

A large, leafy tree with a thick trunk, filling most of the frame. The image is in a monochromatic blue color scheme, with the tree's leaves and branches creating a dense, textured pattern. The lighting is soft, suggesting a slightly overcast day.

Rapport de l'exercice 2000

Prévoyance professionnelle et assurances sociales

A thin, vertical blue bar located in the bottom right corner of the page.

Sommaire

Préambule	3
I. Problèmes législatifs	5
1. Le régime obligatoire de la prévoyance professionnelle (LPP)	5
a) Montants limites	5
b) Adaptation à l'évolution des prix des rentes de survivants et d'invalidité LPP en cours	5
c) Taux de cotisation au Fonds de garantie LPP	5
d) Modifications des dispositions relatives aux placements de l'OPP2	7
e) La 1 ^{ère} révision de la LPP	8
2. Le libre passage	9
3. Encouragement de la propriété du logement par les moyens de la prévoyance professionnelle	9
4. Prévoyance professionnelle et droit du divorce	10
5. Programme de stabilisation 1998	10
6. Accords bilatéraux avec l'Union européenne (UE)	12
7. Protection des données personnelles dans la prévoyance professionnelle	12
8. Assurance vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI); Prestations complémentaires (PC)	12
a) Résultat des comptes	12
b) Initiatives constitutionnelles sur l'AVS	14
c) 11 ^{ème} révision de l'AVS	14
d) AVS facultative	16
e) 4 ^{ème} révision de l'AI	16
f) Prestations complémentaires	16

9. Autres législations sociales	16
a) Assurance perte de gain (APG)	16
b) Allocations familiales	17
c) Assurance accidents	17
d) Assurance chômage	17
e) Assurance maladie	17
f) Assurance militaire	19
g) Assurance maternité	19
10. Coordination et harmonisation du système des assurances sociales; loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales	20
11. Législation fiscale	20
II. Elaboration et Réalisation de la Prévoyance professionnelle	23
1. Les relations avec l'AVS/AI	23
2. Questions relatives à la retraite	23
3. Questions d'organisation et de droit	24
4. Le libre passage	26
5. Problèmes d'assurance	27
6. Placement des fonds	27
7. Problèmes fiscaux	28
8. Statistique des caisses de pensions	29
Remarques finales	29
Glossar	31



Préambule

Le rapport de gestion de l'Association suisse des institutions de prévoyance ASIP est composé d'une partie sur les aspects généraux de l'association et d'une partie technique. La partie générale informe les membres de l'Association sur les activités des organes de l'ASIP pendant l'année sous revue. Elle a été remise à tous les membres avec la convocation à l'assemblée.

La présente partie technique vous donne une idée d'ensemble approfondie sur l'évolution de la prévoyance professionnelle et des assurances sociales en 2000. Les commentaires sont assortis de remarques critiques de l'ASIP.

La prévoyance professionnelle est en pleine mutation. Nous l'avons tous remarqué et nous savons tous que c'est une institution dynamique. Cette constatation est pour le moins lapidaire. Mais il s'agit néanmoins d'établir qui est à l'origine de cette mutation.

Tant que les organes responsables au sein d'une institution de prévoyance continuent à développer les possibilités de couverture d'assurance contre les risques de l'âge, du décès et de l'invalidité et qu'ils les adaptent aux nouvelles données et aux défis de l'économie et du monde du travail, ces processus engagés au plan interne peuvent être considérés comme positifs et dans l'intérêt des assurés.

Mais lorsque l'impulsion vient de l'employeur, en raison du fait qu'il est touché, comme bon nombre d'entreprises suisses, par des processus de restructuration, par une fusion ou une scission, les adaptations nécessaires qui en découlent au sein de la caisse de pension ne doivent pas pour leur part être négatives. Les changements constituent toujours une opportunité et les dirigeants des caisses de pension compétents et responsables relèvent ces défis dans l'intérêt des assurés.



Mais si les milieux politiques et l'administration (en particulier l'administration fiscale) sont les instigateurs de ces changements, il en résulte en général – comme l'expérience l'a malheureusement montré – des bouleversements peu réjouissants. Nous ne rejetons pas les modifications nécessaires sur le plan légal pour le bien des assurés. Mais nous devons nous opposer avec force et cohérence aux interventions inutiles qui portent préjudice à la liberté d'organisation des partenaires sociaux voire aux attaques qui sapent les fondements du 2^e pilier.

Qu'est-ce qui justifie par exemple la discrimination grossière des caisses de pension suisses par rapport aux investisseurs institutionnels étrangers concernant l'assujettissement au droit de timbre ?
Qu'est-ce qui justifie la razzia fiscale sur

les capitaux des employés assurés dans le cadre de la prévoyance professionnelle? Et pourquoi cette règle a-t-elle dû être décidée à la sauvette par voie de procédure urgente?

L'Association suisse des institutions de prévoyance ASIP va à l'avenir s'engager de manière encore plus prononcée pour défendre les intérêts du 2^e pilier et de ses assurés et s'opposer de toutes ses forces aux attaques contre la prévoyance professionnelle qui s'est considérablement développée depuis ses débuts et qui représente aujourd'hui un pilier important de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité. A cet effet, nous avons besoin à nos côtés d'assurés éclairés et d'entreprises responsables. Le partenariat social restera à l'avenir toujours un élément très important.

I. Problèmes législatifs

1. Le régime obligatoire de la prévoyance professionnelle (LPP)

a) Montants limites

En même temps qu'il augmentait les rentes de l'AVS, le Conseil fédéral a également adopté, dans son ordonnance 01 de l'automne 2000, les montants limites de la prévoyance professionnelle en vigueur dès le 1^{er} janvier 2001. Le salaire minimal annuel assuré a été porté à CHF 24'720.00 et le salaire maximal à CHF 74'160.00. Le salaire coordonné maximal s'élève ainsi à CHF 49'440.00 et le salaire coordonné minimal à CHF 3'090.00.

Malgré la mise en route de la révision de la LPP, le Conseil fédéral n'a pas renoncé à appliquer l'ancien schéma d'adaptation des rentes qui a été suivi depuis l'entrée en vigueur de la loi bien qu'il aurait pu, en vertu de l'art. 9 LPP, y renoncer pour tenir compte de l'évolution générale des salaires, notamment pour ce qui concerne la limite supérieure du salaire coordonné.

b) Adaptation à l'évolution des prix des rentes de survivants et d'invalidité LPP en cours

D'après l'art. 36 al. 1 LPP, les rentes de survivants et d'invalidité en cours depuis plus de trois ans et jusqu'au jour où le bénéficiaire a atteint l'âge de 65 ans pour les hommes et de 62 ans pour les femmes doivent être adaptées à l'évolution des prix conformément aux prescriptions édictées par le Conseil fédéral. Les modalités sont arrêtées dans l'Ordonnance sur l'adaptation à l'évolution des prix des rentes de survivants et d'invalidité en cours et c'est sur cette base que l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a fixé le taux d'adaptation en automne 2000. Les rentes de survivants et d'invalidité obligatoires mises en paiement pour la première fois au cours de l'année 1997 doivent être adaptées pour la première fois à l'évolu-

tion des prix au taux de 2,7 %. Les rentes mises en paiement depuis plus de trois ans doivent être adaptées en même temps que les rentes de l'AVS. Ainsi celles ayant commencé entre 1985 et 1995, au taux de 2,7 % et celles ayant commencé en 1996 au taux de 1,4 %.

L'OFAS a reconfirmé que l'adaptation des rentes n'est pas obligatoire lorsque la rente de survivant ou d'invalidité réglementaire de l'institution de prévoyance est plus élevée que les minima LPP et dépasse les prestations LPP, renchérissement compris. Ce principe correspond à l'idée de base de la LPP selon laquelle la loi ne fixe que les prestations minimales. Par conséquent, l'institution de prévoyance remplit les prescriptions obligatoires lorsque ses prestations atteignent ou dépassent les montants fixés dans la loi. Il est intéressant de constater que ce principe n'a jamais encore été contesté avec l'argument que les allocations de renchérissement seraient un complément de la prestation, dû indépendamment du montant de la rente servie par la caisse de pensions. Il n'y a donc pas de raison de s'écarter de l'interprétation que l'OFAS applique depuis 15 ans.

c) Taux de cotisation au Fonds de garantie LPP

Le nouveau système de cotisations au fonds de garantie, que nous avons présenté de manière détaillée à plusieurs reprises, est entré en vigueur en 2000. Il se compose désormais de deux éléments. Il s'agit d'une part des cotisations au titre de subsides pour structure d'âge défavorable, fixées à 0,05 % de la somme des salaires coordonnés LPP de tous les assurés et dues uniquement par les institutions de prévoyance enregistrées. Il s'agit d'autre part des nouvelles cotisations destinées à couvrir les prestations pour cause d'insolvabilité, dont le montant a été fixé à 0,03 % de la somme des prestations de



sorties réglementaires de tous les assurés, calculées selon les dispositions de la LFLP, ainsi que de la somme des rentes en cours selon le compte d'exploitation, multipliée par dix.

Les taux de ces cotisations ont été fixés sur la base d'estimations et sont donc par définition de nature aléatoire. Ce n'est qu'une fois qu'on aura le montant de l'année 2000 qu'il sera possible de déterminer si le niveau des taux du nouveau système est trop élevé ou trop bas. Puisque les cotisations de l'année civile arrivent à échéance le 30 juin de l'année suivante, ce n'est qu'à partir du second semestre 2001 que le résultat pourra être déterminé de manière plus ou moins précise.

Ces circonstances ont amené le Conseil de fondation à demander à l'OFAS de ne pas modifier les taux pour 2001. Cette demande a été entendue. En effet il est préférable d'attendre les résultats du système mis en place en 2000 avant de fixer, au cours de la deuxième partie de l'année 2001, le taux pour 2002. Il sera alors encore possible d'envisager les corrections qui s'imposent pour 2002.

d) Modifications des dispositions relatives aux placements de l'OPP2

Le 1^{er} avril 2000 sont entrées en vigueur les modifications des art. 50, 56, 59 et 60 OPP2 qui modifient sensiblement les règles relatives au placement de la fortune. Ces nouvelles dispositions permettent aux institutions de prévoyance qui disposent de services professionnels de gestion de fortune de poursuivre une stratégie et une politique de placements orientée selon la "prudent man rule", ou, en d'autres termes, d'utiliser, avec toute la rigueur souhaitée, des possibilités de placement plus étendues au lieu d'être limitées par un catalogue rigide de règles. Deux éléments caractérisent ces nouvelles dispositions:

D'une part, dans l'art. 50, le principe de sécurité est défini d'une nouvelle manière, même s'il reste le fil conducteur de la politique de gestion des placements de la fortune qui doit être conçue dans le sens d'une vision globale de la situation financière des institutions de prévoyance. La sécurité des institutions n'est plus évaluée selon les différentes catégories de placements ou selon chaque participation. C'est la sécurité de la réalisation des buts de prévoyance qui doit être garantie. L'évaluation de la situation financière doit par conséquent tenir compte de la totalité des actifs et passifs ainsi que de la structure et de l'évolution future prévisible de l'effectif des assurés. C'est la capacité de l'institution de prévoyance à gérer les risques qui est au centre de l'évaluation, et non plus la sécurité des différentes catégories de placements.

D'autre part, les possibilités de placements sont devenues plus vastes, non plus dans le sens de dérogations exceptionnelles, mais en tant qu'options réelles relevant des prescriptions de placements. Cela implique une responsabilité accrue des organes chargés de la gestion et a conduit le législateur à prévoir deux conditions cadre: les nouvelles catégories de placement doivent être prévues dans un règlement qui satisfait aux exigences de l'art. 49a OPP2; un rapport annuel doit montrer que la réalisation des buts de prévoyance est garantie.

En résumé, les modifications des prescriptions de placement vont dans le sens de la libéralisation que notre Association a toujours prônée. Elles constituent un cadre à l'intérieur duquel les institutions de prévoyance peuvent adopter une meilleure politique et stratégie de placement en utilisant les moyens actuels, sans être limitées par des barrières légales trop rigides.

Nous ajoutons que la commission ad hoc constituée au sein de notre Association a contribué aux travaux préparatoires à la

modification de l'ordonnance. Elle a apporté des idées nouvelles au sein du groupe de travail LPP chargé de préparer les nouvelles dispositions pour la commission LPP et le Conseil fédéral.

e) La 1^{ère} révision de la LPP

Le 1^{er} mars 2000, le Conseil fédéral a présenté le Message relatif à la 1^{ère} révision de la LPP. Nous avons déjà fait part de son contenu et de la position de l'Association dans le rapport d'exercice de 1999. De plus, l'ASIP a organisé une journée d'information le 11 mai 2000 au cours de laquelle les différents points de la révision ont été présentés et discutés.

Ce message devait être examiné en première lecture par le Conseil national. La Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil National a été chargée de préparer le projet de révision pour le plenum du Conseil national, en même temps que celui sur la 11^{ème} révision de l'AVS, également traité en premier par le Conseil National.

Cette commission s'est davantage occupée de la 11^{ème} révision de l'AVS, de telle sorte que la révision de la LPP n'a pas pu être traitée en 2000. Les débats sur ce projet n'ont effectivement commencé qu'au début 2001.

Malheureusement, l'intention du Conseil fédéral et des Chambres de traiter simultanément la 11^{ème} révision de l'AVS et la 1^{ère} révision de la LPP n'a pas pu être réalisée. Le Conseil national s'est finalement occupé de la 11^{ème} révision de l'AVS lors de la session extraordinaire de mai 2001, alors que la Commission de la sécurité sociale et de la santé chargée des travaux préalables pour la 1^{ère} révision de la LPP n'avait même pas encore pris ses premières décisions. Dans ces circonstances, il y a peu de chance pour que les projets de révision des 1^{er} et 2^{ème} piliers s'alignent sur les mêmes

critères, surtout en ce qui concerne le coût des mesures prévues pour chaque pilier. Le fonctionnement du système politique empêche une démarche coordonnée alors même qu'elle avait été exigée par les partis bourgeois dans le but de consolider, tout au moins à moyen terme, les deux piliers de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité et, plus spécialement, de garantir le financement des prestations.

Même la date d'entrée en vigueur de la 1^{ère} révision de la LPP prévue pour le 1^{er} janvier 2003 par le Conseil fédéral n'est plus assuré. On peut déjà penser que le délai ne sera pas tenu et il est difficile aujourd'hui de se prononcer sur le moment où ce projet sera réalisé.

Bien que la révision de la LPP n'ait pas progressé sensiblement au cours de l'année écoulée, il ressort des débats de la Commission du Conseil national que son intérêt politique s'est concentré sur trois points. Il s'agit premièrement de l'amélioration de l'assurance pour les employés de la catégorie des bas et moyens salaires et pour les employés à temps partiel pour lesquels où le Conseil fédéral avait renoncé expressément pour des motifs de coût à proposer des modifications. Il est intéressant de relever que même dans le cercle des partis bourgeois, les députés des Chambres fédérales sont de l'avis que la révision de la LPP devrait apporter des améliorations dans ce domaine. Nous constatons encore une fois que, malheureusement, les Chambres veulent adopter des solutions législatives impératives au lieu de laisser le soin d'apporter des améliorations à la prévoyance directement aux négociations entre partenaires sociaux, comme on le voit ici pour la réduction du niveau du seuil d'entrée dans l'assurance obligatoire ou pour des modifications des règles de coordination. L'opinion est toutefois largement répandue qu'il est pratiquement impossible de mettre en place dans le cadre d'une obligation géné-

rale des règles de coordination qui se basent sur le taux d'occupation et que d'autres possibilités devront être étudiées pour parvenir à ce but.

La réduction du taux de conversion constitue un autre point politiquement brûlant. La publication des bases EVK 2000, qui, à l'étonnement général et à l'envers des autres données statistiques, révèlent une légère baisse de la longévité des femmes assurées, a donné aux partis de gauche les éléments pour affirmer que la réduction du taux de conversion est inutile, puisque les caisses de pensions disposent en général des réserves nécessaires pour assumer les conséquences du relèvement de l'espérance de vie sans réduction du taux de conversion. Or, on a pu constater que même dans les cercles qui n'excluent pas cette réduction, il existait un doute sur la nécessité d'adopter la proposition du Conseil fédéral portant le taux à 6.65 % et que, au contraire, étant donné un certain nivellement de l'augmentation de la courbe de l'espérance de vie, un taux plus élevé serait adéquat. La décision est incertaine et le risque existe effectivement que le taux de conversion perde sa référence actuarielle ou biométrique pour devenir une mesure politique, ce qu'il faut absolument éviter.

Dans ce contexte, les fondations communes des sociétés d'assurance sont devenues le point de mire des discussions politiques, avant même que les débats parlementaires n'abordent la troisième question. Il s'agit là de savoir de quelles réserves disposent les compagnies d'assurances sur la vie par rapport au problème de la réduction du taux de conversion et l'absence de transparence qui existe dans ce domaine. L'adoption de dispositions légales obligeant les compagnies d'assurance à publier le montant de leurs réserves semble pouvoir combler cette lacune, en particulier pour les comptes des contrats d'assurances collectives avec

participation aux bénéficiaires, avec des indications claires sur les résultats de ces opérations.

Nous constatons donc qu'à la fin de l'année 2000, le sort de la 1^{ère} révision de la LPP est encore vague et qu'il est impossible de prévoir ce que les Chambres fédérales vont décider au sujet des points politiques essentiels du projet.

2. Le libre passage

Dans ce domaine il n'y a pas eu de nouveautés au niveau législatif au cours de l'année écoulée.

3. Encouragement de la propriété du logement par les moyens de la prévoyance professionnelle

Dans ce domaine également, aucune nouvelle disposition légale n'est à signaler. Nous relevons cependant que les mesures prises dans le cadre du programme de stabilisation 98 déploient indirectement leurs effets dans la prévoyance professionnelle en raison des restrictions introduites au niveau des limites de rachat d'années d'assurance. Nous y reviendrons plus particulièrement au chapitre I/5. Nous rappelons ici que lorsque l'assuré demande le versement anticipé pour le financement de son propre logement, il peut, selon les dispositions légales (art. 30d al. 2 et 3 LPP) rembourser en tout temps le montant perçu (sans intérêts). Cela ne lui permet toutefois pas de rétablir la totalité des capitaux de prévoyance préalablement acquis. Donc, lorsque l'assuré souhaite combler la lacune due au versement anticipé par un rachat complémentaire, il tombe sous le coup des dispositions prises en matière de limitation de rachat, car le calcul du montant maximum admis se base sur le nombre d'années restantes entre l'année de la demande de rachat complémentaire et celui de l'âge ordinaire de la retraite. La personne qui demande

un versement anticipé important à partir d'un âge élevé doit tenir compte de cette limite supplémentaire au rétablissement ultérieur de la totalité du capital de prévoyance pour le financement des prestations de vieillesse futures.

4. Prévoyance professionnelle et droit du divorce

Le nouveau droit du divorce est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2000. En ce qui concerne la prévoyance professionnelle, il contient des dispositions semblables à celles de la liquidation du régime matrimonial pour le règlement des capitaux de prévoyance. Nous avons traité ce sujet antérieurement, notamment dans le rapport d'exercice 1999. Nous attirons toutefois l'attention sur un point particulier, en relation avec les limites de rachat introduites par le programme de stabilisation 1998. L'art. 79a al. 5 LPP prévoit expressément que les rachats effectués en cas de divorce ne sont pas soumis aux restrictions de l'al. 2. Donc, lorsqu'un conjoint doit verser à l'autre conjoint, à la suite du divorce, une partie des capitaux de prévoyance acquis pendant la durée du mariage, il a le droit de racheter en tout temps la totalité des prestations réglementaires de prévoyance de son institution. Ce n'est que dans ce cas particulier que le législateur n'a pas voulu entamer, par une limite au rachat, la réglementation qu'il venait d'introduire sur le partage des capitaux de prévoyance lors du divorce.

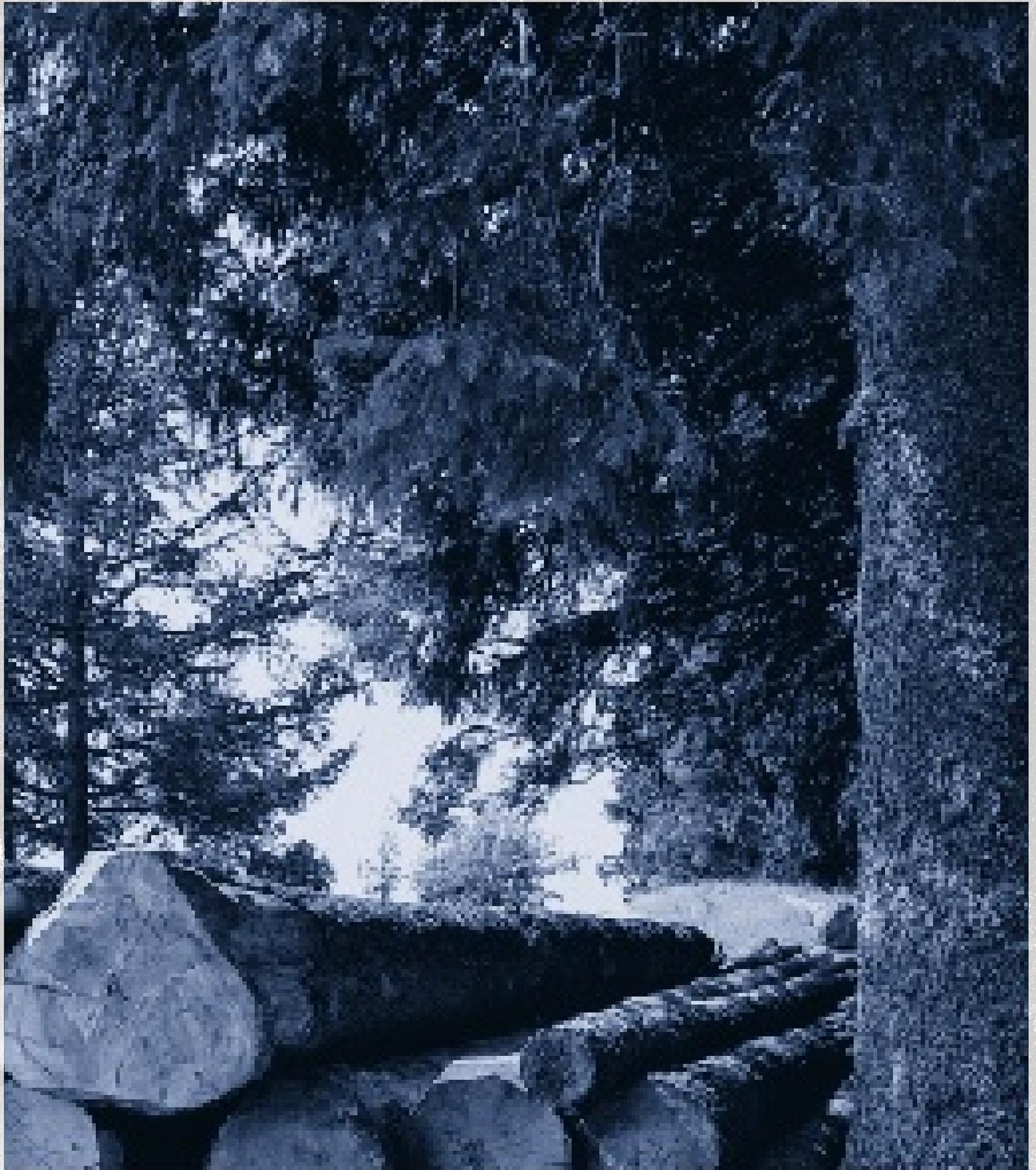
5. Programme de stabilisation 1998

Les limites au rachat de prestations de prévoyance constituent une page malheureuse du programme de stabilisation 1998 approuvé par les Chambres fédérales et entré en vigueur le 1^{er} janvier 2001. Nous avons déjà pris position sur ce sujet dans les deux rapports annuels précédents. Même si ces mesures n'affectent qu'un nombre restreint d'assurés, nous estimons

qu'il s'agit là d'une intervention injustifiée du législateur qui dépasse le but qu'il poursuivait, soit celui d'empêcher l'évasion fiscale au moyen du 2^{ème} pilier.

Nous avons aussi attiré l'attention sur le texte du nouvel art. 79a LPP, peu clair lorsqu'il s'agit de le mettre en pratique et qui aurait besoin d'être complété par une ordonnance du Conseil fédéral. Etant donné que les limites au rachat devaient être appliquées dès le 1^{er} janvier 2001, nous nous attendions à ce que le Conseil fédéral publie les ordonnances dans un délai qui aurait permis aux institutions de prévoyance de disposer du temps nécessaire pour se familiariser avec les nouvelles conditions. Or, il semblerait que le texte a causé des problèmes aux instances chargées de rédiger l'ordonnance, de telle sorte que la préparation des dispositions nécessaires, soit pour l'administration, pour la commission LPP et pour le Conseil fédéral s'est enlisée dans les difficultés. Pour terminer, seul un art. 60a a vu le jour à fin novembre dans l'OPP2 à titre de disposition réglementaire du Conseil fédéral en la matière. Puisque la limite du rachat est en fait une réglementation de nature fiscale, l'Administration fédérale des contributions se devait également d'en fixer l'interprétation dans une de ses circulaires. Ce document n'a été publié que le 22 décembre 2000 et, par conséquent, n'a été porté pratiquement à la connaissance des principaux intéressés qu'au début de 2001. Nous n'avons pu donner les informations utiles à nos membres sur les dispositions de l'ordonnance qu'avec la lettre-circulaire No 22 du 12 décembre 2000, et sur la circulaire de l'Administration fédérale des contributions qu'au mois de mars 2001.

Ces procédés constituent un cas d'école sur ce qu'il ne faudrait pas faire lorsque le législateur ou d'autres organismes demandent aux institutions de prévoyance d'appliquer des nouvelles réglementations vent



dans un bref délai. Nous tenons à réaffirmer que nous nous élevons contre certaines pratiques utilisées par des assurés dans le cadre du 2^{ème} pilier, qui sont en fait un instrument d'évasion fiscale. Mais ces méthodes peuvent être facilement combattues par les autorités fiscales au moyen des dispositions légales existantes, complétées par les règles limitant les déduc-

tions fiscales admises à titre de rachat de prestations d'assurance. Les nouvelles dispositions dépassent, sans aucune justification, les possibilités générales de rachat, comme c'est le cas lorsque ce moyen permet d'améliorer de bonne foi la prévoyance professionnelle, sans aucune intention illégitime.

6. Accords bilatéraux avec l'Union européenne (UE)

Nous avons déjà mentionné par le passé que dans le cadre des accords bilatéraux avec l'UE, l'accord sur la libre circulation des personnes déployait également des effets sur la prévoyance professionnelle obligatoire. Le versement en espèces de la prestation de sortie du montant équivalent à l'avoir de vieillesse LPP n'est plus admis lorsque l'assuré quitte la Suisse pour s'établir dans un pays de l'UE dans lequel il sera obligatoirement assuré pour les risques vieillesse, décès et invalidité. Nous avons aussi précisé que cette règle ne serait appliquée qu'après un délai de cinq ans à partir de l'entrée en vigueur des dispositions sur la libre circulation des personnes. Dans l'intervalle, le délai s'est précisé ainsi: étant donné que les accords bilatéraux n'entreront pas en vigueur avant le 1^{er} janvier 2002, l'interdiction du versement en espèce ne sera effective qu'à partir du 1^{er} janvier 2007. Les employés étrangers disposent donc du temps nécessaire pour s'adapter à ces nouvelles règles et, le cas échéant, quitter la Suisse au moment opportun s'ils entendent conserver le droit de retirer ce capital en espèces lors de leur départ pour l'étranger. Jusqu'à la fin de la période transitoire, l'ancienne réglementation reste donc en vigueur, qui permettait à l'assuré quittant définitivement la Suisse de retirer la totalité de la prestation de sortie en espèces.

7. Protection des données personnelles dans la prévoyance professionnelle

Pour accomplir les tâches qui leur sont attribuées, les institutions de prévoyance utilisent des données personnelles des assurés ainsi que des informations qui appartiennent à la sphère des données protégées, de nature particulièrement sensible et confidentielle. L'opinion publique est devenue plus attentive à tout ce a

qui concerne ce sujet. Depuis 1993, la loi fédérale sur la protection des données contient de nouvelles dispositions sur la protection de la personnalité et des droits fondamentaux des personnes qui font l'objet d'un traitement de données. Partant de là, les Chambres fédérales ont adopté, au cours de la session d'été 2000, le principe selon lequel la protection des données devait être réglée dans toutes les branches des assurances sociales, y compris celle de la prévoyance professionnelle, et elles ont décidé qu'il fallait créer une base légale pour le traitement de données personnelles, l'obligation de garder le secret et les exceptions. Nous avons transmis toutes les informations utiles à nos membres dans la lettre-circulaire No 21 et annexé les textes des nouvelles dispositions introduites dans la LPP. Il s'agit ici d'une nouveauté bienvenue, qui fixe de manière plus précise qu'auparavant les procédures que les institutions de prévoyance doivent suivre dans ce domaine sensible pour ne pas être accusées de porter atteinte aux droits de la personne. Ces normes sont donc utiles non seulement pour la protection des assurés mais également pour les organes et les personnes chargées de l'application de la loi sur la prévoyance professionnelle et qui traitent des données personnelles.

8. Assurance vieillesse, survivants et invalidité (AVS/AI) ; Prestations complémentaires (PC)

a) Résultat des comptes

Les comptes 2000 de l'AVS suscitent l'étonnement, car pour la première fois depuis 1996 le résultat est positif. Avec des recettes de CHF 28,792 milliards et des dépenses s'élevant à CHF 27,722 milliards, l'excédent de recettes se monte à CHF 1,07 milliards. Ce résultat positif est à attribuer essentiellement à l'accroissement inespéré des cotisations de 4,6% ainsi qu'à l'augmentation de 47% de recettes provenant de

la TVA. Au total, les recettes ont augmenté de 5,8 % par rapport à l'année précédente, tandis que les dépenses ne se sont accrues que de 1,2 %. Le bon résultat est donc essentiellement le fait de l'amélioration conjoncturelle, plus affirmée au cours de l'année 2000. Grâce à ce bonus, la fortune du fonds de compensation de l'AVS atteignait à la fin 2000 CHF 22,72 milliards, ce qui représente 82 % de la dépense annuelle de l'AVS. Ce bon résultat ne doit pas pousser à l'euphorie, la stagnation ou même une baisse du développement économique, déjà perceptible pour 2001 et 2002 pouvant rapidement inverser cette évolution positive. D'autre part, on ne saurait négliger le fait que la fortune du fonds de compensation de l'AVS se trouve toujours encore nettement en dessous des normes légales selon lesquelles elle ne devrait pas être inférieure à la totalité d'une dépense annuelle.

Dans le contexte du financement de l'AVS, nous n'oublions pas de rappeler la "petite guerre" que se livrent le Parlement et le Conseil fédéral sur l'affectation du pourcentage supplémentaire TVA en faveur de l'AVS perçu depuis 1999. Ce pourcentage supplémentaire TVA a été conçu pour pallier aux conséquences des dépenses supplémentaires de l'AVS liées à l'évolution démographique. Le Conseil fédéral voit la chose d'un autre œil et prend en compte une part d'environ 17 % de ces recettes supplémentaires pour financer une partie des dépenses qui est à sa charge et qui correspond à ce même pourcentage. Le Conseil national a approuvé en 2000 une initiative parlementaire demandant que la totalité du pourcentage démographique soit attribué directement à l'AVS. Le Conseil des Etats ayant rejeté cette initiative, le 17 % du pourcentage TVA continue provisoirement à être attribué comptablement à la Confédération pour payer sa part. Ce point sera de nouveau discuté par les Chambres dans le cadre de la 11^{ème} révision de l'AVS, afin que

la totalité de ce pourcentage soit attribué à l'AVS pour le financement des dépenses supplémentaires liées à l'évolution démographique.

Les politiciens ont découvert une nouvelle source de financement de l'AVS dans les réserves d'or de la Banque nationale. Déjà au mois d'avril 1999 l'UDC avait lancé une initiative "pour que les réserves d'or excédentaires soient attribuées au fonds de l'AVS". Le Conseil fédéral a repris ce slogan dans le cadre de la discussion sur le financement de la Fondation de solidarité et présenté différents projets, qui consistent entre autre à attribuer une partie de ces réserves d'or au fonds de compensation de l'AVS. Au cours de l'année 2001 nous saurons sous quelle forme et de quelle manière ces idées seront traduites dans la réalité. Un comité ayant pour objectif la santé de l'AVS, et qui relève plutôt des milieux de gauche, a lancé une initiative populaire demandant que les bénéfices de la Banque nationale soient entièrement attribués à l'AVS et à l'AI. Ces remous sur la scène politique indiquent bien que le financement de l'AVS est devenu un sujet politique de poids dont la solution demeure pour l'instant ouverte.

L'assurance invalidité reste, comme par le passé, une des préoccupations majeures du monde politique. Le résultat a de nouveau empiré au cours de l'année écoulée. Avec des recettes de CHF 7,897 milliards et des dépenses de CHF 8,718 milliards, le déficit se chiffre ainsi à CHF 821 millions (en 1999 il atteignait CHF 799 millions). Le déficit cumulé de l'AI se montait ainsi à CHF 2,305 milliards. Ces chiffres justifient la pression sur la situation financière de l'assurance invalidité, qui soit aussi gérer indirectement les conséquences des problèmes liés au chômage de longue durée. Il va sans dire qu'il est politiquement urgent de recréer une base financière solide à cette branche des assurances sociales.

b) Initiatives constitutionnelles sur l'AVS

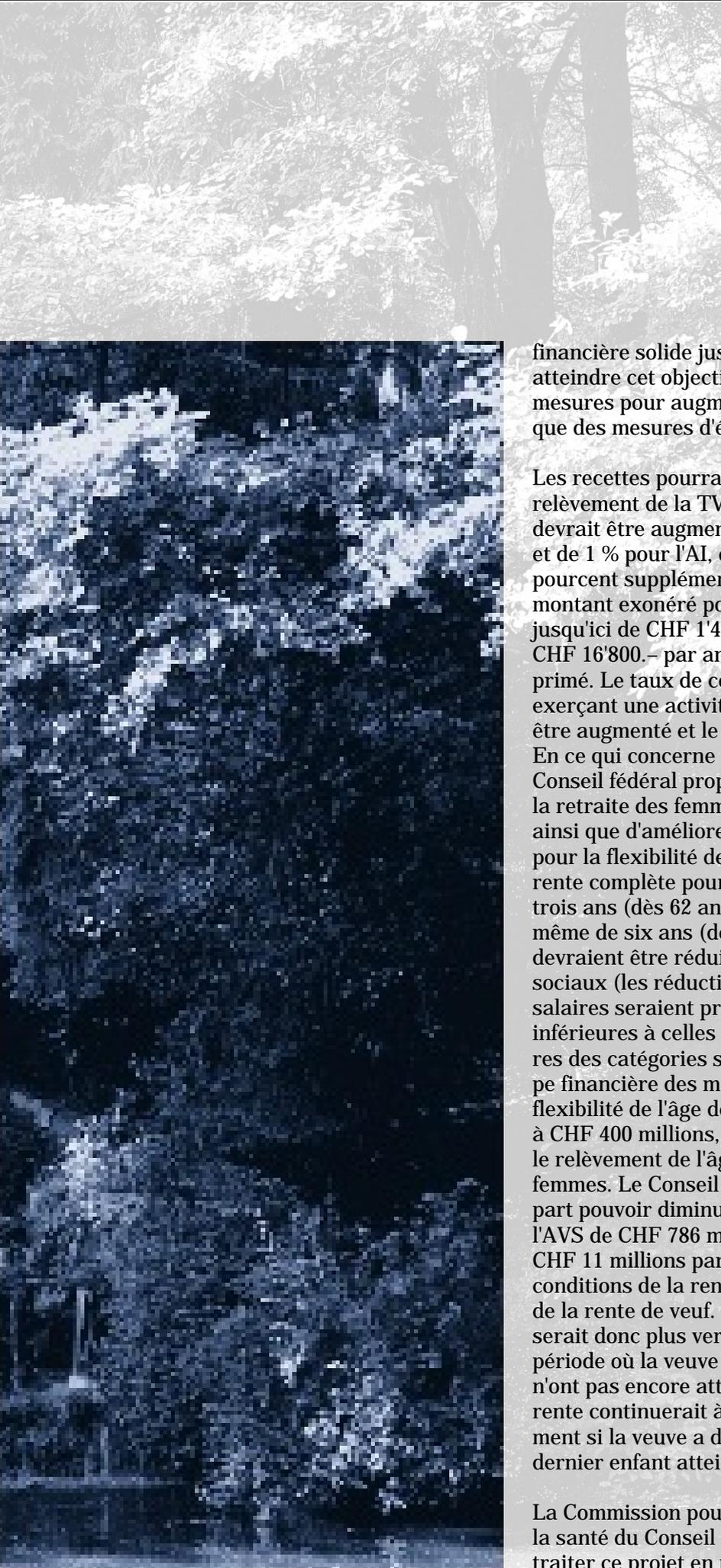
L'âge de la retraite dans l'AVS a été l'un de sujet politiques les plus discutés lors de la 10^{ème} révision de l'AVS. Le 26 novembre 2000, le peuple et les cantons devaient se prononcer sur deux autres initiatives constitutionnelles portant sur la réduction de l'âge de la retraite, malgré les décisions qui venaient d'être prises à l'occasion de la 10^{ème} révision. Tant l'initiative de la Société suisse des employés de commerce (SSEC) et de l'Association suisse des jeunes commerçants que celle du Parti suisse des Verts avaient pour but l'introduction de la retraite à 62 ans pour les hommes et les femmes prenant effectivement la retraite à 62 ans. Selon les deux initiatives, les personnes des deux sexes auraient droit dans ce cas au versement de la rente AVS non réduite. Les deux initiatives ont été nettement refusées par le peuple et les cantons avec un pourcentage de non allant de 60,6 à 54,0 %. La réglementation introduite avec la 10^{ème} révision de l'AVS, selon laquelle l'âge de retraite des femmes est porté en deux étapes à 64 ans dès 2005, reste donc inchangée pour l'instant.

Une autre initiative des Verts, demandant l'introduction d'un impôt sur les énergies non renouvelables et sur l'électricité provenant des centrales hydroélectriques pour financer les dépenses supplémentaires de la retraite à 62 ans pour tous demeure toujours pendante. Cette initiative a été refusée clairement par le Conseil fédéral et les deux Chambres. Le peuple et les cantons doivent encore se prononcer.

c) 11^{ème} révision de l'AVS

Au début du mois de février 2000, le Conseil fédéral a fait parvenir aux deux Chambres le Message relatif à la 11^{ème} révision de l'AVS. Pour le Conseil fédéral, le but de la révision est d'assurer à l'AVS une assise





financière solide jusqu'en 2010. Pour atteindre cet objectif, il propose diverses mesures pour augmenter les recettes ainsi que des mesures d'économie.

Les recettes pourraient être accrues par le relèvement de la TVA. Dès 2003 le taux devrait être augmenté de 0,5 % pour l'AVS et de 1 % pour l'AI, et en 2006 ou 2007, d'un pourcent supplémentaire pour l'AVS. Le montant exonéré pour les retraités actifs, jusqu'ici de CHF 1'400.- par mois ou de CHF 16'800.- par année, devrait être supprimé. Le taux de cotisation des personnes exerçant une activité indépendante devrait être augmenté et le barème dégressif gelé. En ce qui concerne les prestations, le Conseil fédéral propose de porter l'âge de la retraite des femmes à 65 ans dès 2009, ainsi que d'améliorer la réglementation pour la flexibilité de l'âge de la retraite. La rente complète pourrait être avancée de trois ans (dès 62 ans) et la demi rente même de six ans (dès 59 ans). Les rentes devraient être réduites selon des critères sociaux (les réductions pour les bas salaires seraient proportionnellement inférieures à celles opérées sur les salaires des catégories supérieures). L'enveloppe financière des modifications sur la flexibilité de l'âge de la retraite est estimée à CHF 400 millions, montant épargné par le relèvement de l'âge de la retraite des femmes. Le Conseil fédéral estime d'autre part pouvoir diminuer les dépenses de l'AVS de CHF 786 millions et celles de l'AI CHF 11 millions par l'alignement des conditions de la rente de veuve sur celles de la rente de veuf. La rente de veuve ne serait donc plus versée que pendant la période où la veuve s'occupe d'enfants qui n'ont pas encore atteint l'âge de 18 ans. La rente continuerait à être versée uniquement si la veuve a déjà 50 ans lorsque le dernier enfant atteint l'âge de 18 ans.

La Commission pour la sécurité sociale et la santé du Conseil national, qui a dû traiter ce projet en premier, est entrée en

matière. Comme c'était à prévoir, les discussions ont été véhémentes spécialement au sujet de l'âge de la retraite, la flexibilité ainsi que sur la rente de veuve. Très rapidement on a pu se rendre compte qu'il serait difficile de trouver une solution moyenne qui pourrait trouver l'accord des différents courants politiques du pays. A la fin de l'année 2000 la suite de la révision de l'AVS est toujours aussi vague.

d) AVS facultative

Au cours de l'année écoulée, les Chambres fédérales ont approuvé une nouvelle réglementation concernant l'AVS facultative. Cette révision a pour but, dans le cadre de l'entrée en vigueur des traités bilatéraux avec l'UE, de limiter les conditions d'application de cette assurance et d'adapter les règles sur le versement des cotisations, de manière à en assainir les bases financières qui sont fortement déficitaires. A l'avenir, seuls les ressortissants suisses et les ressortissants de l'UE résidant dans un État non-membre de l'UE pourront s'assurer à titre facultatif s'ils ont auparavant été assurés obligatoirement à l'AVS pendant au moins cinq années consécutives. Le montant minimum annuel a été porté à CHF 648.- La cotisation des actifs est de 8,4 % de leur revenu, celle des personnes n'exerçant aucune activité lucrative de CHF 8,400.- au plus par an. Malgré les protestations au sein du cercle des Suisses de l'étranger, cette révision a été acceptée.

e) 4^{ème} révision de l'AI

Après le refus de la première partie de la 4^{ème} révision de l'AI lors de la votation populaire de juin 1999, le Conseil fédéral s'est remis au travail au cours de l'été 2000 et préparé un nouveau projet qu'il a soumis à consultation. L'accroissement des rentes de 6,5 % en moyenne par an entre 1993 et 1999 constitue le problème principal de cette assurance. C'est la

raison pour laquelle le Conseil fédéral souhaite reprendre certaines mesures de consolidation présentées dans la première partie de la 4^{ème} révision, spécialement la suppression de la rente complémentaire pour le conjoint non invalide, malgré le refus lors de la votation. Il propose quand même une amélioration des prestations par l'introduction d'allocations d'assistance qui remplaceraient les allocations pour impotents, pour impotents mineurs et les indemnités de ménage. Les conditions d'octroi des rentes devraient aussi être réexaminées et des règles d'application uniformes pour toute la Suisse basées sur des critères précis devraient être introduites.

f) Prestations complémentaires

Les prestations complémentaires sont une des rares branches des assurances sociales qui n'est pas en révision. Introduites à titre de solutions transitoire avant le relèvement décisif des rentes de l'AVS et de l'AI, les prestations complémentaires sont devenues avec le temps un système reconnu et durable qui évite aux personnes âgées ou invalides de tomber dans la pauvreté. Par opposition au principe de l'arrosier, il accorde des prestations ciblées là où les revenus des assurés ne sont pas suffisant pour garantir un niveau de vie minimal décent. Cette institution constitue en fait une assurance sociale supplémentaire qui, avec des moyens réduits, intervient dans des situations déterminées.

9. Autres législations sociales

a) Assurance perte de gain (APG)

La 6^{ème} révision du régime des allocations pour perte de gain est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 1999. Les effets sur les charges ont été ressentis dès le début de l'année 2000. Au cours de l'année écoulée, les dépenses ont augmenté de 7,8 %, arrivant

ainsi à CHF 680 millions. Avec des recettes de CHF 872 millions, l'excédant atteint toutefois encore à CHF 192 millions (il était de CHF 213 millions l'année précédente). Le fonds de compensation APG est toujours aussi bien étoffé, avec CHF 3,455 milliards, ce qui correspond à cinq fois la dépense annuelle moyenne.

Il n'y a pas de projet de révision pour l'instant. Toutefois, cela pourrait changer puisque un courant politique s'est manifesté qui prévoit de régler le problème de l'assurance maternité par le biais des allocations pour perte de gain.

b) Allocations familiales

Exception faite de la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture, cette assurance reste du domaine des cantons. D'ailleurs les cantons sont très actifs dans ce secteur et ont créé des systèmes de prestations différents mais efficaces. Toutefois ce mode de fonctionnement ne rencontre pas que des approbations. Une initiative parlementaire demandant une solution fédérale pour les allocations pour enfant est toujours pendante. Le Conseil national a préparé une loi cadre selon laquelle l'allocation pour enfant est de CHF 200.- au minimum. La suite de ce projet, qui n'est pas considéré comme très urgent, demeure incertaine.

c) Assurance accidents

Au mois de décembre 2000, les Chambres fédérales ont voté une modification de la loi dans le but de décharger l'assurance accidents des cas "bagatelles". Avec cette nouvelle disposition, l'assurance ne devra verser de rente que si la personne assurée devient invalide à 10 % au moins à la suite d'un accident. Cette règle entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2001 et aura sans aucun doute les conséquences souhaitées.

Les rentes de l'assurance obligatoire accidents sont adaptées au renchérissement au même rythme que les rentes de l'AVS/AI. Le Conseil fédéral a fixé ce taux à 2,7 %, applicable dès le 1^{er} janvier 2001.

d) Assurance chômage

L'assurance chômage est continuellement modifiée. Au cours de l'année écoulée, les Chambres fédérales ont approuvé une modeste révision de caractère purement technique dans le but d'utiliser plus efficacement les structures d'application. Par contre, il n'y a eu aucun changement au niveau des prestations et des cotisations. Toutefois, une révision plus approfondie est envisagée pour 2003 pour laquelle le Conseil fédéral a lancé la procédure de consultation au cours de l'automne 2000. Le Conseil fédéral propose de réduire le taux à 2,0 % des salaires, vu l'arrivée à terme des mesures urgentes prises pour le remboursement des dettes de l'assurance chômage. La durée du droit aux prestations devrait être portée à 12 mois, au lieu des 6 mois actuels, celle des indemnités journalières réduite des 520 jours actuels à 400 jours. Les employés âgés et les rentiers AI ou AA ne devraient pas être touchés par ces mesures.

e) Assurance maladie

L'assurance maladie est un sujet permanent de discussions et l'entrée en vigueur en 1996 de la nouvelle loi n'a pas modifié cette tendance, bien au contraire. On peut dire que l'assurance maladie est le chantier permanent par excellence de notre système de sécurité sociale. L'accroissement constant des coûts et les augmentations de primes qui en sont liées suscitent de nouvelles interventions dans ce domaine.

L'initiative Denner "pour des coûts hospitaliers plus bas" a été rejetée lors de la votation du 26 novembre 2000. Cette



initiative, à l'entête percutante, avait pour but de réduire l'assurance obligatoire des soins en cas d'hospitalisation, au versement de la part de l'assureur d'un montant global de CHF 250.- par jour et par patient. Sans avoir obtenu de soutien dans les deux Chambres du parlement, l'initiative a finalement été rejetée nettement par le peuple et les cantons. Les restrictions

arbitraires de l'assurance de base pour les soins stationnaires n'étaient sans aucun doute pas défendables. De toute manière elles n'auraient pas contribué à réduire les coûts de la santé et simplement opéré un transfert sur d'autres secteurs.

Par contre, l'initiative populaire du Parti socialiste suisse "Pour une maîtrise des

coûts de la santé" demeure toujours pendante. Le but de l'initiative est de modifier la base de financement de l'assurance maladie. L'assurance obligatoire devrait être financée par des recettes provenant directement de la TVA et, au moins dans les mêmes proportions, par les cotisations des assurés. Celles-ci devraient être perçues en fonction du revenu, les grandes fortunes étant également incluses dans le calcul déterminant la cotisation. Le Conseil fédéral s'est déjà exprimé contre ce texte, refusé par la suite aussi par le Conseil national.

Par contre les Chambres fédérales ont adopté une première révision de la LAMal. Ont été introduites, notamment, des dispositions sur le remplacement de certains médicaments par des génériques ainsi que les bases légales pour un nouveau système de rémunération des prestations des pharmaciens, qui devraient parvenir à réduire les coûts dans ce secteur. D'autres règles ont été prévues, pour une durée de trois ans, pour limiter l'admission de nouveaux médecins à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire.

Les Chambres fédérales sont déjà appelées à se pencher sur une deuxième révision de la LAMal. Le Conseil fédéral propose de supprimer les obligations contractuelles avec des prestataires âgés de plus de 65 ans (spécialement les médecins). Le point principal du projet est cependant la nouvelle réglementation sur le financement des hôpitaux.

Les recettes politiques pour comprimer les coûts de l'assurance maladie ne manquent pas. Une des plus répandues part du principe que la seule solution passe par des restrictions à trois différents niveaux. En premier lieu, au niveau même des prestations, où la concentration sur l'essentiel devrait être de rigueur. En second lieu, au niveau des prestataires de services (surtout chez les médecins), qui semble

toujours plus inévitable. On pourra ajouter ici l'élément politiquement très controversé de la suppression des obligations contractuelles des caisses maladies envers les prestataires de services. Enfin, les prix élevés des médicaments que des mesures supplémentaires devraient permettre de maîtriser. En réalité, il n'existe de remède miracle pour aucun de ces trois niveaux. Toute réduction nécessite des décisions rigoureuses pour pouvoir financer, dans l'optique de la compression des coûts, ce qui est encore possible au lieu de ce qui était souhaitable.

f) Assurance militaire

Aucune modification n'est intervenue dans cette branche des assurances sociales durant l'année 2000. L'assurance militaire remplit ses tâches sans éclats et sans problèmes. La question du maintien d'une assurance militaire dans le contexte actuel du système de sécurité sociale n'est pas actuelle du point de vue politique.

g) Assurance maternité

Le projet d'assurance maternité a été rejeté de manière nette lors de la votation populaire de juin 1999. Bien que la volonté du peuple puisse être interprétée comme le refus de toute autre assurance sociale obligatoire dans le contexte actuel de la spirale ascendante des coûts produite par l'assurance vieillesse et l'assurance maladie, ce thème revient sans cesse au Parlement. En effet, au cours de l'année écoulée, les deux Chambres fédérales ont adopté une motion demandant l'introduction d'un congé maternité de 14 semaines pour les femmes actives. Huit semaines devraient être financées par l'employeur et six semaines par les allocations pour perte de gain. Le Département de justice prépare sa propre solution, qui se base sur une compensation du salaire selon le nombre d'années de travail. L'année 2001 amènera sans doute d'autres propositions.

10. Coordination et harmonisation du système des assurances sociales ; loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales

Nous avons souvent rappelé que notre système d'assurances sociales repose sur des lois spécifiques pour chacune de ses différentes branches, qui ont été introduites jusqu'à aujourd'hui indépendamment les unes des autres, à des moments différents, et qui sont soumises périodiquement à révision. Le résultat est un mélange de définitions et d'institutions dont le manque de coordination est perçu avec toujours plus de malaise. L'harmonisation est donc vivement souhaitée, elle faciliterait à l'évidence les mesures pratiques de la sécurité sociale et la rendrait plus compréhensible pour les assurés.

C'est le but recherché par les deux Chambres lors de la votation finale en octobre 2000 adoptant la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, en abrégé la PGDAS. Ce projet avait été lancé par une initiative parlementaire de la conseillère aux Etats Josi Meier, qui avait conduit cette Chambre en 1991 à préparer une loi sur la base d'un projet de l'Association suisse du droit des assurances. Ce projet avait été très critiqué dans certains milieux qui estimaient que la coordination allait trop loin. Les travaux étaient dès lors restés en suspens pendant des années. C'est finalement un groupe de travail de la Commission pour la sécurité sociale qui a réussi à les achever, parce qu'elle souhaitait limiter l'harmonisation aux principes généraux, sans toucher au système des prestations et des cotisations des différentes branches de la sécurité sociale. C'est donc une version "light" qui a été approuvée par les deux Chambres. En définitive il s'agit d'une loi d'harmonisation qui définit de manière uniforme les principes généraux, les concepts et les institutions du droit des assurances sociales. Les règles de procédure et les voies de droits y sont également uniformisées.

La prévoyance professionnelle n'a pas été incluse dans cette loi. Certains milieux le regrettent mais nous estimons, avis partagé également au sein de notre Association, que la prévoyance professionnelle constitue un système à part de l'ensemble des institutions administratives et publiques de sécurité sociale et qu'elle n'est pas simplement un de ses éléments.

L'entrée en vigueur de la PGDAS n'a pas encore été déterminée, mais elle ne devrait pas intervenir avant 2003.

11. Législation fiscale

Nous rappelons ici une mesure fiscale qui a eu bien du mal à se faire comprendre et accepter dans les milieux de la prévoyance professionnelle. Il s'agit des mesures urgentes adoptées par le Parlement au mois de décembre 2000 concernant des allègements dans le domaine du droit de timbre de négociation sur les opérations boursières. Cet impôt sur les transactions boursières, connu sous le nom de droit de timbre, était sans aucun doute de plus en plus contesté et inadapté dans un monde où s'est installée la globalisation des marchés financiers, et il constituait sans doute un élément négatif pour la place financière suisse. Notre Association a pris acte avec satisfaction de la proposition du Conseil fédéral de l'été 2000, qui consiste, suite aux travaux d'une commission d'experts, à supprimer totalement le droit de timbre pour les investisseurs institutionnels et en particulier pour les institutions de prévoyance. Parmi les opérations les plus urgentes à devoir être exemptées figuraient les transactions sur les titres suisses à l'étranger (Bleuchips). Cette mesure permettait d'éviter aux banques suisses d'être pénalisées par rapport aux autres membres de la bourse virtuelle de Londres, qui a commencé à fonctionner au printemps 2001.

La proposition du Conseil fédéral pour la suppression du droit de timbre, qui allait

diminuer les recettes de la Confédération, a rencontré une forte opposition dans les milieux de gauche. Pour ne pas mettre en péril l'urgence de la décision, les Chambres fédérales n'ont pas suivi entièrement les propositions du Conseil fédéral et ont adopté une solution intermédiaire. Sont donc exonérés de ce droit les investisseurs institutionnels étrangers et les fonds de placements suisses et étrangers, mais pas les investisseurs institutionnels suisses. Cette décision se base sur le prétexte que les investisseurs suisses peuvent utiliser des négociateurs à l'étranger. Pour limiter encore davantage cette possibilité, la commission du Conseil des Etats chargée des travaux préparatoires, a eu l'idée d'assimiler les investisseurs institutionnels suisses aux commerçants de titres, et donc d'assujettir au droit de timbre également les transactions effectuées par des négociateurs étrangers.

Les conséquences de ces décisions pour les caisses de pensions consistent en l'imposition des transactions sur titres effectuées à l'étranger, qui étaient exonérées auparavant, en plus de l'imposition de celles effectuées en Suisse. A cause de l'assujettissement des transactions à l'étranger, elle auront à effectuer des tâches administratives extrêmement lourdes. Cette nouvelle norme grèvera aussi, du moins partiellement, les transferts de titres opérés lors de fusions d'institutions de prévoyance.

Pour les grandes institutions de prévoyance suisses qui travaillent depuis longtemps avec des commerçants de titre étrangers, la nouvelle réglementation adoptée par le Parlement a augmenté la part des opérations soumises au droit de timbre. Il est d'autre part fort déplaisant de devoir constater que les investisseurs institutionnels et les fonds de placements étrangers sont totalement exonérés de cette taxe. Il s'agit là d'une inégalité de traitement en défaveur des institutions de

prévoyance suisses totalement injustifiée, dictée par des raisons politico-financières et qui créent une discrimination sur le plan fiscal entre les institutions suisses et les institutions étrangères, qui peuvent désormais opérer sur les marchés financiers en étant totalement exonérées de cet impôt.

Nous constatons que le législateur a pris cette décision défavorable fiscalement aux institutions de prévoyance après avoir introduit des restrictions en matière de rachat, également pour des raisons de nature fiscale. Le législateur semble de plus en plus oublier que l'exonération fiscale des institutions de prévoyance a toujours constitué et est encore un facteur essentiel du développement de la prévoyance professionnelle, qui ne devrait pas être réduit dans tous les sens. Reste à espérer que les mesures urgentes prises en matière de droit de timbre pour une durée limitée à fin 2002 ne deviennent pas définitives et que les Chambres fédérales arrivent à la conclusion que la seule décision adéquate pour l'avenir est de renoncer à imposer les transactions sur titres.



II. Elaboration et Réalisation de la Prévoyance professionnelle

1. Les relations avec l'AVS/AI

Depuis son entrée en vigueur, la LPP règle la coordination des prestations avec celles de l'AVS et de l'AI au moyen du montant de coordination. Le montant de coordination a une double fonction. D'une part, il libère la partie du salaire de son assurance au 2^{ème} pilier, déjà suffisamment couverte par l'AVS, et, d'autre part, il détermine le seuil d'entrée dans le volet obligatoire du 2^{ème} pilier. Les employés dont le salaire AVS n'atteint pas le montant de coordination ne sont pas soumis à l'assurance obligatoire. Le montant de coordination est une donnée fixe, applicable de la même manière à tous les niveaux de salaire, sans tenir compte du degré d'activité.

C'est un des points pour lequel les institutions de prévoyance peuvent trouver une meilleure solution pour les assurés à faible revenu, ou pour les employés à temps partiel, par la réduction et la flexibilité du montant de coordination et la diminution conséquente du seuil d'entrée d'affiliation à la prévoyance professionnelle.

Nous l'avons déjà mentionné dans le chapitre consacrée à la révision de la LPP, le Conseil fédéral ne veut pas modifier cette réglementation lors de la 1^{ère} révision de la loi. Nous avons aussi signalé que de nombreux parlementaires n'abondent pas dans le même sens et souhaitent introduire une diminution du seuil d'entrée et la flexibilité du montant de coordination dans le but d'améliorer l'assurance des employé à revenu modeste à moyen.

Par rapport à ces postulats, nous avons toujours défendu l'idée qu'il fallait laisser aux partenaires sociaux le rôle de trouver des solutions pour améliorer la prévoyance à ce niveau. Tout en prenant fait et cause pour ces postulats, notre Association reste de l'avis qu'il s'agit là du domaine des négociations entre partenaires

sociaux, même si un fort courant politique milite dans une autre direction. Nous tenons à attirer l'attention sur un modèle qui nous paraît dangereux, alors même qu'il est déjà appliqué dans de nombreuses institutions de prévoyance, et qui consiste à fixer le montant de coordination proportionnellement au degré d'occupation. Cette règle est sans doute facile à mettre en place dans les entreprises et les administrations où le degré d'occupation peut être clairement défini. Par contre, dès que cette réglementation devient obligatoire pour l'ensemble des employeurs, le législateur devrait fixer ces taux de manière uniforme, même si l'application pratique est impossible et difficile à contrôler. Ce point de vue semble être partagé maintenant par de nombreux députés des Chambres fédérales. Il faudrait trouver une solution qui réduirait le seuil d'entrée par une baisse générale de cette valeur et par la flexibilité du montant de coordination. Il incomberait au Parlement de décider de la prise en charge des coûts supplémentaires induits par ces mesures pour les employeurs et les employés.

2. Questions relatives à la retraite

Selon la 10^{ème} révision de l'AVS, l'âge légal de la retraite pour les femmes a été porté de 62 à 63 ans au 1^{er} janvier 2001. Les femmes ont la possibilité d'anticiper le début du versement de la rente d'une année, ce qui revient à continuer à recevoir la rente de l'AVS dès la 62^{ème} année. Dans ce cas toutefois le montant en est réduit. Grâce à des dispositions transitoires adoptées lors de la 10^{ème} révision, elles bénéficient d'un taux de réduction favorable fixé à 3,4 %.

Le législateur entend porter le taux légal de la retraite des femmes dans la LPP au niveau de celui de l'AVS. Ces modifications devraient intervenir à la suite de la 11^{ème} révision de l'AVS, en application d'une solution globale portant d'une part sur

l'âge légal de la retraite des hommes et des femmes et d'autre part sur la flexibilité, applicable tant dans l'AVS que dans la prévoyance professionnelle obligatoire. Cette révision ne pourra pas entrer en vigueur avant l'année 2003. Or, dans la hâte des discussions de ces projets législatif, on a oublié que dès 2001, une différence entre l'âge de la retraite de l'AVS et celui de la LPP allait apparaître pour les femmes. En effet, dans cette dernière assurance l'âge légale de la retraite des femmes est toujours de 62 ans.

Les institutions de prévoyance ont dû réfléchir à une solution au cours de l'année écoulée, soit pour les femmes désirant prolonger leur activité jusqu'à 63 ans en raison de la modification intervenue dans l'AVS, soit pour celles prenant leur retraite à 62 ans, dans ce dernier cas pour éviter la réduction de la rente. Dans les institutions de prévoyance qui connaissent déjà des règles de pensionnement flexibles, permettant aux femmes de recevoir la rente de vieillesse à partir de 63 ans, il n'y a pas de problème. Dans la lettre-circulaire No 18, nous avons par contre déjà signalé qu'il y a un problème et nous avons insisté sur la nécessité d'adapter les dispositions lorsque le règlement de l'institution prévoit que les femmes doivent prendre la retraite au plus tard au moment où elles atteignent l'âge de 62 ans. Pour ces cas nous avons proposé deux solutions, à savoir de relever l'âge ordinaire de la retraite des femmes à 63 ans dès 2001, soit d'offrir la possibilité d'ajourner la rente de vieillesse d'une année, avec adaptation correspondante de la prestation. Nous étions partis de l'idée que les institutions de prévoyance étaient capables de gérer ce problème et de le résoudre dans l'intérêt de leurs employées. Cela n'a malheureusement pas été le cas, ce qui a contraint le législateur à édicter très rapidement, lors de la session de mars 2001, une loi relative à la continuation de l'assurance des employées dans la prévoyance professionnelle.

Selon ces dispositions, les femmes ayant atteint l'âge de 62 ans ont le droit de poursuivre l'assurance obligatoire selon la LPP jusqu'à l'âge de 63 ans au maximum. Il faut préciser que cela n'implique aucun droit à la continuation des rapports de travail au delà de 62 ans envers l'employeur, qui reste libre de dissoudre ce rapport. Mais dans le cas où l'employeur propose à l'employée de poursuivre son activité professionnelle, il reste soumis aux obligations d'assurance de la LPP.

3. Questions d'organisation et de droit

Au cours de ces dernières années, les entreprises suisses ont été de plus en plus confrontées à des restructurations, avec pour suite des fusions, scissions et des partitions au niveau patrimonial. Les institutions de prévoyance ne sont pas épargnées par ces bouleversements. Le droit privé suisse ne dispose pas actuellement d'une réglementation complète et satisfaisante de ces questions, lacune qui demande à être comblée rapidement. Le Conseil fédéral a pris acte de cette situation et a, après des travaux préparatoires, présenté en juin 2000 aux Chambres fédérales le Message relatif à un projet de loi sur les fusions, scissions, restructurations et transferts de patrimoines. Le but de cette loi est d'adapter les dispositions du Code des obligations et de combler les lacunes existantes.

Le projet prévoit que les institutions de prévoyance peuvent fusionner si le but de prévoyance et les droits des assurés sont garantis. Cette faculté sera aussi étendue aux institutions de prévoyance ayant la forme d'une coopérative et aux institutions de droit public, pour autant qu'elles aient une personnalité juridique propre. La fusion sera aussi possible entre institutions de prévoyance constituées sous forme de fondation, de société coopérative ou d'institution de droit public, le champ d'application étant largement étendu. Les

fusions se baseront sur un contrat et un rapport de fusion et seront soumises à l'approbation de l'autorité de surveillance compétente. Le projet de loi contient aussi la possibilité de modifier la forme juridique des institutions en fondation ou en coopérative. Ces possibilités sont inconnues à l'heure actuelle. Elles faciliteront de toute manière les modifications de nature juridique. Cette nouveauté intéresse spécialement les nombreuses institutions de droit public qui souhaitent passer sous le régime du droit privé. Un autre point de la loi devrait faciliter la procédure de restructuration lorsqu'elle implique le transfert d'une partie importante de l'actif et du passif du patrimoine à d'autres institutions de prévoyance ou à d'autres institutions juridiques.

Ce projet est très apprécié. Il ouvre des possibilités de créer de nouvelles formes juridiques au moment où les restructurations sont fréquentes et où les moyens légaux à disposition peuvent encore constituer des obstacles lors de l'application de ces procédures.

A la suite d'un article maladroit paru dans la presse au début de l'été 2000, les normes comptables internationales (plus particulièrement IAS 19) et leur adaptation suisse (RPC 16) sont devenues le sujet d'un débat assez vif. Ces normes comptables contiennent les directives qui devraient être observées lors de la présentation des comptes par les entreprises internationales. Le point de départ de la polémique concernait la possibilité, prévue dans ces directives, de porter à l'actif du bilan de l'entreprise une partie au moins des fonds libres ou des excédents de la caisse de pensions ainsi que l'obligation d'y faire figurer au passif du bilan l'éventuelle sous-couverture. Les définitions de la primauté des cotisations et des prestations et de plans de prévoyance y étaient aussi contestées. Nous avons donné toute les informations sur ce sujet dans nos lettres circulaires Nos 16 et 24.

Ce débat a eu trois conséquences directes. La première a suscité le réexamen des directives sur les normes comptables RPC 16 pour les adapter plus étroitement à la réalité suisse. La suite de la discussion a permis de préciser que l'existence de ces normes internationales ne modifiait pas le droit suisse et que les excédents d'une institution de prévoyance sous forme de fortune libre ou de réserves appartenaient exclusivement à l'institution de prévoyance, dont seuls les organes pouvaient disposer. On pourrait y reconnaître une valeur économique pour l'employeur, pour autant qu'il existe dans le plan des comptes une réserve de contributions de l'employeur. Celui-ci peut en effet demander à l'institution de prévoyance que cette réserve soit utilisée et qu'il soit ainsi libéré de l'obligation de verser les cotisations. L'employeur pourrait profiter indirectement des excédents de l'institution de prévoyance lorsque les excédents de la caisse permettent de réduire les cotisations provisoirement ou pour une certaine durée, ce qui réduit d'autant les charges de l'employeur. Toute cette discussion a pour le moins amené un résultat concret sous la forme d'une directive de l'OFAS sur l'utilisation des fonds libres de la prévoyance professionnelle aux fins de réduction ou de suspension des cotisations. Pour cela quatre conditions doivent être réunies cumulativement: la possibilité de réduire ou de suspendre les cotisations doit être prévue dans les statuts ou dans le règlement et faire l'objet d'une décision de l'organe supérieur de l'institution de prévoyance; la réalisation actuelle et future des buts de prévoyance doit être garantie, les réserves techniques, les provisions et les réserves de fluctuation doivent être suffisantes; enfin il faut tenir compte d'une juste attribution aux rentiers, étant donné que les réductions de cotisations profitent exclusivement aux actifs. Ces directives ont contribué à calmer la discussion et ont mis en place le cadre précis des normes qui doivent être suivies en cas de réduction ou de suspension de cotisations.

4. Le libre passage

Dans la circulaire d'information No 17, nous avons traité un volet moins agréable en rapport avec le versement des prestations de sortie, plus particulièrement le paiement en espèces de la prestation de sortie aux assurés mariés. Le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit du conjoint. Malheureusement on a constaté trop tard dans plusieurs affaires que la signature du conjoint avait été falsifiée et que, finalement, la somme avait été en réalité versée sans le consentement requis. L'institution de prévoyance court ainsi le risque de devoir verser à nouveau le montant de la prestation, notamment en cas de décès du conjoint assuré ou en cas de divorce. Nous avons en outre signalé que des causes avaient déjà été jugées par des tribunaux cantonaux où des institutions de prévoyance ont été condamnées à verser une seconde fois la prestation de sortie, après que la falsification de la signature du conjoint eût été prouvée. Il va sans dire que l'institution de prévoyance peut exiger de l'assuré le remboursement du montant qu'il avait reçu indûment. L'expérience montre toutefois que cette action est le plus souvent vouée à l'échec, soit parce que la prestation a déjà été partiellement ou totalement dépensée, soit parce que l'assuré sortant a disparu à l'étranger. A notre connaissance, il n'existe pas encore d'arrêt du TFA en cette matière.

Ces cas montrent qu'il est absolument indispensable d'accorder une attention particulière au consentement écrit du conjoint. Afin d'éviter le risque du double paiement, il faut demander une attestation officielle de l'état civil de l'assuré sortant qui prétend être célibataire pour avoir la preuve de l'exactitude de ses dires. Pour les assurés mariés, seule la légalisation apporte la preuve juridique de l'apposition correcte de la signature du conjoint. Il s'agit de faire preuve de discernement





dans la rigueur de cette procédure et d'éviter des attitudes trop rigides lorsque l'employeur ou l'institution de prévoyance connaissent parfaitement les personnes avec lesquelles elles traitent.

5. Problèmes d'assurance

Le taux d'intérêt minimum, fixé par le Conseil fédéral, applicable aux bonifications de vieillesse est un des paramètres essentiels de la prévoyance professionnelle obligatoire. Depuis l'entrée en vigueur de la LPP, il est demeuré fixe à 4 %. Dans notre rapport de 1999 nous avons abordé le sujet de l'opportunité de cette longue stabilité, et si celle-ci correspondait réellement à la volonté du législateur ou s'il n'était pas plus indiqué d'adapter ce taux aux conditions du marché financier. Nous rappelons que l'art. 15 al. 2 LPP prescrit que le Conseil fédéral fixe le taux d'intérêt minimal en tenant compte des possibilités de placement. Vu la tendance à la baisse du marché, la pression en faveur d'une baisse du taux devrait s'accroître. Nous sommes heureux de constater que la commission LPP aborde cette question et examine un mécanisme qui devrait permettre de déterminer l'opportunité de la modification du taux en fonction des fluctuations du marché, tout en évitant des interventions trop rapides ou fréquentes. Les résultats de l'étude ne sont pas encore connus.

6. Placement des fonds

Les gérants de la fortune des institutions de prévoyance déploient leur activité dans un domaine extrêmement sensible, où d'éventuels avantages personnels au niveau patrimonial sont particulièrement mal tolérés, sinon interdits. Cela n'étonnera donc personne si, au sein de l'Administration fédérale elle-même, des voix s'élèvent pour que le législateur mette en place des règles générales de conduite. Pour prévenir cette intervention, les

milieux de la prévoyance professionnelle ont adopté déjà en 1996 un code de déontologie afin de promouvoir des règles de conduite pour les personnes actives dans l'administration et le conseil des institutions de prévoyance, notamment dans la gestion de la fortune. Le code a été accueilli favorablement, même s'il a soulevé quelques critiques. C'est la raison pour laquelle il a été retravaillé et rédigé sur de nouvelles bases. Une fondation a notamment été créée, dont la tâche est de contrôler le respect des conditions de soumission. La première version a été allégée des dispositions de détail pour laisser une place plus importante au sens de la responsabilité individuelle des signataires. Seules les institutions de prévoyance et les entreprises proches de la prévoyance peuvent y souscrire. Lors de l'adhésion, les signataires s'engagent à prendre les mesures nécessaires pour que le code soit appliqué au sein de l'entreprise, notamment au niveau des contrats de travail ou des mandats de gestion. Ils assument aussi l'obligation de charger leur organe de contrôle de vérifier la conformité formelle aux principes du code lors de la révision annuelle ordinaire. Si cet organe devait constater des atteintes aux principes du code, l'institution de prévoyance, ou l'entreprise proche de la prévoyance, fautive peut être radiée du registre des membres. Sur le plan matériel, le catalogue des affaires conduites pour son propre compte qui figurait dans la première version du code, a été fortement limité, ce qui a permis de renoncer à des règles trop restrictives inutiles et a renforcé le contrôle de la conformité des activités soumises et la radiation du registre en tant que sanction.

Nous constatons aujourd'hui que ce code, dans sa nouvelle version, est devenu un instrument d'autorégulation efficace qui n'établit des règles que dans le domaine où les affaires conduites pour son propre compte doivent être prohibées selon l'avis

général ou pour les avantages financiers personnels. Reste à espérer que le plus grand nombre possible d'institutions de prévoyance se soumettent au code de déontologie et prouvent leur volonté de lutter contre les comportements abusifs dans ce domaine délicat. C'est la seule manière d'éviter que le législateur intervienne dans ce contexte et édicte, comme c'est le plus souvent le cas, des règles bien plus restrictives et détaillées.

7. Problèmes fiscaux

Dans la circulaire d'information No 21, nous avons rappelé qu'à fin 2001, les règles transitoires de l'art. 98 al. 4 LPP, selon lesquelles la Confédération et plusieurs cantons exonéraient certaines prestations de prévoyance, seront définitivement abrogées. La déduction fiscale ne sera donc plus possible que pour les prestations mises en paiement pour la première fois en 2001. Certains assurés ne manqueront pas de tenir compte de l'incidence de cette déduction fiscale lors de l'évaluation de leur situation en cas de retraite anticipée et de prendre leur décision en fonction des possibilités de profiter de cet avantage limitant l'imposition des prestations. Ils est donc conseillé aux institutions de prévoyance d'informer leurs assurés qui pourraient être intéressés du délai d'échéance de la réglementation transitoire et des conséquences de la nouvelle législation. Le devoir des caisses de pensions se limite à cette information et il n'est pas souhaitable qu'elles assument le rôle d'un conseiller fiscal avec les conséquences qui pourraient s'en suivre. Il est par contre utile qu'elles informent les assurés des conditions donnant droit à la déduction et, en cas de retraite anticipée, du fait que le délai pour le versement de la prestation, sous forme de capital ou de rente, doit impérativement être échu avant la fin de l'année 2001. Si la retraite anticipée n'est prise que le 31 décembre 2001, ce ne sera plus le cas, puisque la

prestation de prévoyance ne sera échue que le 1^{er} janvier 2002 et ne tombera plus dans le délai permettant de bénéficier de cet avantage fiscal.

8. Statistique des caisses de pensions

De l'examen des résultats des enquêtes statistiques des Caisses de pensions entre 1992 et 1998 ressortent des tendances évidentes. Il faut tout d'abord relever le processus de concentration des institutions de prévoyance de l'économie privée, qui se traduit dans le nombre de ces institutions, qui s'est réduit de 13'527 en 1992 à 10'253 en 1998. Celui des institutions de droit public a moins diminué puisqu'il ne passe que de 162 à 156. La baisse concerne essentiellement les institutions de prévoyance non enregistrées, même si le nombre de celles enregistrées a aussi régressé, passant de 3'457 institutions en 1992 à 2'823 en 1998.

Tandis que le total des assurés actifs cotisant des institutions de prévoyance est demeuré plutôt stable, avec 3,2 millions d'affiliés, celui des rentiers a augmenté de 600'000 à 650'000. Ne sont pas comprises sans ce chiffre les personnes qui retirent leurs avoirs de prévoyance en capital, car elles ne figurent malheureusement pas dans la statistique. Ces données mettent en évidence le développement désormais atteint par la prévoyance professionnelle, dont les capitaux accumulés ont passé de CHF 260 milliards au montant arrondi de CHF 420 milliards.

Les différentes formes de placement ont aussi évolué diversement entre 1992 et 1998. La part des moyens de placements classiques (obligations, obligations de caisse, immeubles, hypothèques et créances auprès de l'employeur) a fortement diminué, tandis que celle des actions et des certificats de participations a pris l'ascenseur et est passé de 10 à 20 % de la fortune totale. Cette démarche est un

indicateur du professionnalisme qui a pris le relais dans de la gestion du patrimoine des institutions de prévoyance et des nouvelles stratégies de placement.

REMARQUES FINALES

Nous tenons à rappeler encore une fois que la prévoyance professionnelle de notre pays a été nettement encouragée par des mesures d'ordre fiscal. Si les institutions de prévoyance n'avaient pas été exonérées de l'impôt direct de la Confédération, des cantons et des communes, et sans la déduction des contributions des employeurs et des cotisations des employés, la prévoyance professionnelle n'aurait jamais atteint le niveau qui est le sien aujourd'hui et qui a fait du 2^{ème} pilier un des éléments porteur du système de sécurité sociale de protection contre les risques de la vieillesse, de décès et d'invalidité. Or, certaines mesures que le législateur vient de prendre nous laissent douter de la perception de cette donnée par les membres actuels du Parlement. La réglementation sur le rachat d'années d'assurance et les dispositions prises en matière de droit de timbre de négociation à charge des institutions d'assurance sont à considérer comme des mesures fiscales qui, de manière ponctuelle, au début, mais plus insidieusement par la suite, modifient le traitement fiscal de la prévoyance professionnelle. Au lieu de voir dans ce choix un stimulant non négligeable de la totalité du système de prévoyance, il est souvent fait allusion à des privilèges fiscaux dont bénéficieraient indûment les institutions de prévoyance et leurs assurés. Il est encore plus regrettable de constater que les autorités fiscales elles-mêmes poursuivent cette tendance en suspectant des intentions d'évasion fiscale à tous les niveaux et en poussant ainsi à l'adoption de réglementations toujours plus restrictives. Il est évident que ce type de mesures d'ordre fiscal frappent les intérêts de l'ensemble des assurés et que l'imposition indirecte

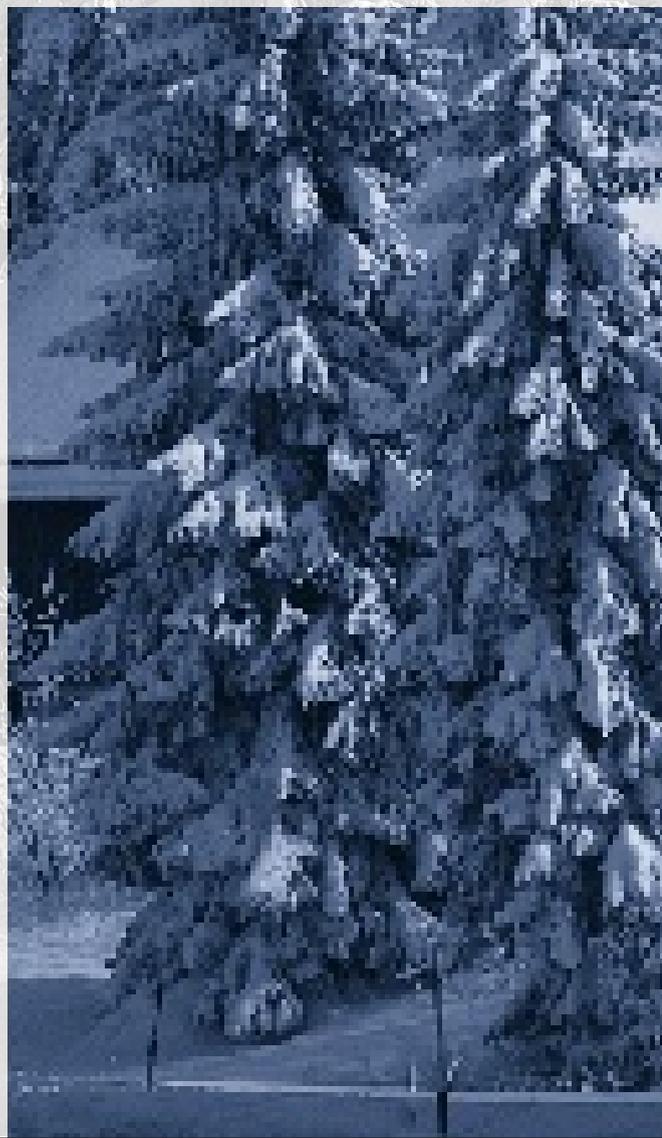
(TVA et droit de timbre de négociation) pénalisent l'activité des institutions de prévoyance. Nous ne dénonçons pas au fisc les moyens de se procurer des recettes aussi dans le domaine de la prévoyance professionnelle. Ce doit être le cas par exemple au moyen de la taxation de la totalité des prestations, où la réglementation transitoire sur l'exonération partielle arrive à échéance à la fin 2001. Le fisc retrouvera des avantages dans ce secteur, mais il faudrait éviter les mesures qui entravent le développement des prestations de prévoyance. Il faut espérer que le législateur ne perde pas de vue ces circonstances et qu'il ne traite pas la prévoyance de vache à lait élaborant des impôts spécifiques ou indirects.

Zurich/Thoune, 30 juin 2001

ASSOCIATION SUISSE DES
INSTITUTIONS DE PREVOYANCE (ASIP)

Le Président:
Dr Hermann Walser

Le secrétaire général:
Gregor Ruh



Glossar

L'institution supplétive

L'institution supplétive est une institution de prévoyance chargée de différentes tâches (énumérées à l'art. 60 LPP) telles que, entre autres, affilier d'office les employeurs qui ne se conforment pas à l'obligation de s'affilier à une institution de prévoyance; admettre les personnes qui demandent à se faire assurer à titre facultatif, assurer la couverture risque des personnes au chômage, de gérer les comptes de libre passage d'assurés qui n'ont pas donné d'indications sur la forme du maintien de leur prévoyance.

Prestation de sortie

C'est la prestation acquise exigible au moment où un assuré sort d'un fonds de prévoyance.

LPP

Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982.

OPP2

Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984.

Rachat

Possibilité offerte aux assurés de combler d'éventuelles lacunes de cotisations passées ou celles résultant d'un changement de place, d'un divorce, ou d'une promotion, en rachetant les cotisations manquantes de façon à pouvoir bénéficier de l'entier des prestations prévues par le règlement.

Institutions de libre passage

Les institutions de libre passage sont des formes reconnues du maintien de la prévoyance telles qu'une police ou un compte de libre passage.

Loi sur le libre passage

Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1993.

Prestation de libre passage

C'est celle à laquelle a droit un assuré qui quitte une institution avant la survenance d'un cas de prévoyance (retraite, invalidité ou décès). La prestation de libre passage sert au maintien de la prévoyance et doit donc être placée conformément à cet objectif (soit dans une nouvelle institution de prévoyance, sous forme de police ou de compte de libre passage).

Montant limit

Le 1er pilier (AVS) et le 2ème pilier (prévoyance professionnelle) se complètent et doivent permettre à eux deux le maintien du niveau de vie antérieur. La coordination entre les deux piliers est assurée par ce qu'on appelle la déduction de coordination (qui s'élève en 2001 à fr. 24'720.-). Ce

montant s'appelle aussi seuil d'accès et détermine le revenu à partir duquel une personne est assurée non seulement à l'AVS mais aussi à la prévoyance professionnelle.

Le salaire donnant lieu à cotisation au deuxième pilier est par ailleurs plafonné à un certain montant (fr. 74'160.- en 2001) qui représente la limite supérieure du salaire assuré à la prévoyance professionnelle.

IDA-FISo

Groupe de travail interdépartemental chargé d'étudier les "perspectives financières" des assurances sociales.

Rapport no 1 de juin 1996:
rapport sur les perspectives financières des assurances sociales

Rapport no 2 de décembre 1997:
analyse des prestations offertes par les assurances sociales

Montant de coordination

Voir montant limite.

Salaire coordonné

C'est le montant du salaire qui est soumis à cotisation au 2ème pilier, qui se situe donc au-dessus de fr. 24'720.- et au-dessous de fr. 74'160.- (ces chiffres sont valables pour 2001).

Le salaire coordonné correspond à la différence entre fr. 24'720.- et le salaire annuel effectif, toutefois limité au maximum de fr. 74'160.-.

Institutions de prévoyance enregistrée

La prévoyance professionnelle doit être gérée par une institution de prévoyance enregistrée auprès de l'Office fédéral des assurances sociales. Tout employeur est tenu d'assurer ses employés auprès d'une institution de prévoyance enregistrée (dans la mesure où les conditions légales

prouver qu'elle satisfait néanmoins aux exigences de l'assurance obligatoire. Ceci se fait au moyen de ce qu'on appelle un compte-témoin (voir caisses ou institutions de prévoyance enveloppantes).

Fonds de garantie

Le fonds de garantie est une institution gérée paritairement, chargée de différentes tâches (définies à l'art. 56 LPP) telles que notamment garantir les prestations des assurés dont les institutions de prévoyance sont devenues insolubles.

Caisses de pensions enveloppantes

On nomme institutions de prévoyance enveloppantes celles qui vont au-delà du minimum obligatoire prévu.

Quart de rente

Le 2ème pilier ne connaît pas (encore) de quart de rente en cas d'invalidité. A droit à une rente d'invalidité entière celui qui est invalide à raison des deux tiers au moins, et à une demi-rente celui qui est invalide pour la moitié au moins.

L'assurance-invalidité du 1er pilier, par contre, connaît aujourd'hui ce qu'on appelle le quart de rente, ce qui veut dire que quelqu'un qui est invalide à 40 % au moins a droit au quart de la rente d'invalidité totale.