

TOUR D'HORIZON SOCIOLOGIQUE 2005

« Pour ce qui est de l'avenir, il ne s'agit pas de le prévoir, mais de le rendre possible. »

Antoine de Saint-Exupéry, écrivain et aviateur français

« Maintes vérités ne parviennent à s'imposer que par l'exagération. »

Ludwig Marcuse, philosophe allemand

Sommaire

4	Point de la situation
6	Assurance vieillesse et survivants (AVS)
9	Assurance invalidité (AI)
10	Prestations complémentaires (PC)
11	Prévoyance professionnelle
12	Adaptations légales
16	Application de la prévoyance professionnelle
20	Allocations pour perte de gain (EO) / Politique familiale
21	Assurance maladie (AM) / Assurance accidents (AA)
22	Assurance militaire (AM) / Assurance chômage (AC)
23	Bilan et perspectives

Tour d'horizon sociopolitique 2005

Point de la situation : consolider au lieu de compliquer!

Dans le débat sociopolitique, nul ne conteste le principe selon lequel les systèmes de protection sociale doivent constamment s'adapter aux transformations de la société et de l'économie, s'ils veulent fonctionner durablement. D'innombrables réformes ont, certes, été entreprises au cours des dernières années. Néanmoins, le monde politique n'a pas (encore) réussi à trouver des solutions capables de rallier un maximum de suffrages pour garantir l'assurance sociale à long terme. Compte tenu de la situation politique et sociale actuelle, il n'est pas facile de proposer des solutions durables. L'assurance sociale se présente toujours comme un vaste chantier.

L'âge et le travail

Si l'on exige des solutions pour l'assurance vieillesse et survivants (AVS), l'assurance invalidité (AI) et l'assurance-maladie (AM), le problème démographique est toutefois éludé. La proportion de personnes âgées augmente du fait du recul des naissances, et leur nombre ne cesse de croître en raison d'une espérance de vie élevée. Or, quand il s'agit de trouver un moyen pour stabiliser à long terme les finances de l'AVS, aucune idée ne fait l'unanimité.

En matière de santé, personne n'a le courage de prendre les réformes urgentes qui s'imposent. Les milieux impliqués – corps médical, hôpitaux, EMS, caisses maladie, cantons, industrie pharmaceutique – sont tout-puissants et se bloquent mutuellement. La question fondamentale, à savoir si le système de santé suisse doit se doter de nouvelles mesures concurrentielles ou si l'Etat doit renforcer la réglemen-

tation, reste pour l'instant sans réponse. Les discussions concernant l'âge de la retraite, le taux d'intérêt minimal et de conversion dans la prévoyance professionnelle font désormais partie du débat politique. Les décisions ne sont plus guidées par des réflexions sociales, actuarielles ou économiques.

L'intégration (ou la réintégration) et le maintien des jeunes et des travailleurs moins performants dans le marché du travail représente un énorme défi tant sur le plan social que sur le plan de la politique de l'emploi. Il convient donc de saluer le train de mesures visant à accroître la participation des seniors au marché du travail, décidé par le Conseil fédéral (cf. www.seco.admin.ch). Il permettra, par exemple, de créer des incitations pour les personnes qui continuent d'exercer leur activité professionnelle au-delà de 65 ans. Il est notamment envisagé d'assouplir le temps de travail, de permettre une retraite partielle, un versement anticipé ou repoussé de la rente, ou de continuer à assurer le salaire actuel en cas de baisse de salaire suite à un changement de fonction ou une réduction du taux d'occupation, mais aussi d'éviter les mises à la retraite d'office et de bénéficier de bonifications de vieillesse après 65 ans. Dans le cadre de la 5^e révision de l'AI, l'insertion professionnelle constitue également une priorité.

Tendance positive

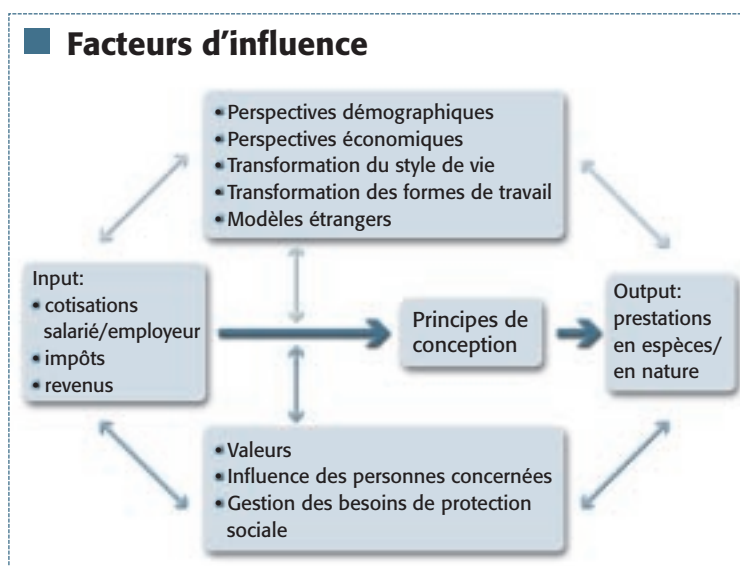
N'oublions pas toutefois que le maintien ou la création d'emplois ne peut être possible que dans un environnement économique favorable. Pour garantir la prévoyance vieillesse, il est en outre essentiel de dé-

velopper la productivité (création de valeur par personne travaillant à plein temps ou pour chaque heure de travail effectuée). Il est réjouissant de constater qu'en 2005, la conjoncture suisse a gagné en dynamisme. D'après les informations fournies par le Secrétariat d'Etat à l'économie (seco), le produit intérieur brut (le PIB représente la somme des valeurs ajoutées de l'ensemble des branches de production) a crû de 1,9% au cours de cette période. Si l'on tient compte de l'épargne et des revenus croissants des investissements à l'étranger (produit national brut), le résultat est encore meilleur. Cette évolution positive n'a toutefois guère eu d'effets sur le chômage.

La prévoyance professionnelle doit, elle aussi, s'adapter aux conditions économiques et sociales. Dans l'ensemble, le système des caisses de pension autonomes à caractère professionnel fonctionne bien, et à un coût raisonnable, si l'on considère les tâches qu'assument les institutions de prévoyance. Mais un

cadre législatif toujours plus contraignant, un éventail de prestations plus étendu ainsi que des consultations toujours plus nombreuses (notamment dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement) contribuent à faire augmenter les coûts – l'administration de la fortune générant à elle seule la plus grande part de ces coûts.

Rappelons également que les institutions de prévoyance doivent s'acquitter d'un droit de timbre injustifié sur leurs transactions de valeurs. Au niveau de l'application, des adaptations sont par conséquent nécessaires. Il faut mettre un terme à la politisation croissante des paramètres de la prévoyance professionnelle, à la surabondance et à la complexité des règlements, à l'augmentation constante des coûts. Il est urgent de simplifier la législation du 2^e pilier; cela ne sera possible que si l'on arrête enfin de multiplier les règlements et que si l'on renforce la responsabilité des organes de direction. ■



Assurance vieillesse et survivants (AVS)

En 2005, l'AVS a encore été au cœur de nombreuses discussions politiques. Après le rejet de la 11^e révision de l'AVS par le peuple suisse, le Conseil fédéral a présenté ses propositions pour une nouvelle révision. Par ailleurs, plusieurs modèles proposant de profondes modifications de l'AVS ont émergé de différents côtés.

Nouvelle mouture de la 11^e révision de l'AVS

Le monde politique ne peut rationnellement pas nier l'évidence et refuser d'admettre que l'AVS a besoin d'être assaini. Depuis le rejet de l'ancienne mouture de la 11^e révision de l'AVS en votation populaire, en mai 2004, les conditions-cadres de la révision de l'AVS n'ont pas fondamentalement changé. En 2011 déjà, le Fonds de compensation AVS passera en dessous de 70% des charges annuelles (sans tenir compte de la dette de l'AI dont il assume la couverture) et son niveau continuera de diminuer. La situation est encore plus dramatique si l'on inclut la dette de l'AI: de fait, les liquidités dont l'AVS disposera d'ici la fin de 2010 n'équivaudront plus qu'à environ 15 à 20% des dépenses d'une année. C'est la

raison pour laquelle le Conseil fédéral considère la nouvelle mouture de la 11^e révision de l'AVS comme une première étape indispensable à court terme pour préserver l'AVS. Une réforme fondamentale visant à consolider les finances de l'AVS à long terme dans le cadre de la 12^e révision de l'AVS devrait avoir lieu en 2008.

Dans ce contexte, le Conseil fédéral a adopté, en décembre 2005, deux messages relatifs à la 11^e révision de l'AVS, dont le contenu représente un allègement de 341 millions de francs par an. Le premier comprend des mesures portant sur les prestations et des améliorations au niveau de l'application. C'est ainsi qu'il prévoit l'unification de l'âge de la retraite, qui serait porté à 65 ans pour les femmes et pour les hommes, ainsi qu'un assouplissement des règles d'anticipation et d'ajournement de la rente. Le deuxième propose l'introduction d'une prestation de préretraite pour certaines catégories de personnes.

Premier message: prestations et application

Ce projet prévoit l'harmonisation de l'âge de la retraite à 65 ans. L'âge de la retraite, fixé à 65 ans pour les hommes depuis l'introduction de l'AVS en 1948, n'a jamais varié. Pour les femmes par contre, il a été modifié à plusieurs reprises. Alors qu'il était en principe aussi de 65 ans en 1948, il a été ramené à 63 ans en 1957, puis à 62 ans en 1963. Dans le cadre de la 10^e révision de l'AVS, les chambres ont décidé de relever l'âge de la retraite pour les femmes à 63 ans dans un premier temps (en 2001), puis à 64 ans dans un deuxième temps (en 2005). L'âge de la retraite pour les femmes doit maintenant être porté à 65 ans en 2009. Le Conseil fédéral demande en même temps un assouplissement des règles actuelles d'anticipation et d'ajournement de la rente.

Par ailleurs, le taux de couverture minimal du Fonds de compensation AVS doit être fixé à 70% des

LA GESTION FINANCIÈRE

- L'AVS a clôturé l'année 2005 sur un bénéfice de 2,385 milliards de francs (1,964 milliard de francs en 2004). Ce résultat est une fois de plus imputable aux bons placements effectués sur les marchés financiers. Grâce à ce bon résultat, la fortune du Fonds de compensation AVS a augmenté de 9 %, passant à 29,4 milliards de francs.
- La substance réelle du Fonds AVS correspond encore à 47 % des charges annuelles cumulées de l'AVS, de l'AI et des APG.
- Les rentes AVS/AI n'ont pas été adaptées au 1^{er} janvier 2006.

charges annuelles. Au cas où ce seuil ne serait pas atteint, les rentes AVS ne seraient plus automatiquement adaptées tous les deux ans, mais seulement lorsque le renchérissement enregistré depuis la dernière adaptation dépasserait les 4%. Si le taux de couverture devait tomber en dessous du seuil encore tolérable de 45%, l'indexation des rentes serait stoppée jusqu'à ce que le taux de couverture soit remonté à 45%. En matière de prestation, le Conseil fédéral renonce à la suppression de la rente de veuve pour les femmes sans enfant qui avait été proposée.

Ces propositions vont dans le bon sens. Mais le ralentissement de la cadence d'adaptation des rentes ne va pas beaucoup soulager l'AVS. Compte tenu des conditions financières actuelles, une question fondamentale se pose: l'adaptation garantie des rentes sur l'indice mixte est-elle encore défendable, notamment pour les rentes nouvellement fixées?

Age de la retraite et assouplissement

Les questions relatives à l'âge de la retraite et à son assouplissement sont au cœur des discussions sur l'AVS. La structure des âges en Suisse a subi de grands changements avec l'augmentation de l'espérance de vie et la forte chute du taux de natalité au cours des dernières décennies.

Cette situation se traduit par une diminution du nombre de personnes actives par rapport aux retraités. Si le rapport est encore de dix actifs de 20 à 64 ans pour trois retraités de 65 ans et plus pour l'année en cours, il ne sera plus, selon le scénario prévisionnel de la Commission des questions conjoncturelles, que d'un actif pour plus de cinq retraités en 2060. C'est pourquoi la Commission a proposé dans son rapport annuel au Conseil fédéral une augmentation de l'âge de la retraite à 67 ans – avec mise en place de solutions flexibles –, une mesure, selon elle, incontournable à long terme.

L'Union syndicale suisse (USS) veut aller dans la direction opposée avec son initiative populaire «Pour une retraite à la carte». Les syndicats exigent qu'une retraite anticipée avec droit à une rente de vieillesse complète soit possible à partir de 62 ans. Pour les revenus supérieurs à 116 000 francs, les rentes antici-

pées seraient réduites. Le coût d'une telle solution est estimé à un milliard de francs. L'USS a réuni le nombre de signatures nécessaire pour lancer l'initiative. Le débat porte également sur l'exigence d'une rente minimale de 3000 francs et d'une 13^e rente, dont le coût se chiffrerait en milliards. De la part de l'USS, ces exigences se voient toutefois accorder une priorité moindre que l'âge flexible de la retraite.

Harmonisation en discussion

Lors de la session d'automne 2005, le Conseil national a rejeté l'initiative parlementaire Bortoluzzi, qui demandait l'unification de l'âge de la retraite à 65 ans à compter de 2009. En revanche, le Parlement a transmis au Conseil fédéral une motion lui demandant d'examiner une flexibilisation de l'âge de la retraite en fonction du temps de travail sur toute la vie (y compris les bonifications pour tâches éducatives et tâches d'assistance). Une fois de plus, on tente de transformer le système AVS en argumentant sur le temps de travail au cours d'une vie. Le moment de la retraite ne doit plus dépendre de l'âge, mais d'un nombre d'années encore à définir pendant lequel on a exercé une activité professionnelle.

Pour stabiliser l'AVS à long terme, la question de l'âge de la retraite, et par conséquent son relèvement, doivent être discutés sans réserve. Dans le cas contraire, on se priverait d'une voie qui pourrait être bientôt considérée comme plus acceptable qu'une solution alliant une réduction des prestations à une augmentation des dépenses.

Deuxième message: prestation de préretraite

Le deuxième message relatif à la 11^e révision de l'AVS prévoit l'introduction d'une prestation de préretraite dans la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI. Cette prestation s'adresse à des assurés qui ont entre 62 et 65 ans et remplissent certaines conditions en matière de revenu. Le dispositif prévu s'inspire de celui des prestations complémentaires, mais il est dans l'ensemble plus généreux. La prestation de préretraite est limitée à deux fois et demie la prestation complémentaire maximale, soit →

44100 francs par an pour une personne seule et 66150 francs pour un couple.

Ce projet est fortement controversé. Dès la phase de consultation, cette prestation supplémentaire «en cas de besoin» a été critiquée comme étant trop chère, trop compliquée, trop bureaucratique et comme étant un corps étranger dans le système de l'AVS. Elle constitue en outre une réduction de prestation inadmissible et un modèle de flexibilisation totalement insuffisant. L'introduction de la prestation de préretraite est effectivement problématique compte tenu de la situation financière de l'AVS.

Des solutions prévoyant, en cas d'anticipation de la rente AVS, une réduction des rentes raisonnable sur le plan actuariel (le cas échéant avec perception de prestations complémentaires) dans le cadre de solutions décidées avec les partenaires sociaux devraient être privilégiées.

Nouveau numéro AVS

Grâce au numéro AVS, les organes d'application de l'AVS/AI (les caisses de compensation) et les offices AI sont à même d'attribuer les cotisations entrantes ou les prestations versées aux assurés correspondants. Le numéro AVS actuel est utilisé depuis l'introduction de l'AVS. Des travaux sont actuellement en cours pour introduire un nouveau numéro AVS. Il est prévu de remplacer l'actuel numéro à 11 chiffres par un numéro à 13 chiffres, qui serait progressivement utilisé à partir de juillet 2007.

Or et bénéfices de la Banque nationale

Cela fait des années que la question de l'utilisation des réserves d'or excédentaires de la Banque nationale suisse (BNS) fait l'objet de discussions. Des résolutions politiques ont été prises en 2005. La décision du Conseil fédéral, en février 2005, d'attribuer les deux tiers du produit de la vente des réserves d'or excédentaires (14 milliards de francs) aux cantons a rapidement été mise à exécution. Depuis, la plupart des 26 Etats ont décidé, ou du moins annoncé, qu'ils allaient utiliser cette manne pour réduire leur dette.

En décembre 2005, les chambres fédérales ont clairement adopté la loi fédérale sur l'utilisation de la part de la Confédération aux réserves d'or excédentaires de la BNS pour le Fonds de compensation AVS. La part du produit de la vente revenant à la Confédération, soit sept milliards de francs, sera créditée au Fonds de compensation AVS sans être subordonnée à une affectation déterminée, si bien que la manière dont cet argent sera concrètement utilisé reste ouverte. Cette loi est, indirectement, une contre-proposition à l'initiative Cosa.

L'initiative populaire «Bénéfices de la Banque nationale pour l'AVS», déposée par le Comité pour la sécurité AVS (Cosa) et rejetée par le Conseil fédéral ainsi que par le Parlement, veut que, à l'exception d'un milliard de francs, les bénéfices annuels de la BNS soient affectés au Fonds de compensation AVS. Cette initiative fera l'objet d'une votation au cours de l'automne 2006. ■

Assurance invalidité (AI)

L'assainissement de l'AI est une urgence. L'accroissement des dépenses et des rentes ne peut pratiquement plus être financé. Il pénalise les autres assurances sociales—l'AVS, mais aussi la prévoyance professionnelle—, les finances de la Confédération et celles des cantons. Bien que le nombre de nouvelles rentes ait reculé durant le premier semestre 2005, le déficit n'a cessé d'augmenter. Le rapport de la Commission de gestion du Conseil des Etats publié en août 2005 signale, entre autres, l'interaction entre l'AI et la prévoyance professionnelle. En 2002, les caisses de pension ont dû verser 2,1 milliards de francs de rentes d'invalidité, soit 20% de plus qu'en l'an 2000. Même si les derniers chiffres indiquent une baisse des nouvelles rentes (de 9,9%), il est essentiel de réduire la fréquence des cas d'invalidité par le biais de mesures préventives et de prestations de conseil.

Les trois projets du Conseil fédéral adoptés en 2005 doivent permettre d'assainir l'AI. Pour que cette réorientation soit un succès, tous les acteurs vont devoir remettre en question leur manière de penser.

Projet pilote avec « budget d'assistance »

Le Conseil fédéral a adopté l'ordonnance relative au projet pilote « Budget d'assistance » décidé dans le cadre de la 4^e révision de l'AI. Les participants reçoivent, en lieu et place de l'allocation pour impotent de l'AI, un budget d'assistance individuel et peuvent choisir eux-mêmes les services dont ils ont besoin. Il s'agit par là de renforcer l'initiative et la responsabilité personnelles et de créer des incitations à la réinsertion dans la société et la vie professionnelle.

Simplification de la procédure de l'AI

Les chambres fédérales ont adopté les mesures de simplification de la procédure durant la session d'hiver 2005. La révision doit entrer en vigueur dès le milieu de 2006. Le projet tient compte des critiques formulées à l'égard de la procédure de l'AI, notamment des nombreuses possibilités de recours, qui sont

souvent utilisées par les assurés. Il doit limiter le flot croissant des procédures d'opposition en instaurant à la place une procédure de préavis, selon laquelle l'assuré est d'abord informé de manière informelle de la probable décision de l'office AI. La procédure de recours devant le tribunal cantonal des assurances devient payante. Enfin, le Tribunal fédéral est tenu d'accepter l'exposé des faits établi par le Tribunal cantonal des assurances (limitation du pouvoir d'examen du TFA).

5^e révision de l'AI

Avec la 5^e révision de l'AI en cours, le Conseil fédéral veut augmenter les chances de réinsertion. Toute personne ayant quitté le monde du travail pour cause de maladie doit être réintégrée le plus tôt possible (stratégies « Back To Work »). Il s'agit de réduire le nombre des nouvelles rentes grâce à un système de détection et d'intervention précoce, à des mesures d'intégration et à la correction des incitations qui nuisent à l'intégration. Des mesures d'économie aident à ralentir quelque peu la forte croissance des dépenses qui est prévue. Cet objet sera traité par le Conseil national durant la session de printemps 2006. La révision des prestations constitue le plus important point de la 5^e révision de l'AI.

Afin que le principe visant à réinsérer plutôt qu'à verser des rentes puisse être appliqué dès que possible, les offices AI, les assurances d'indemnités journalières en cas de maladie, les assureurs LAA, mais aussi les institutions de prévoyance, ont décidé de travailler plus étroitement ensemble. Dans le *Tour d'horizon sociopolitique 2004* (p. 17), nous avons présenté les possibilités dont disposent les caisses de pension dans ce domaine (voir www.iiz-plus.ch).

Augmentation de la TVA

Dans un autre projet concernant le financement supplémentaire de l'AI, le Conseil fédéral propose d'augmenter la taxe sur la valeur ajoutée de →

0,8 point. La direction prise par la 5^e révision de l'AI doit être soutenue. Il faut que l'AI soit durablement assainie et que sa désolante situation financière soit corrigée. Parallèlement, la diminution des liquidités du Fonds de compensations AVS induite par les déficits de l'AI doit être stoppée. Il va donc falloir non seulement trouver des sources de revenus supplé-

mentaires (relèvement des taux de cotisation de 1,4 à 1,5% du salaire ainsi que de la TVA), mais aussi prendre impérativement de sérieuses mesures à effet rapide pour freiner les dépenses et soulager le Fonds de compensation.

Il est aussi largement admis qu'une détection précoce des personnes en incapacité de travail par les offices AI et la mise en place de mesures d'accompagnement et d'intégration appropriées accroît nettement les chances de réinsertion, ce qui n'est pas le cas lorsque ces mesures ne peuvent être étudiées et initiées qu'après un laps de temps plus long. Les mesures de détection précoce et d'intégration prévues sont donc adaptées pour stopper l'augmentation du nombre de rentes. Mais le concept doit aussi tenir compte du fait que la capacité de travail et de réintégration de l'assuré dépendent de facteurs médicaux, juridiques (liés au contrat de travail), personnels, familiaux ou relatifs au marché de l'emploi, et qu'il convient de les respecter. ■

LA GESTION FINANCIÈRE

- Les finances de l'AI sont devenues de plus en plus incontrôlables depuis 1990. Alors que les dépenses s'élevaient à 4 milliards de francs en 1990, elles sont passées à 11 milliards de francs en 2004.
- L'AI a enregistré un déficit de 1,7 milliard de francs en 2005. Fin 2005, les pertes se montaient à environ 7,8 milliards de francs.

Prestations complémentaires (PC)

Sur le plan législatif, aucune modification n'est à signaler. Fin 2004 (derniers chiffres), quelque 235 000 personnes bénéficiaient d'une prestation complémentaire. C'est principalement dans le domaine des prestations complémentaires à l'AI que le

nombre des bénéficiaires a fortement augmenté. 27% des rentiers AI touchent une prestation complémentaire, alors que chez les rentiers AVS 12% ont besoin d'une prestation complémentaire. Les dépenses induites s'élèvent à 2,8 milliards de francs. ■

Prévoyance professionnelle

Selon l'art. 113 de la Constitution fédérale, la prévoyance professionnelle conjuguée à l'AVS doit «permettre à l'assuré de maintenir de manière appropriée son niveau de vie antérieur». Différentes études (comme dernièrement l'étude Swisscanto 2005 sur les caisses de pension) montrent que l'objectif de la Constitution est largement atteint par le mode d'organisation des plans de prévoyance. Le niveau de prestation des institutions de prévoyance est bon et souvent supérieur aux prestations obligatoires.

Objectif dépassé

Compte tenu de l'importance croissante que revêt la prévoyance professionnelle, la situation des faibles revenus s'améliore sans cesse. Selon l'étude Swisscanto, les rentes de vieillesse atteignent, si l'on inclut la rente AVS, environ 75% du dernier salaire AVS dans une large majorité des caisses de pension. L'objectif légal de 60% est donc nettement dépassé.

Mais ces prestations ne pourront être fournies à long terme au niveau prévu que si des recettes correspondantes peuvent être perçues. Une objectivité réaliste et économique est donc requise en ce qui concerne les possibilités de placement des fortunes de prévoyance sur les marchés financiers et les marchés des capitaux – en tenant compte du caractère à long terme du concept LPP.

Il faut aussi considérer le fait que l'accumulation de capital ne dépend pas seulement des intérêts mais aussi de l'évolution des salaires et de la hausse des prix. Un intérêt de 3% avec une inflation de 0% reste plus avantageux pour les assurés qu'un intérêt de 5% avec une inflation de 6%. C'est la rémunération réelle qui est, au bout du compte, déterminante.

Le système décentralisé de la prévoyance professionnelle, qui a été défini avec les partenaires sociaux, est, de loin, mieux à même de proposer des solutions de prévoyance flexibles que n'importe quelle assurance sociale d'Etat. Les organes de direction des institutions de prévoyance ont continuelle-

ment démontré qu'ils avaient la volonté mais aussi les moyens d'adapter leurs plans de prévoyance, leur organisation et leurs structures de direction à l'évolution de la situation et aux besoins des partenaires sociaux.

Des conditions-cadres réalistes

Le législateur devrait davantage se laisser guider par ces réflexions et se concentrer sur la mise en place de conditions-cadres favorables et la création de normes minimales pour la prévoyance professionnelle. L'AVS, par exemple, doit définir un âge ordinaire de la retraite, et l'âge de la retraite peut être aménagé avec flexibilité via le 2^e pilier.

Les conditions-cadres doivent, en outre, être réalistes et tenir compte en particulier des changements démographiques, économiques et actuariels. Pour assurer le bon fonctionnement à long terme de la prévoyance professionnelle, il est important que le taux d'intérêt minimal et le taux de conversion – deux paramètres importants – soient déterminés d'après des critères clairs.

Intérêts conformes au marché

Le taux d'intérêt déterminant pour la rémunération des avoirs de vieillesse de la LPP (phase d'activité) doit être variable, conforme au marché, transparent et planifiable. Un raisonnement analogue est valable pour le taux de conversion (phase rentes). Ce taux repose sur l'espérance de vie prévue statistiquement et sur les revenus des avoirs de vieillesse à disposition pendant cette durée (intérêt technique). Les valeurs actuelles ne tiennent pas assez compte de ces principes.

Sur la base de ces considérations fondamentales, les modifications légales décidées en 2005 sont présentées ci-après dans une première partie, une deuxième partie étant consacrée à certains aspects de la gestion de la prévoyance professionnelle. ■

Adaptations légales

Montants-limites

Etant donné que la rente vieillesse minimale de l'AVS n'a pas été adaptée pour l'année 2006, les montants-limites de la prévoyance professionnelle ne sont pas non plus modifiés (voir tableau ci-dessous). Ces montants-limites servent essentiellement à fixer le seuil à partir duquel il y a assujettissement au régime obligatoire de la prévoyance professionnelle ainsi que le montant du salaire assuré.

Rentes LPP de survivants et d'invalidité en cours

Au 1^{er} janvier 2006, toutes les rentes obligatoires de survivants et d'invalidité du 2^e pilier payées pour la première fois en 2002 ont dû, pour la première fois, être adaptées à l'évolution des prix. Le taux d'adaptation s'élève à 2,8%. Les adaptations suivantes auront lieu en même temps que les adaptations des rentes AVS.

Suite à une décision du conseil de fondation de l'institution de prévoyance, les rentes dépassant le minimum prévu par la loi et les rentes de vieillesse LPP seront adaptées à l'évolution des prix. La décision du conseil de fondation doit être expliquée dans les comptes annuels ou encore dans le rapport annuel.

Fonds de garantie

Les valeurs déterminantes restent inchangées pour 2006. Elles s'élèvent à 0,07% pour les subsides en cas de structure d'âge défavorable et à 0,03% pour les prestations d'insolvabilité et autres prestations. Le montant-limite jusqu'à hauteur duquel le Fonds de garantie prend en charge les prestations en cas d'insolvabilité n'est pas, lui non plus, augmenté (116 100 francs). Du fait que les prestations ayant dû être fournies par le Fonds de garantie ont été moindres, les réserves sont passées de 84 millions à 192 millions de francs.

Vers la fin de l'année dernière, les demandes concernant des avoirs sans contact de la prévoyance professionnelle adressées à la centrale du 2^e pilier, qui est dirigée par le Fonds de garantie, ont fortement augmenté.

Taux d'intérêt minimal

Le taux d'intérêt minimal doit, selon l'art. 15 al. 2 LPP, être contrôlé au moins tous les deux ans. Etant donné que cela a été fait en 2004, le Conseil fédéral n'a procédé à aucun contrôle durant l'année sous revue, si bien que le taux demeure à 2,5% en 2006.

Le Conseil fédéral et le Conseil national ont rejeté une motion de la Commission de la sécurité sociale

LES MONTANTS-LIMITES SONT FIXÉS DE LA MANIÈRE SUIVANTE :

	Anciens montants	Nouveaux montants
Salaire annuel minimal	CHF 19 350	CHF 19 350
Déduction de coordination	CHF 22 575	CHF 22 575
Limite supérieure du salaire annuel	CHF 77 400	CHF 77 400
Salaire coordonné maximal	CHF 54 825	CHF 54 825
Salaire coordonné minimal	CHF 3 225	CHF 3 225

et de la santé du Conseil national portant sur un mode de calcul fixe du taux d'intérêt minimal sur la base de l'article 15 LPP.

Révision de la LPP

Durant l'année sous revue, de premières expériences ont été faites avec la mise en application du deuxième train d'ordonnances de la 1^{re} révision de la LPP entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2005. Les points importants de son contenu ont été examinés dans le *Tour d'horizon sociopolitique 2004* (voir aussi le chapitre «Application de la prévoyance professionnelle», pp. 16–19).

La troisième et dernière partie de la 1^{re} révision de la LPP est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2006. Cette partie met l'accent sur les dispositions de la prévoyance professionnelle fiscalement importantes, la définition de la notion de prévoyance, le salaire assuré et les dispositions relatives au rachat. Selon l'art. 111 al. 3 CF, l'encouragement de la prévoyance professionnelle par des mesures fiscales est une mission constitutionnelle. Les principes à respecter ont été développés en premier lieu par les autorités fiscales en corrélation avec l'exonération fiscale des institutions de prévoyance professionnelle. Ces principes sont désormais ancrés dans la LPP (OPP2). La mise en œuvre de ces principes incombe à l'organe de direction, en collaboration avec l'expert, et relève de sa propre responsabilité. Les autorités de surveillance doivent effectuer une étude de faisabilité des plans concernés – sans faire dorénavant appel aux autorités fiscales. Parmi les nouveautés, il y a, entre autres, la définition de l'adéquation des prestations, de la collectivité, de la conformité au plan et du principe d'assurance, mais aussi de nouvelles dispositions relatives au rachat ainsi que des dispositions relatives au salaire et au revenu assurables. Quelques éléments du troisième paquet de mesures sont examinés ci-après.

Principe d'assurance

Le principe d'assurance est désormais considéré comme respecté lorsque l'institution de prévoyance affecte au moins 6% du montant total des cotisations

au financement des prestations décès et invalidité. C'est la totalité des cotisations des collectivités et des plans d'un employeur affilié auprès d'une institution de prévoyance qui est déterminante pour le calcul de ce pourcentage minimal. S'agissant d'institutions auprès desquelles plusieurs employeurs sont affiliés, cette limite minimale de 6% sera vérifiée pour l'ensemble de la prévoyance des assurés d'un employeur dans une institution. Un contrôle spécifique doit donc être effectué pour chaque affilié. Le Conseil fédéral s'est prononcé sans ambiguïté sur ce point: les institutions de prévoyance doivent couvrir, d'une part, la réalité de la vieillesse et, d'autre part, les risques de décès et d'invalidité.

Mais cette déclaration ne doit pas inciter à penser que tous les risques de prévoyance doivent être assurés dans chaque plan d'une institution de prévoyance. L'exigence d'une couverture générale des risques de prévoyance est en effet relativisée. Une institution de prévoyance peut gérer plusieurs plans de prévoyance différents. Cette approche permet d'avoir en parallèle différents plans de prévoyance au sein d'un concept de prévoyance intégré dans le cadre duquel, par exemple, la primauté de cotisations et la primauté de prestations ou les plans d'épargne en complément forment un tout indissociable et une condition incontournable pour la réalisation du but défini de la fondation.

Quand les différents plans de prévoyance sont gérés selon ce principe au sein d'une même institution de prévoyance, il est admis, par souci d'une approche consolidée, qu'un plan des cadres – reposant sur une prévoyance de base étendue (avec couverture des risques) – puisse fonctionner uniquement comme une institution d'épargne, avec pour effet que la couverture des risques est globalement considérée comme assurée. En pareil cas, l'expert doit confirmer que la part minimale de 6% prévue par le modèle est globalement atteinte, tous plans confondus.

Par contre, les institutions d'épargne pures, exonérées d'impôts, ne sont plus autorisées – même dans les domaines de la prévoyance plus étendue et surobligatoire (à l'exception des «réserves pour raisons de santé»), – et même si le processus de constitution →

de capital répond aux exigences de planification, de collectivité, d'adéquation et d'égalité de traitement. Une approche consolidée n'est pas possible si l'on est en présence de différentes institutions de prévoyance juridiquement indépendantes.

En raison de la disposition transitoire, les avoirs des institutions de prévoyance qui ne répondent pas aux exigences depuis l'entrée en vigueur de la précision du principe d'assurance dans l'art. 1h OPP 2 ne peuvent plus être accumulés par le biais de cotisations ou de rachats. Les revenus de la fortune peuvent toutefois encore leur être crédités.

Dispositions concernant le rachat

Selon les dispositions de la loi et de l'ordonnance déterminantes à partir du 1^{er} janvier 2006 (en particulier les art. 79b LPP et art. 60a, b et d OPP2), les institutions de prévoyance doivent désormais tenir compte de certaines règles pour la gestion d'un rachat :

- La restriction selon l'art. 79a BVG est supprimée.
- Le calcul de la somme de rachat (entre autre pour les tableaux de rachat) doit reposer sur les mêmes paramètres que ceux utilisés pour la planification (art. 1g OPP2).

Certains avoirs du pilier 3a et/ou détenus dans une institution de libre passage doivent être, de par le règlement, déduits de la somme pouvant être rachetée (besoin de rachat). Pour satisfaire à ces obligations, les institutions de prévoyance n'ont pas d'autre alternative que de demander une déclaration/confirmation écrite (avec, au besoin, présentation des justificatifs) à l'assuré désirant procéder à un rachat.

L'institution de prévoyance peut se fier à l'autodéclaration de l'assuré. Afin de simplifier le processus de rachat, l'institution de prévoyance peut envoyer à l'assuré le formulaire correspondant (formulaire type : www.asip.ch > Services > Circulaires d'information). L'objectif étant clair, un examen plus approfondi de l'obligation de prise en compte ne devrait pas être nécessaire si la personne désireuse de racheter des prestations de prévoyance a toujours été salariée et n'a jamais exercé d'activité indépendante.

Si des rachats ont été effectués, le versement anticipé, sous forme de capital, des prestations induites

CONTROLLING QUELQUES QUESTIONS D'ACTUALITÉ POUR LES ORGANES DE DIRECTION

1. Un règlement actualisé existe-t-il?
2. Liquidation partielle : un règlement a-t-il été établi ou le processus de discussion a-t-il été engagé?
Pour procéder à une liquidation partielle après le 1^{er} janvier 2005, un règlement approuvé par les autorités de surveillance doit avoir été établi jusqu'au 31 décembre 2007).
3. Politique de provisionnement/réserves
 - Un processus de décision transparent et structuré a-t-il été adopté?
 - Capital de prévoyance : les provisions techniques nécessaires sont-elles définies?
 - Des règles relatives à la constitution de réserves de fluctuations monétaires (valeur cible) ont-elles été adoptées (règlement concernant les placements)?
4. Placements chez l'employeur/loyauté dans la gestion de la fortune : est-ce que des concepts appropriés et des décisions correspondantes du conseil de fondation existent?
5. Gestion des affaires par le conseil de fondation : le processus d'information interne (organe de direction) est-il réglé?
6. Le bilan, le compte d'exploitation et les annexes sont-ils établis selon Swiss GAAP FER 26?
7. Dispose-t-on de concepts pour la communication avec les assurés ?
8. Dispose-t-on de concepts de formation et de perfectionnement pour les organes directeurs?
9. Les organes de direction ont-ils la possibilité de détecter en temps utile les problèmes importants qui s'annoncent (gestion du risque)?
10. Tous les conseils de fondation sont-ils inscrits au Registre du commerce? (Nouveau droit des fondations à partir du 1^{er} janvier 2006)

n'est pas possible pendant les trois années suivantes. L'art. 79b LPP doit être appliqué à tous les rachats effectués après son entrée en vigueur (1^{er} janvier 2006). Ce nouveau règlement n'est pas applicable pour les rachats effectués jusqu'au 31 décembre 2005. Un versement en capital est donc possible pour les rachats effectués avant l'entrée en vigueur de cet article. Il n'est pas concevable que des versements anticipés d'avoirs de prévoyance pour l'encouragement à la propriété du logement soient qualifiés de retraits en capital de prestations de prévoyance et ainsi soumis au délai d'attente de trois ans. Les rachats en cas de divorce sont exclus de cette restriction selon l'art. art. 22c LFLP (art. 79b al. 4 LPP).

Si des versements anticipés ont été effectués pour l'encouragement à la propriété du logement, il n'est pas possible, selon l'art. 79b al. 3 2^e phrase LPP, d'effectuer d'autres rachats avant que les versements anticipés n'aient été remboursés. Cette interdiction est relativisée (art. 60d OPP2) dans la mesure où, après suppression du droit au remboursement au sens de l'art. 30d al. 3 litt. a (art. 30e al. 6) LPP, un rachat équivalant au déficit de prévoyance restant est possible (avec prise en compte du versement anticipé encore dû, art. 14 al. 1 OEPL). Cette possibilité nécessite une base réglementaire.

L'interdiction de rachat se limitant aux prestations volontaires, il devrait être possible dans le cadre des règlements de rachat – contrairement à ce qu'en pense l'OFAS – de continuer à fournir les prestations d'amortissement fermement convenues après des versements EPL anticipés. Enfin, il convient encore de spécifier que les assurés qui ont, par exemple, retiré de l'argent d'une institution de prévoyance enveloppante et enregistrée pour financer un logement pour leur propre usage peuvent procéder à un rachat dans une caisse des cadres dont la gestion est juridiquement distincte. Les rapports de prévoyance existant avec différents sujets de droit doivent être considérés séparément.

Limitation du salaire assurable

L'art. 79c LPP fixe une limite supérieure absolue pour le salaire assurable, resp. le revenu assurable. Le salaire assurable est limité à dix fois le montant

maximal (actuellement 774 000 francs). Selon l'art. 60c OPP2, cette limite est valable pour l'ensemble des rapports de prévoyance d'un assuré (principe de la prise en considération consolidée de tous les salaires assurés dans le cadre de différents rapports de prévoyance).

CONCLUSIONS

■ Les interprétations des dispositions du troisième volet évoluent entre une interprétation littérale sur le plan juridique et une application en fonction du but ou de la pratique des institutions de prévoyance. L'avantage de cette situation réside dans une plus grande marge de manœuvre pour les institutions de prévoyance, mais il faut que celle-ci soit utilisée. En revanche, le flou juridique s'est accentué. Une clarification rapide des principales imprécisions et des points faibles des dispositions de l'ordonnance doit donc être un objectif pour tous.

Loi fédérale sur le partenariat enregistré de personnes du même sexe (Lpart)

Le 5 juin 2005, le peuple suisse a clairement adopté cette loi. La Lpart entrera probablement en vigueur le 1^{er} janvier 2007. La nouvelle loi permet à des couples de même sexe de faire enregistrer leur partenariat auprès de l'Office de l'état civil et, par là, de le faire reconnaître officiellement. Les partenaires enregistrés obtiennent ainsi, entre autres, un statut équivalant à celui du mariage pour la prévoyance professionnelle, avec quelques restrictions

Concernant les prestations de survivants (décès d'un(e) partenaire enregistré(e)), cela signifie que les partenaires sont mis sur le même plan d'égalité que les veuves/veufs, quel que soit leur sexe et bénéficient des prestations correspondantes. En cas de dissolution judiciaire du partenariat enregistré, les prétentions sont réglées comme dans le cas d'un divorce (droit à la moitié des prestations de sortie acquises pendant la durée du partenariat enregistré).

Avec l'entrée en vigueur, d'autres dispositions de la LPP seront complétées par le partenariat enregistré à l'Office de l'état civil (notamment art. 79a/b LPP). ■

Application de la prévoyance professionnelle

Situation financière des institutions de prévoyance

Le Conseil fédéral a pris connaissance du rapport annuel de l'Office fédéral des assurances sociales sur la situation financière des institutions de prévoyance. Ces chiffres, qui sont pratiquement toujours publiés avec une année de retard, montrent que la situation financière des caisses de pension a continué de s'améliorer jusqu'à la fin de 2004. Au 31 décembre 2004, 10,1% des institutions de prévoyance se trouvaient en situation de découvert, contre 11,2% à la fin 2003. Si l'on ne considère que les institutions de prévoyance enregistrées, 14,4% d'entre elles se trouvaient en découvert (2003: 17%). L'évolution positive des marchés financiers en 2005 se traduit par une poursuite de l'amélioration de la situation financière des institutions de prévoyance. Néanmoins, la situation de certaines caisses de pension reste tendue (capacité de risque limitée). Elles doivent encore constituer des réserves et des provisions pour être en mesure de compenser les fluctuations susceptibles de survenir sur les marchés financiers.

Taux de conversion

Dans le cadre de la première révision de la LPP, il a été décidé d'abaisser le taux de conversion de 7,2% à 6,8% d'ici à 2015. Entre-temps, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur de procéder, début 2006, à une consultation sur une adaptation plus rapide et plus forte du taux minimal de conversion. Il devrait être ramené progressivement à 6,4% d'ici à 2011.

En accord avec la majorité de la Commission de la LPP, le Conseil fédéral refuse de prendre des mesures d'accompagnement supplémentaires, car l'objectif en matière de prestations peut aussi être atteint avec un taux de conversion un peu plus bas. Les ins-

tutions de prévoyance sont naturellement libres de prendre des mesures d'accompagnement correspondant à chaque type de caisse et à leur situation financière. Le message doit être soumis au Parlement dans le courant de l'année 2006; l'entrée en vigueur est prévue pour le 1^{er} janvier 2008.

Liquidation partielle

La liquidation partielle d'une institution de prévoyance implique, en principe, le transfert partiel de sa fortune dans une autre institution de prévoyance. Dans ce contexte, on s'est demandé s'il y avait lieu d'appliquer à ce transfert la loi sur la fusion (LFus) et ses prescriptions formelles particulièrement strictes. Dans notre circulaire d'information N° 57, nous avons – contrairement à d'autres – défendu la thèse selon laquelle les articles de la LFus n'étaient formulés que de manière potestive pour les institutions de prévoyance et que, par conséquent, la procédure formalisée de transfert de fortune selon la LFus (manifestation de volonté expresse des parties, inventaire, inscription du contrat de transfert au registre du commerce) ne devait pas impérativement être appliquée par les institutions de prévoyance. Entre-temps, après avoir consulté l'Office fédéral du registre du commerce, l'OFAS a confirmé la position de l'ASIP dans le *Bulletin de la Prévoyance professionnelle* N° 80 (chiffre 473).

Conformément à l'art. 53d al. 1 LPP, la liquidation partielle ou totale de l'institution de prévoyance doit être exécutée dans le respect du principe d'égalité de traitement et des principes techniques reconnus. A la suite de recours administratifs, le Tribunal fédéral a eu la possibilité de s'exprimer à propos de ces principes dans trois jugements prononcés le 9 juin 2005 (cf. 2A.397/2003, 2A.160/2004 et 2A.451/2004). Bien qu'ils se rapportent à la situation juridique d'avant le

1^{er} janvier 2005, ils sont également valables pour l'interprétation du nouveau droit. Dans tous ces cas, l'inégalité de traitement entre assurés sortants et assurés restants en ce qui concerne les provisions et les réserves de fluctuation de valeur avait été dénoncée.

Pour résumer, on retiendra que, dans le cadre d'une procédure de liquidation partielle – en particulier quand il s'agit de décider s'il existe un droit aux provisions et aux réserves de fluctuation –, on peut partir du principe d'une équivalence fondamentale entre les intérêts liés à l'activité future de l'institution et l'exigence d'égalité de traitement. Il est toutefois impératif que les risques actuariels et les risques liés aux placements soient également transférés (cf. art. 27h al. 1 OPP 2). En revanche, aucun risque de placement (immédiat) ne sera transféré à la nouvelle institution de prévoyance si l'assuré sortant ne prend comme prestation de sortie que des actifs, non soumis à des fluctuations de valeur, qui devraient, sinon, être partiellement couvertes par des réserves correspondantes. Le Tribunal fédéral a donc provisoirement clarifié une question, mais la discussion va certainement se poursuivre, dans la théorie comme dans la pratique. Les réactions controversées à ces jugements montrent en effet qu'il ne sera jamais possible d'imposer une solution parfaitement équitable pour toutes les personnes concernées.

Gain résiduel

Conformément à l'art. 24 al. 2 phrase 2 OPP2, depuis le 1^{er} janvier 2005, le revenu qu'un assuré invalide pourrait encore raisonnablement réaliser peut être pris en compte par les institutions de prévoyance dans le cadre d'un calcul de surassurance. Dans la pratique, cette nouvelle disposition a suscité de nombreuses questions quant à la façon dont ce

gain résiduel devait être calculé. La manière dont l'OFAS a interprété cette question dans le Bulletin de la Prévoyance professionnelle N° 82 (chiffre 478) s'avère problématique. Une question divise les experts: faut-il se baser sur le revenu qu'un assuré invalide pourrait effectivement réaliser dans sa situation (type et degré d'invalidité) et compte tenu du marché du travail au moment de l'établissement du calcul de surindemnisation, ou faut-il se référer au revenu d'invalide défini par l'AI? Contrairement à ce que soutient l'OFAS, le revenu d'une activité lucrative pouvant être encore raisonnablement obtenu devrait être fixé sur la base du revenu d'invalide défini par l'AI, si l'on veut garantir que la prévoyance professionnelle ne compense que les pertes de gains dues à l'invalidité. Le revenu d'invalide est en effet une valeur déterminée clairement et professionnellement par les offices de l'AI, qui tient déjà compte des possibilités de gains limitées en raison de l'invalidité. A cela vient s'ajouter le fait que les institutions de prévoyance ont besoin de critères objectifs, valables pour tous, pour fixer le revenu d'une activité lucrative résiduelle (principe d'égalité de traitement des assurés). Or, il leur est quasiment impossible d'examiner chaque cas dans le moindre détail. Une telle procédure permettrait d'éviter des doublons dans les investigations effectuées au niveau des 1^{er} et 2^e piliers. A la différence des offices de l'AI, les institutions de prévoyance n'ont généralement pas d'experts sous la main. En appliquant cette mesure, elles pourront, dans la plupart des cas, répondre à la situation de fait et de droit (pour de plus amples renseignements, voir la circulaire d'information N° 59).

Formation et perfectionnement des organes de direction

Les problèmes clés auxquels les institutions de →

prévoyance se voient aujourd'hui confrontés sont toujours plus étroitement liés. L'organe de direction composé des partenaires sociaux doit donc assumer pleinement la responsabilité qui lui est déléguée et faire preuve d'esprit d'entreprise. Il faut pour cela des aptitudes et des capacités directionnelles. Dans un environnement qui évolue constamment, il convient en outre de donner à la formation et au perfectionnement des membres des conseils de fondation une place essentielle. Le conseil de fondation doit décider d'un concept définissant les points forts de la formation de l'organe suprême. Et, avant toute chose, il lui faut se préoccuper de la question de la mise en œuvre pratique de l'obligation de formation et de perfectionnement prévue par la loi.

Direction

Les tâches centrales de gestion sont l'organisation, la direction et le développement de l'institution de prévoyance. Ces trois tâches englobent les activités classiques d'administration des entreprises, à savoir planifier, organiser, évaluer, décider, mettre en œuvre et contrôler. Ainsi, diriger consiste à orienter en permanence le système créé vers la réalisation des objectifs. Il faut pour cela être au courant des conditions régnant dans la branche et de l'état de l'institution de prévoyance. Ces connaissances permettent de définir les bases de l'évaluation des structures organisationnelles, des plans de prévoyance et des facteurs pouvant avoir des répercussions négatives sur les capacités actuelles ou futures (sécurité de prévoyance) de l'institution de prévoyance. La gestion de la fortune (direction financière), et partant le maintien de l'équilibre financier à long terme est incontestablement la tâche la plus importante qui revient au conseil de fondation. Or, pour être en mesure de remplir ces objectifs, ce dernier doit être précisément informé des risques qui peu-

vent compromettre l'équilibre financier de l'institution de prévoyance à court terme, à moyen terme ou à long terme.

Les risques actuariels ainsi que les risques financiers et administratifs jouent un rôle essentiel dans ce contexte. En s'appuyant sur une gestion des risques systématique, on peut identifier et évaluer les facteurs de succès critiques. Ce processus de gestion permet d'établir un profil des risques propres à la prévoyance. L'évolution de ces risques devra être surveillée au moyen d'études actuarielles, d'analyses des placements ainsi que des aspects de l'économie d'entreprise.

Le conseil de fondation est responsable de l'accomplissement de ces tâches. Il incombe à la direction de fournir correctement et en temps voulu les informations et outils décisionnels nécessaires aux membres du conseil de fondation pour mener à bien



« Diriger, c'est comme ramer à contre-courant. Dès qu'on s'arrête, on recule. »

Benjamin Britten, compositeur et musicien anglais

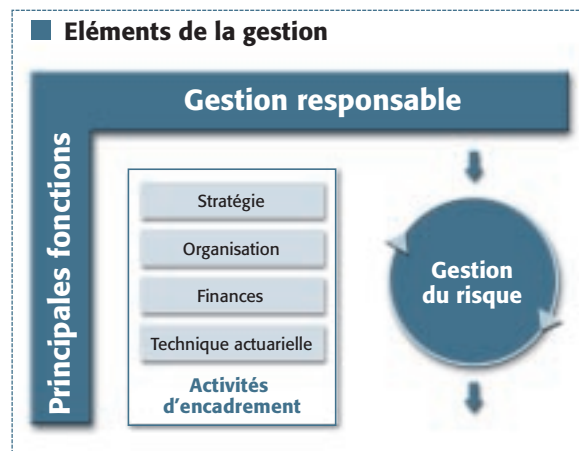
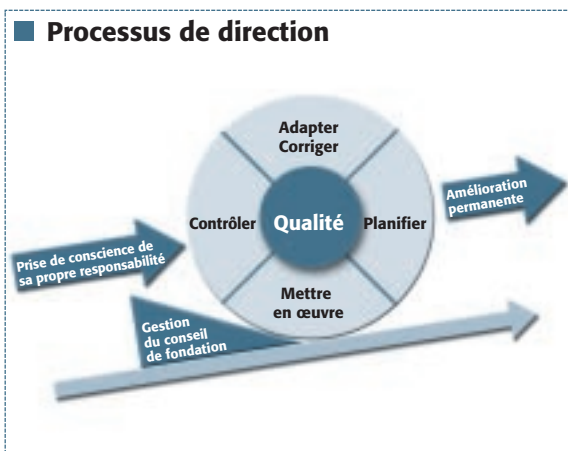
l'exercice de leurs tâches de direction. Le conseil de fondation et la direction se partagent la responsabilité de la gestion de l'institution de prévoyance (voir graphiques).

Qualité

Dans la pratique, il est quasiment impossible d'éviter les divergences d'opinion et les conflits d'intérêts au sein d'un conseil de fondation et entre ses membres. Des problèmes de direction peuvent alors surgir en fonction de la manière dont le problème a été identifié et des solutions ou processus de décision proposés. Souvent, l'accent est mis sur des considérations statutaires (présentation des comptes) plutôt que sur un controlling axé sur l'avenir et le succès. Une vision aussi statique risque d'entraîner une appréciation erronée de la sécurité de prévoyance à long terme. Garantir une gestion responsable est

donc impératif pour l'avenir de la prévoyance professionnelle.

Une gestion de qualité est une gestion qui génère un avantage (sous forme de plus-value) pour les assurés grâce à la mise en œuvre d'un savoir produisant un maximum de rentabilité avec un minimum de moyens. Pour renforcer la qualité d'une gestion responsable, il est capital que les organes de direction soient régulièrement informés de la marche des affaires et de la réalisation de la stratégie de prévoyance. Il est conseillé d'adopter un concept d'information correspondant à chaque type de caisse. Pour continuer de garantir la prévoyance d'entreprise, il est essentiel que les institutions de prévoyance se dotent d'une direction responsable, compétente, et tenant compte des différents partenaires sociaux, mais qu'elles bénéficient aussi de conditions juridiques et sociopolitiques appropriées. ■



Allocations pour perte de gain (APG)

Les dispositions adoptées en 2004 à propos de l'allocation pour perte de gain en cas de maternité sont entrées en vigueur le 1^{er} juillet 2005. Désormais, les femmes salariées ou exerçant une activité lucrative indépendante ont droit à 80% du revenu moyen de l'activité lucrative exercée avant la naissance de l'enfant durant les 14 semaines suivant l'accouchement. Des solutions plus généreuses sur le plan cantonal, de la part des partenaires sociaux ou dans le cadre de contrats particuliers sont possibles.

L'introduction de l'assurance maternité a entraîné également des adaptations de la LPP. Grâce au complément apporté à l'art. 8 al. 3 LPP, la femme salariée

conserve automatiquement le niveau de prévoyance qu'elle avait atteint avant la naissance de l'enfant.

Dans le domaine des APG, on observe une augmentation des charges de 53%, qui s'explique notamment par l'entrée en vigueur, au 1^{er} juillet 2005, du relèvement des indemnités journalières versées aux personnes faisant du service et de leur élargissement aux allocations en cas de maternité. Les APG enregistrent pour la première fois un excédent de dépenses. Grâce à l'apport des revenus provenant des placements, elles affichent néanmoins un résultat d'exploitation de 182 millions de francs (2004: 406 millions de francs). ■

Politique familiale

En 2005, la discussion sur le montant des allocations pour enfants s'est poursuivie. Au cours de la session du printemps 2005, le Conseil national a décidé à une courte majorité de soutenir une loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam) en guise de contre-projet indirect à l'initiative populaire «Pour de plus justes allocations pour enfants!» (Travail Suisse réclame une allocation de 450 francs par mois et par enfant dans toute la Suisse). S'appuyant sur l'initiative parlementaire Fankhauser de 1991, il demande une allocation d'au moins 200 francs par enfant et par mois (250 francs pour les jeunes en formation) dans tout le pays. Les coûts supplémentaires induits se chiffrent à 900 millions. A l'automne, le Conseil des Etats a rejeté de justesse la proposition du Conseil national visant à fixer un montant d'allocation minimal. Lors de la session de décembre, le

Conseil national a maintenu sa décision concernant le montant de 200 francs. Ce différend devrait trouver son épilogue à la session de printemps 2006.

Les milieux économiques s'opposent à une harmonisation fédérale des allocations familiales. On n'aboutira pas à une politique familiale efficace en décidant de verser une allocation forfaitaire ne tenant pas compte des besoins réels. Notre objectif primordial doit être une meilleure conciliation entre vie de famille, scolarité et carrière. Il est fort probable que le peuple soit appelé à voter sur cette allocation unique pour enfant dans toute la Suisse.

Plusieurs objets influant sur les finances des familles sont par ailleurs en préparation: prestations complémentaires pour les familles, incitations financières pour améliorer l'offre d'accueil extrafamilial des enfants, réduction des primes d'assurance maladie. ■

Assurance maladie (AM)

Les coûts de la santé s'élèvent aujourd'hui à près de 52 milliards de francs. Depuis l'introduction de la LPP en 1996, les coûts de l'assurance de base sont passés de 12,5 milliards à 19,1 milliards de francs. Les primes des caisses maladie continuent de grimper allègrement; l'augmentation moyenne pour 2006 est estimée à 5,6%. Le problème récurrent des coûts de l'assurance maladie tient, dans une large mesure, au contrôle insuffisant du volume des prestations fournies. Le secteur hospitalier génère toujours la plus grande part des dépenses. Par ailleurs, en raison du vieillissement croissant de la population, les prestations en matière de santé et de soins sont en constante augmentation.

En 2004, le Conseil fédéral a présenté au Parlement deux programmes de réformes (comprenant 6 messages partiels) destinés prioritairement à infléchir l'évolution du volume – et donc, des coûts – en renforçant les incitations économiques et concurrentielles. Signalons notamment les propositions concernant la liberté de contracter, la participation aux coûts, le financement des hôpitaux, la conception de la compensation des risques, le financement des soins et la

promotion du réseau de soins intégrés (*managed care*). Les délibérations parlementaires sur ces aspects essentiels de la révision se faisant attendre, le Conseil fédéral a décidé en septembre 2005 d'épuiser entre-temps, en complément de ses projets législatifs, toutes les possibilités au niveau des ordonnances pour atteindre ces objectifs. Le 1^{er} janvier 2006, plusieurs mesures sont donc entrées en vigueur (p.ex. relèvement de la quote-part en cas d'utilisation de médicaments originaux plutôt que de génériques).

De plus, trois initiatives parlementaires sont en suspens: «Pour la baisse des primes d'assurance-maladie dans l'assurance de base»; «Pour une caisse maladie unique et sociale», et une troisième qui souhaite que les médecines complémentaires soient prises en charge par l'assurance de base (LAMal). Le Conseil fédéral a proposé de rejeter l'initiative prônant une caisse maladie unique, principalement parce qu'elle ne prend pas en compte les éléments favorisant la concurrence et les mesures visant à économiser des coûts. Compte tenu de l'actuelle révision de la LAMal, le Conseil fédéral propose également de rejeter l'initiative pour une baisse des primes. ■

Assurance accidents (AA)

Depuis son entrée en vigueur en 1984, la loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA) n'a pratiquement pas changé. Comme nous l'avons mentionné dans le *Tour d'horizon sociopolitique 2004*, un groupe d'experts mandaté par le DFI rédige actuellement un rapport sur les principaux aspects de sa révision. Une consultation sur une 1^{re} révision de la LAA doit avoir lieu en 2006. L'un des objectifs de cette révision

doit être de mettre un terme à la hausse de primes, voire de les faire baisser.

Au cours de l'année sous revue, la Suva a focalisé l'attention du public. Son organisation, la taille de son conseil d'administration et l'absence de *corporate governance* ont fait l'objet de nombreuses interventions politiques. Dans ce contexte, la question de la privatisation de la Suva a été également évoquée. ■

Assurance militaire (AM)

Il n'y a aucune modification à signaler sur le front législatif en 2005. En revanche, l'Office fédéral de l'assurance militaire a été dissous et la direction de l'assurance militaire (AM) a été transférée à la Caisse nationale d'assurances-accidents (Suva) le 1^{er} juillet 2005. L'AM est gérée par la Suva en tant qu'assurance sociale autonome, mais continue d'être

financée par la Confédération. L'AM offre une couverture en cas d'atteinte à la santé des personnes accomplissant un service militaire, un service de protection civile, un service civil, des actions de maintien de la paix et de bons offices de la Confédération, ou impliquées dans des opérations d'aide humanitaire en cas de catastrophe à l'étranger. ■

Assurance chômage (AC)

L'amélioration de la conjoncture n'a pratiquement pas eu de répercussions sur le marché de l'emploi en 2005. Le taux de chômage moyen annuel, qui s'élève à 3,8%, n'a que très légèrement baissé par rapport à l'an dernier (3,9%). Pour 2006, le Secrétariat d'Etat à l'économie (seco) s'attend à un taux de chômage de 3,5 %. Malgré cette embellie, l'évolution de la situation financière de l'assurance chômage reste préoccupante. Bien qu'elle ait été assainie il y a trois ans, elle est à nouveau au bord de la faillite. En 2005, le Fonds de compensation de l'assurance chômage a enregistré 5,2 milliards de francs de recettes contre 7,1 milliards de dépenses. Les dettes

sous forme d'emprunts sont passées de 2 milliards de francs à 3,8 milliards; à la fin 2006, elles devraient dépasser les 5 milliards de francs. Conformément à la procédure, ancrée dans la loi, qui vise à couvrir le risque conjoncturel, des corrections vont devoir être étudiées aussi bien du côté des recettes que des dépenses (augmentation du taux de cotisation et révision de la loi). En s'appuyant sur la loi révisée, il serait possible d'augmenter le taux de cotisation de 2% à 2,5% et de réintroduire la cotisation de solidarité. Le Conseil fédéral devrait présenter un rapport comportant des recommandations concrètes à ce sujet d'ici l'automne 2006. ■

Bilan et perspectives

Ces explications détaillées montrent que presque tout le secteur des assurances sociales est confronté à des difficultés de financement considérables. Les comptes globaux de la protection sociale pour 2003 – les chiffres les plus récents! – publiés en 2005 montrent qu'entre 1990 et 2003, la quote-part de l'Etat s'est accrue de 7,7%. En 2002, la Suisse a dépensé 129,7 milliards de francs, soit 29,9% de son PIB, pour la protection sociale. Le compte d'Etat 2005 sera bien meilleur que prévu. Le déficit, qui se monte à 100 millions de francs, est inférieur à celui qui avait été inscrit au budget. Le principal poste de dépenses reste toutefois la protection sociale, avec 27,5%. En 1990, il n'était que de 21,7%. Certaines affaires programmées dans l'agenda politique vont à nouveau fortement grever les finances fédérales. Aussi, le FMI (Fonds monétaire international), tout comme l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques), insistent-ils dans leur rapport sur la Suisse sur la nécessité d'éliminer rapidement le déficit structurel de la Confédération. Or, si l'on considère les problèmes devant être résolus au niveau de l'AVS, de l'AI et de l'assurance maladie, l'analyse ne doit pas se limiter à la question du financement futur de l'assurance sociale; elle doit aussi tenir compte du marché de l'emploi, de la productivité, des infrastructures publiques et d'autres domaines politiques. Force est de constater que les aspects internationaux prennent toujours plus d'importance en matière de politique sociale.

La prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité doit être considérée globalement et sur le long terme dans le cadre du système des trois piliers. L'interaction des premier et deuxième piliers en particulier a des effets stabilisateurs sur l'économie à long terme. Il ne s'agit donc pas de détruire cet équilibre. Les adaptations dans le domaine de la prévoyance professionnelle doivent continuer de se fonder sur un concept à trois piliers équilibré et réalisable. Au lieu d'édicter des prescriptions supplé-

mentaires, il faut fixer des règles qui permettront de pérenniser l'AVS:

- Maintien du système à trois piliers
- Stabilité du système (sécurité du droit), stabilité financière
- Evaluation des critères de répartition
- Liberté de contradiction (conformité des paramètres au marché et aux résultats actuariels)
- Simplicité et transparence
- Suppression des subventions croisées (en particulier de l'AVS/AI)
- Objectivité (concernant les indicateurs annonçant des changements)
- Minimisation de l'influence de l'Etat et renforcement de la responsabilité propre
- Surveillance adéquate et efficace des sous-systèmes

Affaiblir la prévoyance professionnelle serait une erreur. Un rapport publié l'an dernier par l'Office fédéral des assurances sociales montre que la coexistence et la répartition des charges entre l'AVS et la prévoyance professionnelle est judicieuse, et qu'elle offre des avantages pour le financement des rentes vieillesse à long terme. Du reste, le système suisse continue de constituer une référence à l'échelon international, car il répartit et réduit les risques du vieillissement, mais aussi ceux du renchérissement et des marchés financiers. ■

Zurich, le 1 mars 2005

Association Suisse des Institutions de Prévoyance



Hanspeter Konrad
Directeur

A S I P Schweizerischer Pensionskassenverband ●
Association Suisse des Institutions de Prévoyance ●
Associazione svizzera delle Istituzioni di previdenza ●

Seefeldstrasse 45
8008 Zurich

Tél. 043 243 74 15
Fax 043 243 74 17

info@asip.ch
www.asip.ch