qu'invoquait le canton de Genève, il était juridiquement possible d'introduire un congé parental au niveau cantonal. Entre-temps, cette hypothèse a été invalidée. Un canton n'est pas habilité à instaurer seul un congé parental obligatoire. Sa seule marge de manœuvre consiste à favoriser l'introduction d'un congé parental facultatif par le versement de contributions incitatives.

Le Conseil national a également rejeté la motion déposée par le libéral genevois Hugues Hiltbold (09.3187), qui prévoyait un congé parental de deux semaines en complément du congé de maternité à titre de solution minimale. En automne 2010, ce fut au tour de la **COMMISSION FÉDÉRALE DE COORDINATION POUR LES QUESTIONS FAMILIALES (COFF)** de lancer son **MODÈLE POUR UN CONGÉ PARENTAL ET DES ALLOCATIONS PARENTALES**. Cette commission exige l'introduction d'un congé parental de 24 semaines à la suite du congé de maternité, à répartir entre les parents, chacun des parents ayant un droit individuel de quatre semaines. Par analogie avec l'assurance-maternité, le taux prévu du revenu alloué en lieu et place du salaire est de 80%, avec un montant maximal de 196 francs par jour. La durée de ce congé peut être prolongée proportionnellement au taux d'activité que conservent les parents qui choisissent de travailler à temps partiel au lieu de s'arrêter complètement. Le coût de ce modèle est estimé entre 1,1 et 1,2 milliards de francs. Au printemps 2011, le groupe parlementaire des Verts soumettait au Conseil national l'initiative parlementaire « Aller de l'avant avec le congé parental et l'allocation parentale » (11.405), exigeant de mettre en oeuvre le modèle de la COFF. Cette intervention n'a pas encore été traitée.

Une autre variante de la revendication en faveur d'un congé parental, proposée par des organisations masculines et par un groupe de parlementaires représentant plusieurs partis, est venue enrichir le débat en mai 2011 ; elle propose une prévoyance familiale pour jeunes parents exonérée d'impôts. Cette proposition s'inspire de l'épargne de prévoyance-vieillesse exonérée d'impôts ; il s'agit d'un modèle d'épargne de type « p » (comme parentalité ou congé parental) que les salarié-e-s et les indépendant-e-s pourraient alimenter par un pourcentage librement choisi de leur salaire ou par des versements annuels afin de constituer un avoir de congé parental qui permettrait de financer la réduction du taux d'activité en cas de parentalité (exemple : verser 5% du salaire pendant quatre ans permet de réduire son temps de travail à 80%). Ce modèle est peu favorable aux revenus modestes et ne résout pas la question de la protection sociale.

Une motion déposée en 2010 par le conseiller national socialiste vaudois Roger Nordmann (10.4117) et 44 cosignataires demande un **CONGÉ DE GARDE**, qui réserve à chaque parent un nombre défini de jours ouvrables pour prendre soin de l'enfant, par exemple 20 jours, pouvant être pris durant les quatre premières années de l'enfant. Cette idée a été rejetée par le Conseil fédéral, mais n'a pas encore été traitée au Parlement.

Des interventions parlementaires demandent régulièrement une **MEILLEURE PROTECTION DES PARENTS ACTIFS D'ENFANTS MALADES**. Un postulat est en cours d'examen à ce propos, celui de la conseillère aux États PDC Anne Seydoux-Christe (09.4199), qui demande un congé payé d'une durée suffisante pour les parents d'enfants gravement malades. Ce postulat fait suite aux motions des conseillères aux États PS Gisèle Ory (08.3839) et Liliane Maury Pasquier (08.3838), aux objectifs comparables. La réponse du Conseil fédéral renvoie à la législation sur le travail, qui oblige l'employeur à prendre en compte les obligations familiales et, en particulier sur présentation d'un certificat médical, à accorder jusqu'à trois jours de congé aux parents en charge d'un enfant malade. Par analogie avec le congé de maladie, le salaire est dû pendant ce congé de garde des enfants malades pendant une durée limitée, qui peut être prolongée dans des circonstances exceptionnelles. Le gouvernement estime qu'il n'y a donc pas lieu d'intervenir dans ce domaine. Par contre, le Conseil des États a adopté le postulat Seydoux-Christe au printemps 2010, mais rejeté les motions Ory et Maury Pasquier. Entre-temps, le canton de Berne a de son côté déposé une initiative cantonale (10.322) demandant de créer les bases légales pour introduire un congé payé pour les parents d'enfants gravement malades. Cette initiative n'a pas encore été traitée.

Il n'y a donc pas lieu de s'attendre à une mise en place rapide d'un congé de paternité et parental dans un avenir proche ; quant au débat politique, il va se poursuivre. À moyen terme, la force normati-

ve des dispositions minimales qui ont cours dans l'UE ne manqueront pas de se faire sentir sur un marché du travail internationalisé suite à la libre circulation des personnes ; la Suisse ne saurait s'y soustraire complètement. Alors que l'UE accordait un congé parental à celles et à ceux qui avaient une activité lucrative, en 1995 déjà, sur la base d'une convention entre partenaires sociaux européens, le Conseil a récemment adopté une nouvelle directive (2010/18/EU du 8 mars 2010) qui améliore les droits existants et qui prévoit les normes minimales suivantes, qui vont bien au-delà de celles qui sont prévues dans la proposition de la COFF³⁹ :

- Le congé parental est un droit individuel, qui subsiste jusqu'à ce que l'enfant ait huit ans.
- La durée minimale du congé parental est de quatre mois pour chacun des parents. Ce droit n'est en principe pas transmissible, mais les modalités détaillées d'application relèvent du droit des États membres, qui sont toutefois tenus de respecter la durée minimale obligatoire d'un mois par parent.
- Des améliorations sont prévues au niveau de la garantie de l'emploi, de la protection contre le licenciement et du maintien des assurances sociales.
- La compensation minimale s'élève à 66% du dernier salaire.

L'UE n'est pas seule à escompter des avantages économiques grâce à la conciliation effective entre travail lucratif continu et fonctions parentales des deux membres du couple, impossible à réaliser sans congé parental. Une étude de l'OCDE relève l'**EFFET POSITIF DU CONGÉ PARENTAL SUR LA PRODUCTIVITÉ**, dont les résultats sont présentés dans les prévisions de l'OCDE intitulées « Perspectives de l'emploi 2007 ». Cette étude, qui fait une différence entre congé parental payé et congé parental non payé, conclut que les deux modèles permettent d'augmenter la productivité, mais que le congé parental payé est plus efficace à cet égard. L'OCDE estime que ce phénomène s'explique par une motivation accrue et un meilleur engagement des parents sur le lieu de travail ainsi que par la durée plus courte de l'arrêt de travail des mères, qui, de plus, sont fidélisées par rapport à l'entreprise.

Alors que, par le passé, l'objectif politique consistait à revendiquer des congés parentaux de plusieurs années, un revirement a eu lieu à ce propos. Premièrement, il est plus facile de verser, sur une courte durée, des allocations d'un montant qui permette même aux familles à revenu modeste de prendre effectivement un congé parental. Deuxièmement, un congé de plusieurs années, généralement pris par les mères, risque de mener à une rupture de carrière (COFF 2010).

3.3.8.3 Champs et possibilités d'action

Le congé de maternité, le congé de paternité, le congé parental et une réglementation efficace des congés en cas de maladie des enfants – de même que le congé pour soins destiné aux ménages ayant des obligations de soins (cf. 3.11.3) – constituent des éléments inconditionnels de la compatibilité entre travail de care et travail lucratif dans un système de protection sociale basé sur un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins. Dans la mesure où la réalité s'éloigne du partage traditionnel des tâches, l'absence de mesures de politique sociale qui tiennent compte de ce phénomène entraîne une précarisation des personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré. Dans certains pays, c'est le faible taux de natalité ou le coût élevé des offres de prise en charge des bébés par des professionnel-le-s qui a conduit au développement des possibilités de congés de care. C'est par exemple le cas de la Suède, où le coût élevé des crèches destinées aux très jeunes enfants, financées par l'État, a facilité la création du congé parental.

³⁹ Ce congé parental prend le relais du congé de maternité de 14 semaines au minimum, lui aussi garanti dans une directive de l'UE.

Outre le revenu garanti durant la période du congé parental, la sécurité de l'emploi est un élément tout aussi déterminant du congé parental, comme par exemple la sécurité apportée par la protection contre le licenciement durant le congé de maternité ancrée dans le Code des obligations. A ce jour toutefois, le droit du travail suisse ne prévoit pas de garantie de l'emploi à proprement parler. Une jeune mère peut ainsi se voir licencier au terme de son congé de maternité. Politiquement, il pourrait s'avérer difficilement faisable d'étendre les garanties existantes. Pourtant, la protection sociale des congés de care doit se faire en étroite interdépendance avec le droit du travail pour être applicable. Il s'agit notamment de régler clairement dans la loi l'obligation des employeurs d'accorder des congés de ce type.

Les **MODALITÉS CONCRÈTES DE TOUS LES TYPES DE CONGÉS DE CARE**, qui peuvent être inscrites dans un système unique ou dans des régimes différents, influenceront de manière déterminante l'évolution de la société, soit en encourageant la répartition traditionnelle des rôles, soit en favorisant un partage égalitaire des tâches de care. Il s'agit en particulier d'éviter que les femmes soient désavantagées sur le marché du travail parce que ce sont elles qui, le plus souvent, profitent du congé parental. Il convient donc d'accroître la liberté de choix des pères afin de leur permettre de réduire leur présence dans le monde du travail. Les aspects suivants doivent donc impérativement être pris en compte dans ce contexte :

- **Le droit individuel des pères** à prendre un congé pendant une durée définie : sur le lieu de travail, les hommes tendent à être davantage mis sous pression que les femmes pour ne pas faire valoir leur droit individuel à une part du congé parental/de paternité qui revient au couple parental. Leur position dans la négociation s'améliore nettement si la prestation est caduque lorsqu'elle n'est pas perçue ; c'est la solution que prévoient les normes minimales de l'UE.

- **Une bonne protection juridique, mais aussi une bonne prévisibilité et une souplesse d'utilisation pour l'entreprise** : le maintien de l'emploi en cas de congé parental constitue un facteur central de cette mesure ; il convient donc de l'assurer au mieux. Pourtant, une réglementation qui accorderait trop de droits de manière fixe (comme par exemple le libre choix du taux d'activité ou le fractionnement du congé parental) pourrait se révéler contre-productive. Si les problèmes d'organisation sont trop lourds pour les entreprises, celles-ci tendront à ne pas engager de personnes qui pourraient devenir parents dans un avenir proche. Il est donc plus judicieux d'inscrire dans la législation un droit clair à prendre le congé parental d'une seule traite après un délai de préavis défini et de faire en sorte que le système permette de négocier individuellement et d'un commun accord des réglementations flexibles, comme le travail à temps partiel ou la prise du congé en plusieurs tranches.

- **Un congé parental combinable avec un emploi à temps partiel** : il peut se révéler judicieux d'avoir davantage de temps à consacrer à l'enfant, sans pour autant abandonner complètement son emploi. Une telle solution peut se révéler particulièrement profitable pour les pères. Il importe de prolonger au pro rata le congé parental qui est pris à temps partiel.

- **Des taux d'indemnisation élevés** : les hommes gagnant fréquemment davantage que les femmes, la perte de revenu est nettement plus élevée si c'est le père qui prend le congé parental. De manière générale, il est préférable, en cas de budget limité, d'avoir un congé bref et bien payé que l'inverse. Le modèle de la COFF prévoit un taux de compensation de 80% du salaire, par analogie avec le congé de maternité et l'assurance-chômage.

Le modèle présenté par la COFF tient compte de ces critères ; il forme donc une base adéquate pour des réformes.

Tableau 13 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'assurance-maternité, du congé de paternité et du congé parental

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
<ul style="list-style-type: none"> ● Introduction de congés de care assortis d'un droit individuel pour les pères ; bonne protection juridique (protection contre le licenciement, sécurité de l'emploi), mais aussi planification et souplesse d'utilisation pour les entreprises ; taux d'indemnisation élevé, possibilité de combiner avec un emploi à temps partiel. 	Oui, au niveau de l'entreprise et dans les conventions collectives	Oui, création d'une base légale et adaptation correspondante du CO pour rendre la mesure obligatoire

3.3.9 Allocations familiales

3.3.9.1 Situation visée

Les parents obtiennent pour chaque enfant d'abord une allocation familiale, puis une allocation de formation ; ces allocations leur reviennent indépendamment de leur statut professionnel (employé-e-s ou indépendant-e-s, en formation, sans emploi pour raison de santé). Lorsque les parents vivent séparés, les allocations sont versées au ménage où les enfants vivent la majeure partie du temps. Cette allocation permet de compenser partiellement la charge financière supplémentaire encourue par les familles en comparaison avec les adultes sans enfant. Ces allocations sont adaptées au renchérissement et à l'évolution des salaires pour ne pas perdre de valeur.

3.3.9.2 Situation de départ et état du débat

La réglementation entrée en vigueur au plan fédéral début 2009 visant à verser des allocations familiales et de formation identiques de 200 francs, respectivement de 250 francs, sur l'ensemble du territoire national constitue une avancée historique en termes de péréquation des charges dans le domaine des familles, même si, contrairement à l'intention initiale, l'allocation n'est pas versée systématiquement à tous les enfants. Pour remédier à cette injustice, l'ancien conseiller national PCS Hugo Fasel avait déposé une initiative parlementaire en 2006 (06.476), qui demandait de concrétiser le principe « **UN ENFANT – UNE ALLOCATION** » dans une deuxième étape. Les commissions des deux Chambres avaient approuvé l'initiative, tout en limitant son applicabilité aux personnes indépendantes et privant ainsi d'allocation les parents sans activité lucrative du fait d'une formation ou d'une maladie. Alors que le Conseil national avait accepté lui aussi cette proposition, le Conseil des États la refusait dans un premier temps, n'entrant en matière que lors de l'élimination des divergences mais renvoyant l'initiative aux commissions. Un différend a alors enflammé le débat : fallait-il assujettir désormais à la caisse de compensation familiale les familles paysannes, alors que jusque-là les allocations familiales pour les familles paysannes étaient payées par la Confédération et financées par des rentrées fiscales. A son deuxième passage, la proposition a passé la rampe des deux Chambres, sans changement pour les familles paysannes par rapport à la situation actuelle.

Les allocations familiales : quelques chiffres

- **DES ALLOCATIONS FAMILIALES** d'un montant minimal de **200 FRANCS** et des **ALLOCATIONS DE FORMATION** d'un montant minimal de **250 FRANCS** sont versées à tous les parents qui ont un statut salarié.

Le conseiller national PDC Luc Barthassat demande dans une initiative parlementaire (10.438) que des allocations familiales spéciales soient versées aux pères et aux mères qui abandonnent leur activité professionnelle pour se consacrer à un enfant. La Commission de la sécurité sociale et de la san-

té publique du Conseil national (CSSS-N) propose de ne pas donner suite à cette initiative, qui n'a pas encore été traitée par les Chambres. Le conseiller national PDC Meinrado Robbiani demande en outre dans une motion (09.3571) que le droit aux allocations familiales soit amélioré en cas de maladie. Le parlementaire rappelle que la loi sur l'assurance-accidents contient déjà une telle disposition. La Confédération estime que cet aspect relève de la compétence des cantons et recommande son rejet. La motion, en suspens depuis plus de deux ans, a été classée en juin 2011. Le canton de Genève demande quant à lui dans une initiative cantonale que, lorsque les parents vivent séparés, l'allocation familiale soit versée directement au parent qui a la garde effective des enfants. Actuellement, tel n'est souvent pas le cas si l'autre parent a un taux d'activité plus élevé ; cette situation est une source de conflits fréquente. Les commissions de la sécurité sociale et de la santé publique des deux Chambres ont néanmoins voté en faveur du rejet de cette proposition et le Conseil des États s'est rallié à elles ; les chances de voir cette initiative cantonale adoptée par le Conseil national sont par conséquent minces.

3.3.9.3 Champs et possibilités d'action

Les allocations familiales et de formation constituent des instruments importants pour réduire quelque peu les charges financières subies par les parents, surtout quand plusieurs enfants vivent dans la famille. Ces allocations permettent de dégager un peu plus de temps pour le travail de care durant les premières années de vie des enfants. Ultérieurement, les allocations familiales contribuent surtout à financer les dépenses de consommation croissantes des enfants. Le montant que doivent avoir ces allocations est une question politique. Or, les enfants continuent de coûter même si leurs parents sont en formation ou malades et les parents dans une telle situation subissent une pression financière importante, souvent même supérieure à celle des autres parents. Par conséquent, le principe « un enfant – une allocation » reste un objectif important si l'on veut tenir compte un tant soit peu des tâches de care familiales qui apparaissent dans toutes les situations de vie. Il est en outre souhaitable que ces allocations soient versées au ménage où vivent effectivement les enfants.

Tableau 14 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des allocations familiales

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
• Un enfant – une allocation , y compris pour les parents en formation ou malades.	Non	Oui
• Versement direct au ménage où les enfants vivent la plupart du temps.	Non	Oui

3.3.10 Conclusion

Pour simplifier, on peut dire que le système de sécurité sociale suisse est structuré de manière à considérer que **LE TRAVAIL DE CARE NON RÉMUNÉRÉ VA DE SOI ET DONC QUE LA DÉPENDANCE DE PRESTATIONS DE CARE N'EST PAS UN RISQUE DE L'EXISTENCE QUI A BESOIN D'ÊTRE COUVERT PAR UNE ASSURANCE**. Les assurances sociales visent avant tout la compensation de la perte de revenu éventuelle liée à différents risques de l'existence ; elles sont liées au travail rémunéré et non au travail considéré dans un sens plus large. Au contraire, le travail de care non rémunéré est considéré comme étant automatiquement assuré par le biais du revenu du soutien de famille.

C'est **CE PARTI PRIS QUI EST À L'ORIGINE DE BON NOMBRE DE PROBLÈMES**, qui ne sont pas réellement nouveaux. Toutefois, compte tenu des modèles de vie et des configurations familiales qui ont changé, et compte tenu de la fragilisation des parcours professionnels, cette orientation des assurances sociales présente des risques accrus pour l'ensemble de la population, y compris pour les hommes.

Ainsi, les besoins de care ne sont pas couverts notamment lorsque la famille ne joue pas son rôle d'assurance sociale faute de réseau performant avec des disponibilités en temps élevées. Ce phénomène apparaît plus particulièrement dans le contexte de la prise en charge et des soins aux personnes âgées. **LA PRÉSENCE OU NON D'UN-E PARTENAIRE** fait une différence importante dans ce contexte. La **TRANSITION DÉMOGRAPHIQUE** se caractérise par la diminution du nombre des descendant-e-s susceptibles d'aider ou par leur absence totale (du moins géographiquement proches) et **LE TAUX D'ACTIVITÉ PROFESSIONNEL ACCRU DES FILLES ET DES BELLES-FILLES** réduit leur disponibilité temporelle par rapport aux générations précédentes. Dans ce domaine des soins et de la prise en charge, les lacunes en termes d'assurance sociale sont de plus en plus visibles. Les assurances-maladie et les cantons se bornent à financer une partie des prestations de soins, mais ne couvrent pas la prise en charge, souvent plus gourmande en temps. Le reste ne peut être couvert par des prestations complémentaires que sous condition de ressources (cf. 3.4.1). Des problèmes analogues existent au niveau du **RISQUE, NON COUVERT PAR LES ASSURANCES, QUE COURENT LES ENFANTS DE VOIR LEURS PARENTS SE SÉPARER**, mettant ainsi en péril les disponibilités financières permettant d'assurer la prise en charge et l'entretien des enfants (cf. 3.1.2 et 3.4.3).

Bon nombre des améliorations qui ont été réalisées dès les années 1990 sous le titre « Droits égaux pour femmes et hommes » ont contribué à mieux protéger le travail de care. Les bonifications pour tâches éducatives et d'assistance dans le calcul des prestations AVS en constituent un bel exemple. Mais la nécessité d'accomplir des travaux de care non rémunérés et la question de la conciliation future des travaux de care et des activités lucratives n'ont pas été systématiquement prises en compte lors de la restructuration proposée de l'État social. De même, les tâches de care n'ont toujours pas été complètement débarrassées de leur connotation genrée. Cette deuxième étape reste à accomplir aujourd'hui : les différences qui subsistent aujourd'hui dans le système de la sécurité sociale en fonction du sexe ou de l'état civil devront être remplacées par **LE CRITÈRE DU CARE, À SAVOIR PAR LA QUESTION : CETTE PERSONNE ASSUME-T-ELLE OU NON DES TÂCHES DE CARE ?** Celles et ceux qui accomplissent des tâches de care à un moment donné de leur vie méritent une protection sociale supplémentaire, indépendamment de leur sexe et que ces tâches soient effectuées ou non dans le cadre d'un mariage ou d'un concubinat.

Pour offrir la possibilité croissante de **FINANCER SES PROPRES TRAVAUX DE CARE PAR LE BIAS D'UNE MEILLEURE INSERTION PROFESSIONNELLE INDIVIDUELLE**, la question de la **CONCILIATION** de ces deux types de tâches est essentielle. Une telle approche suppose non seulement des **STRUCTURES D'ACCUEIL** pour les personnes demandeuses de care, mais aussi des **ADAPTATIONS DANS LE MONDE** du travail. L'État social est aussi appelé à assurer, pendant les périodes de forte charge de care, la possibilité de **PRENDRE DES CONGÉS DE CARE ET DE RÉDUIRE LE TAUX D'ACTIVITÉ** de façon à permettre de concilier effectivement travail lucratif et travail de care non rémunéré (cf. 3.1.3 et 3.3.8). Tant que ces possibilités de se décharger ne seront pas accessibles indépendamment du genre et sans retard de carrière, les responsabilités de care demeureront synonymes de handicap sur le marché du travail ; elles le resteraient d'ailleurs même si les tâches de care non rémunérées étaient réparties de manière égale entre les deux sexes.

Un inconvénient financier supplémentaire peut apparaître lorsqu'une personne responsable de tâches de care a un emploi précaire, irrégulier, indépendant ou limité dans le temps qui lui procure un revenu faible et qui, de plus, est mal couvert par les assurances sociales, ce qui est le cas aujourd'hui pour presque toutes les assurances sociales à l'exception de l'AVS. Toutes les mesures destinées à améliorer, dans le système de sécurité sociale, la condition des personnes qui sont dans une situation financière précaire malgré un taux d'activité élevé (« working poor ») contribuent aussi à améliorer la situation des personnes en charge de tâches de care. La situation est **PARTICULIÈREMENT**

INSATISFAISANTE au niveau des CAISSES DE PENSION (cf. 3.3.2) et de L'ASSURANCE D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES EN CAS DE MALADIE (cf. 3.3.6)

L'approche de l'**ACTIVATION** fait son chemin, jusque dans le domaine des assurances sociales (cf. 2.1). Dans l'optique du care, cette approche comporte à la fois des **AVANTAGES ET UN POTENTIEL DISCRIMINATOIRE**. L'avantage réside dans le fait que les mesures d'insertion profitent notamment aux personnes qui, du fait d'activités de care présentes ou passées, ont davantage de difficultés à prendre pied dans la vie active ; ces mesures permettent d'accroître la capacité de ces personnes au sens d'Amartya Sen (cf. 3.2.2). Quant au potentiel discriminatoire, il réside dans le fait que les activités de care sont soit négligées, soit oubliées, les doubles responsabilités et les problèmes de compatibilité n'étant pas pris en compte de manière adéquate ou alors les prestations de soutien n'étant accordées unilatéralement que lorsqu'une insertion professionnelle immédiate semble possible.

Lorsqu'on considère les deux décennies passées, on constate que la protection sociale du travail de care non rémunéré a enregistré à la fois des **AMÉLIORATIONS ET DES DÉGRADATIONS**. Parmi les avancées les plus significatives, citons l'instauration de l'assurance-maternité obligatoire ainsi que des bonifications pour tâches éducatives et pour tâches d'assistance dans le cadre de l'AVS. Les programmes d'austérité de l'État ont toutefois eu des retombées négatives : les révisions de l'assurance-chômage ont ainsi augmenté à quatre heures par jour la durée du temps de déplacement jugé acceptable pour un travail, sans prendre de mesures de protection explicites pour les familles afin d'assurer la compatibilité entre travail et famille.

AUJOURD'HUI, ON NE PEUT PAS DIRE QU'UNE POLITIQUE DE RÉFORMES COHÉRENTE ait été menée dans le domaine des assurances sociales pour chercher à prendre en compte la réalité sociétale nouvelle, dans laquelle les deux sexes cherchent à assumer à la fois des tâches lucratives et des tâches de care et à les concilier. Les démarches qu'il conviendrait d'entreprendre dans les différentes branches des assurances sociales pour avancer vers ce but sont résumées dans le tableau synoptique n° 20 à la page 138.

3.4 Les prestations sous condition de ressources

Les assurances sociales étant couplées au travail lucratif, les femmes et les hommes qui fournissent un travail de care non rémunéré tombent plus souvent que les autres entre les mailles du filet de la sécurité sociale. Ces personnes sont tout particulièrement tributaires de prestations sous condition de ressources qui, lorsque l'état de nécessité est avéré, couvrent le minimum vital ; celui-ci varie selon les systèmes de prestations. Dans la présente étude, nous nous bornerons à analyser les prestations sous condition de ressources qui existent dans tous les cantons ou dont l'introduction fait l'objet d'un débat au plan national. De plus, seules sont étudiées les prestations qui ont un lien explicite avec la thématique du travail de care⁴⁰. L'analyse portera donc sur les **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES DE L'AVS/AI** (3.4.1), les **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR FAMILLES** qui existent ou qui sont prévues dans certains cantons (3.4.2), l'**AIDE AU RECOUVREMENT ET L'AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES** (3.4.3) ainsi que sur l'ultime filet de la sécurité sociale, à savoir **L'AIDE SOCIALE** (3.4.3).

Les prestations sous condition de ressources ne sont généralement pas calculées en fonction des besoins individuels, mais en fonction des **BESOINS D'UN MÉNAGE**. Cette pratique est critiquée par les chercheuses féministes et les gens du terrain car, selon eux, elle renforce la relation de dépendance entre partenaires et elle est en contradiction avec l'approche qui vise à assurer un minimum vital au-

⁴⁰ Ce qui n'est par exemple pas le cas dans le cas des prestations suivantes: assistance juridique, aide aux victimes (indemnités), bourses d'études, aide au paiement des cotisations sociales (assurance-maladie/AVS/AI/AC), aides au logement.

tonome aux personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré (Rudolph 2007, 25). Par ailleurs, les prestations sous conditions de ressources peuvent, suivant les conditions qui y donnent droit et le montant de la prestation matérielle, avoir un effet sur la **RÉPARTITION DU TRAVAIL AU SEIN DE LA FAMILLE**, respectivement sur les modalités de partage du travail de care et du travail lucratif choisi par un ménage. L'aide sociale est l'instrument qui permet le plus facilement d'encourager des changements de comportement dans ce domaine car non seulement elle incite à fournir un travail lucratif ou un travail de care mais, de plus, elle est en mesure d'influencer certains comportements et types de répartition des rôles dans la communauté des bénéficiaires lors des séances de **CONSEILS** et par la formulation de **CONDITIONS** à remplir.

Les prestations sous condition de ressources sont donc en mesure d'exercer **UN EFFET NORMATIF SUR LE COMPORTEMENT** des groupes de bénéficiaires. Contrairement aux assurances sociales, ces prestations ne sont pas destinées à réduire les dommages, mais à atténuer un besoin spécifique, impossible à couvrir par une assurance en raison de la situation individuelle des personnes concernées ou de l'absence d'offre institutionnelle correspondante. Les personnes qui ont besoin de ce type de prestations sont donc dans une position de demandeur et elles sont tenues de remplir certaines conditions. À l'ère de l'**ACTIVATION**, on attend de ces personnes qu'elles fournissent une contribution personnelle en vue de résoudre leurs difficultés matérielles. Implicitement, c'est souvent **LA REPRISE D'UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE OU L'EXTENSION D'UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE** existante qui est visée. Lier la prestation à une contre-prestation à fournir sous la forme d'un travail lucratif ou quasi-lucratif sur le marché du travail secondaire comporte toutefois par principe le **RISQUE DE DÉFAVORISER LES PERSONNES QUI FOURNISSENT UN TRAVAIL DE CARE**. On est en présence d'une ambiguïté typique : l'incitation à exercer une activité lucrative est indispensable pour éviter les effets de seuil, mais elle contient presque inévitablement un risque de discrimination des personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré.

Concrètement, le système suisse de prestations sous condition de ressources connaît deux mesures de type monétaire destinées à encourager les bénéficiaires de telles prestations à avoir une activité lucrative : premièrement l'octroi d'une **FRANCHISE SUR LE REVENU** lors de l'examen des ressources et deuxièmement l'attribution des **FRAIS DE GARDE DES ENFANTS** à la catégorie des frais professionnels accessoires. Ces mesures ont été introduites lors de révisions du système, mais elles ne sont pas mises en œuvre sur l'ensemble du territoire. Toutefois, pour atteindre le but que les ayants droit participent au marché du travail, les incitations financières ne suffisent absolument pas. Parallèlement, il faut mettre en place des **CONDITIONS-CADRE QUI PERMETTENT DE CONCILIER TRAVAIL LUCRATIF ET TRAVAIL DE CARE**, à savoir des structures d'accueil et de prise en charge (cf. 3.2), des possibilités de congé pendant les phases de care particulièrement intensives (cf. 3.3.8 et 3.1.3), une fiscalité modérée pour les revenus modestes, l'égalité salariale entre les sexes ainsi que des salaires minimaux qui soient supérieurs à la limite qui donne droit à l'aide sociale pour une personne seule.

Une tendance récente consiste à demander l'exercice d'une activité lucrative à titre de condition pour percevoir des prestations sous condition de ressources. C'est la pratique choisie par plusieurs cantons dans le cadre du versement de prestations complémentaires pour les familles. Des exceptions peuvent être prévues pour les personnes sans activité lucrative en raison d'obligations de prise en charge et d'assistance, et notamment pour celles et ceux qui élèvent seuls leurs enfants. En général toutefois, lors de la détermination du droit aux prestations sous condition de ressources, l'exercice d'un travail de care ne compte pas ou alors on considère qu'il vaut moins qu'un travail lucratif. L'égalité de traitement entre travail de care et travail lucratif n'existe pas dans les faits dans le cadre du versement de prestations sous condition de ressources. À cet égard, les systèmes de prestations sous condition de ressources sont le reflet des normes qui prévalent dans l'ensemble de la société.

Dans la présente étude, les prestations sous condition de ressources font l'objet d'une analyse individuelle. Les pistes possibles en vue d'une réforme des prestations pour évoluer vers un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins se réfèrent à chacune de ces prestations. Les éventuelles incohérences entre les prestations sont mises en évidence sans avoir la prétention de les résoudre, ce qui dépasserait le cadre de la présente étude. Il convient néanmoins de garder en mémoire la question des effets secondaires qu'une prestation peut avoir sur d'autres prestations et il faut se demander si la révision d'une prestation donnée ne risque pas d'induire des injustices involontaires si le système n'est pas adapté dans son ensemble.

3.4.1 Prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI

3.4.1.1 Situation visée

Pouvoir assurer le minimum vital à l'aide de prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI demeure une mesure importante car, même dans un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins, les assurances sociales sont en premier lieu liées au travail lucratif. L'insertion professionnelle n'est pas facile pour tout le monde, en particulier parce que certaines et certains assument, dans une mesure plus ou moins importante, des travaux de care non rémunérés. La deuxième fonction des prestations complémentaires consiste à couvrir le financement de soins en cas de besoin ; elle est maintenue. Toutefois, les prestations complémentaires sont déchargées depuis qu'une assurance de soins obligatoire a été introduite (cf. 3.1.3). Le droit aux prestations complémentaires ne fait plus de différence entre les couples dont l'un ou les deux membres sont soignés dans une institution ou dans un hôpital et ceux qui sont soignés à domicile en ce qui concerne la limite de la fortune prise en compte. Le splitting de la fortune, appliqué depuis un certain temps déjà aux personnes soignées dans une institution ou à l'hôpital, est étendu à toutes les bénéficiaires de prestations complémentaires qui reçoivent également une allocation pour imputent.

Le remboursement des frais de maladie ou d'invalidité par le biais de prestations complémentaires permet aussi, en cas de besoin, d'indemniser le travail des proches qui fournissent des prestations de soins, indépendamment du degré de parenté et de l'état civil. Les personnes qui fournissent ces soins peuvent se faire employer directement par la personne soignée ou par les institutions d'aide et de soins à domicile ; elles sont ainsi couvertes par les assurances sociales et, le cas échéant, elles ont droit à des indemnités journalières de chômage lorsque la prestation de soins n'est plus requise.

3.4.1.2 Situation de départ et état du débat

En Suisse, les prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI constituent le **SYSTÈME DE PRESTATIONS SOUS CONDITION DE RESSOURCES LE PLUS IMPORTANT EN TERMES FINANCIERS**. Ces prestations sont bien établies ; elles fournissent une contribution notable pour **ASSURER LE MINIMUM VITAL DES AÎNÉ-E-S, DES SURVIVANT-E-S ET DES INVALIDES** lorsque la rente est insuffisante ; par ailleurs, elles couvrent le **FINANCEMENT DES SOINS DANS LES CAS DE NÉCESSITÉ**, dans la mesure où ces soins ne sont pas couverts par les caisses-maladie et par les cantons (cf. 3.1.3). Aujourd'hui, deux tiers des personnes qui ont droit à des prestations complémentaires vivent dans un ménage privé et le tiers restant dans un EMS. Les pensionnaires des EMS sont en effet nombreux à ne pas pouvoir faire face seuls aux frais élevés de ces établissements.

Les personnes concernées par cette situation ont un droit établi à des prestations complémentaires⁴¹.

⁴¹ Ce droit n'entre en vigueur qu'après dix ans de résidence en Suisse dans le cas des ressortissant-e-s qui ne sont pas citoyens d'un État membre de l'UE et de l'AELE. Les prestations complémentaires ne sont pas exportables. De plus, une initiative

Les prestations complémentaires sont la seule prestation sociale qui ait été étoffée au cours des récentes années, dans la mesure où le niveau des prestations maximales et les limites de revenu et de fortune ont été augmentés. En contrepartie toutefois, des prestations sociales sans condition de ressources ont été réduites dans le domaine de l'AI et des soins.

Les personnes qui n'ont jamais eu d'activité lucrative ou qui n'ont eu qu'un taux d'activité faible ont elles aussi droit aux prestations complémentaires à l'âge de la retraite et en cas de décès des parents ou du conjoint/de la conjointe. Les prestations complémentaires jouent donc un rôle essentiel dans la protection sociale des personnes qui fournissent un travail de care et qui se retrouvent dans une situation ouvrant droit aux prestations complémentaires. La situation est un peu différente pour les rentières et les rentiers AI : en cas d'invalidité partielle, le calcul des prestations complémentaires tient compte notamment des revenus hypothétiques générés par une activité lucrative acceptable (art. 9, al. 5c LPC). La prise en compte dans le calcul un revenu hypothétique signifie qu'on fait l'hypothèse de l'existence d'un revenu lucratif déterminé, indépendamment de la situation salariale réelle du ménage et que la prestation est réduite au pro rata. Au quotidien, l'administration et la jurisprudence tiennent compte de plusieurs facteurs, notamment les tâches de soins et d'assistance et la garde des enfants, avant d'imputer un salaire hypothétique lors du calcul de la prestation (Carigiet/Koch 2009, 158).

Les prestations complémentaires de l'AVS/AI : quelques chiffres

- En 2009, **13,9% DES RENTIÈRES AVS ET 8,6% DES RENTIERS AVS BÉNÉFICIAIENT DE PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES**. Le taux de bénéficiaires de telles prestations est particulièrement élevé chez les femmes séparées ou divorcées.
- Parmi les rentières et rentiers AI, les prestations complémentaires se répartissent de manière égale entre les deux sexes ; dans le cas des prestations complémentaires versées à des **BÉNÉFICIAIRES DE RENTES AVS, PLUS DE DEUX TIERS DES PERSONNES QUI OBTIENNENT DE TELLES PRESTATIONS SONT DES FEMMES**.
- Cette différence s'explique par le faible niveau de revenu, mais bien davantage encore par **LA PROBABILITÉ PLUS ÉLEVÉE POUR LES FEMMES D'UN SÉJOUR EN EMS** : parmi les plus de 84 ans, cette probabilité était en 2008 estimée à **16% POUR LES FEMMES ET 9% POUR LES HOMMES**.

Source : Statistiques des prestations complémentaires ; Höpflinger et al. 2011

D'après les calculs de l'Observatoire de la santé (Obsan), l'évolution démographique risque de provoquer un **DOUBLEMENT DU COÛT DES SOINS DE LONGUE DURÉE D'ICI 2030** pour atteindre 2,8% du PIB (Höpflinger et al. 2011). L'insertion professionnelle accrue des filles et des belles-filles, traditionnellement en charge des tâches de soins et de prise en charge non rémunérées, risque de provoquer un gonflement supplémentaire des coûts. **AUJOURD'HUI déjà, 17% DES FRAIS DE SOINS SONT PAYÉS PAR LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES DE L'AVS** (OFAS 2008). La charge financière du système des prestations complémentaire va donc encore augmenter. Cette tendance, qui pourrait exposer le système des prestations complémentaires à une pression politique à moyen terme, est encore renforcée par l'évolution qui a lieu au niveau de l'AI, où, suite à la dernière révision, bon nombre de rentes partielles ont été réduites. En cas de besoin, les lacunes ainsi apparues doivent être couvertes par des prestations complémentaires. La création d'une assurance obligatoire pour couvrir les besoins de soins et de

prise en charge (cf. 3.1.3) permettrait de décharger financièrement le système des prestations complémentaires tout en désamorçant les éventuelles incitations négatives (Bütler 2009)⁴².

Actuellement, les montants limites en termes de fortune sont variables lorsqu'il s'agit de déterminer le droit d'un couple à percevoir une prestation complémentaire. Lorsque l'un ou les deux membres du couple résident dans un EMS ou à l'hôpital, on procède au fractionnement de la fortune et la limite pour obtenir des prestations complémentaires est fixée individuellement à 60'000 francs pour chacun des membres du couple (référence : 2011). Si le couple vit à son domicile, la limite de 60'000 francs vaut pour le ménage. Cette disparité risque de provoquer des incitations négatives, telles que le placement du couple dans une institution dont le surcoût est à la charge des prestations complémentaires au lieu de chercher une solution de prise en charge à domicile.

CERTAINES LÉGISLATIONS CANTONALES prévoient déjà, au chapitre des prestations complémentaires, la possibilité pour les **MEMBRES D'UNE FAMILLE** qui renoncent à une activité lucrative ou qui la réduisent pour assumer des tâches de soins de percevoir une indemnisation à titre de **REMBOURSEMENT DE FRAIS DE MALADIE OU D'INVALIDITÉ**. La compétence de régler cette question est accordée aux cantons depuis 2008 et, par conséquent, on trouve des solutions disparates sur le territoire national. Dans le canton de Saint-Gall, par exemple, l'ordonnance applicable prévoit que les soins et la prise en charge de proches peut être indemnisée par des prestations complémentaires, sauf s'il s'agit du conjoint ou de la conjointe pris-e en compte dans le calcul des prestations complémentaires (Carigiet/Koch 2009, 217). La personne qui nécessite des soins peut salarier ses proches au moyen de ces prestations complémentaires, ce qui leur donne une couverture sociale. Par conséquent, les proches qui effectuent des tâches de soins peuvent, si nécessaire, percevoir des allocations de chômage lorsque les rapports de soin ont pris fin.

En règle générale, une condition importante doit être remplie pour bénéficier de ce dispositif : il faut que la personne soignante ait effectivement subi une perte de gain importante pendant une période plus longue et qu'elle puisse en fournir la preuve. Si de telles pertes de gain ne peuvent pas être prouvées, les personnes qui effectuent les soins ne peuvent pas demander à être indemnisées au moyen d'une prestation complémentaire. Tel est par exemple le cas lorsqu'une personne a été soignée par ses proches avant d'atteindre la majorité. Comme dans le cas du AI (cf. 3.3.4), le système incite ainsi à choisir une solution de prise en charge coûteuse en institution au lieu de privilégier les soins à domicile. Par ailleurs, il faut relever que dans le contexte des soins par des proches, la notion de proche n'est pas définie avec précision. En général, il s'agit de parents qui prennent en charge leur enfant handicapé adulte ou, à l'inverse, d'enfants qui s'occupent de leurs parents (Carigiet/Koch 2009, 218).

3.4.1.3 Champs et possibilités d'action

Les prestations complémentaires de l'AVS/AI sont un instrument essentiel de lutte contre la pauvreté des personnes âgées, des personnes survivante-s et des personnes atteintes d'un handicap.

L'**AUGMENTATION DES COÛTS** intervenue au cours des récentes années, qui était d'ailleurs attendue et **QUI S'EXPLIQUE EN PARTIE PAR DES TRANSFERTS À L'INTÉRIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**, ne doit pas déboucher sur une réduction des prestations aux dépens des bénéficiaires modestes de prestations complémentaires. Des possibilités nouvelles au niveau de l'assurance du risque soins (cf. 3.1.3) et

⁴² Récemment, le périodique alémanique Beobachter a rendu attentif à un cas d'abus: de jeunes bénéficiaires de rentes AI peuvent se faire verser leur avoir de libre-passage AI; après l'avoir dépensé, ils peuvent obtenir des prestations complémentaires de l'AI (cf. Beobachter 17/10, « Freipass für Verprasser »).

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

des correctifs dans le système des caisses de pension (cf. 3.3.2) sont à même de décharger significativement le système des prestations complémentaires.

Pour éviter les incitations négatives, il convient de remettre en question les dispositions en vigueur à propos des valeurs limites des fortunes des couples pour avoir droit à des prestations complémentaires, qui font dépendre ces prestations des conditions de domicile. Comme le fractionnement de la fortune est limité aux personnes qui résident dans des EMS ou dans des hôpitaux, cela peut avoir pour effet secondaire indésirable que ces personnes soient placées en institution plus rapidement pour des raisons financières.

Il convient par ailleurs d'approfondir la question de l'opportunité, pour les proches, de renoncer à un travail lucratif au profit d'une activité de soins dans certaines circonstances. Dans ce contexte, il serait bon d'étudier la faisabilité d'une réglementation au plan suisse, au sens d'une indemnisation des prestations de soins fournies par des proches telle qu'elle est pratiquée dans certains cantons (prise en compte des coûts salariaux du personnel de soins engagé à titre privé dans le calcul des besoins pour l'obtention de prestations complémentaires). Dans certains cas, des raisons tant économiques que personnelles sont favorables à une telle solution. Il n'en demeure pas moins qu'un examen critique des conséquences du **PAIEMENT DES TRAVAUX DE CARE JUSQUE-LÀ ACCOMPLIS SANS RÉMUNÉRATION PAR DES MEMBRES DE LA FAMILLE** s'impose afin d'identifier les risques d'un tel changement, tout particulièrement en ce qui concerne le dumping salarial et la dépendance financière à l'égard de la personne soignée. Aujourd'hui, la prise en compte du salaire des membres d'une famille qui accomplissent des tâches de care est encore rare, cette solution étant encore mal connue et se présentant sous des formes différentes selon les endroits. Si l'examen de cette formule devait se révéler positif, il s'agira de la faire connaître afin de procurer une couverture sociale nettement améliorée aux personnes qui accomplissent un travail de care.

Il convient également d'étudier en détail les interactions entre la possibilité d'employer à titre privé un membre de la famille pour des travaux de soins en imputant ces frais aux prestations complémentaires et la possibilité de faire employer par une institution d'aide et de soins à domicile un proche qui fournit des prestations de soins dans le cadre de l'assurance-maladie. Il faudra enfin évaluer systématiquement les avantages et les inconvénients des deux systèmes. Le cas échéant, une solution uniforme peut se révéler judicieuse à moyen terme.

Tableau 15 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
<ul style="list-style-type: none"> ● Fractionnement de la fortune des couples mariés, même en cas de prise en charge de personnes impotentes à domicile. 	Non	Oui (art. 9, al. 3 LPC)
<ul style="list-style-type: none"> ● Amélioration de la protection sociale des proches qui fournissent un travail de soins et d'assistance : examiner les avantages et les inconvénients liés à la prise en compte des coûts salariaux de proches employés à titre privé dans le calcul des besoins pour les prestations complémentaires. Comparer cette solution à celle qui consiste à employer les proches par l'intermédiaire des institutions d'aide et de soins à domicile et à financer ces prestations au travers de la LAMal. 	Oui, examen seulement	Oui, en cas de mise en œuvre effective qui nécessite une adaptation des législations cantonales

3.4.2 Prestations complémentaires pour les familles

3.4.2.1 Situation visée

Les prestations complémentaires pour familles sont, avec l'imposition équitable des familles, les allocations familiales, une offre d'accueil extrafamilial et extrascolaire abordable pour les enfants et une bonne protection des enfants en cas de divorce, un instrument clé pour atténuer la pauvreté des familles due à des facteurs structurels. Les **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR FAMILLES INSCRITES DANS LA LÉGISLATION FÉDÉRALE** s'inspirent des prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI, instruments éprouvés de la lutte contre la pauvreté des personnes âgées ou handicapées, bien ancrés dans législation et qui proposent des prestations identiques pour tous les bénéficiaires d'une rente de vieillesse résidant en Suisse qui vivent dans une situation économique modeste. La conception concrète des prestations est toutefois adaptée aux besoins spécifiques des familles.

L'**ACCÈS** à ces prestations complémentaires pour familles n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative. Les parents ne doivent pas être discriminés en raison d'une maladie, d'un accident, du chômage ou de circonstances familiales particulières qui les empêchent d'avoir un travail lucratif. Un revenu hypothétique n'est déduit lors du calcul de l'aide requise que lorsque les parents choisissent de leur plein gré de ne pas travailler.

L'**INSERTION PROFESSIONNELLE** est un objectif réel : les parents doivent pouvoir compter sur des conditions d'accueil qui leur permettent de subvenir à leurs besoins de manière autonome par l'exercice d'une activité lucrative, tout en pouvant trouver un équilibre favorable entre travail de care et travail lucratif. Les prestations complémentaires pour familles encouragent elles aussi les activités lucratives en proposant des incitations financières favorables aux personnes qui exercent une activité lucrative : elles sont conçues de telle manière qu'une partie du revenu de l'activité lucrative de la famille soutenue n'est pas déduite et lui reste acquise sous la forme d'une franchise sur le revenu. Cette franchise est plus élevée si, dans un ménage qui compte les deux parents, tous deux exercent une activité lucrative que si le même salaire est gagné par un seul des deux parents.

L'incitation à se livrer à une activité lucrative est renforcée de manière significative par la prise en charge des frais d'accueil extrafamilial et extrascolaire des enfants. Ces frais sont pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires pour familles à titre de frais d'acquisition du revenu. Par ailleurs, l'attribution de prestations complémentaires pour familles est coordonnée avec les autres assurances sociales, les prestations de transfert et le système fiscal pour éviter les incitations négatives.

3.4.2.2 Situation de départ et état du débat

L'encadrement des petits enfants demande une présence intense ; il n'est pourtant couvert financièrement que durant les 14 premières semaines, à savoir pendant le congé de maternité. Le coût du temps investi se manifeste, chez les familles, sous la forme de pertes de gain et de frais d'accueil extrafamilial. Ces deux facteurs pèsent lourdement sur le budget des familles et constituent un risque de pauvreté accru, davantage même que les dépenses de consommation directes des enfants (Geffin/Stutz 2008). Aujourd'hui, dans la majorité des familles, les deux parents se livrent à une activité lucrative après la naissance d'un enfant ; le partage du travail reste toutefois caractérisé par d'importantes différences entre les genres : les mères adaptent leur taux d'activité à la situation familiale et travaillent à temps partiel tandis que les pères continuent généralement à travailler à plein temps. Malgré ces mécanismes d'adaptation, la situation financière de nombreuses familles reste difficile, notamment compte tenu de l'augmentation des frais fixes (logement, assurance-maladie), en

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

particulier si plusieurs enfants sont en bas âge et lorsque l'un ou les deux parents ont une situation précaire sur le marché du travail.

En 1997 déjà, le **CANTON DU TESSIN** a été le premier en Suisse à introduire des prestations complémentaires pour familles en vue d'atténuer la pauvreté de ce groupe de population. Il s'agit d'une mesure efficace si l'on se réfère au faible taux de familles tessinoises tributaires de l'aide sociale. La prestation tessinoise n'est pas liée a priori à l'exercice d'une activité lucrative.

Dans ce canton toujours, une **ALLOCATION FAMILIALE COMPLÉMENTAIRE** (*assegno integrativo*) peut être demandée pour les enfants **JUSQU'À 15 ANS RÉVOLUS**. Durant les trois premières années de la vie de l'enfant le plus jeune, des **ALLOCATIONS DE LA PETITE ENFANCE** (*assegni di prima infanzia*) versées en complément des allocations familiales assurent le minimum vital de toute la famille. Dès l'âge de trois ans, les enfants peuvent rejoindre gratuitement le école enfantine, ce qui donne plus de liberté aux parents pour se livrer à une activité lucrative. C'est pourquoi, lorsque les enfants ont atteint ce stade, les familles ne se voient verser que des allocations complémentaires pour enfants destinées à assurer l'entretien des enfants. La fin du droit aux allocations de petite enfance, au terme de la troisième année de l'enfant le plus jeune, conduit à un recul sensible du revenu familial disponible si les familles ne parviennent pas à compenser ce manque par une augmentation du taux d'activité à ce moment précis. Le cas échéant, les familles devront même recourir à l'aide sociale pour compléter les allocations complémentaires pour enfants.

Les parents n'ont pas l'obligation d'exercer une activité lucrative. Toutefois, si le revenu des deux parents réunis n'atteint pas au moins l'équivalent d'un revenu à plein temps, le calcul des prestations en cas d'allocations complémentaires pour enfants se fait moyennant la déduction d'un **REVENU HYPOTHÉTIQUE** (art. 18, *Legge sugli assegni di famiglia LAF* – 18 décembre 2008), à moins que des circonstances particulières ne justifient le contraire, comme par exemple l'incapacité de travail suite à un accident ou à une maladie (*un „infortunio“*), le chômage (art. 22 et 23, *Regolamento sugli assegni di famiglia, Reg. LAF* – 23 juin 2009) ou une formation en cours. Aucune réglementation analogue n'existe pour les familles monoparentales.

Les familles dont le revenu augmente voient les allocations complémentaires pour enfants diminuer au prorata. Dans le modèle tessinois, les **INCITATIONS À SE LIVRER À UN TRAVAIL LUCRATIF SONT LIMITÉES** et n'incitent vraisemblablement pas à acquérir un revenu, en particulier si l'on est une femme. La loi ne précise pas lequel des parents est supposé gagner le revenu minimal demandé ; mais dans la pratique, il devrait s'agir essentiellement d'hommes, qui remplissent cette condition en effectuant un travail à temps complet. En même temps, la loi tessinoise reflète un libre choix total quant à la répartition du travail de care et du travail lucratif ainsi que l'équivalence totale des deux types d'activités durant les trois premières années de la vie des enfants, si l'on excepte la condition d'avoir un revenu équivalant à un travail à plein temps. Si le revenu lucratif est insuffisant, le travail de care est financé par l'allocation de petite enfance. Pour ne pas discriminer les personnes qui ont un travail lucratif, la collectivité prend à sa charge les frais d'accueil extrafamilial des enfants durant les heures de travail lucratif des parents.

AU NIVEAU FÉDÉRAL, le Conseil national a décidé en 2001 de donner suite à deux **INITIATIVES PARLEMENTAIRES** relatives aux prestations complémentaires selon le modèle tessinois (initiative parlementaire Fehr Jacqueline 00.436 et Meier-Schatz Lucrezia 00.437). La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N), en charge de ce dossier, a institué une sous-commission « Politique familiale », qui a préparé une première proposition de loi en 2002. Un rapport présentant plusieurs modèles de prestations complémentaires pour familles a été établi sur cette base. En 2004, **TROIS VARIANTES DE MODÈLE** aux priorités différentes ont été mises en consulta-

tion : le premier modèle prévoyait des prestations complémentaires pour toute la famille, moyennant imputation d'un revenu hypothétique, le deuxième se limitait à des prestations complémentaires pour enfants seulement, destinées à couvrir leurs entretien et sans tenir compte du niveau du loyer, alors que le troisième modèle complétait le deuxième par un facteur « loyer ». Lors de la consultation, une majorité de milieux s'est exprimée en faveur du premier modèle, tout en demandant la mise en place d'une stratégie générale de lutte contre la pauvreté des familles : augmentation des allocations familiales et extension à tous les enfants, meilleure condition pour concilier travail-famille, développement des structures d'accueil extrafamilial destinées aux enfants, taxation fiscale équitable des familles, salaires minimaux, égalité salariale, mesures de formation.

LES TRAVAUX DE LA COMMISSION ONT ÉTÉ SUSPENDUS À CE STADE, la priorité politique étant accordée à l'introduction d'allocations familiales uniformes dans tout le pays. Au moment de reprendre le dossier, la commission a demandé que les coûts et les transferts de coûts de l'aide sociale vers les prestations complémentaires pour familles soient recalculés. Une clé de répartition des coûts a été élaborée en collaboration avec les cantons, et surtout avec la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales, avant d'entamer la conception concrète des prestations complémentaires pour familles au plan national. La commission a convenu de prévoir un revenu hypothétique mais aussi une modeste franchise sur le revenu pour créer une incitation à se livrer à un travail lucratif. Ce modèle établit une distinction entre familles mono- et biparentales et entre enfants âgés de moins ou de plus de trois ans. Les exigences en termes d'activité lucrative y sont nettement plus faibles pour les familles monoparentales.

Les délibérations concernant la péréquation des charges sociales dans le cadre de la péréquation financière nationale ont une nouvelle fois interrompu les travaux. En 2008, la commission a finalement décidé d'entamer l'**EXAMEN DÉTAILLÉ** du modèle n° 1. Dans ce contexte, la question de la constitutionnalité de ce projet a une nouvelle fois été soulevée, tout comme celle de l'aptitude de la prestation à être exportée, conduisant à une motion d'ordre et à une nouvelle suspension des travaux. Cette motion d'ordre exigeait une approche globale de la réforme du système et demandait s'il ne serait pas plus judicieux de donner priorité à une loi-cadre fédérale qui assure la couverture des besoins vitaux plutôt qu'à des prestations complémentaires pour les familles ; en outre, la motion demandait que les prestations se concentrent sur les familles qui ont un revenu, que l'exportation des prestations soit exclue et que les bénéficiaires fournissent la preuve d'un séjour d'une durée minimale en Suisse.

L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a établi un rapport et la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a réalisé une **AUDITION** à propos des questions de l'exportabilité des prestations et de la constitutionnalité de ce projet. Suite à ces démarches, la commission a décidé de ne pas prolonger une nouvelle fois le délai pour traiter cette affaire ; en juin 2011, le Conseil national a **CLASSÉ** les différentes propositions en suspens. Ce blocage de la situation au niveau national pendant onze ans et les courtes majorités qui, à chaque étape, sont parvenues à assurer la poursuite des travaux jusqu'au classement peuvent expliquer pourquoi certains cantons sont en train de mettre en place leur propre système de prestations complémentaires pour familles, si ce n'est pas déjà fait.

Le **CANTON DE SOLEURE** connaît des prestations complémentaires pour familles depuis 2010, mais ses prestations se distinguent nettement de celles du Tessin dans la mesure où les prestations soleuroises se limitent aux **FAMILLES AVEC DES ENFANTS DE MOINS DE SIX ANS DONT UN PARENT AU MOINS A UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE**. Le **REVENU DE L'ACTIVITÉ LUCRATIVE** doit atteindre un **MONTANT MINIMAL** pour donner droit à l'allocation, dont le calcul prend en compte un **REVENU HYPOTHÉTIQUE**. Contrairement à la solution tessinoise, ce revenu hypothétique est fixe et il est utilisé sans exception pour le calcul de la prestation. Les familles qui gagnent moins reçoivent donc des prestations moins élevées.

Dans le cas des **FAMILLES MONOPARENTALES**, le revenu minimal requis et le revenu hypothétique sont progressifs, en fonction de l'âge du plus jeune des enfants. On demande aux familles monoparentales de générer un revenu minimal de 7'500 francs par année avec des enfants de moins de trois ans et de 15'000 francs avec des enfants de plus de trois ans. Le revenu hypothétique imputable aux familles monoparentales est de 10'000 francs si les enfants ont moins de trois ans et de 20'000 si les enfants ont plus de trois ans. Les familles qui n'atteignent pas ces montants, fixés de manière arbitraire, restent dans la catégorie des bénéficiaires de l'aide sociale ou y retournent. En général, dans les familles monoparentales, la situation en termes d'activité lucrative pendant les premiers temps après la séparation reflète le partage du travail lorsque le couple faisait ménage commun. Le faible montant du revenu minimum tient compte du travail de care que les familles monoparentales doivent accomplir à côté du travail lucratif. Leur disponibilité limitée pour s'insérer sur le marché du travail et la faiblesse de leur revenu professionnel qui en découle se reflètent de manière appropriée dans les chiffres fixés pour les revenus minimaux. Une évaluation des salaires des personnes qui élèvent seules leurs enfants et qui obtiennent l'aide sociale conclut cependant que, statistiquement, on ne constate pas de différence de revenu en fonction de l'âge des enfants selon qu'ils ont passé le cap des trois ans ou non⁴³. Face à cette conclusion, il convient de se demander s'il est judicieux de définir un revenu minimal qui progresse avec l'âge des enfants. Par ailleurs, les parents qui élèvent seuls leurs enfants retombent brutalement dans l'aide sociale s'ils ne parviennent pas à augmenter leur revenu jusqu'au minimum requis lorsque le dernier des enfants a trois ans. Le revenu disponible s'en trouve alors fortement réduit.

Dans les **MÉNAGES BIPARENTAUX**, les exigences minimales sont de 30'000 francs pour le revenu généré effectivement et de 40'000 francs pour le revenu hypothétique, quel que soit l'âge des enfants. Ces valeurs semblent correspondre au revenu des activités professionnelles de familles biparentales dans les segments de revenu modestes.

Le modèle soleurois prévoit des **INCITATIONS SUPPLÉMENTAIRES À EXERCER UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE** en imputant les frais d'accueil extrafamilial des enfants comme frais d'acquisition du revenu à concurrence d'un montant défini et en accordant une petite franchise sur le revenu. Les modèles qui mettent l'accent sur l'acquisition d'un revenu ont pour inconvénient d'exclure une partie des familles de la sécurité sociale. Un revenu minimal sans exception revient à discriminer les parents qui ne sont pas en mesure d'avoir un travail lucratif à cause de problèmes de santé, parce qu'ils sont au chômage ou pour d'autres raisons justifiées. Les parents non intégrés au marché du travail et ceux qui ont un revenu irrégulier ou précaire demeurent donc à la charge de l'aide sociale. Par ailleurs, le canton de Soleure imputant un revenu hypothétique, les prestations complémentaires pour familles peuvent y être très faibles si bien que les familles monoparentales surtout sont tributaires de compléments de l'aide sociale⁴⁴.

La combinaison du revenu minimal et du revenu hypothétique a pour effet que, dans le canton de Soleure, **SEULES QUELQUES FAMILLES** parviennent à s'émanciper de l'aide sociale grâce aux prestations complémentaires. Cette situation se reflète d'ailleurs dans la simulation de l'évolution du revenu disponible avec ou sans prestations familiales complémentaires dans le cas d'une famille avec deux petits enfants proposée dans la **FIGURE 3**⁴⁵. On voit que la prestation n'est accordée que lorsque le

⁴³ Évaluation spécifique de la statistique de l'aide sociale 2009, OFS.

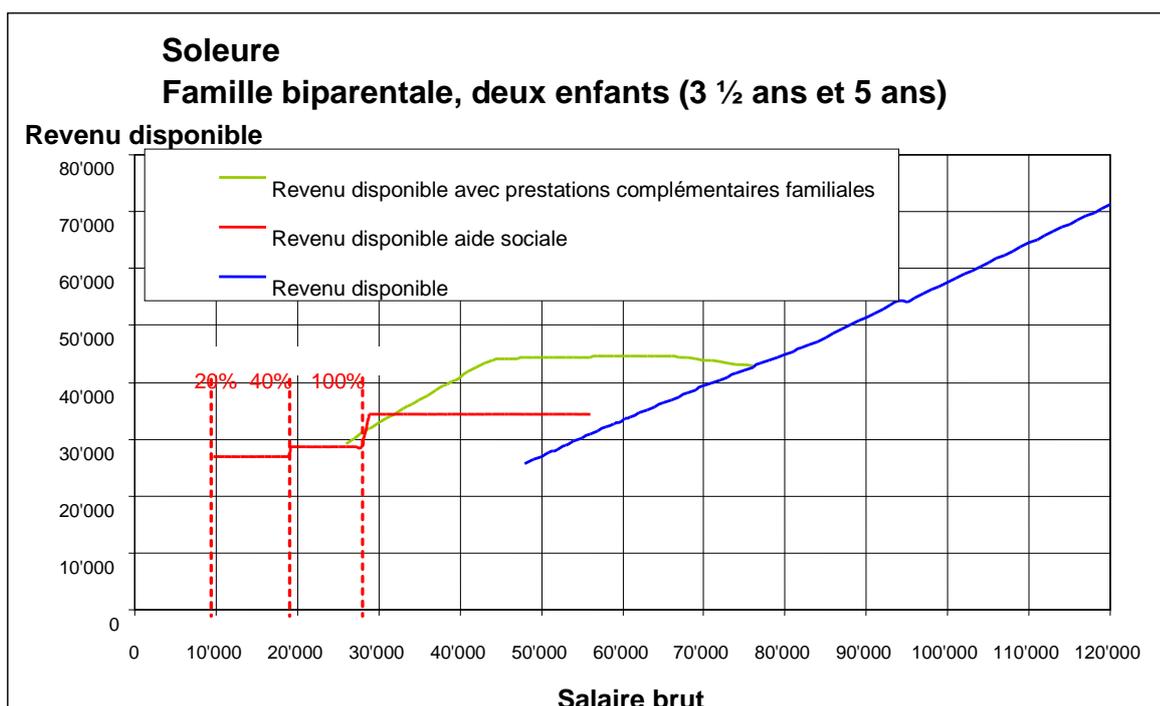
⁴⁴ Réponses orales suite au hearing des travailleuses et des travailleurs sociaux du canton de Soleure concernant les prestations complémentaires pour familles, organisé par la CSIAS en janvier 2011.

⁴⁵ On appelle revenu disponible la part de revenu qui subsiste dans un ménage après déduction du loyer, des primes d'assurance-maladie et des impôts et qui donne droit à une réduction des primes d'assurance-maladie, à des prestations complémentaires pour familles, à d'éventuelles autres prestations sociales et à l'aide sociale (Knutfer/Bieri, 2007).

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

revenu minimum exigé d'une activité lucrative est atteint⁴⁶. Les ménages dont le revenu est plus faible perçoivent une aide sociale (en rouge). Si une famille a droit à des prestations complémentaires (en vert), sa situation financière est en général nettement meilleure (dès 32'000 francs de revenu brut environ dans le présent exemple). Lorsque le revenu brut dépasse 43'000 francs, le revenu disponible évolue horizontalement parce que le revenu donnant droit à la franchise est atteint. Par conséquent, au-delà de ce montant, le revenu supplémentaire ne remplit pas davantage le porte-monnaie. L'alourdissement de la fiscalité pour les familles dont le salaire brut dépasse 67'000 francs entraîne même une **INCITATION NÉGATIVE À AVOIR UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE** : leur revenu disponible est légèrement plus faible jusqu'à un salaire brut de 80'000 francs.

Figure n° 3 : Salaire brut et revenu disponible des familles dans le canton de Soleure (2009)



Source : CSIAS

Début 2011, **LE PARLEMENT CANTONAL GENEVOIS** adoptait son propre régime de prestations complémentaires pour familles. **LIMITÉ AUX FAMILLES QUI ONT UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE**, il prévoit non un revenu minimal, mais **UN TAUX D'ACTIVITÉ MINIMAL**. Pour avoir droit aux prestations complémentaires, les familles doivent fournir la preuve d'un taux d'activité minimal, fixé à 40% pour les familles monoparentales et à 90% pour les familles biparentales. Si les parents travaillent à temps partiel ou si un membre du couple parental n'a pas de travail lucratif, un revenu hypothétique est imputé lors du calcul des prestations complémentaires. Les modalités d'application du revenu hypothétique provoquent un léger recul du revenu disponible lorsque le salaire augmente. Les personnes qui travaillent à plein temps n'ont pas intérêt à viser un salaire supérieur car le supplément de salaire entraîne une diminution de la prestation complémentaire correspondant à l'augmentation de salaire⁴⁷.

La définition d'un taux d'activité minimal constitue une incitation à exercer une activité professionnelle, mais elle établit une frontière arbitraire entre les familles qui ont droit à l'aide sociale et celles qui ont droit à des prestations complémentaires. De plus, elle crée une inégalité entre les ménages qui sont

⁴⁶ Le revenu minimum se compose d'un salaire brut de 26'000 francs et d'allocations pour enfants de 4'800 francs.

⁴⁷ Une augmentation de salaire peut cependant faire perdre le droit à la prestation dans certains cas.

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

un peu au-dessous du taux d'activité requis et ceux qui l'atteignent de justesse. Les ménages qui atteignent le taux d'activité requis et qui obtiennent les prestations complémentaires sont en effet nettement mieux lotis que ceux qui n'atteignent pas le taux de justesse.

Le droit à la prestation s'étend jusqu'à la **MAJORITÉ DES ENFANTS**, et jusqu'à 25 ans pour les enfants en formation. Les frais d'accueil extrafamilial et extrascolaire sont pris en compte, à concurrence d'un maximum fixé dans la loi.

Dans cette prestation cantonale, le travail de care est pris en compte lors du calcul des prestations dans la mesure où seul le travail à temps partiel fait barrière pour l'accès à la prestation. Une fois de plus, ce sont les familles qui renoncent à une activité lucrative sans le vouloir, pour des raisons de maladie, de chômage ou pour d'autres raisons qui les empêchent d'effectuer un travail lucratif, qui sont pénalisées. Implicitement, le modèle genevois se fonde sur le modèle à deux apporteurs de revenus : la totalité des prestations n'est versée que si les deux parents travaillent à plein temps. En d'autres termes, ce modèle se base sur l'hypothèse que le travail de care n'empêche pas un travail lucratif à plein temps et que les besoins de care peuvent sans difficulté être couverts par des prestations achetées. À Genève, les indépendant-e-s sont exclu-e-s du système des prestations complémentaires ; cette disposition est problématique dans la mesure où elle infirme le principe de l'égalité de traitement de toutes les familles, d'autant plus que les familles dont le revenu provient d'une activité indépendante sont déjà pénalisées par rapport aux salarié-e-s au niveau des assurances sociales.

Dans le **CANTON DE VAUD**, le souverain a adopté, en mai 2011, une quatrième variante de prestations complémentaires pour familles. Contrairement au modèle soleurois ou genevois, le **MODÈLE VAUDOIS NE DÉFINIT NI REVENU MINIMAL, NI TAUX D'ACTIVITÉ MINIMAL** pour accéder aux prestations complémentaires, mais se contente de prendre en compte un **REVENU HYPOTHÉTIQUE**. Cette disposition permet d'éviter les effets de seuil entre aide sociale et prestations complémentaires pour familles. Le niveau de ce revenu hypothétique dépend de la forme familiale ; il est de 12'700 francs pour les familles monoparentales et de 24'370 francs pour les familles biparentales. Si un ménage est incapable de générer le revenu hypothétique en raison d'une maladie ou pour une autre raison spécifique, le revenu n'est pas déduit. Afin d'inciter à l'exercice d'une activité lucrative, une modeste **FRANCHISE SUR LE REVENU** de 5% est accordée sur tous les revenus. L'aspect de la compatibilité entre travail et famille est pris en compte par la prise en charge des frais d'accueil des enfants à concurrence d'un montant maximal défini dans la loi. L'incitation modeste mais générale à acquérir un revenu permet aux ayants droit de travailler aussi à temps partiel, même si l'augmentation du revenu est légèrement profitable.

Le modèle vaudois distingue deux aspects, comme le modèle tessinois : assurer la subsistance de la famille et assurer celle de l'enfant. Cette distinction se matérialise au moment où l'enfant a six ans révolus : si, à ce moment, la famille ne parvient pas à augmenter significativement son revenu lucratif, elle risque de devoir être soutenue par les services sociaux. Le droit à la prestation complémentaire pour familles prend fin lorsque le dernier des enfants a 16 ans révolus. Le système des bourses, qui est bien développé, prend alors le relais pour soutenir les enfants qui accomplissent une formation.

En imputant un revenu hypothétique, le modèle vaudois met lui aussi l'accent sur l'acquisition d'un revenu professionnel. Dans ce système, toutefois, celles et ceux qui n'ont qu'une activité lucrative réduite en raison des problèmes de temps et de coordination qui peuvent être liés à des responsabilités de care ne sont pas automatiquement exclu-e-s des prestations complémentaires. Cependant, ces prestations étant diminuées de la valeur du revenu hypothétique, le revenu effectif d'une famille peut être insuffisant pour assurer le minimum vital. Les prestations de l'aide sociale et les prestations complémentaires pour familles ne pouvant pas être cumulées dans le canton de Vaud, les ménages en question resteront souvent tributaires de l'aide sociale.

DANS D'AUTRES CANTONS, les tentatives effectuées pour introduire des prestations de ce type ont échoué. **À ZÜRICH**, le peuple a rejeté en 2007 une initiative populaire visant à créer des prestations complémentaires pour familles. Ce rejet s'explique notamment par le fait que les prestations étaient prévues pour toutes les familles et pas seulement pour celles qui ont une activité lucrative ; par ailleurs, durant la campagne, les opposants ont fait valoir l'argument qu'il était plus judicieux d'attendre une solution au plan fédéral. Dans le canton de **SCHWYZ**, la proposition mise en consultation a été rejetée par le parlement ; les raisons évoquées étaient les incitations négatives à exercer une activité lucrative, le surcoût et les craintes du « tourisme social ». Une initiative populaire qui devrait être soumise au scrutin avant la fin de 2011 pose une nouvelle fois la question des prestations complémentaires pour familles. Par ailleurs, d'autres cantons tels que celui de Schaffhouse, ont eux aussi rejeté une telle proposition au parlement. **SCHAFFHOUSE** attend une solution au plan fédéral. Les cantons d'**OBWALD** et du **JURA** ont examiné des solutions cantonales, rejetées ou gelées en 2006. Dans le canton de **BERNE**, c'est une motion qui demande l'élaboration d'une proposition de loi, mais celle-ci n'a pas encore été présentée.

Si l'introduction de prestations complémentaires pour les familles est du seul ressort des cantons, de nouvelles inégalités verront le jour entre les familles dans des situations comparables selon leur domicile. Une solution au plan fédérale telle qu'elle avait été initialement demandée par des initiatives parlementaires déposées au Conseil national constituerait donc la meilleure solution. Une autre solution envisagée, à savoir la création d'une loi-cadre fédérale qui aurait laissé les cantons libres d'introduire ou non les prestations complémentaires pour familles et qui n'aurait défini que des dispositions minimales, aurait permis d'obtenir une harmonisation minimale, mais non de supprimer complètement les inégalités entre cantons. Depuis le classement des initiatives parlementaires, les deux approches décrites n'auront probablement plus de pertinence à court et à moyen terme du point de vue de la politique fédérale.

De ce processus, il subsiste les **RECOMMANDATIONS** adoptées par la **CONFÉRENCE DES DIRECTRICES ET DIRECTEURS CANTONAUX DES AFFAIRES SOCIALES (CDAS)** en 2010 relatives à **LA MISE EN PLACE DE PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR FAMILLES** dans le but d'accompagner le développement de modèles dans les cantons et d'éviter une trop grande disparité entre les cantons. Ces recommandations de la CDAS encouragent les cantons à mettre en place des prestations complémentaires pour les **PARENTS QUI ONT UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE**, tout en reconnaissant la nécessité d'assurer la **CONCILIATION** entre vie professionnelle et vie familiale, d'**INCITER À EXERCER UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE**, de **LUTTER CONTRE LES EFFETS DE SEUIL** et de coordonner ces prestations avec les autres prestations sociales⁴⁸. Ces recommandations peuvent servir de base à l'élaboration d'un éventuel concordat intercantonal.

En limitant l'attribution des prestations aux familles qui ont une activité lucrative, les recommandations de la CDAS occultent elles aussi le travail de care si ce dernier n'est pas combinable avec une activité lucrative. Les mères qui élèvent seules leurs enfants, par exemple, ont souvent des difficultés à trouver un emploi approprié du fait de leurs responsabilités de care, surtout quand les enfants sont petits. Ce type de difficulté existe aussi en cas d'enfants malades ou handicapés. En revanche, en recom-

⁴⁸ Par **EFFET DE SEUIL**, on entend la réduction disproportionnée des prestations de transfert du fait d'une augmentation faible du revenu lucratif. En principe, l'évaluation des effets de seuil se base sur les valeurs nettes. On observe donc un effet de seuil lorsqu'un ménage n'a pas plus de revenu disponible après une augmentation de salaire car cette augmentation supprime le droit à des prestations de transfert ou provoque des dépenses obligatoires supplémentaires. L'effet de seuil résulte donc de la diminution d'une prestation sociale sous condition de ressources ou de la structure des dépenses obligatoires, p. ex. l'augmentation des tarifs de crèche proportionnelle au revenu. La fiscalité peut elle aussi provoquer un effet de seuil lorsque la ponction fiscale se fait sentir durement dans les ménages qui bénéficient de l'aide sociale ou qui n'y ont de justesse pas droit. Il ne faut pas confondre les effets de seuil et les **INCITATIONS NÉGATIVES À ACQUÉRIR UN REVENU** car il ne s'agit pas seulement d'une stagnation du revenu disponible, mais d'un recul de ce revenu à mesure que le revenu du travail augmente.

mandant d'imputer les frais d'accueil extrascolaire et extrafamilial et une franchise sur le revenu, les recommandations de la CDAS créent les conditions-cadre requises pour concilier travail lucratif et travail de care.

La **CONFÉRENCE SUISSE DES INSTITUTIONS D'ACTION SOCIALE (CSIAS)**, qui s'engage depuis de nombreuses années en faveur de l'introduction de prestations complémentaires pour familles, a elle aussi récemment alimenté le débat en présentant **SON PROPRE MODÈLE**. Son objectif est d'améliorer la situation des familles à revenu modeste en vue de combattre efficacement la pauvreté des familles, mais aussi de décharger l'aide sociale ; cette dernière est en effet contrainte de compenser les effets d'un risque de pauvreté structurel (familles entrant dans la catégorie des travailleurs pauvres), ce qui dépasse sa vocation et ses possibilités d'action. Concrètement, la CSIAS est **FAVORABLE À L'IMPUTATION D'UN REVENU HYPOTHÉTIQUE, MAIS SANS SEUILS D'ENTRÉE TELS QU'UN REVENU PROFESSIONNEL MINIMAL OU UN TAUX D'OCCUPATION MINIMAL**. Ce modèle permet de décharger, du moins partiellement, le système de l'aide sociale tout en améliorant la situation des familles à revenu modeste par le versement de prestations complémentaires. Le revenu hypothétique devrait être fixé à un niveau judicieux du point de vue de la politique sociale ; la CSIAS propose d'utiliser comme référence les modalités de répartition des revenus appliquées par l'aide sociale. Par ailleurs, il convient de régler l'articulation entre aide sociale et prestations complémentaires pour familles pour éviter les versements doubles et des frais administratifs importants. Afin d'assurer que le travail soit payant pour toutes les familles qui ont droit aux prestations complémentaires, la CSIAS demande **UNE FRANCHISE SUR LE REVENU DÉFINIE EN POUR CENT DE CE REVENU**. Et pour assurer la compatibilité entre travail lucratif et travail de care, la CSIAS prévoit la prise en charge des **FRAIS D'ACCUEIL EXTRAFAMILIAL ET EXTRASCOLAIRE** à titre **DE COÛTS D'ACQUISITION DU REVENU**, par analogie avec tous les modèles de prestations complémentaires déjà mis en place. Enfin, la CSIAS estime que les prestations complémentaires doivent s'adresser aux familles qui ont des enfants de **MOINS DE 16 ANS** ; **APRÈS**, les frais de formation et de subsistance des jeunes doivent être couverts par des **BOURSES**.

3.4.2.3 Champs et possibilités d'action

Suivant leur conception, les prestations complémentaires pour familles constituent un instrument approprié pour lutter contre la pauvreté des familles, celle-ci étant étroitement liée à l'investissement en temps nécessaire pour prendre en charge les enfants. La reconnaissance du travail de care non rémunéré fourni au sein des familles et la protection matérielle nécessaire pour assurer une bonne éducation aux enfants justifient que ces ménages puissent bénéficier d'un revenu de base plus élevé que l'aide sociale, par analogie avec les prestations complémentaires versées avec l'AVS et l'AI. Tous les modèles de prestations complémentaires pour familles se fondent sur un certain schéma de compatibilité entre travail lucratif et travail de care. Si le modèle tessinois accorde la plus grande liberté de choix en termes de partage des tâches mais renforce l'importance du travail lucratif en tenant compte des frais d'accueil des enfants dans le calcul de la prestation, le modèle genevois reflète le plus nettement l'esprit du modèle à deux apporteurs de revenus.

Compte tenu du classement des initiatives parlementaires fédérales, les chances de voir apparaître une base légale au niveau national dans un avenir proche semblent minces. La nouvelle situation de départ permet toutefois de penser que d'autres cantons vont créer des prestations complémentaires pour familles. Ce processus devrait entraîner des besoins de coordination supplémentaires, pour la couverture desquels le **CONCORDAT INTERCANTONAL** paraît constituer la solution la plus pratique. Un tel concordat, auquel les cantons seraient libres d'adhérer, se rapprocherait considérablement de la solution d'une loi-cadre au niveau fédéral. La solution du concordat contraindrait certains cantons à adapter leur législation cantonale, comme dans le cas d'une loi-cadre fédérale. Néanmoins, les normes

minimales pourraient être encore plus basses car elles devront être négociées entre les cantons, alors que dans une loi fédérale les normes minimales seraient fixées par le législateur.

Avant l'étape du concordat et par souci d'équité, il est souhaitable de chercher au moins à **COORDONNER LES INITIATIVES CANTONALES AU NIVEAU NATIONAL**. Une telle démarche serait semée d'embûches compte tenu des différences entre les quatre lois cantonales existantes sur les prestations complémentaires pour familles. Parmi les normes à unifier au plan national, il faut tout d'abord nommer les conditions qui donnent droit à la prestation et la hauteur de cette prestation. Les recommandations de la CDAS adoptées par les cantons, complétées sur certains points par les réflexions exposées dans le modèle CSIAS, peuvent servir de référence. Cette solution a pour inconvénient de ne pas avoir d'effets juridiques ; son impact sera donc très limité. Pour tenir compte de la protection sociale du travail de care fourni dans les familles, le concordat ou les recommandations devront tenir compte des aspects suivants :

- Les prestations complémentaires pour familles ne peuvent ni ne doivent remplacer le travail lucratif des parents. **L'INCITATION À EXERCER UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE** doit subsister pour les deux parents, de manière à permettre à chacun de contribuer à la subsistance de la famille. Il est judicieux de récompenser le travail lucratif en ne comptabilisant pas la totalité du salaire déterminant pour le versement des prestations complémentaires, mais en laissant systématiquement une franchise sur le revenu à la libre disposition des familles (p. ex. 10%).
- Les lois sur le versement de prestations complémentaires pour familles doivent contenir une définition de la notion de « travail acceptable ». Il convient notamment de tenir compte du fait que la contribution financière à l'entretien de la famille peut dépendre de la situation familiale, de l'âge des enfants, des structures d'accueil extrafamilial et extrascolaire disponibles ainsi que des possibilités professionnelles effectives des parents. Par conséquent, **LIMITER LES PRESTATIONS AUX FAMILLES QUI ONT DÉJÀ UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE NE CONSTITUE PAS UNE OPTION APPROPRIÉE**.
- Par ailleurs, le **TRAVAIL DE CARE** ne doit **PAS ÊTRE OCCULTÉ** lors de la conception des prestations complémentaires pour familles dans la mesure où cette activité ne peut pas être totalement transférée au secteur marchand et peut provoquer des problèmes de compatibilité avec un travail lucratif. Les modèles qui misent implicitement sur l'activité professionnelle à plein temps des deux parents méritent donc une appréciation critique. Il n'est en effet pas toujours judicieux que les parents aient une activité lucrative durant les phases de care familial intensives ; par conséquent, le système doit permettre que, dans des situations clairement définies telles que la prime enfance ou la maladie grave d'un membre de la famille, les familles puissent être exonérées de l'imputation du revenu hypothétique. Dans chaque cas concret, il s'agit de définir les modalités de coordination entre prestations complémentaires pour familles, congé parental ou congé accordé pour soigner un proche malade (cf. 3.3.8 et 3.1.3), afin d'éviter les redondances.
- La **DÉLIMITATION** entre les prestations complémentaires pour familles et la **SÉCURITÉ FINANCIÈRE POUR L'ENFANCE AINSI QUE L'AIDE AU RECOUVREMENT ET L'AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES** proposées dans le présent rapport (cf. 3.4.3) doit elle aussi être clarifiée. Suivant les modalités concrètes choisies, la sécurité financière pour l'enfance destinée aux enfants de parents séparés pourra être intégrée au système des prestations complémentaires pour familles.
- Pour **ÉVITER** que les prestations complémentaires pour familles ne favorisent un **RETOUR À LA RÉPARTITION TRADITIONNELLE DES RÔLES ENTRE LES SEXES**, il est préférable de définir les incitations à exercer une activité lucrative au niveau des personnes plutôt qu'au niveau des ménages. Concrètement, on pourra par exemple accorder une franchise sur le revenu plus élevée en pour cent aux

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

membres d'un couple biparental si les deux travaillent plutôt qu'un seul ; parallèlement, il faut aussi faire avancer la cause de l'égalité salariale entre les sexes.

- Il faut s'abstenir de faire dépendre le niveau de la prestation de **L'ÂGE DES ENFANTS** en fixant des limites arbitraires. Si l'on exige des parents qu'ils génèrent un revenu supérieur lorsque leurs enfants ont atteint un certain âge, il faut aussi mettre à disposition les conditions-cadre indispensables à cet effet. L'entrée à l'école enfantine ou à l'école obligatoire ne change la donne au niveau des possibilités d'avoir un travail lucratif que dans la mesure où des structures d'accueil sont présentes partout et que leurs horaires sont compatibles avec ceux des parents. Il n'existe pas de preuve empirique indiquant que les enfants âgés de plus de trois ans ont besoin de moins de présence que les tout jeunes. Par ailleurs, une fois l'âge limite atteint pour percevoir des prestations complémentaires pour familles, une solution de raccordement doit être mise en place pour permettre aux jeunes de demander une bourse d'études qui couvre le minimum vital et les frais de formation.

- **POUR FACILITER LA CONCILIATION ENTRE TRAVAIL ET FAMILLE**, il convient en particulier de renoncer à fixer un montant maximum pour les frais d'accueil des enfants pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires pour familles qui se situe au-dessous des tarifs effectifs pratiqués par les crèches. Si les frais d'accueil des enfants ne sont couverts que partiellement, cela incite implicitement les parents à minimiser leur taux d'occupation.

Tableau 16 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des prestations complémentaires pour familles

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
<ul style="list-style-type: none"> ● Coordination au niveau national des prestations complémentaires pour familles existantes dans les cantons. 	Non	Oui, la mise en œuvre de normes harmonisées au niveau suisse et l'adoption d'un concordat demandent l'adaptation des lois cantonales.
<ul style="list-style-type: none"> ● Reconnaissance du travail de care dans la législation relative aux prestations complémentaires pour familles : assouplir les seuils d'entrée rigides et exclusivement couplés au revenu d'une activité lucrative ; définir des normes minimales concernant les incitations à acquérir un revenu lucratif, l'âge limite des enfants à prendre en compte et la prise en charge du coût de l'accueil extrafamilial et extrascolaire des enfants. 	Non	Oui, concordat ou loi-cadre nationale et adaptation de certaines lois cantonales.

3.4.3 Sécurité financière pour l'enfance et système d'aide au recouvrement et d'avance de pensions alimentaires

3.4.3.1 Situation visée

Tous les enfants dont les parents sont séparés peuvent compter sur le système de sécurité financière pour l'enfance, sous la forme d'une contribution minimale d'entretien et d'une contribution de garde. La sécurité financière pour l'enfance couvre les répercussions matérielles d'une séparation ou d'un divorce, que les parents soient aptes à payer ou non et qu'ils remplissent leurs obligations d'entretien ou non. Le premier volet de la sécurité financière pour l'enfance prend la forme d'une **CONTRIBUTION D'ENTRETIEN MINIMALE POUR L'ENFANT** ; le montant est défini en fonction des besoins financiers fondamentaux de l'enfant (y compris sa part de loyer). La rente d'orphelin simple de l'AVS sert de grandeur de référence.

Le deuxième volet de la sécurité financière pour l'enfance prend la forme d'une **CONTRIBUTION DE GARDE** et compense pour moitié la possibilité réduite qu'ont les parents d'effectuer un travail lucratif en raison de responsabilités de care et/ou les frais d'accueil extrafamilial. Cette contribution de garde tient compte du fait que les personnes qui assument des responsabilités de care ont des coûts d'acquisition du revenu supérieurs, qu'elles subissent des pertes de gain et que leur carrière professionnelle s'en trouve freinée. Si des parents séparés se partagent effectivement de manière égale le travail de garde des enfants, en particulier durant les périodes de la semaine qui sont cruciales du point de vue de compatibilité entre travail et famille, leurs parts de travail de care figurent dans les calculs sous la forme de prestations en nature et les parents ne se doivent pas de contribution de garde réciproquement⁴⁹.

Si le parent tenu de payer est incapable de verser une partie ou la totalité la contribution minimale d'entretien pour l'enfant définie par la loi ainsi que la contribution de garde qui est à sa charge, l'État couvre la part manquante via l'aide au recouvrement et l'avance de pensions alimentaires ; l'État assure ainsi la sécurité financière pour l'enfance de chaque enfant⁵⁰. La même règle vaut pour les enfants de père inconnu. Ce droit est indépendant du lieu de domicile, ce qui facilite la mise en œuvre et assure l'harmonisation au plan national. Par ailleurs, l'avance sur contributions d'entretien couvre la sécurité financière pour l'enfance minimale, sans examen des besoins, si les pensions alimentaires dues n'ont pas été versées. Enfin, l'État dispose d'un service professionnel d'encaissement des pensions alimentaires.

Les pensions alimentaires sont calculées de manière à ce que le parent tenu de les payer conserve le minimum vital. Cette précaution permet d'éviter d'entrer dans l'engrenage de l'endettement, qui peut mener à une dépendance de l'aide sociale pendant de nombreuses années. Le coût supplémentaire de cette mesure correspond dans une large mesure aux coûts de l'aide sociale versée autrefois aux familles monoparentales. Dans le système prévu, l'aide sociale n'est activée que si les parents sont incapables de couvrir leur minimum vital par leurs propres moyens.

⁴⁹ L'octroi d'une contribution de garde qui viendrait s'ajouter à la contribution minimale d'entretien d'un montant égal à la rente d'orphelin maximale simple privilégierait les enfants de parents séparés par rapport aux orphelins. Cette inégalité est partiellement compensée par la possibilité qu'ont les orphelins aux revenus modestes de demander des prestations complémentaires. Le cas échéant, les orphelins perçoivent aussi une rente versée par la caisse de pension ou par une assurance-vie privée.

⁵⁰ Il s'agit notamment d'envisager le cas où le parent tenu de verser une pension alimentaire est à la fois incapable de payer et refuse de participer à la garde des enfants.

Dès que tous les cantons auront introduit des prestations complémentaires pour familles, on pourra envisager d'intégrer la sécurité financière pour l'enfance dans cette prestation. Tant que des systèmes de prestations différents coexistent, les délimitations et la coordination entre les prestations complémentaires pour familles et l'aide au recouvrement et l'avance de pensions alimentaires devront être conçues avec soin.

3.4.3.2 Situation de départ et état du débat

Lorsqu'un parent soumis à l'obligation de payer une contribution d'entretien n'honore pas son devoir, le parent qui a la garde de l'enfant peut **DEMANDER À L'ÉTAT DE RECOUVRER LES PENSIONS ALIMENTAIRES** et, le cas échéant, de lui verser **UNE AVANCE SUR PENSION ALIMENTAIRE** ; à l'exception des cantons du Tessin et de Berne, cette disposition ne s'applique toutefois qu'en cas de besoin. Si le droit de l'enfant aux contributions d'entretien est inscrit dans le Code civil, la conception concrète de l'aide au recouvrement des pensions alimentaires relève de la **COMPÉTENCE DES CANTONS**. De ce fait, les conditions d'obtention, le montant des contributions et leur durée varient selon les cantons et, par conséquent, une situation identique sera traitée de manière différente selon les cantons.

Dans les 24 cantons qui connaissent l'avance sur contributions d'entretien à titre de prestation dépendante du revenu, la limite de revenu se situe légèrement au-dessus du seuil qui donne droit à l'aide sociale ; dans quelques autres cantons, cette limite est beaucoup plus élevée. **L'ÉVENTAIL DES MONTANTS EST VASTE**, tout comme les montants maximaux des contributions d'entretien à avancer, qui varient eux aussi fortement selon les cantons. Ces montants sont extrêmement faibles dans quelques cantons et ne couvrent de loin pas le coût effectif de l'entretien d'un enfant. Dans bon nombre d'autres cantons, la rente d'orphelin maximale simple sert de référence. L'avance sur contributions d'entretien **SE LIMITE EN GÉNÉRAL AUX PENSIONS ALIMENTAIRES POUR ENFANTS**. Seuls les cantons romands et le canton de Zoug connaissent l'avance sur contributions d'entretien pour conjoint-e-s.

Dans quelques cantons, le recours à l'avance sur contributions d'entretien peut aboutir à la **PAUPÉRISATION** si le parent qui a la garde des enfants augmente son revenu. Pour réagir à cette situation, certains cantons ont prévu une disposition qui entraîne la suppression totale de la prestation en cas de dépassement d'un certain niveau de revenu⁵¹. Si la limite inférieure n'est dépassée que de peu, le revenu disponible effectif peut être nettement inférieur au revenu incluant l'avance. Pour les bénéficiaires de prestations, il n'est souvent pas rentable d'accroître leur revenu car les franchises sur les revenus, courantes dans le contexte de l'aide sociale et dans celui des prestations complémentaires pour familles, manquent dans bon nombre de législations cantonales ou alors elles sont extrêmement faibles.

Certains autres cantons connaissent le système des avances sur contributions d'entretien, mais celles-ci sont limitées dans le temps et prévues uniquement à titre transitoire, jusqu'à la stabilisation de la situation financière. Une famille risque donc de dépendre de l'aide sociale lorsqu'elle arrive en fin de droit. De plus, les cantons ne considèrent pas tous les frais d'accueil extrafamilial et extrascolaire comme des coûts d'acquisition du revenu dans leur calcul de l'avance sur contributions d'entretien. Dans ce cas, le parent qui a la garde des enfants se trouve face à une incitation négative à exercer une activité lucrative et par conséquent à une incitation indirecte à assumer personnellement la totalité du travail de care.

⁵¹ Il s'agit des cantons qui ne connaissent pas d'avance « partielle ».

Les différences entre les cantons se manifestent également au niveau de l'âge maximal qui donne droit à une avance sur contributions d'entretien : alors que certains d'entre eux fixent l'âge limite à 18 ans révolus, respectivement à la fin de la première formation, d'autres vont jusqu'à 20 ou 25 ans dans tous les cas⁵². En général, pour des raisons juridiques, l'enfant doit demander lui-même l'avance sur contributions d'entretien une fois qu'il/elle a atteint la majorité. Dans la pratique, cette disposition a pour effet que certains enfants, ne voulant pas intenter une action en justice contre un parent, renoncent à faire valoir leur droit. D'autres, ayant terminé une première formation, perdent le droit d'obtenir une avance parce qu'ils ont dépassé la limite d'âge fixée par le canton. Par conséquent, faute de pouvoir compter sur une bourse leur assurant un minimum vital, certain-e-s écourteront leur formation ou choisiront une formation peu coûteuse, courte et à niveau de qualification faible.

LA RÉPARTITION INÉGALE DU DÉFICIT EN CAS DE DIVORCE et la faiblesse voire l'absence de pension alimentaire qui en découle (cf. 3.1.2) ne sont pas sans effet sur le système d'avance sur contributions d'entretien. Ces avances ne peuvent en effet être versées que si elles sont inscrites dans le jugement du divorce ou dans la convention de séparation, même si les montants convenus sont largement inférieurs aux montants maximaux avancés par les cantons. Il arrive donc fréquemment que **LES BESOINS DES ENFANTS NE PUISSENT PAS ÊTRE COUVERTS PAR L'AVANCE SUR CONTRIBUTIONS D'ENTRETIEN**⁵³. Dans ces cas, la seule solution pour les familles monoparentales touchées consiste à recourir à l'**AIDE SOCIALE**. Quant au parent qui a la charge principale des enfants, la loi lui réserve un droit à l'aide au recouvrement des contributions d'entretien qui lui sont dues, quel que soit le niveau de ses revenus. Selon les cantons, un service professionnel ou une autorité de milice est chargé de recouvrer les contributions d'entretien dues. Le **NIVEAU QUANTITATIF ET QUALITATIF DES PRESTATIONS EN RAPPORT AVEC L'AIDE AU RECOUVREMENT** varie donc considérablement selon les cantons, comme le montre le rapport intitulé « Harmonisation de l'avance sur contributions d'entretien et de l'aide au recouvrement » (2011, 22). En d'autres termes, la situation des parents et des enfants qui ont droit à une contribution d'entretien varie selon les cantons pour ce qui est du soutien dont ils peuvent profiter pour faire valoir leur droit à une contribution d'entretien. Indirectement, les déficits au niveau de l'encaissement des pensions alimentaires entraînent une discrimination supplémentaire des personnes qui fournissent un travail de care alors que la couverture que leur offre la politique sociale est déjà mince du fait des restrictions qui pèsent sur leur insertion professionnelle.

Plusieurs interventions parlementaires actuellement en cours au niveau fédéral demandent une nouvelle réglementation des modalités actuelles d'aide au recouvrement et d'avance de pensions alimentaires, respectivement une harmonisation :

- Le rapport « Harmonisation de l'avance sur contributions d'entretien et de l'aide au recouvrement » présenté par le Conseil fédéral en mai 2011 en réponse au postulat de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) (06.3003) contient des recommandations pour supprimer les insuffisances dans les systèmes d'avance sur contributions d'entretien et souhaite obtenir une **HARMONISATION INTERCANTONALE**. Le rapport ne présente cependant pas de modalités concrètes de mise en œuvre d'une telle harmonisation. Quant à la CDAS, elle est s'est pro-

⁵² Le jugement de divorce ou la convention de séparation peut prévoir que l'obligation d'entretien des parents prend fin lorsque l'enfant a 18 ans révolus. Par conséquent, aucune avance ne pourra être demandée et l'enfant qui a droit à une contribution d'entretien devrait entreprendre une démarche en justice contre le parent en défaut de paiement. Les enfants renoncent souvent à ce pas pour des raisons émotionnelles. Les expert-e-s exigent que les enfants obtiennent les instruments nécessaires pour faire valoir leur droit.

⁵³ À ce propos, il convient de suivre avec attention les changements intervenus dans la jurisprudence depuis l'introduction du nouveau droit du divorce : autrefois, le calcul de la pension alimentaire dépendait des besoins effectifs de l'enfant et le montant maximal de l'avance souvent de référence, au risque de ponctionner le parent soumis à l'obligation d'entretien au-delà du minimum vital ; aujourd'hui, en cas de déficit, les contributions d'entretien des enfants sont toujours plus faibles, voire nulles (Freivogel 2007, 5 et Rapport concernant le postulat Aide au recouvrement et avance de pensions alimentaires 2011, 28).

noncée clairement contre une harmonisation des avances sur contributions d'entretien **DANS LE DROIT FÉDÉRAL**. Pour ce qui est de l'aide au recouvrement, le Conseil fédéral est prêt à soumettre au Parlement des améliorations et des précisions dans le Code civil et le droit des assurances sociales permettant d'optimiser les dispositions existantes. La CDAS accueille favorablement l'intention du Conseil fédéral de mettre à profit la marge de manœuvre dont il dispose dans ce domaine (rapport « Harmonisation de l'avance sur contributions et de l'aide au recouvrement » 2011, 63).

- Une autre motion, déposée par la conseillère nationale socialiste Anita Thanei (09.3846), demande des règles et des normes minimales pour toute la Suisse pour régir l'aide au recouvrement et l'avance de pensions alimentaires en vue de garantir le versement des contributions d'entretien. Entre-temps, le Conseil fédéral a recommandé le rejet de ce postulat, se référant au rapport « Harmonisation de l'avance sur contributions d'entretien et de l'aide au recouvrement » (2011). L'intervention n'a pas encore été traitée par le plénum.
- Une proposition de minorité formulée dans le cadre de l'initiative parlementaire Hochreutener (07.419), qui porte sur un article constitutionnel prévoyant une politique étendue en faveur de la famille, demande d'inscrire dans la Constitution une compétence de la Confédération en matière d'aide au recouvrement et d'avance de pensions alimentaires (cf. 3.1.1).
- Enfin, une initiative du canton de Zurich (09.301) demande elle aussi de créer les bases légales permettant d'harmoniser l'avance et le recouvrement des pensions alimentaires. Cet objet est en cours de traitement par les commissions des affaires juridiques des deux Chambres.

3.4.3.3 Champs et possibilités d'action

L'**AIDE AU RECOUVREMENT ET L'AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES** ainsi que le droit relatif aux contributions d'entretien figurent à l'agenda politique à la fois de la Confédération et des cantons, compte tenu de **L'APPLICATION PEU SATISFAISANTE DES DISPOSITIONS EN VIGUEUR** et ainsi que de la **PAUVRETÉ** qu'elles provoquent parmi les enfants de parents séparés ou divorcés et parmi les conjoints en charge des enfants. La **RÉVISION EN COURS DES DISPOSITIONS SUR L'AUTORITÉ PARENTALE** en vue d'instaurer la généralisation de la responsabilité parentale conjointe demande l'application de ce principe aussi pour ce qui concerne la **RESPONSABILITÉ FINANCIÈRE CONJOINTE**, le ralentissement de la carrière du parent qui a la charge principale des enfants et les frais de garde. Au moment de déterminer les contributions d'entretien, ces aspects doivent nécessairement être pris en compte.

LA SITUATION RÉELLE EN TERMES DE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS et les possibilités et restrictions qui en découlent au niveau des possibilités de générer un revenu professionnel doivent **SYSTÉMATIQUEMENT ÊTRE PRIS EN COMPTE** dans le jugement de divorce ou dans la convention de séparation. Le partage de la prise en charge des enfants par les parents et les conséquences qui en découlent au plan financier devraient se traduire par une contribution de garde dans le jugement de divorce ou dans la convention de séparation, que les enfants soient gardés par les parents ou à l'extérieur. De même, le parent principalement en charge des enfants devrait être tenu par la loi de verser effectivement à une institution de prévoyance vieillesse la part de la contribution d'entretien prévue à cet effet.

L'actualité politique de la **RECONFIGURATION DU RÉGIME DE L'AUTORITÉ PARENTALE** ainsi que le rapport de la Confédération sur l'avance et le recouvrement des pensions alimentaires ouvrent la voie à une réforme fondamentale de la **LÉGISLATION SUR LE DEVOIR D'ENTRETIEN** et à un remaniement des systèmes d'**AIDE AU RECOUVREMENT ET D'AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES** dans ce contexte. La motion 11.3316 de la Commission des affaires juridiques du Conseil national (CAJ-N) récemment adoptée – qui demande que, dans une première étape, l'autorité parentale conjointe devienne la règle et que, dans une deuxième phase seulement, on procède à une révision de la législation sur le devoir

d'entretien et sur la garde des enfants lorsque les parents sont non mariés, respectivement séparés ou divorcés – n'y change rien. La situation actuelle est telle qu'elle permet d'envisager un changement radical de système. On pourrait par exemple envisager une sécurité financière pour l'enfance généralisée sur le modèle suédois⁵⁴ décrit plus haut (cf. 3.1.2). Une telle sécurité financière pour l'enfance garantie, qui inclut une contribution de garde, permettrait de couvrir d'une part les frais de consommation minimaux des enfants et d'autre part les frais de care induits par les enfants.

Ce système ne rendrait **PAS SUPERFLUE L'AVANCE SUR CONTRIBUTIONS D'ENTRETIEN** en cas de non-paiement du parent soumis à l'obligation d'entretien. Il s'agit tout au plus d'examiner la possibilité de ne plus rendre cette avance dépendante des besoins. Dans le cadre d'une réforme, on peut aussi envisager la **PROFESSIONNALISATION DU RECOUVREMENT DES PENSIONS ALIMENTAIRES**, telle qu'elle est décrite dans le rapport de la Confédération « Harmonisation de l'avance sur contributions d'entretien et de l'aide au recouvrement » (2011). La réforme proposée du système des pensions alimentaires dans la législation fédérale aurait des répercussions financières pour la Confédération, mais elles seraient partiellement compensées par une diminution des charges de l'aide sociale et permettraient de prévenir la pauvreté. Il faudrait coordonner le système ainsi esquissé avec les prestations complémentaires pour familles. Enfin, la question de l'égalité de traitement dans les deux systèmes devra encore faire l'objet de délibérations détaillées.

DANS L'IMMÉDIAT et sans qu'une réforme fondamentale de la législation relative au devoir d'entretien ainsi qu'à l'aide au recouvrement et à l'avance de pensions alimentaires, il convient pour le moins de mettre fin aux dysfonctionnements observés dans le domaine de l'avance des pensions alimentaires et de l'aide au recouvrement. Compte tenu des grandes disparités de pratique entre les cantons, une harmonisation au plan national s'impose. Un ancrage direct dans la législation fédérale serait le plus équitable ; une loi-cadre fédérale ou un concordat ne peuvent éliminer que de manière limitée les disparités entre les cantons.

Des mesures immédiates pourraient consister en une série de décisions concernant les **PARAMÈTRES À HARMONISER**. Il convient notamment de susciter une meilleure prise en compte du bien-être de l'enfant, et indirectement de celui du parent qui en a la charge. Pour déterminer le montant maximal de l'avance de pensions alimentaires destinées aux enfants, on se référera avant tout aux besoins de l'enfant qui a droit à un entretien. La rente simple d'orphelin maximale, appliquée aujourd'hui par 15 cantons, pourrait très bien servir de référence au niveau national.

Parallèlement, il s'agit de relancer le débat sur **L'AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES INDÉPENDAMMENT DU REVENU** ; il s'agit de la solution la plus équitable pour les enfants et elle ne contient pas d'incitations négatives à acquérir un revenu pour le parent qui a la charge de l'enfant. Le maintien d'un système d'avances de pensions alimentaires dépendant du revenu exige que l'on entreprenne des démarches complexes pour éliminer de toute urgence les **EFFETS DE SEUIL** provoqués par les dispositions existantes. Il s'agit de mettre en place une prestation qui rende l'acquisition d'un revenu rentable financièrement, tout en permettant au parent qui a la charge de l'enfant de trouver un arrangement favorable pour concilier travail et famille. Cela suppose notamment que le calcul des avances prenne en compte des franchises sur le revenu et que les frais d'accueil des enfants puissent, moyennant des modalités appropriées, être reconnus comme des coûts d'acquisition du revenu⁵⁵. Ces dispositions permettraient d'assurer une transition sans heurts d'une situation de dépendance vers une situation d'autonomie

⁵⁴ Le système suédois en bref : http://ec.europa.eu/civiljustice/maintenance_claim/maintenance_claim_swe_fr.htm.

⁵⁵ Dans la pratique, il existe plusieurs solutions à ce problème. Compléments d'information à ce sujet : cf. Ehrler/Knupfer/Bochsler, date de publication prévue : 2012.

financière. Pour cette même raison, la limite de perception d'une avance doit être nettement supérieure à la limite de perception de l'aide sociale.

Un changement de la jurisprudence actuelle au niveau de la **FIXATION DES PENSIONS ALIMENTAIRES POUR CONJOINTES ET POUR CONJOINTS** est peu probable. Les tribunaux se réfèrent implicitement au modèle à deux apporteurs de revenus, négligeant dans une certaine mesure l'investissement en temps et les inconvénients professionnels qui en découlent et qui pèsent sur le revenu du parent qui a principalement la charge des enfants. Vouloir revenir à la charge avec la demande d'avance de pensions alimentaires pour conjointes ou pour conjoints est illusoire. La problématique des possibilités restreintes pour le parent qui a la charge des enfants de constituer une prévoyance vieillesse pourrait être intégrée dans la revendication d'une contribution de garde en tant qu'élément des besoins de l'enfant. Les contributions d'entretien des enfants augmentées de ce facteur devraient faire l'objet d'une avance en cas de non-paiement. Indirectement, ce système des avances contribuerait, au moins indirectement, à assurer une meilleure protection sociale du travail de care effectué par les pères et les mères qui élèvent seuls leurs enfants.

Une autre mesure à prendre sans délai est la **PROFESSIONNALISATION DU RECOUVREMENT DES PENSIONS ALIMENTAIRES**. Le rapport de la Confédération de 2011 précité contient les bases nécessaires à la mise en œuvre concrète d'un tel projet. En cas de réalisation, la question de la coordination avec les prestations complémentaires pour familles subsiste et cet aspect devra encore être approfondi.

Une solution intermédiaire entre des mesures immédiates et une conception entièrement nouvelle de la législation relative au devoir d'entretien pourrait consister dans une **RÉVISION LÉGÈRE DE CETTE LÉGISLATION** en vue de résoudre le problème du report unilatéral des déficits sur les personnes ayant droit aux contributions d'entretien, tout en rendant l'avance de pensions alimentaires plus efficace. Il s'agit de créer une base légale qui permette de **DÉFINIR LE MONTANT DES CONTRIBUTIONS D'ENTRETIEN EN FONCTION DES BESOINS DE L'ENFANT** et non en fonction de la situation financière du parent ayant droit à la contribution d'entretien⁵⁶. La question de la contribution d'entretien minimale sera incontournable dans un tel contexte. Car si le parent qui doit verser la contribution d'entretien est incapable de payer ce minimum sans entamer son minimum vital, la situation juridique doit être changée pour permettre à ce parent de s'adresser à l'aide sociale⁵⁷. Cette dernière devrait alors prendre à sa charge la différence entre la contribution d'entretien minimale des enfants et le montant que le parent débiteur peut effectivement payer⁵⁸. Par rapport à la solution actuelle, cette méthode a l'avantage de garantir une contribution d'entretien minimale pour tous les enfants au moyen de l'avance de pensions alimentaires. Le principal point faible se situe au niveau de l'accroissement prévisible du nombre de cas sociaux, qui ne s'accompagnera pas nécessairement d'une hausse des coûts totaux vu qu'il s'agit de soutiens partiels.

⁵⁶ Cette démarche a recueilli les suffrages des milieux concernés (y compris les représentations masculines) lorsqu'elle a été présentée lors de la « table ronde » organisée le 15.4.2011 par la conseillère fédérale Simonetta Sommaruga avec des groupements d'intérêts et des spécialistes de l'autorité parentale.

⁵⁷ Juridiquement, les obligations de verser une pension alimentaires sont aujourd'hui considérées comme une dette ordinaire, ce qui pose problème car lors de l'examen du droit à l'aide sociale elles ne sont pas prises en compte.

⁵⁸ Par ailleurs, l'obligation de remboursement et le soutien fourni à des proches dans le cadre de l'aide sociale de même que les conséquences éventuelles du point de vue de la police des étrangers de la perception de l'aide sociale concerneraient les deux parents de manière identique, et pas seulement le parent qui a principalement la charge des enfants.

Tableau 17 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de la sécurité financière pour l'enfance ainsi que de l'aide au recouvrement et de l'avance de pensions alimentaires

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
AMÉLIORATION DES MODALITÉS EN VIGUEUR DE L'AIDE AU RECOUVREMENT ET DE L'AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES (MESURES IMMÉDIATES)		
• Harmonisation au niveau fédéral.	Non	Oui, modification de la législation fédérale ou création d'un concordat intercantonal. Dans les deux cas : adaptation de certaines lois cantonales.
• Orientation vers les besoins de l'enfant : avance maximale équivalente à la rente simple d'orphelin.	Non	Oui, adaptation de certaines lois cantonales
• Éviter les incitations négatives à acquérir un revenu : avance des pensions alimentaires pour enfants indépendamment du revenu des parents ; ou franchises sur le revenu avec reconnaissance des frais de prise en charge à titre de coût d'acquisition du revenu et limite du droit à la perception d'une avance nettement supérieure à la limite de perception de l'aide sociale.	Non	Oui, adaptation de certaines lois cantonales
• Amélioration du système de recouvrement des pensions alimentaires.	Non	Oui, révision art. 131, al. 1 CC et art. 290 CC
VARIANTE : RÉGLEMENTATION DU DEVOIR D'ENTRETIEN		
• Définition des contributions d'entretien en fonction des besoins de l'enfant avec fixation de montants minimum.	Non	Oui, législation fédérale ; év. adaptation de la Constitution fédérale
RÉFORME FONDAMENTALE		
• Prévoir une sécurité financière pour l'enfance dans le cadre de l'aide au recouvrement et l'avance de pensions alimentaires : l'État garantit à chaque enfant une contribution d'entretien minimale et la prise en charge des frais de garde si le parent soumis à l'obligation d'entretien est incapable de payer ou refuse de payer.	Non	Oui, législation fédérale ; év. adaptation de la Constitution fédérale
• Obligation légale pour le parent qui est principalement en charge de l'enfant de verser dans une caisse de prévoyance la part de la contribution d'entretien prévue à cet effet.	Non	Oui

3.4.4 Aide sociale

3.4.4.1 Situation visée

Les services de conseil de l'aide sociale veillent tout particulièrement à la **COMPATIBILITÉ** entre travail de care et travail lucratif. La spécialisation des parents dans l'un ou l'autre de ces deux domaines est remise en cause dès lors qu'une modification à ce niveau permet d'améliorer durablement et sans surcharge insupportable la situation financière de la famille. Dans tous les cas, on examine le bien-être de l'enfant, respectivement de la personne qui nécessite des soins, sans pour autant perdre de vue le bien-être des personnes qui effectuent un travail de care et de celles qui effectuent un travail lucratif. Par ailleurs, les familles ont droit à des prestations complémentaires de qualité, respectivement à une bonne prise en charge des proches adultes qui nécessitent des soins.

En termes d'insertion professionnelle et d'intégration sociale, l'aide sociale encourage **LES PERSONNES QUI ONT DES RESPONSABILITÉS DE CARE AU MÊME TITRE QUE CELLES QUI N'EN ONT PAS**. Selon une stratégie d'intégration durable, les personnes qui accomplissent un travail de care bénéficient d'un soutien spécifique lors de l'attribution d'emplois, de mesures d'insertion et surtout en termes de mesures de formation et de qualification (supplémentaire) ; cette règle vaut tout particulièrement pour les personnes qui ont partiellement ou complètement abandonné leur profession. Les offres qui sont présentées aux personnes qui ont des responsabilités de care tiennent compte de leurs disponibilités temporelles. Ces offres présentent des activités qui permettent de se qualifier professionnellement, des horaires qui tiennent compte des exigences horaires des familles, des modèles à temps partiel ainsi que des possibilités d'accueil appropriées pour les enfants respectivement pour les proches tributaires de soins.

Les **DIRECTIVES DE LA CSIAS** respectivement la loi-cadre fédérale sur l'aide sociale abordent la question de la compatibilité entre travail lucratif et travail de care comme un problème indépendant du genre. Leurs recommandations respectivement leurs exigences veillent tout particulièrement à l'égalité de traitement de tous les groupes de bénéficiaires de l'aide sociale en termes d'insertion professionnelle et sociale et créent les conditions générales pour la mise en place d'offres d'insertion professionnelle et de formation qui tiennent compte des besoins de care.

LE TRAVAIL LUCRATIF EST PAYANT POUR TOUTES LES PERSONNES QUI PERÇOIVENT UNE AIDE SOCIALE, y compris pour celles qui ont une responsabilité de care. Des franchises sur le revenu acquis par une activité lucrative sont accordées à cette fin, non plafonnées et exprimées en pour cent du revenu ; le niveau de la protection de base actuelle est maintenu. En vue d'encourager le modèle à deux apporteurs de revenus/de soins, ces franchises sont conçues de telle manière que les couples sont mieux lotis si chaque membre a une activité lucrative que si l'un des deux seulement a une telle activité à temps complet.

L'AIDE SOCIALE RECONNAÎT LA VALEUR DU TRAVAIL DE CARE POUR LA SOCIÉTÉ. Financièrement, cette reconnaissance se manifeste sous la forme d'une contribution d'insertion. L'encouragement exclusif du travail de care au lieu de l'insertion professionnelle reste envisageable à titre exceptionnel seulement car la sortie prolongée du marché du travail restreint fortement les possibilités d'acquérir une indépendance financière ultérieurement. De manière générale, l'aide sociale est appelée à tenir compte des situations individuelles lorsqu'elle cherche à concilier l'encouragement à acquérir un revenu et la reconnaissance du travail de care.

L'aide sociale tient compte des possibilités restreintes de certains groupes de bénéficiaires de l'aide sociale à réintégrer le monde professionnel compte tenu d'une absence prolongée, de l'âge ou d'autres limitations. Si ces personnes effectuent un travail de care, il est judicieux de verser une contribution d'insertion.

Dans tous les autres cas, on veille à ce que les incitations à effectuer un travail de care n'occultent pas l'incitation à acquérir un revenu ou une formation. Quant aux personnes qui travaillent à temps partiel en raison de responsabilités de care, on peut leur accorder une contribution d'intégration en plus de la franchise sur le revenu⁵⁹.

3.4.4.2 Situation de départ et état du débat

En tant qu'ultime filet de la sécurité sociale, l'aide sociale **NE DISPOSE PAS DES INSTRUMENTS NÉCESSAIRES POUR RÉSOUDRE À ELLE SEULE DES PROBLÈMES QUI TOUCHENT L'ENSEMBLE DE LA SOCIÉTÉ**, tels que le manque de possibilités de concilier travail lucratif et travail de care. Pour que l'aide sociale puisse déployer ses effets, il faut que les infrastructures publiques et les assurances sociales en amont tiennent compte des problèmes structurels et que personne ne devienne dépendant de l'aide sociale en raison d'évolutions défavorables de la société. Il est également essentiel que le marché du travail prenne en compte les besoins de compatibilité entre les deux types d'activités. Ce n'est pas le cas partout aujourd'hui. Ainsi, la pauvreté des familles est en général due à des facteurs structurels ; ces facteurs limitent les possibilités des personnes en charge de responsabilités familiales et de travaux de care d'effectuer un travail lucratif car les travaux de care absorbent une grande partie de leur temps. La péréquation insuffisante des charges familiales est un autre facteur qui contraint un nombre croissant de familles monoparentales et de familles nombreuses biparentales à recourir à l'aide sociale.

Détecter la pauvreté et faire apparaître sur la scène politique les facteurs de risque de pauvreté est une tâche qui incombe également à l'aide sociale. Elle peut, dans ce contexte, **OUVRIR LE DÉBAT** sur les **INSUFFISANCES GÉNÉRALES DE LA COLLECTIVITÉ PUBLIQUE** et les insuffisances des filets de sécurité au niveau des assurances sociales en amont, tout en s'engageant en faveur de leur amélioration. En 2010, la CSIAS publiait sa Stratégie de lutte contre la pauvreté, dans laquelle elle exprimait des revendications de cet ordre : elle exige notamment des prestations complémentaires pour les familles, de meilleures structures d'accueil extrafamilial pour les enfants et des salaires minimaux qui garantissent le minimum vital.

L'aide sociale : quelques chiffres

- **17% DES FAMILLES MONOPARENTALES** percevaient une **AIDE SOCIALE** en 2009.
- Rapporté à l'ensemble de la population, le taux de perception d'une aide sociale était de 3% en 2009, mais de 4,5% chez les moins de 18 ans, soit une fois et demi de plus.

Source : Statistique suisse de l'aide sociale, OFS

Les pratiques actuelles d'attribution de l'aide sociale sont fortement conditionnées par les normes CSIAS. À défaut de législation fédérale dans le domaine de l'aide sociale, ces **DIRECTIVES DE LA CSIAS ONT UN EFFET NORMATIF IMPORTANT** dans la pratique. Elles portent d'ailleurs le titre de « normes » en français. Toutes les législations cantonales s'y réfèrent explicitement ou implicitement, en

⁵⁹ Exemple tiré de la pratique qui justifie à la fois une franchise sur le revenu et une contribution d'intégration : une mère d'enfant handicapé a un travail lucratif à mi-temps pendant que l'enfant est pris en charge par une école spécialisée ; pendant l'autre demi-journée, elle s'occupe de l'enfant, une activité plus prenante que la normale.

partie ou en totalité. Ces directives fixent le montant de l'aide matérielle et, de plus, elles formulent des principes et des repères qui orientent la pratique en matière d'aide sociale. D'une part, elles reflètent le consensus qui prévaut dans la société à propos des droits et des devoirs des bénéficiaires de l'aide sociale ; d'autre part, elles ont une fonction de sensibilisation. Sur le terrain, les consultations sociales disposent d'une grande marge de manœuvre. Par conséquent, l'analyse de l'approche du travail de care doit aussi tenir compte de la pratique. Dans les sections thématiques qui suivent, cet aspect est traité en citant les résultats des études qui ont été faites dans ce domaine.

Champ de tension entre travail lucratif et travail de care

L'objectif prioritaire de l'aide sociale consiste à accorder une aide matérielle qui permet d'assurer le minimum vital. Pourtant, au cours des récentes années, un changement significatif est intervenu dans la pratique dans la mesure où la priorité accordée à l'insertion professionnelle apparaît toujours plus importante. Depuis la dernière révision des normes CSIAS en 2005, **L'ENCOURAGEMENT DE L'ACTIVATION** des bénéficiaires des prestations de l'aide sociale est devenue la **STRATÉGIE EXPLICITE DE L'AIDE SOCIALE**.

Depuis toujours, l'aide sociale est conçue comme une aide conditionnelle. On attend des bénéficiaires qu'ils contribuent dans la mesure du possible à atténuer et à surmonter la situation de détresse dans laquelle ils se trouvent. Conformément à ce paradigme dominant, on exige des personnes qui bénéficient d'un soutien qu'elles fournissent une **CONTRE-PRESTATION À L'AIDE MATÉRIELLE QU'ELLES REÇOIVENT**. Ainsi, la consultation sociale sert à définir sous quelle forme cette contre-prestation peut être fournie, pour autant qu'elle puisse l'être. Néanmoins, les responsables de la mise en œuvre savent qu'il existe une série de personnes incapables de fournir cette contre-prestation malgré tous les efforts et qu'il est du devoir de l'aide sociale de permettre à ces personnes de vivre dans la dignité.

Conçue comme un **APPUI PASSAGER**, **L'AIDE SOCIALE A POUR BUT DE CONDUIRE LES BÉNÉFICIAIRES À L'AUTONOMIE FINANCIÈRE** le plus rapidement possible. Le chapitre des normes CSIAS consacré aux droits et devoirs des bénéficiaires (A.5) met bien en évidence la **HAUTE IMPORTANCE ACCORDÉE AU TRAVAIL LUCRATIF** dans le contexte de l'aide sociale. Les bénéficiaires de l'aide sociale sont tenus de chercher et d'exercer une activité lucrative convenable et de fournir une contribution en vue de leur insertion professionnelle et sociale (A.5.2). Les directives ne définissent pas en détail ce qu'elles entendent par intégration sociale. Il en va différemment du travail lucratif convenable, défini comme étant adapté à l'âge, à l'état de santé et à la situation personnelle du/de la bénéficiaire. Les responsabilités de care ne sont pas explicitement mentionnées comme des circonstances qui restreignent les possibilités de contribuer à une diminution de la dépendance.

Les normes CSIAS indiquent par ailleurs l'obligation des bénéficiaires de **PARTICIPER À DES MESURES CONVENABLES ET APPROPRIÉES EN VUE DE LEUR INSERTION PROFESSIONNELLE ET/OU SOCIALE** (A.5-4). Cette disposition ne mentionne pas du tout le fait que les responsabilités de care peuvent, le cas échéant, empêcher des personnes de se conformer à cette obligation. Les principes à la base de ces directives reflètent l'air du temps : une pression toujours plus grande pèse sur les bénéficiaires de l'aide sociale pour qu'ils trouvent une activité lucrative ; la norme qui guide l'État social glisse progressivement vers un modèle à deux apporteurs de revenus.

En l'absence quasi générale de protection par les assurances sociales, **LES OBLIGATIONS DE CARE MÈNENT FRÉQUEMMENT AU RECOURS À L'AIDE SOCIALE**. Par conséquent, l'ultime filet de la sécurité sociale se trouve dans le champ de tension formé par l'encouragement de l'**INSERTION PROFESSIONNELLE ET LA RECONNAISSANCE DU TRAVAIL DE CARE COMME UN FACTEUR RÉDUCTEUR DU POTENTIEL D'ACQUISITION D'UN REVENU** ou comme une contre-prestation équivalente. La contre-prestation sous la forme de travail de care est mentionnée explicitement dans les normes CSIAS uniquement pour les familles monopa-

rentales avec de jeunes enfants (cf. ci-après). Admettre l'équivalence du travail lucratif et du travail de care comporte toutefois le risque, compte tenu de la conception actuelle de l'aide sociale, que les travailleuses et les travailleurs de care soient exclus des mesures d'insertion dans la mesure où bon nombre de mesures d'insertion individuelles (formations continues, orientation professionnelle, insertion professionnelle) sont liées à l'obligation de chercher un travail lucratif. De plus, les directives de la CSIAS prévoient de récompenser la participation à de telles mesures par des allocations. Dans la pratique, ces suppléments ne sont pas toujours versés ou alors ils sont nettement inférieurs à la franchise sur le revenu. À la longue, un encouragement insuffisant peut conduire à une précarisation durable et à la perte de couverture des assurances sociales.

La formulation générale des obligations d'activation **LAISSE IMPLICITEMENT AUX COUPLES UNE CERTAINE MARGE DE MANŒUVRE EN TERMES DE RÉPARTITION DU TRAVAIL DE CARE ET DU TRAVAIL LUCRATIF**. Il est donc souhaitable que des dispositions à caractère programmatique consacrées à la mise en œuvre de l'aide sociale mentionnent explicitement l'importance de stratégies d'insertion professionnelle durable pour la vie future des deux partenaires. La question de la compatibilité de l'activité lucrative et de l'activité de care dans la famille doit elle aussi être mentionnée explicitement, en tant que problématique sociétale et non pas en tant que problématique de genre.

Conciliation travail-famille

Par conciliation travail-famille, les normes CSIAS entendent que la famille puisse compter sur un **ACCUEIL DE QUALITÉ POUR LES ENFANTS (C.1.3)** et qu'elle ait de temps en temps **DROIT À DES VACANCES ET DU REPOS (C.1.6)**. Aux termes des directives de la CSIAS, l'aide sociale doit couvrir les frais d'accueil extrafamilial des enfants pendant que les parents cherchent un emploi ou pendant qu'ils participent à des mesures d'insertion. Ces directives restent toutefois muettes à propos de la prise en charge des **FRAIS D'ACCUEIL DE JOUR DE PERSONNES ADULTES** habituellement soignées par un-e proche qui cherche un emploi ou qui participe à des mesures d'insertion.

AUCUNE ÉTUDE SYSTÉMATIQUE ne documente les pratiques en matière de **PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'ACCUEIL DES ENFANTS**. Dans les régions urbaines qui proposent un réseau de structures d'accueil bien développé, il semblerait que les services sociaux prennent à leur charge l'accueil des enfants pendant que les parents travaillent. Une telle prise en charge des frais d'accueil des enfants est-elle assurée systématiquement si les parents sont à la recherche d'un emploi ou s'ils souhaitent participer à une mesure d'insertion professionnelle ou de formation ? Cette question demeure sans réponse. On évoquera plus bas **LES MESURES D'INSERTION MOINS DÉVELOPPÉES QUI S'ADRESSENT AUX FEMMES EN VUE DE LEUR INSERTION PROFESSIONNELLE** ; dans le cas des mères sans activité lucrative dans des familles biparentales, ce déficit pourrait s'expliquer par le fait qu'un tel encouragement entraînerait des frais considérables d'accueil des enfants à charge des services sociaux et que ces derniers insistent moins sur l'insertion professionnelle des femmes dans les cas décrits. Cette hypothèse demande toutefois à être étayée par des études empiriques.

Peu d'informations sont également disponibles à propos de l'approche de la conciliation entre travail lucratif et travail de care dans les consultations sociales. Une étude en cours (*La normativité familiale dans l'aide sociale*, par Keller/Modak/Messant-Laurent/Girardin) concernant le traitement des familles selon les normes sociétales dominantes fournit toutefois des renseignements intéressants⁶⁰. Elle montre en effet très nettement que **L'AIDE SOCIALE TRAITE DIFFÉREMMENT LES FEMMES ET LES HOMMES QUI ONT DES OBLIGATIONS FAMILIALES**. Cette inégalité s'explique notamment par la représentation sociale

⁶⁰ L'étude se base sur 146 interviews avec des professionnel-le-s de l'aide sociale effectuées dans tous les cantons romands en 2010 (l'étude n'est actuellement pas publiée).

des obligations de care, à connotation fortement genrée. Par conséquent, la thématique de la conciliation travail-famille apparaît comme un « problème féminin ». Dans les conclusions de l'étude, on lit que, dans les ménages familiaux, les travailleuses et les travailleurs sociaux visent en général une activité professionnelle à 100% pour les hommes au bénéfice de l'aide sociale, alors les consultations sociales suggèrent une activité à temps partiel pour les femmes qui ont des obligations de care. Dans certains endroits, les mères n'avaient pas d'activité lucrative jusqu'à ce que le dernier des enfants ait 16 ans révolus ; c'est notamment le cas des migrantes aux qualifications professionnelles inexistantes ou insuffisantes, dont les chances sur le marché du travail étaient minces (Regamey 2010).

Dans le contexte de l'aide sociale, le modèle du **ONE-AND-A-HALF-BREADWINNER (UN APORTEUR DE REVENUS ET DEMI)** semble être la **RÉFÉRENCE DOMINANTE** choisie pour résoudre le problème de la conciliation entre travail et famille. Les résultats de ces études empiriques permettent aussi de supposer que les consultations sociales ne remettent pas en question et ne cherchent pas à changer la répartition souvent inégale du travail de care et du travail lucratif entre les genres, même si la répartition observée dans les faits ne crée pas les conditions idéales en vue d'une insertion professionnelle (Streuli/Kutzner 2005). **L'ATTRIBUTION IMPLICITE DE L'ENSEMBLE DES RESPONSABILITÉS DE CARE AUX FEMMES** a pour effet que leurs possibilités objectives de parvenir à l'autonomie financière sont réduites par rapport aux personnes à qui l'on n'attribue pas de responsabilités de care. L'aide sociale, en ne remettant pas en questions la répartition inégale du travail de care en fonction du sexe, contribue donc à la cimenter.

La force normative des clichés sur la famille se retrouve dans les exigences formulées à l'adresse des personnes bénéficiaires de l'aide sociale au niveau de l'arrangement mis en place pour concilier travail familial et travail de care, mais aussi dans le plan de carrière de ces personnes. Les analyses menées par Keller et al. montrent que les femmes qui refusent d'augmenter leur taux d'activité subissent des sanctions moins fortes que les hommes qui ont une famille et qui ne veulent pas augmenter leur taux d'activité. Par contre, les jeunes hommes semblent être davantage encouragés à participer à des mesures de formation que les jeunes femmes. Cette constatation ne peut cependant pas être vérifiée en détail car il n'existe pas de statistiques nationales ventilées selon le genre à propos de la participation aux mesures de qualification, de formation et d'occupation.

S'il se confirme, comme observé, qu'il y a une inégalité au niveau de l'accès aux mesures de qualification professionnelle entre les personnes qui ont des obligations de care et celles qui, du fait de leur sexe, n'en ont pas, les raisons de ce décalage devront être analysées en détail. Il convient en particulier de vérifier s'il existe des obstacles – notamment les horaires des cours et les possibilités d'accueil extrafamilial proposées – qui **BARRENT L'ACCÈS** à ces mesures aux personnes qui ont des responsabilités de care. De même, les mesures destinées à encourager les activités considérées comme étant typiquement masculines sont susceptibles de provoquer un engouement pour le moins limité chez le public cible chez les personnes assumant des tâches de care, essentiellement des femmes, et chez les professionnel-le-s conditionné-e-s par des stéréotypes de genre traditionnels. En d'autres termes, les mesures qui s'adressent aussi à celles et à ceux qui ont une activité de care doivent d'emblée prendre en compte l'aspect de la conciliation travail rémunéré - travail de care, par exemple en proposant des horaires favorables aux familles ainsi que des activités à temps partiel, mais aussi en proposant des activités professionnelles peu stéréotypées selon le genre.

Insertion professionnelle des pères et des mères monoparentaux

L'insertion professionnelle des parents élevant seuls leurs enfants fait l'objet d'une mention spécifique dans les directives de la CSIAS. Ce document recommande d'aborder cet aspect sans délai et de prévoir des **MESURES CONCRÈTES AU PLUS TARD POUR LE MOMENT OÙ LE PLUS JEUNE ENFANT A EU TROIS**

ANS RÉVOLUS (C.1.3). La question de la conciliation travail-famille doit être évoquée avec la personne bénéficiaire d'une aide sociale, dont la (ré)insertion professionnelle devra être planifiée et soutenue, sans oublier le bien-être de l'enfant. Ce schéma n'est applicable que s'il existe un système d'accueil extrafamilial de qualité.

Cette disposition, qui figure dans les directives depuis 2010, recommande d'inciter un peu moins **LES PÈRES ET LES MÈRES QUI ÉLÈVENT SEULS LEURS ENFANTS** à s'insérer sur le marché du travail durant les années qui suivent la naissance d'un enfant, tout en reflétant la **TENDANCE PLUS FORTE À EXIGER UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE** par rapport au délai de grâce général de trois ans qui figurait dans la version précédente des directives. Comment cette recommandation est-elle appliquée dans le cadre des consultations sociales ? Fondamentalement, il faut saluer l'idée qui vise à aborder la question de l'insertion professionnelle des bénéficiaires de l'aide sociale le plus rapidement possible pour la planifier et l'encourager afin d'apporter à ces personnes autonomie financière et protection sociale. Dans la pratique, il est essentiel de tenir compte de la situation familiale concrète et plus particulièrement de vérifier si une partie du travail de care est assumée par le parent qui ne vit pas dans le ménage. Si la personne qui élève seule ses enfants est également seule responsable du travail de care, il faudrait s'abstenir de la mettre sous pression pour intégrer le marché du travail dans les premières années après la naissance d'un enfant. Toutefois, la planification de son avenir professionnel ne devrait pas être retardée jusqu'au jour où le plus jeune des enfants entre à l'école enfantine.

Selon les témoignages des praticien-ne-s, les pères et les mères monoparentaux comptent parmi les « cas » simples, rarement touchés par des problèmes aigus multiples. Leur problème principal réside souvent dans la difficulté à concilier travail de care et travail lucratif. Si ce groupe de population est souvent exempté de répondre à des exigences, il semblerait que pendant la phase de la petite enfance (de 0 à 3 ans) cette absence d'exigences s'accompagne d'une absence d'encouragement. L'évocation explicite de l'encouragement dans les normes CSIAS a donc son importance pour le groupe des pères et des mères monoparentaux.

Les statistiques de l'aide sociale révèlent que, parmi les bénéficiaires de l'aide sociale, on trouve des pères et des mères monoparentaux bien qualifié-e-s professionnellement mais aussi des personnes particulièrement peu qualifiées. Les difficultés rencontrées par les premiers se situent essentiellement au niveau de leurs disponibilités temporelles, ce qui les conduit souvent à travailler dans un domaine professionnel autre que le leur ; pour rejoindre leur profession d'origine, ces personnes ont fréquemment besoin d'un complément de qualification. Ce sont précisément les domaines professionnels qui exigent un degré de qualification élevé qui présentent les meilleures possibilités d'acquérir un revenu plus élevé et, par la suite, d'atteindre l'indépendance financière. L'aide sociale peut encourager les parents concernés dans cette voie **EN PROPOSANT DES MESURES DE FORMATION COMPATIBLES AVEC DES RESPONSABILITÉS DE CARE**. L'existence de structures d'accueil de qualité pour les enfants avec des horaires d'ouverture flexibles constitue un autre facteur essentiel. Quant aux pères et aux mères monoparentaux faiblement qualifiés ou sans qualification professionnelle, l'acquisition d'un diplôme professionnel constitue un élément d'encouragement primordial.

Une étude récente publiée par l'OFAS montre que **LES PÈRES ET LES MÈRES MONOPARENTAUX SONT MOINS NOMBREUX QUE LES AUTRES À PARTICIPER À DES MESURES D'INSERTION PROFESSIONNELLE**. En outre, parmi celles et ceux qui ont participé à de telles mesures, leurs chances d'accéder au marché du travail semblent être nettement plus faibles que celles des personnes qui n'y ont pas participé (Aeppli, 2010). Ce phénomène est difficile à interpréter. L'étude montre que ce sont avant tout les bénéficiaires aux perspectives particulièrement minces sur le marché du travail qui sont invités à assister à de telles mesures. Le faible taux de participation des parents élevant seuls leurs enfants peut donc s'expliquer par leur potentiel d'intégration relativement élevé, leur insertion professionnelle déjà supé-

rieure à la moyenne et/ou leurs responsabilités de care, qui empêchent de participer. Il faut relever que l'étude n'informe ni sur les compétences transmises dans ces mesures d'insertion professionnelle, ni sur la compatibilité de ces mesures avec les responsabilités de care.

La reconnaissance financière du travail de care et du travail lucratif

Les normes CSIAS recommandent de tenir compte de la capacité de travail réduite des personnes qui ont des responsabilités de care en leur accordant des prestations motivées par les circonstances et des suppléments d'intégration (chap. C). La CSIAS distingue le **SUPPLÉMENT D'INTÉGRATION POUR LES FAMILLES MONOPARENTALES** et le **SUPPLÉMENT D'INTÉGRATION SOCIALE**. Ce dernier peut être versé notamment pour honorer le travail de care, indépendamment de la forme familiale dans laquelle les prestations de care sont fournies. Cette disposition permet à l'aide sociale de contribuer explicitement à assurer la protection sociale du travail de care. Le travail lucratif sur le marché du travail primaire bénéficie, quant à lui, d'une **FRANCHISE SUR LE REVENU**, qui est systématiquement plus élevée pour un emploi à plein temps.

Les pères et les mères monoparentaux qui, compte tenu de leurs obligations de care envers leurs enfants de moins de trois ans, ne peuvent ni acquérir un revenu, ni participer à une activité d'intégration extrafamiliale doivent recevoir un supplément d'intégration pour les personnes sans activité lucrative de 200 francs par mois au moins (C.2). Cette disposition libère partiellement les pères et les mères monoparentaux de la pression de l'activation. La monétarisation du travail de care est toutefois sans rapport avec la valeur effective du travail de care fourni ; il s'agit plutôt de motiver les bénéficiaires à chercher le plus rapidement possible une activité rémunérée. Le **SUPPLÉMENT D'INTÉGRATION POUR LES PERSONNES SANS ACTIVITÉ LUCRATIVE** a été versée par 15 cantons en 2011 ; l'âge maximal du dernier des enfants qui donne droit à cette allocation varie selon les cantons. **PRATIQUEMENT**, l'aide sociale reconnaît donc les difficultés structurelles spécifiques que rencontrent les pères et les mères monoparentaux à la recherche d'un emploi lucratif.

Toujours selon les directives de la CSIAS, les personnes qui soignent des proches peuvent percevoir le **SUPPLÉMENT D'INTÉGRATION POUR LES PERSONNES SANS ACTIVITÉ LUCRATIVE** (C.2). La notion de « proche » n'est pas définie avec précision, mais ce terme regroupe communément les enfants, les petits-enfants, le/la partenaire ainsi que les parents proches tels que parents, beaux-parents et membres de la fratrie. L'état civil ne joue aucun rôle dans ce contexte, ou du moins n'est-il pas mentionné explicitement. Selon les recommandations de la CSIAS, le supplément d'intégration versé en reconnaissance de ces travaux de care varie entre 100 et 300 francs par personne et par mois en fonction de l'effort fourni et de l'importance de l'activité d'intégration sociale. Alors que certaines lois cantonales sur l'aide sociale indiquent un montant précis pour chaque activité, d'autres versent un forfait pour toutes les tâches d'intégration. En 2011, 22 cantons appliquaient le supplément d'intégration. Toutefois, les montants versés pour les différentes activités accusaient des disparités importantes non seulement entre les cantons, mais encore entre les services d'un même canton.

Dans un très petit nombre de cantons, un supplément d'intégration peut être versé aux ménages biparentaux en raison de tâches d'éducation et de prise en charge d'enfants en bas âge (Knutper et al. 2007). Les suppléments d'intégration en échange de soins apportés à des proches ne sont que rarement attribués car l'aide sociale cherchera plutôt à obtenir des prestations complémentaires (cf. al. 3.4.1). La non-application du supplément d'intégration pose problème dans la pratique si le travail de care est encouragé (ou toléré) par les conseillères et conseillers sociaux et si, en même temps, les personnes concernées bénéficient d'un nombre moins grand de mesures d'insertion professionnelle. Une telle situation risque de pousser les personnes concernées sur une voie de garage et de les priver d'une subsistance financière durable.

3 La protection sociale du travail de care non rémunéré en Suisse

Les normes CSIAS recommandent d'accorder des **FRANCHISES SUR LE REVENU** comprises entre 400 et 700 francs. Si la CSIAS accorde une plus grande reconnaissance au travail lucratif qu'au travail de care, on peut y voir le reflet d'une philosophie qui veut que les salaires modestes qui ont besoin d'un complément d'aide sociale sont moins considérés comme un problème individuel que comme la conséquence de la mobilisation des forces requises par le travail de care.

De grandes différences existent également entre les cantons au niveau des modèles et des possibilités de gradation en fonction du taux d'activité. En pratique, la franchise maximale sur le revenu est de quelque 600 francs par mois, un montant qui est inférieur au plafond proposé dans les directives de la CSIAS. Suivant les cantons, les couples ont avantage à travailler tous les deux, même à temps partiel, plutôt que de n'avoir qu'un seul apporteur de revenus.

Le droit à des périodes de repos

Une prestation supplémentaire qui peut être accordée en fonction de la situation est celle qui permet à des personnes actives, à celles qui éduquent plusieurs enfants et à celles qui prodiguent des soins intensifs à un membre de la famille de prendre des vacances de temps à autre, indépendamment de leur situation en matière de revenu (C.1.6). Cette recommandation a le mérite de conférer au travail de care une valeur égale au travail lucratif. Dans la pratique, les services sociaux recourent souvent à des fondations pour permettre de financer des vacances à coût modeste.

L'obligation de tenir le ménage

Les personnes qui vivent dans une communauté de résidence ou de vie avec des personnes non bénéficiaires d'une aide sociale sont obligées par les directives de la CSIAS de tenir le ménage, dans la limite de leurs disponibilités et possibilités personnelles, pour les enfants, parents et partenaires non bénéficiaires ayant une activité professionnelle. L'aide sociale estime que cette prestation doit être rémunérée par les autres membres de la communauté d'habitation (F.5.2). Par ailleurs, cette indemnisation doit être doublée si le/la bénéficiaire en question de l'aide sociale s'occupe d'un ou de plusieurs enfants. Par conséquent, la prestation exigée par l'aide sociale peut prendre la forme de tâches ménagères comme de tâches de care au profit de personnes dépendantes. Sur le terrain, on a souvent coutume d'imputer l'indemnisation recommandée à la rubrique « revenus » dans le budget d'assistance, sans vérifier si l'indemnisation a été effectivement versée. On peut aussi se demander si tous les services sociaux appliquent effectivement cette clause indépendamment du sexe de la personne bénéficiaire.

3.4.4.3 Champs et possibilités d'action

Des interventions sont requises aussi bien au niveau de l'aide sociale sur le terrain qu'au niveau de la réglementation de l'aide sociale, que ce soit via les normes CSIAS ou via une loi-cadre fédérale. La compatibilité entre travail de care et travail lucratif qu'offrent les conditions-cadre de la politique sociale constitue un autre aspect essentiel.

A) Engagement des autorités sociales en faveur d'une meilleure protection sociale du travail de care

Les autorités sociales sont invitées à s'engager en faveur de la mise en œuvre d'un cadre général et de prestations sociales en amont, telles que les prestations complémentaires pour familles ; ces prestations facilitent la conciliation du travail de care et du travail lucratif et améliorent la protection sociale des personnes qui fournissent un travail de care. L'aide sociale pourrait ainsi se concentrer sur sa vocation initiale, à savoir l'aide individuelle provisoire ; il incomberait alors à des institutions tierces

d'assurer la couverture – ne serait-ce que partielle – du risque de pauvreté structurelle qui découle du travail de care non rémunéré.

B) Pour une conception non genrée du care dans le parcours de vie

Durant la formation, lors des formations continues et dans les congrès professionnels, il convient de sensibiliser les travailleuses et travailleurs sociaux ainsi que les autorités en charge de l'aide sociale aux normativités familiales et aux approches qui en découlent dans les consultations sociales. Les représentations normées des familles doivent être identifiées et le schéma stéréotypé de la répartition des tâches entre femmes et hommes – dans lequel le travail de care est considéré comme un travail de femmes et les hommes sont généralement dispensés des obligations de care – doit être remis en question. Le travail de care doit être conçu comme une activité indépendante qui peut être exercée indistinctement par les hommes et par les femmes durant leur parcours de vie. Les personnes qui ont des obligations de care bénéficient donc, dans le cadre de l'aide sociale, des mêmes mesures d'insertion professionnelle et d'intégration sociale que celles qui n'en ont pas.

Le traitement du travail de care est également thématiqué dans la CSIAS en sa qualité d'organisation faîtière des services en charge de l'aide sociale. La CSIAS peut contribuer à faire en sorte que le travail de care soit désormais traité comme un aspect de la problématique de la conciliation travail-famille et non pas comme un problème propre à un sexe. Il s'agit aussi d'examiner s'il est opportun de mentionner explicitement dans les directives de la CSIAS le champ de tension entre le travail lucratif et le travail de care afin d'exposer les problèmes qu'il comporte.

C) Encourager davantage la prise en charge du travail de care par les deux sexes

La question de la compatibilité entre travail lucratif et travail de care est aussi primordiale pour les bénéficiaires de l'aide sociale que pour d'autres groupes sociaux. Si l'on veut modifier l'aide sociale sur la base de cette constatation, il faut encourager cette compatibilité dans l'ensemble de la société, comme esquissé en plusieurs endroits de la présente étude. Il s'agit également d'effectuer un travail de sensibilisation auprès des personnes en charge de la mise en œuvre de l'aide sociale. La mise en œuvre de la conciliation care-travail comme un paradigme indépendant du sexe et de la classe sociale amènerait à exploiter les potentialités d'activité lucrative de tous les membres d'un ménage au cours de la vie. En d'autres termes, la répartition existante entre travail de care et travail lucratif doit être discutée et des solutions indépendantes du sexe des personnes bénéficiaires de l'aide sociale doivent être recherchées pour améliorer durablement la situation financière des ménages concernés.

Dans le contexte des consultations sociales, les personnes qui ne sont plus sur le marché du travail ou qui n'ont qu'un taux d'activité réduit doivent recevoir des conseils spécifiques en rapport avec leurs perspectives professionnelles. L'élaboration de stratégies individuelles d'insertion professionnelle est recommandée. En général, une telle démarche nécessite aussi la mise en œuvre d'une stratégie qui permet de gérer la nouvelle répartition du travail de care et du travail lucratif au sein des familles. Il faut notamment remettre en question la pratique courante qui consiste à encourager les femmes à chercher un emploi à temps partiel en raison d'obligations de care alors que, simultanément, les responsabilités des hommes en matière de care sont occultées et qu'ils sont donc incités à viser un emploi à plein temps.

La couverture du coût de l'accueil extrafamilial des enfants dont les parents recherchent activement un emploi ainsi que la mise en place et le financement de structures institutionnelles de qualité pour la prise en charge des personnes tributaires de soins et d'assistance sont souvent une condition indispensable à un tel changement de paradigme. La recommandation correspondante qui figure dans les normes CSIAS (C.1.3) devrait devenir contraignante au niveau des cantons.

Dans le cas des ménages biparentaux, il importe que la consultation sociale s'adresse aux deux membres du couple pour évoquer la question de la compatibilité entre travail lucratif et travail de care puis, le cas échéant, pour planifier une évolution de l'arrangement en place. Le bien-être de l'enfant, respectivement le bien-être de la personne à soigner, constitue le critère principal. Cette question peut cependant provoquer un champ de tension avec la stratégie d'insertion professionnelle durable de tous les membres de la famille, surtout dans les ménages où le travail de care se concentre sur une seule personne. Une grande sensibilité professionnelle est requise pour venir à bout de ces champs de tension.

La question de la conciliation entre travail de care et travail lucratif pour les personnes qui élèvent seules leurs enfants en bas âge nécessite une attention particulière. L'interprétation des dispositions en vigueur dans les directives de la CSIAS peut conduire à obliger une personne dans cette situation à prendre part à des mesures d'insertion professionnelle ou à prendre un emploi pour autant qu'un accueil extrafamilial de qualité soit garanti pour les enfants. Plutôt qu'une obligation assortie de sanctions en cas de non-observation, il serait mieux adapté de proposer à ce groupe de population une planification précoce individuelle de la (ré)insertion professionnelle qui mette l'accent sur une aide à l'orientation professionnelle et un plan de carrière.

D) Placement prioritaire des personnes qui ont des responsabilités de care

Rien ne justifie la discrimination que subissent actuellement les personnes qui ont des responsabilités de care en termes d'encouragement et/ou d'amélioration de leurs possibilités d'insertion professionnelle. Pour corriger cette situation, on pourrait par exemple donner aux personnes qui n'ont pas accès au marché du travail en raison d'activités de care un accès prioritaire aux programmes d'insertion et aux mesures de formation. Une telle démarche présuppose cependant un développement qualitatif et quantitatif de l'offre correspondante de mesures personnalisées, de formations et de formations continues.

En évaluant le placement des personnes qui ont une responsabilité de care, on obtiendrait les connaissances nécessaires pour développer l'encouragement de cette catégorie de bénéficiaires de prestations. Cela présuppose toutefois de relever des données statistiques sur les mesures d'occupation, d'entraînement et de formation continue suivies par les bénéficiaires de l'aide sociale. Une telle saisie nécessite la prise en compte de huit critères déterminants au moins : le sexe, l'âge, le niveau de formation, la composition du ménage dans lequel vivent ces personnes, les éventuelles responsabilités de care qu'elles assument et le temps requis pour les assumer, le type et l'objectif de la mesure d'activation.

E) Création de mesures de qualification compatibles avec les activités de care

Pour que des personnes jusque-là essentiellement occupées par des activités de care puissent subvenir elles-mêmes à leurs besoins, il faut généralement qu'elles acquièrent des qualifications (supplémentaires). Il convient donc de promouvoir tout particulièrement les mesures de formation, qui doivent à la fois correspondre aux besoins des personnes concernées et être qualifiantes.

Toutes ces mesures doivent être améliorées en termes de conciliation entre travail de care et travail lucratif. Les heures de travail ou de formation doivent impérativement être compatibles avec les tâches de care destinées aux enfants et/ou aux proches. Dans la pratique, ce sont précisément les limitations du temps disponible pour cause de garde d'enfants ou de prise en charge de proches tributaires de soins qui posent problème. Les mesures d'insertion et de formation peuvent parfaitement être complétées par des possibilités de garde d'enfants (ce n'est pas faisable pour la prise en charge de proches tributaires de soins) ou bien elles peuvent être conçues comme des mesures à temps partiel

flexibles qui permettent aux personnes qui les suivent de combiner au mieux et conformément à leurs besoins individuels le travail de care et la participation à ces mesures. Nous recommandons de compléter les directives de la CSIAS de façon à assurer la nécessaire compatibilité des mesures d'insertion professionnelle et de formation avec les activités de care des bénéficiaires.

Quant aux programmes qui ont pour objectif de donner aux personnes concernées un horaire structuré ou qui servent uniquement à occuper, mais non à qualifier, il convient d'éviter d'y placer des personnes qui ont une activité de care car ces dernières ont essentiellement besoin d'un soutien qui leur permette de surmonter des déficits spécifiques ; ce sont notamment le manque de compétences linguistiques et informatiques, l'absence de possibilités de se qualifier ou l'impossibilité d'acquérir des compétences professionnelles spécifiques. On constate toutefois que les programmes spécialement prévus pour les personnes sorties du marché du travail en raison de travaux de care, étant fréquemment réservés aux femmes, contribuent souvent à cimenter les inégalités. Hauss/Nadai ont montré que les programmes destinés aux femmes permettent bel et bien de créer un espace protégé pour celles qui ont des difficultés sociales et que certaines d'entre elles reconnaissent le caractère positif de ces mesures. Toutefois, proposant des activités genrées, ces programmes ont tendance à reproduire les inégalités qui existent sur le marché du travail, notamment en transmettant aux femmes des compétences qu'elles ne pourront faire valoir que dans les champs professionnels traditionnellement attribués aux femmes, c'est-à-dire dans ceux qui offrent des conditions de travail précaires et des bas salaires (Hauss/Nadai, 2009).

F) Allocations de care pour les personnes proches de l'âge de la retraite

Les personnes proches de l'âge de la retraite qui ne sont pas (ou plus) sur le marché du travail en raison de travaux de soins et d'assistance accomplis par le passé ont besoin de conseils spécialisés car leurs possibilités de trouver un emploi sont souvent particulièrement minces, par manque de qualifications et d'expérience professionnelle. Les migrantes sont particulièrement nombreuses dans ce groupe social. Il convient donc d'évaluer individuellement si l'insertion professionnelle à moyen terme est réaliste et judicieuse. Si tel n'est pas le cas, le versement d'un supplément d'intégration en raison de tâches de soins au bénéfice de proches se justifie.

G) Adaptation des incitations financières

Dans la mesure où les consultations sociales encourageront les deux sexes à assumer des tâches de care, l'éventail des possibilités sur le marché du travail s'agrandira pour les femmes tout en améliorant leurs possibilités d'assurer leur propre protection sociale. L'aide sociale, ayant pour vocation l'indépendance financière des personnes qui en bénéficient, a de la peine à mettre en place des incitations en faveur de l'accomplissement de travaux de care. Cela est en contradiction avec l'exigence de trouver une activité lucrative décrite ci-avant. Proposer une redistribution des travaux de care devient particulièrement difficile s'il existe dans la famille un revenu généré sur le marché du travail primaire au moyen d'un taux d'activité élevé. La redistribution est plus facile à réaliser dans le cas d'activités à temps partiel. Pour ce qui est de la reconnaissance financière du travail de care, il faut se demander si les personnes qui ont une activité à temps partiel en raison de responsabilités de care peuvent obtenir le supplément d'intégration sociale recommandé par les normes CSIAS, qui est aussi prévu en cas d'activités de soins destinées à des proches et qui peut être accordé en plus d'une éventuelle franchise sur le revenu salarial.

Il convient de se rappeler qu'une telle franchise devrait être plus élevée si les deux membres d'un ménage ont une activité lucrative. Cette mesure peut favoriser une plus forte présence des femmes sur le marché du travail, ce qui devrait logiquement entraîner une meilleure répartition du travail de care et du travail lucratif dans la famille. Lors d'une révision future des directives de la CSIAS, il

s'agira de compléter dans ce sens les dispositions relatives aux mesures d'incitation à effectuer un travail lucratif.

H) Création d'une loi-cadre sur l'aide sociale

La CSIAS et la CDAS s'engagent pour la création d'une loi-cadre nationale sur l'aide sociale. Celle-ci devra notamment contenir des principes concernant l'application des exigences de travail lucratif aux personnes qui effectuent des travaux de care. Ces personnes doivent avoir les mêmes possibilités objectives que les personnes qui n'ont pas de responsabilité de care d'accéder aux consultations sociales, à l'orientation professionnelle, aux mesures d'activation et tout particulièrement aux mesures de formation. Dans une telle loi fédérale, il conviendrait d'inscrire les formes d'encouragement spécialement destinées à ces personnes afin de donner un certain poids à leur cause.

Tableau 18 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de d'aide sociale

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
<ul style="list-style-type: none"> ● Instructions concernant l'approche du travail de care et du travail lucratif : indiquer comment gérer dans la pratique ce dilemme chez les bénéficiaires de l'aide sociale. 	Oui	Non, mais le cas échéant adapter les normes CSIAS
<ul style="list-style-type: none"> ● Planification précoce de la réinsertion professionnelle des familles monoparentales : planifier le plus tôt possible la (ré)insertion de personnes qui élèvent seules leurs enfants au lieu d'exiger unilatéralement leur insertion professionnelle. 	Oui	Le cas échéant, adapter les normes CSIAS ou certaines lois cantonales
<ul style="list-style-type: none"> ● Mesures d'insertion destinées aux personnes ayant des responsabilités de care : évaluation régulière de la pratique de placement et de l'effet des mesures ; saisie statistique des bénéficiaires de l'aide sociale qui participent aux mesures d'occupation, d'entraînement et de formation continue. 	Oui	Non
<ul style="list-style-type: none"> ● Développement de mesures d'insertion compatibles avec les responsabilités de care. 	Oui	Non
<ul style="list-style-type: none"> ● Révision du système des allocations. Les incitations pour les couples à double revenu sont impérativement plus élevées que celles destinées aux couples à un revenu. 	En fonction des législations cantonales	Oui, certaines lois cantonales
<ul style="list-style-type: none"> ● Ancrer la protection sociale du travail de care dans la future loi-cadre fédérale sur l'aide sociale : établissement de principes relatifs aux exigences en matière d'acquisition d'un revenu imposées aux personnes qui fournissent un travail de care (réalisation des points énumérés ci-avant) ; formulation de directives concernant l'égalité de traitement. 	Non	Oui, création d'un article constitutionnel et d'une loi-cadre fédérale. Adaptation des lois cantonales sur l'aide sociale.

3.4.5 Conclusion

Les prestations sous condition de ressources ne sont pas destinées à protéger contre des risques clairement définis, contrairement aux assurances sociales ; ces prestations ont pour vocation de conférer une protection de base dans toutes les situations de précarité financière. La **VARIÉTÉ** de la conception de ces prestations **SUIVANT LES CANTONS** complique l'analyse de même que la formulation de conclusions d'ordre général. Par ailleurs, la sécurité sociale relevant de la compétence des cantons (à l'exception des prestations complémentaires de l'AVS/AI), on assiste à une rupture du système au sein de la population helvétique. En effet, pour ce qui est de la protection minimale en cas de besoin financier, les risques non reconnus par le système des assurances sociales sont couverts par **26 SYSTÈMES DIFFÉRENTS** ; cela se traduit par des **DIFFÉRENCES PARFOIS CONSIDÉRABLES** quant au revenu

disponible des ménages qui se trouvent initialement dans une situation identique, mais qui résident dans des cantons différents. Les **INÉGALITÉS LIÉES À CET ÉTAT DE FAIT** et la quasi-impossibilité de piloter le système de protection sociale au plan national alimentent depuis peu un débat politique qui souhaite obtenir certaines harmonisations ou transférer certaines compétences cantonales dans la législation fédérale.

Les prestations sous condition de ressources n'étant pas ou que rarement liées à l'exercice d'une activité lucrative (contrairement aux assurances sociales), il n'est pas étonnant que les personnes qui effectuent un travail de care soient particulièrement nombreuses à devoir recourir à ces prestations, qui ne couvrent que le minimum vital. De plus, certaines prestations sous condition de ressources visent directement la protection des personnes se retrouvant dans des situations de besoin qui découlent de la prise en charge de personnes dépendantes. Ainsi, certains cantons connaissent par exemple des allocations destinées aux mères en situation économique précaire, qui leur permettent de n'avoir qu'une activité lucrative réduite ou de ne pas avoir une telle activité⁶¹, alors que d'autres cantons prévoient des allocations pour les personnes qui nécessitent des soins.

Au cours des récentes années, l'adaptation de l'État social au **PARADIGME DE L'ACTIVATION** a conduit à la révision de certaines prestations sous condition de ressources. Le ou la bénéficiaire de prestations sociales qui tend à s'imposer à titre de référence est désormais une personne active, contrairement au/à la bénéficiaire d'autrefois, qui était passif/passive. **LE TRAVAIL LUCRATIF** est **HONORÉ** par des franchises sur le revenu ; de même, on tend à éviter les incitations négatives à acquérir un revenu, tels que les effets de seuil ou les situations où les bénéficiaires de prestations sous condition de ressources sont mieux lotis que les personnes qui ont un travail lucratif mal payé. **IMPLICITEMENT, LE TRAVAIL DE CARE EST SOUVENT ASSIMILÉ À L'INACTIVITÉ** ou alors, dans la conception des conditions qui donnent droit à une prestation, il est considéré comme un obstacle structurel à l'exercice d'une activité lucrative. Souvent, les personnes qui effectuent un travail de care ne remplissent pas les conditions objectives nécessaires à l'exercice d'une activité lucrative ou à l'accomplissement d'un certain taux d'activité ; tel est par exemple le cas lorsqu'il n'existe pas de structures d'accueil abordables pour les enfants. Présenter explicitement le travail de care comme un obstacle à l'exercice d'une activité lucrative, c'est le **DÉVALORISER PAR RAPPORT AU TRAVAIL LUCRATIF**. Cette attitude se retrouve dans les **PRESTATIONS VERSÉES AUX PERSONNES QUI FOURNISSENT UN TRAVAIL DE CARE, QUI SONT PLUS FAIBLES** que celles sont versées aux personnes qui ont un revenu lucratif : la première catégorie ne peut ni faire valoir de franchise sur le revenu, ni imputer un revenu hypothétique dans le calcul des besoins. Dans certains cantons, les nouvelles prestations sous condition de ressources, telles que les prestations complémentaires pour familles, prennent la forme d'un véritable outil de remise au travail (« workfare ») car elles imposent comme condition d'accès un travail lucratif et non un travail au sens général du terme. En occultant le travail de care non rémunéré, on crée une fois de plus un **RISQUE DE DISCRIMINATION**.

Du fait de ces évolutions, les personnes qui sont dans le besoin n'ont **SOUVENT PAS D'AUTRE CHOIX QUE D'EXERCER UN TRAVAIL LUCRATIF**, même si ce travail est en conflit avec leurs tâches de care. **LES PRESTATIONS SOUS CONDITION DE RESSOURCES PRIVATISENT LE PROBLÈME DE LA MANIÈRE DONT LE TRAVAIL DE CARE EST NÉANMOINS ACCOMPLI**. Les personnes qui accomplissent un travail de care non rémunéré sont fréquemment des « *prisoners of love* » (*prisonniers de l'amour*), ce qui conduit à une **SURCHARGE DE TRAVAIL STRUCTURELLE DE CELLES ET DE CEUX QUI ONT DES RESPONSABILITÉS DE CARE**.

⁶¹ Ces allocations de maternité ou parentales, n'existant que dans 14 cantons et renfermant des prestations très variables, ne sont pas approfondies dans le présent contexte. Une vue d'ensemble est disponible : <http://www.sozinventar.bfs.admin.ch> (consulté le 7.6.2011).

Les problèmes qui en découlent peuvent à leur tour entraîner les personnes concernées dans la spirale de la pauvreté, où de multiples facteurs interagissent, créant des difficultés quasi insolubles pour les ménages en question et pour la collectivité. Il est donc judicieux de tenir compte d'emblée des besoins de temps et de coordination qui accompagnent le travail de care non rémunéré. Par ailleurs, on s'aperçoit aujourd'hui que les personnes qui effectuent un travail de care **NE BÉNÉFICIENT SOUVENT PAS SUFFISAMMENT DES MESURES D'INSERTION** dans les domaines de la formation et de la qualification, soit parce que les offres correspondantes font défaut, soit parce que les personnes concernées ne peuvent que difficilement y participer en raison de leurs obligations de care.

À elles seules, les prestations sous condition de ressources ne peuvent pas venir à bout du dilemme inhérent au travail de care. La protection sociale de certains risques sociaux auxquels les personnes qui effectuent un travail de care sont particulièrement exposées ne doit pas seulement être couverte par un système d'assurances sociales axé uniquement sur la perte d'un revenu ; il faut aussi tenir compte de risques tels que la maladie, l'arrivée d'un enfant ou les besoins de soins. Parallèlement, il s'agit de mettre en place des structures d'accueil, dont l'existence est indispensable si l'on veut concilier travail lucratif, famille et activités de soins (cf. 3.2).

3.5 Le partage du travail et le travail de care non rémunéré : l'approche fiscale

3.5.1 Situation visée

La fiscalité repose sur un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins, qui se manifeste dans le couple par une **TAXATION INDIVIDUELLE** ou, le cas échéant, par le **SPLITTING INTÉGRAL** des revenus. Par rapport au modèle à un apporteur de revenus, la taxation individuelle a pour avantage de favoriser davantage le partage égalitaire du travail lucratif. Quant au splitting intégral, il est sans effet sur le partage du travail, mais privilégie les couples mariés par rapport aux concubins.

Au niveau des familles, la diminution de la capacité économique due à l'investissement en temps et aux dépenses de consommation des enfants est prise en compte indépendamment de l'état civil. Les familles sont ainsi déchargées au moyen de **DÉDUCTIONS EN FONCTION DU NOMBRE D'ENFANTS** ou du **FRACTIONNEMENT FAMILIAL DU REVENU**. Les déductions pour enfants ne sont pas calculées sur la base du revenu mais sur la base des impôts à payer pour assurer un traitement équitable de tous les enfants et pour ne pas privilégier les familles à revenu élevé compte tenu du caractère progressif de la taxation ; ces déductions sont payables lorsque leur montant est négatif. Les déductions pour enfants sont partagées par moitié entre les parents vivant en couple. Seuls les pères et les mères qui élèvent effectivement seuls un enfant sont habilités à faire valoir la totalité de la déduction. Dans les modèles de fractionnement familial du revenu, le barème tient compte du nombre d'enfants. Les **FRAIS D'ACCUEIL EXTRAFAMILIAL DES ENFANTS** peuvent être déduits à titre de coûts d'acquisition du revenu, à concurrence d'un montant maximal équivalent à une prise en charge à plein temps dans les structures d'accueil publiques disponibles.

L'exonération fiscale du minimum vital est pratiquée dans tous les cantons ; le barème progresse très faiblement à la base, de manière à ce que l'acquisition d'un revenu lucratif soit financièrement rentable même pour les parents qui ont un emploi à temps partiel ou un revenu modeste.

3.5.2 Situation de départ et état du débat

En Suisse, le système fiscal taxe différemment les célibataires et les personnes mariées. Pendant longtemps, les couples concubins à deux revenus ont bénéficié d'avantages fiscaux marqués par rapport aux couples mariés à deux revenus puisque, chez les couples mariés, les revenus étaient cumulés et atteignaient donc une tranche d'imposition plus élevée. Entre-temps, le législateur a plus

ou moins compensé cette inégalité de traitement au plan fédéral et dans la majorité des cantons en introduisant des déductions pour double revenu et en appliquant le fractionnement des revenus. Ces mesures permettent de **RÉDUIRE LA DISCRIMINATION DES COUPLES À DEUX REVENUS PAR RAPPORT À CEUX QUI N'EN ONT QU'UN**. La Confédération envisage elle aussi de passer à une taxation individuelle à long terme ; toutefois, la mise en œuvre de ce projet est complexe.

Dans les cantons, les correctifs les plus divers ont été utilisés pour atténuer les effets du caractère progressif de l'impôt sur le revenu pour les couples mariés. Le Département fédéral des finances explique : « On remarquera ici que les 26 lois fiscales cantonales et le droit régissant l'impôt fédéral direct tiennent fort différemment compte du fait que souvent plusieurs personnes doivent vivre du revenu familial. »⁶². Suivant les cantons, le fisc procède donc soit à des mesures correctives générales (tarification double, déduction ou fractionnement), soit à des corrections qui concernent seulement les couples à deux revenus (déductions de toutes sortes)⁶³.

LA RÉFORME DU RÉGIME D'IMPOSITION DES FAMILLES récemment adoptée par le Parlement fédéral a pour effet qu'au niveau de l'impôt fédéral direct un tarif parental s'appliquera pour la première fois pour l'année fiscale 2011 : les couples parentaux seront taxés de la même manière, qu'ils soient mariés ou en concubinage, et ils bénéficieront d'une réduction de 250 francs par enfant sur le montant dû. Ce tarif parental sera appliqué aux personnes soumises à l'impôt qui vivent avec les enfants et qui en assurent principalement l'entretien. Simultanément, une déduction maximale de 10'000 francs pour frais d'accueil extrafamilial peut désormais être faite chaque année pour chaque enfant de moins de 14 ans. La loi sur l'harmonisation fiscale encourage par ailleurs les cantons à introduire la possibilité de déduire les frais d'accueil des enfants si elle n'existe pas encore. La fixation du montant déductible relève toutefois de la compétence cantonale et son niveau varie fortement.

Pour réagir à la déduction pour frais d'accueil des enfants, l'Union démocratique du centre (UDC) a lancé une initiative populaire sur la taxation fiscale des familles, dans laquelle le parti exige des déductions supérieures pour les parents qui assurent eux-mêmes la garde de leur enfant⁶⁴. L'argument invoqué par l'UDC est la reconnaissance et la valorisation du travail de care non rémunéré. Cette position rejoint globalement celle qui est défendue dans le présent document. Toutefois, le retrait total du marché du travail en faveur d'activités de care est synonyme de risques sociaux et de chances inégales en termes de prospérité ; par conséquent, l'État ne doit pas encourager une telle pratique. De plus, l'initiative ne tient pas compte du fait que les familles qui recourent à l'accueil extrafamilial des enfants paient des impôts sur un revenu dont il faut déduire les frais d'accueil des enfants. Ces frais constituent donc des coûts d'acquisition du revenu, au même titre que les repas pris hors du domicile, les frais de déplacement et d'autres dépenses obligatoires liées à l'acquisition d'un revenu.

Selon le **RÉGIME FISCAL** en place, les **PENSIONS ALIMENTAIRES** sont considérées comme des contributions d'entretien que perçoit le parent qui exerce l'autorité parentale sur les enfants ; ce parent doit donc déclarer ce montant au fisc. Inversement, les pensions alimentaires versées à l'autre parent au profit d'enfants mineurs peuvent être entièrement déduites. Lorsque l'enfant a 18 ans révolus, les pensions alimentaires changent de statut et se transforment en obligation d'entretien ; elles doivent

⁶² Les impôts de la Confédération, des cantons et des communes. Un aperçu du système fiscal suisse. Administration fédérale des contributions, Berne, 2011, p. 314.

⁶³ La liste des mesures correctives appliquées dans chacun des cantons figure dans l'aperçu du système fiscal suisse de l'Administration fédérale des contributions ; cf. *ibid.*, p. 35.

⁶⁴ Le Tribunal fédéral a déclaré anticonstitutionnelle l'initiative lancée par l'UDC du canton de Schwyz qui demandait que les parents qui gardent eux-mêmes leur enfant puissent déduire un montant de 20'000 francs par année. Il explique que si les parents qui confient leur enfant à une personne ou à une institution tierce ne peuvent pas déduire un tel montant, le principe de l'égalité en droit est bafoué (cf. *Swissfamily*, no 50, février 2011, p. 18).

par conséquent être déclarées au fisc par la personne qui les paie et non par l'enfant. Dans ce cas, le parent qui paie peut faire valoir une déduction pour frais d'entretien et le parent qui a la garde de l'enfant bénéficie de la déduction pour enfant. Deux interventions parlementaires coordonnées, celle du conseiller national UDC Adrian Amstutz (09.3129) et celle du conseiller aux États PDC Bruno Frick (06.3305) ont tenté d'exiger l'exonération fiscale des pensions alimentaires versées pour les plus de 18 ans ; la réponse du Conseil fédéral va plutôt dans le sens inverse et les deux Chambres n'ont pas donné suite à ces interventions.

Le nouveau régime d'imposition des familles prévoit que chacun des parents séparés qui exercent l'autorité parentale à titre conjoint puissent faire valoir la moitié de la déduction pour enfant. Ce régime ne s'applique toutefois que s'il n'existe aucun transfert entre les parents de prestations d'entretien destinées à l'enfant.

3.5.3 Champs et possibilités d'action

Les récentes réformes entreprises dans le domaine de l'imposition des familles au niveau fédéral n'ont **PAS SUFFI À SUPPRIMER COMPLÈTEMENT LA DISCRIMINATION DES COUPLES MARIÉS QUI PRATIQUENT UNE RÉPARTITION ÉGALITAIRE DU TRAVAIL DE CARE ET DU TRAVAIL LUCRATIF** ; à d'autres égards il subsiste des inégalités en rapport avec la taxation des familles. Il s'agit donc de maintenir les efforts de réforme de la législation fiscale en vue d'atteindre **UNE PRISE EN CONSIDÉRATION ÉQUITABLE DU COÛT DES ENFANTS EN TERMES DE TEMPS ET DE CONSOMMATION** ainsi qu'en vue de l'égalité de traitement de toutes les formes familiales, indépendamment de l'état civil.

Vaut-il mieux viser un modèle qui pratique le **splitting intégral**, appliquer la taxation individuelle ou encore pratiquer le **fractionnement du revenu familial** pour pouvoir donner suite à ces revendications ? Des études supplémentaires devront être menées pour pouvoir répondre à cette question. Le quotient familial, élément central de la taxation fiscale des familles en France, est pratiqué par un seul canton en Suisse, le canton de Vaud. Il s'agit d'un modèle qui pondère chaque membre d'une famille selon un schéma avant de diviser le revenu imposable par le quotient ainsi obtenu. Suivant la conception du quotient, il est possible de décharger les familles monoparentales de manière ciblée. Il conviendrait de susciter des études sur la forme concrète que pourrait revêtir ce quotient familial et sur ses effets.

Sur la voie des réformes, une étape devrait être consacrée aux possibilités de déduire les frais d'accueil extrafamilial des enfants. En Suisse, il faudrait que le coût effectif de cet accueil soit déductible dans tous les cantons, sur la base des tarifs en vigueur dans des structures d'accueil publiques et subventionnées, toute en ancrant dans la loi le droit à une telle place d'accueil pour chaque enfant.

Tableau 19 : Champs et possibilités d'action dans le domaine du système fiscal

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
● Prise en compte équitable du coût des enfants en termes de temps et de consommation dans toutes les formes familiales et indépendamment de l'état civil.	Non	Oui
● Etudier si le splitting intégral, la taxation individuelle ou le fractionnement familial sont les moyens les mieux appropriés pour atteindre cet objectif ; spéc. : analyser les effets du quotient familial.	Oui, mais étude seulement	Oui, pour la mise en œuvre
● Déduction intégrale des frais d'accueil des enfants dans une structure d'accueil extrafamilial à concurrence du tarif maximal pour la crèche.	Oui, si un canton définit le montant de la déduction par voie d'ordonnance	Oui, si un canton définit le montant de la déduction dans une loi

3.5.4 Conclusion

Au niveau fédéral et cantonal, le système fiscal a introduit différents correctifs au cours des récentes années non seulement afin de réduire les discriminations subies par les parents mariés qui ont une activité lucrative par rapport aux couples de concubins, mais aussi en vue de taxer plus équitablement les familles, en particulier si les deux parents ont une activité lucrative. Des disparités massives subsistent cependant entre les cantons quant à la mise en œuvre de ces dispositions. Il existe encore des cantons qui n'ont toujours pas complètement supprimé les inégalités de traitement qui pénalisent les couples à deux revenus, de même que des inégalités subsistent au niveau des déductions pour enfants, nettement plus profitables aux gros revenus qu'aux familles à revenu modeste.

Un système fiscal doit tenir compte de la capacité économique des ménages ; il doit moins ponctionner les revenus modestes et davantage tenir compte de la taille des ménages, ce qu'il ne fait pas toujours de manière suffisante, notamment dans les cas où des obligations de care sont en jeu. Le système en vigueur continue de se baser sur le mariage et non sur le fait qu'il y a des enfants dont il faut prendre soin. De même, dans ce contexte des familles, il n'honore guère les efforts supplémentaires accomplis pour acquérir un revenu et contribue ainsi à maintenir le taux d'activité – des mères surtout – à un bas niveau. Les frais d'accueil des enfants ne sont pas reconnus pleinement et partout comme un coût d'acquisition du revenu.

Combinée aux prestations sous condition de ressources, la taxation des familles, qui commence souvent au-dessous du minimum vital, produit fréquemment des incitations négatives à acquérir un revenu si bien que l'augmentation du taux d'activité des parents qui ont un emploi à temps partiel ou un salaire modeste n'est pas rentable financièrement.

4 Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?

4 Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?

En Suisse, le débat actuel sur la politique sociale tend à fournir des réponses sectorielles en réaction aux champs de tension qui se manifestent dans l'État social. Ainsi, un vaste débat a été mené à propos du financement de l'AVS compte tenu du vieillissement démographique ou l'on cherche des solutions pour être en mesure de faire face à l'augmentation future du coût des soins. On constate toutefois que les révisions qui interviennent dans une branche des assurances sociales se font souvent au détriment d'une autre branche ou des prestations sous condition de ressources, dont les charges peuvent augmenter proportionnellement aux économies réalisées ailleurs. Le transfert des personnes et des coûts entre les divers systèmes de prestations n'est pas satisfaisant, pas plus que la précarisation croissante qui résulte des coupes effectuées dans le système social. Quant aux effets des mesures d'austérité sur la protection sociale du travail de care et sur la mise en place de facilités pour concilier travail, famille et activités de care, ils sont le plus souvent occultés.

On assiste donc régulièrement à l'émergence d'idées visant une réforme fondamentale du système des assurances sociales suisse. Dans le chapitre 3 du présent document, certaines de ces idées ont été discutées en rapport avec les systèmes de prestations existants. Le présent chapitre, quant à lui, se penche sur quelques « grandes » idées de réforme sociale discutées dans le cadre du débat sur la protection sociale du travail de care. Ces idées sont analysées quant à leur applicabilité dans le cadre d'un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins. Les options qui ont été choisies sont les **MODÈLES DE REVENU MINIMUM GARANTI** (4.1), l'idée **D'UNE ASSURANCE GÉNÉRALE DU REVENU (AGR) DÉVELOPPÉE** par le Réseau de réflexion en 2009 (4.2) ainsi que la proposition qui prévoit la **RÉMUNÉRATION GÉNÉRALE DU TRAVAIL DE CARE NON RÉMUNÉRÉ** effectué au profit des enfants et des proches tributaires de soins et d'assistance (4.3).

4.1 Les modèles de revenu minimal garanti

La nécessité d'offrir, dès aujourd'hui, une bonne protection sociale de base aux travailleuses et aux travailleurs de care est incontestée car les assurances sociales actuelles ne couvrent que dans une mesure très limitée les risques de l'existence de cette catégorie de personnes. Une protection de base qui offre des droits clairement définis et un bon niveau de prestations leur serait certainement favorable. Le **NIVEAU DE CES PRESTATIONS** de base constitue toujours **UN POINT DÉLICAT**. Pour le définir, on se base sur l'hypothèse qu'il convient de conserver une marge par rapport à un revenu salarial, de manière à favoriser les personnes qui ont une activité lucrative par rapport à celles qui disposent de la seule couverture de leurs besoins vitaux fournie par les pouvoirs publics. **LE DEUXIÈME POINT DÉLICAT** réside dans le fait qu'**UN REVENU MINIMUM GARANTI FACILITE LA DÉCISION DE RENONCER À ACQUÉRIR UN REVENU**, sans pour autant offrir les mêmes possibilités d'accéder à la prospérité qu'une activité lucrative, ce qui peut accélérer la tendance à une société à deux vitesses ; si une telle tendance se concrétisait, les inégalités de chances liées au sexe se trouveraient plutôt renforcées qu'éliminées. Or, la plupart des modèles de revenu minimal garanti occultent complètement les aspects du potentiel d'action et de réalisation, essentiels selon l'approche de la capacité d'Amartya Sen. De plus, l'instauration d'un revenu minimal garanti **NE RÉSOUD PAS LE PROBLÈME DE LA CONCILIATION ENTRE TRAVAIL PROFESSIONNEL ET ACTIVITÉS DE CARE**.

4 Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?

Le terme de revenu minimal garanti recouvre des modèles très différents (cf. Stutz/Bauer 2003) :

- **L'impôt négatif sur le revenu (INR)**, qui impute directement les impôts dus sur un revenu de base sans condition, le solde négatif étant versé aux contribuables qui n'atteignent pas un montant équivalent au minimum vital. Si ce minimum vital est suffisamment élevé, il permet de couvrir dans une large mesure les risques liés au travail de care. Pourtant, c'est précisément le caractère universel de la prestation qui la rend irréalisable financièrement ; d'ailleurs, ce modèle n'est en vigueur nulle part sous la forme décrite.

- **Les crédits d'impôt** (appelés aussi rabais d'impôt) sont répandus dans l'espace anglo-saxon ; ils sont versés aux nécessiteux selon le même principe que l'impôt négatif sur le revenu, à savoir essentiellement aux familles et à d'autres travailleurs pauvres. Ces prestations sont souvent conçues comme un outil de remise au travail (« workfare ») et ne sont donc versées qu'à des personnes qui ont une activité lucrative sous une forme ou sous une autre. Suivant la conception du modèle, ces prestations peuvent être assorties de la couverture des besoins vitaux, mais cette protection n'est pas automatique. En Suisse, le Conseil fédéral a chargé un groupe d'experts d'étudier l'introduction d'un tel modèle (Leu/Gerfin/Flückiger et al. 2008). Ces experts ont conclu que l'effet des crédits d'impôts ne se distingue pas de manière significative du système existant de couverture des besoins vitaux au moyen de paiements de transfert.

- **Le modèle des allocations universelles** est celui qui recueille le plus de suffrages dans le débat actuel. Versée à toutes et à tous, indépendamment de la fortune et du revenu, l'allocation universelle est un dividende social ou un revenu de citoyenneté. L'idée à la base de ce modèle est que chacune et chacun a le droit de prendre part à la prospérité élaborée par les générations précédentes et d'utiliser les ressources naturelles d'un pays. L'ouvrage de John Rawls « A Theory of Justice » (1971) constitue un texte fondateur de ce modèle ; l'auteur voit dans ce modèle un nouveau contrat social. Le revenu de base inconditionnel ne garantit pas seulement la couverture des besoins vitaux, mais aussi « *real freedom for all* » (1995), pour citer le titre de l'ouvrage d'un autre défenseur prestigieux de ce modèle, Philippe Van Parijs. Cette couverture des besoins vitaux inconditionnelle doit aussi permettre d'effectuer un travail d'utilité publique jusque-là non rémunéré, assurer la protection sociale des personnes qui effectuent une formation ou une formation continue de même que compenser les risques sociaux liés à la flexibilisation du marché du travail. Selon Van Parijs, des causes féministes et écologistes telles que la dissociation entre travail lucratif et revenu, redistribution du travail entre les sexes et allègement du marché du travail sont également réalisables dans un modèle d'allocations universelles.

Les effets concrets de ce modèle dépendent fortement du montant accordé et du système fiscal. L'effet net est très voisin de celui de l'impôt négatif sur le revenu. La dimension inconditionnelle du modèle étant en rupture complète avec le principe profondément ancré de la réciprocité, certains auteurs ont tenté de lier l'allocation universelle à une contre-prestation ; cette idée a immédiatement déclenché un débat autour de la question de savoir qui évalue et contrôle si la contre-prestation est suffisante.

Ce modèle n'a jamais été mis en oeuvre à large échelle. En Suisse, cependant, la campagne en faveur de l'initiative pour une allocation universelle (www.initiative-grundeinkommen.ch) est très active. Les sympathisants récoltent des signatures au plan fédéral pour une initiative populaire demandant l'instauration d'une allocation universelle financée par des redevances incitatives sur l'énergie (début de la récolte de signatures : 19.5.2010). Parallèlement, deux interventions parlementaires ont été lancées : l'initiative parlementaire du conseiller national PdT Joseph Zisyadis (10.422), qui demande l'instauration d'une allocation universelle, ainsi que l'initiative parlementaire de la conseillère nationale des Verts Katharina Prelic-Huber (10.428), qui entendait ancrer dans la Constitution l'allocation uni-

4 Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?

verselle sous la forme d'un droit à la couverture des besoins vitaux. Ces deux propositions ont été rejetées par le Conseil national en juin 2011.

Une mise en œuvre partielle du modèle, par exemple sous la forme de la rente d'enfant évoquée depuis un certain temps déjà, a plus de chances d'aboutir. En Suisse, les allocations pour enfants et les allocations de formation obéissent à cette logique, même si le principe « un enfant, une allocation » n'est pas encore entièrement mis en œuvre (cf. 3.3.9). Dans ce domaine particulier, les allocations familiales contribuent à décharger financièrement les personnes qui fournissent un travail de care. La comparaison à large échelle des mesures qui relèvent de la politique familiale par Bauer/Strub/Stutz (2004) documente l'importance de ce type de prestation, mais aussi ses limites. En particulier, les problèmes liés à la pauvreté des familles, monoparentales ou non, sont plus aisés à résoudre par le biais de prestations complémentaires pour familles (cf. 3.4.2).

- **L'idée de base de la couverture du minimum vital en fonction des besoins** consiste à sortir de l'aide sociale les personnes qui ont besoin d'un soutien pour des raisons structurelles et non personnelles afin de les regrouper dans un système qui offre des prestations forfaitaires et qui n'est pas en priorité orienté vers l'insertion professionnelle. En Suisse, les prestations complémentaires de l'AVS/AI entrent dans cette catégorie d'aides (cf. 3.4.1) ; toutefois, au cours des récentes années et pour accroître l'incitation à acquérir un revenu lucratif, ces prestations ont été combinées à un revenu hypothétique dans les ménages qui comptent des personnes en âge actif. Les prestations complémentaires pour familles, qui existent dans quelques cantons seulement (cf. 3.4.2) découlent de cette approche, mais elles sont encore plus étroitement liées à un travail lucratif.

Dans le débat politique, la couverture du minimum vital en fonction des besoins est aujourd'hui considérée par certains milieux comme une option pour réduire l'État social. La solution proposée dans ce contexte prend la forme d'une assurance publique obligatoire relevant de la Confédération, à laquelle il est automatiquement fait appel lorsqu'une personne n'a pas de revenu qui couvre le minimum vital. Les risques couverts par cette assurance sont la vieillesse, la protection des survivants, la maladie, l'accident, l'invalidité et le chômage. Le niveau des prestations serait uniformément bas, indépendamment du revenu et des primes payées. Dans un tel système, la protection du revenu qui dépasse le minimum vital serait réservée aux compagnies d'assurance privées.

- **Le revenu minimum d'insertion (RMI)**, tel qu'il existe en France et dont certains principes ont été adoptés en Suisse romande, a été introduit par certains cantons pour lutter spécifiquement contre le phénomène des « nouveaux pauvres », qui est souvent lié à la protection financière insuffisante du travail de care non rémunéré. Il s'agit d'un amalgame entre couverture du minimum vital et lutte contre les tendances à la marginalisation et à l'exclusion. Son approche basée sur l'insertion professionnelle et l'activation fait du RMI un précurseur de nombreuses réformes du système social ; ces réformes n'obéissent toutefois pas toutes à une logique d'émancipation. Dans quelle mesure les personnes qui accomplissent un travail de care profitent-elles du RMI ? La réponse dépend, il convient de le rappeler, de l'orientation des programmes concrets : visent-ils exclusivement l'insertion professionnelle, sans tenir compte des obligations de care, ou bien le travail de care fourni par les personnes concernées ainsi que les problèmes de conciliation qui y sont liés sont-ils pris en compte systématiquement ?

EN RÉSUMÉ, tous les modèles qui se fondent sur l'allocation universelle ont **L'AVANTAGE** de ne pas être liés à un travail lucratif et par conséquent de ne **PAS EXCLURE D'EMBLÉE LES PERSONNES QUI FOURNISSENT UN TRAVAIL DE CARE**. Cette condition est d'ores et déjà remplie par les **PRESTATIONS SOUS CONDITION DE RESSOURCES** qui existent aujourd'hui, à l'exception des prestations complémentaires pour familles dans certains cantons (cf. 3.4). Si un changement de système ne permet pas d'accroître la couverture des besoins vitaux, l'introduction d'une allocation universelle ne se justifie pas. L'attrait

4 Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?

de certains modèles réside dans le fait qu'ils **N'INSISTENT PAS SUR LA NÉCESSITÉ D'EXERCER UN TRAVAIL LUCRATIF** voire, dans certaines variantes, l'éliminent totalement. Un tel modèle revient finalement au versement d'un revenu minimal en échange d'activités de care auparavant non rémunérées (cf. 4.3), bien que ce revenu ne soit pas supprimé si le bénéficiaire n'a aucune d'activité. Le niveau des prestations ne permet toutefois pas de financer une rétribution équivalente à un revenu salarial. Même si les auteurs de l'idée de l'allocation universelle calculent le coût induit des différents modèles qu'ils proposent, les résultats ne sont pas toujours convaincants. **EN CAS D'INTERRUPTION PROLONGÉE DE L'ACTIVITÉ LUCRATIVE, L'ALLOCATION UNIVERSELLE PEUT MÊME SE RÉVÉLER COMME UN FACTEUR DE PAUPÉRISATION.** Dans ce contexte, la question de la **CONCILIATION** entre activités rémunérées et activités non rémunérées et de leur **RÉPARTITION** n'est **PAS ABORDÉE**, alors qu'il s'agit précisément d'aspects déterminants pour l'égalité réelle des chances. En d'autres termes, l'allocation universelle comporte un risque de retour à la répartition traditionnelle des tâches selon les sexes et par conséquent à une répartition inégale des possibilités d'accéder à la prospérité (cf. p. ex. Robeyns 2001, McKay 2001).

4.2 Assurance générale du revenu (AGR)

Sous le titre « Die grosse Reform », le Réseau de réflexion demande la création d'une assurance générale du revenu, un projet esquissé dans un livre en 2009 qui jouit depuis lors d'une promotion soutenue dans le débat sur la politique sociale (Gurny, Ringger, 2009). La conseillère nationale socialiste Silvia Schenker a ainsi lancé un postulat intitulé « Assurance générale du revenu » (09.3655), adopté en septembre 2009. Dans cette intervention, le Conseil fédéral est chargé de présenter sa position sur l'assurance générale du revenu. Il est notamment invité à s'exprimer sur les aspects suivants:

1. montant des économies potentielles réalisées en créant des effets de synergie et en évitant les redondances ;
2. stratégie possible de passage au nouveau système ;
3. avantages et inconvénients de la proposition par rapport au système actuel ;
4. possibilités de financement.

Ce rapport est en cours d'élaboration à l'OFAS. Parmi les réformes proposées, l'AGR est de loin la plus avancée.

L'AGR est une **ASSURANCE SOCIALE UNIQUE**, destinée à remplacer toutes les assurances qui couvrent aujourd'hui le risque de la **PERTE DE REVENU DES PERSONNES EN ÂGE ACTIF**. Il s'agit d'une caisse unique qui regrouperait toutes les assurances sectorielles actuelles : assurance-chômage, assurance-invalidité, assurance-accidents, assurance perte de gain militaire et civile, assurance-maternité, indemnités journalières en cas de maladie, rentes pour survivants, prestations complémentaires et aide sociale. Les indemnités journalières couvriraient la perte de revenu passagère, alors que les rentes entreraient en action en cas d'incapacité de travail prolongée.

L'AGR prévoit en outre une **MEILLEURE PROTECTION SOCIALE EN CAS D'INSERTION PROFESSIONNELLE PRÉCAIRE** par rapport au système actuel. De manière plus détaillée, cette idée de réforme présente six avantages nets. Premièrement, elle permet de simplifier considérablement le système actuel des assurances sociales, et par conséquent de réduire les coûts administratifs, ainsi que de centraliser les prestations d'assistance, de conseils et de soutien. Deuxièmement, elle comble une lacune grave de la protection sociale en créant une assurance obligatoire pour les indemnités journalières en cas de maladie, dont profiteraient essentiellement les personnes ayant parcours professionnel atypique et en particulier celles qui fournissent un travail de care. Troisièmement, elle réduirait la pauvreté des famil-

4 Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?

les par la création de prestations complémentaires pour familles au plan national. Quatrièmement, elle uniformiserait l'aide sociale au plan suisse en l'intégrant à l'AGR et par conséquent supprimerait les disparités qui existent entre les cantons. Cinquièmement, elle couvrirait aussi les personnes indépendantes, mal protégées jusqu'à présent. Sixièmement, l'AGR prévoit dans les parcours professionnels des périodes sans travail lucratif, même si c'est essentiellement sous la forme de congés pour formation ou pour formation continue et pas directement pour accomplir un travail de care.

L'AGR se base sur le principe de la contre-prestation car les personnes assurées doivent être prêtes à accomplir un travail convenable au sens d'un « decent work » tel qu'il est défini par l'Organisation mondiale du travail (OMT) lorsqu'elles sont capables de travailler. Cette définition se base toutefois uniquement sur le travail lucratif ; le travail de care, bien que de valeur égale, est complètement occulté. C'est précisément à ce niveau que réside le point faible de l'AGR pour répondre aux questions soulevées par la présente analyse. Au même titre que le système actuel des assurances sociales, **L'AGR SE PRÉOCCUPE EN PREMIER LIEU DE PROTÉGER UN REVENU, SANS RÉSOUDRE LES PROBLÈMES DE COUVERTURE DES BESOINS EN MATIÈRE DE CARE, DE PROTECTION SOCIALE DU TRAVAIL DE CARE ET DE CONCILIATION TRAVAIL-CARE.**

4.3 Rémunérer le travail non rémunéré

Un salaire pour le travail domestique : telle était l'une des **REVENDEICATIONS DU NOUVEAU MOUVEMENT FÉMINISTE DES ANNÉES 1970**. Toutefois, seule une partie des féministes demandait la valorisation du travail domestique par rapport au travail lucratif par le biais du versement d'un salaire ; d'autres y voyaient le **RISQUE DE VOIR LE PARTAGE DES TÂCHES CIMENTÉ SELON LES STÉRÉOTYPES GENRÉS** et refusaient catégoriquement un tel salaire. Plus généralement, ce mouvement entendait lancer un débat politique sur la répartition du travail sous la devise « la vie privée est publique ». Il n'était pas encore question de présenter le travail de care comme un travail affectif. C'est plutôt l'émancipation du travail domestique qui était au centre des préoccupations. Conformément à l'idéal socialiste, il s'agissait de supprimer purement et simplement les tâches ménagères, considérées comme des tâches de reproduction ; d'une part, on proposait de rationaliser ces tâches et d'autre part de transférer une partie d'entre elles à la société.

La rémunération du travail d'assistance et de soins non rémunéré fut **PLUS TARD LE CHEVAL DE BATAILLE DE FORCES PLUTÔT CONSERVATRICES**, qui craignaient la disparition du modèle familial traditionnel compte tenu de l'évolution de la société ou du moins la fin de l'accomplissement des tâches d'assistance et de soins dans le milieu privé. La réaction fut l'introduction, dans l'Allemagne des années 1980, d'une **ALLOCATION D'ÉDUCATION** (supprimée depuis) destinée aux parents dont un des deux membres restait à maison lorsque les enfants étaient petits. Bien que la mesure ait été formulée de manière épiciène, c'est en général la mère qui restait à la maison. Le périodique féministe Emma n'hésita d'ailleurs pas à taxer cette allocation de « **PIÈGE À MÈRES** » car elle contribuait à cimenter le partage du travail selon des critères stéréotypés de hiérarchie entre les genres. De plus, l'allocation était de très loin inférieure à un revenu obtenu sur le marché du travail. Le **FAIBLE NIVEAU D'INDEMNISATION** est typique des systèmes comparables existant dans d'autres pays, de même que le fait que la protection de la législation sur le travail ne s'étend pas aux personnes qui fournissent un travail de care dans le contexte privé et que ces personnes ne sont pas couvertes par les assurances sociales. L'objectif politique déclaré de la rémunération du travail jusque-là non rémunéré est de donner une plus grande liberté de choix entre travail de care et travail lucratif ; dans la réalité et compte tenu des circonstances actuelles, une telle mesure a pour effet de **PRÉCARISER** le statut professionnel des personnes qui se spécialisent dans les tâches de care et de ne pas combler les lacunes dans la protection sociale de ces personnes.

4 Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?

En **SUISSE**, seuls **QUELQUES CANTONS** ont introduit des mesures pour **ENCOURAGER LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS EN BAS ÂGE PAR LES PARENTS MOYENNANT L'ABANDON DE LEUR EMPLOI**, un modèle qui se rapproche de celui du salaire familial. Le canton de Zurich, par exemple, verse des allocations de petite enfance aux parents d'enfants de moins de deux ans ; la prestation est conditionnelle, car liée à un taux d'activité des parents et à une prise en charge extrafamiliale relativement faibles. Les allocations de garde versées dans les cantons de Fribourg et de Bâle-Ville sont plus étoffées. Indirectement, l'initiative de l'UDC demandant des exonérations fiscales pour les parents qui assurent eux-mêmes la garde de leurs enfants (cf. 3.5) peut elle aussi être considérée comme demandant une indemnisation symbolique du travail de care non rémunéré. Il faut cependant relever que ni l'Association professionnelle des gestionnaires de famille ni le Syndicat des personnes actives au foyer ou son pendant allemande Gewerkschaft der Hausfrauen und Hausmänner ne revendiquent la rétribution du travail domestique et familial non payé⁶⁵.

Au chapitre 3, la présente étude propose à plusieurs reprises de discuter de la possibilité de protéger certaines phases de care intensives par des indemnisations financières directes. Les mesures à étudier esquissées dans ce cadre se distinguent des indemnisations existantes visées ci-dessus à plusieurs points de vue importants :

- Soit les indemnisations existantes sont conçues comme des **CONGÉS LIMITÉS DANS LE TEMPS**, applicables dans des situations bien précises, et donnent droit à un revenu de remplacement ainsi qu'à la protection contre le licenciement. C'est notamment le cas des différents modèles de congés parentaux (cf. 3.3.5) et du congé payé pour soins (cf. 3.3.8).
- Soit **ELLES TRANSFORMENT LE TRAVAIL DE CARE NON RÉMUNÉRÉ EN EMPLOI ORDINAIRE**, soumis au régime des assurances sociales et assorti d'une protection sociale. L'assurance-maladie et les prestations complémentaires réservent d'ores et déjà cette possibilité dans le domaine des soins à domicile (cf. 3.1.3 et 3.4.1) ; mais il s'agit d'une option peu connue et on manque d'expérience pour en déterminer les avantages et les inconvénients. Une solution analogue a été envisagée par l'AI dans le cadre du projet pilote de budget d'assistance ; le projet a été abandonné au stade de l'introduction définitive pour des raisons financières (cf. 3.3.4). Dans le cas des malades chroniques tributaires de soins de longue durée, l'indemnisation du travail de care par une assurance sociale semble justifiée, d'autant que le placement dans un établissement spécialisé est généralement beaucoup plus coûteux pour la société.

Dans les deux cas, la rétribution de phases de care dans le domaine privé n'est pas à considérer comme une solution de rechange au travail lucratif. Les solutions qui permettent de décharger les travailleuses et les travailleurs de care permettent bien plutôt de raffermir leur lien avec le monde professionnel et, de plus, de leur assurer une protection sociale constante. Pourtant, le modèle à deux apporteurs de revenus/de soins ne mise pas sur la rétribution systématique du travail de care non rémunéré. Au contraire, les objectifs principaux de ce modèle sont la répartition plus large et donc plus égalitaire des tâches de care non rémunérées entre les deux sexes, la responsabilité parentale

⁶⁵ L'**ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES GESTIONNAIRES DE FAMILLE** exige une reconnaissance du travail familial sous la forme d'une reconnaissance des compétences acquises dans le cadre de la famille et du ménage, sans pour autant revendiquer un paiement pour l'accomplissement de ces tâches. Selon les revendications de cette association, cette reconnaissance passe par la mise en place de processus d'équivalence, par la gestion des compétences et par un plan de qualification ; l'association a lancé un projet d'examen professionnel doté d'un certificat fédéral de capacité afin de contribuer à une meilleure reconnaissance des compétences familiales et domestiques sur le marché du travail (http://bfm-agf.ch/net/f/pdf/Flyer06_BFM%20FR_BK.pdf). Le syndicat **HAUSFRAUEN- UND HAUSMÄNNERGEWERKSCHAFT** s'engage lui aussi en faveur de la reconnaissance du travail domestique et familial, pilier incontournable d'une économie et d'une société prospères ; il revendique par ailleurs l'équivalence de ce type d'activité avec le travail lucratif (<http://www.hausfrauengewerkschaft.ch/ueberuns.htm> ; consulté le 24 .6.2011).

4 Une réforme en profondeur de l'État social pour résoudre la question de la protection du travail de care?

conjointe pour la garde des enfants et la compatibilité réelle entre une carrière professionnelle et des responsabilités privées dans le domaine du care.

5 Synthèse et conclusions

C'est un dilemme qui est à l'origine de la présente étude : la **RÉPARTITION ÉQUILBRÉE DU TRAVAIL LUCRATIF ET DU TRAVAIL DE CARE NON RÉMUNÉRÉ** entre femmes et hommes représente une revendication essentielle de la politique de l'égalité ; toutefois, une telle approche a pour effet que ce sont finalement les deux sexes qui ont à subir les risques liés à une protection sociale insuffisante du travail de care non rémunéré. Il s'agit donc d'adapter les dispositions en vigueur dans l'État social aux changements intervenus dans la répartition des tâches entre femmes et hommes si l'on veut réduire les inconvénients liés à l'accomplissement d'un travail de care indépendamment du sexe et favoriser une répartition plus égalitaire de ce travail entre les sexes. Mais comment traduire ce processus dans la réalité ?

Les analyses effectuées se basent sur l'idée que le travail de care non rémunéré demeure une **NÉCESSITÉ INCONTOURNABLE POUR LA SOCIÉTÉ**, qui ne disparaît pas avec l'insertion professionnelle accrue des mères. Au contraire, la demande de travail de care est appelée à progresser avec le vieillissement démographique actuel. Ce type de travail est indispensable pour élever les enfants, il l'est aussi pour assurer la qualité de vie de toutes et de tous et constitue un véritable facteur de prospérité. Qui va assumer ces tâches de care à l'avenir ?

L'État social est en mutation. Les réformes envisagées se concentrent souvent sur la seule intégration sociale et perdent de vue qu'une importante demande de travail de care existe dans la société, dont une partie infime seulement peut être couverte par des structures de prise en charge. Or, les débats en cours sur la réforme de l'État social éludent la question de la protection du travail de care ou n'y réfléchissent pas de manière approfondie. En faisant l'impasse sur ce problème, les réformes envisagées, si elles sont exclusivement axées sur l'insertion professionnelle, risquent de nuire encore davantage aux personnes qui effectuent un travail de care non rémunéré.

En consultant la littérature spécialisée, on se rend compte qu'il est indispensable de clarifier sur quelles modalités de répartition genrée des tâches se fonde l'État social en place. La présente étude propose de remplacer le modèle à un apporteur de revenus, qui sert implicitement de référence dans notre société, par un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins. Concrètement, un tel changement signifie que le système des assurances sociales se base sur l'axiome que chaque adulte assure sa propre subsistance par son propre revenu. Cela implique aussi que des mesures sont prises dans le monde du travail et dans le domaine des assurances sociales afin d'assurer la conciliation entre travail lucratif et responsabilités de care. Toutes les personnes – hommes et femmes, pères et mères – doivent pouvoir assurer un travail de care non rémunéré.

Ce n'est donc pas une mesure unique qui permettra à l'avenir d'orienter les réformes de l'État social vers une politique active du parcours de vie et vers un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins, mais une série de petits pas cohérents. Une telle politique ne force personne à adopter un modèle particulier de répartition des tâches dans sa vie privée. Il s'agit uniquement de redéfinir quelles sont les options que la société est prête à cofinancer selon le principe de solidarité via l'État social et quelles sont les incitations dont celui-ci assortit ses prestations.

Les possibilités de réforme esquissées veulent permettre à toutes et à tous de concilier travail et famille afin de rester intégrés au monde du travail et de conserver la perspective d'acquiescer un revenu et une protection sociale. Durant les phases de care particulièrement intenses (naissance, petite enfance, maladie aiguë, infirmité, etc.), la conciliation entre l'activité lucrative et les tâches familiales exige aussi que les personnes concernées puissent être libérées entièrement ou partiellement de l'exercice d'une activité lucrative.

Une telle réorientation de l'État social comporte les avantages suivants :

- **Elle est positive pour la société** : cette réorientation correspond aux modalités de répartition des tâches pratiquées actuellement dans les familles. Le modèle à un apporteur de revenus, qui était utilisé comme référence jusque-là, perd peu à peu sa pertinence dans la société et il n'est plus que rarement vécu sur une durée prolongée. De plus, ce modèle comporte des risques sociaux : compte tenu des mutations intervenues dans la société, les personnes qui accomplissent un travail de care non rémunéré ne peuvent plus compter sur le fait que leur conjoint-e assurera leur subsistance durant toute leur vie grâce à un parcours professionnel classique.
- **Elle est positive pour l'économie** : des instances de premier plan dans le domaine de la politique économique parviennent à des conclusions qui rejoignent celles de la présente étude genrée lorsqu'elles réfléchissent à la manière dont les pays les plus développés pourront maintenir leur prospérité économique dans un contexte globalisé ; c'est le cas notamment de l'Union européenne dans la Stratégie de Lisbonne pour la croissance et l'emploi ainsi que de l'OCDE dans sa Stratégie pour l'emploi (cf. 2.2 et 2.6). Ces instances spécialisées ont aussi reconnu que les besoins de care d'une société et le travail de care non rémunéré constituent des facteurs économiques non négligeables. L'économie a tout intérêt à ce que des spécialistes bien formé-e-s mettent leur savoir-faire à disposition sur le marché du travail durant toute leur vie active. Par conséquent, compte tenu du manque de professionnel-le-s qualifié-e-s qui se dessine, l'économie a également tout intérêt à aménager des conditions de travail qui permettent de concilier activité lucrative et travail de care.
- **Elle est positive pour les jeunes femmes et les jeunes hommes désireux de réaliser les formes de vie qu'ils souhaitent** : des enquêtes révèlent que les jeunes couples actuels souhaitent une répartition nettement plus équilibrée des tâches que ce qu'ils parviennent à réaliser. En particulier, les mères souhaitent travailler davantage professionnellement et les pères désirent avoir un rôle plus actif dans le domaine du care.

Des arguments sociaux et économiques de poids plaident pour que l'État social s'adapte à un modèle de société à deux apporteurs de revenus/de soins ; il y a donc des chances pour qu'un nouveau consensus fondamental puisse être négocié concernant l'orientation future d'une politique sociale tenant compte des tâches de care. Toutefois, il faut bien voir que le financement du travail de care par l'État social peut contribuer à retraditionnaliser la répartition des tâches entre les sexes, avec les inconvénients que l'on sait pour les femmes en termes de possibilités de participer à la prospérité. Cet effet négatif doit être combattu pour des raisons de politique de l'égalité des chances.

Les insuffisances que nous connaissons actuellement au niveau de la protection du travail de care ne pourront pas être réglées uniquement par une réforme en profondeur de l'État social ou par l'adoption d'un système de couverture totalement différent, tels que celui de l'assurance générale du revenu ou celui de l'allocation universelle évoqués dans les débats. Ces modèles de réforme ne facilitent pas de manière déterminante la réalisation d'un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins.

Par conséquent, la démarche proposée dans le présent document prévoit une **POLITIQUE DE RÉFORME À PETITS PAS DANS DES DOMAINES TRÈS DIVERS**, en restant dans le cadre du système existant. La condition de la réussite réside dans l'orientation de ce bouquet de mesures individuelles vers l'**OBJECTIF COMMUN** défini dans les lignes directrices. C'est la condition pour mettre en place une politique efficace et surtout cohérente. Parmi les mesures proposées, certaines peuvent être mises en œuvre sans adaptations de la législation ; d'autres nécessitent la modification de certaines lois. Seules quelques-unes des options mentionnées demandent des corrections plus profondes du système passant par la modification coordonnée de plusieurs lois.

5 Synthèse et conclusions

Dans ce qui suit, les principaux champs et possibilités d'action sont résumés et regroupés en trois volets. Le premier volet, présenté dans le **Tableau 20**, porte sur les aspects de la **CONCILIATION** travail-famille qui sont essentiels pour les ménages ayant des activités de care intensives, que ce soit parce qu'ils ont des enfants à élever ou parce qu'ils assument des tâches de prise en charge et de soin non rémunérées pour des proches. Le deuxième volet, présenté dans le **Tableau 21**, résume les champs et possibilités d'action concernant les différentes **ASSURANCES SOCIALES**. Le troisième volet enfin, présenté dans le **Tableau 22**, propose des réformes au niveau des **PRESTATIONS SOUS CONDITION DE RESSOURCES** destinées à couvrir le minimum vital.

Tableau 20 : Champs et possibilités d'action pour assurer la conciliation entre carrière professionnelle et tâches de care privées

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
ENFANTS		
• Un monde du travail capable de s'adapter aux responsabilités de care.	Oui	Non
• Structures d'accueil pour les enfants : bonne qualité et présence sur tout le territoire national ; ancrer dans la loi le droit à obtenir une place d'accueil.	Oui	Non
• Atténuation de la charge financière des parents en augmentant les subventions en faveur des structures d'accueil.	Oui	Non
• Amélioration de l'accueil des enfants durant les vacances scolaires pour le rendre compatible avec les exigences du monde du travail.	Oui	Non
• Salaires plus élevés et normes de qualité minimales pour les familles d'accueil de jour.	Oui	Non
• Ecole enfantine facultatif dès 3 ans.	Non	Oui
• Congés parentaux payés en cas de maladie de courte durée des enfants ; paiement via une assurance obligatoire.	Non	Oui
• Congés parentaux et allocations parentales avec un droit individuel pour les pères.	Non	Oui
• Accès aux assurances sociales même en cas d'interruption de l'activité lucrative ou en cas de réduction temporaire du taux d'activité en raison de responsabilités de care.	Non	Oui
• Bonne protection minimale garantie : le coût en temps et les coûts de consommation des enfants ne doivent pas mener les familles à l'assistance.	Oui, cantons avec prestations complémentaires pour familles	Oui, cantons sans prestations complémentaires pour familles
SOINS ET PRISE EN CHARGE D'ADULTES		
• Assurance obligatoire pour les soins et la prise en charge.	Non	Oui
• Possibilité d'employer à la charge de l'assurance sociale des proches assurant des soins et une prise en charge.	Oui, dans le cadre de la Lamal ; prestations complémentaires : suivant les cantons	Oui, en cas d'extension des prestations complémentaires et AI
• Possibilité de prendre un congé prolongé ou de réduire son taux d'activité en raison de charges de care avec une sécurité financière.	Oui, facultatif	Oui, en cas d'obligation
• Versement de bonifications pour tâches d'assistance du premier pilier : conditions moins restrictives.	Non	Oui
• Structures d'accueil de jour étendues à l'ensemble du territoire national.	Oui	Non

● Ancrage dans la loi d'une offre de prise en charge conforme aux besoins.	Non	Oui
● Accueil pendant les vacances : donner un temps de repos aux proches.	Oui	Non
● Offres flexibles pour décharger les proches qui assument des tâches de soins , év. aussi par des bénévoles.	Oui	Non
● Prise en charge des personnes qui assurent des tâches de soins : conseils et formation ; possibilités d'échanges.	Oui	Non
● Allocations pour tâches d'assistance : étude des avantages et des inconvénients.	Non	Oui
FISCALITÉ		
● Prise en charge équitable des coûts des enfants en termes de temps et de dépenses de consommation ; égalité de traitement de toutes les formes familiales, indépendamment de l'état civil.	Non	Oui
● Évaluer l'adéquation des méthodes : splitting intégral, taxation individuelle ou fractionnement du revenu familial ; analyser les effets du quotient familial.	Oui, examen	Oui, mise en oeuvre
● Possibilité de déduction intégrale des frais d'accueil extrafamilial des enfants à concurrence du tarif maximal de la crèche.	Oui, si le canton inscrit le montant de la déduction dans une ordonnance	Oui, si le canton inscrit le montant de la déduction dans une loi

Conciliation

Pour assurer la compatibilité du travail et de la famille (**Tableau 20**), la mesure la moins coûteuse est la prise en compte des contraintes de la conciliation par les **ENTREPRISES**. Pour pouvoir bien concilier travail et famille, il faut que le monde du travail formule ses exigences de flexibilité et de mobilité en tenant compte du fait que les gens assument des responsabilités non seulement dans le domaine professionnel mais aussi dans d'autres domaines de la vie. De plus, la compatibilité travail et famille demande des **STRUCTURES D'ACCUEIL** de qualité et abordables sur tout le territoire national, tant pour les enfants en âge préscolaire et scolaire que pour les adultes tributaires de soins et d'assistance. Les durées de travail élevées qui prévalent en Suisse sont défavorables à l'accomplissement de travaux de care ; elles contraignent les personnes qui ont des obligations familiales à choisir des emplois à temps partiel, ce qui les défavorise par rapport aux personnes qui n'assument pas de responsabilités de care.

Si le travail lucratif des deux **PARENTS** est la règle, il convient de procéder aux adaptations qui permettent à ces parents de s'occuper de leurs enfants malades et d'autres proches en bénéficiant d'une meilleure sécurité financière. Si l'on veut éviter que les personnes qui ont des responsabilités de care ne soient discriminées sur le marché du travail, il faut envisager un système d'assurance. Un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins doit aussi impérativement prévoir une bonne solution pour la toute petite enfance, une période qui nécessite une présence importante et une prise en charge intensive de la part des parents. L'assurance-maternité protège certes la mère après l'accouchement et durant la période d'allaitement intensive pendant les 14 premières semaines. Mais la législation en vigueur ne prévoit pas de congé de paternité. Cette situation place la Suisse largement au-dessous des normes minimales de l'Union européenne, où le congé parental destiné aux deux parents est courant.

La compatibilité travail-famille ne résout cependant pas tous les dilemmes liés au temps et à l'argent qu'affrontent les ménages aux besoins de care élevés. Le déséquilibre demeurera tant que les couples ne parviendront pas à générer un revenu suffisant en raison de salaires trop bas, de l'incapacité

de travail de l'un des parents ou de l'impossibilité de trouver un emploi qui offre le taux d'activité souhaité. Le déséquilibre subsistera aussi tant que la totalité de la responsabilité pour le travail de care reposera sur les épaules de l'un des parents, comme c'est le cas dans les familles monoparentales qui ne reçoivent du deuxième parent ni assistance financière, ni assistance pratique pour la garde des enfants. Dans toutes ces situations, les personnes concernées sont tributaires de transferts sociaux, qui sont décrits dans ce qui suit. Il est important enfin que les personnes contraintes de réduire temporairement leur taux d'activité ou d'interrompre totalement leur activité professionnelle en raison d'activités de care ne subissent pas automatiquement des pertes notables dans leur protection sociale.

Des problèmes majeurs de compatibilité entre le travail de care non rétribué et le travail lucratif se posent si des proches ont des **BESOINS DE SOINS ET D'ASSISTANCE SUR UNE DURÉE PROLONGÉE**. Il faut donc envisager pour ces cas, qui demeurent rares pour des personnes en âge actif, de prévoir un congé de care payé obéissant à des conditions clairement définies. Si les activités de soins et d'assistance dépassent le cadre d'un congé limité dans le temps et si la réduction du taux d'activité ou la cessation de l'activité rémunérée est indispensable malgré l'existence de structures d'accueil de jour, il convient d'examiner la possibilité de financer ce type de prestations de care au travers d'un emploi rémunéré par une assurance sociale. Cette variante est plus coûteuse que celle qui se base sur des activités de care fournies gratuitement par la famille. Mais dans bon nombre de cas, les soins et l'assistance ne peuvent pas être fournis gratuitement par les proches pendant une période prolongée et ils doivent être remplacés par des prestations de soins payantes, imputables aux assurances sociales. À défaut de pouvoir employer des proches, la personne tributaire de soins ou d'assistance peut devoir rentrer dans une institution, ce qui constitue définitivement la solution la plus coûteuse.

La situation est un peu différente lorsque la personne qui prodigue les soins a elle-même atteint l'âge de la retraite. Des soucis financiers pressants peuvent subsister dans la mesure où les soins et l'assistance ne sont que partiellement couverts par les assurances sociales et qu'ils doivent être couverts à titre privé, parfois pour des montants importants. La présente étude soulève la question suivante à cet égard : cette insuffisance de couverture ne constitue-t-elle pas une défaillance du système due au fait que les assurances sociales suisses ne considèrent pas les besoins de care comme un risque de l'existence qu'il convient d'assurer, contrairement à la perte de gain ? Il faut aussi rappeler que, pour pouvoir soigner une personne à domicile, les retraité-e-s qui assument des tâches de care ont eux aussi souvent besoin de structures qui les assistent et les déchargent.

La question de la conciliation travail-famille est également en jeu dans les incitations à partager les tâches découlant du **SYSTÈME FISCAL**. Un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins ne doit pas défavoriser les doubles revenus, notamment en refusant que les frais de garde des enfants, qui rendent possible l'activité professionnelle des deux parents, puissent être déduits comme coût d'acquisition du revenu ou en acceptant une déductibilité partielle seulement.

D'autres corrections ponctuelles figurent dans le tableau 20. Dans l'ensemble, on remarque que bon nombre d'actions envisageables peuvent être réalisées sur une base volontaire et sans modification de la législation. Dans deux cas seulement, des adaptations plus fondamentales sont probablement requises, nécessitant la modification de plusieurs lois. Il s'agit d'une part de la protection sociale des personnes sans revenu lucratif, parce qu'elle entre en concurrence avec le principe de l'interdiction de la surassurance dans les assurances risques existantes. D'autre part, il s'agit de la taxation fiscale individuelle parce qu'elle ne peut s'appliquer que si, dans un couple marié, les avoirs sont clairement divisibles entre les deux membres du couple ; or, aux termes de la législation en vigueur, cette répartition n'intervient aujourd'hui qu'au moment de la dissolution du mariage suite à un décès ou au divorce.

Assurances sociales

En considérant la couverture accordée par les assurances sociales (**Tableau 21**), on constate que l'**AVS** couvre aussi des personnes sans revenu lucratif ; cependant, cette couverture est faible et ne permet d'assurer le minimum vital que si elle est combinée avec des prestations complémentaires. Certaines dispositions en vigueur privilégient les femmes car, généralement, elles effectuent davantage de tâches de care non rémunérées. À moyen terme, il s'agira de trouver des modalités de couverture qui tiennent compte de l'engagement effectif dans le domaine du care, et non du sexe. Par ailleurs, le premier pilier de la prévoyance vieillesse dispose de l'allocation pour impotent et des bonifications pour tâches d'assistance, des instruments qui permettraient de résoudre mieux qu'ils ne le font aujourd'hui les problèmes financiers des ménages qui abritent des personnes tributaires de soins et d'assistance sur une longue durée. Comme amélioration minimale, on peut envisager d'adapter les normes en vigueur aux prestations analogues versées par l'AI.

Des problèmes beaucoup plus fondamentaux se posent au niveau des **CAISSES DE PENSION**, inaccessibles pour beaucoup de personnes qui fournissent un important travail de care non rémunéré et qui, de ce fait, ne génèrent pas de revenu élevé. Par ailleurs, le système actuel défavorise nettement les couples à deux apporteurs de revenus par rapport aux couples à un apporteur de revenus. Ces deux effets s'expliquent par la conception ancienne des assurances sociales, entièrement axée sur le parcours professionnel classique des hommes. Toutes les personnes qui n'entrent pas dans ce schéma deviennent quantité négligeable dans la perspective des caisses de pension, conçues comme la partie surobligatoire de la prévoyance vieillesse et dont l'accès est limité par des seuils d'entrée et des déductions de coordination élevés. Ces deux paramètres doivent donc être revus à la baisse car, aujourd'hui, le modèle de référence d'un emploi à plein temps ininterrompu ne s'applique probablement plus à la majorité de la population active. Toutefois, il ne s'agit pas de supprimer complètement la diversification des risques telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui dans le contexte de la prévoyance vieillesse en Suisse en combinant les systèmes de la répartition et de la capitalisation. Il s'agit bien plutôt de faire bénéficier de ce système les personnes dont le revenu diminue, souvent temporairement, en raison d'un engagement dans le domaine du care. Il faut également offrir la possibilité d'un rachat ultérieur de prestations obligatoires en cas de réduction du taux d'activité au profit d'un travail de care. Un aspect qui n'est pas encore tranché est celui des corrections a posteriori du partage de la prévoyance en cas de divorce, qui est déterminant pour la prévoyance vieillesse des personnes qui fournissent un travail de care en cas de dissolution du mariage.

Tableau 21 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des assurances sociales

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
AVS		
• Flexibilisation de la retraite ouverte également aux personnes qui fournissent des tâches de care.	Non	Oui
• À long terme, passage à un régime de rentes indépendantes de l'état civil.	Non	Oui
• Le critère du care l'emporte sur celui du sexe lors de l'attribution d'une rente de veuve ou de veuf. Suppression des différences avec un délai de transition.	Non	Oui
• Doublement de l'allocation pour impotent en cas de prise en charge à domicile, par analogie avec l'AI.	Non	Oui
• Extension du droit aux bonifications pour tâches d'assistance aux partenaires non marié-e-s et autres proches.	Non	Oui
• Extension du droit aux bonifications d'assistance aux cas d'impotence légère.	Non	Oui
CAISSES DE PENSION		
• Améliorer la protection des bas revenus, y compris du travail à temps partiel. Examiner l'opportunité d'un abaissement du seuil d'entrée et du montant de coordination.	Non	Oui
• Supprimer la discrimination subie par les couples qui pratiquent un partage égalitaire des tâches due au doublement du montant de coordination.	Non	Oui
• Améliorer les possibilités de rachat pour les personnes qui ont des lacunes de cotisation dues à des responsabilités de care : adapter les dispositions de protection par analogie avec la partie obligatoire.	Non	Oui
• Améliorer le partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce : partage de l'avoir de vieillesse lorsque le cas de prévoyance est déjà réalisé ; réserver la renonciation à des cas particuliers limités ; améliorer les possibilités de rachat.	Non	Oui, dans la législation à propos du devoir d'entretien et dans la loi sur le libre passage
• Assurer le partage de la prévoyance professionnelle hors du mariage en cas de partage inégal des tâches de care par des parents non mariés ou après séparation ou divorce	Non	Oui, dans la législation à propos du devoir d'entretien et dans la loi sur le libre passage
PRÉVOYANCE INDIVIDUELLE DANS LE 3E PILIER		
• Rendre le pilier 3a accessible aux personnes sans activité lucrative qui fournissent un travail de care non rémunéré	Non	Oui
ASSURANCE-INVALIDITÉ		
• Possibilité d'engager des proches au moyen de la contribution d'assistance.	Non	Oui
• Examen et adaptation des méthodes de calcul dans le cas des personnes qui effectuent des travaux de care non rémunéré.	Oui	Non
• Assouplir les conditions d'octroi de bonifications pour tâches de soins et d'assistance (cf. exigences AVS, 3.3.1).	Non	Oui
• Observation de la pratique concernant le traitement des tâches de care, notamment en relation avec les révisions AI (fixation sur les activités lucratives).	Oui	Non
• Évaluation des révisions AI dans la perspective du genre (traitement du travail de care, monitoring).	Oui	Non

ASSURANCE-CHÔMAGE		
● Réglementation concernant l'aptitude au placement compatible avec les responsabilités de care : mise en place et application d'exigences et de procédures non discriminatoires.	Oui, difficultés de mise en œuvre	Non
● Dispositions concernant le travail convenable compatibles avec les responsabilités de care : prise en compte explicite des obligations familiales dans la fixation du temps de déplacement entre le domicile et le lieu de travail.	Oui, seulement préciser	Non
● Prise en compte de périodes éducatives aussi en cas de réduction du taux d'activité en raison de travaux de care.	Non	Oui
● Ouverture des mesures d'insertion aux personnes en sous-emploi ou dans une situation d'emploi précaire sans droit à l'assurance-chômage.	Non	Oui
● Prise en compte des tâches de soins et d'assistance dans le délai-cadre, par analogie avec les bonifications pour tâches d'assistance AVS/AI.	Non	Oui
● Conception de mesures compatibles avec les responsabilités de care.	Oui	Non
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES EN CAS DE MALADIE, ASSURANCE-ACCIDENTS		
● Assurance obligatoire d'indemnités journalières en cas de maladie.	Non	Oui
● Maintien facilité de la couverture par l'assurance en cas de congé non payé ou de réduction temporaire du taux d'activité.	Non	Oui
● Examen de la possibilité pour l'État de créer une assurance de somme destinée aux personnes non ou mal intégrées au marché du travail.	Oui, examen	Oui, réalisation
ASSURANCE-MATERNITÉ, PROJETS DE CONGÉS DE PATERNITÉ ET DE CONGÉS PARENTAUX		
● Instauration de congés de care avec un droit individuel pour les pères.	Oui, entreprise et conventions collectives	Oui, pour une instauration obligatoire
ALLOCATIONS FAMILIALES		
● Un enfant - une allocation , y compris pour les parents en cours de formation ou malades.	Non	Oui
● Versement direct au ménage où résident les enfants.	Non	Oui

Dans ce contexte, il faut rappeler que, sans possibilité de s'affilier à une caisse de pension, les prestations qui dépassent l'AI et les prestations complémentaires destinées à assurer le minimum vital disparaissent aussi en cas d'invalidité.

Alors que l'accès aux assurances sociales est très difficile pour les personnes qui exercent un travail de care non rémunéré, rien ne justifie qu'on leur interdise aussi l'accès à la prévoyance individuelle du 3^e PILIER, qui bénéficie d'avantages fiscaux.

Côté **ASSURANCE-INVALIDITÉ**, la nouvelle contribution d'assistance fournit un instrument qui permet au moins aux handicapés ayant la capacité d'exercer leurs droits civils de mieux couvrir leurs besoins de care comme ils le souhaitent. Le domaine d'application de la version définitive de la contribution d'assistance est toutefois beaucoup plus restrictif que dans la phase pilote, excluant explicitement la possibilité d'engager des proches. Cette stratégie guidée par un souci d'austérité mériterait d'être réexaminée. Il convient aussi de vérifier dans quelle mesure les personnes qui fournissent un travail de care sont discriminées par les méthodes de calcul de l'AI (notamment par la méthode mixte). Enfin, comme dans le cas de toutes les prestations sociales, qui misent désormais en priorité sur l'insertion

professionnelle, il s'agit de tenir compte de l'aspect du care lors des controllings et évaluations correspondants.

L'occultation quasi-totale de la question de la compatibilité travail de care-travail lucratif dans le cadre de l'**ASSURANCE-CHÔMAGE** est étonnante. Pour obtenir des allocations de chômage, il faut être disponible sur le marché du travail et suffisamment flexible pour pouvoir assurer quatre heures de déplacement par jour entre son domicile et son lieu de travail. Si la personne a un problème de prise en charge, elle est considérée comme non plaçable et par conséquent exclue du versement de prestations. Si la distance entre le domicile et le lieu de travail pose des problèmes pour concilier travail et famille, les conseillers et conseillères des ORP peuvent se montrer compréhensifs. La question du travail réputé « convenable » n'est toutefois réglée dans aucune disposition quand des obligations familiales sont en jeu. Dans la pratique, la règle de l'aptitude au placement concerne sans doute avant tout les mères, alors que celle de la durée du déplacement exigible touche aussi les pères.

On ne peut évidemment pas attendre de l'assurance-chômage qu'elle résolve à elle seule tous les problèmes de la société. Il faut néanmoins relever qu'aujourd'hui l'assurance-chômage accorde une grande importance au rattrapage des déficits de formation, à l'entraînement à présenter une candidature ainsi qu'aux cours d'intégration alors qu'elle délègue à d'autres instances sociales la résolution des problèmes de conciliation entre vie professionnelle et vie privée. Implicitement, c'est encore le modèle à un apporteur de revenus qui sous-tend cette approche, qui effectue une séparation stricte entre le travail lucratif et le travail de care et qui repose sur une répartition des tâches entre femmes et hommes fortement genrée. L'assurance-chômage propose bien des bonifications pour tâches éducatives par souci d'égalité ; mais cette mesure ne s'applique que si la personne travaille à temps complet alors que, dans la réalité, le temps partiel est la règle. Les personnes qui réduisent leur taux d'activité en raison de travaux de care continuent de ne pas pouvoir couvrir cette part de leur activité par la protection sociale.

Pourtant, sur bon nombre de points, les difficultés détaillées dans le tableau sont dues non pas à des dispositions légales, mais aux mentalités. Ce problème de mentalité existe, mais pas seulement, au niveau de la mise en œuvre décentralisée des dispositions légales dans les différents ORP. En témoigne le fait que l'assurance-chômage interdit d'exiger des mères la preuve d'une possibilité concrète de garde des enfants mais que, selon ses propres estimations, cette interdiction n'est pas encore appliquée partout.

Une autre difficulté dont il faudra venir à bout dans le domaine de la protection sociale du travail de care non payé réside dans la couverture des revenus futurs en cas de **MALADIE ET D'ACCIDENT**. La nature facultative des indemnités journalières en cas de maladie complique l'accès à une protection intégrale des personnes qui ont une activité professionnelle irrégulière. Pour les personnes qui réduisent leur taux d'activité en raison de tâches de care et qui cherchent un nouvel emploi compatible avec leurs responsabilités familiales, une assurance obligatoire serait la meilleure solution. Le problème subsiste aussi en rapport avec le risque accident, pourtant mieux couvert : en cas d'interruption de l'activité lucrative ou de réduction du taux d'activité en raison de tâches de care, les personnes concernées ne parviennent jamais à maintenir le niveau de protection dont elles disposaient à l'époque où elles avaient un revenu plus élevé. C'est notamment le cas lorsqu'un problème de santé se prolonge jusqu'à une date où la personne concernée aurait depuis longtemps réaugmenté son taux d'activité lucrative. Cette impossibilité de maintenir la protection sociale s'explique par l'interdiction de la surassurance ; cette clause est destinée à prévenir les incitations négatives qui naîtraient si une personne était mieux lotie grâce au transfert de prestations d'assurances qu'en effectuant un travail rémunéré.

Une manière de résoudre ce problème pourrait consister par exemple à étendre le principe de l'assurance par convention ; en cas d'interruption de l'activité lucrative, ce principe permet, aujourd'hui déjà, de continuer de s'assurer dans une mesure limitée contre le risque d'accidents en conservant les conditions antérieures. Si cette méthode n'apporte pas les résultats escomptés, l'État pourrait proposer une protection minimale sous la forme d'une simple assurance de somme ; en cas d'incapacité de travailler du fait d'une détérioration grave de l'état de santé, cette assurance offrirait une protection rudimentaire, sous la forme du versement d'une somme convenue en fonction du montant des primes choisi.

Une réelle conciliation entre vie familiale et vie professionnelle présuppose par ailleurs la possibilité de prendre des **CONGÉS POUR ACTIVITÉS DE CARE**. Au niveau des **ALLOCATIONS FAMILIALES**, le principal objectif consiste à ce que cet allègement financier soit accordé à toutes les familles, indépendamment du statut professionnel des parents, conformément au principe « un enfant – une allocation ».

EN RÉSUMÉ, les possibilités d'action mises en évidence dans le domaine des assurances sociales permettront à l'avenir d'accorder une **MEILLEURE PROTECTION SOCIALE** au travail de care non rémunéré, mais **NON DE LE PROTÉGER COMPLÈTEMENT** car les assurances sociales demeurent essentiellement couplées à l'exercice d'un travail lucratif. Dans les couples mariés, les dispositions relatives à l'entretien continueront de jouer rôle important, comme aujourd'hui. Dans l'ensemble, les problèmes de protection sociale seront néanmoins atténués : avec ou sans mariage, les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré acquerront une meilleure protection sociale par leur insertion professionnelle, rendue possible grâce à la possibilité effective de concilier ces deux types d'activités.

Prestations sous condition de ressources

Les mesures proposées dans le domaine des prestations sous condition de ressources (**Tableau 22**) permettent d'atténuer le dilemme entre travail de care et travail lucratif en encourageant en priorité le travail lucratif, mais en tenant compte du temps requis pour accomplir un travail de care.

Au niveau des **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES DE L'AVS/AI**, il s'agit en premier lieu d'améliorer la protection sociale du travail de soins et d'assistance fourni par des proches. Compte tenu du vieillissement démographique et de l'accroissement des besoins de soins qui s'ensuit, une telle adaptation semble s'imposer, d'autant que de nombreuses personnes tributaires de soins souhaitent être soignées à leur domicile le plus longtemps possible. Les soins et l'assistance représentent beaucoup de travail et assumer une responsabilité de care non rémunérée peut mener jusqu'à l'abandon d'un travail lucratif. Il faut donc à l'avenir accorder à ces activités de care une reconnaissance plus importante et une meilleure protection. L'option de pouvoir engager des proches pour effectuer des tâches de soins n'est pas jugée idéale par l'ensemble des expert-e-s, mais elle mérite d'être étudiée plus en détail. Une autre mesure recommandée est le fractionnement de la fortune des couples qui ont droit à une allocation pour impotent afin que les soins fournis à domicile bénéficient de l'égalité de traitement avec les soins dispensés en EMS.

Les **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR FAMILLES** qui existent dans certains cantons permettent d'éviter que les familles ne tombent dans la pauvreté. Toutefois, si ces prestations s'adressent exclusivement aux familles ayant un revenu d'une activité lucrative (« working poor »), les personnes qui fournissent des activités de care et qui ont des difficultés à concilier travail et famille – on pense en particulier aux pères et aux mères qui élèvent seuls leurs enfants et qui assument une charge de care élevée – se trouvent défavorisées. Il est donc essentiel de ne pas fixer des seuils d'accès trop rigides, d'accorder une reconnaissance financière au travail lucratif fourni et de prendre en charge les frais d'accueil des enfants. Par ailleurs, les grandes différences entre les modèles cantonaux existants sont une source de préoccupation du point de vue de l'égalité de traitement et de l'équité. A moyen terme,

il est crucial d'assurer une meilleure coordination de ces prestations, compte tenu des recommandations de la CDAS et des résultats des travaux d'approfondissement menés par la CSIAS.

Une réforme de l'**AIDE AU RECouvreMENT ET DE L'AVANCE DES PENSIONS ALIMENTAIRES** est déjà inscrite à l'agenda politique suite à différentes interventions parlementaires. Le présent document propose des mesures immédiates destinées à mettre fin à la situation insatisfaisante de beaucoup de familles monoparentales tributaires de l'aide sociale en raison de pensions alimentaires ou d'avances sur contributions non versées ou trop basses. Cette réforme prévoit de ne pas toucher au minimum vital des débiteurs de pensions alimentaires si leur situation financière ne leur permet pas de payer ces pensions. Mais contrairement à la situation actuelle, l'avance de contributions d'entretien consisterait à verser le montant dû au parent ayant droit à la contribution d'entretien et aux enfants sous la forme de pensions alimentaires. Toutefois, cette mesure ne permettrait de résoudre qu'une partie des nombreux déficits de cette prestation sous condition de ressources, ce qui conduit à se demander s'il ne faut pas revoir fondamentalement la conception de cette prestation.

On pourrait par exemple s'inspirer du modèle suédois, comme évoqué plus haut, et faire évoluer les principes qui régissent actuellement l'aide au recouvrement et l'avance de pensions alimentaires vers un **SYSTÈME DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE POUR L'ENFANCE AVEC CONTRIBUTION DE GARDE**. Toutefois, une telle mesure exigerait une révision de la législation sur le devoir d'entretien, notamment en ce qui concerne la pratique courante de fixation du montant des contributions d'entretien. Dans un premier temps, il serait judicieux de fixer ces contributions compte tenu des besoins effectifs de l'enfant, tout en fixant dans la loi un revenu minimum auquel chaque enfant a droit. Ce n'est que dans un deuxième temps qu'il faudrait vérifier si le débiteur ou la débitrice est en mesure de verser le montant auquel l'enfant a droit. Si le débiteur ou la débitrice n'est pas en mesure de payer entièrement cette somme, le système d'aide au recouvrement et d'avance de pensions alimentaires se chargerait de verser la différence. Ce système permet d'éviter un surendettement permanent des personnes soumises à l'obligation d'entretien.

Dans ce modèle nouveau, l'État continuerait, comme actuellement, à assurer l'aide au recouvrement et l'avance de pensions alimentaires lorsque les personnes soumises à l'obligation d'entretien ne parviennent pas à payer les pensions alimentaires convenues. Par ailleurs, et c'est nouveau, l'État serait également tenu de combler l'éventuel écart entre le revenu minimal garanti de chaque enfant et les contributions d'entretien – y compris la contribution de garde – effectivement payables. Une telle refonte de l'aide au recouvrement et de l'avance de pensions alimentaires nécessite toutefois un changement de système qui concerne aussi la législation relative au devoir d'entretien. Il conviendrait de coordonner le système de la sécurité financière pour l'enfance et celui de l'aide au recouvrement et de l'avance de pensions alimentaires avec les prestations complémentaires pour familles. Un couplement de ces prestations est même envisageable dès lors que des prestations complémentaires pour familles existeront sur l'ensemble du territoire national.

Un système alliant la sécurité financière pour l'enfance, l'aide au recouvrement et l'avance de pensions alimentaires ainsi que les prestations complémentaires pour familles permettrait aussi de décharger l'**AIDE SOCIALE**. Cette dernière pourrait alors se recentrer sur les problèmes individuels et les cas complexes qui présentent un besoin de conseil élevé. L'objectif qui consiste à amener les bénéficiaires de l'aide sociale à être en mesure d'assurer leur propre subsistance crée un champ de tension très fort entre travail de care et travail lucratif.

Tableau 22 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des prestations sous condition de ressources

Adaptations de fond	Sans adaptation de la loi	Avec adaptation de la loi
PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES DE L'AVS/AI		
• Fractionnement de la fortune des couples mariés , même en cas de prise en charge de personnes impotentes à domicile.	Non	Oui (art. 9, al. 3 LPC)
• Amélioration de la protection sociale des proches qui fournissent un travail de soins et d'assistance : examiner les avantages et les inconvénients liés à la prise en compte des coûts salariaux de proches employés à titre privé dans le calcul des besoins pour les prestations complémentaires . Comparer cette solution à celle qui consiste à employer les proches par l'intermédiaire des institutions d'aide et de soins à domicile et à financer ces prestations au travers de la LAMal.	Oui, examen seulement	Oui, en cas de mise en œuvre effective, adaptation des législations cantonales sur les prestations complémentaires
PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR FAMILLES		
• Coordination au niveau fédéral des prestations pour familles qui existent dans les cantons.	Non	Oui, adaptation des lois cantonales
• Reconnaissance du travail de care dans la législation sur les prestations complémentaires pour familles : assouplir les seuils d'entrée rigides et exclusivement couplés au revenu d'une activité lucrative ; définir des normes minimales concernant les incitations à acquérir un revenu lucratif, l'âge limite des enfants à prendre en compte et la prise en charge du coût de l'accueil extrafamilial et extrascolaire des enfants.	Non	Oui, certaines lois cantonales
SÉCURITÉ FINANCIÈRE POUR L'ENFANCE ET AIDE AU RECOUVREMENT ET AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES		
Amélioration de l'aide au recouvrement et avance de pensions alimentaires (mesures immédiates)		
• Harmonisation au niveau fédéral.	Non	Oui, loi fédérale ou concordat et adaptation des lois cantonales
• Orientation vers les besoins de l'enfant : avance maximale équivalente à la rente simple d'orphelin.	Non	Oui, certaines lois cantonales
• Éviter les incitations négatives à acquérir un revenu : avance des pensions alimentaires pour enfants indépendamment du revenu des parents ; ou franchises sur le revenu avec reconnaissance des frais de prise en charge à titre de coût d'acquisition du revenu et limite du droit à la perception d'une avance supérieure à la limite de perception de l'aide sociale.	Non	Oui, certaines lois cantonales
• Amélioration du système de recouvrement des pensions alimentaires.	Non	Oui, révision des art. 131, al. 1 & 290 CC
Variante : réglementation du devoir d'entretien		
• Définition des contributions d'entretien en fonction des besoins de l'enfant avec fixation de montants minimum.	Non	Oui, législation fédérale, év. adapter la Constitution fédérale
Réforme fondamentale		
• Prévoir une sécurité financière pour l'enfance dans le cadre de l'aide au recouvrement et l'avance de pensions alimentaires : l'État garantit à chaque enfant une contribution d'entretien minimale et la prise en charge des frais de garde si le parent soumis à l'obligation d'entretien est incapable de payer ou refuse de payer.	Non	Oui, législation fédérale, év. adapter la Constitution fédérale
• Obligation légale pour le parent qui est principalement en charge de l'enfant de verser dans une caisse de prévoyance la part de la contribution d'entretien prévue à cet effet.	Non	Oui

AIDE SOCIALE		
• Instructions concernant la gestion du champ de tension entre travail de care et du travail lucratif destinées aux praticien-ne-s de l'aide sociale.	Oui	Non, év. adapter normes CSIAS
• Planification précoce de la réinsertion professionnelle des familles monoparentales : planifier à l'avance la (ré)insertion de personnes qui élèvent seules leurs enfants ; pas d'exigence unilatérale d'insertion professionnelle.	Oui	Adapter normes CSIAS, év. lois cantonales
• Mesures d'insertion pour les personnes qui ont une responsabilité de care : évaluation régulière de la pratique et des mesures de placement ; établissement de statistiques concernant les bénéficiaires de l'aide sociale qui participent à des mesures d'insertion, d'entraînement et de formation continue.	Oui	Non
• Développement de mesures d'insertion compatibles avec les responsabilités de care.	Oui	Non
• Dans le système des allocations, prévoir des incitations plus importantes pour les familles à deux apporteurs de revenus que pour celles à un apporteur de revenus.	Dépend des législations cantonales	Oui, certaines lois cantonales
• Ancrer la protection sociale du travail de care dans la future loi-cadre fédérale sur l'aide sociale : établissement de principes relatifs aux exigences en matière d'acquisition d'un revenu imposées aux personnes qui fournissent un travail de care ; formulation de principes d'égalité de traitement.	Non	Oui, article constitutionnel et loi-cadre fédérale. Adaptation des législations cantonales sur l'aide sociale

Dans un modèle à deux apporteurs de revenus/de soins, l'objectif qui consiste à élargir les possibilités d'agir de toutes et de tous en effectuant un travail lucratif est prioritaire, mais la possibilité de concilier travail et famille doit être maintenue. L'introduction de mesures d'intégration, de qualification et de formation proposées par l'aide sociale peut, si ces mesures sont bien conçues, contribuer à augmenter les chances des bénéficiaires de retrouver un emploi. Jusqu'à présent, ce type de mesure ne tient que rarement compte de l'aspect de la compatibilité dans la pratique, ce qui rend difficile la participation de personnes qui ont une responsabilité de care. Par ailleurs, il est peut-être judicieux que l'aide sociale accorde une reconnaissance financière et sociale accrue au travail de care par le versement de prestations complémentaires, notamment lorsque les bénéficiaires sont des personnes proches de l'âge de la retraite et n'ont que peu de chances de retrouver un emploi. Cette prise en compte accrue du dilemme du care par l'aide sociale peut être mise en œuvre sans modification de la loi dans la plupart des cas ; souvent, il suffirait de sensibiliser les praticien-ne-s. Il serait souhaitable que la future loi-cadre fédérale sur l'aide sociale discutée dans l'enceinte de la CDAS contienne des principes concernant les exigences d'insertion professionnelle imposées aux personnes qui fournissent un travail de care ainsi que des principes relatifs à l'égalité de traitement.

Finalement, il n'y a que peu d'aspects dont la réalisation nécessite des **MODIFICATIONS FONDAMENTALES DU SYSTÈME DES ASSURANCES SOCIALES** et pas seulement de simples adaptations dans le cadre des branches existantes de ce système (cf. **Tableau 23**). Un aspect qui peut paraître très technique, mais qui est déterminant, est celui du **MAINTIEN DE L'ASSURANCE** du revenu initial en cas de congé temporaire ou de réduction temporaire du taux d'activité pour des raisons de care qui dépasse la couverture du congé parental ou du congé pour soins assurée séparément. Aujourd'hui, l'interdiction de la surassurance rend impossible une telle protection, si l'on excepte l'assurance par convention qu'il est possible de conclure dans le cadre de l'assurance-accidents.

Une mesure qui n'est pas compliquée du point de vue technique, mais qui constitue néanmoins une intervention dans la conception initiale du modèle des trois piliers est **L'AMÉLIORATION DE LA PROTECTION DES BAS REVENUS DANS LE DEUXIÈME PILIER**. Les débats politiques à ce sujet risquent d'être

tendus, même si une telle réforme n'exige pas d'extension générale du système des caisses de pension.

Tableau 23 : Modifications fondamentales du système

ADAPTATIONS DE FOND	ADAPTATIONS REQUISES DU SYSTÈME
<ul style="list-style-type: none"> ● Accès aux assurances risque (accident, maladie, invalidité) même en cas d'interruption de l'activité lucrative ou en cas de réduction temporaire du taux d'activité en raison de responsabilités de care. 	Résoudre le problème de la surassurance.
<ul style="list-style-type: none"> ● Améliorer la protection sociale des revenus modestes dans le cadre du deuxième pilier y compris pour le travail à temps partiel ; évaluer l'opportunité d'abaisser le seuil d'accès/le montant de coordination. 	Modifier les modalités de répartition du travail dans le système des trois piliers.
<ul style="list-style-type: none"> ● Fixation de contributions d'entretien conformes aux besoins de l'enfant ; définition de contributions minimales d'entretien pour les enfants. 	Cesser de considérer les pensions alimentaires dues comme des dettes ordinaires, ce qui rend plus difficile l'accès à l'aide sociale pour le parent assujéti à la contribution d'entretien.
<ul style="list-style-type: none"> ● Prévoir une sécurité financière pour l'enfance dans le cadre du système d'aide au recouvrement et d'avance de pensions alimentaires : l'État garantit à chaque enfant une contribution d'entretien minimale plus une contribution de garde si le parent soumis à l'obligation d'entretien est incapable de payer ou refuse de payer. 	Adapter la législation relative au devoir d'entretien.

Une troisième modification du système, plus fondamentale, consiste à **RÉFORMER LA LÉGISLATION RELATIVE AU DEVOIR D'ENTRETIEN ET LA PROTECTION SOCIALE CORRESPONDANTE DES PARENTS SÉPARÉS OU DIVORCÉS**, en prévoyant une sécurité financière pour l'enfance et une contribution explicite aux frais de garde, selon la proposition formulée plus haut. La démarche est complexe car il s'agit d'assurer la cohérence entre des lois aux vocations différentes et d'éviter qu'en cas de divorce les parents ne puissent reporter sur l'État leurs responsabilités financières et leurs responsabilités de garde envers les enfants tout en veillant à ce que l'entretien et la garde des enfants soient assurés efficacement et équitablement.

Les priorités

Globalement, quels sont les obstacles les plus importants et les lacunes les plus handicapantes en termes de protection sociale du travail de care non rémunéré ? Résumons une dernière fois, en sept points, les interventions les plus urgentes à notre sens :

- **Améliorer la condition des familles monoparentales** : les interventions les plus urgentes concernent les besoins des familles monoparentales. La pauvreté y est plus fréquente que dans les autres types de familles, ce qui s'explique par le fait que ni la politique sociale, ni la politique familiale ne protègent les besoins de care et le travail de care en Suisse. Si la contribution au financement de l'entretien et de la garde des enfants due par le deuxième parent vient à manquer entièrement ou partiellement, la famille se retrouve fréquemment confrontée à des difficultés majeures. La compatibilité travail-famille accroît les possibilités d'action et de réalisation des familles monoparentales et réduit le risque de pauvreté ; mais à elle seule, elle ne résout pas les difficultés liées à une charge de care élevée.

La présente étude propose deux approches, qui tiennent notamment compte du bien-être des enfants. Tout d'abord, une prise en compte systématique de la garde des enfants dans la législation relative au devoir d'entretien ; cette démarche ne concerne pas seulement le coût de l'accueil extrafamilial, mais aussi les heures fournies par le parent qui a la charge des enfants. Ensuite, l'instauration d'un système de sécurité financière minimale pour l'enfance, garanti par l'État, qui prend le relais quand les parents séparés n'ont pas à eux deux les moyens en temps et en argent d'assurer l'entretien minimal

des enfants, c'est-à-dire leurs dépenses de consommation et leur garde. Au-delà d'une simple avance, le système d'aide au recouvrement et d'avance de pensions alimentaires ferait office de garantie minimale, à négocier dans un débat de société. Un tel système ne peut toutefois fonctionner qu'à condition que la législation en matière de devoir d'entretien soit adaptée et coordonnée avec les dispositions relatives à l'autorité parentale conjointe, appelée à être la règle en cas de séparation des parents. Il s'agit toutefois d'éviter que les parents séparés qui ne sont pas dans le besoin puissent simplement déléguer les frais d'entretien de leurs enfants à l'État.

Les principaux champs et possibilités d'action

- **CONCILIATION EFFECTIVE ENTRE TRAVAIL ET FAMILLE** (cf. 3.1.1)
- **DÉFINITION DE L'ENTRETIEN DES ENFANTS EN FONCTION DES BESOINS DE L'ENFANT ET EN TENANT COMPTE DE LA CONTRIBUTION DE GARDE DANS LA LÉGISLATION RELATIVE AU DEVOIR D'ENTRETIEN** (cf. 3.1.3)
- **RÉFORME DE L'AIDE AU RECOUVREMENT ET DE L'AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES POUR ÉVOLUER VERS UN SYSTÈME DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE POUR L'ENFANCE** (cf. 3.4.3)

• **Donner une meilleure protection sociale de base aux familles à bas revenus ayant une insertion professionnelle précaire** : le travail de care est synonyme de pression financière et donc de pression horaire. Cette pression est également élevée dans d'autres constellations familiales et croît proportionnellement au nombre d'enfants. Des salaires bas et une insertion professionnelle précaire en raison de responsabilités familiales constituent des charges supplémentaires. Une bonne compatibilité entre travail et responsabilités de care pour toutes les couches sociales et pour les deux sexes serait d'une grande utilité. Cela ne résoudrait cependant pas les problèmes financiers des familles à bas revenus. La présente étude estime que l'engagement total des deux parents dans le travail lucratif et dans le care ne doit pas mener à l'aide sociale, mais qu'il devrait être honoré par une meilleure couverture de base.

Les principaux champs et possibilités d'action

- **CONCILIATION EFFECTIVE ENTRE TRAVAIL ET FAMILLE** (cf. 3.1.1)
- **PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR FAMILLES** (cf. 3.4.2)

• **Se préparer à l'augmentation des besoins de soins et d'assistance futurs** : le financement futur des soins et de l'assistance destinés aux proches malades ou invalides exige une réorientation de la politique actuelle, tout comme les lacunes qui existent dans la protection sociale des personnes – en âge actif surtout – qui assurent des soins à titre non lucratif. Les soins à domicile sont de plus en plus importants : ils répondent souvent au souhait des personnes qui en bénéficient. Ils sont généralement moins coûteux qu'un établissement de soins même s'ils sont rétribués. Et ils contribuent à faire face à la pénurie de personnel qualifié dans ce domaine. La compatibilité du travail et des soins a jusqu'à présent été nettement moins souvent évoquée que la compatibilité du travail et de la garde d'enfants ; elle n'en est pas moins tout aussi importante. Parmi les personnes qui assument des tâches de soins au profit de proches, on en trouve beaucoup qui ont atteint l'âge de la retraite. Elles ont besoin d'être accompagnées et déchargées et de tels services doivent être mis en place pour que les soignant-e-s puissent venir à bout de leur tâche et prendre le repos nécessaire.

Les principaux champs et possibilités d'action

- **CONCILIATION EFFECTIVE ENTRE TRAVAIL ET SOINS** (cf. 3.1.1)
- **MISE EN PLACE D'UNE ASSURANCE POUR COUVRIR LES BESOINS DE SOINS ET DE PRISE EN CHARGE DE LONGUE DURÉE** (cf. 3.1.4)
- **CRÉATION DE STRUCTURES FLEXIBLES POUR SOUTENIR ET DÉCHARGER LES PROCHES QUI ASSURENT DES TÂCHES DE SOINS** (cf. 3.1.4)
- **EXPÉRIMENTATION DE LA RÉTRIBUTION DE PROCHES À LA CHARGE DES ASSURANCES SOCIALES** (cf. 3.1.4)

• **Prévoir la possibilité de cesser le travail lucratif durant les pointes de care** : jusqu'à présent, les organisations patronales étaient plutôt hostiles au congé de paternité, au congé parental assorti d'allocations parentales ainsi qu'à d'autres formes de congé durant les pointes de care. Pourtant, un changement de mentalité va s'opérer à moyen terme. Si on veut permettre tant aux femmes qu'aux hommes de rester sur le marché du travail pendant toute la phase active de leur vie, ce qui amène des avantages économiques multiples, la compatibilité réelle entre la carrière professionnelle et les responsabilités familiales nécessitera l'instauration d'une possibilité de congé en raison de tâches de care. Un nombre significatif d'entreprises l'ont compris depuis longtemps. En cas de pénurie de main d'œuvre, qualifiée surtout, elles sont prêtes à négocier des solutions à caractère volontaire. Des études accomplies au niveau international montrent qu'une telle stratégie peut se révéler payante pour l'entreprise malgré son coût élevé car elle offre un avantage concurrentiel sur le marché du travail ; par ailleurs, elle génère un engagement plus élevé de la part des employé-e-s et accroît leur loyauté.

Les principaux champs et possibilités d'action

- **CONGÉ DE PATERNITÉ, CONGÉ PARENTAL ET ALLOCATIONS PARENTALES, PROTECTION SOCIALE DES PARENTS QUI ONT UNE ACTIVITÉ LUCRATIVE EN CAS DE MALADIE DES ENFANTS** (cf. 3.3.8)
- **POSSIBILITÉ DE PRENDRE DES CONGÉS DE CARE** (cf. 3.1.4)

• **Instaurer une protection obligatoire du revenu en cas de maladie et d'accident** : malgré les lacunes de la protection sociale des personnes qui effectuent un travail de care non rémunéré, les prestations complémentaires leur assurent le minimum vital lorsqu'ils atteignent l'âge de la retraite ou subissent une invalidité. En revanche, en cas de maladie ou d'accident, le droit à l'aide sociale est exclusivement réservé aux personnes sans fortune. Pour les personnes qui effectuent des travaux de care non rémunérés, ces deux risques de l'existence sont impossibles à assurer par une assurance collective durant la phase active de la vie. Quant aux assurances proposées par les compagnies privées, elles sont généralement inabordables. De plus, les compagnies privées ne sont pas tenues d'accepter les mauvais risques. Alors que le revenu des personnes qui travaillent à temps partiel est assuré en cas d'accident à partir de huit heures de travail par semaine, elles ne bénéficient généralement pas de protection sociale en cas de maladie car l'assurance pour indemnités journalières n'est pas obligatoire et les dispositions concernant l'obligation de maintenir le versement du salaire figurant dans le Code des obligations sont tout à fait rudimentaires. La présente étude soumet donc au débat l'instauration d'une assurance obligatoire pour indemnités journalières en cas de maladie ainsi que l'instauration, par l'État, d'une assurance de somme pour les personnes qui fournissent un travail de care non rémunéré en cas de défaillance prolongée pour cause de maladie ou d'accident.

Les principaux champs et possibilités d'action

- ASSURANCE OBLIGATOIRE POUR INDEMNITÉS JOURNALIÈRES EN CAS DE MALADIE (cf. 3.3.6)
- MAINTIEN FACILITÉ DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE EN CAS DE CONGÉ NON PAYÉ OU DE RÉDUCTION TEMPORAIRE DU TAUX D'ACTIVITÉ (cf. 3.3.6 et 3.3.7)
- EXAMINER L'OPPORTUNITÉ, POUR L'ÉTAT, D'INSTAURER UNE ASSURANCE DE SOMME POUR PERSONNES SANS ACTIVITÉ LUCRATIVE (cf. 3.3.6 et 3.3.7)

• **Faciliter l'accès à un niveau de prévoyance vieillesse supérieur au minimum vital** : les personnes qui réduisent leur taux d'activité en raison d'obligations de care sont souvent exclues du régime obligatoire des caisses de pension en raison des seuils d'entrée élevés. Celles et ceux qui quittent complètement le marché du travail en raison d'obligations familiales perdent aussi la possibilité de cotiser au troisième pilier et de profiter des avantages fiscaux qui en découlent. Dans la réalité, l'hypothèse d'un mariage pour la vie, avec un des deux partenaires qui compense ces lacunes du système des assurances sociales par son activité lucrative, correspond de moins en moins à la réalité. Si le minimum vital reste garanti au travers des prestations complémentaires de l'AVS, il est très difficile de dépasser ce minimum. Concernant les migrant-e-s, il faut rappeler que, dans certains cas, ces personnes perdent le droit aux prestations complémentaires lors du retour dans leur patrie.

Les principaux champs et possibilités d'action

- AMÉLIORER LA COUVERTURE DES BAS REVENUS DANS LES CAISSES DE PENSION (cf. 3.3.2)
- PERMETTRE AUX PERSONNES SANS REVENU LUCRATIF DE COTISER À LA PRÉVOYANCE INDIVIDUELLE DU PILIER 3A (cf. 3.3.3)
- AMÉLIORER LE PARTAGE DE LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE EN CAS DE DIVORCE (cf. 3.3.2)

• **Encourager l'insertion professionnelle des personnes qui ont des responsabilités de care à l'aide de l'approche de l'activation** : les mesures d'insertion professionnelle et plus particulièrement les mesures de qualification et de formation proposées par les offices régionaux de placement dans le cadre de programmes de courte durée ne tiennent généralement pas compte de l'aspect de la compatibilité de ces mesures avec des obligations de care, ni en termes d'horaires, ni en termes de structures d'accueil pour les enfants et pour les proches. Dans les évaluations futures, il conviendra d'analyser quels sont les autres éventuels problèmes d'accès des personnes qui effectuent des travaux de care non rémunérés à des mesures d'insertion susceptibles d'améliorer leurs perspectives d'avenir.

Les principaux champs et possibilités d'action

- ACCÈS FACILITÉ AUX OFFRES DES ORP ET AUX MESURES D'INSERTION DE L'ASSURANCE CHÔMAGE POUR LES PERSONNES QUI ONT DES RESPONSABILITÉS DE CARE (cf. 3.3.5)
- ENCOURAGER DE MANIÈRE OPTIMALE LES PERSONNES QUI ONT DES OBLIGATIONS DE CARE À L'AIDE DE MESURES D'INSERTION DE L'AI (cf. 3.3.4)
- PRISE EN COMPTE SYSTÉMATIQUE DES PERSONNES QUI ONT DES OBLIGATIONS DE CARE DANS LES MESURES D'INSERTION PROFESSIONNELLE PROPOSÉES PAR L'AIDE SOCIALE (cf. 3.4.4)

La présente étude de fond s'adresse en premier lieu aux personnes qui défendent la politique sociale. Pour opérer le changement suggéré, il n'est souvent nécessaire ni de réformer l'État, ni de légiférer. Dans de nombreux domaines, des **EMPLOYEURS** responsables peuvent encourager la conciliation entre l'activité professionnelle et les responsabilités de care sur une base volontaire, pour leur propre bénéfice aussi. **LES SYNDICATS ET LES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES** sont des acteurs importants, capables d'accélérer l'évolution vers une politique du parcours de vie lorsqu'il s'agit de trouver des solu-

5 Synthèse et conclusions

tions négociées entre partenaires sociaux. Un rôle central revient aussi aux **ORGANISATIONS SANS BUT LUCRATIF ET AUX SERVICES DE BÉNÉVOLES À CARACTÈRE PRIVÉ**, qui proposent des structures de soutien dans le domaine du care. Celles et ceux qui peuvent mettre en route le changement sont nombreux.

6 Liste des tableaux

Tableau 1 : Les assurances sociales et les systèmes de prestations sous condition de ressources en Suisse : vue synoptique.....	27
Tableau 2 : Famille et conciliation travail-famille : champs et possibilités d'action.....	36
Tableau 3 : Personnes soignantes non rémunérées et personnes dépendantes : champs et possibilités d'action.....	45
Tableau 4 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'accueil des enfants.....	50
Tableau 5 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des soins et de l'assistance fournis à titre non rémunéré	52
Tableau 6 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'AVS	57
Tableau 7 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des caisses de pension.....	62
Tableau 8 : Champs et possibilités d'action dans le domaine du troisième pilier	64
Tableau 9 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'AI	67
Tableau 10 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'assurance chômage	71
Tableau 11 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des indemnités journalières en cas de maladie.....	74
Tableau 12 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'assurance-accidents	76
Tableau 13 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'assurance-maternité, du congé de paternité et du congé parental	80
Tableau 14 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des allocations familiales	82
Tableau 15 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI	89
Tableau 16 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des prestations complémentaires pour familles	99
Tableau 17 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de la sécurité financière pour l'enfance ainsi que de l'aide au recouvrement et de l'avance de pensions alimentaires	106
Tableau 18 : Champs et possibilités d'action dans le domaine de l'aide sociale	118
Tableau 19 : Champs et possibilités d'action dans le domaine du système fiscal.....	122
Tableau 20 : Champs et possibilités d'action pour assurer la conciliation entre carrière professionnelle et tâches de care privé.....	133
Tableau 21 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des assurances sociales.....	137
Tableau 22 : Champs et possibilités d'action dans le domaine des prestations sous condition de ressources.....	142
Tableau 23 : Modifications fondamentales du système	144

7 Liste des abréviations

AA, LAA	assurance-accidents, loi fédérale sur l'assurance-accidents
AC	assurance-chômage
AF	allocations familiales (notamment allocations pour enfants et allocations de formation)
AGR	assurance générale de revenu (modèle réformé)
AI, LAI	assurance-invalidité, loi fédérale sur l'assurance-invalidité
AM	assurance militaire
AM, LAMal	assurance-maladie, loi fédérale sur l'assurance-maladie
APG	allocation pour perte de gain (l'assurance-maternité y est affiliée)
AVS	assurance vieillesse et survivants
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
COFF	Commission fédérale de coordination pour les questions familiales
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
CSSS-E	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
CSSS-N	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
Obsan	Observatoire suisse de la santé
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Economiques
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
ORP	office régional de placement
PDC	Parti démocrate-chrétien
PLR	Parti libéral-radical
PME	petites et moyennes entreprises
PP	prévoyance professionnelle (caisses de pension)
PS	Parti socialiste
SECO	Secrétariat d'État à l'économie
SUVA	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
UDC	Union démocratique du centre

8 Bibliographie

- Achatz Juliane, Mark Trappmann (2009) : Wege aus der Grundsicherung Befragung von Arbeitslosengeld-II-Beziehern. Aktuelle Analysen und Kommentare aus dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 28/2009.
- Aeppli Daniel C., Thomas Ragni (2009) : Ist Erwerbsarbeit für Sozialhilfeempfänger ein Privileg ? – Welche Sozialhilfebezüger finden in der Schweiz eine dauerhafte Erwerbsarbeit ? Berne, SECO.
- Aeppli Daniel C. (2010) : Aide sociale : quels bénéficiaires élevant seuls leurs enfants retrouvent un emploi durable ? Sécurité sociale CHSS 5/2010.
- Aeschbacher Monique, Margareta Lauterburg, Barbara Lischetti-Greber (1994) : Durchs Netz gefallen : eine juristische Analyse der Stellung der Frauen im schweizerischen Sozialversicherungssystem unter Berücksichtigung der Eigenheiten von Frauenlebensläufen. Société suisse pour la politique de la santé SSPS 34.
- Agarwal Bina, Jane Humpries, Ingrid Robeyns (éd. 2005) : Amarty Sen's Work and Ideas : A Gender Perspective. London/New York, Routledge.
- Armingeon Klaus, Giuliano Bonoli (éd. 2006) : The politics of postindustrial welfare states. Adapting Post-war Social Policies to New Social Risks London, Routledge.
- Arnold Stefanie, Carlo Knöpfel (2007) : Les parents seuls entre crèche, place de travail et aide sociale. Lucerne, Editions Caritas.
- Ballmer-Cao Thahn-Huyen (2008) : Der Umbau des Sozialstaates aus der Geschlechterperspektive. In : Bonoli Giuliano, Fabio Bertozzi (éd.) : Les nouveaux défis de l'Etat social. PPUR presses polytechniques, p. 151-163.
- Bauer Tobias (1998) : Kinder, Zeit und Geld. Eine Analyse der durch Kinder bewirkten finanziellen und zeitlichen Belastungen von Familien. Sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales. Beiträge zur sozialen Sicherheit. Berne.
- Bauer Tobias, Silvia Strub, Heidi Stutz (2004) : Familien, Geld und Politik. Von den Anforderungen an eine kohärente Familienpolitik zu einem familienpolitischen Dreisäulenmodell für die Schweiz (abrégeé en français sous le titre « Familles, argent et politique »). Projet de recherche dans le cadre du Programme national de recherche 45 « Problèmes de l'Etat social ». Zurich, Verlag Rüegger.
- Baumann Katerina, Margareta Lauterburg (2001) : Knappes Geld – ungleich verteilt, Gleichstellungsdefizite in der Invalidenversicherung. Bâle/Genève/Munich, Helbing & Lichtenhahn.
- Baumann Katerina, Margareta Lauterburg (2004) : Evaluation Vorsorgeausgleich. Eine empirische Untersuchung an sieben Scheidungsgerichten. Berne, Stämpfli Verlag.
- Becker Gary (1981) : A Treatise on the Family. Cambridge, Harvard University Press.
- Bertelsmann-Stiftung (2011) : Auslaufmodell : Familienvater als Alleinverdiener, Medienmitteilung vom 20.5.2011.
- Bertozzi Fabio, Giuliano Bonoli, Benoît Gay-des-Combes (2005) : La réforme de l'Etat social en Suisse. Lausanne, Presses Polytechniques et Universitaires Romandes.
- Bertschy Kathrin et al. (2010) : Herabsetzung der Eintrittsschwelle in der 1. BVG-Revision (abrégeé en français sous le titre « Abaissement du seuil d'accès au 1^{er} pilier : l'apport de la 1^{re} révision de la LPP », in CHSS 4/2011. Sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales. Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht 8/10.

- Betzelt Sigrid, Joachim Lange und Ursula Rust (éd. 2009) : Wer wird aktiviert und warum (nicht)? Erste Erkenntnisse zur Realisierung der gleichstellungspolitischen Ziele des SGB II, Loccumer Protokolle 79/08, Rehburg-Loccum.
- Bielenski Harald, Gerhard Bosch, Alexandra Wagner (2002) : Wie die Europäer arbeiten wollen : Erwerbs- und Arbeitszeitwünsche in 16 Ländern. Francfort-sur-le-Main, Campus.
- BFEG Bureau de l'égalité entre femmes et hommes (2010) : Reconnaissance et revalorisation du travail du care. Berne
- Bigler-Eggenberger Margrith (1979) : Soziale Sicherung der Frau. Berne, Francfort (P. Lang).
- Bigler-Eggenberger Margrith (1981) : Fragen zur Stellung der Frauen in der beruflichen Vorsorge. Institut für Versicherungswirtschaft an der Hochschule St. Gallen.
- Bigler-Eggenberger Margrith (1998) : Die Arbeitslosenversicherung, das Stillen und das Diskriminierungsverbot. Recht, Heft 2.
- Bigler-Eggenberger Margrith (2000) : Probleme um die Gleichstellung der Geschlechter in der Sozialversicherung. Frauen im Recht Berne, p. 79-116.
- Bischofberger Iren (2010) : Beruf und Angehörigenpflege : Ein Thema für die Gewerkschaft ?, Syna Magazin No. 1, p. 6.
- Bischofberger Iren (2009) : Lohnkompensation - Pflege von Angehörigen besser mit Beruf vereinbaren. Krankenpflege 102(10), p. 23-25.
- Bischofberger Iren, Höglinger M. (2008) : Herausforderungen für die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege. Schweizer Arbeitgeber, 8 octobre, p. 36-39.
- Bloom Nick et al. (2006) : Work-life Balance, Management Practices and Productivity. Anglo-German Foundation for the Study of Industrial Society. London.
- Böhringer Peter et al. (2007) : Flexicurity : Bedeutung für die Schweiz. Beiträge zur Sozialen Sicherheit (abrégé en français sous le titre « Flexicurity : importance pour la Suisse », in CHSS 1/2008). Forschungsberichte 14 und 15. Berne
- Bonoli Giuliano und Fabio Bertozzi (éd., 2008) : Les nouveaux défis de l'Etat social. Neue Herausforderungen für den Sozialstaat. Lausanne.
- Bonvin Jean-Michel und Eric Moachon (2005) : L'activation et son potentiel de subversion de l'Etat social. In : Vielle Pascale, Philippe Pochet, Isabelle Cassiers : L'Etat social actif – vers un changement de paradigme ? PIE, Bruxelles, p. 63-92.
- Borchard Michael, Christine Henry-Huthmacher, Tanja Merkle, Carsten Wippermann (2008) : Eltern unter Druck - Selbstverständnisse, Befindlichkeiten und Bedürfnisse von Eltern in verschiedenen Lebenswelten. Konrad-Adenauer-Stiftung e.V, Berlin.
- Bürgisser Margret (2011) : Vereinbarkeit von Beruf und Familie - auch für Männer. Herausforderungen, Probleme, Lösungsansätze. Berne.
- Bütler Monika (2007) : Arbeiten lohnt sich nicht - ein zweites Kind noch weniger. Zum Einfluss einkommensabhängiger Tarife in der Kinderbetreuung. In : Perspektiven der Wirtschaftspolitik 8, Nr. 1, p. 1-19.
- Bütler Monika (2009) : Ergänzungsleistungen : Eine Analyse der Fehlanreize in der Erwerbsphase, bei der Pensionierung und im hohen Alter. Avenir Suisse.
- Carigiet Erwin, Uwe Koch (2009) : Ergänzungsleistungen zur AHV/IV. Deuxième édition revue et augmentée. Zurich, Schulthess Verlag.
- CFQF Commission fédérale pour les questions féminines (1982) : Gleiche Rechte für Mann und Frau : Stand der Ungleichheiten im Bundesrecht und Vorschläge zu deren Beseitigung. Berne.

8 Bibliographie

- CFQF Commission fédérale pour les questions féminines (1990) : Vorschläge der Eidg. Kommission für Frauenfragen für eine Gleichstellung der Frauen in der IV. Questions au féminin 13(1990), n° 2, p.11-14.
- COFF Commission fédérale de coordination pour les questions familiales (2010): Congé parental – allocations parentales. Un modèle de la COFF pour la Suisse. Berne.
- Colombo F. et al. (2011) : Help Wanted ? Providing and Paying for Long-Term Care (synthèse, résumé et conclusions en français sur le site de l'OCDE), OECD Health Policy Studies, OECD Publishing.
- Conseil fédéral suisse (1986) : Egalité des droits entre hommes et femmes, rapport du 26 février 1986 sur le programme législatif. Feuille fédérale 1986 I, p. 1132-1270.
- Daly, Mary (2000) : Paid work, unpaid work and welfare. Towards a framework for studying welfare state variation. In : Boje P., Armlaug Leira (éd.) : Gender, Welfare and the Market. Towards a new division of labour. London/New York : Routledge.
- Daly Mary, Katherine Rake (2003) : Gender and the welfare state : care, work and welfare in Europe and the USA. Cambridge, Polity Press.
- Despland Béatrice (1990) : Die Situation der Frau in der Invalidenversicherung. Sur mandat de la Commission fédérale pour les questions féminines.
- Despland Béatrice (2001) : Responsabilités familiales et assurance-chômage : une contradiction ? Bâle/Genève/ Munich, Helbing & Lichtenhahn.
- Despland Béatrice, Claudia von Ballmoos, HECVSanté, Lausanne (2009) : Vergütung der Pflegeleistungen von Familienmitgliedern durch die Krankenversicherung. Soziale Sicherheit CHSS 6/2010: Gender oder Gleichstellung im Wohlfahrtsstaat.
- Dingeldey Irene (2007) : Wohlfahrtsstaatlicher Wandel zwischen „Arbeitszwang“ und Befähigung“. Eine vergleichende Analyse aktivierender Arbeitsmarktpolitik in Deutschland, Dänemark und Großbritannien. Berliner Journal für Soziologie. Volume 17, Number 2 / juin 2007.
- Dubach Philipp, Heidi Stutz, Ruth Calderon (2010) : Armutsbericht Basel-Stadt. Ursachen, Dynamiken, Handlungsempfehlungen. Bâle, Christoph Merian Verlag.
- Ehrler Franziska, Knupfer Caroline, Bochsler Yann (publication prévue en 2012) : Grundlagenbericht Beantwortung Postulat Hêche. Office fédéral des assurances sociales, Berne.
- Elder Glen H., Monica Kirkpatrick Johnson, Robert Crosnoe (2003) : The Emergence and Development of Life Course Theory. In : Mortimer, Jeylan und Michael Shanahan (éd.). Handbook of the life course. New York, p. 3-19.
- England Paula (2005) : Emerging Theories of Care Work. Annual Review of Sociology, vol. 31 : p. 381-399. Department of Sociology, Stanford University, Stanford.
- Esping-Andersen Gosta (1990) : The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge, Polity Press.
- Esping-Andersen Gosta (2002) : Why We Need a New Welfare State. Oxford University Press.
- Esping-Andersen Gosta (2009) : Incomplete Revolution: Adapting Welfare States to Women's New Roles. Cambridge, Polity Press.
- Finch J., D. Groves (1983) : Labour and Love : Women, Work and caring. London.
- Folbre Nancy, Michael Bittman (éd. 2004) : Family Time. The Social Organization of Care. Londres/New York.
- Folbre Nancy (2001) : The Invisible Heart. Economics and Family Values, New York.
- Folbre Nancy (2008) : Reforming Care. Politics & Society, vol. 36, No. 3, p. 373-387.

- Fraser Nancy (1994) : *After the Family Wage : Gender Equity and the Welfare State*. *Political Theory*, 22, p. 591-618.
- Freivogel Elisabeth (2007) : *Nachehelicher Unterhalt – Verwandtenunterstützung – Sozialhilfe*. Rechtsprechung und Änderungsbedarf bei Mankofällen. Eine Analyse von Gerichtsurteilen, Sozialhilfegesetzgebung und –praxis (résumé en français sous le titre « Contribution d'entretien après le divorce – soutien financier par des proches parents – aide sociale », in *Questions au féminin* 1.2007. Sur mandat de la Commission fédérale pour les questions féminines. Berne.
- Gerfin Michael, Heidi Stutz, Thomas Oesch, Silvia Strub : *Coûts des enfants*. In : Office fédéral de la statistique (2008) : *Les familles en Suisse*. Rapport statistique 2008. Neuchâtel.
- Gornick Janet, Marcia Meyers (2005) : *Families that Work. Policies for Reconciling Parenthood and Employment*. New York, Russel Sage Foundation.
- Gurny Ruth, Beat Ringger (2009) : *Die grosse Reform. Die Schaffung einer Assurance générale de revenu AGR*, Zurich : edition 8 et Réseau de réflexion.
- Hauss Gisela, Eva Nadai (2009) : *Eingliederung auf Umwegen, Beschäftigungsprogramme für erwerbslose Frauen*, http://www.fhnw.ch/sozialarbeit/iip/forschung-und-entwicklung/bericht_gender_arbeitsintegration.pdf ; consulté le 9.7.2009.
- Himmelweit Susan (2002) : *Making Visible the Hidden Economy : The Case for a Gender-Impact Analysis of Economic Policy*. In : *Feminist Economics* 8 (1), 2002, p. 49–70.
- Höpflinger F., L. Bayer-Oglesby, A. Zumbrunn (2011) : *La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée. Scénarios actualisés pour la Suisse*. Une étude commandée par l'Observatoire suisse de la santé Obsan. Neuchâtel.
- Jochimsen Maren A. (2003) : *Careful Economics. Integrating Caring Activities and Economic Science*. Boston, Dordrecht, London.
- Keller Verena, Marianne Modak, Françoise Messant : « La production de la normativité familiale dans l'aide sociale publique ». *Projet de recherche financé par le fonds DO-RE, mai 2009 à octobre 2010*, HES de travail social Vaud, eesp.
- Knupfer Caroline, Natalie Pfister, Oliver Bieri (2007) : *Sozialhilfe, Steuern und Einkommen in der Schweiz*. Berne/Lucerne.
- Künzi Kilian, Thomas Oesch (2009) : *Bons de temps pour l'accompagnement, l'assistance et/ou les soins donnés aux personnes âgées*, Office fédéral des assurances sociales OFAS (éd.), *Sécurité sociale*, CHSS 3/2009, Berne, p. 183-186.
- Lalive R., J. Zweimüller (2005) : *Does parental leave affect fertility and return-to-work ? Evidence from a "True Natural Experiment"*. IZA Discussion Paper Series 1613, Bonn.
- Landolt Hardy (1998) : *Der Hauspflegeschieden. Eine systematische Darstellung der privat-, sozialversicherungs-, sozialhilfe- und steuerrechtlichen Hauspflegeansprüche im schweizerischen Recht*. Habilitationsschrift an der Universität St. Gallen. Saint-Gall.
- Leu Robert, Michael Gerfin, Yves Flückiger et al. (2008) : *Erwerbsabhängige Steuergutschriften : Möglichkeiten und Auswirkungen einer Einführung in der Schweiz*. Sur mandat du Conseil fédéral.
- Leuzinger-Naef Susanne (1998) : *Rapports de travail flexibilisés dans le droit des assurances sociales*, *Sécurité sociale* 3/1998, OFAS, Berne, H. 3, p. 125-143.
- Leuzinger-Naef Susanne (1988) : *Heutige Mängel der beruflichen Vorsorge (insbesondere BVG) im Hinblick auf die Gleichstellung von Frau und Mann*. *Frauenfragen* 11(1988), H. 3, p. 2-14.
- Leuzinger-Naef Susanne (1995) : *Die soziale Sicherung von Frauen in der Schweiz*. In : *Differenz und Gleichheit in Theorie und Praxis des Rechts*. Bâle, p. 75-82.

8 Bibliographie

- Lewis Jane (1992) : Gender and the Development of Welfare Regimes. *Journal of European Social Policy* 2, 3, p. 159-173.
- Lewis Jane (2007) : Gender, Ageing and the "New Social Settlement" : The Importance of Developing a Holistic Approach to Care Policies. *Current Sociology* 2007; 55; p. 271-286.
- Lewis, Jane (éd., 2006) : *Children, Changing Families and Welfare States*. Cheltenham (Edward Elgar).
- Lewis Jane und Susanna Giullari (2005) : The adult worker model family, gender equality and care : the search for new policy principles and the possibilities and problems of a capabilities approach. In : *Economy and Society*, 34:1, p. 76-104.
- Lister Ruth (2006) : Children (but not women) first : New Labour, child welfare and gender. *Critical Social Policy*, vol. 26, n°. 2, p. 315-335.
- Lister Ruth (2009) : A Nordic Nirvana ? Gender, Citizenship, and Social Justice in the Nordic Welfare States. *Social Politics : International Studies in Gender, State & Society* 16:2, p. 242-278.
- Lucas Barbara, Olivier Giraud (2006) : Regulations of Life-Course – Care Policies in Three Swiss Cities. In : Braun, Katrin and Herbert Gottweis (éd.). *Mapping Biopolitics*. Routledge, Londres.
- Madörin Mascha (2006) : Plädoyer für eine eigenständige Theorie der Care-Ökonomie. In : Niechoi Torsten/Tullney Marco (éd.): *Geschlechterverhältnisse in der Ökonomie*. Metropolis-Verlag. Marburg.
- Madörin Mascha, Schnegg Brigitt,; Baghdadi Nadia (à paraître) : Advanced economy, modern welfare state and traditional care regimes : The case of Switzerland. In : Razavi S., Staab S. (éd.) : *The Political and Social Economy of Care (titre de travail)*. Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social UNRISD, New York, Routledge.
- Magnin Chantal (2002) : Der Alleinernährer. Eine Rekonstruktion der Ordnung der Geschlechter im Kontext der sozialpolitischen Diskussion von 1945 bis 1960 in der Schweiz, in : Hans-Jörg Gilomen, Sebastien Guex, Brigitte Studer (éd.) : *Von der Barmherzigkeit zur Sozialversicherung. Umbrüche und Kontinuitäten vom Spätmittelalter bis zum 20. Jahrhundert*. Zürich, Chronos, p. 387–400.
- Marin Bernd, Zólyomi Eszter (2010) : Travail et retraite des femmes : évaluation de la situation. *Sécurité sociale CHSS* 6/2010, p. 330-334.
- Marten Carina (2007) : Aktivierungspotential Alleinerziehende? Das Reziprozitätsverhältnis zwischen allein erziehenden Müttern und dem Wohlfahrtsstaat, In : Marten Carina, Scheueregger Daniel (éd.) : *Reziprozität und Wohlfahrtsstaat, Analysepotential und sozialpolitische Relevanz*, p. 195-224. Leverkusen, Verlag Barbara Budrich.
- McKay Alisa (2001) : Rethinking Work and Income Maintenance Policy : Promoting Gender Equality through a Citizens Basic Income, in : *Feminist Economics* 7 (1), March 2001, p. 93-114.
- Mecop-Infras (2007), *Familienergänzende Kinderbetreuung und Erwerbsverhalten von Haushalten mit Kindern*. Etude réalisée sur mandat du Secrétariat d'Etat à l'économie SECO.
- Morgan Kimberly J. (2008) : The Political Path to a Dual Earner/Dual Carer Society : Pitfalls and Possibilities. *Politics & Society*, 36, p. 403-420.
- OCDE (2006) : *Stimuler l'emploi et les revenus. Les leçons à tirer de la réévaluation de la stratégie de l'OCDE pour l'emploi*. Paris.
- OCDE (2007) : *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2007*. Paris.
- OCDE (2008) : *Attirer les talents : les travailleurs hautement qualifiés au cœur de la concurrence internationale*. Paris.

8 Bibliographie

- OCDE (2011a) : Assurer le bien-être des familles, OECD Publishing.
- OCDE (2011b) : Cooking and Caring, Building and Repairing : Unpaid Work around the World. In : OCDE, Panorama de la société 2011 : les indicateurs sociaux de l'OCDE, OECD Publishing, p. 9-28.
- OFS Office fédéral de la statistique (2011) : Rapport social suisse. Rapport du Conseil fédéral du 18.05.2011 en réponse au postulat « Législature. Rapport social », Neuchâtel.
- OFS Office fédéral de la statistique (2011) : Indicateurs de la prévoyance vieillesse. Résultats des indicateurs clés. 13 Sécurité sociale, mai 2011, Neuchâtel.
- OFS Office fédéral de la statistique (2009) : Temps consacré au travail domestique et familial : évolutions de 1997 à 2007. Actualités OFS, Situation économique et sociale de la population, 18.8.2009, Neuchâtel.
- OFS Office fédéral de la statistique (2008) : Les familles en Suisse. Rapport statistique 2008. Neuchâtel.
- Ondrich J. et al. (1996) : Barefoot and in a German kitchen : Federal parental leave and benefit policy and the return to work after childbirth in Germany. *Journal of Population Economics*, 9, p. 247-266.
- Orloff Ann Shola (2006) : Farewell to Maternalism ? State Policies and Mothers' Employment. In : Levy J. (éd. 2006) : *The State After Statism*. Boston MA, Harvard University Press.
- Perrig-Chiello Pasqualina, François Höpflinger, Brigitte Schnegg (2010) : *SwissAgeCare-2010* (en allemand avec résumé en français). Etude sur mandat de l'Association suisse des services d'aides et de soins à domicile.
- Perrig-Chiello Pasqualina, Sara Hutchinson, François Höpflinger (2011) : *Prise en charge des personnes âgées par des proches soignants en Suisse romande et italienne*. Etude sur mandat de l'Association suisse des services d'aides et de soins à domicile.
- Pfau-Effinger Birgit, Birgit Geissler (2005) : *Care and social integration in European societies*. Bristol, The Policy Press.
- Pro Familia (éd., 2011) : *Was Männer wollen! Studie zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben*. Im Auftrag des Departements des Innern des Kantons St. Gallen. Saint-Gall.
- Rawls John (1971) : *A Theory of Justice*. Harvard University Press.
- Régamey Caroline (2010) : *Dépendance intergénérationnelle au dispositif d'aide sociale du canton de Vaud*. Rapport pour le Canton de Vaud (non publié).
- Robeyns Ingrid (2001) : *An Income of One's Own*, in : *Gender and Development* 9(1), March 2001, p. 82-89.
- Robeyns Ingrid (2005) : *The Capability Approach and Welfare Policies*. Document présenté à la conférence sur le « gender auditing » et le « gender budgeting », Bologne 28.1.2005.
- Rudolph Clarissa(2007) : *Perspektiven geschlechtergerechter Arbeitsmarktpolitik*. In : *Bleibt Armut weiblich ? – Chancen für Frauen im Arbeitsmarktreformprozess*. Dokumentation der Tagung am 15. November in Frankfurt. Hessisches Sozialministerium.
- Rumo-Jungo Alexandra, Stutz, Heidi (2010) : *Kinderkosten*. In : I. Schwenzer & A. Büchler (éd.), *Fünfte Familienrecht§Tage*, 28 & 29 janvier 2010 à Bâle, Berne, p. 263 ss.
- Sachverständigenkommission (2011) : *Neue Wege - gleiche Chancen*. Gleichstellung von Frauen und Männern im Lebensverlauf. Gutachten der Sachverständigenkommission an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für den Ersten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung.

8 Bibliographie

- Sainsbury Diane (1996) : Gender, Equality and Welfare States. Cambridge University Press.
- SECO Secrétariat d'État à l'économie (2007) : Manuel PME "Travail et famille": Mesures visant à concilier vie professionnelle et vie familiale dans les petites et moyennes entreprises. Berne.
- SECO Secrétariat d'État à l'économie (2006): Rapport sur la discrimination dans le domaine de l'assurance-chômage. Berne
- Sen Amartya (2002) : Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft, Munich.
- SER Secrétariat d'Etat à l'éducation et à la recherche : Compatibilité entre la vie familiale et les études. Rapport consécutif au postulat 06.3321 Fehr Jacqueline du 22 juin 2006. Berne.
- CSIAS Conférence suisse des institutions d'action sociale (2005) : Concepts et normes de calcul de l'aide sociale. Berne.
- CSIAS Conférence suisse des institutions d'action sociale (2010) : Pour combattre la pauvreté et l'exclusion sociale. Stratégie de lutte contre la pauvreté CSIAS. Berne (version française abrégée).
- Spiess C. Katharina, Katharina Wrohlich (2008) : The parental leave benefit reform in Germany : costs and labour market outcomes of moving towards the Nordic model. Population Research and Policy Review 27 : p. 575-591.
- Stadelmann-Steffen Isabelle (2007) : Der Einfluss der sozialpolitischen Kontexte auf die Frauenerwerbstätigkeit in der Schweiz. KZfSS Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Volume 59, N° 4/déc. 2007.
- Stiglitz J., A. Sen, J.P. Fitoussi (2007) : Rapport de la Commission sur la mesure de la performance économique et du progrès social, www.stiglitz-sen-fitoussi.fr.
- Streuli Elisa, Stephan Kutzner (2005) : Arrangements traditionnalistes entre les sexes dans les ménages de « working poor » : persistance au-delà de toute logique économique. In : Revue suisse de sociologie, 31 (2), p. 295-320.
- Streuli Elisa, Tobias Bauer (2001) : Les « working poor » en Suisse. Etude de la problématique, de l'ampleur du phénomène et de ses causes. info:social 5/2001, Neuchâtel.
- Stutz Heidi, Tobias Bauer (2003) : Modèles de revenu minimum garanti. Effets socio-politiques et économiques. Etude mandatée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Berne.
- Stutz Heidi, Silvia Strub (2006) : Les prestations des familles dans les phases tardives de la vie. In : Soigner, garder et payer. Les familles et les phases tardives de la vie, p. 69-97. Commission fédérale de coordination pour les questions familiales, Berne.
- Tabin Jean-Pierre et al. (2008) : Temps d'assistance. Le gouvernement des pauvres en Suisse romande depuis la fin du XIX^e siècle. Lausanne, Edition Antipodes.
- Van Parijs Philippe (1995) : Real freedom for all. Oxford University Press.
- Vielle Pascale, Philippe Pochet, Isabelle Cassiers (éd. 2005) : L'Etat social actif – vers un changement de paradigme ? PIE, Bruxelles.
- Vielle Pascale (2001) : La Sécurité Sociale et le coût indirect des responsabilités familiales - une Approche de Genre, Université Catholique De Louvain, Bruylant.
- Wanner, Philippe (2012) : La situation économique des ménages monoparentaux et des personnes vivant seules, Office fédéral des assurances sociales, Berne.
- Weinkopf Claudia et al. (2009) : Bewertung der SGB II-Umsetzung aus gleichstellungspolitischer Sicht, Abschlussbericht, Projektnr. 03/06, Duisburg/Berlin/Marburg.