



Vos droits en matière de sécurité sociale en Suisse



Commission européenne

Direction générale de l'emploi, des affaires sociales et de l'inclusion

Direction D: Droits sociaux et inclusion

Unité D.2: Protection sociale

Contact: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=2&langId=fr&acronym=contact>

Commission européenne

B-1049 Bruxelles

Vos droits en matière de sécurité sociale en Suisse

Manuscrit achevé en juillet 2023

Ce document ne peut être considéré comme constituant une prise de position officielle de la Commission européenne.

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2023

© Union européenne, 2023



La politique de réutilisation des documents de la Commission européenne est mise en œuvre sur la base de la décision 2011/833/UE de la Commission du 12 décembre 2011 relative à la réutilisation des documents de la Commission (JO L 330 du 14.12.2011, p. 39). Sauf mention contraire, la réutilisation du présent document est autorisée dans le cadre d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Cela signifie que la réutilisation est autorisée moyennant citation appropriée de la source et indication de toute modification.

Pour toute utilisation ou reproduction d'éléments qui ne sont pas la propriété de l'Union européenne, il peut être nécessaire de demander l'autorisation directement auprès des titulaires de droits respectifs.

À un moment donné de votre vie, vous devrez peut-être dépendre d'une allocation de sécurité sociale. Les ressortissants qui vivent dans leur propre pays et qui remplissent les conditions requises ont droit à ces allocations, mais vous avez également le droit de les demander si vous êtes originaire d'un pays de l'UE et vivez dans un autre. Lisez la suite pour savoir dans quelles circonstances vous pouvez en bénéficier, à quoi vous avez droit et comment le demander.

Table des matières

FAMILLE	6
Allocations familiales.....	7
Allocation de maternité/Allocation de paternité/Allocation d'adoption	9
SANTÉ	13
Assurance maladie.....	14
Assurance facultative d'indemnités journalières.....	16
Assurance-accidents	18
INCAPACITÉ.....	22
Mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité	23
Rentes d'invalidité	26
Autres prestations d'invalidité en espèces.....	29
VIEILLESSE ET DÉCÈS.....	32
Prestations aux survivants.....	33
Prestations de vieillesse	36
AIDE SOCIALE	40
Aide sociale	41
CHÔMAGE	43
Mesures de l'assurance-chômage relatives au marché du travail.....	44
Indemnités de l'assurance-chômage	47
S'INSTALLER À L'ÉTRANGER	51
Droits en cas de déplacement en Europe	52
RÉSIDENCE PRINCIPALE.....	54
Résidence habituelle	55

Famille

Allocations familiales

Ce chapitre présente le système d'allocations familiales, en distinguant les prestations versées dans l'agriculture et celles versées dans les autres secteurs.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Allocations familiales dans l'agriculture
- Allocations familiales dans les autres secteurs

De quoi s'agit-il?

On distingue en Suisse les allocations familiales versées dans l'agriculture de celles versées dans les autres secteurs.

Dans l'agriculture, les allocations familiales sont réglementées au niveau fédéral.

Dans les autres secteurs, ces prestations sont définies par une loi spécifique dans chacun des vingt-six cantons, et chapeautées par une loi fédérale qui prescrit des conditions minimales.

Quel que soit le secteur, il existe au minimum deux types d'allocations:

- Une allocation pour enfant, versée jusqu'à la seizième année de l'enfant ou jusqu'à la vingtième année si l'enfant est incapable d'exercer une activité lucrative (si l'enfant donne droit à une allocation de formation avant l'âge de 16 ans, cette dernière est versée en lieu et place de l'allocation pour enfant).
- Une allocation de formation, versée jusqu'à la fin de la formation de l'enfant mais au plus tard jusqu'à sa vingt-cinquième année.

Quelles conditions dois-je remplir?

Ouvrent droit aux allocations les enfants de parents mariés ou non, les enfants adoptés, les enfants du conjoint/partenaire enregistré, les enfants recueillis, ainsi que les frères, les sœurs et les petits-enfants s'ils sont à la charge du bénéficiaire.

Allocations familiales dans l'agriculture

Si vous êtes travailleur agricole ou agriculteur indépendant, vous pouvez prétendre à des allocations familiales.

En tant que travailleur agricole, vous avez également droit à une allocation de ménage.

Allocations familiales dans les autres secteurs

Tous les parents exerçant une activité lucrative ont droit aux allocations familiales (salariés et indépendants).

Il en va de même des mères au chômage qui ont droit à l'allocation de maternité.

Si vous n'avez pas d'activité lucrative, vous y avez droit si votre revenu annuel ne dépasse pas 44 100 CHF (ce plafond peut être relevé ou supprimé par les cantons).

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Allocations familiales dans l'agriculture

Allocation pour enfant:	200 CHF par mois et par enfant dans les régions de plaine
	220 CHF par mois et par enfant dans les régions de montagne
Allocation de formation:	250 CHF par mois et par enfant dans les régions de plaine
	270 CHF par mois et par enfant dans les régions de montagne
Allocation de ménage:	100 CHF par mois

Allocations familiales dans les autres secteurs

Allocation pour enfant:	200 CHF par mois et par enfant
-------------------------	--------------------------------

Allocation de formation:	250 CHF par mois et par enfant
--------------------------	--------------------------------

Ces montants sont des minima. Les [cantons](#) peuvent prévoir des allocations plus élevées. Ils peuvent aussi vous verser d'autres prestations telles que des allocations de naissance ou d'adoption.

Si vous êtes salarié, vous devez adresser une demande à votre employeur, qui la transmettra à la caisse d'allocations familiales compétente.

Si vous êtes travailleur indépendant, adressez-vous à votre caisse de compensation pour allocations familiales.

Si vous êtes agriculteur indépendant, vous devez déposer une demande auprès de votre caisse cantonale de compensation AVS.

Si vous êtes sans activité lucrative, vous devez vous adresser à la caisse cantonale de compensation AVS.

Glossaire

- **AVS:** [assurance-vieillesse et survivants](#). L'AVS est le premier pilier de la prévoyance vieillesse et survivants en Suisse.
- **Caisses de compensation:** les [caisses de compensation](#) organisent au niveau des cantons le paiement des différentes prestations sociales. Les caisses sont décentralisées et reflètent la structure fédéraliste de la Suisse. Il existe deux principaux types: les caisses professionnelles de compensation et les caisses de compensation cantonales.
- **Partenariat enregistré:** le partenariat enregistré permettait à deux personnes de même sexe n'ayant pas de liens de parenté de donner un cadre juridique à leur relation de couple. Pendant toute sa durée, le partenariat enregistré entre personnes de même sexe est assimilé au mariage et sa dissolution judiciaire au divorce; le partenaire enregistré survivant est assimilé à un veuf. À compter du 1er juillet 2022, il n'est plus possible de contracter de nouveaux partenariats enregistrés en Suisse. Les couples de même sexe peuvent uniquement opter pour le mariage. Les partenariats enregistrés existants peuvent en revanche être conservés sans que les partenaires ne doivent faire de déclaration spéciale.

Formulaires utiles

Les formulaires sont généralement disponibles sur les sites internet des [caisses de compensation cantonales](#).

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Registre des allocations familiales](#)
- [Allocations familiales: foire aux questions](#)
- [Informations sur les allocations familiales sur le site du Centre d'information AVS/AI](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Prestations familiales: vos droits à l'étranger en tant que citoyen de l'UE](#)

Qui contacter?

Caisses cantonales de compensation et caisses professionnelles de compensation

Trouvez les [contacts](#) des caisses cantonales de compensation et des caisses de compensation professionnelles.

Identifiez et contactez la [caisse de compensation qui vous concerne](#).

Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

Effingerstrasse 20

3003 Berne

Tél. +41 584629011

www.bsv.admin.ch

Allocation de maternité/Allocation de paternité/Allocation d'adoption

Ce chapitre fournit une description générale des allocations versées durant le congé maternité, le congé de paternité ou le congé d'adoption, dans le but de compenser en partie la perte de gain des parents.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Allocation de maternité
- Allocation de paternité
- Allocation d'adoption

De quoi s'agit-il?

Si vous êtes une femme, que vous travaillez et attendez un enfant, vous aurez droit, à certaines conditions énoncées ci-dessous, à une allocation représentant en principe 80 % de votre revenu, et ce pendant quatorze semaines à compter de votre accouchement.

Pour rappel, vous bénéficiez aussi de la prise en charge des soins liés à votre grossesse et à l'accouchement dans le cadre de l'assurance-maladie (voir le chapitre Assurance-maladie).

Si vous êtes un homme, que vous travaillez et devenez père, vous aurez droit, à certaines conditions, à une allocation représentant en principe 80 % de votre revenu, et ce pendant deux semaines, dans un délai-cadre de six mois après l'accouchement.

Si vous travaillez et accueillez un enfant de moins de quatre ans en vue de son adoption, vous aurez droit, à certaines conditions, à une allocation représentant en principe 80 % de votre revenu, et ce pendant deux semaines au maximum, dans un délai-cadre d'une année après l'accueil.

Quelles conditions dois-je remplir?

Allocation de maternité (allocation pour perte de gain)

Pour bénéficier d'une allocation de maternité, vous devez:

- à la date de l'accouchement, être active comme salariée ou indépendante;
- avoir été assurée à l'assurance obligatoire de l'AVS (voir le chapitre Prestations de vieillesse) durant les neuf mois précédant l'accouchement (durée réduite en

conséquence si l'accouchement intervient avant la fin du neuvième mois de grossesse);

- avoir, au cours de cette période, exercé une activité lucrative durant au moins cinq mois.

Vous devez, en outre, cesser effectivement de travailler pendant votre congé de maternité.

Des règles particulières s'appliquent pour les femmes au chômage ou en incapacité de travail lors de la grossesse et/ou de l'accouchement.

Allocation de paternité (allocation pour perte de gain)

Pour bénéficier d'une allocation de paternité, vous devez:

- être le père légal de l'enfant au moment de la naissance ou le devenir au cours des six mois qui suivent;
- avoir été assuré à l'assurance obligatoire de l'AVS (voir le chapitre Prestations de vieillesse) durant les neuf mois précédant la naissance;
- avoir, au cours de cette période, exercé une activité lucrative durant au moins cinq mois;
- prendre congé.

Allocation d'adoption (allocation pour perte de gain)

Pour bénéficier d'une allocation d'adoption, vous devez:

- accueillir un enfant de moins de quatre ans en vue de son adoption;
- avoir été assuré à l'assurance obligatoire de l'AVS (voir le chapitre Prestations de vieillesse) durant les neuf mois précédant l'accueil de l'enfant;
- avoir, au cours de cette période, exercé une activité lucrative durant au moins cinq mois;
- prendre congé.

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Allocation de maternité

Montant:	80 % du revenu moyen de l'activité lucrative 220 CHF par jour maximum
Début du droit:	Jour de l'accouchement
Extinction du droit:	Au plus tard le 98e jour après l'accouchement (soit après quatorze semaines). Ce droit cesse avant ce terme si la mère reprend une activité lucrative à temps plein ou à temps partiel, ou si elle décède.

L'allocation de maternité n'est pas versée automatiquement. Après votre accouchement, vous devez en faire la demande, auprès de la caisse de compensation compétente de l'AVS.

Si votre nouveau-né doit rester à l'hôpital au moins 2 semaines immédiatement après la naissance, vous pouvez bénéficier d'indemnités supplémentaires (jusqu'à 8 semaines).

Si vous êtes salariée, la demande doit être adressée à votre employeur, qui la transmettra à la caisse de compensation.

En complément à ce qui est décrit ici, les [vingt-six cantons](#) peuvent prévoir l'octroi d'une allocation de maternité plus élevée ou de plus longue durée et/ou l'octroi d'une allocation d'adoption.

Allocation de paternité

Montant de l'allocation:	80 % du revenu moyen de l'activité lucrative
--------------------------	--

	220 CHF par jour maximum.
Durée du droit:	Deux semaines, dans un délai-cadre de six mois après l'accouchement.
Modalités:	L'allocation peut être touchée en bloc ou sous la forme de journées.
Nombre d'allocations:	Si le congé est pris sous la forme de semaines, le père touche sept allocations par semaine; si le congé est pris sous la forme de journées, le père touche, pour cinq jours indemnisés, deux allocations supplémentaires.

L'allocation de paternité n'est pas versée automatiquement. Vous devez en faire la demande, auprès de la caisse de compensation compétente de l'AVS.

Si vous êtes salarié, la demande doit être adressée à votre employeur, qui la transmettra à la caisse de compensation.

Allocation d'adoption

Montant de l'allocation:	80 % du revenu moyen de l'activité lucrative 220 CHF par jour maximum. L'allocation est calculée séparément pour chaque parent adoptif.
Durée du droit:	Deux semaines au maximum, dans un délai-cadre d'un an après l'accueil.
Modalités:	L'allocation peut être touchée en bloc ou sous la forme de journées. En cas d'adoption conjointe, les parents peuvent se répartir le congé comme ils le souhaitent ; ils ne peuvent cependant pas percevoir des indemnités journalières pour le même jour.
Nombre d'allocations:	Si le congé est pris sous la forme de semaines, le parent adoptif touche sept allocations par semaine; si le congé est pris sous la forme de journées, le parent adoptif touche, pour cinq jours indemnisés, deux allocations supplémentaires.

L'allocation d'adoption n'est pas versée automatiquement. Vous devez en faire la demande, auprès de la caisse de compensation compétente de l'AVS.

Si vous êtes salarié, la demande doit être adressée à votre employeur, qui la transmettra à la caisse de compensation.

Glossaire

- **AVS:** [assurance-vieillesse et survivants](#). L'AVS est le premier pilier de la prévoyance vieillesse et survivants en Suisse.
- **Caisses de compensation:** les [caisses de compensation](#) organisent au niveau des cantons le paiement des différentes prestations sociales. Les caisses sont décentralisées et reflètent la structure fédéraliste de la Suisse. Il existe deux principaux types: les caisses professionnelles de compensation et les caisses de compensation cantonales.

Formulaires utiles

- [Demande d'allocation de maternité](#)
- [Attestation d'employeur - Pour femmes au chômage sans indemnités de chômage](#)
- [Demande d'allocation de paternité](#)
- [Demande d'allocation d'adoption](#)

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Site du Centre d'information AVS/AI](#)

- [Site de l'Office fédéral des assurances sociales \(OFAS\)](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Caisses cantonales de compensation et caisses professionnelles de compensation

Trouvez les [contacts](#) des caisses cantonales de compensation et des caisses de compensation professionnelles.

Identifiez et contactez [la caisse de compensation qui vous concerne](#).

Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

Effingerstrasse 20

3003 Berne

Tél.: +41 (0)58 462 90 11

www.bsv.admin.ch

Santé

Assurance maladie

L'assurance-maladie en Suisse comprend l'assurance obligatoire des soins, présentée dans ce chapitre, ainsi qu'une assurance facultative d'indemnités journalières (voir le chapitre Assurance facultative d'indemnités journalières).

De quoi s'agit-il?

L'assurance obligatoire des soins est en principe obligatoire pour toutes les personnes résidant en Suisse, quelle que soit leur nationalité.

Vous êtes tenu de vous assurer auprès d'un assureur-maladie reconnu, que vous pouvez choisir librement (voir la [liste des assureurs reconnus](#)). L'assurance est individuelle.

Si vous vous établissez en Suisse, vous devez vous assurer dans les trois mois après votre arrivée afin que l'assurance puisse prendre ses effets dès la date de la prise de domicile en Suisse.

Dans des cas exceptionnels, vous n'êtes pas soumis à l'obligation d'assurance ou vous pouvez demander à en être exempté.

Quelles conditions dois-je remplir?

Vous devez payer la prime mensuelle fixée par l'assureur que vous aurez choisi. A noter que les assureurs doivent fixer une prime plus basse pour les enfants (<18 ans) et pour les jeunes adultes (<25 ans); la prime pour les enfants doit en outre être inférieure à celle des jeunes adultes.

Si votre revenu est modeste, vous pouvez sous certaines conditions bénéficier d'une réduction de votre prime (le système est organisé au niveau cantonal. Voir la [liste des institutions compétentes](#)).

L'assurance-maladie intervient en cas de maladie, de maternité ou d'accident pour les personnes qui ne sont pas ou pas entièrement assurées par l'assurance-accidents (voir le chapitre sur l'Assurance-accidents).

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Le remboursement des soins est garanti par [la loi](#) en cas de maladie, de maternité ou d'accident (à titre subsidiaire). Il existe un catalogue des prestations et tous les assureurs-maladie doivent prendre en charge les mêmes prestations, pour autant qu'elles soient efficaces, appropriées et économiques:

- Prestations générales, notamment:
 - examens et traitements dispensés sous forme ambulatoire, en milieu hospitalier ou dans un établissement médico-social, ainsi que les soins dispensés dans un hôpital par des médecins ou sur mandat médical;
 - analyses, médicaments, moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par un médecin;
 - mesures de réadaptation effectuées ou prescrites par un médecin;
 - séjour à l'hôpital en division commune;
 - participation aux frais des cures balnéaires prescrites par un médecin;
 - contribution aux frais de transport ou de sauvetage médicalement nécessaires;
 - contribution aux soins dispensés sur mandat médical, sous forme ambulatoire;
 - soins aigus et de transition après un séjour hospitalier, durant 2 semaines au plus.

- Mesures de prévention: certains tests de dépistage et mesures préventives (vaccinations, examens...).
- Prestations spécifiques à la maternité: notamment, les examens de contrôle pendant et après la grossesse, l'accouchement à domicile, dans un hôpital ou dans une maison de naissance, l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme, les soins et séjour à l'hôpital du nouveau-né.
- Soins dentaires occasionnés par une maladie grave du système de la mastication ou liés à une autre affection grave.

En cas de doute quant au remboursement d'un traitement, informez-vous dans la mesure du possible auprès de votre assureur avant d'entreprendre le traitement.

Il est aussi possible de souscrire une [assurance complémentaire de droit privé](#) pour les prestations non couvertes par l'assurance obligatoire des soins.

Votre assureur prend en charge les frais médicaux, déduction faite d'une participation de votre part en tant qu'assuré.

Cette participation aux coûts est composée de deux éléments, la franchise (fixe) et la quote-part:

Assuré:	Franchise ordinaire:	Quote-part:
Adulte	300 CHF par an	- en général 10 % des coûts au-delà de la franchise - plafond de 700 CHF par an
Enfant (0-18 ans)	dispensé	- en général 10 % des coûts - plafond de 350 CHF par an; 1 000 CHF par an pour plusieurs enfants d'une même famille

En cas d'hospitalisation, les assurés de plus de 25 ans versent en outre une contribution journalière aux frais de séjour (15 CHF par jour).

Aucune participation aux coûts ne peut être exigée pour les prestations spécifiques de maternité et pour les prestations médicales fournies aux femmes entre la 13^e semaine de grossesse et la 8^e semaine qui suit l'accouchement.

Glossaire

- **Assurance complémentaire:** facultatives, les [assurances complémentaires](#) couvrent des besoins particuliers (division demi-privée ou privée à l'hôpital) ou des prestations supplémentaires (soins donnés par les naturopathes, ostéopathes, traitements dentaires ordinaires etc.). Elles sont soumises au droit privé et l'assureur n'est donc pas obligé de vous accepter.
- **Assureurs-maladie:** assureurs qui pratiquent l'assurance-maladie obligatoire. Ils ne réalisent pas de profit et doivent être reconnus par [l'office fédéral de la santé publique](#). Ils peuvent aussi offrir des assurances complémentaires. Voir la [liste des assureurs reconnus](#).
- **Prime:** la prime est individuelle. Elle ne dépend pas du revenu et varie d'un canton et d'un assureur à l'autre. Elle doit être payée à l'avance à l'assureur-maladie, en principe tous les mois. Les enfants (jusqu'à 18 ans révolus) et les jeunes adultes (jusqu'à 25 ans révolus) bénéficient de primes moins élevées.

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Site de l'Office fédéral de la santé publique \(OFSP\)](#)

- [L'assurance-maladie obligatoire en bref](#)
- Calculateur de primes sur www.priminfo.ch/
- [Loi fédérale sur l'assurance-maladie \(LAMal\)](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

3003 Berne
Tél. +41 584622111
info@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

Ombudsman (médiateur) de l'assurance-maladie

Morgartenstrasse 9, case postale 3565
6002 Lucerne 2
Tél. +41 2261011 / 10 / 12 (accueil téléphonique du lundi au vendredi de 9 h à 11 h 30.
Conseils et médiation en cas de litige, pas de conseils en assurance en général)
<https://om-kv.ch/fr/>

Assurance facultative d'indemnités journalières

Ce chapitre présente les prestations en espèces versées lors d'une incapacité de travail pour cause de maladie lorsqu'une assurance facultative a été souscrite.

Prestation abordée dans ce chapitre:

- Indemnités journalières en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie

De quoi s'agit-il?

Si vous avez entre 15 et 65 ans, que vous résidez ou exercez une activité lucrative en Suisse, vous pouvez souscrire une assurance qui couvrira partiellement votre perte de revenu en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie.

Cette assurance est facultative. En effet, l'incapacité de travail consécutive à une maladie n'est soumise à aucune assurance sociale obligatoire, contrairement aux incapacités de travail pour cause d'accident (voir le chapitre Assurance accidents) ou de maternité (voir le chapitre Allocation de maternité/Allocation de paternité/Allocation d'adoption). Les assureurs privés offrent également des produits d'assurance couvrant la perte de gain en cas de maladie; ces produits ne sont pas développés dans ce chapitre.

Si vous êtes salarié, de nombreux employeurs concluent une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie pour leurs employés. Celle-ci est le plus souvent une assurance de droit privé. Vous pouvez consulter votre contrat de travail pour savoir quelles dispositions s'appliquent à votre entreprise.

Un assureur social est obligé de vous assurer si vous le demandez. Si vous souffrez d'une maladie lors de votre demande d'admission, ou si vous risquez d'être victime d'une rechute, l'assureur est tout de même tenu de vous assurer. Il peut toutefois vous imposer une « réserve » concernant la maladie en question. Cette restriction sera levée après une durée de cinq ans maximum.

Quelles conditions dois-je remplir?

Vous (ou votre employeur) devez avoir souscrit une assurance facultative et vous devez présenter une incapacité de travail d'au moins 50 % causée par une maladie (certifiée par un médecin).

Vous devez adresser la demande d'indemnités journalières à votre assureur, ou à votre employeur si c'est lui qui a conclu le contrat.

À noter que cette assurance peut aussi couvrir, mais à titre subsidiaire seulement, les incapacités de travail consécutives à un accident ou une maternité (voir les chapitres Assurance accidents et Allocation de maternité/Allocation de paternité/Allocation d'adoption).

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Indemnités journalières en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie

L'assureur convient avec vous ou votre employeur du montant des indemnités journalières:

Versement pratiqué par la plupart des assurances:	80 % du salaire
Délai d'attente et durée du versement:	Délai d'attente de 3 jours. En général, versement des indemnités durant au moins 720 jours sur une période de 900 jours.

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Assurance facultative d'indemnités journalières](#) (site de l'Office fédéral de la santé publique)
- [Loi fédérale sur l'assurance-maladie \(LAMal\)](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

3003 Berne

Tél. +41 584622111

info@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch

Assurance-accidents

Ce chapitre fournit une description générale de certaines prestations octroyées par l'assurance-accidents.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Indemnités journalières
- Rentes d'invalidité
- Indemnités pour atteinte à l'intégrité
- Allocations pour impotent
- Rentes de survivants

De quoi s'agit-il?

L'assurance-accidents est obligatoire pour tous les travailleurs salariés et les chômeurs. Elle intervient en cas d'accidents professionnels, de maladies professionnelles, et dans certaines conditions, d'accidents non professionnels.

Si vous êtes victime d'un accident ou souffrez d'une maladie professionnelle, vous pouvez percevoir différentes prestations:

- Indemnités journalières: versées si vous souffrez d'une incapacité de travail, totale ou partielle.
- Rente d'invalidité: succède aux indemnités journalières si votre capacité de gain est durablement diminuée.
- Indemnité pour atteinte à l'intégrité: prestation unique versée en cas d'atteinte importante et durable à votre intégrité physique ou mentale (perte d'un rein ou d'une jambe, cécité totale, par exemple).
- Allocation pour impotent: versée si vous avez besoin en permanence de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes ordinaires de la vie.
- Rente de survivant: versée au conjoint survivant (sous certaines conditions) et aux enfants orphelins.

A noter qu'outre ces prestations en espèces, vous avez aussi droit à des prestations en nature, c'est-à-dire au remboursement des soins médicaux et autres frais occasionnés à la suite de l'accident ou de la maladie professionnelle (traitement médical, médicaments et analyses, cures, moyens et appareils servant à la guérison, frais de sauvetage, moyens auxiliaires tels que prothèses ou appareils auditifs, etc.).

Quelles conditions dois-je remplir?

L'assurance-accidents est obligatoire pour toutes les personnes salariées en Suisse.

Les chômeurs bénéficient aussi en principe de l'assurance obligatoire.

Pour les salariés travaillant plus de huit heures par semaine, l'assurance-accidents couvre aussi les accidents dits « non professionnels ».

Pour les autres (travailleurs occupés moins de huit heures par semaine et personnes non assurées), les prestations en cas d'accident non professionnel sont prises en charge par l'assurance-maladie (voir le chapitre Assurance-maladie).

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Indemnités journalières

Si vous devenez totalement ou partiellement incapable de travailler à la suite d'un accident ou d'une maladie professionnelle, vous avez droit à une indemnité journalière, calculée en fonction du dernier salaire perçu et de votre degré d'incapacité:

Incapacité totale de travail:	80 % du gain assuré
Incapacité partielle de travail:	réduction en conséquence

Le gain assuré correspond au dernier salaire, dans la limite d'un plafond fixé à 406 CHF par jour.

Pour les chômeurs, l'indemnité journalière allouée équivaut à l'indemnité de chômage.

L'indemnité est versée journalièrement à partir du troisième jour qui suit celui de l'accident. Elle cesse d'être versée dès que vous avez recouvré votre pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou en cas de décès.

Vous devez déclarer rapidement tout accident ou toute maladie professionnelle à votre employeur, qui doit à son tour le déclarer à son assureur.

Rente d'invalidité

Elle est versée si vous devenez invalide à la suite d'un accident ou d'une maladie professionnelle et qu'il n'y a plus lieu d'attendre d'un traitement médical ou des mesures de réadaptation une sensible amélioration de votre état de santé. La rente d'invalidité succède alors aux indemnités journalières.

Comme pour les indemnités journalières, la rente d'invalidité dépend du dernier salaire perçu et du degré d'invalidité:

Invalidité totale:	80 % du gain assuré
Invalidité partielle:	réduction en conséquence

Le gain assuré correspond au dernier salaire, dans la limite d'un plafond annuel fixé à 148 200 CHF.

Indemnité pour atteinte à l'intégrité

Cette indemnité est allouée sous la forme d'une prestation unique en capital. Elle dépend de la gravité de l'atteinte à l'intégrité et est calculée en pourcentage du montant maximal du gain annuel assuré (148 200 CHF).

Allocation pour impotent

Elle est versée si, en raison d'une atteinte à votre santé, vous avez besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne.

L'allocation pour impotent est fixée selon le degré d'impotence (voir la définition au chapitre Autres prestations d'invalidité en espèces):

Impotence légère:	2 fois le montant maximal du gain journalier assuré
Impotence moyenne:	4 fois le montant maximal du gain journalier assuré
Impotence grave:	6 fois le montant maximal du gain journalier assuré

Rente de survivant

Lorsqu'une personne assurée décède des suites d'un accident ou d'une maladie professionnelle, la rente de survivant est octroyée au conjoint/partenaire enregistré survivant et aux enfants.

Si vous êtes divorcé, vous avez droit à une rente de survivant si la personne décédée était tenue de vous verser une pension alimentaire.

Veuves ou veufs:	40 % du gain assuré de la personne décédée
Conjoints divorcés:	20 % du gain assuré (dans la limite de la pension alimentaire due)
Orphelin de père ou de mère:	15 % du gain assuré
Orphelin de père et de mère:	25 % du gain assuré

Le gain assuré correspond au dernier salaire de la personne décédée, dans la limite d'un plafond annuel fixé à 148 200 CHF.

Lorsqu'il existe plusieurs survivants, les rentes de survivants s'élèvent à 70 % du gain assuré au plus et en tout (90 % lorsqu'il existe en outre une rente pour conjoint divorcé).

Le droit à la rente de survivant s'éteint en cas de remariage du conjoint. Pour l'orphelin, il cesse à 18 ans ou à 25 ans au plus tard en cas d'apprentissage ou d'études.

Glossaire

- **Accident:** toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.
- **Accident professionnel:** tout accident se produisant dans le cadre de l'activité professionnelle. Les accidents survenant pendant les pauses, avant ou après le travail, sont considérés comme professionnels si la personne se trouvait, à bon droit, sur son lieu de travail ou dans une zone de danger liée à son activité professionnelle. Les accidents survenant sur le trajet entre le domicile et le lieu de travail sont toujours couverts par l'assurance-accidents.
- **Maladie professionnelle:** toute maladie due exclusivement ou de manière prépondérante à des substances nocives ou à certains travaux dans l'exercice de l'activité professionnelle. Sont aussi concernées les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle.

Formulaires utiles

- [Déclaration de sinistre \(accident\) en ligne de la SUVA \(Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents\)](#)

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Guide de l'assurance-accidents obligatoire](#)
- Assurance-accidents sur le site de l'[Office fédéral de la santé publique \(OFSP\)](#) et de la [Suva](#) (Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents)
- [Liste des assureurs-accidents](#)
- [Assurances sociales: séjour en Suisse et départ - Informations à l'attention des ressortissants étrangers](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents et autres assureurs

La gestion de l'assurance-accidents est assurée, selon la catégorie de travailleurs, par la [Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents](#) (CNA ou SUVA) ou par tout autre assureur agréé.

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

3003 Berne

Tél. +41 584622111

info@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch

Incapacité

Mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité

Ce chapitre fournit une description générale des principales mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité, dont l'objectif est de rétablir, maintenir ou améliorer la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels des personnes invalides ou menacées d'invalidité.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Mesures d'intervention précoce
- Conseils et suivi
- Mesures médicales
- Mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle
- Mesures d'ordre professionnel
- Moyens auxiliaires
- Indemnités journalières

De quoi s'agit-il?

Dans le cadre de l'assurance-invalidité, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit en premier lieu à des mesures de réadaptation visant à prévenir, réduire ou éliminer l'invalidité.

- Mesures d'intervention précoce
- Conseils et suivi
- Mesures médicales
- Mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle
- Mesures d'ordre professionnel
- Moyens auxiliaires
- Indemnités journalières

Si la réadaptation est impossible, le droit à une rente est examiné (voir chapitre Rentes d'invalidité).

Quelles conditions dois-je remplir?

Vous devez d'abord être assuré à l'assurance-invalidité (AI).

Vous devez ensuite être invalide ou menacé d'invalidité. Cela signifie que, suite à un problème de santé, vous êtes totalement ou partiellement empêché d'exercer une activité lucrative ou d'accomplir vos tâches habituelles. Ce problème de santé doit présenter un caractère permanent ou au moins durable.

Des conditions spéciales s'appliquent aux assurés de moins de 20 ans ainsi qu'aux étrangers.

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Mesures d'intervention précoce

La **détection précoce** a pour but de permettre de repérer le plus tôt possible les personnes susceptibles de devenir invalides. Les mineurs dès l'âge de 13 ans et les jeunes adultes jusqu'à 25 ans qui sont menacés d'invalidité de même que les personnes en incapacité de travail ou menacées de l'être pendant une longue durée peuvent s'annoncer à [l'office AI](#). Ils peuvent aussi être signalés par leur représentant légal, les membres de leur famille, leur employeur, leur médecin traitant, les assurances impliquées, etc. L'office

AI a la possibilité d'agir rapidement dans une perspective de prévention. Après avoir tiré au clair la situation de l'assuré, l'office AI peut inviter l'assuré à déposer une demande de prestations.

L'opportunité de **mesures d'intervention précoce** est examinée après réception de la demande de prestations. La rapidité d'intervention peut, selon les circonstances, prévenir une altération de l'état de santé et empêcher que l'assuré ne soit complètement ou partiellement exclu du monde du travail. Les mesures ordonnées sont limitées dans le temps.

Entrent surtout en ligne de compte:

- pendant la scolarité obligatoire, à partir de l'âge de 13 ans:
 - l'orientation professionnelle,
 - le placement (aide à la recherche d'une place de formation).
- pour les jeunes après la scolarité obligatoire et les adultes:
 - l'adaptation du poste de travail,
 - les cours de formation,
 - le placement,
 - l'orientation professionnelle,
 - la réadaptation socioprofessionnelle,
 - les mesures d'occupation,
 - les conseils et suivi.

Conseils et suivi

Les conseils et suivi permettent à l'office AI d'entretenir un contact régulier avec l'assuré avant, pendant et entre les mesures de réadaptation, pendant l'examen du droit à la rente et pendant une période de trois ans après la dernière mesure de réadaptation. Le but est d'optimiser le processus de réadaptation. L'employeur de l'assuré peut également bénéficier des conseils et suivi.

Mesures médicales

Les mesures médicales sont accordées aux assurés jusqu'à l'âge de 20 ans, ou 25 ans dans certains cas. Elles comprennent:

- le traitement des infirmités congénitales;
- les soins médicaux directement nécessaires pour permettre à l'assuré de fréquenter l'école obligatoire, de suivre une formation professionnelle initiale, d'exercer une activité lucrative ou d'accomplir ses travaux habituels.

Mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle

Les mesures de réinsertion servent à préparer aux mesures d'ordre professionnel ou à une prise d'emploi sur le marché primaire du travail. Elles visent en particulier les personnes atteintes de difficultés d'ordre psychique et dont la capacité de travail est restreinte de 50 % au moins depuis six mois, ainsi que les jeunes de moins de 25 ans qui ont achevé leur scolarité obligatoire mais n'ont jamais exercé d'activité lucrative et sont menacés d'invalidité.

Il existe trois types de mesures de réinsertion:

- les mesures socioprofessionnelles (entraînement progressif et entraînement au travail),
- les mesures d'occupation,
- les mesures de réinsertion destinées aux jeunes.

Mesures d'ordre professionnel

Elles visent à favoriser l'insertion ou la réinsertion des personnes invalides dans la vie active.

Différentes mesures sont proposées: orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital, etc.

La réadaptation de personnes handicapées et leur insertion dans le marché du travail est aussi encouragée par des incitations qui s'adressent aux employeurs: placement à l'essai, location de services, allocation d'initiation au travail, indemnité en cas d'augmentation des cotisations, etc.

Moyens auxiliaires

Ils visent à soutenir la personne dans sa formation, son travail et sa vie quotidienne.

L'assuré peut bénéficier des moyens auxiliaires qui lui sont nécessaires pour exercer une activité lucrative (maintien de l'emploi et gain d'efficacité), accomplir les tâches de la vie quotidienne (ménage, par exemple), ou pour étudier, apprendre un métier et se perfectionner.

Indemnités journalières

Elles sont en règle générale accordées en complément des mesures de réadaptation afin d'assurer la subsistance de la personne invalide et de sa famille pendant les mesures de réadaptation. La personne assurée y a droit dès l'âge de 18 ans si les mesures de réadaptation l'empêchent dans une certaine mesure d'exercer une activité lucrative. L'indemnité journalière de base équivaut à 80 % du dernier revenu. Lorsque les mesures de réadaptation exigent des déplacements, les frais sont en principe également pris en charge.

Des indemnités journalières sont également versées dans certains cas aux jeunes assurés qui n'exerçaient pas d'activité lucrative et qui suivent avec le soutien de l'AI une formation professionnelle initiale. Les assurés n'exerçant pas d'activité lucrative n'ont pas droit à des indemnités journalières. En revanche, ils touchent une allocation si l'assurance leur a octroyé des mesures de réadaptation qui durent plus de deux jours de suite et qu'il en résulte des frais supplémentaires attestés pour la garde des enfants ou l'assistance des membres de la famille qui vivent dans le même ménage.

Glossaire

- **Invalidité:** diminution de la capacité de gain ou de la capacité à accomplir les tâches habituelles telles que les travaux ménagers suite à une atteinte à la santé physique, psychique ou mentale. Cette incapacité doit être permanente ou de longue durée (au moins un an). Elle peut avoir pour origine une infirmité congénitale, une maladie ou un accident.

Formulaires utiles

[Formulaires: demande de prestations AI](#)

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Site du Centre d'information AVS/AI](#)
- [Mesures de réadaptation sur le site du Centre d'information AVS/AI](#)
- [Site de l'Office fédéral des assurances sociales](#)
- [Assurances sociales: séjour en Suisse et départ - Informations à l'attention des ressortissants étrangers](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Offices AI

Les [offices de l'assurance invalidité](#) peuvent fournir des renseignements complémentaires et vous orienter vers les services compétents.

Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

Effingerstrasse 20
3003 Berne
Tél. +41 584629011
[L'OFAS en ligne.](#)

Rentes d'invalidité

Ce chapitre fournit une description générale de certaines prestations octroyées en cas d'invalidité (voir également les chapitres Autres prestations d'invalidité en espèces et Mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité).

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Rente d'invalidité de l'assurance-invalidité (1^{er} pilier)
- Prestations complémentaires au 1^{er} pilier
- Rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle (2^e pilier)

De quoi s'agit-il?

Il existe en Suisse trois niveaux de prestations d'invalidité:

- prestations de l'assurance-invalidité (1^{er} pilier), complétées si besoin par des prestations complémentaires;
- prestations de la prévoyance professionnelle, une assurance obligatoire pour la plupart des salariés (2^e pilier);
- prestations de la [prévoyance individuelle \(3^e pilier\)](#), que les assurés peuvent souscrire à titre facultatif. Ils y sont encouragés par des avantages fiscaux. Ces prestations sont régies également par les dispositions contractuelles et ne sont pas détaillées dans ce chapitre.

Quelles conditions dois-je remplir?

Rente d'invalidité du régime de base (1^{er} pilier)

Toutes les personnes domiciliées ou exerçant une activité lucrative en Suisse (salariés, indépendants et inactifs) sont assurées au 1^{er} pilier.

Si vous présentez une incapacité de travail d'au moins 40 % pendant une année et que vous demeurez invalide au terme de cette année, vous avez droit à une rente ordinaire d'invalidité, à condition de pouvoir faire état d'au moins 3 ans de cotisations.

Vous pouvez demander cette rente dès l'âge de 18 ans et jusqu'à l'âge de la retraite.

Prestations complémentaires au 1^{er} pilier

Elles vous sont octroyées si vos ressources (rentes et autres revenus) ne suffisent pas à couvrir vos besoins vitaux. Ces prestations concernent aussi bien les personnes invalides

que les survivants ou les personnes âgées, bénéficiaires d'une rente de l'[AVS](#), de l'[AI](#) ou de certaines autres prestations d'invalidité.

Toutefois, seules les personnes qui ont moins de 100 000 CHF de fortune (200 000 CHF pour les couples, 50 000 CHF pour les enfants) peuvent prétendre à des prestations complémentaires. L'immeuble qui sert d'habitation n'est pas pris en compte.

Rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle (2^e pilier)

Les salariés qui reçoivent d'un même employeur un salaire annuel supérieur à 22 050 CHF sont assurés à titre obligatoire à la prévoyance professionnelle.

Si vous êtes invalide à 40 % au moins et qu'au moment de l'incapacité de travail ayant causé votre invalidité, vous étiez assuré au 2^e pilier, vous pouvez prétendre à une rente d'invalidité.

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Rente d'invalidité du régime de base (1^{er} pilier)

Le calcul de la rente d'invalidité repose sur les mêmes principes que celui de la rente vieillesse (voir le chapitre Prestations de vieillesse). Il est fonction du nombre d'années de cotisation par rapport aux personnes de sa classe d'âge et du revenu annuel moyen. Le montant de la rente diffère selon le taux d'invalidité.

Pour évaluer votre taux d'invalidité, le revenu que vous pourriez percevoir sans invalidité est comparé avec celui que vous pouvez encore obtenir en exerçant une activité compatible avec votre état de santé. Si vous êtes inactif, votre invalidité est évaluée en fonction de l'incapacité à accomplir vos travaux habituels (tâches ménagères, par exemple). La quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière:

- pour un taux d'invalidité compris entre 40 et 49 %, la quotité de la rente s'échelonne de 25 à 47,5 % selon une échelle fixée par la loi;
- pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité;
- pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière.

Le montant de la rente entière correspond à celui de la [rente vieillesse](#).

Le droit à la rente d'invalidité s'éteint dès que vous n'êtes plus invalide ou que vous pouvez prétendre à la rente vieillesse.

Prestations complémentaires au 1^{er} pilier

Si la rente d'invalidité du 1^{er} pilier et les autres revenus ne suffisent pas à couvrir les besoins vitaux, des [prestations complémentaires](#) peuvent être versées par les cantons.

Pour percevoir les prestations complémentaires, vous devez avoir votre résidence habituelle en Suisse. Si vous êtes étranger, vous devez avoir résidé légalement en Suisse sans interruption pendant dix ans (cinq ans pour les réfugiés et les apatrides).

Ces prestations se composent de la prestation complémentaire annuelle, versée tous les mois, et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

Le montant de cette prestation dépend de la situation de chaque personne. Il est calculé sur la base de vos dépenses reconnues et de vos revenus déterminants.

La demande de prestations complémentaires doit être déposée par écrit auprès de l'office compétent de votre canton de résidence, en général la caisse cantonale de compensation.

Autres prestations

À noter qu'une [allocation pour impotent](#) peut également être allouée aux personnes qui ont besoin de l'aide d'autrui pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne (voir le chapitre Autres prestations d'invalidité en espèces).

Rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle (2^e pilier)

Le calcul de la rente d'invalidité repose sur les mêmes principes que celui de la rente vieillesse et tient compte en outre de l'avoir de vieillesse projeté jusqu'à la retraite (voir le chapitre Prestations de vieillesse).

Le montant de la rente dépend également du degré d'invalidité.

Glossaire

- **Invalidité**: diminution de la capacité de gain ou de la capacité à accomplir les tâches habituelles telles que les travaux ménagers suite à une atteinte à la santé physique, psychique ou mentale. Cette incapacité doit être permanente ou de longue durée (au moins un an). Elle peut avoir pour origine une infirmité congénitale, une maladie ou un accident.

Formulaires utiles

- [Demande de prestations AI pour adultes: réadaptation professionnelle/rente](#)
- Retrouvez également [ici](#) l'ensemble des formulaires utiles pour les échanges avec l'assurance-invalidité.

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Assurance-invalidité](#)
- [Prestations de l'assurance-invalidité](#)
- [Prestations complémentaires au premier pilier](#)
- [Assurances sociales: séjour en Suisse et départ - Informations à l'attention des ressortissants étrangers](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Offices AI

Les [offices de l'assurance-invalidité](#) peuvent fournir des renseignements complémentaires et vous orienter vers les services compétents.

Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

Effingerstrasse 20
3003 Berne
Tél. +41 584629011
[L'OFAS en ligne.](#)

Autres prestations d'invalidité en espèces

Ce chapitre présente les prestations en espèces, autres que les rentes d'invalidité, versées aux personnes invalides présentant un besoin d'assistance particulier (voir également le chapitre Rentes d'invalidité).

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Allocation pour impotent
- Contribution d'assistance

De quoi s'agit-il?

Il n'existe pas de « régime spécial de dépendance » en Suisse. Si vous présentez un besoin d'assistance particulier, l'assurance invalidité peut toutefois vous verser des prestations:

- Allocation pour impotent: elle est destinée principalement aux personnes qui, en raison de leur état de santé, ont besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne (se déplacer, manger, se vêtir, faire sa toilette...).
- Contribution d'assistance: elle permet à la personne impotente qui souhaite vivre chez elle d'engager un aidant qui lui fournira l'assistance nécessaire. Elle vise à favoriser l'autonomie des personnes.

Quelles conditions dois-je remplir?

Allocation pour impotent

Pour y avoir droit, il faut:

- être domicilié en Suisse et y avoir sa résidence habituelle;
- présenter une impotence grave, moyenne ou faible.

L'allocation pour impotent est suspendue pour chaque mois civil entier que vous passez dans un établissement hospitalier ou si vous séjournez plus de 24 jours dans une institution pour l'exécution d'une mesure de réadaptation.

Les assurés mineurs peuvent également bénéficier d'une allocation pour impotent.

Si vous recevez une allocation pour impotent de l'assurance-accidents, vous ne pouvez pas percevoir celle de l'assurance invalidité (voir le chapitre Assurance-accidents).

Contribution d'assistance

Pour y avoir droit, il faut:

- bénéficier d'une allocation pour impotent de l'AI (assurance-invalidité);
- vivre à domicile.

Vous pouvez aussi déposer une demande si vous séjournez dans une institution que vous envisagez de quitter.

Les assurés mineurs peuvent également bénéficier d'une contribution d'assistance dans certains cas.

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Allocation pour impotent

Le montant de l'allocation pour impotent dépend de votre degré d'impotence.

Impotence faible:	490 CHF par mois
Impotence moyenne:	1 225 CHF par mois

Impotence grave:	1 960 CHF par mois
------------------	--------------------

Ces montants sont minorés de 75 % si vous séjournez dans un home plus de 15 jours par mois.

Pour les mineurs, le montant de l'allocation pour impotent est de:

Impotence faible:	16,35 CHF par jour
Impotence moyenne:	40,85 CHF par jour
Impotence grave:	65,35 CHF par jour

Les mineurs impotents ayant besoin de soins qui nécessitent un surcroît d'aide (par rapport à un mineur du même âge en bonne santé) d'au moins 4 heures par jour en moyenne perçoivent, sous certaines conditions, un supplément pour soins intenses. Il est calculé en fonction de l'assistance dont ces enfants ont besoin.

Au moins 4 heures par jour	32,65 CHF par jour
Au moins 6 heures par jour	57,15 CHF par jour
Au moins 8 heures par jour	81,65 CHF par jour

Les allocations pour impotents et suppléments pour soins intenses ne sont en principe versées que pour chaque jour que le mineur passe à la maison.

Le besoin de soins est évalué par le médecin compétent.

Le degré d'impotence est régulièrement réexaminé par les offices de l'assurance-invalidité.

Contribution d'assistance

La contribution d'assistance est calculée en fonction du temps nécessaire aux prestations d'aide, jusqu'à un nombre maximal d'heures par mois:

Montant de base:	34,30 CHF par heure
Qualifications particulières exigées de l'aidant:	51,50 CHF par heure
Prestations de nuit:	Calculé en fonction de l'intensité de l'aide à apporter: 164,35 CHF par nuit maximum

La contribution d'assistance est versée directement aux personnes assurées sur présentation d'une facture mensuelle. La facture doit indiquer les heures de travail effectivement fournies et ne peut concerner qu'une période rétroactive maximale de douze mois.

Glossaire

- **Impotence grave:** la personne a besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie. Elle nécessite en outre des soins constants ou une surveillance personnelle permanente.
- **Impotence moyenne:** la personne a besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie ou d'une aide pour accomplir au moins deux actes. Elle nécessite en outre une surveillance personnelle permanente.
- **Impotence faible:** la personne a besoin d'une aide régulière et importante pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie, d'une surveillance personnelle permanente ou de soins particulièrement astreignants; ou elle a besoin d'aide pour entrer en contact avec son entourage en raison d'une atteinte de ses organes sensoriels ou d'une grave infirmité.

Formulaires utiles

- [Formulaires de demande de prestations de l'assurance invalidité](#)

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Site du Centre d'information AVS/AI](#)
- [Allocation pour impotent sur le site du Centre d'information AVS/AI](#)
- [Contribution d'assistance sur le site du Centre d'information AVS/AI](#)
- [Assurances sociales: séjour en Suisse et départ - Informations à l'attention des ressortissants étrangers](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Offices AI

Les [offices de l'assurance invalidité](#) peuvent fournir des renseignements complémentaires et vous orienter vers les services compétents.

Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

Effingerstrasse 20

3003 Berne

Tél. +41 584629011

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home.html>

Vieillesse et décès

Prestations aux survivants

Ce chapitre présente les prestations en espèces versées au conjoint et aux enfants d'une personne décédée.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Prestations de l'assurance-vieillesse et survivants (1^{er} pilier)
- Prestations complémentaires au 1^{er} pilier
- Prestations de la prévoyance professionnelle (2^e pilier)

De quoi s'agit-il?

Il existe en Suisse trois niveaux de prestations versées aux survivants. Elles visent à vous empêcher de vous retrouver dans le besoin lors du décès d'un de vos proches (conjoint, parent):

- prestations de l'assurance-vieillesse et survivants (1^{er} pilier ou AVS), complétées si besoin par des prestations complémentaires. Toutes les personnes domiciliées ou exerçant une activité lucrative en Suisse sont assurées à l'AVS;
- prestations de la prévoyance professionnelle, une assurance obligatoire pour la plupart des salariés (2^e pilier);
- prestations de la prévoyance individuelle (3^e pilier), que les assurés peuvent souscrire à titre facultatif. Ils y sont encouragés par des avantages fiscaux. Ces prestations sont également régies par les dispositions contractuelles et ne sont pas détaillées dans ce chapitre.

En cas de décès suite à un accident, il est également accordé des prestations aux survivants au titre de l'[assurance-accidents](#) (voir le chapitre Assurance-accidents).

Quelles conditions dois-je remplir?

Prestations du régime de base (1^{er} pilier)

Rente de veuf

Si vous êtes marié ou en partenariat enregistré et que votre épouse ou partenaire décède et que vous avez des enfants, vous avez en principe droit à une rente de veuf. Si vous êtes divorcé et que votre ex-épouse décède, vous avez droit, sous certaines conditions, à une rente de veuf jusqu'aux 18 ans de vos enfants.

Rente de veuve

Si vous êtes veuve et que vous avez un ou plusieurs enfants au moment du décès de votre conjoint, vous pouvez prétendre à une rente de veuve.

Si vous n'avez pas d'enfant, vous y avez droit si vous étiez âgée d'au moins 45 ans au moment du décès de votre conjoint et si vous avez été mariée pendant au moins cinq ans.

Si vous êtes divorcée, vous avez droit à une rente sous certaines conditions (par exemple, avoir un enfant, ou avoir divorcé après 45 ans, dans les deux cas sous réserve que le mariage ou le partenariat enregistré ait duré au moins dix ans).

Le droit à la rente de veuve ou de veuf s'éteint en cas de remariage ou de décès.

Rente d'orphelin

Les enfants dont le père ou la mère est décédé(e) ont droit à une rente d'orphelin. Si les deux parents décèdent, les enfants ont droit à deux rentes d'orphelin.

Ce droit s'éteint au dix-huitième anniversaire de l'enfant bénéficiaire ou au terme de sa formation, mais au plus tard à ses 25 ans révolus.

Prestations complémentaires au 1^{er} pilier

Elles vous sont octroyées si vos ressources (rentes et autres revenus) ne suffisent pas à couvrir vos besoins vitaux.

Ces prestations concernent aussi bien les survivants que les personnes âgées ou les personnes invalides, bénéficiaires d'une rente de l'[AVS](#), de l'[AI](#) ou de certaines autres prestations d'invalidité.

Pour percevoir les prestations complémentaires, vous devez avoir votre résidence habituelle en Suisse. Si vous êtes étranger, vous devez avoir résidé en Suisse sans interruption pendant dix ans (cinq ans pour les réfugiés et les apatrides).

Toutefois, seules les personnes qui ont moins de 100 000 CHF de fortune (200 000 CHF pour les couples, 50 000 CHF pour les enfants) peuvent prétendre à des prestations complémentaires. L'immeuble qui sert d'habitation n'est pas pris en compte.

Prestations de la prévoyance professionnelle (2^e pilier)

Rente de veuf ou veuve

En tant que conjoint survivant (homme ou femme) d'une personne assurée au 2^e pilier, vous avez droit à son décès à une rente du 2^e pilier si vous avez un ou plusieurs enfants à charge, ou si vous êtes âgé de 45 ans au moins et que votre mariage a duré au moins cinq ans.

Si vous êtes divorcé, vous pouvez également y avoir droit à certaines conditions.

Le droit à la rente de veuve ou de veuf s'éteint en cas de remariage ou de décès.

En cas de partenariat enregistré, le partenaire survivant jouit des mêmes droits.

Rente d'orphelin

Les rentes d'orphelin sont versées jusqu'au dix-huitième anniversaire de l'enfant.

La rente peut être versée au maximum jusqu'aux 25 ans révolus en cas de formation ou si l'orphelin est invalide à 70 % au moins.

Les institutions de prévoyance peuvent prévoir des dispositions plus favorables, notamment étendre le cercle des bénéficiaires (au concubin par exemple). Veuillez consulter le règlement de l'institution de prévoyance de la personne décédée pour connaître vos droits.

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Prestations du régime de base (1^{er} pilier)

La rente de survivant est un pourcentage de la [rente de vieillesse du 1^{er} pilier](#) à laquelle aurait eu droit la personne décédée:

Rente de veuf ou veuve:	80 % de la rente de vieillesse
Rente d'orphelin:	40 % de la rente de vieillesse

En cas de décès des deux parents, les orphelins ont droit à deux rentes d'orphelin. Elles sont minorées si elles dépassent 60 % de la rente vieillesse maximale.

Il existe des rentes minimales et maximales:

	Montant mensuel minimal:	Montant mensuel maximal:
Rente de veuf ou veuve:	980 CHF	1 960 CHF
Rente d'orphelin:	490 CHF	980 CHF

Les prestations de survivants du 1^{er} pilier doivent être demandées auprès de la [caisse de compensation](#) compétente.

Prestations complémentaires au 1^{er} pilier

Si la rente de survivant du 1^{er} pilier et les autres revenus ne suffisent pas à couvrir les besoins vitaux, des [prestations complémentaires](#) peuvent être versées par les cantons.

Ces prestations se composent de la prestation complémentaire annuelle, versée tous les mois et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

Le montant de cette prestation dépend de la situation de chaque personne. Il est calculé sur la base des dépenses reconnues et des revenus déterminants.

La demande de prestation complémentaire doit être déposée par écrit auprès de l'office compétent de votre canton de résidence, en général la caisse cantonale de compensation.

Prestations de la prévoyance professionnelle (2^e pilier)

La rente de survivant est un pourcentage de la rente d'invalidité à laquelle aurait eu droit la personne décédée:

Rente de veuf ou veuve:	60 % de la rente d'invalidité
Rente d'orphelin:	20 % de la rente d'invalidité

Le régime de la prévoyance professionnelle est géré par les institutions de prévoyance enregistrées auprès desquelles les demandes de prestations doivent être déposées.

Glossaire

- **AVS:** [assurance-vieillesse et survivants](#). L'AVS est le premier pilier de la prévoyance vieillesse et survivants en Suisse.
- **Caisses de compensation:** les [caisses de compensation](#) organisent au niveau des cantons le paiement des différentes prestations sociales. Les caisses sont décentralisées et reflètent la structure fédéraliste de la Suisse. Il existe deux principaux types: les caisses professionnelles de compensation et les caisses de compensation cantonales.
- **Partenariat enregistré:** le partenariat enregistré permettait à deux personnes de même sexe n'ayant pas de liens de parenté de donner un cadre juridique à leur relation de couple. Pendant toute sa durée, le partenariat enregistré entre personnes de même sexe est assimilé au mariage et sa dissolution judiciaire au divorce; le partenaire enregistré survivant est assimilé à un veuf. À compter du 1^{er} juillet 2022, il n'est plus possible de contracter de nouveaux partenariats enregistrés en Suisse. Les couples de même sexe peuvent uniquement opter pour le mariage. Les partenariats enregistrés existants peuvent en revanche être conservés sans que les partenaires ne doivent faire de déclaration spéciale.

Formulaires utiles

- [Formulaires de demande de prestations de l'assurance-vieillesse et survivants](#)

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Rente de survivant de l'assurance-vieillesse et survivants \(site du Centre d'information AVS/AI\)](#)
- [Mémento du Centre d'information AVS/AI sur les prestations de l'assurance vieillesse et survivants](#)
- [AVS \(site de l'Office fédéral des assurances sociales\)](#)
- [Prévoyance professionnelle et 3^e pilier \(site de l'Office fédéral des assurances sociales\)](#)

- [Assurances sociales: séjour en Suisse et départ - Informations à l'attention des ressortissants étrangers](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Allocations de décès: vos droits à l'étranger en tant que citoyen de l'UE](#)

Qui contacter?

Caisses cantonales de compensation

Consultez la [liste](#) des caisses de compensation par canton.

Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

Effingerstrasse 20
3003 Berne
Tél. +41 584629011
www.bsv.admin.ch

Prestations de vieillesse

Ce chapitre fournit une description générale du système de retraite suisse.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (1^{er} pilier)
- Prestations complémentaires au 1^{er} pilier
- Rente de vieillesse de la prévoyance professionnelle (2^e pilier)

De quoi s'agit-il?

Il existe en Suisse trois niveaux de prestations de vieillesse qui peuvent vous être versées si vous avez atteint l'âge de la retraite:

- prestations de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (1^{er} pilier) complétées, au besoin, par des prestations complémentaires;
- prestations de vieillesse de la prévoyance professionnelle, une assurance obligatoire pour la plupart des salariés (2^e pilier);
- prestations de la prévoyance vieillesse individuelle (3^e pilier), que les assurés peuvent souscrire à titre facultatif. Ils y sont encouragés par des avantages fiscaux. Ces prestations sont également régies par les dispositions contractuelles et ne sont pas détaillées dans ce chapitre.

Quelles conditions dois-je remplir?

Toutes les personnes domiciliées ou exerçant une activité lucrative en Suisse (salariés, indépendants et inactifs) sont assurées au 1^{er} pilier.

Rente de vieillesse du 1^{er} pilier: elle vous est versée lorsque vous atteignez l'âge ordinaire de la retraite, soit 65 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes. Vous devez avoir à votre actif au moins une année entière de cotisations.

Prestations complémentaires au 1^{er} pilier: elles vous sont octroyées si vos ressources (rentes et autres revenus) ne suffisent pas à couvrir vos besoins vitaux. Ces prestations concernent aussi bien les personnes âgées que les survivants ou les personnes invalides, bénéficiaires d'une rente de l'AVS, de l'AI ou de certaines autres prestations d'invalidité.

Pour percevoir les prestations complémentaires, vous devez avoir votre résidence habituelle en Suisse. Si vous êtes étranger, vous devez avoir résidé en Suisse sans interruption pendant dix ans (cinq ans pour les réfugiés et les apatrides).

Toutefois, seules les personnes qui ont moins de 100 000 CHF de fortune (200 000 CHF pour les couples, 50 000 CHF pour les enfants) peuvent prétendre à des prestations complémentaires. L'immeuble qui sert d'habitation n'est pas pris en compte.

Rente de vieillesse de la prévoyance professionnelle (2^e pilier): si vous êtes affilié au 1^{er} pilier et que vous percevez d'un même employeur un salaire annuel supérieur à 22 050 CHF, vous êtes obligatoirement assuré au 2^e pilier.

Vous percevez alors une rente de la prévoyance professionnelle.

Les conditions d'âge sont les mêmes que pour les rentes vieillesse du 1^{er} pilier (65 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes).

Les personnes exerçant une activité lucrative qui ne sont pas soumises au régime obligatoire de la prévoyance professionnelle (comme les indépendants) peuvent contracter une assurance facultative.

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Rente de vieillesse du 1^{er} pilier

Vous recevez une rente complète si vous présentez une durée de cotisations complète, c'est-à-dire si vous avez cotisé pendant le même nombre d'années que les personnes de votre classe d'âge. Les hommes doivent avoir cotisé durant 44 années, les femmes 43.

Vous percevez une rente partielle si la durée de cotisation est incomplète.

La rente de vieillesse est calculée sur la base du nombre d'années de cotisation, qui détermine l'échelle de rentes applicable, et de votre revenu annuel moyen.

Il existe un minimum et un maximum par mois. Si la rente est complète, les montants suivants s'appliquent en 2021:

	Minimum par mois	Maximum par mois
Rente vieillesse	1 225 CHF	2 450 CHF
		3 675 CHF pour un couple

Vous pouvez aussi avoir droit à une rente pour enfants, dont le montant correspond à 40 % de la rente vieillesse:

	Minimum par mois	Maximum par mois
Rente pour enfant	490 CHF	980 CHF

Il est possible d'obtenir un versement anticipé de la rente d'un ou de deux ans (rente anticipée). Un taux de réduction est alors appliqué par année d'anticipation (6,8 % par an).

Vous pouvez aussi reporter d'un à cinq ans le début du paiement de la rente, qui sera dès lors majorée (de 5,2 à 31,5 % selon le nombre de mois de report).

Les prestations de vieillesse du premier pilier doivent être demandées auprès de la [caisse de compensation compétente](#).

Si vous avez perçu une [contribution d'assistance](#) de l'assurance invalidité jusqu'à l'âge de la retraite, vous pouvez continuer à en bénéficier (voir le chapitre Autres prestations d'invalidité en espèces).

Prestations complémentaires au 1^{er} pilier

Si la rente vieillesse du 1^{er} pilier et les autres revenus ne suffisent pas à couvrir les besoins vitaux, des [prestations complémentaires](#) peuvent être versées par les cantons.

Pour percevoir les prestations complémentaires, vous devez avoir votre résidence habituelle en Suisse. Si vous êtes étranger, vous devez avoir résidé en Suisse sans interruption pendant dix ans (cinq ans pour les réfugiés et les apatrides).

Ces prestations se composent de la prestation complémentaire annuelle, versée tous les mois, et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

Le montant de cette prestation dépend de la situation de chaque personne. Il est calculé sur la base de vos dépenses reconnues et de vos revenus déterminants.

La demande de prestation complémentaire doit être déposée par écrit auprès de l'office compétent de votre canton de résidence, en général la caisse cantonale de compensation (voir la définition au chapitre Allocation de maternité).

Autres prestations du 1^{er} pilier

Une [allocation pour impotent](#) peut également être allouée aux personnes qui ont besoin de l'aide d'autrui pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne (voir le chapitre Autres prestations d'invalidité en espèces).

Rente de vieillesse de la prévoyance professionnelle (2^e pilier)

Si vous êtes salarié, vous accumulez au fil des années un avoir de vieillesse auprès d'une institution de prévoyance, alimenté par vos cotisations et celles de votre employeur (avec intérêts).

Au moment de votre départ à la retraite, le capital constitué au long de votre vie est converti en rente vieillesse au moyen d'un taux de conversion:

Rente vieillesse annuelle: 6,8 % de l'avoir de vieillesse accumulé par la personne assurée

En outre, les retraités peuvent bénéficier de rentes pour enfant (20 % de la rente vieillesse) aux mêmes conditions que dans le cadre du 1^{er} pilier.

La prestation de vieillesse peut être perçue de manière anticipée ou ajournée si le règlement de l'institution de prévoyance le prévoit.

Vous pouvez également demander qu'une partie de la prestation de vieillesse vous soit versée sous la forme d'une prestation en capital.

Le régime de prévoyance professionnelle vieillesse est géré par les institutions de prévoyance enregistrées auprès desquelles les demandes de prestation doivent être déposées.

Glossaire

- **Année entière de cotisation:** la personne a été assurée pendant plus de 11 mois et, pendant ce temps-là, elle a versé la cotisation minimale, ou son(sa) conjoint(e) a payé au moins le double de la cotisation minimale, ou encore elle est gratifiée d'une bonification pour tâches éducatives ou d'assistance.
- **AVS:** [assurance-vieillesse et survivants](#). L'AVS est le premier pilier de la prévoyance vieillesse et survivants en Suisse.
- **Bonification pour tâches éducatives ou d'assistance:** majoration du revenu prise en compte pour le calcul de la rente pour les parents s'occupant d'enfants âgés de moins de 16 ans et pour les personnes prenant en charge des proches parents nécessitant des soins.
- **Revenu annuel moyen:** il se compose des revenus de l'activité lucrative et des bonifications pour tâches éducatives ou d'assistance.

Formulaires utiles

- [Demande de rente de vieillesse](#)
- [Demande d'estimation de rente](#)
- [Formulaires de demande de prestations de l'assurance-vieillesse et survivants](#)

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Mémentos du Centre d'information AVS/AI sur les prestations du 1^{er} pilier](#)
- [Deuxième et troisième piliers sur le site de l'OFAS](#)
- [Prestations complémentaires au 1^{er} pilier sur le site de l'OFAS](#)
- [InfoRegistre: où ai-je cotisé ?](#)
- [Assurances sociales: séjour en Suisse et départ - Informations à l'attention des ressortissants étrangers](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Prendre sa retraite à l'étranger: vos droits à l'étranger en tant que citoyen de l'UE](#)

Qui contacter?

Caisses cantonales de compensation

Consultez la [liste](#) des caisses de compensation par canton.

Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

Effingerstrasse 20
3003 Berne
Tél. +41 584629011
www.bsv.admin.ch

Aide sociale

Aide sociale

Ce chapitre fournit une description générale de l'aide sociale suisse destinée à garantir l'existence des personnes dans le besoin et à promouvoir leur indépendance économique et personnelle.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Forfait pour l'entretien
- Prestations circonstanciées

De quoi s'agit-il?

La [Constitution fédérale suisse](#) pose le principe du droit à l'aide dans des situations de détresse pour mener une existence conforme à la dignité humaine. L'aide sociale, ultime filet de la protection sociale, relève de la compétence des [vingt-six cantons](#). Son exécution est généralement déléguée aux communes. Les recommandations de la [Conférence suisse des institutions d'action sociale](#) (CSIAS) contribuent toutefois à une certaine harmonisation des prestations. Les cantons peuvent s'en inspirer. Les prestations préconisées par la CSIAS sont notamment les suivantes:

- Forfait pour l'entretien: prestations destinées à couvrir vos dépenses de la vie courante (nourriture, habillement, transports...) si vous faites partie d'un ménage à faible revenu. Vos frais de logement sont pris en charge séparément.
- Prestations circonstanciées: elles prennent en considération votre état de santé et votre situation financière, personnelle et familiale. Elles permettent d'une part d'octroyer l'aide sociale de manière individuelle et en fonction des besoins et d'autre part de lier l'octroi de moyens particuliers à certains objectifs.

Pour connaître le détail des prestations dans chaque canton, vous pouvez consulter l'[Inventaire et statistique financière de l'aide sociale au sens large](#).

Quelles conditions dois-je remplir?

D'une manière générale, les prestations d'aide sociale sont soumises à des conditions de ressources. Financées par les impôts, elles ne dépendent pas du fait que vous ayez versé ou non des cotisations.

Forfait pour l'entretien

Cette prestation est destinée aux personnes dans le besoin vivant en Suisse dans un ménage privé et étant capable d'en tenir un.

Prestations circonstanciées

On distingue deux sortes de prestations circonstanciées:

- Les prestations circonstanciées de couverture des besoins de base. Certains coûts ne surviennent que dans certaines situations; ils doivent être pris en charge s'ils font partie de la couverture des besoins de base du ménage. Exemples: frais de garde extrafamiliale des enfants, frais supplémentaires pour les achats et activités exigés par l'école ou le lieu de formation.
- Les prestations circonstanciées d'encouragement. Certaines dépenses sont utiles sans être obligatoires. Elles peuvent être prises en charge si elles servent les objectifs de l'aide sociale.

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Forfait pour l'entretien

Il doit couvrir vos besoins de base afin de garantir une existence conforme à la dignité humaine (nourriture et boissons, vêtements et chaussures, consommation d'énergie,

transport, communications, loisirs, soins corporels, équipement personnel, achats de menus articles courants, etc.).

Le montant du forfait est déterminé par les cantons en fonction du nombre de personnes composant le ménage.

La CSIAS publie chaque année les montants recommandés:

Taille du ménage	Forfait par ménage/mois
1 personne	1 031 CHF
2 personnes	1 577 CHF
3 personnes	1 918 CHF
4 personnes	2 206 CHF
5 personnes	2 495 CHF
Personne supplémentaire	+ 209 CHF

Des conditions spécifiques s'appliquent aux jeunes adultes (personnes entre 18 et 25 ans).

Vos [frais de logement](#) ne sont pas pris en compte dans le forfait pour l'entretien. Le loyer (ou les charges hypothécaires pour les personnes propriétaires de leur logement) fait l'objet d'une prise en charge séparée.

Prestations circonstancielles

L'aide sociale prend en charge les frais reconnus et documentés.

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Inventaire et statistique financière de l'aide sociale au sens large](#)
- [Site internet de la Conférence suisse des institutions d'action sociale \(CSIAS\)](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Services cantonaux et communaux d'aide sociale

Les démarches de demande de prestations d'assistance sociale s'effectuent auprès des services d'aide sociale des cantons et des communes.

Consultez [l'annuaire des administrations cantonales et communales](#).

Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS)

Monbijoustrasse 22

Case postale

3000 Berne 14

Tél. +41 313261919

admin@skos.ch

www.csias.ch

Chômage

Mesures de l'assurance-chômage relatives au marché du travail

Ce chapitre fournit une description générale des différents instruments visant à prévenir et combattre le chômage.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Mesures de formation
- Mesures d'emploi
- Mesures spécifiques

De quoi s'agit-il?

Les mesures relatives au marché du travail ont pour objectif de combattre un chômage effectif ou de prévenir un chômage imminent. Elles visent à favoriser l'intégration professionnelle des assurés dont le placement est difficile pour des raisons inhérentes au marché de l'emploi.

Ces mesures concrètes de réinsertion se présentent sous diverses formes:

- mesures de formation: cours individuels ou collectifs de reconversion, de formation continue ou d'intégration, stages de formation, participation à des entreprises d'entraînement;
- mesures d'emploi: semestres de motivation, programmes d'emploi temporaire, stages professionnels;
- mesures spécifiques: allocations de formation, allocations d'initiation au travail, soutien à une activité indépendante, contributions aux frais de déplacement et de séjour.

Quelles conditions dois-je remplir?

Si vous remplissez les conditions générales de versement des indemnités de chômage (voir le chapitre Indemnités de l'assurance-chômage), vous avez droit aux différentes mesures. Vous devrez en outre remplir les conditions particulières de chaque mesure.

Les mesures de formation peuvent être également octroyées aux travailleurs menacés de chômage imminent (si vous avez déjà reçu votre préavis de congé, par exemple).

Il appartient à l'autorité cantonale compétente, généralement l'office régional de placement (ORP), de décider si une mesure est adaptée à votre cas particulier. Le but recherché est toujours l'amélioration de votre employabilité.

Sauf exception, vous êtes tenu de continuer à chercher un emploi et vous devez pouvoir quitter en tout temps la mesure au profit d'un emploi convenable.

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Mesures de formation

Cours individuels ou collectifs

L'objectif de cette mesure est de combler les lacunes en matière de formation. Les cours peuvent être individuels (cours proposés à tous sur le marché libre de la formation) ou collectifs (spécialement à l'attention des chômeurs).

Les frais des cours sont pris en charge par l'assurance-chômage. Si nécessaire, celle-ci peut aussi participer aux dépenses de matériel, aux frais de déplacement, de subsistance et de logement.

Il n'existe pas de liste exhaustive des cours pris en charge. Le cours doit être en adéquation avec le marché du travail ou améliorer votre aptitude au placement.

Si vous souhaitez de votre propre chef suivre un cours, vous devez demander l'accord de l'autorité compétente au plus tard dix jours avant le début du cours.

Stage de formation

L'objectif de cette mesure est de combler les lacunes en matière de formation grâce à un stage en entreprise.

Des indemnités journalières vous sont versées pendant toute la durée passée dans l'entreprise (au maximum trois mois en principe).

Vous devez présenter votre demande à l'autorité compétente au moins dix jours avant le début du stage de formation. Un accord de stage sera conclu entre cette autorité, l'entreprise et vous-même.

Participation à des entreprises d'entraînement

L'objectif de cette mesure est la familiarisation avec le quotidien professionnel.

Les entreprises d'entraînement vous donnent la possibilité d'exercer des activités en adéquation avec la réalité du marché du travail. La plupart de ces structures sont actives dans le secteur commercial et gèrent des marchandises ou des services fictifs. Tout comme de véritables entreprises commerciales, elles sont divisées en plusieurs départements (achats, ventes, marketing, administration, comptabilité, etc.).

Des indemnités journalières vous sont versées durant votre séjour dans une entreprise de pratique commerciale, généralement pendant six mois.

Mesures pour l'emploi

Semestre de motivation

L'objectif de la mesure est de choisir une voie de formation. Elle est destinée à aider les jeunes âgés de 15 à 24 ans qui n'ont pas suivi de formation.

Durant un semestre, vous bénéficiez de mesures de soutien individuelles ou collectives (stages, cours, entretiens personnalisés, coaching, etc.).

Programme d'emploi temporaire

Les programmes d'emploi temporaire vous permettent d'exercer une activité dans des entreprises de secteurs divers (nature et environnement, engagement social, administrations publiques, etc.), en général pendant six mois. L'objectif de cette mesure est de conserver une structure régulière dans le déroulement de la journée.

Des indemnités journalières vous sont versées pendant la durée du programme. Vous pouvez également fréquenter un cours (généralement un jour par semaine).

Le montant des indemnités dépend en principe du gain assuré.

Stage professionnel

Cette mesure est destinée en principe aux chômeurs ayant suivi une formation mais ne trouvant pas d'emploi. L'objectif est de les aider à entrer dans le monde du travail et à acquérir de l'expérience professionnelle.

Le stage professionnel peut être réalisé dans une administration publique ou une entreprise privée.

Vous percevez pendant votre stage des indemnités journalières dont le montant dépend en principe du gain assuré.

Mesures spécifiques

Allocation de formation

Elle vise à permettre aux chômeurs âgés d'au moins 30 ans d'acquérir la formation de base qui leur manque ou d'adapter leur formation de base aux besoins du marché du travail.

Une allocation mensuelle de formation vous est versée jusqu'à la fin de la formation, en complément du salaire d'apprenant versé par votre employeur.

Cette allocation correspond à la différence entre le salaire brut fixé dans votre contrat et celui auquel vous pourrez prétendre généralement à la fin de votre formation, dans la limite d'un salaire de 3 500 CHF par mois.

Il vous faut conclure un contrat de formation avec un employeur, déposer une demande et obtenir l'aval de l'ORP.

Allocation d'initiation au travail

La mesure vise à inciter les employeurs à embaucher des travailleurs qui ne sont pas encore en mesure de fournir une pleine prestation de travail et qui ont besoin d'une initiation spéciale.

Elle cible notamment les chômeurs dont le placement est réputé difficile, par exemple les personnes d'un certain âge, souffrant d'un handicap, dont les connaissances ne sont plus adaptées, ou encore les chômeurs de longue durée.

Les allocations d'initiation au travail s'élevaient, au début des rapports de travail, à 60 % d'un salaire mensuel conforme aux usages professionnels et locaux. Les 40 % restants sont à la charge de l'employeur.

Elles sont généralement versées pour une durée d'un à six mois et sont dégressives.

Il vous faut présenter une demande à l'autorité compétente, en collaboration avec une entreprise intéressée.

Soutien à l'activité indépendante

La mesure vise à soutenir les chômeurs âgés d'au moins 20 ans qui souhaitent démarrer leur activité indépendante.

Des indemnités journalières vous sont accordées durant la phase d'élaboration de votre projet d'activité indépendante, pendant 90 jours au plus. Durant cette période, vous êtes exempté de recherche d'emploi.

Par ailleurs, une garantie contre le risque de pertes peut être accordée en plus ou en lieu et place des indemnités journalières.

L'autorité compétente décide de l'octroi de cette aide, après présentation du projet démontrant qu'il est économiquement viable et durable.

Contributions aux frais de déplacement et de séjour

Il s'agit de favoriser la mobilité géographique des personnes qui n'ont pas trouvé de travail dans leur région de résidence et qui ont accepté de changer de région pour ne plus être au chômage.

- La **contribution aux frais de déplacement quotidien** vous est versée pendant six mois maximum. Elle couvre les frais de trajet entre votre domicile et votre lieu de travail, situé sur le territoire suisse (en règle générale, transports publics de deuxième classe et exceptionnellement, véhicule privé).
- La **contribution aux frais de déplacement et de séjour hebdomadaires** couvre non seulement les frais de déplacement, mais aussi vos dépenses supplémentaires lorsque vous ne pouvez pas rejoindre quotidiennement votre domicile: frais de logement à l'extérieur, frais de repas supplémentaires et frais aller-retour jusqu'à votre domicile.

Glossaire

- **Office régional de placement:** les [Offices régionaux de placement](#) (ORP) sont des centres de prestations spécialisés dans les domaines du marché du travail, du placement et du chômage. Il en existe environ 130 en Suisse.

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Portail web de l'assurance-chômage](#)
- [Secrétariat d'État à l'économie](#) (SECO)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Offices régionaux de placement, caisses de chômage et offices du travail

Pour tout renseignement, veuillez-vous adresser directement aux [autorités cantonales](#).

Secrétariat d'État à l'économie (SECO)

Holzikofenweg 36

CH-3003 Berne

Tél. +41 584625656

[SECO - Secrétariat d'Etat à l'économie](#)

Indemnités de l'assurance-chômage

Ce chapitre fournit une description générale des prestations versées en Suisse en cas de chômage total ou à temps partiel, de réduction de l'horaire de travail, de suspension du travail pour cause d'intempéries ou d'insolvabilité de l'employeur.

Prestations abordées dans ce chapitre:

- Indemnité de chômage
- Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
- Indemnité en cas d'intempéries
- Indemnité en cas d'insolvabilité de l'employeur

De quoi s'agit-il?

L'assurance-chômage suisse peut vous verser des prestations en cas de chômage, de réduction de vos horaires de travail pour des raisons économiques, de suspension du travail pour cause d'intempéries et d'insolvabilité de votre employeur.

- Indemnité de chômage: c'est l'une des prestations les plus importantes de l'assurance-chômage. Si vous êtes au chômage (total ou à temps partiel), elle vous permet de percevoir une allocation afin de compenser de manière convenable votre perte de revenu.
- Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail: elle vise à compenser votre perte de revenu si votre entreprise connaît des difficultés et doit réduire temporairement son activité et, par conséquent, vos horaires de travail. Pour votre

employeur, c'est une alternative au licenciement, car elle vise à maintenir les contrats de travail.

- Indemnité en cas d'intempéries: elle est perçue par les travailleurs de certaines branches d'activité (comme le secteur du bâtiment) lorsque les conditions météorologiques rendent impossible la poursuite du travail.
- Indemnité en cas d'insolvabilité: elle permet de couvrir une partie de votre salaire impayé lorsque votre employeur est devenu insolvable.

Quelles conditions dois-je remplir?

Indemnité de chômage: les travailleurs salariés en Suisse sont obligatoirement assurés contre le chômage. Pour bénéficier de l'indemnité de chômage, vous devez remplir les conditions suivantes:

- être sans emploi ou partiellement sans emploi;
- avoir subi une perte de travail (et une perte de salaire) pendant au moins deux jours consécutifs;
- être domicilié en Suisse;
- avoir achevé votre scolarité obligatoire, ne pas avoir encore atteint l'âge donnant droit à une rente vieillesse et ne pas toucher une rente vieillesse anticipée;
- avoir exercé une activité salariée, sur laquelle ont été prélevées des cotisations, pendant douze mois au moins au cours des deux dernières années précédant la période de chômage (les personnes qui n'étaient pas sous contrat de travail en raison d'une formation, d'une maladie, d'un accident, d'une détention, etc. sont exemptées de cette condition);
- être apte au placement, c'est-à-dire être disposé et en mesure d'accepter un emploi convenable;
- satisfaire à diverses exigences de contrôle (être inscrit comme demandeur d'emploi, rechercher un emploi, etc.).

Quels sont mes droits et comment les faire valoir?

Indemnité de chômage

En règle générale, l'indemnisation effective commence après un délai d'attente de cinq jours de chômage. Dans des circonstances particulières, ce délai peut être écourté ou prolongé. Quoi qu'il en soit, adressez-vous à l'autorité compétente le plus rapidement possible.

L'indemnité de chômage est versée sous forme d'indemnités journalières, à raison de cinq indemnités par semaine, calculées en général sur votre dernier salaire:

En principe:	80 % du salaire moyen des six derniers mois, dans la limite d'un salaire maximal de 12 350 CHF par mois
Si pas d'obligation d'entretien envers des enfants de moins de 25 ans ou si l'indemnité de chômage dépasse un certain montant (140 CHF) ou si pas d'invalidité:	70 % du salaire moyen des six derniers mois, dans la limite d'un salaire maximal de 12 350 CHF par mois

Le nombre d'indemnités de chômage versées dans un délai de deux ans est limité comme suit:

Si vous avez moins de 25 ans et n'avez pas d'obligation d'entretien envers des enfants:	200 indemnités journalières
Si vous avez cotisé pendant une période de 12 mois au total:	260 indemnités journalières

Si vous avez cotisé pendant une période de 18 mois au total:	400 indemnités journalières
À partir de 55 ans, si vous justifiez d'une période de cotisation de 22 mois au moins:	520 indemnités journalières
Si vous touchez une rente d'invalidité partielle et justifiez d'une période de cotisation de 22 mois au moins:	520 indemnités journalières
Si vous êtes exempté des conditions relatives à la période de cotisation (en raison d'une formation, d'une maladie, d'un accident, d'une maternité ou d'une détention):	90 indemnités journalières

Le droit aux indemnités de chômage peut être suspendu en diverses circonstances (entre un et soixante jours selon la gravité de la faute). C'est le cas, par exemple, si vous donnez votre congé sans motif valable, si vous ne faites pas suffisamment d'efforts pour chercher vous-même du travail, si vous refusez un emploi assigné par l'Office du travail ou si vous fournissez des informations fausses ou incomplètes.

Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail

L'indemnité couvre 80 % de votre dernier salaire (dans la limite d'un salaire de 12 350 CHF par mois) pour les heures de travail perdues.

Elle vous est versée pendant douze mois maximum, sur une période de deux ans.

C'est à votre employeur de demander l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail. Au jour de paie habituel, il doit vous verser 80 % de votre revenu.

Indemnité en cas d'intempérie

L'indemnité couvre 80 % de votre dernier salaire (dans la limite d'un salaire de 12 350 CHF par mois).

Elle vous est versée pour les heures de travail perdues pendant 6 mois maximum sur une période de 2 ans.

C'est à votre employeur de demander l'indemnité en cas d'intempérie. Au jour de paie habituel, il doit vous verser 80 % de votre revenu.

Indemnité en cas d'insolvabilité de l'employeur

L'indemnité en cas d'insolvabilité couvre 100 % des salaires que vous doit votre employeur (dans la limite d'un salaire de 12 350 CHF par mois) pour les quatre derniers mois au plus et pour un travail que vous avez réellement fourni.

Vous devez faire valoir votre droit à l'indemnité en cas d'insolvabilité dans de brefs délais (soixante jours généralement) auprès de la caisse publique de chômage du canton concerné. À l'expiration du délai, le droit s'éteint.

Vous devez également chercher activement à récupérer vos salaires impayés, sous peine de perdre l'indemnité.

Glossaire

- **Caisse de chômage:** les [caisses de chômage](#) sont les interlocuteurs privilégiés pour tous les aspects financiers liés au chômage. Ce sont elles qui examinent le droit aux indemnités et sont responsables des versements. Les personnes assurées et les employeurs peuvent choisir librement leur caisse dans chaque canton.
- **Office régional de placement:** les [offices régionaux de placement](#) (ORP) sont des centres de prestations spécialisés dans les domaines du marché du travail, du placement et du chômage. Il en existe environ 130 en Suisse.

Formulaires utiles

- [eServices et formulaires pour l'indemnité de chômage](#)

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Secrétariat d'État à l'économie](#) (SECO)
- [Portail web de l'assurance-chômage](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Chômage et allocations: vos droits à l'étranger en tant que citoyen de l'UE](#)

Qui contacter?

Offices régionaux de placement, caisses de chômage et offices du travail

Pour tout renseignement, veuillez-vous adresser directement aux [autorités cantonales](#) compétentes.

Secrétariat d'État à l'économie (SECO)

Holzikofenweg 36
CH-3003 Berne
Tél. +41 584625656
www.seco.admin.ch

S'installer à l'étranger

Droits en cas de déplacement en Europe

Ce chapitre fournit une description générale des droits en matière de sécurité sociale en cas de déplacement en Europe.

Veillez noter que dans le cas du Royaume-Uni, chaque cas doit être évalué individuellement pour déterminer si une personne relève du champ d'application des dispositions de coordination de la sécurité sociale de l'Accord entre la Suisse et le Royaume-Uni sur les droits des citoyens, auquel cas les règlements de coordination de l'UE s'appliquent, ou si elle relève du champ d'application de la convention bilatérale de sécurité sociale entre la Suisse et le Royaume-Uni.

Assurance sociale

Si vous partez travailler dans un pays de l'Union européenne, vous ne serez en général plus couvert par le système de protection sociale suisse. En principe, les règles du nouveau pays d'activité s'appliqueront à votre situation. Une exception s'applique toutefois aux travailleurs détachés.

Si vous avez résidé, travaillé et/ou cotisé à un système d'assurance sociale dans un pays de l'Union européenne, votre séjour, votre période de travail ou vos cotisations versées dans ce pays peuvent être prises en compte pour l'ouverture des droits à certaines prestations en Suisse.

Les règles en vigueur entre l'Union européenne et la Suisse protègent en effet les droits de sécurité sociale en cas de déplacement en Europe. Elles s'appliquent aux ressortissants des [pays de l'Union européenne et de la Suisse](#).

Quelles prestations sont concernées?

Les [règles](#) relatives à la coordination des systèmes de sécurité sociale dans l'Union européenne s'appliquent aux prestations suivantes:

- [Prestations de maladie, de maternité, de paternité et d'adoption](#)
- [Pensions de vieillesse](#)
- [Pensions d'invalidité](#)
- [Prestations de survie ou allocations de décès](#)
- [Allocations de chômage](#)
- [Allocations familiales](#)
- [Indemnités en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle](#)
- [Prestations de retraite anticipée](#)

Pour ces prestations, les règles de coordination s'appliquent directement dans tous les pays concernés. Elles doivent être respectées par les autorités, les administrations, les organismes de sécurité sociale et les tribunaux nationaux.

Parfois, il peut être difficile de déterminer si un type de prestation est couvert ou non par les règles de coordination. En cas de doute, renseignez-vous auprès de votre organisme de sécurité sociale.

Pour plus de renseignements sur le sujet, vous pouvez consulter la [brochure](#) réalisée par l'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité (AVS/AI).

Connaître ses droits

Les liens suivants fournissent des renseignements complémentaires sur vos droits. Ils ne renvoient pas à des sites de la Commission européenne et n'engagent pas la Commission:

- [Mémentos du Centre d'information AVS/AI sur l'international](#)

- [Assurances sociales: séjour en Suisse et départ - Informations à l'attention des ressortissants étrangers](#)

Publications de la Commission européenne:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Organismes de sécurité sociale

Adressez-vous d'abord à l'organisme de sécurité sociale du pays dans lequel vous travaillez, habitez ou séjournez.

- [Base de données des organismes de sécurité sociale](#)
- [Office fédéral des assurances sociales \(OFAS\)](#)

Résidence principale

Résidence habituelle

Ce chapitre fournit une description générale des critères de la résidence habituelle au sein des États membres de l'Union européenne.

Qu'est-ce que la résidence habituelle?

En pratique, l'expression « résidence habituelle » désigne le pays dans lequel vous vivez habituellement et où se trouvent vos centres d'intérêt.

La Commission européenne liste un certain nombre de critères pour aider les organismes de sécurité sociale à déterminer quel pays doit être considéré comme le lieu de résidence habituelle d'une personne.

Sont notamment pris en compte:

- la situation familiale et les liens familiaux;
- la durée et la continuité de la présence sur le territoire de l'État concerné;
- la situation au regard de l'emploi (notamment le lieu où cet emploi est habituellement exercé, le caractère stable de l'activité et la durée du contrat de travail);
- l'exercice d'une activité non lucrative;
- pour les étudiants, la source des revenus;
- le caractère permanent du logement;
- l'État dans lequel la personne paie ses impôts.

Certaines prestations de sécurité sociale peuvent être fondées sur la résidence habituelle, en particulier les prestations dites « non contributives ».

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez consulter le guide de la Commission européenne sur la [détermination de la résidence habituelle en matière de sécurité sociale](#).

Glossaire

- **Prestations non contributives:** prestations sociales versées aux assurés sans contrepartie de cotisations, comme certains minima sociaux.

Connaître ses droits

Publications de la Commission européenne:

- [Guide pratique sur la détermination de la résidence habituelle en matière de sécurité sociale](#)
- [Coordination des systèmes de sécurité sociale dans l'UE](#)

Comment prendre contact avec l'Union européenne?

En personne

Dans toute l'Union européenne, des centaines de centres d'information Europe Direct sont à votre disposition. Pour connaître l'adresse du centre le plus proche, visitez la page suivante: europa.eu/european-union/contact_fr

Par téléphone ou courrier électronique

Europe Direct est un service qui répond à vos questions sur l'Union européenne. Vous pouvez prendre contact avec ce service:

- par téléphone: via un numéro gratuit: 00 800 6 7 8 9 10 11 (certains opérateurs facturent cependant ces appels),
- au numéro de standard suivant: +32 22999696;
- par courrier électronique via la page europa.eu/european-union/contact_fr

Comment trouver des informations sur l'Union européenne?

En ligne

Des informations sur l'Union européenne sont disponibles, dans toutes les langues officielles de l'UE, sur le site internet Europa à l'adresse europa.eu/european-union/index_fr

Publications de l'Union européenne

Vous pouvez télécharger ou commander des publications gratuites et payantes à l'adresse publications.europa.eu/fr/publications. Vous pouvez obtenir plusieurs exemplaires de publications gratuites en contactant Europe Direct ou votre centre d'information local (europa.eu/european-union/contact_fr).

Droit de l'Union européenne et documents connexes

Pour accéder aux informations juridiques de l'Union, y compris à l'ensemble du droit de l'UE depuis 1952 dans toutes les versions linguistiques officielles, consultez EUR-Lex à l'adresse suivante: eur-lex.europa.eu

Données ouvertes de l'Union européenne

Le portail des données ouvertes de l'Union européenne (data.europa.eu/euodp/fr) donne accès à des ensembles de données provenant de l'UE. Les données peuvent être téléchargées et réutilisées gratuitement, à des fins commerciales ou non commerciales.

