

Prévoyance

Assurés spoliés – résultats de l'analyse effectuée

Politique sociale

Handicap et invalidité

Politique de la jeunesse

Des jeunes actifs, sûrs d'eux-mêmes

Sécurité sociale

CHSS 1/2005

Sécurité sociale

BSV /
OFAS /
UFAS /

Sommaire Sécurité sociale CHSS 1/2005

Editorial	1
Chronique décembre 2004 / janvier 2005	2
Mosaïque	5

Prévoyance

«Assurés spoliés»: résultats de l'analyse effectuée par le Contrôle parlementaire de l'administration (Christoph Bättig, Contrôle parlementaire de l'administration)	6
Appréciation par le dentiste conseil (Othmar Mettler, caisse de compensation du canton de Schwyz)	13

Santé publique

Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003 (2/3) (Nicolas Siffert, OFSP)	16
Aide et soins à domicile (Daniel Reber, OFAS)	21

Politique sociale

L'enfance, la jeunesse et les relations entre générations dans une société en mutation (Dominik Büchel, advocacy ag, et Blanca Steinmann, kinag pressebüro)	24
La situation économique des Valaisans âgés de 60 à 70 ans (Philippe Wanner et Marco Pecoraro, Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population)	28
Handicap et invalidité (Ludwig Gärtner, OFAS)	33
Intégrer au lieu de marginaliser: l'emploi assisté et la 5 ^e révision de l'AI (Holger Hoffmann, Services psychiatriques universitaires de Berne)	37

Famille/jeunesse

Nouveau projet de loi fédérale sur les allocations familiales (Maia Jaggi, OFAS)	41
Des jeunes actifs, sûrs d'eux-mêmes et solidaires (Anna Volz, Marion Nolde et Marco Stricker, OFAS)	44

Parlement

Interventions parlementaires	49
Législation: les projets du Conseil fédéral	56

Informations pratiques

Calendrier	57
Statistique des assurances sociales	58
Livres et sites	60

Notre adresse Internet:
www.ofas.admin.ch



L'OFAS, centre de compétence pour la politique de l'enfance, de la jeunesse et de la famille



Yves Rossier
Directeur de l'OFAS

Depuis le début de l'année, l'OFAS regroupe sous son toit les tâches transversales du Département fédéral de l'intérieur (DFI) relatives à la politique de l'enfance, de la jeunesse et de la famille. En transférant de l'Office fédéral de la culture à l'OFAS le Service de la jeunesse et le secrétariat de la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse (CFEJ) et en intégrant leurs effectifs dans un centre de compétence, le DFI limite les recouvrements et met en place, notamment pour les cantons et le public, un interlocuteur clairement défini.

La plus-value ainsi créée ne concerne pas que les thèmes communs à l'ancienne Centrale pour les questions familiales et au Service de la jeunesse. L'OFAS est un office dévolu avant tout aux assurances (sociales). L'approche participative propre à la politique de l'enfance et de la jeunesse – une politique faite non seulement pour la jeunesse, mais avec et par les jeunes – apporte à l'OFAS une manière de voir relativement neuve: jusqu'ici la place réservée au savoir-faire en matière de participation et de promotion était plutôt modeste. Mais cette approche différente jouera un rôle décisif à l'avenir, en particulier dans l'assurance-invalidité avec la détection précoce et l'intégration, sous la devise «Un emploi plutôt qu'une rente»: promotion, responsabilisation et participation, telles en seront les notions clés.

L'approche intergénérationnelle est appelée elle aussi à revêtir une importance croissante. C'est pourquoi la direction de l'OFAS vient de prendre la décision de principe d'étendre courant 2005 le champ thématique de la Centrale pour les questions de l'enfance, de la jeunesse et de la famille en y intégrant aussi l'unité Questions de la vieillesse et les compétences de l'office en matière de politique sociale. Il en résultera un nouveau domaine d'activité voué à la politique sociale. Il sera possible ainsi de repérer et de traiter de manière mieux intégrée des thématiques apparentées, qui se recoupent parfois; des synergies sont également à prévoir dans le domaine de la communication et de la documentation. Les mois à venir montreront comment concrétiser cette idée.

Pour ma part, il est un aspect de la politique de la jeunesse qui me tient particulièrement à cœur: seuls des citoyens bien informés pourront assumer leur rôle de souverain dans notre démocratie, dit-on à juste titre. La promotion de la jeunesse aborde la question encore plus en amont; elle veut offrir aux enfants et aux jeunes les moyens de participer à l'organisation de leur espace social. Il s'agit de permettre au plus grand nombre de jeunes possible d'acquérir la capacité de façonner positivement leur biographie personnelle et leur contexte social pour devenir des citoyens actifs, conscients de leurs responsabilités. – Je souhaite une cordiale bienvenue au collaborateur et aux collaboratrices du Service de la jeunesse et du secrétariat de la CFEJ, et je suis convaincu que les synergies dans les thèmes communs ou apparentés ne tarderont pas à porter leurs fruits.

Aides financières à l'accueil extrafamilial pour enfants : bilan après deux années

Les aides financières à l'accueil extrafamilial pour enfants répondent à un grand besoin : en deux ans, 660 demandes d'aide financière ont été déposées.

La loi fédérale sur les aides financières à l'accueil extrafamilial pour enfants est entrée en vigueur il y a deux ans, le 1^{er} février 2003. Depuis lors, 660 demandes ont été déposées à l'OFAS (état au 31 janvier 2005) et il ne cesse d'en arriver d'autres.

• Demandes présentées

331 demandes concernent des structures d'accueil collectif de jour, 252 des structures d'accueil parascolaire et 77 des structures coordonnant l'accueil familial de jour. Plus de deux tiers des demandes émanent d'organismes privés, les autres de collectivités publiques. Deux tiers concernent la création de nouvelles structures, le dernier tiers l'augmentation d'offres déjà existantes. 72 % des demandes proviennent de Suisse alémanique, 28 % de Suisse romande et du Tessin. Le plus grand nombre de demandes a été déposé par le canton de Zurich, mais les cantons de BE, VD, AG et SG ont aussi démontré un grand intérêt.

• Déroulement de la procédure

Après un examen préalable, les demandes sont envoyées aux cantons concernés pour avis, avant que l'OFAS ne prenne la décision définitive. Jusqu'à présent, 329 demandes ont été approuvées, 23 attendent l'avis cantonal, 39 sont en phase d'examen final par l'OFAS et 60 demandes sont au stade de l'examen préalable.

Pendant la phase initiale, un nombre certain de demandes ne remplissaient pas les conditions légales, le critère du caractère non lucratif ou celui de la création de places n'étant par exemple pas satisfait. Pour cette raison, 139 demandes n'ont pas pas-

sé le stade de l'examen préalable (parmi lesquelles 100 demandes durant l'année 2003 déjà). Les difficultés du début sont désormais, dans la plupart des cas, dépassées. 70 demandes ont été retirées par les requérants.

• Demandes approuvées

Parmi les 329 demandes approuvées, 168 concernent des structures d'accueil collectif de jour, 114 des structures d'accueil parascolaire et les 47 dernières des structures coordonnant l'accueil familial de jour. Ces demandes favoriseront la création de 5121 nouvelles places : 2814 pour l'accueil collectif de jour et 2307 pour l'accueil parascolaire. Si toutes les demandes actuellement à l'étude étaient acceptées, 7086 nouvelles places au total bénéficieraient des aides financières de la Confédération. En ce qui concerne les structures coordonnant l'accueil familial de jour, la plupart des demandes concerne la formation et le perfectionnement et, dans six cas, des projets destinés à améliorer la coordination et la professionnalisation de l'accueil.

• Aides financières

Pour les quatre premières années (de février 2003 à janvier 2007), le Parlement a accordé un crédit d'engagement de 200 millions de francs. Pour les 329 demandes déjà approuvées, un montant total de 42 millions de francs maximum a été engagé, somme plafond de l'aide financière dans le cas où toutes les places créées sont occupées à 100 %. Si toutes les demandes actuellement à l'étude étaient acceptées, un montant total de 58,6 millions de francs maximum serait engagé.

PP : rapport sur la situation financière des institutions de prévoyance et des assureurs-vie

Le 3 décembre 2004, le Conseil fédéral a pris connaissance du rap-

port annuel de l'Office fédéral des assurances sociales sur la situation financière des institutions de prévoyance et des assureurs-vie dans la prévoyance professionnelle. La situation financière des institutions de prévoyance s'est améliorée l'année dernière en raison de l'évolution favorable des marchés financiers. Au 31 décembre 2003, 11,9 % des institutions de prévoyance étaient en découvert (2002 : 19,8 %). La situation reste cependant tendue, car les réserves de fluctuations d'un grand nombre d'institutions de prévoyance continuent probablement à être insuffisantes. Ce rapport a été établi en collaboration avec l'Office fédéral des assurances privées.

L'Office fédéral des assurances sociales a, comme les années précédentes, effectué auprès des autorités de surveillance de la prévoyance professionnelle une enquête sur le découvert des institutions de prévoyance. Celle-ci montre que, parmi les caisses enregistrées et non enregistrées, 431 institutions de prévoyance (soit 11,9 %) étaient en découvert fin 2003, alors qu'il y en avait 886 (19,8 % du total) fin 2002. Si l'on ne considère que les institutions de prévoyance enregistrées, 17,8 % d'entre elles se trouvaient en découvert (2002 : 29,8 %). Rapporté à la somme du bilan des institutions de prévoyance enregistrées, le découvert s'élève à 25,3 milliards de francs environ, dont la plus petite partie (9 milliards) pour les institutions de prévoyance sans garantie étatique.

En dépit de ces améliorations, la situation financière d'un grand nombre d'institutions de prévoyance reste tendue. Les réserves de fluctuation de celles qui ont résolu leurs problèmes de découvert sont probablement insuffisantes. Ce problème concerne toutefois aussi de nombreuses caisses qui ne se sont pas trouvées en découvert. Selon une enquête de Complementa Investment-Controlling SA, environ 55 %

des institutions de prévoyance de droit privé interrogées avaient une capacité de risque réduite fin 2003. La capacité d'un grand nombre de caisses de faire face aux fluctuations des marchés financiers est donc limitée.

La situation s'est aussi améliorée en ce qui concerne les compagnies d'assurance-vie. Des pertes importantes avaient été enregistrées les années précédentes, mais, en moyenne, les résultats ont à nouveau été positifs en 2003. Certaines compagnies continuent cependant à être dans les chiffres rouges. Il ne saurait donc être question de baisser la garde.

1^{re} révision LPP : les dispositions de l'ordonnance relatives au «paquet fiscal» mises en consultation

Le Conseil fédéral met en consultation les modifications d'ordonnance concernant le troisième et dernier train de mesures de la 1^{re} révision de la LPP. La consultation durera jusqu'au 15 mars 2005. Ces modifications, qui concernent la notion de prévoyance professionnelle et le rachat d'années d'assurance, ont des répercussions sur les déductions fiscales liées à la prévoyance professionnelle. Elles permettent en grande partie d'ancrer la pratique actuelle dans l'ordonnance et n'ont que peu de conséquences sensibles pour la majorité des assurés. L'ordonnance donne aux institutions de pré-

voyance le droit de proposer à leurs assurés différents plans de prévoyance. Par contre, un certain nombre de règles devraient empêcher que des assurés privilégiés tirent des avantages fiscaux excessifs de plans de prévoyance généreux ou de placements transitoires dans le 2^e pilier, effectués uniquement dans le but de diminuer leurs impôts. Les nouvelles dispositions de l'ordonnance ont une importance particulière pour les cantons en raison de leurs répercussions fiscales. La troisième partie de la 1^{re} révision de la LPP entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2006.

Les principes désormais définis dans l'ordonnance sur la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité (OPP 2) ont pour but de préciser le cadre de la prévoyance professionnelle. Il s'agit des principes d'adéquation, de collectivité, d'égalité de traitement, de planification et d'assurance qui, jusqu'à présent, étaient réglés en partie dans le droit fiscal. Par cette modification d'ordonnance, le Conseil fédéral accède d'un côté au souhait d'une plus grande souplesse dans la prévoyance professionnelle : les institutions de prévoyance pourront à l'avenir proposer trois plans de prévoyance au maximum à chaque groupe d'assurés et ainsi mieux s'adapter à leurs besoins et à leurs possibilités financières. L'autre objectif de cette modification est de séparer la prévoyance professionnelle, bénéficiant d'abattements fiscaux, de la prévoyance et de l'assurance privées. Cette délimitation vise à empêcher que des assurés parviennent à faire baisser leurs

impôts de manière excessive grâce à des plans de prévoyance trop généreux, aboutissant à une surassurance et sortant du cadre de la prévoyance proprement dite.

Le Parlement ne voulait pas inscrire au niveau de la loi ces principes de la prévoyance professionnelle, qui se sont établis avec le temps dans la doctrine et la jurisprudence ; il avait donc demandé au Conseil fédéral de les ancrer dans l'ordonnance.

Celle-ci contient en outre deux nouvelles dispositions sur le rachat dans des cas particuliers. Pour les assurés étrangers qui n'ont jamais été assurés en Suisse, l'autorisation de racheter des années d'assurance sera limitée durant les premières années. Pour les personnes qui, en Suisse, n'ont jamais été assurées dans le 2^e pilier et qui ont à la place constitué un pilier 3a important, une partie de cet avoir sera soustraite lors du calcul des rachats possibles dans le 2^e pilier. Ces règles devraient permettre d'éviter des cas d'«optimisation fiscale» criante par le biais du 2^e pilier.

En même temps, le Conseil fédéral a décidé que les règlements des institutions de prévoyance ne devaient pas autoriser de versement anticipé de l'avoir de vieillesse avant l'âge de 60 ans. Il s'agit donc de rendre plus rigoureuse une pratique déjà courante dans le cadre de l'examen et de l'approbation des règlements par les autorités de surveillance LPP, de manière à réduire au minimum les incitations à prendre une retraite anticipée.

Assurance-invalidité: changement de direction

Alard Du Bois-Reymond a pris la direction du domaine d'activité Assurance-invalidité au sein de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) le 3 janvier 2005. Sa mission principale consiste actuellement à préparer la 5^e révision de l'AI et à la mettre en œuvre.



Alard Du Bois-Reymond

Aujourd'hui chef du domaine AI, Alard Du Bois-Reymond était hier directeur de Pro Infirmis: quelles expériences faites sur le terrain du handicap l'accompagneront dans sa tâche actuelle? Comme il le fait remarquer, il a appris dans sa précédente fonction à comprendre le

point de vue des personnes handicapées, il a intégré ce qu'être handicapé veut dire. Mais alors que pense-t-il de l'impératif d'économies? Selon lui, économiser dans le seul but de comprimer les dépenses n'est pas une fin en soi. Il faut, dans cette démarche, garder à l'esprit les personnes handicapées pour éviter le plus possible qu'elles en pâtissent. Ce qui coûte le plus cher, ce sont les rentes. C'est donc là qu'il faut économiser, ce qui implique d'intégrer les personnes handicapées dans le monde du travail, un objectif primordial pour les personnes concernées. Car, le nouveau chef de l'AI en convient, la reconnaissance sociale passe par le travail dans notre société.

Quels projets considère-t-il comme des priorités? La 5^e révision de l'AI est au centre de ses préoccupations. Il la perçoit comme une entreprise risquée si elle n'est motivée que par un besoin d'économies. La révision a toutefois une chance de succès si l'on parvient à établir un lien entre l'intégration dans le monde du travail et les économies. Son premier objectif, c'est de saisir cette chance.

S'il faut accorder beaucoup d'importance à la révision du texte de loi, sa mise en œuvre reste une étape décisive et représente un véritable défi pour le nouveau chef de l'AI. Le succès de la 5^e révision, qui prévoit de nouvelles prestations importantes, dépend aussi de sa mise en œuvre sur le terrain. Pour l'OFAS ou les of-

Alard Du Bois-Reymond est né en 1961. Economiste, il a suivi une formation postgrade sur les pays en voie de développement. Il a été délégué du CICR puis directeur de Pro Infirmis avant de devenir chef de l'AI et vice-directeur de l'OFAS. Alard Du Bois-Reymond est marié et vit à Epalinges VD avec sa femme, qui est originaire du Congo.

fices AI, l'objectif n'est atteint que lorsqu'une personne handicapée a un emploi.

«Mieux vaut travailler que recevoir une rente», déclare Alard Du Bois-Reymond. Pour ce qui est de l'AI, il ne suffit pas que les recettes augmentent, il faut également économiser intelligemment, ce dont les personnes handicapées profiteront en fin de compte.

En résumé, les deux objectifs que Alard Du Bois-Reymond vise, en ce début de mandat, sont d'une part une collaboration féconde entre les offices AI et l'OFAS pour atteindre les buts de la 5^e révision et d'autre part la réalisation d'économies pertinentes.

Yves Rossier, directeur de l'OFAS

Organisation faîtière suisse du monde du travail

L'Organisation faîtière suisse du monde du travail a été créée par six associations patronales et douze associations de salariés, ainsi que par la Conférence suisse des directeurs et directrices cantonaux des affaires sociales (CDAS). L'organisation est une réponse aux exigences croissantes auxquelles sont confrontés les travailleurs sociaux en raison de l'évolution de la société.

Répartition de l'or de la Banque nationale

Le Parti socialiste (PS) est d'avis que le Conseil fédéral ne peut s'appuyer sur aucune base légale pour justifier une répartition immédiate des 21 milliards provenant des réserves de la Banque nationale. Il se réfère à un avis de droit demandé au professeur Philippe Mastroradi, de la Haute école de Saint-Gall, selon lequel aucune base légale suffisante n'existe qui obligerait à distribuer ces 21 milliards à la Confédération (un tiers) et aux cantons (deux tiers).

Si le Conseil fédéral devait tout de même procéder à cette répartition, le PS déposerait un recours en matière de surveillance auprès de la commission de gestion (CdG).

Union syndicale suisse : retraite à la carte

L'Union syndicale suisse (USS) entend lancer cette année une initiative populaire en faveur de la retraite à la carte entre 62 et 65 ans. Elle travaille actuellement à la rédaction du texte et cherche des partenaires. La décision définitive tombera en mai lors de l'assemblée des délégués.

L'initiative «Pour une caisse maladie unique» a abouti

L'initiative populaire «Pour une caisse maladie unique et sociale» a abouti avec 111 154 signatures valables, récoltées essentiellement en Suisse romande et au Tessin. Elle demande l'institution d'une caisse unique pour l'assurance obligatoire des soins et l'introduction de primes en fonction de la capacité économique des assurés, un mode de financement que peuple et cantons ont déjà refusé en votation.

Congé-maternité : le canton de Glaris innove

Dans le canton de Glaris, les employés de l'Etat et les enseignantes toucheront l'intégralité de leur salaire pendant le congé-maternité. Vu l'approbation, en septembre 2004, de la modification du régime des allocations pour perte de gain, les femmes actives auront droit en Suisse à 14 semaines de congé-maternité rémunéré (80 % du salaire) dès juillet 2005. Le gouvernement glaronnais a fait un pas de plus en demandant à son législatif de porter l'indemnisation à 100 %, allant au-delà de ce que prévoit le droit fédéral. Le législatif a approuvé cette proposition à une claire majorité.

Habitat pour personnes âgées

Le «Age Award 2005» recherche pour l'habitat familial de bonnes solutions architecturales en termes de situation géographique et d'aménagements intérieurs comme extérieurs.

Son objectif cette année est de montrer que le recours à des techniques de construction adéquates – y

compris l'absence d'obstacles d'ordre architectural – et à des aménagements spécifiques peut contribuer à une amélioration significative de la qualité de vie et d'habitation des personnes âgées. La recherche porte donc sur des quartiers ou des maisons mitoyennes conçus pour améliorer sécurité et confort grâce à une réflexion sur les aménagements pratiques, les couleurs et la lumière.

Portrait

Le prix de la fondation Age, d'une valeur de 250 000 francs, est décerné tous les deux ans. Son objectif est de présenter et de promouvoir tous les types d'habitat aptes à accueillir des personnes âgées. Le projet récompensé fera l'objet d'un court-métrage tourné par le réalisateur de documentaires Paul Riniker. Pour tout autre renseignement, voir le site (en allemand seulement) www.agestiftung.ch/award

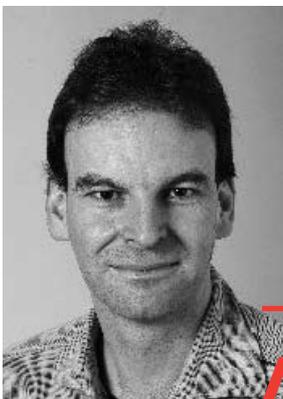
Canton de Berne : colloque sur la vieillesse

Quelque 200 spécialistes ont assisté à Lyss BE à un colloque sur la vieillesse organisé par les sections bernoises de ProSenior et Pro Senectute. Parmi les sujets débattus, citons l'habitat des personnes âgées, l'intégration des aînés dans la politique ou la manière d'aborder la démence.

La création d'une plate-forme Internet est un projet d'actualité, car de l'avis général, il est nécessaire de pouvoir échanger savoirs et expériences. Ont participé au colloque des représentants d'associations, de conseils de seniors, d'associations de retraités, de communes et du canton de Berne.

«Assurés spoliés»: résultats de l'analyse effectuée par le Contrôle parlementaire de l'administration

En été 2002, les compagnies d'assurance privées ont fait face au reproche de s'être appropriées les rentes des assurés. Sur mandat des Commissions de gestion des Chambres fédérales, le Contrôle parlementaire de l'administration a examiné si cette prétendue spoliation des assurés a effectivement eu lieu dans le cadre du placement des fonds du deuxième pilier ou de la répartition du rendement des placements. Si l'étude n'a pu ni confirmer ni infirmer cette thèse, ses résultats mettent néanmoins à jour de graves défaillances dans le système de la prévoyance professionnelle. Elles concernent notamment le contrôle et la surveillance exercée par les autorités sur les institutions collectives appartenant aux compagnies d'assurance. Les corrections apportées dans l'intervalle par le Parlement, le Conseil fédéral et l'administration vont dans la bonne direction. Mais seule l'exécution concrète des mesures déjà décidées ou à décider encore montrera finalement si l'objectif d'une prévoyance professionnelle transparente et d'une surveillance efficace peut être atteint.



Christoph Bättig
Contrôle parlementaire de l'administration

En annonçant, en 2002, un abaissement du taux d'intérêt minimal dans la prévoyance professionnelle, le Conseil fédéral a déchaîné une tourmente politique dans laquelle se trouvaient prises surtout les institutions collectives des assureurs-vie. Il leur était reproché d'avoir spolié les assurés («Rentenklaue») en ayant englouti au cours des bonnes années boursières une partie au moins des gains provenant du placement des fonds de la prévoyance profession-

nelle. C'est pourquoi elles n'étaient plus en mesure de garantir à l'avenir le taux minimal de 4 %.

Un groupe de travail commun des Commissions de gestion des Chambres fédérales s'est également occupé de cette thématique. Il s'est focalisé sur le calcul et la répartition des excédents dans les institutions collectives des compagnies d'assurance et sur la surveillance exercée par les autorités. L'étude s'est attachée à la situation prévalant dans les années

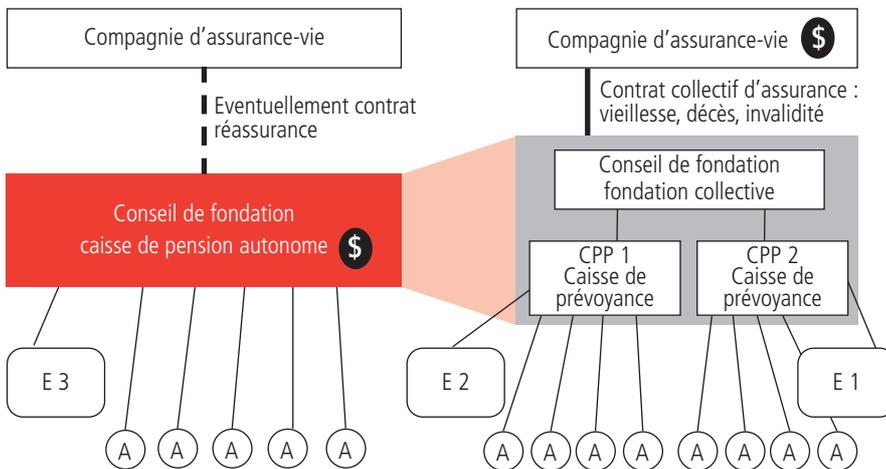
1997 à 2002 y compris. En mai 2004, le Contrôle parlementaire de l'administration a remis à l'attention du groupe de travail un rapport dont nous vous présentons ci-dessous les principaux résultats.¹ Nous exposons d'abord les particularités des institutions collectives des compagnies d'assurance pertinentes dans la problématique qui nous intéresse (section 1). Sont ensuite présentés les principaux résultats empiriques quant aux usages de l'époque en matière de calcul et de répartition des excédents (section 2). Enfin, nous nous interrogeons sur le fonctionnement du système de contrôle et de surveillance en vigueur avant la première révision LPP (section 3).

1. Particularités des institutions collectives des compagnies d'assurance

Les institutions collectives regroupent le deuxième pilier de divers employeurs, indépendants les uns des autres. Ce type d'organisation permet de garantir que les entreprises comptant un petit nombre de salariés puissent aussi appliquer la prévoyance professionnelle sans avoir à créer une institution de prévoyance («caisse de pension») autonome à cette fin. Si une entreprise décide de s'affilier à une institution collective, un contrat individuel règle les conditions d'affiliation et définit des solutions spécifiques de prévoyance pour

¹ Le rapport du Contrôle parlementaire de l'administration s'appuie pour l'essentiel sur une expertise du professeur Heinz Schmid et de la société Aon Chuard Consulting AG (Schmid 2004). Le rapport d'expert (en allemand seulement), ainsi que le rapport du Contrôle parlementaire de l'administration peuvent être téléchargés sur le site des Services du Parlement (www.parlament.ch/homepage/ko-avpk.htm).

Comparaison schématique entre une caisse de pension autonome et une fondation collective d'une compagnie d'assurance-vie



Légende:

A = assuré; E = employeur; caisse de prévoyance; CPP = commission de prévoyance du personnel; \$ = capital d'épargne

Source: Contrôle parlementaire de l'administration en référence à Schmid (2004)

l'employeur et ses salariés. Chaque affiliation donne lieu à une comptabilité séparée pour ce qui est du financement et des prestations.² Ainsi chaque employeur affilié dispose-t-il d'une *institution de prévoyance* propre – en quelque sorte une caisse de

2 C'est là une différence essentielle par rapport aux autres institutions de prévoyance, notamment les institutions dites de prévoyance communes, où ces fonctions sont conduites à l'échelon de l'ensemble de l'institution.

3 Le taux de conversion permet de convertir le capital accumulé jusqu'à la retraite en une rente annuelle de vieillesse. Les intérêts et les intérêts composés peuvent représenter jusqu'à 60 % du capital de vieillesse accumulé jusqu'à la retraite (ou de la rente de vieillesse correspondante). C'est pourquoi le rendement est aussi appelé «troisième cotisant» (outre l'employeur et le salarié).

Jusqu'en 2000, toutes les compagnies d'assurance garantissaient vis-à-vis de leurs institutions collectives une rémunération des avoirs de vieillesse au taux d'intérêt minimal LPP. Cette garantie expliquait aussi pour quelle raison les compagnies d'assurance avaient demandé, bien des années avant la décision du Conseil fédéral mentionnée plus haut, la baisse du taux d'intérêt minimal de l'époque de 4 %, qu'elles trouvaient trop élevé et supérieur au rendement possible des placements.

Dans le «modèle Winterthur», approuvé par l'OFAS fin 2003, mais attaqué en justice par la Schutzgemeinschaft KMU (communauté de protection PME), la compagnie d'assurance n'assume plus qu'une garantie d'intérêt limitée, actuellement inférieure au taux d'intérêt minimal fixé par le Conseil fédéral.

pension individuelle au sein de l'institution collective.

La plupart des institutions collectives sont rattachées à une compagnie d'assurance – le plus souvent sous forme de fondation, raison pour laquelle on parle aussi de fondations collectives. En 2000, quelque 900 000 personnes, dont un très grand nombre d'employés de PME, étaient affiliées en Suisse à ce type de fondation collective. Les institutions collectives des compagnies d'assurance-vie disposent d'une assurance dite complète. Leur organisation interne est à deux niveaux et leur imbrication était jusqu'ici forte avec la compagnie d'assurance sur les plans du personnel et de l'organisation. Ces trois particularités sont loin d'être négligeables dans la question des excédents et méritent donc une explication.

Les capitaux d'épargne dans la compagnie d'assurance

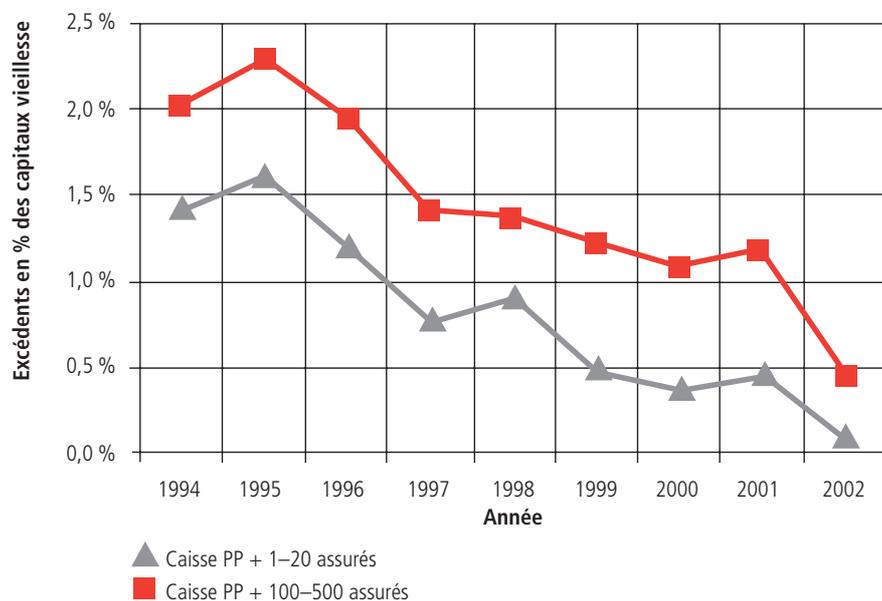
Les institutions collectives sont liées à une compagnie d'assurance-vie par un contrat d'assurance collective. Ce contrat englobe tous les risques à couvrir dans le cadre de la

prévoyance professionnelle (assurance complète). Toutes les cotisations de la prévoyance vieillesse vont à la compagnie d'assurance concernée. Le capital de la prévoyance vieillesse est donc intégralement constitué au sein de la compagnie d'assurance, et non auprès de l'institution collective ou de la caisse de prévoyance (**voir graphique 1**). En contrepartie, la compagnie d'assurance garantit la rémunération de ces cotisations d'épargne à un taux d'intérêt minimal (correspondant en règle générale au taux d'intérêt minimal LPP).³ Une participation aux excédents est en outre prévue, mais non garantie aux institutions collectives au cas où les placements réalisent un très bon rendement. C'est là que se situe le premier problème en rapport avec la polémique sur la spoliation des assurés («Rentenklaus»). Il s'agit en effet de savoir quels gains sur les placements les compagnies d'assurance ont réalisé avec les capitaux provenant de la prévoyance professionnelle et si ces bénéfices ont été reversés de façon équitable aux institutions collectives. Les réponses en l'état à cette question seront présentées dans la section 2.2.

Processus de répartition à plusieurs échelons

Quand une compagnie d'assurance verse à son institution collective des parts d'excédents provenant de gains réalisés sur des placements, le conseil de fondation de la fondation collective décide de l'utilisation de ces fonds. Etant donné qu'il existe un contrat d'assurance complète, il n'y a pas lieu de constituer des réserves. C'est pourquoi il distribuera en règle générale les fonds aux diverses caisses de prévoyance. La commission de prévoyance du personnel de chaque entreprise décide, quant à elle, du transfert des excédents de la caisse de prévoyance aux assurés. Nous sommes en présence d'un processus de répartition à deux échelons au sein de l'institution collective.

Excédents en pour-cent des avoirs de vieillesse versés aux petites et aux grandes caisses de prévoyance d'une compagnie d'assurance sur la vie



Source: Schmid, Heinz: Expertise «Répartition des excédents». Bienne-Benken, 16 avril 2004.

C'est ici qu'entre en jeu un deuxième reproche formulé dans le cadre de la polémique sur la spoliation des assurés. La répartition des excédents à l'intérieur des institutions collectives aurait été faite selon deux poids, deux mesures, certaines caisses de prévoyance et leurs assurés ayant bénéficié d'un traitement préférentiel. Nous présenterons dans la section 2.2 des résultats partiels empiriques plus précis pour répondre à cette question.

Imbrication sur les plans du personnel et de l'organisation avec la compagnie d'assurance

Illustrée dans le **graphique 1**, la délimitation entre compagnie d'assurance-vie, institution collective et caisse de pension et leurs organes compétents respectifs est une construction juridique sensée permettre une exécution de la prévoyance professionnelle satisfaisant la lettre de la LPP. Jusqu'à très récemment, ces trois niveaux entretenaient des liens très étroits sur les plans du personnel et de l'organisation. Les déci-

sions de répartition importantes dans le contexte qui nous intéresse étaient dominées par la compagnie d'assurance concernée – ce qui pose problème sous l'angle des mécanismes internes de contrôle prévus par la LPP. Nous reviendrons en détail sur ce point dans la section 3.

2. Calcul et répartition des excédents

2.1 Calcul des excédents

Dans la période étudiée, les compagnies d'assurance-vie ont géré ensemble les capitaux d'épargne de leurs institutions collectives et les fonds provenant d'autres branches d'assurance (maladie, accidents, assurance-vie individuelle et collective). Les produits réalisés à partir de la fortune totale ont été répartis entre les diverses branches d'assurance selon des clés de répartition. Mis à part des considérations de pure technique financière, des impératifs comme la politique commerciale dans le cadre du groupe, le

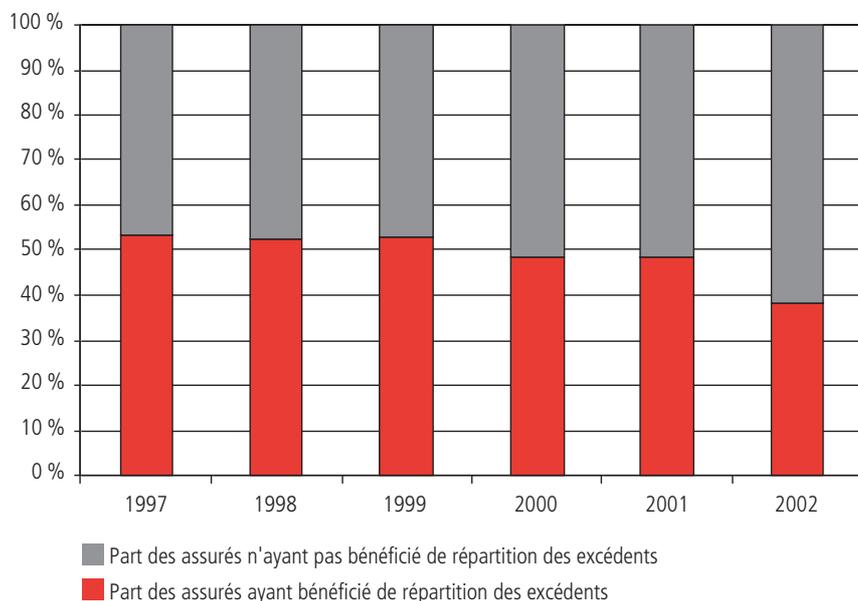
comportement de la concurrence et l'évaluation de la compétitivité ont aussi joué un rôle important dans la répartition ou la fixation des clés de répartition. C'est dire que le calcul du rendement des placements et des excédents distribués reposait sur des décisions caractérisées par une marge de manœuvre considérable. Les compagnies d'assurances n'ont pas toutes documenté ces processus de répartition, les autorités de surveillance d'ailleurs non plus. Compte tenu d'un volume de placements se chiffrant en centaines de milliards de francs, économisés en majeure partie par l'intermédiaire de primes de prévoyance rendues obligatoires par l'Etat, ce constat est plutôt déconcertant. D'autant que l'opacité est telle que les excédents qui ont été réalisés par les compagnies d'assurance grâce au placement des fonds de la prévoyance professionnelle de leurs institutions collectives ne peuvent plus être calculés sauf à y consacrer un temps disproportionné. Il n'est donc plus possible de répondre s'il y a effectivement eu spoliation des assurés à ce niveau-là.

2.2 Répartition des excédents

Comment les institutions collectives ont-elles donc réparti les excédents ou parts d'excédents versés par les assureurs-vie aux caisses de prévoyance? Et comment ces dernières ont-elles finalement distribué à leur tour les fonds reçus à leurs assurés? Pour répondre à ces questions, le P^r Heinz Schmid et ses collaborateurs ont étudié cinq compagnies d'assurance-vie, les données de quatre compagnies offrant aussi des analyses quantitatives.⁴ L'analyse montre que seule une partie des caisses de pension ont reçu des parts

⁴ Les compagnies étudiées constituent une bonne coupe transversale du paysage suisse de l'assurance-vie. L'étude prend en considération des compagnies grandes et petites, sur la base de la somme des bilans. Ces compagnies représentent près des trois quarts du capital de couverture que gèrent les assureurs privés suisses pour la prévoyance professionnelle.

Participation aux excédents des caisses de pension allouée aux assurés (données d'une compagnie d'assurance sur la vie)



Source: CPA en référence à Schmid (2004)

d'excédents. De plus, les caisses de prévoyance comptant de nombreux assurés ont reçu des excédents nettement supérieurs à celles ayant peu d'assurés. Le **graphique 2** illustre ce dernier constat à la lumière des données fournies par une compagnie d'assurance sur la vie.

La deuxième étape de la distribution effectuée par la caisse de prévoyance à ses assurés a été étudiée

pour une des principales institutions collectives sur le marché suisse de la prévoyance professionnelle. Le principal résultat est présenté dans le **graphique 3**. Les caisses de prévoyance ayant reçu des parts d'excédents de leur institution collective servent de base à la présentation. Ces caisses n'en ont fait profiter qu'un assuré sur deux. C'est dire qu'il existe aussi des inégalités substantielles dans cette deuxième étape de la répartition.

Il se peut tout à fait que ces inégalités de répartition se justifient de manière objective, et qu'elles ne constituent pas pour autant une inégalité de traitement qualifiée (p. ex. inégalité dans la structure des risques ou différences dans les frais administratifs). Lors de quasiment chaque inégalité constatée, il faudrait examiner si de tels motifs existent – ce qui n'a pas été possible vu les ressources en temps et en finances à disposition pour l'enquête. Les experts n'ont toutefois pas trouvé d'indices de violations systématiques du principe de l'égalité de

traitement. Ils relèvent néanmoins que des critères comme des considérations de marketing, des questions de réciprocités, etc., qui posent problème du point de vue de l'égalité de traitement, peuvent avoir joué un rôle dans l'attribution des excédents. Les experts ont en outre constaté une pratique courante – contraire au droit selon un récent arrêt du Tribunal fédéral⁵ – qui consiste à affecter les excédents à la réduction unilatérale des cotisations de l'employeur.

3. Contrôle et surveillance des autorités

Ces résultats suscitent pour le moins des doutes quant à la conformité avec la loi du mode de calcul et de répartition des excédents. La question se pose de savoir si les mécanismes de contrôle et de surveillance prévus par la loi ont fonctionné de manière satisfaisante dans le cas des institutions collectives.

3.1 Surveillance exercée par les autorités sur le calcul des excédents

Comme les capitaux d'épargne de l'institution collective étaient englobés dans la fortune d'une entreprise privée, celle de la compagnie d'assurance concernée (et non dans la fortune de l'institution collective elle-même), le placement de ces fonds et le calcul d'éventuels excédents relevait de la surveillance de l'Office fédéral des assurances privées (OFAP). Si le droit de surveillance ne prévoyait pas de contrôle du caractère équitable de ces excédents, il obligeait néanmoins les autorités à protéger les assurés contre les abus. Mais ni les données de l'OFAP ni les normes en matière d'établissement des comptes appliquées par les assureurs ne suffisaient à détecter un éventuel abus au détriment des assurés. Il manquait pour cela les informations nécessaires sur les clés de répartition utilisées pour l'affectation du rendement des placements,

5 Selon la haute Cour, les réductions de primes résultant de participation aux excédents sont à répartir entre employeur et salariés proportionnellement à la clé de cotisations prévue dans le règlement de l'institution de prévoyance (ATF128 II 24 du 26.11.2001).

6 Dans ce contexte, l'OFAP a interprété la protection contre les abus dans le sens où il convient de protéger les assurés contre des prestataires peu sérieux, qui appâtent leurs clients avec des promesses de prestations qu'ils sont incapables de financer. C'est pourquoi l'Office a surtout contrôlé si les ressources des assurances suffisent à garantir les prestations promises (garantie de la solvabilité). Les exigences relatives à la sécurité des fonds (capitaux d'épargne, leur taux de rémunération garanti et les droits aux rentes en découlant) sont nettement plus strictes que celles posées par la LPP pour les fonds gérés par des institutions de prévoyance (autonomes). Ainsi, un taux de couverture insuffisant n'a jamais été admis pour les compagnies d'assurance.

d'une part, aux capitaux d'épargne de la prévoyance professionnelle et, de l'autre, aux autres branches d'assurance (voir à ce sujet section 2.1). Non seulement les chiffres fiables faisaient défaut, mais aussi les critères pour constater un éventuel abus au détriment des assurés.⁶ Jusqu'à la fin de 2003 et contrairement à l'exigence dans ce sens contenue à l'article 42 de la loi sur la surveillance des assurances, le Conseil fédéral n'a pas édicté de prescriptions complémentaires définissant l'élément constitutif de l'abus ou visant d'éventuels abus concernant la participation des assurés au produit du placement de leurs capitaux de prévoyance professionnelle. Le Conseil fédéral a donc failli au rôle pilote qui lui revenait dans cette importante question.

3.2 Contrôle et surveillance de la répartition des excédents

La répartition des excédents incombaît à l'institution collective. Le contrôle et la surveillance sont régis par la LPP et reposent sur une structure de contrôle à plusieurs niveaux. Au premier niveau se trouvent les organes responsables de l'institution de prévoyance (en règle générale, le conseil de fondation). Le deuxième niveau de contrôle est constitué par un organe de contrôle externe qui établit un rapport annuel et par le rapport dressé au moins tous les cinq ans par un expert en prévoyance professionnelle. C'est au troisième niveau qu'intervient enfin la surveillance exercée par les autorités et assumée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) pour les institutions collectives des compagnies d'assurance actives à l'échelle nationale.

Contrôle préalable à celui des autorités

Dans les institutions collectives des compagnies d'assurance, ce sont les conseils de fondation qui décidaient de la répartition d'éventuels excédents (1^{er} niveau de réparti-

tion). Ces conseils de fondation se composaient majoritairement, voire exclusivement de collaborateurs de la compagnie d'assurance concernée – leur composition n'était donc pas à proprement parler paritaire.⁷ Les assurés restaient ainsi exclus de décisions importantes ayant trait à l'institution collective:

- En leur qualité de membres du conseil de fondation, les membres de la compagnie d'assurance avaient notamment aussi pour tâche de veiller au respect par la compagnie d'assurance du contrat collectif et d'examiner dans ce cadre la bonne répartition des excédents distribués. Ils étaient ainsi tenus de demander des comptes à eux-mêmes, à leurs collaborateurs, voire à leurs supérieurs sur le rendement réalisé des placements et les parts d'excédents distribués.
- Ces mêmes collaborateurs de la compagnie d'assurance décidaient également de la répartition des excédents (ou des pertes) entre les différentes caisses de prévoyance. Ceci peut expliquer que des clients intéressants (caisses de pension de grande taille, volume important de cotisations) aient éventuellement bénéficié d'un traitement préférentiel.

S'agissant de la répartition des excédents à l'intérieur des diverses caisses de prévoyance (2^e niveau de répartition), c'est la commission de prévoyance du personnel, composée de façon paritaire qui, formellement, prenait les décisions. La représentation paritaire des intérêts des salariés et des employeurs prévue par la LPP n'entrait donc en ligne de compte qu'après que les décisions essentielles avaient déjà été prises. Nombre de commissions de prévoyance du personnel n'avaient même plus de décisions à prendre, puisque l'institution collective ne leur avait pas versé d'excédent.⁸ La plupart des commissions de prévoyance du personnel n'avaient aucune possibilité de s'occuper de ces questions pour une autre raison: en

règle générale, la compagnie d'assurance soumettait à l'employeur une proposition quant à l'utilisation d'éventuels excédents, par exemple dans le cadre du décompte annuel. Si l'employeur signalait la proposition, la répartition des excédents était approuvée. Cette signature était censée attester que le principe de la parité dans la prise de décision était respecté, puisque la responsabilité des décisions paritaires de répartition de la commission de prévoyance du personnel (CPP) était en général déléguée à l'employeur, dans le cadre du contrat d'affiliation de la caisse de pension à l'institution collective.⁹

Il s'avère dès lors que les contrôles prévus par la LPP et conçus pour les caisses de pension autonomes pourraient ne pas avoir fonctionné comme voulu en ce qui concerne la répartition des fonds à l'intérieur des institutions collectives des compagnies d'assurance. La construction à deux niveaux propre à l'institution collective a eu pour effet de marginaliser l'exercice du contrôle paritaire par les salariés et l'employeur. Ce sont les collaborateurs des compagnies d'assurance qui ont géré l'ensemble du processus de répar-

7 La LPP fixe que cet organe devrait toujours se composer de façon paritaire de représentants de l'employeur et des salariés dans les caisses de pension autonomes.

8 Les commissions de prévoyance du personnel mécontentes avaient pour seule possibilité soit de rallier une autre institution collective ou une autre institution commune, soit de créer une institution de prévoyance autonome. Compte tenu de contrats à long terme et de clauses de sortie restrictives et générant des frais élevés, ces options n'étaient le plus souvent pas intéressantes.

9 Pour les petites entreprises surtout, la commission de prévoyance du personnel composée de façon paritaire n'existait que sur le papier. Dans un sondage non représentatif effectué dans le cercle des connaissances de l'auteur, de nombreuses personnes avaient effectivement que la fondation collective d'une compagnie d'assurance était en charge de leur prévoyance professionnelle. Nul n'était pourtant en mesure de nommer les membres de la commission de prévoyance du personnel (CPP) de leur propre entreprise. Après s'être renseignée auprès de son employeur, une personne découvrit qu'elle faisait elle-même partie de la CPP depuis plusieurs années.

tion et piloté les décisions correspondantes.

Surveillance exercée par les autorités

Dans ce contexte, la surveillance des autorités revêtait une importance particulière. Les compétences de l'Office fédéral des assurances privées (OFAP) et de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) se chevauchent, s'agissant de la surveillance de la répartition des excédents dans les fondations collectives des compagnies d'assurance. Selon la loi fédérale sur la surveillance des assurances (LSA), l'OFAP devait approuver et contrôler les plans d'excédents dans le cadre du contrôle des tarifs. Les plans d'excédents réglaient la répartition des excédents au moins jusqu'à l'échelon de la caisse de prévoyance. L'OFAP devait donc aussi surveiller les processus internes à l'institution collective. Mais selon la LPP, il appartenait à l'OFAS de surveiller les institutions de prévoyance actives à l'échelle nationale, c'est-à-dire aussi les institutions collectives des compagnies d'assurance. Paradoxalement, ce chevauchement entraîne une véritable lacune sur le plan de la surveillance. L'OFAP ne surveillait que le transfert des institutions collectives aux caisses de prévoyance. A l'occasion de contrôles par sondages, certaines contestations ont été émises à ce propos. Le deuxième niveau de répartition, celui du versement des excédents de la caisse de prévoyance aux assurés, n'avait pas fait l'objet de la surveillance de la part de l'OFAP, qui s'en est remis à cet égard à la compétence de l'OFAS. Or cet office ne disposait pas des données qui auraient permis une surveillance de la répartition des excédents à ce niveau. S'agissant de la surveillance exercée par les autorités, il a compté sur l'OFAP, en considérant que l'ensemble du processus de répartition des excédents jusqu'à l'échelon des assurés eux-mêmes était réalisé par les compa-

Recommandations de la CdG du Conseil national

La CdG demande au Conseil fédéral

1. d'ordonner que des données pertinentes concernant tous les domaines de la prévoyance professionnelle soient recueillies chaque année. Le Conseil fédéral veillera à ce que des normes en matière d'établissement des comptes soient appliquées pour permettre un examen comparatif du calcul des excédents dans toutes les institutions de prévoyance;
2. de garantir, dans le cadre de sa surveillance, une transparence complète dans l'affectation des fonds relevant de la prévoyance professionnelle dans le sens des exigences du P^r Schmid et d'intervenir contre les abus qui mettent les assurés dans une situation préjudiciable;
3. de régler de manière définitive et claire la délimitation des compétences et des responsabilités en matière de surveillance entre l'OFAP et l'OFAS (y compris les cantons). Le Conseil fédéral doit démontrer comment les principes de la LPP seront pris en considération dans le cadre de la surveillance des assurances selon la LSA.
4. d'examiner si une séparation est possible au niveau institutionnel, personnel et financier entre la prévoyance professionnelle, soit l'obligation découlant de la LPP, et le restant des affaires et activités des assureurs;
5. d'imposer, dans le cadre de la surveillance et de l'exécution des dispositions de la transparence, le principe de l'égalité de traitement et celui de la parité de la cotisation jusqu'à l'échelon de l'assuré individuel.

gnies d'assurance. Au final, les autorités se sont sur ce point renvoyé la balle.

4. Bilan et perspectives

Globalement, l'enquête met à jour des résultats très décevants. Si les données présentées ne peuvent apporter la preuve d'une spoliation des assurés, elles ne réfutent néanmoins pas cette hypothèse. L'absence de données fiables sur la branche des assurances sociales suisses gérant le plus de capitaux à laquelle s'ajoute le manque de transparence qui règne sur le volume des placements et sur leur rendement dans les compagnies privées d'assurance constituent un déficit sérieux. Le cœur du problème se situe aussi dans la «lisibilité» quant à la façon de générer et

d'affecter les excédents à l'intérieur de la compagnie d'assurance-vie. Les analyses empiriques ont montré qu'il faut aussi améliorer la répartition des excédents à l'intérieur des institutions collectives. A cet égard, les inégalités avérées signalent la nécessité d'un bon fonctionnement du contrôle et de la surveillance exercée par les autorités. Dans ce contexte, il importe de ne pas perdre de vue le fait que ni le contrôle paritaire ni la surveillance des autorités n'ont fonctionné efficacement dans le cas des institutions collectives des compagnies d'assurance. La Commission de gestion du Conseil national s'est par conséquent vue contrainte de soumettre au Conseil fédéral cinq recommandations (voir encadré).

Dans le cadre de la révision de la LPP, d'importantes bases ont déjà

été introduites en vue d'améliorer la transparence (comptabilité séparée des compagnies d'assurance sur la vie pour le deuxième pilier) et de sauvegarder un contrôle paritaire. Par la voie d'ordonnances, le Conseil fédéral et les offices compétents ont aussi posé des jalons importants. Le Conseil fédéral a chargé un groupe d'experts d'étudier d'autres mesures. Seule l'exécution concrète des mesures déjà décidées ou à décider encore montrera en

fin de compte si l'objectif d'une prévoyance professionnelle transparente et d'une surveillance efficace peut être réalisé. Pour ces raisons, la Commission de gestion du Conseil national a décidé de suivre d'un œil critique la mise en œuvre des différentes mesures, en particulier les prescriptions en matière de transparence. Grâce à cette surveillance et ce suivi actif, elle entend contribuer à raffermir la confiance dans la prévoyance professionnelle.

Bibliographie

Schmid, Heinz et al.: Expertise «Répartition des excédents». Rapport du 16 avril 2004 (en allemand).

Contrôle parlementaire de l'administration: Le calcul et la répartition des excédents dans le domaine de la prévoyance professionnelle. Rapport du 13 mai 2004.

Commission de gestion du Conseil national: Enquête sur la problématique de la répartition des excédents dans le domaine de la prévoyance professionnelle. Rapport du 22 juin 2004.

Christoph Bättig, collaborateur scientifique, Contrôle parlementaire de l'administration.
Mél: christoph.baettig@pd.admin.ch

Appréciation par le dentiste-conseil

Les bénéficiaires d'une prestation complémentaire à l'AVS/AI ont droit entre autres, selon l'art. 3d, al. 1, LPC¹, au remboursement des frais de dentiste de l'année en cours, s'ils sont dûment établis. Mais les frais ne sont pris en charge que s'il s'agit d'un traitement simple, économique et adéquat. Sur l'appréciation de ces critères, il existe des divergences considérables entre les dentistes traitants et le dentiste-conseil cantonal, comme le montre l'exemple du canton de Schwyz.



Othmar Mettler
Caisse de compensation du canton de Schwyz

Dispositions légales

Aux termes de l'art. 8, al. 1, OMPC², les frais de traitement dentaire sont remboursés dans la mesure où il s'agit d'un traitement simple, économique et adéquat³. Si le coût d'un traitement dentaire (frais de laboratoire inclus) risque, selon toute vraisemblance, de dépasser 3000 francs, l'assuré doit adresser un devis à l'or-

gane d'exécution en matière de PC. Si tel est effectivement le cas, l'organe PC soumettra le devis au dentiste-conseil cantonal. Les devis d'un montant inférieur peuvent aussi lui être soumis (ch. 5038.6 DPC, valable depuis le 1^{er} janvier 2004)⁴. Pour les traitements d'un montant supérieur, 3000 francs au plus seront remboursés si aucun devis n'a été présenté, à condition toutefois que les critères cités plus haut soient remplis. Le remboursement est effectué selon le tarif appliqué dans l'assurance-accidents, l'assurance militaire et l'assurance-invalidité (tarif AA/AM/AI).

Evolution des frais de traitement dentaire dans le canton de Schwyz

Au 31 décembre 2003, 3015 rentiers touchaient des prestations complé-

mentaires dans le canton de Schwyz.⁵ Le total des prestations versées, frais de maladie inclus, s'est monté en 2003 à 33 599 731 francs. Sur ce montant, les frais de maladie représentent 22 261 36 francs, dont 531 458 francs pour des traitements dentaires. Par rapport à 2001, les frais de traitement dentaire ont augmenté de près de 60%. Si, en 2001, 494 factures ont été présentées à l'organe PC pour remboursement, leur nombre a atteint 737 en 2003 (+33%). La plupart des remboursements (704) ont été accordés pour des traitements dentaires d'un montant inférieur à 3000 francs.

Divergences entre dentiste traitant et dentiste cantonal

Dans le canton de Schwyz, l'organe d'exécution en matière de PC peut s'appuyer sur les avis du dentiste cantonal, le Dr Bruno Bühler. Celui-ci a fermé son cabinet il y a quelque temps et exerce la fonction de dentiste-conseil de manière indépendante et neutre. Les évaluations de coûts sont examinées d'après les documents fournis (devis du dentiste et du laboratoire dentaire, modèles, radiographies, etc.). Dans des cas problématiques, un troisième avis

Frais de traitement dentaire (en francs) 1

Montant remboursé	2001	2002	2003
Jusqu'à 3000	468	664	704
De 3000 à 6000	23	35	31
De 6000 à 9000	3	0	1
De 9000 à 12 000	0	0	1
Plus de 12 000	0	0	0
Nombre total de factures	494	699	737
Total des versements	334 725	438 718	531 458

1 Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI; RS 831.30

2 Ordonnance relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires; RS 831.301.1

3 Sur les notions de «simple, économique et adéquat», nous renvoyons aux dispositions des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), et en particulier à leur annexe IV.

4 Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI

5 Statistique des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI 2003

Différences en matière de remboursement (en francs)

2

Année	Devis du dentiste traitant	Versements après appréciation du dentiste-conseil	Différence (frais non remboursés)	Part des frais remboursés en pour-cent
1998	244 476.60	110 160.75	134 315.85	45,06
1999	267 388.05	120 368.55	147 019.50	45,02
2000	321 410.55	207 033.60	114 376.95	64,41
2001	272 735.30	207 143.60	65 591.70	75,95
2002	394 543.10	240 464.70	154 078.40	60,95
2003	435 070.35	177 461.95	257 608.40	40,79
Total	1935 623.95	1 062 633.15	872 990.80	56,38

est demandé. Dans de rares cas, le requérant est convoqué pour une consultation. Le tableau ci-dessus chiffre, en francs, les effets de cette appréciation.

Bien qu'il soit régulièrement rappelé aux bénéficiaires de PC comme aux dentistes du canton de Schwyz que les frais de traitement dentaire ne sont pris en charge que si le traitement est simple, économique et adéquat, le résultat surprend. Entre le dentiste traitant et le dentiste-conseil, les avis divergent manifestement beaucoup sur ces trois notions. Voyons où se situent les divergences d'après les 75 cas examinés en 2003 par le dentiste-conseil.

Le D^r Bühler remarque à ce propos: «Souvent les dentistes traitants ne savent pas que leurs patients sont tributaires de prestations complémentaires. Ce qui compte d'abord pour eux, c'est de répondre aux souhaits des patients. Les bénéficiaires de PC, pour leur part, auraient tendance à prendre leurs désirs pour

des réalités («c'est l'Etat qui paie»). C'est surtout des plus jeunes d'entre eux qu'on entend souvent des phrases comme «j'ai droit à...». Quant aux bénéficiaires étrangers, de plus en plus nombreux, ils ont fréquemment des problèmes de langue et donc de compréhension.»

Un traitement simple, économique et adéquat est-il toujours vraiment adapté ?

En principe, les frais sont remboursés si le traitement prévu est simple, économique et adéquat. Les directives de l'Office fédéral des assurances sociales sur le remboursement des frais de traitement dentaire en matière de PC⁶ sont déterminantes pour en juger. Elles disent, par exemple, qu'il y a lieu en règle générale de prévoir des prothèses partielles en métal, que les bridges céramo-métalliques ne sont pris en charge que s'il n'existe aucune autre thérapie possible, ou encore que, lors de la planification, il importe de tenir compte de l'attitude qu'on est en droit d'attendre de la part du patient à l'égard de la prophylaxie. Partant de ces principes, le D^r Bühler estime qu'il faut aussi apprécier si un traitement simple, économique et adéquat est vraiment adapté au patient: à son âge, à son état de santé ou à son mode de vie en général. Les documents à eux seuls ne per-

mettent en général pas de répondre à ces questions; aussi est-il toujours plus fréquent que le dentiste cantonal schwyzois doive en discuter avec les dentistes traitants. Les composantes sociales propres à chaque cas sont prises en compte dans l'appréciation des demandes de remboursement.

Approches possibles pour réduire les divergences

D'après l'art. 6, al. 1, LPC, les organes d'exécution en matière de PC doivent informer de manière adéquate les ayants droit potentiels. Ce devoir d'information ne concerne pas seulement le droit aux prestations complémentaires elles-mêmes, mais comprend aussi l'obligation de renseigner les bénéficiaires, par exemple sur le remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité.

L'information sur le remboursement des frais de traitement dentaire doit être communiquée directement et personnellement aux bénéficiaires. Il est suggéré de publier une circulaire officielle précisant les possibilités et les conditions de remboursement.

On pourrait également imaginer une sorte d'attestation précisant que la personne nommément citée est

Motifs de refus

3

Appréciation	Nombre	Pourcentage
Pas nécessaire	13	17
Pas approprié	16	21
Pas économique	20	27
Pas de réduction	26	35
Nombre total de cas	75	100

6 Annexe IV des directives concernant les PC

bénéficiaire de PC. Cette attestation serait remise au dentiste traitant à l'occasion de la première consultation. Le dentiste saurait alors que pour ce patient, les frais ne sont pris en compte que si le traitement remplit les conditions énoncées. Etant donné que le nombre de bénéficiaires de PC parlant une langue étrangère est en augmentation, il faudrait prévoir des attestations bilingues ou plurilingues.

Mais les dentistes aussi doivent être mieux informés sur les possibilités de prise en charge par les prestations complémentaires. Le memento à l'intention des dentistes (OFCL

318.690.01) est un instrument précieux pour ce faire. Une information directe par le dentiste-conseil à l'occasion de congrès dentaires ou sous d'autres formes sensibilisera les dentistes traitants aux préoccupations des organes d'exécution en matière de PC.

Conclusion

Une appréciation conséquente des cas par les dentistes-conseils permettrait d'économiser plusieurs centaines de milliers de francs à l'échelle suisse. Mais pour atteindre

ce but, il est indispensable que les bénéficiaires de PC comme les dentistes traitants soient bien mieux informés sur les conditions auxquelles les traitements dentaires sont remboursés. Ce devoir d'information incombe aux organes d'exécution en matière de PC.

Othmar Mettler, expert fédéral en assurances sociales, chef du service des tâches déléguées, Caisse de compensation du canton de Schwyz, a suivi le cours post-grade de gestion des assurances sociales à la Hochschule für Wirtschaft de Lucerne
Mél: Othmar.Mettler@AK-SZ.AHV-IV.CH

Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003 (2/3)

Nous avons publié dans le numéro 5/2004 de «Sécurité sociale» les premiers résultats de la statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003. La publication contenant les résultats définitifs de l'exercice 2003 est désormais disponible. Ce deuxième article présente quelques informations sur les primes, les prestations, la participation des assurés aux frais et la réduction de primes.



Nicolas Siffert

Section Statistiques et Mathématiques, OFSP

Le premier article publié dans le numéro 5/2004 de «Sécurité sociale» présentait les premiers résultats de la statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003, notamment les éléments principaux du compte d'exploitation de l'assurance obligatoire des soins. La publication contenant les résultats définitifs de l'exercice 2003 est désormais disponible. Ce deuxième article présente quelques informations sur les primes, les prestations, la participation des assurés aux frais et la réduction de primes.

Prestations et participation aux frais dans l'assurance obligatoire des soins

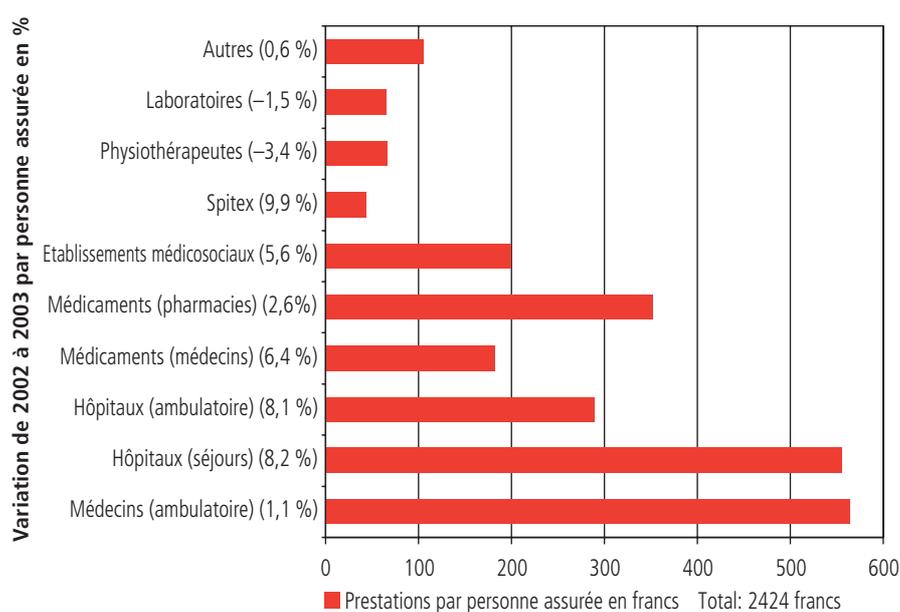
Les assureurs sont tenus de répartir le total des **prestations brutes** d'un exercice (donc y compris la participation aux frais des assurés) par **groupe de coûts**. Ramenées à un as-

suré, ces prestations ont atteint 2424 francs en 2003, soit 4,4 % de plus qu'en 2002. L'augmentation fut nettement supérieure à cette hausse moyenne dans les secteurs suivants : médicaments dispensés par les médecins, hôpitaux (soins ambulatoires et séjours hospitaliers), établissements médicosociaux, ainsi que Spitex (**voir graphique 1**).

Le **graphique 2** illustre les différences entre les cantons en ce qui concerne les **coûts effectifs, la participation des assurés aux frais et les coûts bruts** (somme des coûts effectifs et de la participation aux frais). En 2003, les coûts bruts moyens par mois d'assurance pour toutes les catégories d'âge se situaient entre 138 francs (AI) et 277 francs (GE et BS).

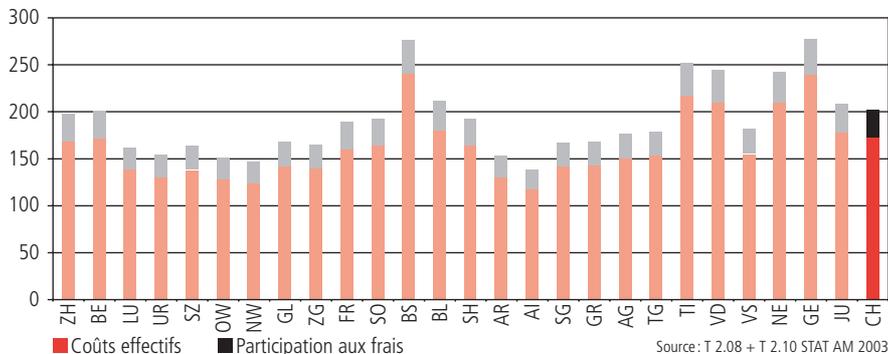
Le **graphique 3** illustre quant à lui les coûts effectifs par mois d'assurance **selon la classe d'âge et le sexe**.

Assurance obligatoire des soins LAMal: prestations brutes selon le groupe de coûts en 2003



Coûts effectifs, participation aux frais, coûts bruts en francs par assuré par mois d'assurance en 2003 (enfants + adultes)

2



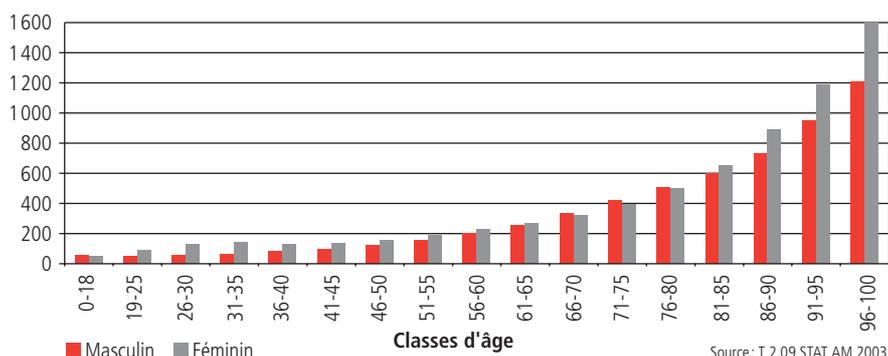
Les coûts plus de deux fois supérieurs à ceux des hommes pour les femmes des classes d'âge 26-30 et 31-35 ans sont essentiellement liés à la maternité.

Primes dans l'assurance obligatoire des soins

Les assureurs-maladie communiquent à l'OFSP les primes de l'assurance obligatoire des soins (AOS) pour l'année suivante dans le cadre de leur procédure d'approbation. Ces primes par assureur sont publiées dans le guide des primes en automne pour le public. La statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003 reprend ces **primes moyennes estimées** au niveau cantonal pour les adultes (à partir de 26 ans), pour les jeunes adultes (19 à 25 ans) et pour les enfants (jusqu'à 18 ans) par canton et pour les années 1996 à 2005, avec la franchise ordinaire et le risque accidents uniquement. Il convient de remarquer que les tarifs des autres modèles d'assurance – franchises à option, assurance avec bonus ou assurance avec choix limité des fournisseurs de prestations – ne sont pas pris en compte ici.

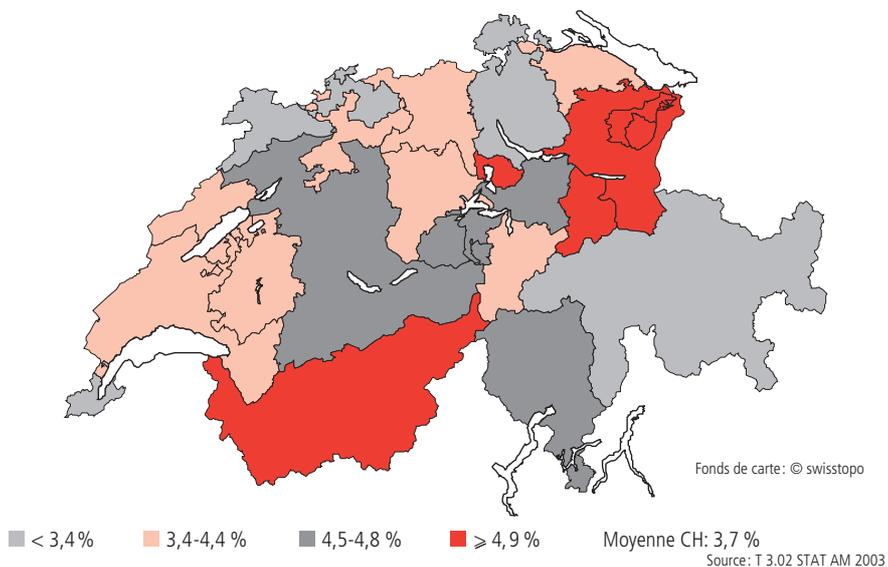
Coûts effectifs en francs par assuré par mois d'assurance selon la classe d'âge et le sexe en 2003

3



Evolution des primes cantonales moyennes pour adultes entre 2004 et 2005 (en pour-cent) (avec franchise ordinaire et couverture accidents)

4

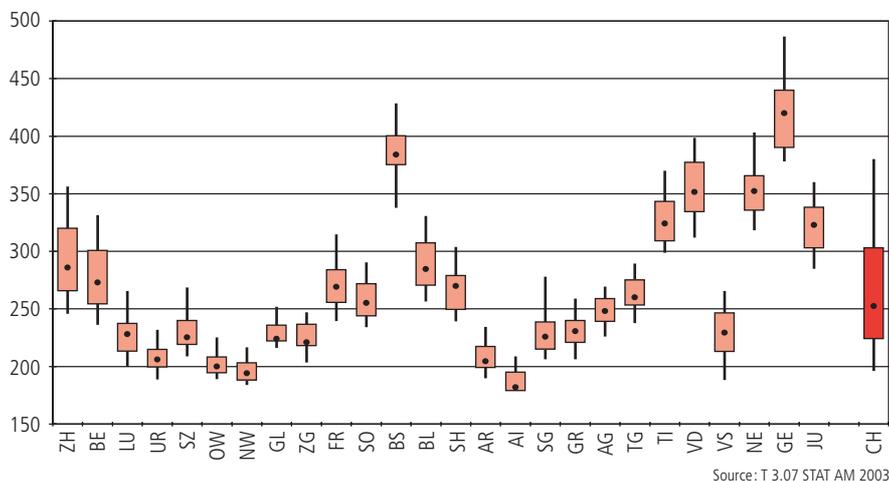


Les valeurs sont estimées sur la base de la répartition future supposée des assurés entre les différents assureurs (voir description de la méthode en annexe de la statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003).

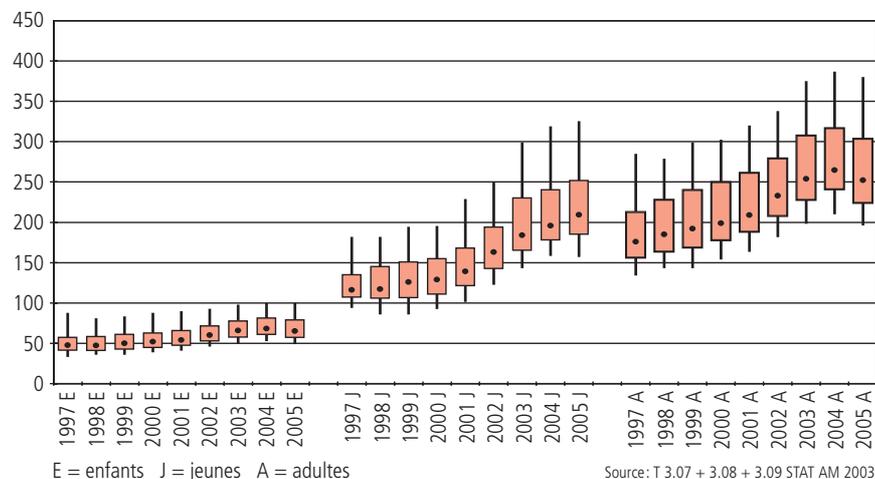
La **prime moyenne pour adultes** (avec franchise ordinaire et couverture accidents) pour l'année 2005 accuse une hausse moyenne **estimée** de 3,7%, celle des **jeunes adultes** une hausse de 5,5%, et celle des **enfants** une hausse de 0,2%.

Les diminutions sensibles de hausse pour 2005 par rapport à celles vécues les années précédentes sont à mettre en relation avec les modifications légales concernant les franchises et la participation aux frais. Il n'est dès lors pas possible de comparer directement la hausse pour 2005 à celle des autres années.

Distribution des primes cantonales mensuelles moyennes pour adultes (26 ans et plus) en francs en 2005 (avec franchise ordinaire et couverture accidents)



Distribution des primes mensuelles moyennes CH pour enfants, jeunes adultes et adultes en francs dès 1997 (avec franchise ordinaire et couverture accidents)



Le **graphique 4** illustre l'évolution estimée des primes cantonales moyennes (avec franchise ordinaire et couverture accidents) entre **2004 et 2005 pour les adultes** et met en lumière d'importantes disparités entre les cantons. Géographiquement parlant, on relève une nette différence des primes entre cantons latins et cantons alémaniques, doublée d'une autre différence de type ville-campagne.

Les valeurs réelles d'augmentation des primes constatées a poste-

riori pour les différents modèles d'assurance figurent quant à elles dans le tableau 1.44 de la statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003. Mais ce n'est qu'en prenant en compte l'ensemble des dépenses des assurés (primes et participation aux frais) qu'on peut mesurer l'évolution réelle de la dépense des assurés. La statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003 présente pour la première fois celle-ci. Voir à ce sujet l'article 3/3

dans le prochain numéro de «Sécurité sociale».

Le **graphique 5** de type «Boxplot» permet d'illustrer la **répartition estimée des primes à l'intérieur des cantons** en 2005 pour les adultes (avec franchise ordinaire et couverture accidents). Ce type de graphique montre dans quelle mesure les primes annuelles payées par les assurés dans un canton se rapprochent ou, au contraire, s'écartent les unes des autres et s'il existe une différence importante entre les primes les plus élevées et les primes les plus basses. Le point à l'intérieur des rectangles indique la prime médiane; en d'autres termes, 50 % des assurés du canton paient une prime supérieure à celle-ci et 50 % une prime inférieure. La hauteur du rectangle indique la répartition des primes par rapport à cette prime médiane (25 % en dessus, 25 % en dessous). Les lignes à l'extérieur du rectangle donnent les primes du reste des assureurs (la représentation se limite à 90 % des assureurs, les 5 % les plus hauts et les 5 % les plus bas ne sont pas représentés, afin d'éviter des distorsions par les valeurs extrêmes). Plus le rectangle est petit, plus l'écart entre les primes payées effectivement par les assurés d'un canton est faible. Plus la ligne verticale est courte, moins il y a de différence entre les primes proposées.

Les données publiées montrent que de nombreux assurés continuent à opter pour des assureurs-maladie pratiquant des primes relativement élevées. La possibilité d'économiser sur les primes par le choix de l'assureur et du produit d'assurance **est loin d'être épuisée**. Une comparaison critique se justifie dans les cantons où la fourchette des primes est très large.

Le même type de graphique (**G 6**) met en évidence l'évolution au niveau **suisse** pour les adultes, les jeunes adultes et les enfants à partir de 1997. Les primes moyennes calculées pour l'ensemble de la Suisse sont cependant des valeurs à manier

avec précaution, du fait que les primes varient sensiblement d'un canton à l'autre.

Réduction de primes dans l'assurance obligatoire des soins

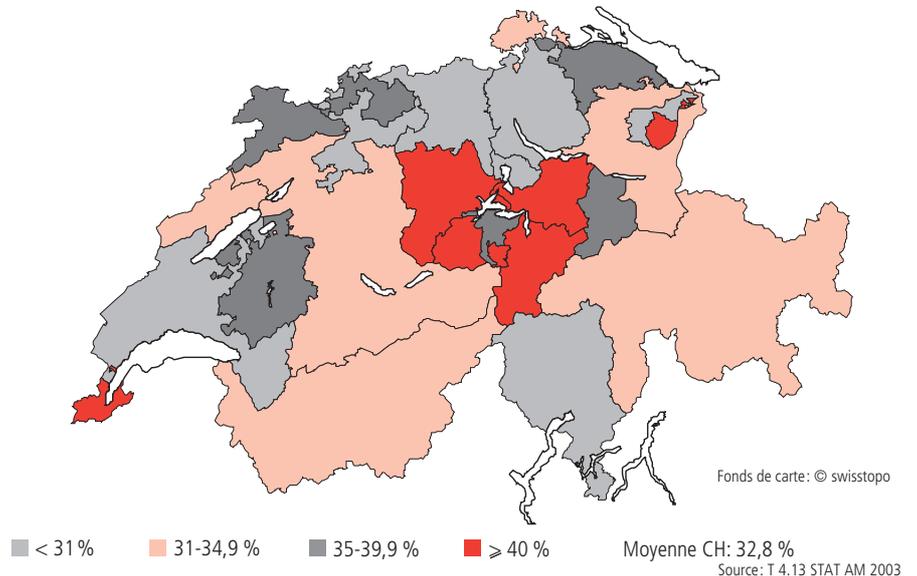
La LAMal destine à la réduction individuelle des primes des assurés les subsides de la Confédération et des cantons en faveur de l'assurance-maladie. Le système est ainsi conçu que les montants voués par la Confédération à la réduction de primes sont répartis entre les cantons selon leur nombre d'habitants et leur capacité financière (entre 1997 et 2001 également selon le niveau des primes). S'ils veulent épuiser les subsides de la Confédération, les cantons ont pour leur part l'obligation de verser un montant complémentaire de 50 % de la subvention fédérale (1996: 35 %; 1997: 40 %; 1998: 45 %; dès 1999: 50 %). Si tel avait été le cas en l'année 2003, **l'objectif de subventionnement** aurait atteint 3,471 milliards de francs.

D'autre part, dans son art. 66, al. 5, la LAMal accorde aux cantons le droit de réduire à raison de 50 % au maximum leur participation aux frais, pour autant que la réduction des primes des assurés de condition économique modeste reste garantie. La subvention fédérale allouée aux cantons est alors réduite en conséquence. En 2003, 15 cantons ont fait usage de cette possibilité (les mêmes qu'en 2002), de sorte qu'avec 2,961 milliards de francs le **budget effectif des subsides** était de 14,7 % inférieur à l'objectif initial de 3,471 milliards de francs.

Le montant *effectivement versé* de 3,066 milliards de francs consacré à la réduction de primes selon la LAMal pour l'année 2003 se répartit entre 2,427 millions de **bénéficiaires**, soit une baisse de 0,3 % par rapport à l'année précédente. Ce chiffre correspond à 32,8 % de la population résidente moyenne du pays en 2003 ou approximativement 41 %

Taux cantonaux de bénéficiaires de la réduction des primes en 2003 (en pour-cent)

7



Où trouver la statistique ?

L'ensemble des résultats pour 2003 sera publié dans la «Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003» qui sera disponible au début de 2005.

Une version électronique intégrale en format PDF sera téléchargeable gratuitement sur le site Internet de l'OFSP:
www.bag.admin.ch/kv/statistik/f/index.htm
Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2003

Une version électronique (en allemand) des tableaux en format Excel, sans commentaires, actualisée en continu selon la disponibilité des données, est téléchargeable gratuitement sur le site Internet de l'OFAS:
www.assurancessociales.admin.ch
rubrique AMal/Statistiques STAT KVG/LAMal 2003

La version papier payante sera disponible auprès de:
Office fédéral des constructions et de la logistique (OFCL)
Diffusion publications
CH-3003 Berne
www.bbl.admin.ch/fr/ rubrique Vente de publications
Numéro de commande: 316.916.03 f (édition française)

des ménages. Le **graphique 7** illustre les différents taux de bénéficiaires par canton.

Enfin, si l'on considère les assurés selon le sexe, on observe que les femmes sont légèrement plus nombreuses que les hommes à bénéficier des subsides.

Les bénéficiaires ont reçu en 2003 une **contribution moyenne** de 1263 francs, soit 105 francs par mois. Ces

grandeurs peuvent être mises en relation avec les primes dues par assuré, selon le compte d'exploitation de l'AOS, soit par assuré 2275 francs par année ou 190 francs par mois.

Les 2,427 millions de bénéficiaires représentent en tout 1,3 million de ménages en 2003. Plus de la moitié de ces ménages sont formés d'une seule personne.

Dans un prochain article (CHSS 2/2005) nous présenterons des informations complémentaires concernant le domaine de la santé.

Nicolas Siffert, lic. en sc. écon., section
Statistiques et Mathématiques, OFSP.
Mél: Nicolas.Siffert@bag.admin.ch

Aide et soins à domicile

La statistique Spitex contenant les données de l'année 2003 a été publiée en décembre 2004. 719 organisations Spitex, fournissant pour plus de 1 milliard de francs de prestations, ont été prises en compte. La publication fournit des indications sur la forme juridique des organisations, l'offre de services, le personnel, les clients et le financement. Elle retrace aussi l'évolution du système Spitex entre 1998 et 2003.



Daniel Reber
Secteur Statistique, OFAS

travail social ou thérapeutique, une autre formation (p.ex. commerciale) ou aucune formation Spitex particulière. Un grand nombre de ces personnes travaillent à temps partiel, le taux d'occupation moyen étant de 40 % environ pour un total de 10 600 postes à plein temps. Le personnel relevant du Spitex a pris en charge quelque 195 700 clients (dont 137 200 femmes). La répartition des clients et des heures de travail selon les classes d'âge montre toute l'importance du Spitex pour les personnes à la retraite. Plus des trois quarts des heures sont consacrées à des personnes ayant dépassé les 65 ans (près des trois quarts de la clientèle), et plus de la moitié à des personnes ayant dépassé les 80 ans. 41 heures en moyenne ont été consacrées sur l'année à chacune des personnes prises en charge. Dans plus

Spitex en 2003

Le terme «Spitex», qui provient d'une expression alémanique, désigne l'aide et les soins à domicile dans leur ensemble. Les organisations Spitex encouragent, soutiennent et permettent, par leurs prestations, le maintien et la vie à domicile de personnes de tous les groupes d'âge qui ont besoin d'aide, de soins, d'encadrement, d'accompagnement et de conseils. Les prestations Spitex constituent un élément essentiel du système suisse de santé et d'assurance sociale.

Les 719 organisations Spitex prises en compte en 2003 emploient quelque 27 500 personnes – environ 6 % des personnes travaillant, en Suisse, dans le secteur de la santé et du social –, dont 80 % ont une formation dans le domaine des soins. Les 20 % restants ont un diplôme en

Recettes et dépenses des organisations Spitex en 2003

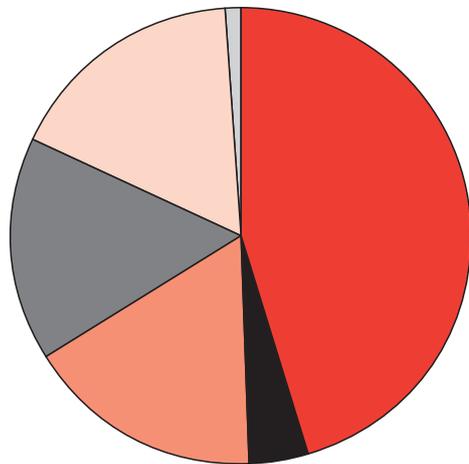
1

	Recettes		Dépenses	
	en mio de francs	en %	en mio de francs	en %
Versements des bénéficiaires	473,1	46 %		
– dont soins (prestations OPAS) ¹	319,1	31 %		
– dont aide à domicile, repas et autres prestations	154,0	15 %		
Autres recettes (cotisations, dons, etc.)	41,0	4 %		
LAVS 101^{bis}	171,4	17 %		
Pouvoirs publics	345,7	34 %		
– dont cantons	165,5	16 %		
– dont communes	172,7	17 %		
– dont autres contributions	7,5	1 %		
Frais de personnel			879,4	87 %
– dont salaires			730,0	72 %
– dont charges sociales			121,4	12 %
– dont autres frais de personnel			28,0	3 %
Autres dépenses			128,9	13 %
Total	1 031,2	100 %	1 008,3	100 %

1 Il s'agit de prestations à la charge des assureurs-maladie. Des factures peuvent être adressées par ces derniers aux assurés dans certains cas (montant de la franchise; limitation de la prise en charge des prestations Spitex).

Recettes : prestations et subventions

(2003: 1031,2 mio de francs)



- Versements des bénéficiaires 46 %
- Autres recettes 4 %
- LAVS 101^{bis} 17 %
- Cantons 16 %
- Communes 17 %
- Autres contributions des pouvoirs publics 1 %

de la moitié des cas, ce sont des «prestations de soins» qui ont été fournies. Les «prestations d'aide à domicile» ont représenté les 40 % de l'offre, le reste étant constitué d'autres services (transports, prêt de mobilier, etc.).

Un milliard de francs environ ont été dépensés en 2003 pour des prestations Spitex, ce qui équivaut à 2 % des coûts de la santé.¹ Les frais de personnel ont représenté pas moins de 87 % des dépenses (879 millions de francs). Les 13 % restants (129 millions de francs) ont servi à payer des frais de location, de véhicules et d'administration. Les dépenses ont été intégralement couvertes par les recettes (fig. 1 et 2). La rémunération des offres de prestations (46 %) et les «autres recettes» (4 %) ont constitué la moitié des recettes des organisations Spitex, l'autre moitié provenant de subventions. L'offre de prestations comprend les recettes des «prestations de soins» (319,1 millions de francs, prestations à la

Evolution 1998–2003

	1998	2003	Variation	Variation annuelle
Organisations	881	719	-18,4 %	-4,0 %
– dont subv. art. 101 ^{bis} LAVS	692	629	-9,1 %	-1,9 %
Personnel	27 100	27 500	1,6 %	0,3 %
Postes à plein temps	9 200	10 600	16,0 %	3,0 %
Clients	195 600	195 700	0,1 %	0,0 %
Cas ¹	242 900	269 400	10,9 %	2,1 %
Heures facturées	10,5 mio	11,0 mio	4,9 %	1,0 %
Cas par poste à plein temps	26,5	25,3	-4,4 %	-0,9 %
Productivité du travail ²	1 148,5	1 038,1	-9,6 %	-2,0 %
Intensité du travail ³	43,4	41,0	-5,4 %	-1,1 %
Recettes (en francs)	761,6 mio	1 031,2 mio	35,4 %	6,2 %
Dépenses (en francs)	757,9 mio	1 008,3 mio	33,0 %	5,9 %

1 Une personne bénéficiant de plusieurs prestations en même temps est comptée plusieurs fois.

2 Heures facturées par poste à plein temps.

3 Heures facturées par cas.

charge des assureurs-maladie) et des «prestations d'aide à domicile, du service de repas à domicile et des autres prestations» (154 millions de francs). Les communes sont la plus importante source de subventions (17 %), suivies de près par l'AVS (subventions pour l'aide à la vieillesse selon l'art. 101^{bis} LAVS) et par les cantons (16 %).

Comparaison sur cinq ans (fig. 3)

Le nombre d'organisations relevant du Spitex est en baisse depuis la date de la première statistique. L'effectif du personnel s'est légèrement étoffé au cours des cinq dernières années, alors que le nombre de postes à plein temps a augmenté de 16 %. De ce fait, le taux moyen d'occupation a passé de 34 à 39 %. Le nombre de bénéficiaires n'a pratiquement pas changé. Le nombre de cas², par contre, a crû dans les trois domaines d'activité («prestations de soins», «prestations d'aide à domicile» et «autres prestations») de 10,9 % au total. On constate un recul du nombre d'heures de «prestations d'aide à domicile» facturées, tandis que les deux autres postes enregistrent des augmentations sensibles.

Le total des heures facturées a donc augmenté de 4,9 %.

Si les nombres de postes à plein temps et de cas ont augmenté plus fortement que celui des heures facturées, c'est parce que la «productivité du travail» (heures facturées par poste à plein temps) a diminué de 9,6 %, et l'«intensité du travail» (heures facturées par cas) de 5,4 %. Les responsables des organisations Spitex expliquent cette tendance par l'amélioration du professionnalisme, ce qui entraîne un surcroît de travail administratif qui ne peut pas être facturé à la clientèle. Ce surcroît, ainsi que la hausse des frais de personnel sont aussi la raison principale de la forte augmentation des dépenses, de l'ordre de 33 %, pendant la période.

Des augmentations de coûts sont perceptibles dans tous les domaines, à l'exception des heures d'aide à domicile par client (fig. 4). La hausse des frais de personnel a été légère-

1 Annuaire statistique de la Suisse 2003, T14.2.4.1.

2 Une personne qui reçoit différents types de prestations en même temps est comptée plusieurs fois.

3 OFSP, Statistique de l'assurance-maladie, tab. 1.17.

4 OFAS, Statistique des assurances sociales suisses 2003, p. 236.

Chiffres significatifs 1998–2003

4

	1998	2003	Variation	Variation annuelle
Coûts (en francs)				
Coûts globaux/heures facturées	72	91	26,9 %	4,9 %
Frais de personnel/heures facturées	61	80	30,2 %	5,4 %
Coûts globaux/postes à plein temps	82 605	94 738	14,7 %	2,8 %
Frais de personnel/postes à plein temps	70 223	82 624	17,7 %	3,3 %
Coûts globaux/clients	3 874	5 152	33,0 %	5,9 %
Frais de personnel/clients	3 294	4 493	36,4 %	6,4 %
Recettes (en francs)				
Recettes prestations OPAS/heures OPAS	46	54	16,1 %	3,0 %
Recettes prestations AD/heures AD	18	23	28,8 %	5,2 %
Recettes prestations OPAS/clients OPAS	1 702	2 228	30,9 %	5,5 %
Recettes prestations AD/clients AD	1 032	1 076	4,3 %	0,8 %
Heures				
Heures OPAS/clients OPAS	37	41	11,9 %	2,3 %
Heures AD/clients AD	57	46	-19,1 %	-4,2 %

ment plus importante que celle des coûts globaux. Les augmentations doivent être comparées aux indicateurs du système de santé global. A titre comparatif, les prestations par personne assurée fournies par l'assurance-maladie obligatoire ont augmenté de 4,7 % entre 1998 et 2002, et les prestations ambulatoires de

5,8 %³. Les frais de personnel par poste à plein temps ont davantage augmenté que les salaires suisses moyens (augmentation de 1,5 % par an)⁴.

Daniel Reber, centre de compétences Analyses fondamentales, secteur Statistique, OFAS; mél: daniel.reber@bsv.admin.ch

La publication

La Statistique Spitex paraît toutes les années depuis 1997. Les chiffres proviennent d'un relevé effectué par la Confédération, en étroite collaboration avec les cantons. Sont essentiellement prises en compte les données des organisations Spitex de droit privé reconnues d'utilité publique (associations, fondations) qui demandent des subventions selon l'art. 101^{bis} LAVS. Les données de la plupart des organisations communales de droit public sont également reprises, ce qui n'est pas le cas pour les organisations de droit privé à but non lucratif.

La Statistique de l'aide et des soins à domicile (Spitex) 2003 peut aussi être consultée à l'adresse Internet:

www.ofas.admin.ch/statistik/de/tails/f/index.htm

La version imprimée peut être commandée à l'OFAS, secteur Statistique, Effingerstrasse 20, 3003 Berne.

L'enfance, la jeunesse et les relations entre générations dans une société en mutation

Le programme national de recherche PNR 52 «L'enfance, la jeunesse et les relations entre générations dans une société en mutation» s'est fixé pour but d'étudier les conditions de vie des enfants, des jeunes et de leur famille, en accordant une attention particulière aux relations entre les générations. Le programme vise à déterminer le besoin d'action au niveau politique et dans les administrations, et à poser les bases d'une politique familiale adaptée à notre époque. Les chercheurs se sont rencontrés en novembre dernier au centre Löwenberg près de Morat afin de discuter de leurs travaux. Etat des lieux.



Dominik Büchel
advocacy ag, Bâle

Chaque jour il est question dans les médias de pauvreté des enfants, de violence des adolescents, d'intégration des enfants étrangers ou de manque d'offres d'accueil extrafamilial pour enfants. En y regardant de plus près, on s'aperçoit très vite qu'on manque de données chiffrées fiables et de certitudes fondées. Par exemple, au vu de l'évolution démographique, on se demande aussi comment il sera possible de garantir l'avenir de nos rentes de vieillesse et de nos systèmes sociaux; mais généralement, l'aspect des relations entre les générations est oublié, ou bien un débat fondé est impossible en raison du manque de données et de matériaux. Ce manque de données est



Blanca Steinmann
kinag pressebüro, Lenzbourg

particulièrement grave là où le non-respect des droits de l'enfant au sens de la Convention de l'ONU est fréquent: familles pauvres, adolescents d'origine étrangère et délinquants mineurs. Les lacunes dans ces domaines sont si grandes que le Comité des droits de l'enfant (ONU) a recommandé expressément, en Suisse, de rassembler des données désagrégées pour tous les domaines visés par la Convention.

Le Conseil fédéral a chargé en août 2000 le Fonds national suisse de mettre en œuvre un vaste programme de recherche, pour lequel 12 millions de francs ont été accordés. Le but de ce programme est d'étudier les conditions de vie des

enfants, des jeunes et de leur famille, et de disposer ainsi de bases fondées pour apporter les améliorations nécessaires au niveau de la politique, des administrations et de la société. Au total, 29 projets soumis par des universités, des hautes écoles spécialisées et des instituts privés de Suisse alémanique et de Suisse romande ont été sélectionnés (**voir encadré**). Les projets sont accompagnés par un comité formé de sept spécialistes et dirigé par Pasqualina Perrig-Chiello, psychologue et professeur à l'Université de Berne. Ce comité de direction a considéré d'emblée que l'utilité pratique des résultats des recherches constituait l'aspect essentiel, raison pour laquelle il a réservé un dixième du crédit à la valorisation et à l'information.

Tendances, premières conclusions et résultats provisoires

Un an et demi après le début des recherches, le comité de direction et tous les chercheurs du PNR 52 se sont rencontrés fin novembre 2004 pour présenter l'état d'avancement de leurs travaux à leurs collègues et aux spécialistes extérieurs. Des discussions passionnantes et très fructueuses ont eu lieu dans les six groupes liés aux différents domaines. Leurs résultats ne sont pas encore définitifs, mais il est d'ores et déjà possible d'observer des tendances intéressantes et de tirer les premières conclusions.

Nous présentons ci-dessous trois projets qui montrent la diversité des thèmes de recherche et l'importance de l'application concrète (vous trouverez d'autres informations sur tous les projets à l'adresse www.nfp52.ch).

Scènes publiques: enfants et adolescents en milieu urbain (Zurich et Zurich Nord)

Responsable: Gabriela Muri, Volkskundlichen Seminar, Université de Zurich

Ce projet interdisciplinaire relie la recherche sur la planification de l'espace à la recherche sur l'enfance et la jeunesse; il porte sur les lieux de rencontre des enfants et sur la formation de scènes culturelles de jeunes dans une zone de constructions nouvelles à Zurich Nord. Les chercheurs ont observé la façon dont les enfants et les adolescents s'approprient les espaces publics urbains prévus par les architectes-paysagistes, en portant une attention particulière sur les interfaces avec le monde des adultes. Voici quelques-uns des résultats déjà obtenus:

- l'espace le plus utilisé par les jeunes est un parc très fréquenté, proche de la gare. Il s'agit d'un espace assez compact où ils déambulent, marquent leur présence et se montrent;
- vient ensuite une place plus petite, ouverte et pratiquement inutilisée, où ils s'adonnent à des activités d'ordre plus privé (rencontres amoureuses ou échange de haschich);

PNR 52: 29 projets couvrant six domaines de recherche

- Nouvelles données sur les conditions de vie des enfants et des jeunes en Suisse (2 projets)
- Aspects juridiques et économiques (4)
- Les questions de générations dans la politique sociale et la politique de migration (6)
- Les familles comme centre des relations entre générations (5)
- Santé psychosociale (6)
- Aspects de la vie quotidienne: école et loisirs (6)

L'interdisciplinarité du programme se reflète dans le fait que des disciplines comme l'économie, la jurisprudence, l'architecture, l'ethnologie et la science des religions sont représentées à côté des disciplines plus prévisibles comme la sociologie, les sciences de l'éducation et la psychologie.

Le «Portrait du Programme national de recherche PNR 52» (en allemand, en français et en anglais) donne une description détaillée de tous les projets. Vous pouvez vous le procurer gratuitement à l'adresse suivante: Fonds national suisse, PNR 52, Wildhainweg 20, 3001 Berne, nfp@snf.ch, téléphone 031 308 22 22.

- la présence des jeunes est rendue visible par des graffitis ou des déprédations, signes qui, à leurs yeux, peuvent être facilement attribués à leur auteur, mais qui déclenchent des conflits avec les adultes.

Durant la prochaine phase d'observation, certains thèmes seront approfondis; les déclarations des enfants et des jeunes, ainsi que les pre-

miers résultats des recherches seront soumis aux responsables du travail de quartier et aux autorités. Enfin, dans un dernier temps, des recommandations d'action concrète seront formulées à l'intention des planificateurs, des architectes et des autorités.

La scolarisation de l'ainé comme effet déclencheur d'une nouvelle dynamique acculturative dans les familles de migrants

Responsable: Christiane Perregaux, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Genève

La chercheuse genevoise part d'une idée nouvelle, car jusqu'à présent on a plutôt étudié l'influence des enfants étrangers sur l'école, mais pratiquement jamais l'importance de celle-ci pour les enfants eux-mêmes. Lorsque l'ainé entre à l'école, la famille est directement confrontée à de nouvelles normes de la société d'accueil, notamment socioculturelles et linguistiques. Cette scolarisation entraîne-t-elle



Les jeunes aiment les lieux très fréquentés, un moyen de montrer qu'ils existent. Mais, flirt ou joints obligent, ils souhaitent aussi pouvoir s'isoler.

Photo: Gabriela Muri/Sabine Friedrich

Transdisciplinarité – collaboration par-delà les frontières des spécialités

La transdisciplinarité n'est pas seulement la collaboration de plusieurs spécialités – c'est-à-dire l'interdisciplinarité au sens classique du terme –, mais aussi la coopération de la recherche universitaire avec des milieux non scientifiques, par exemple avec l'industrie, le secteur privé et tous les acteurs qui cherchent des réponses aux problèmes de société. Une telle manière de travailler s'impose quand les recherches visent précisément à résoudre des problèmes de société. Dans près de la moitié des 29 projets du PNR 52, les chercheurs de différents domaines travaillent donc main dans la main. La collaboration transdisciplinaire commence par la formulation commune du sujet de recherche et s'achève par la définition commune des stratégies proposées pour résoudre les problèmes. Au cours de ce processus, les intérêts, les valeurs et les conceptions de la recherche doivent en permanence être verbalisés et harmonisés entre eux.

Alain Clémence, professeur à l'Institut des sciences sociales et pédagogiques de l'Université de Lausanne, dont le projet touche la sociologie familiale, la psychologie du développement et la psychologie sociale, et implique des collaborateurs de cinq institutions: «C'est enrichissant, mais il y a plus de problèmes à résoudre. Au début, il est important d'investir beaucoup de temps pour se mettre d'accord sur les questions et les méthodes de recherche. Si on ne le fait pas, on est confronté ensuite, au plus tard au moment de rédiger la synthèse, à des problèmes insolubles.»

Peter Voll, sociologue et directeur de recherches à la Haute école de travail social de Lucerne, à propos de la collaboration avec des juristes sur la question de la protection des mineurs par la mise sous tutelle: «La différence d'approche avec les juristes a eu pour avantage de nous confronter à des questions importantes auxquelles nous n'aurions guère prêté attention. Comme par ailleurs les juristes s'intéressent aux résultats de la recherche – ils souhaitent les faire passer dans le débat politique sur le droit de la tutelle –, nous devons sans cesse harmoniser nos points de vue respectifs.»

Heinz Bonfadelli, professeur à l'Institut des sciences de la presse et de recherche dans le domaine des médias, de l'Université de Zurich: «La dimension humaine est essentielle à toute collaboration. Il faut avoir le sentiment de pouvoir apprendre les uns des autres. La recherche interdisciplinaire ne peut pas être ordonnée par décret; elle n'est fructueuse que si elle aboutit à une situation gagnant-gagnant.»

des transformations? Si oui, lesquelles? Comment les familles réagissent-elles? L'équipe de recherche attend des réponses à ces questions une meilleure compréhension du processus d'acculturation à l'échelle de la famille. Après avoir interprété les résultats, elle fera un certain nombre de propositions aux responsables en matière d'éducation. Les entretiens menés avec les parents et les enfants séparément permettent déjà de dessiner quelques tendances:

- l'entrée à l'école de l'aîné amène de grandes transformations pour toutes les familles migrantes. L'emploi du temps de la journée doit être adapté aux horaires sco-

laire. De nouvelles relations se créent grâce aux liens noués par l'enfant;

- les parents assument de nouvelles fonctions, telles que le contact avec les enseignants et avec l'école, ou la surveillance des devoirs;
- l'enfant commence à comparer les valeurs des parents avec celles de ses maîtres, ce qui peut déclencher des conflits au sein de la famille;
- s'y ajoute, pour les familles d'origine étrangère, le fait qu'avec la scolarisation, le français devient la langue principale; de nombreux parents craignent que leurs enfants perdent ainsi le contact avec leur culture d'origine.

Placement dans des familles d'adoption et des foyers: le processus de planification de l'aide et ses effets sur les enfants, les adolescents et les familles concernées

Responsable: Kurt Huwiler, Stiftung Zürcher Kinder- und Jugendheime

Ce projet a vu le jour grâce à la collaboration de trois organismes (Stiftung Zürcher Kinder- und Jugendheime, Pflegekinder-Aktion Schweiz et Haute école de travail social, Saint-Gall). Bien que le placement d'un enfant dans une famille ou un foyer constitue une intervention lourde de conséquences dans l'autonomie d'une famille et la vie des enfants concernés, il n'existe en Suisse que peu de directives contraignantes pour cette procédure. L'étude doit mettre en évidence les mécanismes importants lors du choix d'un lieu de placement et montrer dans quelle mesure les personnes impliquées peuvent participer à la décision. Les chercheurs avaient prévu d'étudier 50 cas, dans lesquels ils auraient interrogé les enfants, les parents, les travailleurs sociaux, les parents nourriciers et les responsables de foyers juste avant le placement, puis trois mois et douze mois après le placement effectif. Mais il s'est avéré que ces entretiens étaient difficiles à obtenir, en raison du trop grand nombre de cas que doivent traiter les professionnels, des problèmes de communication avec les familles étrangères et, parfois, de situations familiales particulièrement pénibles. Certaines tendances se dessinent toutefois:

- la pression qui existe avant un placement est importante et il y a peu de familles d'accueil ou de foyers disponibles, ce qui réduit considérablement la marge de manœuvre et les possibilités de participation des parents et des enfants;
- les différences entre cantons sont grandes quant à la planification de l'aide, aux compétences formelles et à la qualification professionnelle des spécialistes du domaine.

Les résultats de l'étude doivent montrer quelles offres complémentaires devraient être mises en place et de quelle manière on pourrait améliorer la formation des professionnels. Ils devraient également contenir des propositions prenant davantage en compte les desiderata des personnes concernées pour le bien de l'enfant.

Limites et possibilités des recherches

Le placement des enfants n'est pas le seul domaine où **la collecte des données nécessaires à la recherche a posé des problèmes**; d'autres projets ont aussi buté sur un certain nombre de difficultés. Par exemple, parmi les chercheurs qui avaient prévu de vastes enquêtes dans des écoles, quelques-uns n'ont pas obtenu les autorisations nécessaires de la part des responsables – soit parce que ceux-ci n'ont pas jugé le sujet important, soit parce que d'autres enquêtes fondées sur des questionnaires venaient juste de se terminer. De même, dans les recherches basées

sur des méthodes qualitatives et des entretiens, il n'est pas toujours facile de trouver suffisamment de familles correspondant aux critères choisis. S'y ajoutent les problèmes de langue avec les familles étrangères. Par exemple, pour en apprendre davantage sur l'utilisation des médias par les enfants et les adolescents d'origine turque, il a fallu faire appel à des chercheurs et à des interprètes parlant le turc; ou bien, dans un projet axé sur les questions intergénérationnelles, il n'a pas été possible d'interroger tous les grands-parents, car beaucoup d'entre eux vivent à l'étranger.

De nombreux chercheurs n'ont pas l'habitude des **méthodes particulières** qui doivent être employées pour la recherche sur les enfants. Tout d'abord, il faut souvent beaucoup de temps et de patience pour obtenir des parents l'autorisation d'interroger des mineurs. Un entretien semi-directif, avec des questions ouvertes, donne souvent de bons résultats avec les adultes, mais ne convient pas toujours pour recueillir des informations intéressantes auprès des enfants. C'est pour-

Informations actuelles sur le PNR 52 (en français, en allemand et en anglais):

www.pnr52.ch

Publications

- Newsletter – parution semestrielle commande: buechel@advocacy.ch
- Programme détaillé – portrait comportant une description détaillée de tous les projets ainsi que les adresses commande: Fonds national suisse, PNR 52, Wildhainweg 20, 3001 Berne, ou nfp@snf.ch

quoi certains projets s'appuient plutôt sur une observation systématique. Par exemple, pour savoir comment les enfants occupent leur temps, certains chercheurs leur ont demandé de faire des dessins. D'autres ont eu l'idée d'une méthode spéciale pour préparer un entretien sur les rituels familiaux au moment de Noël: ils ont donné aux enfants un appareil photo jetable en leur demandant de photographier leur famille pendant les fêtes. Ils peuvent ainsi aborder la question avec eux deux semaines après Noël et obtenir des détails qui, sans les images, auraient été oubliés ou seraient passés inaperçus.

Le caractère **interdisciplinaire de nombreux projets** a également posé des problèmes (**voir encadré 2**).



La présence des jeunes est visible: ils laissent des tags en guise de traces. Photo: Gabriela Muri/Sabine Friedrich

Dominik Büchel, chargé de valorisation du PNR 52, advocacy ag, Bâle.
Mél: buechel@advocacy.ch

Blanca Steinmann, kinag pressebüro, Lenzbourg. Mél: kinag@kinderlobby.ch

La situation économique des Valaisans âgés de 60 à 70 ans

Avec l'arrivée progressive aux âges de la retraite des générations du baby-boom, la part des sexagénaires augmentera en Suisse au cours des prochaines années. Cette population est source de nombreux questionnements, liés à leur situation financière, en relation avec le système des trois piliers qui caractérise le système de prévoyance vieillesse actuel. Dans ce contexte, toute analyse des conditions de vie des sexagénaires présente un intérêt particulier. Celle qui est présentée ici repose sur des données du registre fiscal valaisan couplées avec des informations de la centrale de compensation.



Philippe Wanner

Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population



Marco Pecoraro

Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population

Des méthodes et données originales

Différentes études ont dans le passé montré combien l'arrivée aux âges de la retraite était susceptible d'accroître les situations de précarité (cf. par exemple Commission fédérale Vieillir en Suisse, 1995). C'est le cas en particulier pour les hommes et les femmes n'ayant pas cotisé durant l'ensemble de leur vie active à l'assurance vieillesse et survivants (AVS), étant atteints dans leur santé et tributaires de l'obtention d'une rente invalidité (rente AI), ou n'ayant pas eu la possibilité de constituer un 2^e pilier au cours de leur vie professionnelle. Le degré de rempla-

cement du revenu de l'activité professionnelle par les rentes n'est pas toujours très élevé, et le passage à la retraite contraint certains ménages à diminuer leur niveau de vie.

Bien que les études récentes sur les personnes en âge de la retraite soient nombreuses (Groupe interdépartemental IDA ForAlt, 2003), les informations disponibles sur les revenus et la fortune de la population âgée entre 60 et 70 ans sont rares. La qualité des déclarations recueillies lors d'enquêtes est en outre soumise à de nombreuses limites, liées à la complexité des sources de revenus et de fortune. Cette qualité est encore plus discutable en ce qui concerne la couverture vieillesse: de nombreuses

personnes ne savent pas précisément quels sont leurs avoirs de vieillesse et la nature de leur protection sociale.

Or, des informations sur le revenu et la fortune de chaque individu sont disponibles de manière précise dans des registres administratifs. L'apport de tels registres, en particulier des registres fiscaux et des données de la Centrale de compensation (ZAS), est alors très utile pour mieux appréhender la situation financière des personnes en fin de vie active et pour comprendre dans les détails les mécanismes de passage à la retraite.

Dans le cadre d'une étude effectuée sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales¹, les données du registre fiscal et de la ZAS ont été utilisées de manière à appréhender les conditions de vie de 17488 ménages valaisans dont le contribuable principal est né entre 1930 et 1940. La situation financière de ces personnes a été appréhendée pour la période 1999-2000, alors qu'elles étaient âgées entre 59 et 70 ans. La démarche adoptée dans cette étude est novatrice, dans la mesure où pour la première fois ces données ont été appariées entre elles, à l'échelle de chaque individu (considéré de manière anonyme), de manière à disposer pour l'analyse d'informations issues à la fois de la déclaration fiscale (pour ce qui est de la fortune et des sources de revenus) et de la centrale de compensation (pour ce qui est de la prévoyance vieillesse). Pour un échantillon de contribuables, on a également pu relier ces registres avec le recensement

¹ Pecoraro M., Wanner P. (2005). La situation économique des Valaisans âgés de 60 à 70 ans. Une étude pilote effectuée à l'aide de données appariées provenant de diverses sources. Berne: OFAS

fédéral de la population, de manière à disposer de quelques informations complémentaires sur le niveau de formation par exemple.

Une forte variété de situations s'observent dans la population étudiée et quelques résultats inattendus ont été montrés. Certains sont décrits dans les lignes qui suivent.

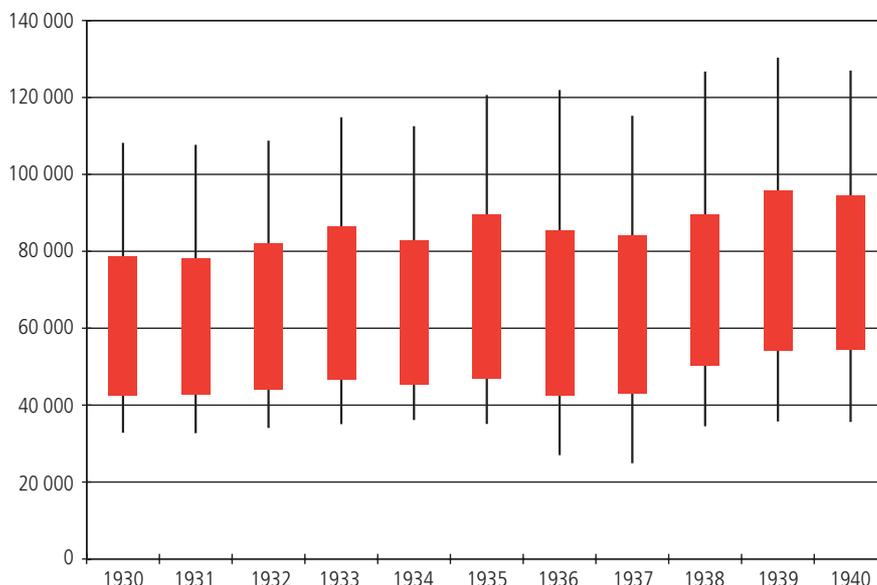
Sources de revenus des personnes en âge de préretraite

Chez les personnes en âge de préretraite (femmes âgées de 60 à 61 ans, hommes âgés de 60 à 64 ans), la proportion de rentiers (1^{er} pilier et/ou 2^e/3^e pilier) est particulièrement élevée, tandis que le modèle du contribuable bénéficiant uniquement d'un revenu de l'activité est relativement peu fréquent. L'obtention d'une rente concerne une proportion d'hommes vivant seuls comprise entre 50 % pour ceux de la génération 1940 et 66 % pour ceux de la génération 1936. Deux femmes sur trois vivant seules bénéficient pour leur part d'une rente. Les contribuables vivant en couple admettent des proportions similaires.

La proportion élevée de Valaisans bénéficiant d'une rente alors qu'ils n'ont pas atteint l'âge légal de la retraite s'explique par différentes raisons; certains contribuables (à majorité des hommes) bénéficient d'une rente d'invalidité, souvent partielle et accompagnée d'un faible revenu de l'activité; des contribuables féminins bénéficient pour leur part d'une rente de veuve, ces femmes étant la plupart du temps professionnellement inactives; quelques hommes anticipent par ailleurs d'une année la perception de l'assurance vieillesse; d'autres sexagénaires touchent un 2^e/3^e pilier uniquement, avec parfois un revenu de l'activité de quelques milliers de francs. On

2 A la date sous étude, l'anticipation de la rente n'était pas possible pour la femme.

Distribution du revenu des contribuables valaisans vivant en couple en 1999, 1^{er} et 9^e déciles, 1^{er} et 3^e quartiles.



Source: Registre fiscal valaisan et registre ZAS. Le revenu est calculé pour l'ensemble du ménage, à partir du registre fiscal, après inclusion des prestations complémentaires qui ne figurent pas sur la déclaration d'impôts. Les prestations en capital ont été exclues du calcul du revenu.

relèvera que les personnes présentant un faible niveau de formation ont une probabilité plus élevée de toucher une rente de 1^{er} pilier avant la retraite, ce qui est vraisemblablement à mettre en relation avec une plus forte pénibilité du travail et un risque plus élevé d'invalidité.

L'anticipation de la perception de la rente vieillesse n'est pas fréquente, puisqu'elle concerne environ 4 % des hommes nés en 1945 et 5 % de ceux nés en 1936². Cette anticipation concerne en premier lieu les personnes ne pouvant pas financer par d'autres sources, en particulier par une rente de 2^e/3^e pilier, leur retraite anticipée. Elle est la plus fréquente parmi les indépendants dont l'activité professionnelle ne permet pas d'effectuer un gain important ou qui, probablement, sont victimes d'une mauvaise conjoncture économique. Elle est également plus fréquente parmi les personnes vivant seules que parmi celles vivant en couple. La rente AVS versée de ma-

nière anticipée n'est que très rarement le seul revenu du ménage. Elle représente, selon la situation familiale, entre deux et trois cinquièmes du revenu total.

Signalons en outre que l'ajournement de la rente vieillesse, cas inverse de l'anticipation, concerne selon les données de la centrale de compensation 1,7 % des hommes vivant seuls et ayant fêté leur 66^e anniversaire en 1999, 4,2 % des hommes vivant en couple, et 1,4 % des femmes ayant fêté leur 63^e anniversaire. Les taux pour l'année 2000 sont respectivement de 3,2 %, 4,6 % et 0,9 %.

La situation des postretraités

En ce qui concerne les personnes ayant dépassé l'âge de la retraite, on peut observer un apport encore important du revenu de l'activité professionnelle (que l'on peut qualifier de «4^e pilier»), en particulier du revenu lié à l'exploitation d'un terrain

agricole ou vinicole. Cet apport du revenu de l'agriculture/viticulture est probablement liée aux caractéristiques du Valais qui présente un fractionnement fréquent des terres entre descendants et une proportion élevée de propriétaires de terrains productifs. En termes de revenus déclarés, deux hommes vivant seuls sur trois bénéficient d'un revenu de l'activité touchent par cette voie un montant inférieur à 10 000 francs, alors que seuls 6 % dépassent le seuil des 50 000 francs. On relèvera que ce sont surtout les hommes disposant d'une activité indépendante ou dépendante qui dépassent le seuil de 50 000 francs, tandis que ceux bénéficiant d'un revenu agricole y reçoivent, pour près de neuf hommes sur dix, moins de 10 000 francs.

Il convient par ailleurs de signaler que, globalement, la distribution du revenu des Valaisans ne montre pas de très importantes variations entre générations en âge de préretraite et générations en âge de postretraite. En d'autres termes, la prévoyance vieillesse permet, dans la majorité des cas, de conserver un niveau de vie proche de celui qui était enregistré avant le passage à la retraite. Le **graphique 1** montre par exemple que, pour les contribuables vivant en couple, les revenus totaux correspondants aux 1^{er} et 9^e déciles, ainsi que ceux correspondant aux 1^{er} et 3^e quartiles restent proches avant et après la retraite. On peut remarquer cependant une diminution de l'écart entre 1^{er} et 9^e décile pour les générations à la retraite, signalant une distribution du revenu plus homogène.

Quelles sont les sources des revenus des Valaisans ?

Le revenu des Valaisans est généralement constitué de différentes sources, dont l'apport respectif dépend à la fois de l'âge et du revenu total. Pour les contribuables appartenant aux générations ayant atteint

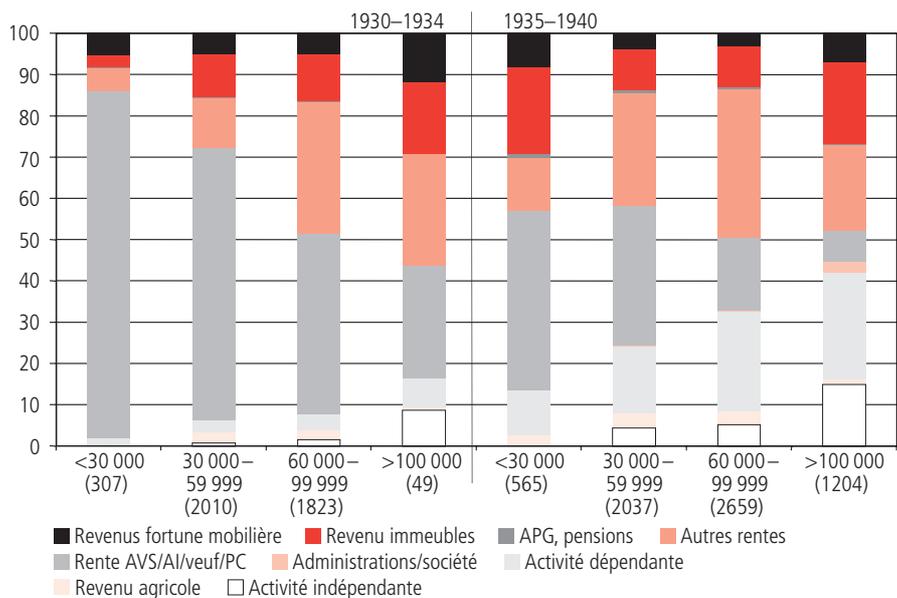
l'âge de la retraite, ceux présentant un faible revenu (moins de 30 000 francs) dépendent quasi exclusivement des rentes du 1^{er} pilier, alors que ceux qui présentent un revenu plus élevé (60 000 francs ou plus) comptent non seulement sur un revenu du 1^{er} pilier, mais aussi un revenu du 2^e pilier et un revenu de la fortune. Les mêmes caractéristiques s'observent chez les personnes en âge de préretraite où l'activité professionnelle est également une source de revenu, plus ou moins importante en fonction de la classe de revenu, mais jamais majoritaire.

La prévoyance professionnelle

Il est difficile, à partir des données disponibles, de mesurer précisément le taux de couverture du 2^e pilier dans la population des sexagénaires valaisans: l'identification du type de rente (2^e ou 3^e pilier) et des verse-

ments en capital survenant avant la période d'observation n'est en effet pas possible. Les rentes de 2^e pilier ne semblent pas concerner l'ensemble de la population, mais il est possible que des prestations en capital aient été versées en dehors de la période d'observation. Cependant, en tenant compte des proportions de contribuables ayant bénéficié durant la période 1999/2000 d'une prestation en capital, on peut penser que le 2^e pilier concerne une majorité de Valaisans, même si certains y échappent logiquement; c'est le cas par exemple des personnes n'ayant pas été actives au cours de leur vie, ayant été indépendantes, ou dont le revenu ne dépasse pas le montant minimal prévu par la loi. Ce sont en particulier les femmes vivant seules qui paraissent les moins bien couvertes. On peut s'interroger, à ce propos, sur la pertinence de la limite inférieure de salaire garantissant la constitution d'un 2^e pilier.

Répartition des entrées agrégées de revenu selon 4 catégories de classe et 2 cohortes pour les couples, en 1999



Source: Registre fiscal valaisan et registre ZAS. Le revenu est calculé pour l'ensemble du ménage, à partir du registre fiscal, après inclusion des prestations complémentaires qui ne figurent pas sur la déclaration d'impôts. Les prestations en capital ont été exclues du calcul du revenu.

On observe en outre qu'un contribuable vivant seul sur dix et un contribuable vivant en couple sur quatre ont déduit des cotisations au 3^e pilier dans la déclaration d'impôts. Quelque 28 % des contribuables vivant en couple disposent d'un 3^e pilier (déclaré dans les avoirs), contre 15 % environ des hommes et femmes vivant seuls. Les taux de couverture du 3^e pilier augmentent légèrement dans les générations les plus jeunes.

La fortune des Valaisans

Près de 97 % des couples, 91 % des femmes vivant seules et 87 % des hommes vivant seuls déclarent une fortune. Entre 70 % et 90 % des contribuables ont un logement en propriété (dont 60 % à 80 % dans la commune de domicile), proportions qui varient en fonction du type de ménage. Les couples sont en effet plus fréquemment propriétaires d'une résidence que les femmes vivant seules. On relèvera également qu'un ménage sur deux vivant en couple dispose non seulement de son logement, mais aussi d'une résidence secondaire.

Suivant la situation familiale, entre 70 % et 80 % des Valaisans déclarent des titres et autres avoirs sous forme de liquidités. Il résulte que, pour l'ensemble de l'échantillon, la fortune médiane des personnes déclarant des actifs est de 206 000 francs, et la moyenne de 414 000 francs; cela est probablement à mettre en relation avec le fait que les générations 1930-1940 ont été les premiers bénéficiaires de la période de croissance économique ayant suivi la fin de la Seconde Guerre mondiale; on peut relever en outre que les titres et autres biens en capitaux forment une part importante de la fortune alors que les biens immobiliers représentent une

Tenter de cerner la situation économique des individus et de leur ménage au moment du passage à la retraite en appariant un registre fiscal cantonal avec les registres du 1^{er} pilier et le Recensement fédéral de la population 2000 constitue une démarche pleine de promesses mais qui pose aussi un certain nombre de problèmes techniques, juridiques et méthodologiques. Du fait des incertitudes liées à l'utilisation de ce type de données, l'OFAS a opté pour une démarche en deux temps. Dans une première phase, en effectuant une analyse pilote avec les données du seul canton du Valais, l'OFAS a pu mieux cerner l'ampleur des problèmes pressentis. Fort des enseignements de l'étude pilote, l'OFAS a ensuite lancé une seconde étude et a fait appel aux données fiscales d'autres cantons afin de vérifier que certains résultats obtenus dans l'étude pilote étaient aussi observés ailleurs en Suisse. Les résultats pour les autres cantons et la synthèse des résultats devraient en principe être disponibles à partir de 2006.

part relativement modeste, explicable par une valeur fiscale des biens immobiliers généralement faible³.

Il ne semble en outre pas y avoir de relation entre possession d'un bien immobilier et disponibilité d'un 2^e ou 3^e pilier.

Des groupes à risques de précarité ?

Deux populations présentant des conditions de vie généralement mal connues ont en outre été analysées: les invalides d'une part, les veufs et veuves d'autre part. L'analyse montre certains handicaps financiers de ces groupes et met clairement en évidence l'importance que prend la prévoyance sociale dans le financement de ceux-ci. L'incapacité et le veuvage ont pour effet de diminuer le revenu du contribuable par rapport au revenu qui pourrait être obtenu en l'absence de ces états. La rente de veuve et la rente d'invalidité ne substituent qu'une partie de la diminution du revenu provoquée par ces deux événements. Cependant, la situation des veuves bénéficiant d'une rente est en moyenne plus favorable que celle des divorcées ou des femmes restées célibataires. Cela est manifestement l'in-

dice d'une bonne couverture sociale des veuves.

Par contre, le fait d'être au bénéfice d'une rente AI et de vivre seul est une situation de vie relativement négative, en termes de revenus totaux. Ceux-ci n'atteignent pas 28 000 (resp. 35 000) francs de valeur médiane chez les femmes vivant seules (resp. les hommes), quel que soit le taux d'invalidité, soit moins que ce que peuvent atteindre les personnes sans incapacité. En revanche, dans le cas où les contribuables invalides vivent dans un couple, celui-ci bénéficie d'un revenu médian pratiquement identique aux couples sans invalidité (61 000 francs dans le cas d'une invalidité complète, 65 000 dans le cas d'une invalidité partielle, 69 000 en l'absence d'une invalidité), avec cependant une variance plus faible dans la répartition des revenus et une faible proportion de revenus dépassant 80 000 francs. Ceci s'explique certainement par le fait que le couple peut mettre en place des stratégies en termes de participation professionnelle des conjoints lorsque l'un d'entre eux est frappé d'invalidité. Il est par contre difficile pour le revenu du ménage de dépasser un seuil qui est surtout atteint lorsque les deux membres du couple cumulent leur revenu de l'activité.

³ Il est admis que la valeur fiscale sous-estime la valeur vénale du bien immobilier.

La situation des indépendants

Enfin, la situation des indépendants est, en moyenne, relativement bonne en Valais par rapport aux salariés; cependant, une très grande variété de situations se rencontre dans ce groupe et il est difficile, pour cette raison, de généraliser pour l'ensemble de la population indépendante une situation moyenne. On peut en outre noter que l'indépendance professionnelle favorise la flexibilité après la retraite, la proportion des indépendants bénéficiant d'un revenu de l'activité après l'âge de la retraite étant en effet plus élevée que celle des salariés.

Perspectives de recherche

L'analyse effectuée a en conclusion montré certaines dimensions

étonnantes ou inattendues, liées en particulier au niveau de la fortune et à l'importance des revenus de rentes avant l'âge de la retraite. Ces résultats peuvent être expliqués, dans une certaine mesure, par les spécificités socio-économiques du Valais. Il n'est dès lors pas possible d'extrapoler les résultats observés à l'ensemble de la Suisse. L'étude pilote portant sur les Valaisans sera pour cette raison complétée dans les mois futurs par d'autres analyses se référant à d'autres cantons. Il sera alors possible de mettre en évidence la situation socio-économique des sexagénaires en Suisse.

Références

Commission fédérale Vieillir en Suisse (1995). *Vieillir en Suisse. Bilan et perspective*, Rapport de la

Commission fédérale, Berne: Office central fédéral des imprimés et du matériel.

Groupe de travail interdépartemental (IDA ForAlt) (2003), *Rapport de synthèse du Programme de recherche sur l'avenir à long terme de la prévoyance vieillesse*, Aspects de la Sécurité sociale 13/03. Berne: Office fédéral des assurances sociales.

Philippe Wanner, docteur en démographie, directeur du Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population, Neuchâtel.
Mél: philippe.wanner@unine.ch

Marco Pecoraro, diplômé en économétrie, collaborateur scientifique au Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population, Neuchâtel.
Mél: marco.pecoraro@unine.ch

Handicap et invalidité

Dans le cadre du PNR 45, plusieurs études concernant la situation des personnes handicapées ainsi que l'assurance-invalidité (AI) ont été réalisées. Les résultats indiquent que les effets des limitations dues à l'état de santé dépendent essentiellement de facteurs contextuels – infrastructures, ressources personnelles, attitude de la société et mesures adoptées. Un handicap n'entraîne pas en soi une diminution de la capacité de gain. La naissance du droit aux prestations de l'AI se réalise de manière différente selon la cause et l'évolution de l'atteinte à la santé. La réintégration professionnelle d'un plus grand nombre de personnes souffrant d'un handicap psychique paraît possible; elle dépend toutefois de la disponibilité des entreprises à offrir un emploi à des personnes handicapées et demande des investissements importants en ce qui concerne le suivi à long terme sur le lieu de travail.



Ludwig Gärtner
CCG, secteur Recherche et développement, OFAS

Avec la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF¹), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a créé un système de référence international destiné à évaluer de façon générale l'état de santé ainsi que ses déterminants et ses conséquences. Il s'applique toutefois en particulier

aux conditions de base nécessaires pour que les personnes handicapées aient les mêmes chances que les autres. Dans cette classification, les fonctions et les structures corporelles sont déterminées indépendamment des facteurs environnementaux et individuels (facteurs contextuels). La mesure dans laquelle les limitations des fonctions et des structures corporelles aggravent ou rendent impossibles les activités ou la participation dépend essentiellement des facteurs environnementaux et individuels. Aussi le handicap n'est-il pas simplement le résultat d'un dysfonctionnement médical

de quelque nature que ce soit mais d'une interaction entre des structures ou des fonctions corporelles déficientes et des facteurs contextuels. Ainsi, les difficultés de participation peuvent être exclusivement imputables à la stigmatisation par l'entourage. Ou encore, le port d'un appareil auditif adéquat permet d'éviter que le déficit auditif soit synonyme de limitation.

En Suisse, le handicap est défini dans la loi en tant que déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable empêchant d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou gênant la personne dans l'accomplissement de ces activités.² L'invalidité, en revanche, est une incapacité de gain totale ou partielle, qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique.³ Bien que ces concepts ne fassent pas explicitement référence au lien entre le handicap ou l'invalidité et le contexte, ce dernier constitue néanmoins un élément essentiel dans les lois correspondantes. La loi sur l'égalité pour les handicapés vise en effet une modification de l'environnement, afin de réduire autant que possible les inégalités liées aux restrictions dues à l'état de santé.⁴ La loi sur l'assurance-invalidité prévoit également différentes mesures d'adaptation de l'environnement destinées à supprimer ou à diminuer la limitation de la capacité de gain.⁵

Le handicap doit donc être considéré comme une interaction entre une atteinte à la santé et des facteurs contextuels environnementaux ou individuels. Les mesures préconisées dans la loi sur l'égalité pour les han-

1 Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)/International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), voir www3.who.int/icf/icftemplate.cfm

2 Art. 2, al. 1, LHand.

3 Art. 7 et art. 8 LPGA.

4 Art. 1 et 2, LHand.

5 Art. 8 LAI

dicapés et dans la loi sur l'assurance-invalidité ont essentiellement pour objectif d'influer sur ces facteurs contextuels de manière à réduire le handicap résultant d'une atteinte à la santé.

Situation des handicapés en Suisse

On ne dispose que de bases statistiques lacunaires sur la situation des personnes handicapées en Suisse. Sur cette base, la proportion de personnes présentant un handicap au sein de la population globale a été estimée à 10 % dans le message relatif à l'initiative «Droits égaux pour les personnes handicapées»⁶. Une étude plus récente⁷ établit cette proportion à environ 12 %⁸, ce chiffre étant cependant entaché de certaines incertitudes⁹. En effet, si l'on ne considère que les personnes de plus de 15 ans vivant dans des ménages privés, cette proportion se situe aux alentours de 13 %, dont 73 % présentent un handicap physique ou sensoriel, 20 % un handicap psychique et 7 % un handicap multiple. Le nombre de personnes frappées d'un handicap physique ou sensoriel s'accroît avec l'âge, la proportion étant de 4 % chez les 15 à 44 ans, de 12 % chez les 45 à 64 ans et de 29 % chez les 65 ans et plus. En revanche, la proportion des personnes souffrant d'un handicap psychique ne varie pas en fonction du groupe d'âge et se situe aux alentours de 4 %.

Les personnes handicapées sont plus fréquemment veuves et vivent seules (ménages individuels), ce qui est probablement le reflet du lien existant entre l'atteinte à la santé et l'âge. Elles sont plus rares que les autres à avoir suivi une formation secondaire ou tertiaire et sont moins satisfaites de leur niveau de formation. Elles atteignent une position professionnelle moins élevée, exercent plus souvent une activité à temps partiel, voire n'ont pas d'activité professionnelle. Une autre

étude¹⁰ montre qu'en 1997, 5,2 % de la population active présentait un handicap tout en exerçant une activité à plein temps, 1,1 % présentait un handicap tout en travaillant à temps partiel et 1,3 % n'exerçait aucune activité en invoquant comme motif une «invalidité permanente». Sur la base de cette analyse, 1,7 % de la population active était au bénéfice d'une rente AI, chiffre qui semble toutefois nettement sous-estimé. Une évaluation des données des registres de l'AI montre en effet qu'en 1999, 3,9 % de la population entre 18 ans et l'âge de la retraite était au bénéfice d'une rente AI et que cette proportion s'élevait à 4,7 % en 2003.¹¹ Cette divergence ne peut pas s'expliquer par des différences en ce qui concerne la population correspondante (personnes entre 15 et 65 ans dans les ménages privés ou entre 18 ans et l'âge de la retraite) ou par la pondération des rentes.¹²

Le fait qu'il soit plus rare que les personnes handicapées aient une formation plus poussée n'est pas uniquement imputable aux limitations dues à leur état de santé. Ce sont les autorités scolaires ou la direction de l'école qui décident si un enfant handicapé peut être admis dans la filière ordinaire. Aussi la méconnaissance des mesures et des moyens auxiliaires possibles, le manque de possibilités d'assistance et les préjugés peuvent-ils conduire à une exclusion de la filière ordinaire, ce qui rend ensuite plus difficile le raccordement à des niveaux de formation plus élevés. Souvent l'intégration des enfants et des adolescents handicapés dans la filière normale ne réussit que grâce à la ténacité des parents. Le savoir-faire concernant les limitations effectives liées au handicap et les adaptations nécessaires au niveau des bâtiments et de l'organisation fait d'ailleurs également défaut dans les universités.¹³

Les personnes handicapées font au quotidien l'expérience de toutes sortes de stigmatisations et de discri-

minations, qui peuvent être dues à des barrières dans les bâtiments ou dans l'infrastructure des transports, à des services inadaptés ou à l'absence d'une assistance adéquate. Toutefois, les personnes concernées rapportent le plus souvent des expériences positives ou négatives faites dans le cadre d'interactions avec d'autres personnes. Sont ressenties négativement les réactions disproportionnées (incompréhension, rejet) et positivement l'aide ou la compréhension.¹⁴

Les conditions de vie des personnes au bénéfice de prestations de l'assurance-invalidité varient beaucoup selon les cas.¹⁵ On entend par conditions de vie une situation similaire en ce qui concerne différentes dimensions (situation économique, intégration professionnelle et sociale,

6 Message relatif à l'initiative populaire «Droits égaux pour les personnes handicapées» et au projet de loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées, du 11 décembre 2000, p.16-19.

7 Gerheuser, F. 2001. Indikatoren zur Gleichstellung behinderter Menschen in der Schweiz. Rapport de l'Office fédéral de la statistique sur mandat de Pro Infirmis.

8 Calcul effectué par mes soins sur la base des différentes données de l'étude concernant la proportion de personnes handicapées de plus de 15 ans vivant dans des ménages privés et dans des établissements médicosociaux ainsi que la proportion d'enfants et d'adolescents de moins de 15 ans vivant dans des ménages privés.

9 Ainsi, par exemple, les personnes présentant une atteinte légère de la marche ne sont pas incluses dans ce chiffre.

10 Zwicky, H. 2003. Zur sozialen Lage von Menschen mit Behinderung in der Schweiz. In: Schweizerische Zeitschrift für Soziologie, vol. 29, n°1, 2003, p. 159-188. Bien que ces évaluations se fondent sur les mêmes données que celles de Gerheuser (voir note de bas de page 7), la proportion de personnes handicapées de plus de 15 ans vivant dans des ménages privés est ici supérieure (17,1%).

11 Voir la 5^e révision de l'AI. Projet et rapport explicatif pour la procédure de consultation de septembre 2004, p. 9.

12 loc. cit.

13 Hollenweger, J. 2004. Etudiants handicapés dans les universités suisses. PNR 45, rapport final (projet du FN 4045-59718).

14 Kingemann, H., Rehberg, W. 2004. Handicap et État social. Préjudice et intégration de trois groupes de personnes handicapées en Suisse. PNR 45, rapport final (projet du FN 4045-64741)

15 Gredig, D. et al. 2005. Les personnes handicapées en Suisse PNR 45. Zurich/Coire: Rügiger.

niveau de santé et degré de handicap, mobilité et besoin d'assistance). Les bénéficiaires de moyens auxiliaires de l'AI sont comparativement bien intégrés du point de vue professionnel et ne sont confrontés qu'à de faibles limitations découlant de leur handicap. En revanche, la situation des personnes au bénéfice d'une rente AI est moins favorable, bien qu'il existe de grandes différences selon les groupes.

La différence la plus importante dans les conditions de vie réside au niveau du revenu personnel des rentiers. Cette situation peut être, d'une part, due au fait que le revenu peut compenser des ressources plus faibles dans d'autres dimensions. La santé et le réseau social sont, par ailleurs, également des ressources ayant une influence sur la situation professionnelle et économique. La nature du handicap a en outre une influence sur les conditions de vie. Des hommes jeunes ayant un handicap sensoriel disposent très souvent de ressources sociales élevées, d'une grande indépendance et d'un degré élevé d'autodétermination alors que les ressources matérielles et immatérielles des personnes souffrant d'un handicap mental ou psychique sont très souvent limitées.

Les conditions de vie dépendent aussi beaucoup du moment auquel l'invalidité survient ainsi que de la couverture sociale. De nombreux hommes mariés d'un certain âge se trouvent dans une situation matérielle aisée grâce aux prestations du 2^e pilier, et une partie d'entre eux est également bien intégrée du point de vue social. En revanche, le niveau économique des femmes du même âge est plus faible, leur couverture sociale par la prévoyance professionnelle étant moins bonne.

Les résultats de cette étude montrent clairement que le handicap, au sens d'une limitation de la liberté

d'action et de la participation, résulte de l'interaction entre l'atteinte à la santé et des facteurs contextuels liés aux infrastructures ainsi qu'au droit des assurances sociales ou à certains types de réaction au sein de la société. S'agissant de la formation et de la vie quotidienne, le niveau des infrastructures détermine la mesure dans laquelle l'atteinte à la santé entraîne un handicap. Les réactions face au handicap dans les interactions et les échanges quotidiens déterminent en revanche l'ampleur et la manière dont elles sont ressenties – positivement ou négativement – par les personnes handicapées.

Actuellement, sur la base de la documentation statistique disponible, il est toutefois pratiquement impossible d'obtenir des données un tant soit peu fiables concernant la proportion de personnes handicapées au sein de la population globale ou de se faire une idée appropriée de leurs conditions de vie. En effet, le recueil des données existantes n'a pas été conçu en vue d'évaluer spécifiquement la situation des personnes handicapées. Il faudrait pour ce faire transposer le concept énoncé ci-dessus d'une interaction entre l'atteinte à la santé et des facteurs contextuels et prendre aussi des mesures particulières lors de la collecte des données. Par ailleurs, la notion même de handicap est complexe et le concept d'atteinte à la santé relativement difficile à saisir. L'accroissement du nombre de personnes handicapées en fonction de l'âge indique déjà clairement que, l'âge avançant, des atteintes de ce type deviendront de plus en plus fréquentes.

Transitions entre le handicap et l'invalidité

Il ressort des données disponibles qu'un handicap n'entraîne pas forcément une invalidité au sens de la LAI. Des études réalisées dans le cadre du PNR 45 donnent des indications sur la manière dont se dérou-

lent les processus conditionnant l'obtention d'une rente AI et la suppression de celle-ci. La probabilité de bénéficier d'une rente AI augmente de manière significative en fonction de l'âge. Ce sont surtout les personnes peu qualifiées, issues de métiers manuels, dont dans certains cas la probabilité de devenir invalides est nettement accrue. Chez les personnes relativement jeunes, le premier contact avec l'AI se fait à des moments différents selon l'atteinte à la santé, et l'évolution est également différente: dans le cas de problèmes de santé empêchant subitement d'exercer l'activité lucrative pratiquée jusque-là, un traitement médical est immédiatement entrepris et une demande est déposée, le cas échéant, auprès de l'AI, ce qui permet de mettre en œuvre rapidement des mesures de réadaptation et favorise une réintégration précoce sur le marché du travail. Il existe toutefois un risque que la réintégration au poste de travail occupé jusque-là soit trop rapide, avec pour effet de soumettre la personne à une sollicitation trop importante. En revanche, une détérioration lente de la santé entraîne un comportement d'adaptation de la personne, qui peut parfois être couplé à un changement d'emploi ou à une réduction des horaires de travail. Le risque existe dans ce cas que le dépôt de la demande auprès de l'AI n'intervienne que lorsque le surmenage constant a entraîné un état d'épuisement tel que toute poursuite d'une activité s'avère impossible.¹⁶

Le système de l'AI offre une grande marge d'appréciation à différents niveaux lors de l'évaluation de l'invalidité. Tout d'abord, la marge d'interprétation en ce qui concerne l'évaluation de l'atteinte à la santé est importante. Ensuite, la relation causale entre l'atteinte à la santé et la diminution de la capacité de gain est souvent très difficile à établir, certains autres facteurs non liés à l'invalidité jouant également un rôle. Enfin, la comparaison – effec-

16 Bachmann, R., Müller, F., Balthasar, A. 2005. Rente un jour – rente toujours? PNR 45. Zurich/Coire: Rüegger.

tuée lors de la détermination de l'invalidité – entre le revenu actuel et le revenu (hypothétique) que l'on pourrait obtenir sans l'atteinte à la santé sur un marché du travail «équilibré» laisse forcément une grande latitude d'appréciation. Une étude effectuée dans le cadre du PNR 45 révèle que les offices AI limitent ces marges de manœuvre de diverses manières par le biais d'orientations stratégiques et de mesures organisationnelles différentes, ce qui pourrait dans une certaine mesure expliquer les différences cantonales dans les taux de rente AI.¹⁷

L'objectif premier de l'AI est de diminuer les conséquences d'une atteinte à la santé sur la capacité de gain; la compensation de la limitation résiduelle par des prestations en espèces ne vient qu'en seconde position. Des mesures visant une réintégration au poste de travail et une reconversion augmentent la probabilité qu'aucune rente AI ne soit versée à une personne handicapée. L'orientation professionnelle a un effet contraire, probablement parce qu'elle est souvent mise en œuvre afin de clarifier des situations incertaines.¹⁸ Toutefois seuls quelque 16% des rentiers qui déposent une demande auprès de l'AI font l'objet d'une mesure d'ordre professionnel, bien que ces mesures soient très souvent efficaces.¹⁹ Certaines personnes ayant une forte identité professionnelle et que les mesures de réadaptation doivent qualifier pour exercer une autre activité opposent une certaine résistance à ces mesures.²⁰ Il y a par ailleurs aussi celles qui sont déçues que l'AI ne leur ait pas proposé des mesures d'ordre professionnel.²¹ Toutefois, globalement, la probabilité d'une (ré)insertion grâce à laquelle les personnes au bénéfice d'une rente AI n'auront plus besoin des prestations de l'AI est très faible.²²

Au vu de l'augmentation importante des rentiers AI présentant des atteintes psychiques, la question de

savoir quelles mesures permettront de favoriser leur (ré)intégration dans le processus du travail revêt une importance capitale. Bon nombre de petits projets d'«emplois assistés» (supported employment) réalisés en Suisse montrent qu'une intégration professionnelle de personnes souffrant d'un handicap psychique est possible à certaines conditions, bien que relativement peu d'entreprises soient disposées à adopter cette démarche.²³ Dans des projets de ce type, les emplois sont choisis en fonction du profil individuel des personnes handicapées, qui sont rémunérées selon leur productivité. Ces personnes, ainsi que leurs supérieurs hiérarchiques et leurs collègues de travail, disposent d'un suivi individuel illimité dans le temps. Des discussions régulières, fixées à l'avance et destinées à faire le point, permettent de suivre le processus d'intégration et favorisent la communication entre la personne handicapée et son supérieur. Le temps nécessaire aux tâches d'assistance – dont l'ampleur varie – est toutefois relativement grand; aussi ce type d'emploi n'est-il pas facile de trouver.²⁴

Les résultats du PNR 45 montrent qu'une détérioration graduelle de l'état de santé conduit la personne concernée à essayer de gérer elle-même la situation, ce qui peut se révéler peu approprié par la suite, lorsque l'invalidité survient. Cependant, il n'est pas exclu de prime abord qu'une telle situation puisse être maîtrisée. Les mesures de détection précoce que doit introduire la 5^e révision de l'AI devront donc arriver à trouver l'équilibre difficile entre une intervention trop précoce et éventuellement inutile et une intervention trop tardive et, de ce fait, inefficace.

Les résultats du PNR 45 révèlent également qu'une réinsertion des personnes handicapées est possible, même lorsqu'elles présentent une atteinte psychique grave. Il faut néanmoins déterminer clairement

les capacités individuelles et les exigences du poste. Des emplois adaptés au handicap sont difficiles à trouver, même lorsque la rémunération correspond à la performance de la personne, car les supérieurs hiérarchiques doivent être prêts à s'engager dans ce processus, qui représente une charge pour eux également. Par ailleurs, si l'on veut que l'intégration réussisse, le suivi nécessaire doit être garanti sur une longue période. Pour atteindre l'objectif de la 5^e révision de l'AI, qui vise à augmenter le taux de (ré)intégration professionnelle, il faut donc que l'AI investisse dans l'accompagnement au cours de l'emploi. Et il faudra aussi trouver des employeurs offrant ce type d'emploi.

Ludwig Gärtner, lic. phil. I, chef du secteur Recherche et développement du centre de compétences Analyses fondamentales de l'OFAS.

Mél: ludwig.gaertner@bsv.admin.ch

17 Guggisberg, J., Moser Schär M., Spycher, St. 2004. Analyse des différences intercantionales dans l'assurance-invalidité, PNR 45. Zurich/Coire: Rüegger.

18 Furrer, C., Bieri, O., Bachmann, R. 2004. Berufliche Eingliederung in der Eidg. Invalidenversicherung. Beiträge zur sozialen Sicherheit. Rapport de recherche 6/04 (en allemand, résumé en français). Berne: OFAS.

19 Buri, M. 2000. Wirksamkeit beruflicher Massnahmen der Invalidenversicherung. CHSS 6/2000. p. 327-330.

20 Bachmann, R., Müller, F., Balthasar, A. 2005.

21 Guggisberg, J., Moser Schär M., Spycher, St. 2004.

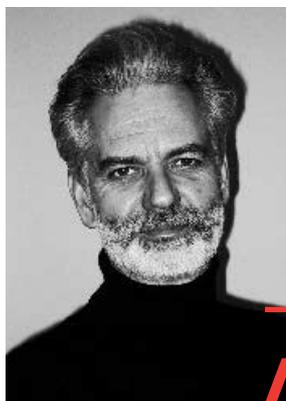
22 Jost, A. 1998. Die Grundlagen 90 der Invalidenversicherung. CHSS 6/1998, p. 331-334.

23 Baumgartner, E., Greiwe, St., Schwarb, T. 2004. Die berufliche Integration von behinderten Personen in der Schweiz. Studie zur Beschäftigungssituation und zu Eingliederungsbemühungen. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Rapport de recherche 4/04 (en allemand, résumé en français). Berne: OFAS.

24 Rüst, T., Debrunner, A. 2004. «Supported Employment» Modèles d'emplois assistés, en Suisse. PNR 45, Rapport final (Projet du FN 4045-59760).

Intégrer au lieu de marginaliser: l'emploi assisté et la 5^e révision de l'AI

L'un des motifs de la 5^e révision de l'AI est le nombre croissant, ces dernières années, des nouvelles rentes octroyées en raison de maladies psychiques. Le présent article en explique les raisons et décrit les étapes prévues dans cette révision. Pour sa mise en œuvre, le concept d'emploi assisté (supported employment) et les expériences faites jusqu'ici avec cette approche pourraient s'avérer utiles.



Holger Hoffmann

Services psychiatriques universitaires de Berne

L'objectif déclaré de la 5^e révision de l'AI est d'abaisser de 10% le nombre de nouvelles rentes. Cela devrait permettre de réduire les déficits annuels de l'AI. Pour y parvenir, il faut en revenir à l'idée force de l'AI, «la réadaptation prime la rente». Le groupe cible est surtout celui des personnes auxquelles une nouvelle rente est accordée en raison d'une maladie psychique. Il s'agit de plus en plus souvent d'assurés souffrant de dépression, de troubles anxieux, de troubles de la personnalité, de syndromes douloureux ou d'autres troubles psychosomatiques. Ce groupe a fortement grossi, non seulement en Suisse, mais dans tous les pays de l'OCDE.

Pourquoi le nombre de nouvelles rentes augmente

Il existe de nombreuses raisons à ce phénomène. Nous en relèverons quatre en particulier:

1) *Le monde du travail a changé*: accélération et rationalisation de tous les processus (conséquence des progrès fulgurants de la technologie de l'information), exigences accrues en matière de compétences techniques et sociales, telles sont les principales caractéristiques de ce changement. Toutes les prestations sont quantifiables, et l'on attend de pratiquement tous les travailleurs qu'ils produisent davantage et qu'ils supportent un plus grand stress. Cela touche aussi les domaines professionnels auparavant épargnés, c'est-à-dire les activités et les métiers que choisissaient, consciemment ou non, les personnes supportant mal le stress. Les emplois de niche épargnés par le stress se font donc toujours plus rares. Parallèlement, la sécurité de l'emploi diminue, la société s'individualise, les réseaux sociaux forts tendent à se défaire et les individus visent toujours plus la performance.

2) *La conception des maladies psychiques s'est modifiée*. Celles-ci ne

sont plus un tabou dans la société d'aujourd'hui et les malades sont moins stigmatisés que par le passé. On note une plus grande sensibilisation des médecins non psychiatres, qui sont aussi plus disposés à prescrire des psychotropes, car ils ont l'espoir (justifié) de disposer d'instruments thérapeutiques efficaces avec la nouvelle génération d'anti-dépresseurs et de neuroleptiques. Les médecins, en tant que partie de la société, accordent plus facilement aujourd'hui à leurs patients un certificat d'incapacité de travail pour raisons psychiques. On peut cependant affirmer, preuves à l'appui, qu'il n'y a pas de lien de cause à effet entre le nombre de psychiatres pratiquant et celui des nouvelles rentes (Hell & Meyer 2003).

3) *La situation des personnes en arrêt de travail pour cause de maladie est prise en compte bien trop tard par l'AI*, alors que leur état de santé s'est déjà fortement détérioré et que le processus de chronicisation a commencé, qu'elles ne sont plus intégrées dans le monde du travail et que, malgré de gros efforts de réadaptation, leur retour à l'emploi est souvent très compromis.

4) *Les mesures de réadaptation appliquées jusqu'ici pour les malades psychiques ne produisent que dans des cas isolés le résultat souhaité: une réduction de la rente grâce à une intégration réussie dans le marché ordinaire du travail*. La plupart du temps, ces mesures – qui génèrent des coûts considérables – débouchent sur un emploi protégé. De ce fait, le nombre de postes dans des ateliers protégés n'a cessé d'augmenter ces dernières années, et par conséquent aussi le montant des contributions de l'OFAS. Les salaires versés dans les ateliers protégés sont si modestes qu'ils doivent pres-

que toujours être complétés par une rente entière. Plusieurs études ont confirmé les expériences faites en général par les praticiens: les malades psychiques, une fois placés dans un atelier protégé, n'ont que peu de chances de retrouver un emploi sur le marché ordinaire du travail (Eikelmann & Reker 1994, Reker et al. 1996, Hoffmann 2004).

Comment la 5^e révision de l'AI y répond

ad 1: Le monde du travail en mutation accélérée obéit toujours plus au principe darwiniste: celui qui ne fournit pas la performance exigée ou qui ne s'adapte pas à la culture de l'entreprise devient une charge que l'entreprise est toujours moins disposée à supporter et il doit – quelle qu'en soit la cause – partir. Autrement dit: «Qui ne convient pas est exclu.» Pour beaucoup de malades psychiques, cela veut dire perte de son emploi, perception d'une rente et, le cas échéant, poste protégé dans un atelier pour personnes handicapées.

Cependant, si le fait d'employer une personne à productivité réduite ne désavantageait pas financièrement l'employeur et si toute l'entreprise faisait l'expérience que cet emploi pouvait même être positif pour la culture d'entreprise, la personne concernée se sentirait acceptée et membre de la «famille». Il y aurait alors un changement du principe ci-dessus, la formule étant maintenant: «Qui n'est pas exclu convient.» Lorsque le handicap ne joue presque plus aucun rôle (négatif), il y a «normalité». Accomplir ce changement de culture n'est pas simple pour une entreprise. Les employeurs ont besoin pour cela de soutien et d'incitations, par exemple pour créer ou maintenir des emplois de niche à l'abri du stress et faire ainsi l'expérience que cela peut non seulement être un gain pour la culture d'entreprise, mais même ne pas entraîner de pertes financières.

Avec la détection précoce, la 5^e révision de l'AI vise à agir contre la perte de l'emploi et la tendance à l'exclusion. Elle offre aussi des incitations pour les personnes concernées et pour l'entreprise, qui est dispensée de verser le salaire pendant la durée de la mesure d'intégration. Mais quelles sont les incitations pour l'employeur à continuer d'employer la personne une fois cette mesure achevée? Le licenciement et l'octroi de la rente ne sont-ils pas simplement reportés d'un an ou deux? Ni les incitations ni l'encadrement ne doivent prendre fin au terme de la mesure d'intégration.

ad 2: La nouvelle conception des maladies psychiques produit des attentes à l'égard de l'AI que celle-ci ne peut satisfaire. Devant certaines pathologies (p.ex. dépendance, syndromes douloureux) ou des diagnostics nouveaux comme le trouble d'hyperactivité avec déficit d'attention (ADHD/THADA), un mélange de perplexité, d'impuissance et de résistance s'est répandu ces dernières années dans les offices AI. La 4^e révision de l'AI y a déjà réagi par la création des services médicaux régionaux (SMR). Mais ces derniers n'ont pas encore réussi à définir clairement leur place au sein de l'AI. Ils ne doivent pas être réduits à un service d'évaluation de la capacité de travail et devenir ainsi un organe de contrôle dont l'indépendance pourrait être mise en doute. Il serait donc souhaitable qu'ils collaborent plus étroitement avec les centres d'observation (COPAI intensifs pour malades psychiques) et les centres prévus de détection précoce et de suivi (DPS). La solution idéale serait d'associer étroitement les compétences en matière de médecine, de tests psychologiques et d'orientation professionnelle avec une observation sur le lieu de travail, auxquels s'ajouterait l'encadrement assuré par un «job coach» en étroite coopération avec l'employeur, les médecins traitants et des psychothérapeutes. Aucune vision claire n'a été éla-

borée à ce propos dans la 5^e révision de l'AI. Ce devrait être la tâche des projets pilotes des centres DPS.

ad 3: Les mesures de réadaptation de l'AI interviennent trop tard. En permettant une détection précoce et une mise en œuvre plus rapide des mesures de réadaptation, la 5^e révision réagit à un problème que l'OFAS – dans l'espoir de réduire les coûts – a contribué à créer: la séparation du traitement médical et de la réadaptation. Mais ce sont généralement là, surtout pour les malades psychiques, les deux faces de la même médaille. De nombreuses expériences montrent que la réintégration concrète réussit d'autant mieux que la personne concernée aperçoit plus tôt des perspectives de rétablissement de sa capacité de gain. Plus les mesures de réadaptation commencent tôt, plus petit est le risque de chronicisation et de résignation (Hoffmann et al. 2000). On sait que la chronicisation ne résulte pas des seuls symptômes, mais de l'ensemble du système. Mais ce type de rapports et leur importance pour le succès de l'intégration sont malheureusement absents du message accompagnant le projet mis en consultation.

D'un autre côté, une annonce prématurée à l'AI risque de blesser la personne. Celle-ci a de la peine à accepter que son état maladif momentané puisse conduire à un handicap durable, à une limitation de ses capacités, à la perte de son emploi et finalement à l'invalidité. Au lieu de coopérer, elle va résister: c'est ce qu'il faut éviter. Les centres DPS devront donc disposer, précisément pour le moment de l'annonce, de spécialistes ayant reçu une formation psychologique.

Quant à la manière dont la DPS se présentera concrètement et à l'endroit où ces centres seront implantés, des projets pilotes permettront de le tester pendant trois ans. Pour l'organisation juridique, on peut penser à une coopération – en lien étroit avec l'AI ou alors largement

soutenue par le canton et les communes – avec des organisations et des institutions qui possèdent le savoir-faire nécessaire pour réintégrer efficacement (c'est-à-dire avec une réduction des rentes) les personnes dans la vie active. Les coopérations de ce genre, surtout dans le domaine de l'encadrement, devraient augmenter considérablement les chances de succès. Mais précisément parce qu'on ne sait pas encore quelle voie permettra d'obtenir les meilleurs résultats, la création de projets pilotes bénéficiant d'un accompagnement scientifique paraît des plus judicieuses.

ad 4: Le succès des mesures de réadaptation appliquées jusqu'ici est maigre dans le cas des malades psychiques, mais les coûts sont considérables. Ce peu de succès ne s'explique qu'en partie par le fait que les mesures interviennent trop tardivement. Les mesures d'ordre professionnel actuelles ont pour but de réinsérer la personne dans le marché ordinaire du travail dans un délai donné. Cependant les malades psychiques inscrits dans un programme de réadaptation ne font souvent pas les progrès attendus et tombent après un certain temps, à cause du stress, dans une crise qui dans bien des cas les pousse à l'abandon. Notre propre enquête a montré que seuls 13 % des personnes inscrites à une mesure de réadaptation parviennent à décrocher un emploi sur le marché libre. L'encadrement sur le nouveau lieu de travail est limité en général à une courte période. En l'espace de six mois, un tiers des personnes en réinsertion perdent leur emploi, et plus de la moitié en un an. Celles qui ont réussi leur réinsertion touchent en général une rente (partielle). Pour les malades psychiques, la réadaptation sans rente est plutôt l'exception que la règle (Hoffmann 2004).

En se contentant de préconiser l'adoption précoce de mesures de réadaptation, la 5^e révision fait courir le risque de payer plus cher pour le

même résultat, c'est-à-dire de dépenser davantage pour la détection précoce, le suivi et les mesures d'intégration, sans pour autant arriver à augmenter le nombre des réadaptations se traduisant par une diminution des rentes. Si l'on veut économiser réellement, il faudrait compléter les nouvelles mesures par des dispositifs qui accroissent la durabilité et créer des incitations pour les employeurs. L'emploi assisté pourrait constituer ici l'exemple à suivre.

Encadrement assuré par un «job coach»

La nécessité d'encadrer de près les malades psychiques durant le processus d'intégration est aujourd'hui généralement reconnue. Plusieurs études contrôlées sur l'emploi assisté montrent que l'assistance non limitée dans le temps apportée par un «job coach» permet au malade psychique de conserver nettement plus longtemps un emploi sur le marché libre (Crowther et al. 2000). Mais les supérieurs aussi apprécient beaucoup l'encadrement assuré par le «job coach». Il est fréquent qu'un employeur n'accepte de fournir un emploi à une personne aux performances réduites qu'à condition qu'elle soit encadrée par un «job coach», avec les prestations qui vont de pair.

Le «job coach» remplit une fonction de «case manager». Il suit une dizaine de personnes et les soutient sur leur lieu de travail dans le marché libre pour accroître durablement leurs chances de conserver leur emploi. Le «job coach» convient d'entretiens réguliers avec la personne et son supérieur, il est toujours disponible dans les situations de crise et fournit des informations pour améliorer la compréhension de la maladie ou du handicap psychique et son acceptation dans l'entreprise. Il reste en contact avec les thérapeutes et les autres personnes impliquées, garantissant ainsi le

flux d'informations et une «unité de doctrine».

A Berne, le Job Coach Projekt intègre depuis 2002 des malades psychiques dans le marché libre du travail selon les principes de l'emploi assisté, réalisant un travail de pionnier dans ce domaine en Suisse (Hoffmann et al. 2004). Le suivi scientifique du projet est soutenu par le Fonds national suisse et par l'OFAS. L'idée de base du Job Coach Projekt n'est pas d'entraîner comme jusqu'ici les malades psychiques dans un cadre protégé, mais de les réadapter à un poste sur le marché libre du travail et de réduire à long terme le risque qu'ils perdent leur emploi, grâce à l'assistance d'un «job coach» pour un temps non limité. Cela devrait améliorer durablement leur participation au marché ordinaire du travail. Les premiers résultats sont très encourageants.

Pour atteindre ce but, il faut que les employeurs prennent leur part de responsabilité et qu'ils soient récompensés pour leur contribution au maintien de l'emploi de ces personnes. C'est l'une des idées clés de l'emploi assisté et elle fait partie intégrante du concept du Job Coach Projekt. Mais il n'y a pas encore en Suisse de base légale pour cela. Le projet de la 5^e révision de l'AI mis en consultation ne prête pas suffisamment d'attention à cet aspect. Il faut créer pour les employeurs nettement plus d'incitations que le projet de révision ne le prévoit. Les incitations ne doivent pas seulement décharger financièrement l'employeur ou son assureur d'indemnités journalières d'autant plus que la personne concernée est annoncée tôt à l'AI; il faut que l'employeur soit récompensé s'il en maintient l'emploi à long terme. Ces incitations peuvent et doivent être également de nature non financière. Les employeurs aussi – et pas seulement les personnes concernées – ont besoin du soutien de spécialistes de l'intégration. Avec les ressources limitées qui sont les leurs, les offices AI ne peuvent ac-

tuellement pas apporter un encadrement de ce type ni l'assistance nécessaire à un succès durable. Il vaudrait la peine de coopérer ici avec des institutions expérimentées dans le domaine de l'intégration, afin de mettre en place un système de prestations coordonné qui soit responsable aussi bien du traitement que du maintien de l'emploi ou de la réinsertion.

«La réadaptation prime la rente»: un objectif réaliste ?

Je suis fermement convaincu que l'orientation générale de la 5^e révision de l'AI et l'approche adoptée sont les bonnes. La détection précoce et le suivi nous permettent de nous rapprocher de l'objectif premier de l'AI, «la réadaptation prime la rente». On risque toutefois de se laisser aveugler par des succès à court terme et de ne pas prêter assez d'attention à la durabilité. La question de savoir si l'on pourra en fin de compte réaliser des économies doit rester ouverte pour l'instant. Mais si, à coût égal, on obtient davantage d'intégration, cela devrait déjà être considéré comme un succès. Cependant, au vu des expériences faites jusqu'ici, il faut nous attendre à ce qu'avec les malades psychiques, même si la réadaptation intervient tôt, le résultat soit souvent: «la réadaptation et la rente», une rente

partielle devant être considérée comme un succès, puisque l'objectif de l'intégration est atteint.

Les ateliers pour handicapés, qui n'ont cessé de se développer ces dernières années pour répondre à la demande, considèrent avec scepticisme l'évolution prévue par la 5^e révision. Elle leur ferait perdre justement leurs éléments les plus productifs. Il importe de les intégrer dans la nouvelle évolution, p.ex. en continuant de les associer au processus d'observation et en les impliquant aussi dans l'encadrement sur le lieu de travail. Il ne faut pas viser, par contre, une évolution semblable à celle qui a eu lieu aux Etats-Unis avec l'introduction du *supported employment*. Dans ce pays, les ateliers protégés se sont vu retirer par la loi les subventions fédérales, et donc la base même de leur existence, l'argent étant versé, à la place, aux entreprises du marché ordinaire du travail en guise d'incitation à occuper des personnes handicapées.

Même si la 5^e révision atteint les buts qu'elle s'est fixés – ce que je souhaite fort – l'objectif de conserver son emploi ou de se réinsérer dans le marché libre du travail sera trop élevé pour beaucoup de malades psychiques. Ils continueront d'avoir besoin d'un emploi protégé. Pour ne pas exclure davantage ces personnes à productivité réduite, mais leur permettre d'avoir leur place dans le marché libre du tra-

vail – et donc les intégrer davantage qu'on ne l'a fait jusqu'ici –, il faudra à l'avenir que l'encadrement assuré sur le lieu de travail par un «job coach» se prolonge bien au-delà de la durée d'une mesure d'intégration.

Bibliographie

- Crowther R., Marshall M., Bond G., Huxley P. (2000). Vocational rehabilitation for people with severe mental illness (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 3. Update Software, Oxford
- Eikelmann B., Reker T. (1994). Rehabilitation psychisch Behinderter in den Werkstätten für Behinderte? Fakten, Ergebnisse, Empfehlungen. *Krankenhauspsychiatrie* 5: 66-70
- Hell D., Meyer P.C. (2003). Die Psychiatrie als Spiegel der Gesellschaft. *Neue Zürcher Zeitung*, 22. November 2003 (www.nzz.ch/2003/11/22/zf/page-article96B5A.html)
- Hoffmann H. (2004). Berufliche Rehabilitation. In Rössler W. (Hrsg.), *Psychiatrische Rehabilitation*. Springer, Berlin, Heidelberg, pp. 333-346
- Hoffmann H., Kupper Z., Kunz B. (2000). Hopelessness and its impact on rehabilitation outcome in schizophrenia – an exploratory study. *Schizophrenia Research* 43: 147-158
- Hoffmann H., Baettig V., Jäckel D. (2004). Das Job Coach Projekt – Ein neuer Ansatz zur nachhaltigen Teilhabe psychisch Kranker am Arbeitsleben in der freien Wirtschaft. *Pro Mente Sana Aktuell*, 1/04: 14/15
- Reker T., Eikelmann B., Hagenbrock M., Inhester M.L., Soggeberg C., Spangenberg J., Wethkamp B. (1996). Begleitende Hilfen im Arbeitsleben für psychisch Kranke und Behinderte. *Forschungsbericht 257, Sozialforschung*. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn

D^r Holger Hoffmann, privat-docent, chef des Services sectorisés de la Clinique universitaire de psychiatrie sociale et communautaire, Services psychiatriques universitaires de Berne.
Mél: hoffmann@spk.unibe.ch

Nouveau projet de loi fédérale sur les allocations familiales

La commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a remis sur le métier son projet de 1998 et l'a soumis au Conseil fédéral. Celui-ci se prononce en faveur d'une harmonisation des allocations familiales, mais il n'est pas favorable à une hausse généralisée des prestations.



Maia Jaggi

Centrale pour les questions familiales, OFAS

1 Historique

Après le dépôt, le 11 avril 2003, de l'initiative populaire «Pour de plus justes allocations pour enfant!», la CSSS-N a remis sur le métier son projet de loi fédérale sur les allocations familiales datant de 1998. La nouvelle version traite toujours du même sujet: la concrétisation de l'initiative parlementaire Fankhauser de 1991 «Prestations familiales» (91.411). Sécurité sociale avait déjà décrit en détail les principales caractéristiques du système actuel lors de la présentation du premier projet CSSS-N (cf. Sécurité sociale 2000, n° 4, p. 211ss).

Étapes majeures du projet

- 20 novembre 1998: premier projet de loi de la commission accompagné d'un rapport explicatif
- 28 juin 2000: premier avis du Conseil fédéral
- 18 février 2004: message du Conseil fédéral relatif à l'initiative populaire (refusé sans contre-projet)

- 8 septembre 2004: nouveau projet de loi et rapport complémentaire de la commission
- 10 novembre 2004: avis complémentaire du Conseil fédéral

2 Grandes lignes du projet

Le projet de loi amendé par la commission ne va pas aussi loin que l'initiative parlementaire, qui visait une réglementation unitaire englobant les allocataires de toutes catégories et une compensation des charges à l'échelon national. Le projet actuel se distingue de la version 1998 essentiellement en cela qu'il intègre les indépendants dans le même dispositif que les salariés: comme les employeurs, les indépendants sont tenus de s'affilier à une caisse d'allocations familiales (CAF) et de verser des cotisations. Tous les indépendants ont droit à des allocations familiales et la limite de revenu qui était applicable à cette catégorie de

personnes est supprimée. Le financement du dispositif est assuré par les cotisations des employeurs, mais les cantons peuvent décider que les salariés doivent eux aussi fournir une contribution.

La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'applique aussi aux allocations familiales. Quant à la loi sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA) du 21 juin 1952, elle reste en vigueur, avec toutefois un alignement des montants minimaux sur ceux de la nouvelle loi sur les allocations familiales.

La CSSS-N a adopté son rapport complémentaire le 8 septembre 2004 (FF 2004 6459ss) et l'a présenté à titre de contre-projet indirect à l'initiative populaire qu'elle a refusée. Cet article présente les éléments les plus importants du nouveau projet, soit l'harmonisation des conditions matérielles du droit aux allocations (définition des enfants ayants droit, durée du droit, notion de formation, etc.), qui sont réglées de manière exhaustive dans le droit fédéral. Les cantons peuvent, s'ils le veulent, décider de verser des contributions supérieures à ces montants ou y ajouter des allocations de naissance.

La reconnaissance des CAF relève de la compétence des cantons, de même que les détails de l'organisation et la surveillance.

2.1 Prestations

- L'allocation pour enfant se monte au minimum à 200 francs par mois et par enfant. Son montant a donné lieu au sein de la commission à des propositions de minorité tant pour l'abaisser que pour le relever. La limite d'âge ordinaire s'élève à 16 ans et, pour les jeunes exerçant une activité lucrative, à

20 ans. Les jeunes en formation ont droit à une allocation de formation (en lieu et place de l'allocation pour enfant) de 250 francs au moins jusqu'au jour de leurs 25 ans.

- Pour les enfants domiciliés à l'étranger, le Conseil fédéral soumet l'octroi des allocations à des conditions supplémentaires. De plus, il échelonne les montants en fonction du pouvoir d'achat dans le pays de domicile. Ces restrictions du droit ne s'appliquent évidemment pas aux rapports avec l'UE.
- L'allocation pour enfant ne peut être réduite, même en cas de travail à temps partiel. Ainsi, le principe selon lequel chaque enfant a droit à une allocation sera appliqué pour toutes les personnes exerçant une activité lucrative en dehors du secteur de l'agriculture.
- Les allocations familiales destinées aux personnes sans activité lucrative doivent être réglées et financées par les cantons, qui peuvent en faire dépendre l'octroi du revenu. La limite de revenu ne doit cependant pas être inférieure à celle qui est applicable aux petits paysans selon la LFA, soit 30 000 francs par an, plus 5 000 francs par enfant et par an.

2.2 Concours de droits

Le Tribunal fédéral (TF) a décidé qu'il était contraire à la Constitution de considérer le mari comme l'allocataire prioritaire. De même, il a écarté la règle consistant à déclarer allocataire prioritaire le bénéficiaire de l'allocation la plus élevée; il s'est aussi opposé à la liberté de choix. Il a proposé l'application de règles de conflit comparables à celles en vigueur dans les rapports entre la Suisse et l'Union européenne. Lorsque l'allocation prioritaire est inférieure à celle de l'autre parent, le TF a demandé que les règles de conflits précitées s'appliquent aussi à cette situation, donc qu'il y ait versement de la différence (www.bger.

ch; n° de dossier: 2P.131/2002, en allemand; cf. aussi Pratique VSI 2003/6, p. 410ss à l'adresse Internet www.bsv.admin.ch/publikat/ahi/f/index.htm). La CSSS-N a donc abandonné la liberté de choix et reformulé la disposition.

La règle proposée s'applique aux parents mariés et non mariés; elle résout également le cas où les deux parents travaillent dans le même canton. Si plusieurs personnes peuvent faire valoir un droit pour le même enfant, les critères suivants sont applicables:

- la personne qui exerce une activité lucrative a toujours la priorité;
 - la personne détentrice de l'autorité parentale est prioritaire dans le cas où plusieurs personnes exercent une activité lucrative;
 - si le critère de l'autorité parentale ne permet pas de trouver une solution, c'est la personne qui vit avec l'enfant qui est prioritaire;
 - si les deux parents vivent avec l'enfant, ce qui est habituel pour les couples mariés, le parent qui travaille dans le canton de domicile de l'enfant touche l'allocation familiale;
 - si les deux parents travaillent dans ce canton, ou qu'aucun des deux n'y travaille, c'est le parent qui réalise le revenu AVS déterminant le plus élevé qui a la priorité.
- Cette réglementation résout le concours de droits qui survient fréquemment entre le père biologique et le beau-père lorsque la mère de l'enfant n'exerce pas d'activité lucrative. Le père biologique touche les allocations familiales dans la mesure où il détient (conjointement avec la mère) l'autorité parentale. Si ce n'est pas le cas, c'est le beau-père qui touche les allocations parce qu'il vit avec l'enfant.

La personne qui occupe le deuxième rang dans l'ordre des priorités a droit à la différence si l'allocation familiale à laquelle elle aurait droit est plus élevée que le montant touché par la personne prioritaire. Les personnes sans activité lucrative

n'ont pas droit au versement de la différence.

2.3 Financement

- Les allocations des personnes salariées peuvent être financées soit par les cotisations d'employeur, soit conjointement par celles de l'employeur et de la personne salariée. Il appartient au canton de régler si et dans quelle mesure les personnes salariées doivent s'acquitter de cotisations.
- Les allocations des indépendants sont également financées par des cotisations versées à la CAF, mais le montant sur lequel porte l'obligation de cotiser est plafonné; il équivaut au salaire déterminant pour l'assurance-accidents.
- Les allocations familiales des personnes sans activité lucrative doivent être financées par le canton, qui peut cependant décider que ces personnes doivent aussi cotiser.

La solution que propose la CSSS-N coûterait 4 970 millions de francs, ce qui équivaut à des coûts supplémentaires de 890 millions de francs (les prestations actuelles se chiffrent à 4 080 millions de francs). Sur ces 890 millions, 690 seraient à la charge des employeurs et des indépendants hors agriculture. Les personnes salariées pourraient aussi être appelées à en financer une partie si le canton le prévoit.

2.4 Organisation

La gestion des AF doit incomber aux CAF. Les cantons ne sont plus habilités à exempter des employeurs de l'obligation d'affiliation à une CAF, ce qui permet de renforcer la solidarité. S'il est vrai que la reconnaissance des CAF est du ressort des cantons, c'est la loi fédérale qui prescrit pour l'ensemble de la Suisse les conditions minimales à remplir. Ainsi, toute CAF doit regrouper au moins 300 employeurs fournissant du travail à au moins 2 000 salariés au total. De plus, toutes les caisses de compensation professionnelles de

l'AVS doivent être habilités à gérer une CAF. Ces dernières sont placées sous la surveillance des cantons.

3 Comparaison entre le modèle de la commission, celui de l'initiative populaire et la réglementation actuelle

Le modèle de la commission diffère de l'initiative populaire «Pour de plus justes allocations pour enfant!» (détails, cf. Sécurité sociale 2004, p. 121ss), en particulier sur les points suivants:

- la prestation minimale est nettement moins élevée que les 450 francs par enfant et par mois demandés par l'initiative populaire;
- les cantons peuvent introduire des limites de revenus pour les personnes sans activité lucrative;
- les allocations familiales (hors agriculture) sont financées exclusivement par des cotisations des

employeurs, des indépendants et, éventuellement, des employés, sans aucune intervention des pouvoirs publics sous forme de subvention;

- aucun mécanisme de compensation des charges n'a été prévu à l'échelon suisse ou cantonal. Les cantons peuvent introduire une compensation intracantonale complète ou partielle.

Le tableau ci-après met en évidence les particularités des trois régimes (commission, initiative, actuel).

4 Avis du Conseil fédéral

Le nouveau projet de la CSSS-N a conduit le Conseil fédéral à s'exprimer pour la troisième fois à propos d'une loi fédérale sur les allocations familiales. Dans son avis complémentaire du 10 novembre 2004 (FF 2004 6513), il a réitéré son accord de principe à une réglementation fédérale qui permette d'harmoniser ces

prestations et de combler des lacunes choquantes. S'agissant du montant des prestations, le Conseil fédéral ne s'est pas prononcé, comme précédemment. Il a cependant souligné une fois de plus que la simplification du système ne doit pas se traduire par une augmentation des coûts ni alourdir la charge pesant sur l'économie suisse.

5 Prochaines étapes

Le Conseil national traitera probablement ce projet de loi durant la session de printemps 2005, de même que l'initiative populaire «Pour de plus justes allocations pour enfant!», sur laquelle le Parlement doit se prononcer d'ici le 10 octobre 2005. S'il lui oppose un contre-projet, ce délai pourrait être prolongé d'un an.

Maia Jaggi, avocate, Centrale pour les questions familiales, OFAS
Mél: maia.jaggi@bsv.admin.ch

1

	Projet de la commission	Initiative populaire	Système actuel
Montants par enfant et par mois	200 fr. alloc. enfant ou 250 fr. alloc. formation	450 fr. pour enfants et jeunes en formation	Diffère selon les cantons, en moyenne 184 fr.
Ayants droit	Tous les salariés et les indépendants. Personnes sans activité lucrative: les cantons peuvent prévoir une limite de revenu.	Tous les parents	Salariés: tous. Indépendants: oui dans 10 cantons (7 appliquent une limite de revenu). Personnes sans activité lucrative: oui dans 5 cantons, à certaines conditions.
Allocations dans le domaine de l'agriculture	Maintien de la LFA	Suppression de la LFA	Réglé dans la LFA
Financement	Actifs: cotisations des employeurs + éventuellement des salariés; cotisations des indépendants. Personnes sans activité lucrative: par les cantons habilités à instaurer une obligation de cotiser pour ces allocataires.	Cotisations des employeurs, des indépendants et des personnes sans activité lucrative; contributions de la Confédération et des cantons; intérêts du fonds de compensation.	Salariés: cotisations des employeurs (en VS seulement, aussi des salariés); indépendants: diverses sources de financement; personnes sans activité lucrative: les cantons.
Application	CAF (cantonale, professionnelle ou interprofessionnelle)	Organes de l'AVS	CAF (cantonale, professionnelle ou interprofessionnelle) et directement pour les employeurs exemptés.
Compensation des charges à l'échelon suisse	Non	Oui	Non
Total des coûts	4970 millions des francs	10 680 millions de francs	4080 millions francs
Surcoûts par rapport à la solution actuelle	890 millions des francs	6600 millions de francs	—

Des jeunes actifs, sûrs d'eux-mêmes et solidaires

La Confédération rassemble sous un même toit trois domaines qui se recoupent, la protection de l'enfance, la promotion de la jeunesse et la politique familiale: au 1^{er} janvier 2005, le Service de la jeunesse et le secrétariat de la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse (CFEJ) ont été transférés de l'Office fédéral de la culture (OFC) à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). La Centrale pour les questions familiales, partie intégrante de l'OFAS, deviendra ainsi un centre de compétence pour la politique de l'enfance, de la jeunesse et de la famille. Cette nouvelle entité assumera désormais, en plus des questions de politique familiale et de protection de l'enfance, la promotion de l'enfance et de la jeunesse. Cet article présente brièvement le contexte et les objectifs de ce domaine d'activité.

- la formation professionnelle et le monde du travail,
- la protection sociale,
- les loisirs, le mode de vie et la culture (de la jeunesse),
- la santé et la protection de l'environnement,
- l'aménagement du territoire, le logement et la mobilité,
- la justice pénale des mineurs, la prévention de la violence et la lutte contre le racisme,
- le service militaire et le service civil,
- l'égalité entre hommes et femmes.

Dans tous ces domaines, il s'agit de prendre en compte les intérêts des enfants et des jeunes. Mais la définition de ces intérêts ne devrait pas être laissée aux seuls adultes; il faut que, le plus souvent possible, les jeunes eux-mêmes y participent activement. La participation est par conséquent le mot-clé de la politique de la jeunesse et, de plus en plus, de la politique de l'enfance. Le fait qu'on ne se contente plus de définir la politique pour la jeune génération, mais qu'on cherche à le faire avec elle, constitue un changement total de paradigme, qui se reflète notamment dans trois textes majeurs: la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant (1997), le livre blanc de l'Union européenne sur la jeunesse (2001) et la nouvelle Constitution fédérale (1999, art. 11, al. 2). Pourtant, même dans notre pays, il ne va pas encore de soi que les enfants et les jeunes participent – dans une juste mesure – aux décisions qui les concernent.¹ Pourquoi faut-il sans cesse se battre pour cette participation ?



Anna Volz

Service de la jeunesse et
secrétariat CFEJ, OFAS

Marion Nolde

Secrétariat CFEJ, OFAS

Marco Stricker

Service de la jeunesse, OFAS

Les enfants et les jeunes d'aujourd'hui sont face à un défi: participer à la construction d'une société du savoir mondialisée. Avec son système de démocratie directe et son caractère multioptionnel et multiculturel, la société suisse a besoin de jeunes actifs, sûrs d'eux-mêmes et solidaires. Le but de la politique de l'enfance et de la jeunesse est de promouvoir un cadre qui permette au

maximum de jeunes de se créer un espace de vie personnel et social favorable.

La politique de l'enfance et de la jeunesse est un domaine caractérisé par son aspect transversal, car la vie et le développement des enfants et des jeunes sont influencés par de nombreux facteurs:

- la famille et l'accueil extrafamilial,
- l'éducation et l'enseignement,

¹ Voir aussi: Donner une voix aux enfants. Participation des enfants et des adolescents en Suisse. Reinhard Fatke, Matthias Niklowitz, Institut de pédagogie de l'Université de Zurich, sur mandat du comité Unicef Suisse.

Transversale mais coordonnée

La politique de l'enfance et de la jeunesse n'est pas seulement transversale dans un sens horizontal du fait de la pluralité des domaines politiques touchés; elle l'est aussi dans un sens vertical. En raison de la structure fédéraliste suisse, les communes, les cantons et la Confédération ont tous une compétence en matière de politique de l'enfance et de la jeunesse, mais le principe de subsidiarité limite l'activité de la Confédération à certains domaines. Si d'un côté le fédéralisme permet de prendre des mesures très proches des citoyennes et des citoyens, il entraîne de l'autre côté des différences marquées entre les communes ou les cantons en ce qui concerne les tâches et les compétences, ainsi que les ressources en moyens financiers et en personnel. L'étude de Stanislas Frossard², parue en 2003, donne une vue d'ensemble complète des différentes politiques de la jeunesse mises en place par les cantons. Cette étude n'est pas la seule à constater un manque de coordination entre les acteurs concernés, situation qui rend particulièrement difficile une politique de l'enfance et de la jeunesse proactive.

Ces dernières années, plusieurs interventions parlementaires ont été déposées au Conseil national dans le but de mieux coordonner cette politique.³ Dans le même sens, le Conseil fédéral a décidé le 10 dé-

Le PNR 52 «L'enfance, la jeunesse et les relations entre générations dans une société en mutation»

Quelle est la situation de la jeunesse en Suisse? Jusqu'à présent, l'on ne disposait que de peu de données. Pour combler cette lacune en matière de recherche et développer une politique de l'enfance et de la jeunesse mieux fondée et répondant à des besoins avérés, le gouvernement a décidé de lancer un programme national de recherche intitulé «L'enfance, la jeunesse et les relations entre générations dans une société en mutation» (www.pnr52.ch). Les 29 projets sélectionnés, s'échelonnant entre 2003 et 2007, fourniront de nouvelles données sur les conditions de vie ainsi que les besoins actuels et futurs des enfants et des jeunes, en accordant une attention particulière aux relations entre les générations et aux aspects juridiques. Les résultats concrets issus de la recherche viendront soutenir le développement d'une politique destinée aux enfants, à la jeunesse et à la famille tournée vers l'avenir. (v. l'art. à la page 24)

cembre 2004, comme premier pas, de rassembler dans une même unité les spécialistes des questions de l'enfance et de la jeunesse dispersés au sein du DFI, créant les bases pour que la Centrale pour les questions familiales puisse devenir un centre de compétences pour la politique de l'enfance, de la jeunesse et de la famille. Les étapes suivantes, notamment l'élaboration d'une loi-cadre relative à la politique de l'enfance et de la jeunesse, dépendent de la volonté politique des cantons et de la Confédération, ainsi que de l'engagement sur ce point des organisations d'enfance et de jeunesse.

Promotion de la jeunesse: on recherche des enfants et des adolescents engagés

Un des points essentiels de la politique de l'enfance et de la jeunesse au niveau fédéral reste très certainement la promotion de l'enfance et de la jeunesse, c'est-à-dire une politique de responsabilisation (empowerment). Les organisations qui s'occupent des enfants et des jeunes, ainsi que les organisations d'adultes qui défendent les intérêts de la jeunesse, en Suisse au plan local, canto-

nal ou national, comme sur le plan international, peuvent jouer ici un rôle central. Il existe une multitude d'associations qui permettent aux jeunes et aux adultes de s'engager bénévolement, que ce soit pour:

- les loisirs: éclaireurs, jeunesse rurale, associations sportives,
- l'environnement: WWF, Amis de la nature,
- la politique: section jeunesse des partis politiques, parlements des jeunes, jeunesse syndicale,
- l'école: associations d'élèves et d'étudiants,
- les questions religieuses: Jungwacht/Blauring, Unions chrétiennes romandes,
- les relations internationales: échanges de jeunes, coopération au développement,
- la culture: musique, théâtre, cinéma, danse,
- le social: Croix-Rouge, jeunes samaritains,
- la paix et les droits de l'homme: ATD Quart Monde, Centre Martin Luther King.

Avec la loi fédérale sur les activités de la jeunesse⁴ et le crédit qui y est lié, la Confédération dispose d'un instrument bien adapté pour soutenir les associations privées dans leur travail au niveau national.

2 Stanislas Frossard, Emergence et développement des politiques cantonales de la jeunesse, Cahier de l'IDHEAP 202a/2003; à commander auprès de: idheap@idheap.unil.ch.

3 Mentionnons: 03.3599 Motion Jacqueline Fehr. Office fédéral de l'enfance, de la jeunesse et de la famille; 00.3469 Postulat Claude Janiak. Loi-cadre relative à une politique suisse de l'enfance et de la jeunesse.

4 Loi fédérale du 6 octobre 1989 concernant l'encouragement des activités de jeunesse extrascolaires (LAJ); ordonnance du 10 décembre 1990 concernant l'encouragement des activités de jeunesse extrascolaires (OAJ), état au 10 décembre 2004; directives du 25 janvier 2002 concernant le calcul des aides financières allouées en vertu de la loi sur les activités de jeunesse.

L'animation jeunesse en milieu ouvert a gagné en importance ces dernières années. Elle s'adresse à des jeunes qui ne veulent ou ne peuvent pas entrer dans des structures, des programmes ou des activités contraignants; ce sont parfois des jeunes qui ont des difficultés à dépasser certains obstacles pour s'intégrer au monde des adultes et notamment à celui du travail. Les communes sont particulièrement engagées dans ce type d'animation, dont les principaux acteurs ont réussi ces derniers temps à se regrouper en réseaux régionaux et nationaux.

Au niveau fédéral, les principaux responsables de la promotion de la jeunesse sont l'Office fédéral du sport, avec le programme Jeunesse + Sport; l'Office fédéral de la santé publique et la fondation Promotion santé suisse, par le soutien de divers projets relatifs à la santé; et l'Office fédéral de la culture (à partir de cette année l'Office fédéral des assurances sociales), avec la promotion des activités de la jeunesse et la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse.

Le Service de la jeunesse

Le Service de la jeunesse est constitué de deux personnes (1,3 poste au total). Il est chargé des tâches suivantes:

- encouragement des activités de jeunesse extrascolaires: l'ensemble du crédit (6 500 000 francs en 2004) est réparti, conformément à la loi sur les activités de jeunesse (LAJ), selon trois modes de financements: forfaits annuels, contributions à la formation des jeunes responsables d'activités de jeunesse et soutien pour des projets spécifiques;
- traitement des interventions parlementaires consacrées aux sujets de politique de l'enfance et de la jeunesse, prises de position relatives à des questions générales touchant les enfants et les jeunes, l'ac-

cent étant mis sur la promotion de l'enfance et de la jeunesse;

- collaboration au sein des organismes internationaux du Conseil de l'Europe;
- échange d'information et mise en réseau avec les délégués cantonaux à la promotion de l'enfance et de la jeunesse, en collaboration avec la CDIP;
- soutien de la Session des jeunes;
- siège au sein du comité de direction du PNR 52 «L'enfance, la jeunesse et les relations entre générations dans une société en mutation» et échange d'information avec les offices fédéraux concernés;
- informations et conseils relatifs au congé-jeunesse selon l'art. 329e CO;
- collaboration au prix Chevalier de la communication (en collaboration avec l'OFCOM) et au groupe de pilotage du projet Est (en collaboration avec la DDC); représentation de la Confédération au sein de la Fondation Général Guisan.

La Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse (CFEJ)

Mandat et prises de position

Instituée en 1978, en tant que commission extraparlamentaire et organe consultatif du Conseil fédéral et des autorités de la Confédération, la CFEJ a la possibilité de se faire le porte-parole des enfants et des jeunes, de leurs aspirations et revendications dans les divers processus décisionnels. Ainsi, la Commission défend les intérêts et besoins de la jeune génération dans le cadre des procédures de consultation relatives à des projets législatifs touchant les enfants et les jeunes. Ces prises de position portent sur des thématiques très variées: promotion de la jeunesse, droits et protection de l'enfance, formation et formation professionnelle, travail, santé, médias et communication, mobilité et transports, intégration, violence, droit

pénal, etc. La CFEJ s'est ainsi engagée pour la naturalisation facilitée des jeunes étrangers de la 2^e et la 3^e génération, pour la professionnalisation des organes de protection des mineurs ou encore contre l'abaissement de l'âge de protection dans la loi sur le travail.

Le mandat de la CFEJ est inscrit à l'art. 4 de la loi fédérale du 6 octobre 1989 concernant l'encouragement des activités de jeunesse extrascolaires. Depuis le 1^{er} janvier 2005, son secrétariat est rattaché administrativement à l'Office fédéral des assurances sociales.

Composition et compétences

Pour mener à bien sa mission, la CFEJ peut compter sur la compétence de ses vingt membres – des personnes qui, de par leur profession ou leur engagement bénévole, sont sensibilisées aux aspirations des enfants et des jeunes et informées des récentes évolutions. Grâce à leurs expériences et connaissances, les membres de la CFEJ sont à même de fournir une analyse multidisciplinaire de la situation des enfants et des jeunes.

Séminaire de Bienne et thèmes centraux

La CFEJ organise tous les deux ans une manifestation d'envergure nationale, le «Séminaire de Bienne», qui réunit pendant deux jours de nombreux acteurs de la politique de l'enfance et de la jeunesse en Suisse. Ce séminaire est une étape-clé d'un processus bisannuel de réflexions et de discussions mené autour d'un thème central. Les résultats des travaux de la CFEJ, notamment ses recommandations politiques, sont par la suite publiés dans un rapport.

Les derniers thèmes centraux de la CFEJ ont porté sur des questions telles que le chômage des jeunes, la violence juvénile, la promotion de la participation des enfants et des jeunes ou encore l'intégration des jeunes issus de la migration. L'espace et du temps libres des enfants et des jeunes

est le thème fort actuel. Le rapport y relatif sera publié en septembre 2005.

Recherche et coordination

La CFEJ s'engage aussi pour un renforcement de la recherche et une meilleure coordination entre acteurs au niveau fédéral mais aussi avec les cantons, communes et organisations d'enfance et de jeunesse. La Commission est aujourd'hui reconnue comme étant un acteur central de la politique nationale de l'enfance et de la jeunesse. Son rôle unique de «pont» entre l'administration fédérale et les ONG d'enfance et de jeunesse est important et apprécié.

Contactes et liens

Service de la jeunesse

Marco Stricker, tél. 031 323 82 58,
marco.stricker@bsv.admin.ch
Anna Volz, tél. 031 322 79 80,
anna.volz@bsv.admin.ch
OFAS
Effingerstrasse 20
3003 Berne
www.ofas.admin.ch

Secrétariat de la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse

Marion Nolde, tél. 031 322 92 26,
marion.nolde@bsv.admin.ch,
ekkj-cfej@bsv.admin.ch
Anna Volz, tél. 031 322 79 80,
anna.volz@bsv.admin.ch,
ekkj-cfej@bsv.admin.ch
OFAS
Effingerstrasse 20
3003 Berne
www.ofas.admin.ch

Un choix de liens

- Conseil suisse des activités de jeunesse (CSAJ): www.csaj.ch
- Fédération suisse des parlements des jeunes (FSPJ): www.fspj.ch
- UNES (Union des étudiant-e-s suisses): www.vss-unes.ch
- Intermundo (association faîtière suisse des organisations d'échange de jeunes): www.intermundo.ch

Trois questions à Pierre Maudet, le nouveau président de la CFEJ

1. De nos jours, la politique de l'enfance et de la jeunesse ne figure pas parmi les priorités des partis politiques. Qu'est-ce qui vous a motivé à prendre la tête de la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse dès le 1^{er} janvier 2005 ?

Si la politique de l'enfance et de la jeunesse ne figure pas parmi les priorités des partis politiques, c'est d'abord parce que les jeunes ne sont pas légion dans ces partis. Orientés sur des problématiques à court terme et figés dans leur fonctionnement, les partis n'attirent que peu les jeunes désireux de s'investir. De facto, les aspirations de la jeunesse sont peu prises en compte dans l'élaboration des programmes politiques. Pour ma part, je lutte activement depuis plus de dix ans pour inverser cette tendance, car je suis convaincu que des jeunes impliqués maintenant dans les choix politiques, c'est une quantité de problèmes que l'on s'épargne pour plus tard, c'est une continuité nécessaire entre les générations, et c'est surtout un facteur important de cohésion sociale. En créant le parlement des jeunes de la Ville de Genève il y a 12 ans de cela, j'avais déjà ce sentiment très fort d'œuvrer pour une prise en charge des jeunes par eux-mêmes. Aujourd'hui plus que jamais, je reste convaincu de la pertinence d'élaborer une politique de l'enfance et de la jeunesse par, pour et avec les jeunes.

2. Les enfants et les jeunes d'aujourd'hui: enfants-rois ou génération sacrifiée? Quelle est la situation des enfants et des jeunes en Suisse, quels sont les défis majeurs à relever par la politique de l'enfance et de la jeunesse ?

La jeunesse n'est pas aussi homogène qu'on ne le montre, notamment à travers les médias. Il conviendrait plutôt de parler des défis pour les jeunes. Dans ce cadre, l'accès à la formation et la lutte contre le chômage des jeunes est sans doute l'enjeu le plus crucial de la décennie. La question de l'intégration des jeunes migrants est elle aussi essentielle. Tout comme la réflexion sur les mesures de protection de l'enfance et de la jeunesse, en particulier dans le domaine de la consommation (phénomène d'endettement précoce). Bref, la Commission a du pain sur la planche pour éclairer ces nombreux défis et tenter d'y apporter des éléments de réponse.

3. Quel rôle devrait jouer la CFEJ ?

La CFEJ a en fait une double vocation: apporter son concours dans toutes les options et décisions fédérales relatives à la jeunesse (procédures de consultation, motions des Chambres, etc.) et servir de «sismographe» de la jeunesse et mettant clairement en relief pour les autorités fédérales les tenants et aboutissants des enjeux qu'elle sent se dessiner pour le futur.

- Réseau suisse des droits de l'enfant:
www.netzwerk-kinderrechte.ch
 - Pro Juventute: www.projuventute.ch
 - UNICEF Suisse:
www.unicef-suisse.ch
 - Kinderlobby Schweiz / Lobby Enfants Suisse: www.kinderlobby.ch
 - Dachverband offene Jugendarbeit (DOJ, en allemand uniquement): www.doj.ch
 - Plateforme romande de l'animation socioculturelle: www.anim.ch
 - Conseil de l'Europe: Direction de la jeunesse et du sport:
www.coe.int/youth
 - Union européenne: Portail européen de la jeunesse:
europa.eu.int/youth
 - ONU: Unité jeunesse:
www.un.org/youth
 - Programme national de recherche 52 «L'enfance, la jeunesse et les relations entre générations dans une société en mutation»:
www.nfp52.ch
-
- Anna Volz, lic. en sc. pol., Service de la jeunesse et secrétariat CFEJ, OFAS.
Mél: anna.volz@bsv.admin.ch
-
- Marion Nolde, lic. en sc. soc., secrétariat CFEJ, OFAS.
Mél: marion.nolde@bsv.admin.ch
-
- Marco Stricker, assistant social dipl., Service de la jeunesse, OFAS.
Mél: marco.stricker@bsv.admin.ch

Politique sociale

04.1099. Question Rennwald Jean-Claude, 23.9.04: Libre circulation des personnes. Attention aux dérapages!

Le conseiller national Jean-Claude Rennwald (PS, JU) a déposé la question suivante:

«Depuis le 1^{er} juin 2004, date d'entrée en vigueur d'une nouvelle étape dans le processus de libre circulation des personnes entre la Suisse et l'Union européenne (UE), la clause de «préférence nationale» est caduque, de sorte qu'un employeur suisse n'est plus tenu d'engager en priorité un travailleur possédant le passeport helvétique avant de se tourner vers l'étranger.

Bien qu'elle soit sortie d'un certain nombre de mesures dites d'accompagnement (la loi sur les travailleurs détachés), cette simplification de la procédure a déjà eu des effets importants:

1. Ces derniers mois, l'agence zurichoise Manpower a signé 200 contrats de travail temporaire avec des Allemands de l'Est.
2. Selon l'Office zurichois du travail, la fin de la préférence nationale «est un des motifs qui expliquent la diminution du nombre de places disponibles annoncées».
3. En août, la Suisse enregistrait 2800 chômeurs de plus par rapport au mois précédent, tandis que dans le seul canton de Zurich, 2000 ressortissants de l'UE ont trouvé un emploi chaque mois depuis juin.
4. Dans certains cantons, en particulier Genève et le Tessin, le nombre de travailleurs frontaliers a sensiblement augmenté ces derniers mois, alors que le taux de chômage n'a pas diminué dans la même proportion.
5. Les bureaux de placement allemands encouragent activement les chômeurs des Länder de l'Est à tenter leur chance en Suisse, et certains de ces bureaux ont organisé des «journées suisses» pour y

présenter les opportunités dans différents secteurs économiques.

6. Dans le canton de Zurich, des salariés allemands travaillant dans le second œuvre ont été engagés à un salaire horaire de 16 francs, alors que le salaire usuel est de 26 francs.

Je pose dès lors les questions suivantes au Conseil fédéral:

1. Quels effets la libre circulation des personnes a-t-elle selon lui sur le niveau de l'emploi en Suisse?
2. La libre circulation des personnes constitue incontestablement un atout pour notre pays. Celle-ci ne doit toutefois pas être appréhendée uniquement d'un point de vue économique, mais aussi d'un point de vue social. Par conséquent, le Conseil fédéral peut-il brosser un tableau de l'état de mise en œuvre des commissions tripartites, dire si celles-ci ont déjà constaté des abus et expliquer quelles mesures il entend prendre à l'égard des cantons qui ne font pas diligence dans ce domaine?
3. Enfin, le Conseil fédéral ne pense-t-il pas qu'une application rigoureuse des mesures d'accompagnement relatives à la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'Europe des Quinze constitue l'un des meilleurs moyens de convaincre le Parlement – voire le peuple en cas de référendum – de la nécessité d'étendre la libre circulation des personnes aux nouveaux pays membres de l'Union, d'autant plus que la plupart de ces pays connaissent un taux de chômage élevé et des salaires nettement inférieurs à ceux qui sont pratiqués en Suisse et en Europe occidentale?»

La réponse du Conseil fédéral du 24 novembre 2004

«Le Conseil fédéral suit attentivement les développements en matière d'emploi et de conditions de travail suite à l'entrée en vigueur de la deuxième phase de la libre circulation des personnes, le 1^{er} juin 2004. Il

convient d'emblée de souligner qu'il est trop tôt, après à peine six mois, pour vouloir tirer des conclusions définitives. Néanmoins, à ce stade et en comparaison des chiffres du trimestre correspondant les années précédentes, on peut affirmer qu'il n'y a pas eu d'immigration massive de travailleurs durant ces premiers mois.

Immigration de la population résidente permanente étrangère active.

(Au besoin, vous pouvez retirer le tableau au Secrétariat central des Services du Parlement.)

1. La libre circulation des personnes offre aux employeurs une plus grande flexibilité du fait de l'élargissement du bassin de recrutement de la main-d'œuvre. Ce fait est toutefois jugé de façon positive puisqu'il doit soutenir la croissance et ainsi permettre, par le recrutement de main-d'œuvre qualifiée notamment, une réduction à terme du chômage structurel dans notre pays. De plus, il ressort d'une enquête menée auprès des cantons dans le courant du mois de septembre 2004 que le nombre de places vacantes annoncées aux offices régionaux de placement n'a pas connu de baisse sensible depuis l'entrée en vigueur de la libre circulation des personnes. En outre, on constate que les contingents appliqués aux ressortissants UE ont effectivement limité l'immigration de travailleurs, ainsi aucune vague ne s'est réellement produite pendant le début de la période transitoire. Il est encore trop tôt pour tirer des conclusions définitives sur les effets de la libre circulation sur le marché du travail. Des résultats analysés devraient être disponibles courant 2005.
2. Le Conseil fédéral attend des cantons une mise en œuvre conséquente des mesures d'accompagnement. Le seco a adressé un questionnaire au mois de septembre à tous les cantons pour faire un premier bilan de leur activité. Il

en ressort que l'ensemble des cantons ont constitué une commission tripartite et que toutes sont fonctionnelles. L'intensité de l'action de ces commissions varie toutefois assez sensiblement. Par un courrier du seco, les cantons dont l'activité a été jugée insuffisante ont été enjoins à procéder aux contrôles nécessaires et à prendre les mesures adéquates. Certaines commissions tripartites ont affirmé avoir découvert des situations de sous-enchère abusives au sens des mesures d'accompagnement. Elles ont toutefois pu obtenir que ces situations soient corrigées suite à des contacts directs avec les employeurs concernés. A ce jour, aucune commission n'a proposé l'adoption de mesures concrètes (extension facilitée d'une convention collective de travail ou fixation d'un salaire minimum par contrat type).

3. Le Conseil fédéral partage pleinement l'avis exprimé par l'auteur de la question. C'est la raison pour laquelle il exige des cantons une mise en œuvre efficace et cohérente des mesures d'accompagnement. Pour cette même raison, le Conseil fédéral a adopté, le 1^{er} octobre 2004, un message à l'appui d'un projet de loi portant sur la révision des mesures d'accompagnement. Le but de ces modifications est précisément d'améliorer la mise en œuvre et ainsi d'en renforcer l'efficacité. Parmi les mesures proposées, on citera en particulier l'engagement d'inspecteurs par les cantons avec un soutien financier de la Confédération, une facilitation de l'extension des conventions collectives de travail ainsi que diverses mesures tendant à un renforcement de l'application de la loi sur les travailleurs détachés.

Par ailleurs, le Département fédéral de l'économie a constitué à fin octobre 2004 une task force, placée sous la direction du seco et présidée par M. Jean-Luc Nordmann, dans le

but de trouver des solutions concrètes aux problèmes d'exécution qui se posent. L'extension de l'Accord sur la libre circulation des personnes aux nouveaux pays membres de l'UE ne doit pas se faire au détriment des conditions de travail en vigueur dans notre pays. Dans ce sens, il est clair qu'une application conséquente des mesures d'accompagnement est un moyen efficace de combattre les craintes évoquées par certains milieux et un gage de confiance pour l'avenir. Dans ce contexte, il convient toutefois de rappeler que l'extension de la libre circulation aux ressortissants des nouveaux pays membres de l'UE ne se fera que progressivement, la Suisse ayant négocié et obtenu des délais transitoires jusqu'en 2011 durant lesquels des mesures de protection du marché du travail subsisteront (contrôle préalable des conditions de travail, priorité des travailleurs indigènes, contingents).»

Etat actuel: liquidé

Santé publique

04.3531. Interpellation Günter Paul, 6.10.04: La sécurité des patients en danger

Le conseiller national Paul Günter (PS, BE) a déposé l'interpellation suivante:

«Je pose les questions suivantes au Conseil fédéral:

1. Est-il conscient que la Fondation pour la sécurité des patients, dont la création a été proposée cette année par sa task force et largement soutenue par elle, est déjà menacée de disparaître?
2. Est-il conscient du fait qu'il est urgent de disposer aujourd'hui d'un organisme qui veille à ce que les erreurs médicales soient reconues comme telles et portées à la connaissance de tout praticien?
3. Est-il conscient du fait que les erreurs médicales entraînent des coûts faramineux et qu'une fondation pour la sécurité des patients

qui fonctionne correctement permettrait d'éviter des souffrances humaines tout en offrant des retours sur investissements extrêmement élevés par rapport aux moyens engagés?

4. Est-il prêt à remplir l'obligation qui lui incombe notamment en vertu de l'article 118 de la Constitution (protection de la santé) en assurant le fonctionnement de la Fondation pour la sécurité des patients?

En décembre 2000, l'Office fédéral des assurances sociales a organisé un important congrès international pour déterminer l'ampleur des problèmes causés par les erreurs médicales: des extrapolations sérieuses faites sur la base de statistiques américaines, australiennes et britanniques ont abouti à la constatation effrayante selon laquelle, de ce fait, il faudrait compter avec 2000 (!) morts par année en Suisse.

Vu ces résultats, le Conseil fédéral a mis sur pied une task force, qui a étudié les moyens de diminuer le nombre extrêmement élevé de personnes décédées ou lésées à la suite d'une erreur médicale. Des efforts similaires aux Etats-Unis, en Australie et au Royaume-Uni ayant donné des résultats positifs, la task force a recommandé la création, dans les plus brefs délais, d'une fondation pour la sécurité des patients.

Par la suite, la Confédération s'est engagée massivement en faveur de la création de cette fondation. Cette dernière est née des efforts conjugués de tous les milieux qui, dans notre pays, ont intérêt à voir diminuer le nombre des erreurs médicales, à savoir des organisations de patients, le corps médical, l'Association suisse des infirmières et infirmiers, voire l'Académie des sciences médicales. La plupart de ces organisations peuvent apporter des connaissances extrêmement précieuses, mais elles disposent de peu de moyens. Depuis le début, il était clair que la Confédération assurerait (à juste titre) le financement de base de la fondation.

Aujourd'hui, le fait est que le risque, pour une personne, d'être victime d'une erreur médicale est au moins deux fois plus élevé que le risque d'être victime d'un accident de la circulation, et il est maintes fois plus élevé que celui d'être victime d'un accident d'avion. Malgré cela, les efforts visant à prévenir des erreurs médicales grâce à une diffusion des informations concernant les erreurs qui se sont produites demeurent minimes, voire inexistantes. La Fondation pour la sécurité des patients remédie à une situation dangereuse. Elle serait l'institution adéquate pour évaluer les erreurs recensées dans tout le pays par d'innombrables organisations locales ou appartenant à des branches spécifiques. Elle pourrait, sans accuser quiconque, faire en sorte que ces faits parviennent sous forme d'informations en bonne et due forme à tout praticien, ce qui permettrait d'éviter la répétition d'erreurs fatales. Pour que cette fondation puisse accomplir efficacement cette tâche extrêmement importante, il faut qu'elle dispose d'une infrastructure dont le financement est garanti. C'est la Confédération qui devrait assumer ce financement, étant donné que la fondation doit déployer ses activités dans toute la Suisse. L'article 118 de la Constitution est la base légale justifiant le rôle de la Confédération à cet égard.»

La réponse du Conseil fédéral
du 10 décembre 2004

«Le Conseil fédéral accorde une priorité élevée à la sécurité des patients et, notamment, à leur protection contre des dommages imputables à des incidents critiques évitables. Au cours de l'automne 2000, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) avait déjà abordé ce sujet qui, jusque-là, était considéré comme tabou. A la suite du rapport d'un groupe d'experts vers un système de soins plus sûr (2001), commandé par le Département fédéral de l'intérieur, l'OFAS et l'Of-

fice fédéral de la santé publique (OFSP) ont octroyé à la fondation un financement initial commun de 200 000 francs. Les deux offices se sont fondés sur la position des associations professionnelles, qui avaient clairement fait savoir qu'elles étaient disposées à soutenir largement la création d'une fondation indépendante de la Confédération.

1. Le Conseil fédéral sait que la Fondation pour la sécurité des patients n'a pas réussi en si peu de temps – sa création ne date que de fin 2003 – à se procurer les moyens financiers supplémentaires nécessaires.

1. L'OFSP entretient des contacts étroits avec la fondation pour que le cofinancement de projets, déjà prévu lors de la création de celle-ci, soit organisé de telle sorte qu'une partie du financement manquant puisse être trouvée rapidement. Cela permet d'avoir suffisamment de temps pour instaurer un financement transitoire pour les années 2005 et 2006. L'OFSP s'ingénie, en outre, à trouver des solutions pour le financement à moyen et à long termes de la fondation.

2. Le Conseil fédéral est persuadé que le centre pour la sécurité des patients, demandé dans le rapport de la task force mentionné plus haut, est nécessaire pour encourager durablement les efforts visant à protéger les citoyens des dommages générés par le système de santé.

3. L'opinion publique accorde encore trop peu d'intérêt à la problématique des dommages liés à des incidents critiques évitables que subissent certains patients. Si l'on veut atténuer la souffrance humaine et réduire les coûts exorbitants générés par les erreurs médicales, une démarche concertée s'impose. Le Conseil fédéral apprécie que le Parlement soutienne durablement la mise en place de mesures efficaces.

1. Actuellement, la Confédération cofinance la fondation conformément à la loi sur l'assurance-maladie. Cette loi la charge de déterminer les mesures servant à garantir ou à rétablir la qualité ou l'adéquation des prestations (art. 58 al. 3 LAMal). Dans l'ordonnance sur l'assurance-maladie, le Conseil fédéral a fixé le principe selon lequel il appartient en premier lieu aux fournisseurs de prestations et aux caisses-maladie de définir et de mettre en place les mesures d'assurance qualité, la Confédération n'intervenant qu'à titre subsidiaire (art. 77 OAMal). Si les partenaires concernés ne faisaient pas preuve d'un engagement matériel et financier suffisant, il faudrait repenser la solution du partenariat soutenue par la Confédération et mettre en œuvre d'autres solutions, conformément à l'ordonnance. Le Conseil fédéral a, en outre, la possibilité de confier un mandat de prestations à la fondation en vertu de l'article 58 alinéa 2 LAMal et/ou de financer ses projets. C'est sur cette base que les projets mentionnés au point 1 sont financés. Mais la base légale nécessaire pour combler les lacunes de financement de la fondation fait défaut.

Le Conseil fédéral rappelle par ailleurs qu'il incombe aux cantons de garantir la couverture des besoins en soins. Or, jusqu'à présent, seul le canton du Tessin soutient la fondation. Parallèlement aux entretiens qu'elle mène avec l'OFSP, cette dernière a donc demandé une deuxième fois aux cantons de lui apporter un large soutien.

Le Conseil fédéral mettra tout en œuvre pour instaurer les mesures destinées à garantir la sécurité des patients. La Fondation pour la sécurité des patients est, dans ce domaine, un de ses principaux partenaires.»

Etat actuel: liquidée

04.1132. Question Berset Alain
7.10.04: Gagner de l'argent sur le
dos de l'assurance obligatoire en
consommant des médicaments ?

Le conseiller aux Etats Alain Berset a déposé la question suivante:

«A travers des annonces parues récemment (cf. par exemple «Bon à savoir» du 8 septembre 2004 en page 18 ou publicité pour des pharmacies postales sur www.helsana.ch) des pharmacies proposent à leurs patients qui achètent des médicaments des remboursements en liquide («récompenses en argent comptant»). Il devient ainsi lucratif pour un patient de consommer beaucoup de médicaments, et si possible des médicaments chers. Il devient donc possible pour un patient de toucher de l'argent comptant provenant des sommes facturées à l'assurance obligatoire de soins. Ce constat me conduit à poser au Conseil fédéral les questions suivantes:

1. Ces pratiques sont-elles conformes à l'esprit de la LAMal et de la LPTH ?
2. Si non, comment le Conseil fédéral entend-il interdire de telles pratiques ?
3. Dans la mesure où les montants reversés appartiennent à l'ensemble des assurés (y compris ceux qui ne génèrent pas de coûts à charge de l'assurance obligatoire de soins), ne devraient-ils pas être reversés aux assurances ?
4. Certains assureurs font eux-mêmes de la publicité pour de telles pratiques. Ne devraient-ils pas être sanctionnés ?»

La réponse du Conseil fédéral du 22 décembre 2004

«L'assurance-maladie obligatoire doit prendre en charge les frais découlant des prestations spécifiées dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10), eu égard aux conditions légales qui s'y rapportent. Parallèlement, il faut cependant veiller à ce que les assureurs-maladie remboursent tout au plus les coûts des prestations effecti-

vement fournies. Le fait de rembourser des prestations non fournies, ou fournies dans une moindre mesure, est dès lors contraire à la loi. Les mesures destinées à contrer de tels abus se trouvent, d'une part, dans l'application du droit en vigueur (notamment dans le cadre de la surveillance des assureurs-maladie) ou font, d'autre part, l'objet de projets de révision de la loi (cf. chiffre 2).

La loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPTH, RS 812.21) vise notamment à garantir que les médicaments soient utilisés conformément à leur destination et avec modération. C'est pourquoi la publicité en matière de médicaments est soumise à certaines restrictions (cf. art. 31 et 32 LPTH, ainsi que les dispositions de l'ordonnance sur la publicité pour les médicaments, OPMéd, RS 812.212.5). L'offre de remboursements en liquide ou de primes de fidélité lors de l'achat de médicaments ne peut cependant être qualifiée de publicité que si l'octroi de ces avantages sert à promouvoir les ventes d'un ou de plusieurs médicaments, c'est-à-dire à rechercher une fidélisation du client pour ces médicaments. Cette condition n'est pas remplie si la publicité concerne simplement un canal de distribution (tel une pharmacie par correspondance). Les pratiques mentionnées dans la présente question sont connues du Conseil fédéral et de l'administration (cf. 04.5198 question Vaudroz. Démarches commerciales illégales dans le domaine de la santé). L'examen des pratiques mises en œuvre par les chaînes de pharmacies concernées a révélé qu'il s'agit généralement de montants peu élevés.

1. Il va de soi que, si les pratiques citées conduisent les assureurs-maladie à rembourser des prestations que les fournisseurs de prestations n'ont pas fournies dans une mesure équivalente, elles sont contraires à l'esprit de la loi. Il faut

cependant préciser que, selon la LAMal, le fournisseur de prestations doit uniquement répercuter sur le débiteur de la rémunération les avantages (directs ou indirects) qui lui ont été octroyés par un autre fournisseur de prestations ou par un fournisseur de produits thérapeutiques (art. 56, al. 3). Le non-respect de cette disposition entraîne une poursuite pénale (art. 92 let. d, LAMal). Offrir aux patients des ristournes ou des primes de fidélité à la vente de certains médicaments équivaut à contrevenir à la loi sur les produits thérapeutiques si ces ristournes concernent des médicaments soumis à ordonnance (art. 32, al. 2, let. a, LPTH). Ces médicaments ne sont pas acceptés dans la liste des médicaments pris en charge par les assureurs-maladie (liste des spécialités), ou encore en sont rayés (cf. art. 65, al. 6 et art. 68, al. 1 lit. d de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), RS 832.102). Si, par contre, il s'agit de médicaments non soumis à ordonnance, il convient de vérifier, de cas en cas, si l'offre de ristournes ou de primes de fidélité peut inciter les patients à une consommation immodérée, abusive ou inappropriée des médicaments en question, ce qui équivaudrait à de la publicité illicite. Il faut en outre relever l'interdiction de remettre des bons pour des médicaments (art. 21, al. 1, let. f, OPMéd). Cette interdiction est appliquée en ce sens que les bons donnant droit à une remise de médicaments à titre gracieux (autant dans leur emballage d'origine que sous forme d'échantillons distribués au public) ne sont pas autorisés. La remise de bons donnant droit à une réduction sur le prix des médicaments est par contre licite.

2. L'OFAS, qui était responsable jusqu'à fin 2003 de l'assurance-maladie sociale, a envoyé, dès juillet 2001, aux assurances-maladie une circulaire ayant pour objet

les «avantages matériels accordés aux assurés par les fournisseurs de prestations dans le cadre des prestations de l'assurance-maladie obligatoire; mise en compte en cas de ristourne par l'assureur». Selon ce document, les assureurs-maladie doivent veiller à payer au maximum le prix réel des prestations fournies aux assurés. Le contrôle effectif de la mise en pratique et de l'application par les assureurs-maladie de la LAMal et de la circulaire précitée se fait au moyen de ce qu'on appelle des «audits». L'Office fédéral de la santé publique, qui est compétent dans ce domaine depuis 2004, contrôle sur place si le décompte des prestations de l'assureur-maladie fait état des avantages mentionnés. Le contrôle n'intervient dès lors pas chez le fournisseur de prestations mais auprès des assureurs-maladie. Au niveau législatif, le Conseil fédéral aborde cette problématique (empêchement de répercuter les rabais) dans le cadre de la révision partielle en cours de la LAMal, en l'occurrence dans le projet sur la «Liberté de contracter» (1^{er} paquet de la révision) et dans celui sur le «Managed Care» (2^e paquet de la révision). Le Conseil fédéral propose d'élargir le catalogue des sanctions à l'encontre des fournisseurs de prestations, afin que les tribunaux arbitraux cantonaux et les autorités de recours disposent d'une plus grande latitude pour agir. Il est par ailleurs prévu d'améliorer la position des fédérations des assureurs-maladie du point de vue procédural. De plus, il devra être possible de répercuter sur l'institution commune des assurés les avantages qui ne peuvent être imputés à des assurés individuels. Le Conseil fédéral a adopté les messages relatifs à ces deux projets de révisions au printemps et à l'automne 2004. Il incombe maintenant au Parlement d'examiner ces propositions et de

les compléter si besoin est. Dans la mesure où l'application de la loi sur les produits thérapeutiques est du ressort de la Confédération, c'est l'Institut suisse des produits thérapeutiques (ci-après Swissmedic) qui en est responsable. C'est le cas des infractions aux dispositions régissant la publicité pour les médicaments. Swissmedic sanctionne ces infractions par des mesures tant administratives que pénales.

3. Les avantages accordés par le fournisseur de prestations doivent profiter à l'ensemble des assurés et non pas à quelques bénéficiaires de prestations. C'est là l'objectif de l'obligation de répercuter les avantages selon l'art. 56, al. 3, LAMal. Comme il a été dit initialement, du point de vue de la loi sur les produits thérapeutiques, les ristournes ne sont illicites que lorsqu'elles se limitent à quelques médicaments soumis à ordonnance, visant par ce biais une hausse du chiffre d'affaires de ces médicaments.

4. Une sanction n'est envisageable que si la publicité visait à ce que les assurés se fassent rembourser des montants trop élevés par les assureurs et, partant, qu'elle incitait les assurés à adopter un comportement contraire à l'esprit de la loi. Si la publicité vise en revanche à motiver les assurés à faire des économies sur leurs achats de médicaments, il n'y a en principe rien à redire.

Dans les conditions mentionnées ci-dessus, les assureurs-maladie (ou leurs organes responsables et leurs collaborateurs) peuvent également faire l'objet d'une poursuite pénale pour avoir contrevenu aux dispositions de la loi sur les produits thérapeutiques relatives à la publicité (art. 31 à 33 conjointement avec art. 87, al. 1, let. b, LPTh) et cela, même si leur participation à l'infraction n'est que de peu d'importance (cf. art. 87, al. 4, LPTh).»

Etat actuel: liquidé

Assurance invalidité

04.3586. Interpellation Heim Bea, 8.10.04: Programme d'allègement 2003. Conséquences pour les ateliers protégés.

La conseillère nationale Bea Heim (PS, SO) a déposé l'interpellation suivante:

«La LAI, à l'article 73 alinéa 2, lettre c, précise que les frais supplémentaires d'exploitation qui résultent pour les ateliers protégés de l'occupation permanente d'invalides peuvent faire l'objet de subventions allouées par l'assurance. Ce système de subventions existe depuis une trentaine d'années. Or, le programme d'allègement 2003 et l'instauration d'un taux journalier de l'AI (TAEP) ont modifié la donne. Avec pour résultat que les institutions qui ont fait un excellent travail en 2000 seront désormais beaucoup moins bien loties, puisqu'elles devront faire avec des subventions inférieures de plusieurs millions, et inversement pour les autres. Le taux des subventions 2004 versées aux ateliers protégés variera désormais de manière considérable, entre 0 et 17 francs l'heure.

1. Quels sont les changements ou compléments apportés aux critères de mesure à la suite du programme d'allègement 2003 qui sont, en plus du TAEP, responsables à la fois des écarts importants que connaissent désormais les taux horaires des subventions allouées aux ateliers protégés et de la diminution considérable du montant de ces subventions?

2. Le Conseil fédéral est-il conscient des implications que pourrait avoir le changement du système d'attribution des subventions de la Confédération? Par exemple du fait que l'offre pourrait ne plus coïncider avec la demande?

3. Est-il prêt à réexaminer l'adéquation de l'attribution des subventions 2003/2004, en particulier les cas de réduction massive des subventions?

4. Est-il encore prêt à veiller à ce que les prestations soient subventionnées selon des critères comparables?»

La réponse du Conseil fédéral
du 24 novembre 2004

«L'article 73 LAI prévoit que l'AI alloue des subventions pour la construction, l'agrandissement et la rénovation d'institutions destinées à l'occupation permanente ou à l'hébergement de personnes invalides (subventions pour la construction). Le même article prévoit également que des subventions peuvent être allouées pour les frais supplémentaires découlant de l'occupation ou de l'hébergement d'invalides (subventions pour l'exploitation). La formulation «subventions pour» signifie que le législateur ne visait pas la prise en charge par l'AI de la totalité des frais supplémentaires résultant de l'encadrement de personnes handicapées. Jusqu'à l'année 2003 comprise, l'Office fédéral des assurances sociales déterminait les subventions pour l'exploitation par une procédure de calcul détaillée sur la base des frais d'exploitation annuels dûment établis par les institutions. La modification du 2 juillet 2003 du règlement sur l'AI, à la suite du programme d'allègement budgétaire de la Confédération, a simplifié la procédure de calcul. A partir de 2004, la subvention pour l'exploitation d'une institution se compose de la subvention pour 2000, d'un supplément pour le renchérissement et, selon les circonstances, d'un supplément pour les coûts dus à la création de nouvelles places (supplément pour les places) ou d'un supplément pour les coûts occasionnés par l'accroissement du besoin d'encadrement (supplément pour l'encadrement). Par ce système, la disposition légale selon laquelle une subvention doit être allouée pour les coûts supplémentaires découlant de l'encadrement de personnes handicapées continue d'être respectée. La modification mentionnée du règlement ne con-

cerne pas les subventions pour la construction, l'agrandissement et la rénovation d'institutions (subventions pour la construction), qui continueront d'être déterminées selon le même système qu'avant 2004. La modification du calcul des subventions pour l'exploitation s'est avérée nécessaire du fait que, de 1999 à 2001, l'augmentation des coûts a été supérieure à 10% par an dans ce domaine, qu'il n'était pas possible de prévoir la fin de cette évolution et que celle-ci n'était plus acceptable au vu de la situation financière de la Confédération et de l'AI. De plus, cet accroissement des coûts n'était pas entièrement dû à l'augmentation du nombre de places ou des besoins d'encadrement, mais également à des facteurs indépendants des besoins tels que le développement de l'administration ou les adaptations de salaires.

1. Les différences de montant des subventions AI par heure de travail des personnes handicapées ne résultent pas des mesures du programme d'allègement budgétaire. Elles existaient déjà auparavant; elles sont simplement devenues plus transparentes. Elles s'expliquent par le fait que les frais supplémentaires dus aux handicapés dépendent du handicap des personnes bénéficiant d'un encadrement et de leur capacité de gain résiduelle. Les personnes qui, en dépit de leur handicap, peuvent travailler de manière relativement autonome nécessitent moins d'encadrement que celles dont la santé mentale est gravement atteinte et qui ont besoin d'instructions très suivies ou que celles qui, en raison de leur impotence, sont tributaires non seulement d'instructions relatives au travail, mais aussi d'une aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie (manger, aller aux toilettes, etc.). Il n'y a pas de diminution du montant des subventions par rapport à l'année 2000 si l'institution n'a pas réduit ses prestations. La subvention pour

2004 équivaut au moins à celle pour 2000, plus le renchérissement. Elle peut être majorée d'un supplément pour les places ou pour l'encadrement, selon les besoins. Pour certaines institutions, la subvention pour 2004 peut cependant être inférieure à celle pour 2003. C'est le cas lorsque l'institution a augmenté ses coûts sans créer de places supplémentaires et sans que les besoins d'encadrement des personnes handicapées se soient accrus. Dans ce cas, l'institution n'a droit à aucun des deux suppléments. Le Conseil fédéral estime qu'il n'appartient pas à l'AI de compenser de telles hausses de coûts qui ne dépendent pas des besoins.

2. Il ressort de ce qui précède que le nouveau système de subventionnement permet d'utiliser les fonds de l'AI de manière considérablement plus ciblée et plus adaptée aux besoins qu'auparavant. Le mandat légal, qui consiste à verser des contributions aux coûts supplémentaires dus au handicap, est ainsi appliqué de façon plus stricte.

3. Le décompte des subventions pour 2003 est encore établi selon les dispositions réglementaires précédentes. La modification concernant les subventions à partir de 2004 a été communiquée aux institutions suffisamment tôt. Celles-ci avaient donc le temps de s'y préparer en prenant les mesures appropriées. L'Office fédéral des assurances sociales a calculé les subventions et attribué les suppléments avec le plus grand soin. Etant donné que les éventuelles diminutions du montant de la subvention résultent de hausses de coûts indépendantes des besoins, le Conseil fédéral considère qu'il n'y a pas lieu de corriger celles-ci à la charge de l'AI. Si une institution n'est pas d'accord avec le calcul de la subvention, elle peut utiliser les voies de droit ordinaires.

4. Le Conseil fédéral est d'avis qu'à l'heure actuelle déjà, le calcul des subventions est axé sur les prestations et fondé sur des critères comparables. Il n'est donc pas nécessaire de modifier le système de rémunération des prestations.

Pour conclure, le Conseil fédéral signale que les subventions pour l'exploitation qui seront allouées aux homes et aux ateliers pour l'exercice 2006 dépasseront 1,4 milliard de francs. Ce montant équivaudra à une hausse des coûts de près de 40 % par rapport au milliard de francs versé pour 2000.»

Etat actuel: Pas encore traité au plénum

Législation : les projets du Conseil fédéral (état au 1^{er} février 2005)

Projet	Date du message	Publ. dans la Feuille fédérale	1 ^{er} Conseil		2 ^e Conseil		Vote final (publ. dans la FF)	Entrée en vigueur / référendum
			Commission	Plénum	Commission	Plénum		
Péréquation financière. Réforme	14.11.01	FF 2002, 2155	Com. spéc. CE ...21.5, 28.5, 14.8, 5.9.02, 24.6, 20.8.03	CE 1/2.10.02 1.10.03	Com. spéc. CN 21.10, 21.11.02, 13, 14, 27/28.1, 27.2, 25.3.03	CN 13+19.6, 29.9.03	3.10.03 (FF 2003, 6035, 6245)	Décision populaire du 28.11.04: acceptée
LF contre le travail au noir	16.1.02	FF 2002, 3438	CER-CN ...28.10, 18.11.02, 31.3/1.4.03, 26.1, 5.4.04 Sous-com. 8.5, 2 + 23.6, 8.9, 26.11.03	CN 16.6.04	CER-CE 29.6.04	CE 16.12.04		
LF sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe	29.11.02	FF 2003, 1276	CAJ-CN 23.6, 25.8.03	CN 2/3.12.03 10.6.04	CAJ-CE 19.2, 22.4.04	3.6.04	18.6.04 (FF 2004, 3137)	Référendum. Décision populaire: 5.6.05
Utilisation de l'or de la BNS + IP «Bénéfice de la Banque nationale pour l'AVS»	20.8.03	FF 2003, 5597	CER-CN 4.11.03 26.1, 5.4.04	CN 1.3.04 9.6.04	WAK-SR 28.6.04	CE 28.9.04		
Mesures destinées à résorber les découverts dans la PP	19.9.03	FF 2003, 5835	CSSS-CE 21.10., 17.11.03	CE 4.12.03	CSSS-CN 30.10.03 15/16.1, 12.2.04	CN 1.3.04	18.6.04 (FF 2004, 3131)	
IP «Pour de plus justes allocations pour enfant»	18.2.04	FF 2004 1195			CSSS-CN 29.4.04	CN Automne 04 (planifié)		

CN = Conseil national / CCN = Commission préparatoire du Conseil national / CE = Conseil des Etats / CCE = Commission préparatoire du Conseil des Etats / CSSS = Commission de la sécurité sociale et de la santé publique / CER = Commission de l'économie et des redevances / CAJ = Commission des affaires juridiques / CPS = Commission de la politique de sécurité / IP = Initiative populaire.

Calendrier

Réunions, congrès, cours

Date	Manifestation	Lieu	Renseignements et inscription
17.3.05	«Les conditions de la solidarité: de la générosité bienveillante aux exigences politiques» Cycle de conférences publiques «La solidarité à l'ère de la mondialisation» (cf. note)	Fribourg	Université de Fribourg Département Travail social et politiques sociales Rte des Bonnesfontaines 11 1700 Fribourg tsp@unifr.ch Tél. 026 300 77 80 Fax 026 300 96 57
8.4.05	Nouveaux risques sociaux et politiques sociales (cf. note)	Fribourg	Pro Senectute Suisse, CP 844, 1800 Vevey Olivier Taramaraz, responsable de la formation continue, olivier.taramaraz@sr-pro-senectute.ch Christiane Richon, secrétariat, christiane.richon@sr-pro-senectute.ch
22.4.05	Approche compréhensive des statistiques sociodémographiques (cf. note)	Lausanne	Pro Senectute Suisse, CP 844, 1800 Vevey Olivier Taramaraz, responsable de la formation continue, olivier.taramaraz@sr-pro-senectute.ch Christiane Richon, secrétariat, christiane.richon@sr-pro-senectute.ch
30.5.05– 2.6.05	«Une Suisse sociale – une Europe sociale». Engagement pour une société solidaire au XXI ^e siècle. Semaine sociale (cf. CHSS 6/04)	Lucerne, Centre de la Culture et des Congrès KKL	Hochschule für Soziale Arbeit HSA Werftstrasse 1, 6002 Luzern Tél. 041 367 48 98 socialeurope@hsa.fhz.ch www.socialswitzerland-socialieurope.org
14.6.05	Forum Questions familiales 2005 «La politique familiale, dans quel but ?» (cf. note)	Berne	Commission fédérale de coordination pour les questions familiales (Sekretariat.EKFF@bsv.admin.ch ou tél. 031 424 06 56) www.bsv.admin.ch/organisa/kommiss/ekff/f/

Les conditions de la solidarité: de la générosité bienveillante aux exigences politiques

Le terme «solidarité» est aujourd'hui revendiqué de toutes parts: il fait partie du discours politique officiel, caractérise l'activité des organisations non gouvernementales ou sert à promouvoir le «commerce équitable». Il fait partie de ces bonnes intentions qu'il est impossible de remettre en question. Il s'agira, dans cet exposé, de définir les conditions formelles de la solidarité, d'évaluer les conditions auxquelles elle peut être mise en œuvre et de donner un sens à notre communauté de destin.

Nouveaux risques sociaux et politiques sociales

Au cours des dernières décennies, nous avons assisté à des transforma-

tions profondes dans le domaine du marché du travail (précarisation, émergence du travail atypique) et de la famille (baisse de la natalité, changement du rôle de la femme, augmentation du nombre de divorces, etc.). En règle générale, l'Etat social dont nous avons hérité de la période dite des «trente glorieuses» (1945-1975) n'a pas été pensé pour les nouveaux risques liés à ces transformations (working poor, chômage de longue durée...). Il continue à concentrer ses efforts sur des risques sociaux classiques tels que la vieillesse, la maladie ou l'invalidité, ce qui soulève une série de questions telles que: doit-on adapter les politiques sociales aux nouvelles structures de risque? Quelles sont les formes d'intervention les plus efficaces? Comment peut-on les développer au plan politique?

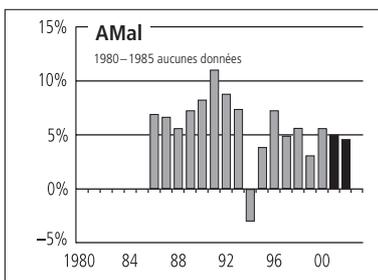
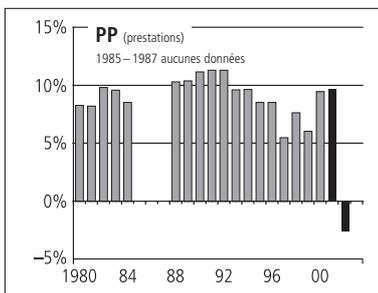
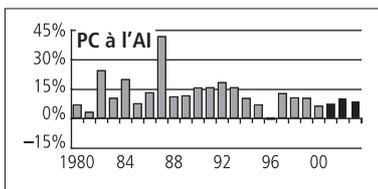
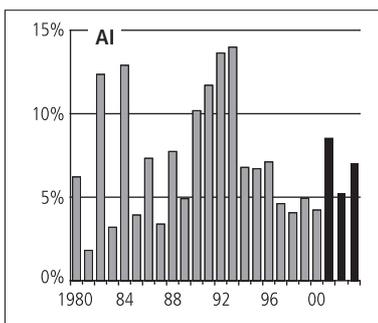
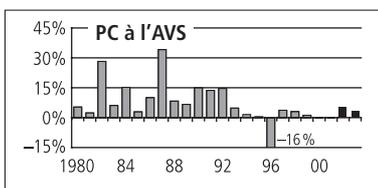
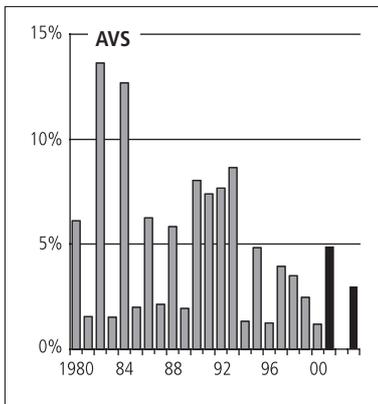
Approche compréhensive des statistiques sociodémographiques

Ce cours a pour objectifs de proposer une démarche de lecture critique des statistiques sociales et démographiques et d'analyser des statistiques et projections démographiques relatives au vieillissement de la population. La fabrication d'un tableau statistique nécessite non seulement une collecte préalable de données mais aussi une démarche de définition des catégories et de construction d'indicateurs. En ce sens, une statistique ne mesurera pas une réalité sociale en tant que telle, mais sera conditionnée par les représentations sociales de cette réalité. Naître, avancer en âge et vieillir avec ses pairs, mourir, mais toute autre transition du parcours de vie, comme l'accès au monde professionnel ou le départ à la retraite, possèdent ainsi leur traduction propre dans le langage de la statistique administrative. Les modes de collecte des données et la définition des catégories statistiques relatives au vieillissement de la population et à l'activité professionnelle seront analysés en vue de permettre une lecture critique des chiffres couramment publiés par les offices nationaux ou cantonaux de statistique.

Forum Questions familiales 2005 «La politique familiale, dans quel but ?»

Le 14 juin 2005 se déroulera au Kursaal de Berne le colloque national de la Commission fédérale de coordination pour les questions familiales COFF. Le thème de ce «Forum Questions familiales 2005» portera sur les finalités de la politique familiale. A cette occasion seront exposées plusieurs visions de la politique familiale, portées par des représentant(e)s d'intérêts différents (économie et monde de la recherche notamment). Ainsi, après un exposé introductif de Kurt Lüscher, membre de la COFF et sociologue de la famille, le directeur de l'Union patronale suisse, Peter Hasler, abordera la thématique dans une perspective économique. Heidi Stutz présentera ensuite les résultats de l'étude menée par le bureau BASS «Familles, argent et politique». Enfin, Stéphane Rossini, conseiller national, exposera sa vision de la politique familiale en tant que politique de société. Un débat réunissant des politicien(ne)s de différents partis autour de la question «Quelle politique familiale pour l'avenir?» clôturera la journée.

Modification des dépenses en % depuis 1980



AVS		1980	1990	2001	2002	2003	Modification en %
							TM¹
Recettes	mio fr.	10 896	20 355	29 620	28 903	31 958	10,6%
	dont contrib. ass./empl.	8 629	16 029	21 601	21 958	22 437	2,2%
	dont contrib. pouv. publics ²	1 931	3 666	7 750	7 717	8 051	4,3%
Dépenses		10 726	18 328	29 081	29 095	29 981	3,0%
	dont prestations sociales	10 677	18 269	28 980	29 001	29 866	3,0%
	Solde	170	2 027	538	-191	1 977	-1 133,6%
	Etat compte de capital	9 691	18 157	23 259	23 067	25 044	8,6%
	Bénéficiaires de rentes AVS ³	Personnes 1 030 003	1 225 388	1 547 515	1 547 930	1 584 795	2,4%
	Bénéf. rentes veuves/veufs	Personnes 69 336	74 651	81 592	87 806	89 891	2,4%
	Cotisants AVS, AI, APG	3 254 000	3 773 000	3 968 000	3 995 000	4 031 000	0,9%

PC à l'AVS		1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹
Dépenses (= recettes)	mio fr.	343	1 124	1 442	1 525	1 573	3,1%
	dont contrib. Confédération	177	260	317	343	356	3,8%
	dont contrib. cantons	165	864	1 125	1 182	1 217	3,0%
	Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)	96 106	120 684	140 043	143 398	146 033	1,8%

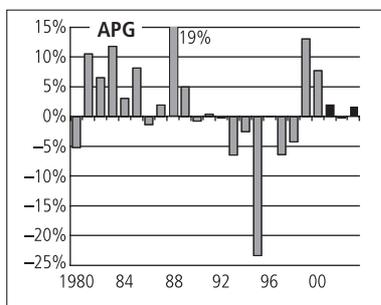
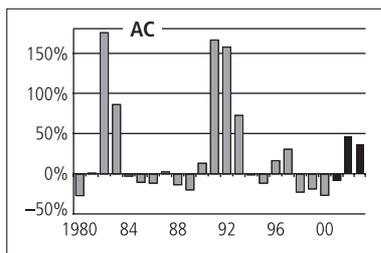
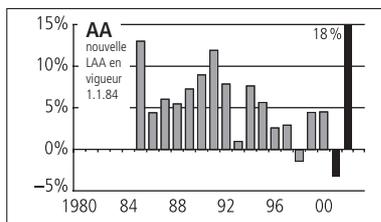
AI		1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹
Recettes	mio fr.	2 111	4 412	8 458	8 775	9 210	5,0%
	dont contrib. ass./empl.	1 035	2 307	3 624	3 682	3 764	2,2%
	dont contrib. pouv. publics	1 076	2 067	4 733	4 982	5 329	7,0%
Dépenses		2 152	4 133	9 465	9 964	10 658	7,0%
	dont rentes	1 374	2 376	5 601	5 991	6 440	7,5%
	Solde	-40	278	-1 008	-1 189	-1 448	21,7%
	Etat compte de capital	-356	6	-3 313	-4 503	-4 450	-1,2%
	Bénéficiaires de rentes AI ³	Personnes 123 322	164 329	241 952	258 536	271 039	4,8%

PC à l'AI		1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹
Dépenses (= recettes)	mio fr.	72	309	909	1 003	1 099	9,5%
	dont contrib. Confédération	38	69	195	220	244	10,8%
	dont contrib. cantons	34	241	714	783	855	9,2%
	Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)	18 891	30 695	67 800	73 555	79 282	7,8%

PP / 2^e pilier		1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹
Source : OFS/OFAS							
Recettes	mio fr.	13 231	33 740	53 600	42 171	...	-21,3%
	dont contrib. salariés	3 528	7 704	11 300	11 717	...	3,7%
	dont contrib. empl.	6 146	13 156	17 400	16 677	...	-4,2%
	dont produit du capital	3 557	10 977	14 700	13 335	...	-9,3%
Dépenses		...	15 727	36 000	34 810	...	-3,3%
	dont prestations sociales	3 458	8 737	22 200	21 698	...	-2,3%
	Capital	81 964	207 200	455 000	423 100	...	-7,0%
	Bénéficiaires de rentes	Bénéf. 326 000	508 000	785 000	803 064	...	2,3%

AMal		1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹
Assurance obligatoire des soins							
Recettes	mio fr.	...	8 630	14 138	15 349	...	8,6%
	dont primes (à encaisser)	...	6 954	13 997	15 355	...	9,7%
Dépenses		...	8 370	14 928	15 573	...	4,3%
	dont prestations	...	8 204	16 386	17 096	...	4,3%
	dont participation aux frais	...	-801	-2 400	-2 503	...	4,3%
	Solde comptable	...	260	-790	-224	...	-71,7%
	Capital	...	-	6 408	6 266	...	-2,2%
	Réduction de primes	...	332	2 672	2 848	...	6,6%

Modification des dépenses en % depuis 1980



AA tous les assureurs	1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹
Recettes	...	4 210	6 217	5 984	...	-3,8%
dont contrib. des assurés	...	3 341	4 880	4 864	...	-0,3%
Dépenses	...	4 135	6 251	6 595	...	5,5%
dont prestations directes avec rench.	...	2 743	4 058	4 271	...	5,2%
Solde comptable	...	75	-34	-611	...	1720,3%
Capital	28 745	29 785	...	3,6%

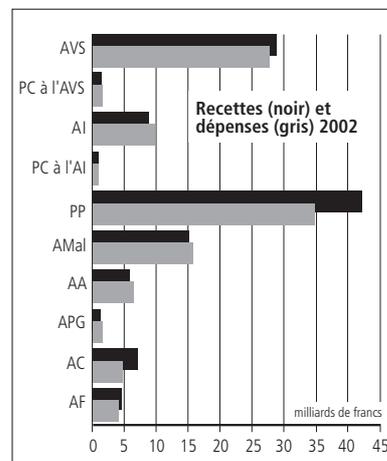
AC Source: seco	1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹	
Recettes	474	786	6 852	6 969	5 978	-14,2%	
dont contrib. sal./empl.	429	648	6 548	6 746	5 610	-16,8%	
dont subventions	-	-	202	169	268	58,1%	
Dépenses	153	502	3 415	4 966	6 786	36,7%	
Solde comptable	320	284	3 437	2 004	-808	-140,3%	
Fonds de compensation	1 592	2 924	279	2 283	1 475	-35,4%	
Bénéficiaires ⁴	Total	...	58 503	194 559	252 192	316 850	25,6%

APG	1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹
Recettes	648	1 060	813	662	932	40,8%
dont cotisations	619	958	774	787	804	2,2%
Dépenses	482	885	694	692	703	1,6%
Solde comptable	166	175	120	-30	229	-861,7%
Fonds de compensation	904	2 657	3 575	3 545	2 274	-35,9%

AF	1980	1990	2001	2002	2003	TM ¹
Recettes estimées	...	3 049	4 609	4 811	...	4,4%
dont agric. (Confédération)	69	112	135	135	...	-0,4%

Compte global des assurances sociales en 2002

Branches des assurances sociales	Recettes mio fr.	TM 2001/2002	Dépenses mio fr.	TM 2001/2002	Solde mio fr.	Capital mio fr.
AVS	28 903	-2,4%	29 095	0,0%	-191	23 067
PC à l'AVS	1 525	5,7%	1 525	5,7%	-	-
AI	8 775	3,7%	9 964	5,3%	-1 189	-4 503
PC à l'AI	1 003	10,4%	1 003	10,4%	-	-
PP (estimation)	42 171	-21,3%	34 810	-3,3%	7 361	423 100
AMal	15 349	8,6%	15 573	4,3%	-224	6 266
AA	5 984	-3,8%	6 595	5,5%	-611	29 785
APG	662	-18,6%	692	-0,3%	-30	3 545
AC	6 969	1,7%	4 966	45,4%	2 004	2 283
AF (estimation)	4 811	4,4%	4 679	4,6%	133	...
Total consolidé	115 706	-8,4%	108 455	2,0%	7 251	483 543



Indicateurs d'ordre économique

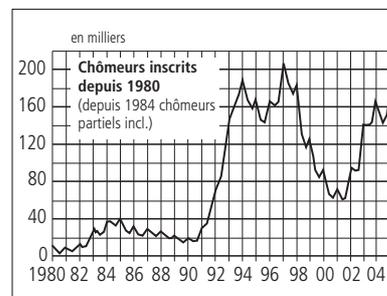
	1970	1980	1990	1999	2000	2001
Taux de la charge sociale ⁵	13,5%	19,6%	21,4%	26,4%	26,0%	26,3%
Taux des prestations sociales ⁶	8,5%	13,2%	14,1%	20,6%	20,1%	20,8%

Chômeurs(es)

	ø 2002	ø 2003	ø 2004	nov. 04	déc. 04	jan. 05
Chômeurs complets ou partiels	100 504	145 687	153 091	152 409	158 416	162 032

Démographie

	2000	2003	2010	2020	2030	2040
Rapport dépendance <20 ans ⁷	37,6%	36,9%	34,1%	32,3%	35,4%	36,6%
Rapport dépendance des personnes âgées ⁷	25,0%	25,2%	28,2%	33,2%	41,1%	44,6%



1 Taux de modification annuel le plus récent = TM.
 2 Inclus TVA (depuis 1999) et impôt sur les bénéfices des maisons de jeu (depuis 2000).
 3 Avant la 10^e révision de l'AVS des rentes pour couples et des rentes simples étaient versées. Pour le calcul des bénéficiaires, le nombre de rentes pour couples (qui existaient jusqu'à la fin de l'année 2000) a été multiplié par deux et ajouté au nombre de rentes simples.
 4 Le nombre de chômeurs se trouve à la fin du tableau.
 5 Rapport en % des recettes des assurances sociales au produit intérieur brut.

6 Rapport en % des prestations des assurances sociales au produit intérieur brut.
 7 Rapport entre les personnes âgées de 0 à 19 ans et les personnes actives. Rapport entre les rentiers et les personnes actives. Personnes actives: de 20 ans jusqu'à l'âge de la retraite (H 65 / F 65).

Source : Statistique des assurances sociales suisses 2004 de l'OFAS ; seco, OFS. Informations : salome.schuepbach@bsv.admin.ch

Livres

Généralités

Christian Suter, Isabelle Renschler, Dominique Joye (éd.). **Rapport social 2004**. Collection «Analyses sociales». 2004, Editions Seismo, Albert le Grand SA, Beaumont 20, 1701 Fribourg. Tél. 026 425 85 95. 292 pp. 38 francs. ISBN 2-88351-031-8.

Le Rapport social 2004 dessine une image de la Suisse actuelle à partir de données et d'indicateurs systématiques. Quelles sont les conditions de vie de la population ? Quelles sont les préoccupations des habitants de ce pays ? Qu'est-ce qui les sépare ou les unit ? Les institutions et processus politiques sont-ils en mesure de trouver des solutions légitimes aux questions d'aujourd'hui ? Quelles prestations l'Etat social suisse fournit-il, quels en sont les coûts, et où se situe la Suisse en comparaison internationale ? La politique menée en matière d'écologie permet-elle d'utiliser durablement notre environnement naturel et de le préserver pour nos enfants et les générations suivantes ?

Le Rapport social décrit comment la Suisse a évolué au cours du XX^e siècle. Il retrace en particulier les changements des dernières années, qui ont marqué la situation actuelle dans ce pays. Comme le titre l'indique, ce rapport constitue une suite du Rapport social 2000. Les données et les indicateurs, élaborés pour la première fois dans ce volume, ont été repris et actualisés pour le Rapport social 2004. De plus, de nouveaux indicateurs ont été ajoutés. En outre, pour cette édition, les indi-

cateurs sont présentés graphiquement sur un CD-ROM joint à ce livre et les données correspondantes sont également disponibles. Pour des détails et des informations d'actualité sur le Rapport social : www.sidos.ch.

Santé publique

Gerhard Kocher, Willy Oggier. **Système de santé suisse 2004-2006. Survol de la situation actuelle**. 2^e éd. 2005, Editions Hans Huber, Länggassstr. 76, 3000 Bern 9. Tél. 031 300 45 00. 348 pp. 39 fr. 90. ISBN: 3-456-84081-0.

Le système de santé suisse, d'une grande complexité, est en mutation. Les tentatives de réforme et les mesures d'économie se succèdent, le plus souvent sans objectifs clairs ni coordination entre les différents secteurs. La politique de la santé fait l'objet de débats politiques ardents et passionnés, avec des polémiques idéologiques et de puissants groupes de pression.

Face à ce constat, le besoin de transparence est réel. Dans ses 37 chapitres rédigés par 49 auteurs, cet ouvrage donne une vue d'ensemble objective de la situation actuelle. Par rapport à la 1^{re} édition (2001), celle-ci est entièrement revue et actualisée.

Les deux éditeurs attachent une importance particulière à la plus grande objectivité possible, à l'éloquence des données et à la lisibilité du texte.

Ce livre est un ouvrage de référence pour tous ceux et celles qui s'intéressent au système de santé et à la politique menée dans ce domaine, qu'ils soient des spécialistes

du système de santé et des assurances sociales, des scientifiques, des journalistes, des politologues, des politiciens, ou bien sûr des assurés et des patients désireux d'en savoir plus à ce sujet.

Il est par ailleurs un excellent ouvrage didactique à l'attention des étudiants et des personnes qui suivent une formation de base, complémentaire, postgraduée ou encore continue dans l'une des différentes filières du domaine de la santé, du social et des assurances.

Santésuisse, l'association des assureurs-maladie suisses, et le projet Politique nationale suisse de la santé ont joué un rôle de premier plan dans la publication de ce livre.

Bertrand Roehner. **Cohésion sociale**. 2004, Editions Odile Jacob, 15, rue Soufflot, Paris 75240, Cedex 05. 384 pp. 39 fr. ISBN 2-7381-1531-4.

Comment nos sociétés résistent aux changements. Quelle est cette cohésion qui assure leur pérennité dans l'histoire ? Bertrand Roehner l'observe d'abord dans des événements tests comme la destruction des tours de Manhattan (2001), dans des catastrophes comme le tremblement de terre de Tokyo (1923), des émeutes de rejet comme à Aigues-Mortes en France (1893) ou de protestation comme à Brixton en Angleterre (1981), ou encore dans la résistance à une occupation étrangère comme en France (1940). Il la mesure ensuite aux réactions du corps social, par exemple au nombre de temples hindous brûlés après la destruction d'une mosquée en Inde (1992). Cet essai montre ainsi que les méthodes de la physique peuvent féconder les sciences sociales.

Nouvelles publications

	Source N° de commande Langues, prix
Statistique de l'aide et des soins à domicile (Spitex) 2003 (série «Statistiques de la sécurité sociale»)	OFAS ¹ 04.520 f gratuit
Pratique VSI 6/2004 (novembre/décembre)	OFAS ² 318.999,6/04f Fr. 5.10/ ex.
Mémento «Cotisations des indépendants à l'AVS, à l'AI et aux APG». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	2.02/f/d ³
Mémento «Cotisations des personnes sans activité lucrative à l'AVS, à l'AI et aux APG». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	2.03/f/d ³
Mémento «Rentés de survivants de l'AVS». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	3.03/f/d ³
Mémento «Rentés d'invalidité et allocations pour impotents de l'AI». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	4.04/f/d ³
Mémento «Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	5.01/f/d ³
Mémento «Votre droit aux prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	5.02/f/d ³
Mémento «Obligation de s'affilier à une institution de prévoyance conformément à la LPP». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	6.06/f/d ³
Mémento «Ressortissants des pays avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	10.03f/d/i/e ³
Mémento «Réfugiés et apatrides». Etat au 1 ^{er} janvier 2005	11.01f/d/i/e ³
Rapport d'activité 2003 de la Commission fédérale de coordination pour les questions familiales COFF	f/d ³

1 Office fédéral des assurances sociales, secteur Statistique, Daniel Reber, Effingerstrasse 20, 3003 Berne.
Mél: daniel.reber@bsv.admin.ch

2 Office fédéral des assurances sociales, Service de documentation, Beat Reidy, Effingerstrasse 20, 3003 Berne.
Mél: beat.reidy@bsv.admin.ch

3 Les mémentos AVS/AI sont disponibles gratuitement auprès des caisses de compensation et des offices AI, ou sur Internet: www.avs-ai.ch

4 COFF, Commission fédérale de coordination pour les questions familiales, Secrétariat, OFAS, Effingerstrasse 20, 3003 Berne, info.sekretariat@bsv.admin.ch. Le rapport peut également être téléchargé sous forme de document PDF: www.ekff.ch/publications.

Sécurité sociale (CHSS)

La revue, lancée en 1993, paraît 6 fois par an. Chaque numéro contient un dossier sur un thème d'actualité. Les dossiers publiés de 2002 à 2004:

- N° 1/02 La LAMal a six ans – synthèse de l'analyse des effets
N° 2/02 Les effets des Accords bilatéraux avec l'Union européenne sur les assurances sociales suisses
N° 3/02 Les villes et la politique sociale
N° 4/02 Optimiser la collaboration interinstitutionnelle entre l'AI, l'AC et l'aide sociale
N° 5/02 La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales à la veille de son introduction
N° 6/02 Bases de décision pour le développement des assurances sociales
- N° 1/03 Année européenne des personnes handicapées – la situation des personnes handicapées en Suisse
N° 2/03 –
N° 3/03 L'avenir à long terme de la prévoyance vieillesse commence aujourd'hui
N° 4/03 La pauvreté – une réalité en Suisse aussi
N° 5/03 Accord sur la libre circulation des personnes conclu avec l'Union européenne. Premier bilan
N° 6/03 La procédure dans l'assurance-invalidité est-elle trop longue ?
- N° 1/04 Renforcer la responsabilité individuelle pour sauver l'Etat social ?
N° 2/04 Votation populaire du 16 mai 2004: 11^e révision de l'AVS/Financement de l'AVS et de l'AI
N° 3/04 Egalité femmes et hommes: 30 ans après
N° 4/04 Oui à un congé de maternité payé
N° 5/04 La 5^e révision de l'AI
N° 6/04 Rapport sur les familles 2004
- N° 1/05 Pas de dossier

Les articles des dossiers de *Sécurité sociale* sont accessibles sur Internet à l'adresse suivante: www.ofas.admin.ch (à partir de CHSS 3/1999).

Prix au numéro: 9 francs. Prix des numéros parus entre 1993 et 2002: 5 francs (les numéros 1/1999 et 3/1995 sont épuisés). Prix de l'abonnement annuel: 53 francs (TVA incluse).

Commande: **Office fédéral des assurances sociales, CHSS, 3003 Berne, tél. 031 322 90 11, fax 031 322 78 41, mél: info@bsv.admin.ch**

Impressum

Editeur	Office fédéral des assurances sociales (OFAS)	Traduction	Service linguistique de l'OFAS
Rédaction	Rosmarie Marolf Mél: rosmarie.marolf@bsv.admin.ch Téléphone 031 322 91 43 Sabrina Gasser, administration Mél: sabrina.gasser@bsv.admin.ch Téléphone 031 325 93 13 La rédaction ne partage pas forcément les opinions des auteurs extérieurs à l'OFAS	Copyright	Reproduction autorisée avec l'accord de la rédaction
Commission de rédaction	Adelaide Bigovic-Balardi, Susanna Bühler, Géraldine Luisier Rurangirwa, Stefan Müller, Andrea Nagel, Pierre-Yves Perrin	Tirage	Version allemande: 6500 ex. Version française: 2500 ex.
Abonnements et informations	Office fédéral des assurances sociales Effingerstrasse 20, Berne Téléphone 031 322 90 11 Téléfax 031 322 78 41 www.ofas.admin.ch	Prix	Abonnement annuel (6 numéros): Suisse: 53 francs (TVA incluse) Etranger: 58 francs Prix du numéro: 9 francs
		Diffusion	OFCL, Diffusion publications 3003 Berne
		Impression	Cavelti AG, Druck und Media Wilerstrasse 73, 9201 Gossau SG ISSN 1420-2689 318.998.1/05f