

Dossier

Prévoyance vieillesse

Questions familiales

Ménages d'agriculteurs pauvres

Questions familiales

Déterminants du taux de natalité

Sécurité sociale

CHSS 2/2009



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Sommaire Sécurité sociale CHSS 2/2009

Editorial	65
Chronique février / mars 2009	66
Mosaïque	67

Dossier

Prévoyance vieillesse

Où va la prévoyance vieillesse ?	68
Où en est la prévoyance vieillesse ? (A. Streit, OFAS)	69
Récession : quelles perspectives pour le marché et la politique de l'emploi ? (B. Weber, SECO)	74
A terme, le financement de l'AVS n'est pas assuré (K. Schluep, OFAS)	78
Les effets de la crise des marchés financiers sur les institutions de prévoyance (J. Steiger, OFAS)	84
Mesures d'assainissement des caisses de pension en découvert (A. Prinz, OFAS)	88
Les institutions de prévoyance face à la crise (C. Golliard, OFAS)	90
La prévoyance professionnelle déstabilisée ? (Ph. Rohrbach, OFAS)	92

Prévoyance

Les comptes 2008 de l'AVS, de l'AI et des APG (L. Capraro, A. Jost-Bosshardt, OFAS)	98
---	----

Questions familiales

Les familles d'agriculteurs n'ont pas toujours de quoi vivre (S. Neukomm, R. Fluder, S. Contzen, Haute école spécialisée bernoise)	104
Désir d'enfant et nombre de naissances : les déterminants du taux de natalité en Suisse (R. Schubert, R. Steiger, EPF Zurich, S. Littmann-Wernli, OFAS)	109

Assurance-invalidité

Tests de validation des symptômes : vers plus d'objectivité et d'efficacité ? (P. Ruesch, A. Meichtry, R. Schaffert, J. Kool, ZHAW)	116
---	-----

Affaires internationales

Conseil de l'Europe – vers le développement de la cohésion sociale (E. Schnyder, OFAS)	121
--	-----

Parlement

Interventions parlementaires	124
Législation : les projets du Conseil fédéral	127

Informations pratiques

Statistiques des assurances sociales	128
Calendrier (réunions, congrès, cours)	130
Livres	131

Notre adresse Internet : www.ofas.admin.ch



La prévoyance vieillesse face à ses défis à court et à long terme



Anton Streit

Vice-directeur de l'Office fédéral des assurances sociales

La tempête secoue les marchés financiers. L'effondrement a été spectaculaire en 2008 et a touché toutes les catégories de placements et tous les marchés de la planète. Pour finir, même l'économie réelle a été prise dans le tourbillon. Les euphémismes tels que «ralentissement de la croissance» ont depuis longtemps fait place au constat que nous nous trouvons dans une crise économique mondiale, dont personne ne peut prédire avec certitude la durée ni l'ampleur.

Une telle tempête n'est pas sans répercussions sur la situation financière de notre système de protection sociale. L'Office fédéral des assurances sociales a déjà procédé à une première analyse en novembre 2008. Le présent numéro de «Sécurité sociale» présente l'impact de la crise sur la prévoyance vieillesse, du moins celui qui était connu au moment de la rédaction.

La crise financière a touché de plein fouet les caisses de pension et réduit à néant une bonne partie des réserves de fluctuation prudemment constituées en des temps meilleurs. Près de 57 pour-cent des institutions de pré-

voyance – comme le montrent les résultats de notre enquête, ainsi que des estimations fondées sur des indicateurs – devraient s'être trouvées en découvert fin mars 2009. Leur liquidité n'est pas compromise, mais un grand nombre de caisses devront prendre des mesures d'assainissement pour rétablir à moyen terme leur équilibre financier. Les instruments nécessaires sont prévus dans la LPP.

Dans l'AVS, financée par répartition, la fortune placée est 25 fois plus petite que dans le 2^e pilier. Du coup, les conséquences directes de la crise financière sont bien moindres, mais les pertes sur les placements ont eu pour effet, en 2008, de transformer le résultat positif de l'activité d'assurance en un résultat d'exploitation clairement négatif. S'il ne faut pas surestimer les résultats des marchés financiers, avec leurs hausses ou leurs baisses ponctuelles, la question se pose dans l'AVS de savoir à quel point la crise économique va peser ces prochaines années sur les salaires et, partant, sur les rentrées de cotisations.

S'il est compréhensible que l'on s'inquiète du proche avenir de nos assurances sociales, on ne doit pas perdre de vue le long terme, essentiel. Il nous faut corriger à temps, par des réformes, les déficits structurels existants ou qui nous menacent en raison du vieillissement démographique. Une foi aveugle dans une forte croissance économique ou dans des rendements de rêve sur les marchés financiers n'est pas une alternative valable. Une première occasion d'agir s'offre dans le 1^{er} pilier en votant oui au financement additionnel de l'AI et en s'engageant dans la réforme prévue par la 11^e révision de l'AVS. Dans le 2^e pilier, les prestations pourront être garanties à long terme par un abaissement du taux de conversion, lequel aura lieu progressivement. Tout cela en vaut la peine, car notre prévoyance vieillesse repose solidement sur trois piliers et elle peut s'appuyer sur des valeurs qui ont fait leurs preuves des décennies durant.

Le point sur l'accueil extrafamilial et parascolaire en Suisse : une publication de la COFF

Il manquerait en Suisse, selon les dernières estimations, des places d'accueil pour environ 120 000 enfants. C'est pourquoi la Commission fédérale de coordination pour les questions familiales (COFF) demande une augmentation massive des offres d'accueil extrafamilial et parascolaire de qualité et préconise une meilleure coordination entre Confédération, cantons et communes. Selon elle, les structures d'accueil collectif doivent devenir des institutions éducatives. La COFF livre dans sa nouvelle publication un premier état des lieux de l'accueil extrafamilial et parascolaire en Suisse ainsi qu'une série de recommandations destinées aux autorités politiques.

Actualisation des perspectives financières de l'AVS

Le Conseil fédéral a adopté le rapport «Actualisation des bases fondant les calculs prospectifs de l'AVS», par lequel il répond à un postulat déposé en 2007 par le conseiller national Louis Schelbert. Les nouvelles perspectives financières de l'AVS se fondent sur un modèle affiné, qui tient compte des expériences des dernières années, et sur les dernières hypothèses concernant l'évolution économique. Elles confirment que, même dans le plus optimiste des trois scénarios envisagés, le financement de l'AVS ne serait plus assuré à moyen ni à long terme avec les sources de recettes actuelles. (Cf. l'article à la page 78)

Un an de 5^e révision : la réforme structurelle de l'AI est en bonne voie, le besoin de financement additionnel devient pressant

En 2008, le nombre de nouvelles rentes octroyées dans l'assurance-invalidité a continué son mouvement à la baisse (-6%). L'AI octroie désormais 40% de nouvelles rentes en moins qu'en 2003, année précédente à celle où la tendance s'est inversée. Conséquence de cette

évolution, l'effectif des rentes en cours a lui aussi diminué. Les mesures introduites depuis l'année dernière par la 5^e révision ont de surcroît fait leurs preuves. Malgré ces points positifs, l'AI a subi en 2008 un déficit de plus de 1,3 milliard de francs et ses dettes envers l'AVS se sont accrues, passant à 13 milliards. L'AVS et l'AI ont donc toujours instamment besoin d'un financement additionnel temporaire.

Audition sur le registre des allocations familiales

En créant un registre des allocations familiales, la Confédération entend éviter que des allocations puissent être perçues plusieurs fois pour le même enfant, et réduire aussi le coût de l'examen du droit aux allocations. Ce registre devrait entrer en service le 1^{er} janvier 2011. Le Département fédéral de l'intérieur procède à une audition sur la modification de loi correspondante; les milieux intéressés ont jusqu'au 8 mai 2009 pour donner leur avis.

Résultat des placements négatif entraîne le résultat annuel de l'AVS dans les chiffres rouges

L'AVS clôture l'année 2008 sur une perte d'exploitation de 2286 millions. Le résultat de répartition de 2046 millions, qui reflète l'activité d'assurance, a été meilleur que l'an dernier. Le résultat des placements fortement négatif par rapport à l'année précédente est la cause de la perte d'exploitation et résulte de la mauvaise situation sur les marchés. Le résultat de répartition de l'AI, -1017 millions, est fortement négatif, mais a cependant connu une amélioration. Les intérêts dus sur la perte

reportée, qui sont plus élevés que durant l'exercice précédent, ont diminué cet effet sur le résultat d'exploitation ordinaire de l'AI. Les APG enregistrent une perte d'exploitation en augmentation. La part au résultat des placements accentue fortement la perte d'exploitation. (Cf. l'article à la page 98)

Passages entre les différents systèmes de sécurité sociale : premiers résultats

L'assurance-chômage, l'assurance-invalidité et l'aide sociale constituent un dispositif de protection pour une très large couche de la population: sur une période d'observation de trois ans, pas moins de 20% des personnes en âge d'exercer une activité lucrative ont eu recours à l'une de ces prestations de sécurité sociale. En revanche, peu de personnes sont renvoyées d'un système à l'autre, contrairement à une affirmation fréquente. C'est ce que montre une étude réalisée dans le cadre du Programme national de recherche sur l'invalidité, qui a permis de décrire et de mesurer pour la première fois les interrelations entre AI, AC et aide sociale.

Prix des appareils auditifs : rabais substantiels en vue

Grâce à la signature d'une nouvelle convention tarifaire entre l'AI/AVS et les professionnels de la branche, les assurances sociales devraient bénéficier d'un rabais de 40% sur les prix des appareils auditifs. Ainsi en ont convenu ces professionnels et l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) dans une déclaration d'intention prévoyant qu'une nouvelle convention tarifaire, qui pourrait s'appliquer dès 2010, devait être conclue d'ici à la fin avril.

Hausse de la consommation de médicaments dans la population suisse

Près d'une personne sur deux en Suisse prend, sur une période de sept jours, au moins un médicament. C'est ce que montre l'enquête suisse sur la santé 2007 de l'Office fédéral de la statistique (OFS). La proportion a augmenté par rapport aux enquêtes précédentes. En 1992, elle était de 38%. Les maladies et problèmes de santé de longue durée touchent majoritairement les personnes âgées. 48% des personnes interrogées de 75 ans ou plus sont concernées. Cela se traduit notamment, dans ce groupe

d'âges, par un recours plus important aux prestations de santé.

Croissance record de la population en 2008

A la fin de l'année 2008, la population résidante permanente de la Suisse s'élève à 7 700 200 habitants, soit un accroissement de 106 700 personnes par rapport à 2007, selon les résultats provisoires de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Cette augmentation de 1,4% de la population est nettement supérieure à celle des années précédentes et n'avait plus été observée depuis 1963.

Nouvelle parution de l'ouvrage de référence de la statistique suisse

Notre monde vu à travers les vingt et un domaines thématiques de la statistique publique: voilà ce que propose l'Annuaire statistique de la Suisse 2009, qui paraît aujourd'hui, ainsi que le Mémento statistique 2009 de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Les deux publications fourmillent de renvois vers le Portail «Statistique Suisse», dont le contenu est constamment mis à jour.

Faites relier vos cahiers de la «Sécurité sociale»!

L'Atelier du livre, à Berne, s'est engagé à relier la CHSS à des conditions avantageuses: relieur en toile rouge, titre dorsal en caractères noirs. Prix (TVA, frais d'emballage et de port non compris):

- | | | | |
|---|------------------|---|------------------|
| • Volume (double) 2007/2008
inclus travail de reliure | 29 fr. 70 | • Volumes années antérieures
(simple ou double) par volume relié | 31 fr. 35 |
| • Volume (simple) 2007, 2008
inclus travail de reliure | 27 fr. 60 | • Couverture sans reliure
(simple ou double) | 16 fr. 80 |

La série au complet des années désirées doit être adressée à l'Atelier du livre jusqu'à la fin mai 2009.

Les cahiers reliés seront envoyés vers la fin juillet 2009. Commandez à l'aide d'une copie de ce talon.



Vous recevez les cahiers des années suivantes

Années antérieures 2006 2007 2008

Je désire

Relieur volume double pour les années Relieur volume simple pour les années

Je commande

Couverture pour les années

Adresse

Nom

Prenom

Rue

NPA/Lieu

Date/Signature

A adresser à: Schumacher SA, Atelier du livre, Dorngasse 12, 3007 Berne, téléphone 031 371 44 44

Où va la prévoyance vieillesse ?



Photo: Christoph Wider

La prévoyance vieillesse suisse repose sur trois piliers : l'AVS, qui doit garantir le minimum vital, la prévoyance professionnelle, qui permet aux aînés de conserver leur niveau de vie, et la prévoyance individuelle liée, qui relève de la responsabilité personnelle. Des changements doivent être apportés au système pour l'adapter aux nouvelles réalités, à l'évolution des modes de vie et de travail, ainsi qu'au vieillissement de la population. Comment le 1^{er} et le 2^e pilier évoluent-ils ? Quels leviers actionner pour les piloter ? Voilà les questions abordées dans le dossier.

Où en est la prévoyance-vieillesse ?

Notre prévoyance-vieillesse, qui repose sur trois piliers, est fortement ancrée dans la société. L'AVS, dont le but est de couvrir les besoins vitaux, s'étend à toute la population et se fonde sur la solidarité. La prévoyance professionnelle, qui vise à maintenir le niveau de vie antérieur, est obligatoire pour les salariés et laisse aux partenaires sociaux de très larges possibilités d'aménagement. Le système est complété par la prévoyance individuelle liée, qui se fonde sur la responsabilité de chacun. L'AVS est actuellement confrontée à trois défis: l'ajustement de ses prestations à l'évolution de la société, sa consolidation financière au regard du vieillissement de la population, le besoin de mesures visant à la stabilité et à l'autorégulation. Dans la prévoyance professionnelle, les tâches prioritaires sont incontestablement la maîtrise des effets de la crise financière et le choix de paramètres réalistes pour le calcul des prestations, notamment en ce qui concerne le taux de conversion; viennent ensuite l'amélioration de la réputation du 2^e pilier (par des mesures de gouvernance d'entreprise) et la résolution de problèmes internationaux toujours plus nombreux.



Anton Streit
Office fédéral des assurances sociales

Origines et développement de la prévoyance-vieillesse

Habités à vivre dans un Etat social, nous trouvons normal de payer des cotisations pour la prévoyance-

vieillesse et de toucher des prestations après la retraite. Ce système n'a pas toujours existé. Alors même qu'il s'épuisait au travail, l'ouvrier du XIX^e siècle n'avait souvent d'autre perspective que de finir ses jours à l'hospice. Véritable conquête de l'histoire moderne, la prévoyance-vieillesse ne s'est toutefois pas imposée d'un seul coup; elle est le fruit d'une longue évolution. La législation fédérale en la matière s'est construite à partir d'institutions déjà existantes. Dans la seconde moitié du XIX^e siècle, en effet, des employeurs progressistes et des organisations ouvrières avaient fondé des caisses de secours, qui sont devenues avec le temps des institutions de prévoyance modernes, gérées selon le principe de l'assurance.

La prévoyance-vieillesse a été ancrée dans le droit fédéral en 1925, lorsque le peuple suisse a accepté d'inscrire dans la Constitution le principe d'une assurance-vieillesse et survivants et qu'il a habilité la Confédération à instaurer ultérieurement une assurance-invalidité. Mais le chemin vers la réalisation de ces objectifs était semé d'embûches. Un premier projet de loi a été rejeté par le peuple en 1931 et c'est seulement 23 ans après l'adoption de la base constitutionnelle, en 1948, que la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) est entrée en vigueur. Il a fallu encore une bonne décennie jusqu'à la mise en œuvre, en 1960, de la loi sur l'assurance-invalidité.

Quant au principe des trois piliers, il n'a été introduit que bien plus tard dans le droit fédéral. D'abord présenté au public lors de l'Exposition nationale de Lausanne en 1964, il a trouvé place dans la Constitution en 1972. Là encore, la mise en œuvre a pris du temps. C'est en 1985, soit treize ans plus tard, que le 2^e pilier, la prévoyance professionnelle, a été rendu obligatoire, ce qui a permis de combler les graves lacunes du régime facultatif antérieur. C'est aussi à partir de ce moment que le 3^e pilier, la prévoyance individuelle 3a, jouit d'une exemption fiscale.

Et aujourd'hui ?

Les pages qui suivent analysent la situation actuelle en commençant par chaque pilier séparément pour aborder enfin l'ensemble du système.

Points forts de l'AVS

Une assurance universelle

LAVS est une assurance universelle. Chaque individu adulte contribue à son financement. Non seulement les

salariés et leurs employeurs paient des cotisations (en pour-cent du salaire), mais aussi les indépendants (selon un barème dégressif tenant compte de leur capacité financière). Même les chômeurs doivent payer des cotisations sur leurs indemnités de chômage (une moitié à leur charge, l'autre moitié à celle de l'assurance-chômage). Il importe de relever que les personnes sans activité lucrative sont également mises à contribution, puisqu'elles doivent cotiser en fonction de leur situation économique (rentes et fortune). L'AVS va jusqu'à exiger des bénéficiaires d'une rente de vieillesse qu'ils cotisent sur le revenu d'une éventuelle activité lucrative (moyennant une franchise, du moins jusqu'à présent).

L'assiette de cotisation est donc extrêmement large. D'autre part et contrairement à plusieurs systèmes étrangers, notre AVS ne connaît pas de catégories socio-professionnelles jouissant de privilèges ou échappant à l'assurance obligatoire par le biais de régimes particuliers. Cela nous permet d'allouer des prestations sur une large échelle. Aussi serions-nous bien inspirés d'empêcher toute rupture de système, par exemple en s'opposant d'emblée à l'idée de ne plus prélever de cotisations AVS sur les indemnités de chômage, dans le but d'inciter les chômeurs à chercher du travail (par crainte de voir leur future rente être réduite en conséquence). De même, il faut contrecarrer la tendance consistant à exclure du salaire déterminant des parts de revenus pourtant liées aux rapports de travail et de ne plus les soumettre à cotisation. Il serait notamment contraire à la logique de l'AVS de renoncer à prélever des cotisations lorsque le salaire est payé par un tiers, et non par l'employeur.

Solidarité oblige

L'AVS connaît de multiples solidarités.

- Comme dans tout système de répartition, la solidarité entre générations est au centre du dispositif.
- Quant à la solidarité entre revenus, elle est particulièrement prononcée dans l'AVS: les plus riches contribuent largement au financement des rentes des plus modestes. Les personnes qui exercent une activité lucrative paient en effet des cotisations non plafonnées sur tout le revenu de cette activité, même s'il représente plusieurs fois le montant nécessaire à l'obtention de la rente maximale. A l'heure où certaines rétributions démesurées (salaires variables et bonus) sont sous le feu de la critique, la population de ce pays a donc au moins la consolation de savoir que l'AVS en tire quelque profit. A l'opposé, l'AVS garantit une rente individuelle minimale (actuellement de 1140 francs par mois pour une durée complète de cotisation) qui est versée même si les cotisations de l'intéressé ont été modestes.
- D'autres facteurs de solidarité tempèrent et complètent le principe de l'assurance. C'est ainsi qu'en vue

du calcul des rentes, les revenus obtenus pendant le mariage sont attribués pour moitié à chacun des époux (*splitting*), quel que soit le montant des cotisations versées par chacun d'eux. Autre exemple: les bonifications pour tâches éducatives ou d'assistance accroissent les revenus pris en compte.

Là encore, il convient de prévenir toute rupture de système:

- Ainsi, bien qu'elle renforcerait le lien entre primes et prestations (principe de l'assurance), l'idée de supprimer le plafond à partir duquel les cotisations ne sont plus formatrices de rente porterait un coup fatal au caractère solidaire de l'AVS.
- A l'inverse, la proposition d'instaurer une rente unique dans l'AVS nierait totalement le principe de l'assurance en faisant disparaître la spécificité du financement par cotisations. Elle aurait par exemple pour conséquence que les personnes ayant librement choisi de travailler à temps partiel jouiraient d'un privilège disproportionné.

Les caisses de compensation: un réseau efficace

Cette vaste entreprise qu'est l'AVS n'aurait jamais pu se réaliser sans le travail consciencieux des caisses de compensation. Nous pouvons compter sur toutes ces personnes qui font chaque jour en sorte que l'AVS fonctionne sans accroc. Grâce notamment au versement ponctuel et exact des prestations, la population demeure attachée à cette institution. Aussi ce n'est pas étonnant que l'on profite de l'expérience des caisses de compensation pour leur confier également plusieurs tâches étrangères à l'AVS.

- Ce rôle central des organes de l'AVS oblige le législateur à vouer une attention particulière aux problèmes d'application des réformes qu'il entreprend.

Besoin de réformes dans l'AVS

Les dix révisions précédentes de l'AVS ont démontré que cette assurance est capable de réformes. Alors que les huit premières révisions ont représenté essentiellement des phases d'amélioration et d'extension, la neuvième a surtout été consacrée à la consolidation (indice mixte et réintroduction de l'obligation de cotiser des personnes avec activité lucrative en âge de toucher une rente), alors que la dixième a visé l'adaptation du système aux changements intervenus dans la société (*splitting*, rapprochement entre l'âge AVS des femmes et celui des hommes, rente de veuf, etc.).

S'agissant des besoins futurs, il faut rappeler que l'adoption à titre temporaire d'un financement additionnel de l'AI est absolument prioritaire, car il en va de la stabilité de tout le 1^{er} pilier.

S'adapter aux nouvelles habitudes de vie et de travail

A longue échéance, les nouvelles habitudes de vie et de travail, mais aussi la baisse des futures ressources de l'AVS, nous obligeront à réexaminer et à optimiser les prestations de cette assurance. Dans cette perspective, les conditions du droit aux prestations de survivants seront inévitablement revues à moyen terme. La législation en vigueur est encore fondée sur la répartition traditionnelle des rôles dans la famille, avec un mari « père nourricier » et une épouse ayant abandonné tout ou partie de son activité professionnelle pour se consacrer d'abord aux enfants et à la tenue du ménage. Les besoins d'adaptation à l'évolution de la société font actuellement l'objet d'une analyse effectuée dans le cadre d'un projet de recherche, dont il sera prochainement question dans cette revue. L'étude fournira des indications précises au sujet de la situation économique des veuves, des veufs et des orphelins, cela sur la base d'innombrables données provenant du fisc et des dossiers de rentes.

On peut tenir pour acquis qu'aujourd'hui nombre de personnes atteignant l'âge de 65 ans jouissent d'une bonne santé et sont pleines d'énergie. Dans ce contexte, il faut s'opposer à la tendance aux retraites précoces. Un premier pas a été franchi dans ce sens par le nouveau projet de 11^e révision de l'AVS, actuellement en discussion au Parlement, qui prévoit une flexibilisation de l'ajournement de la retraite ainsi que la possibilité de majorer les rentes des assurés ayant exercé une activité lucrative après 65 ans.

S'adapter à l'évolution démographique

L'évolution démographique se caractérise actuellement par un allongement de l'espérance de vie et une stagnation, voire un recul du nombre des naissances. Aussi faut-il s'attendre à ce que la pyramide des âges de la population se modifie considérablement. Alors qu'en 1970, on comptait 4,3 cotisants pour un rentier, il n'y en a plus que 3,7 aujourd'hui. Selon toute probabilité, 2,1 cotisants financeront une rente en 2035. Il est temps de se préparer à relever ce grand défi. Seule une planification à long terme permettra de maintenir l'équilibre financier, car il s'agit de répartir équitablement le poids de cette évolution, de ne pas le faire porter uniquement par les jeunes générations, ni par les seuls cotisants.

Etudier des mesures de stabilisation et d'autorégulation

Déjà dans le projet de 11^e révision de l'AVS, le Conseil fédéral a proposé, comme mesure de stabilisation, que l'adaptation des rentes dépende de l'état de la fortune du Fonds de compensation. D'autres mesures, de caractère autorégulateur, sont à étudier plus en détail. Ce sont des dispositifs déjà en vigueur dans plusieurs autres pays, par exemple en Suède, et dans lesquels le niveau

des prestations dépend de l'évolution économique et démographique. Dans un tel système, les controverses actuelles sur le pessimisme ou l'optimisme des scénarios prévisionnels perdraient de leur importance.

Points forts de la prévoyance professionnelle

Une part légale obligatoire et une part facultative librement aménagée

La prévoyance professionnelle est obligatoire pour les salariés, sauf en principe pour ceux qui gagnent moins de 20 520 francs par année. Le droit fédéral fixe un cadre minimal pour les cotisations et les prestations et oblige l'employeur à payer au moins l'équivalent de toutes les cotisations dues par les salariés de son entreprise. Chaque employeur doit, après entente avec son personnel, créer une institution de prévoyance ou adhérer à une institution existante (notamment s'il dirige une petite ou moyenne entreprise). Le plan de prévoyance, qui peut s'étendre bien au-delà du cadre obligatoire, est établi librement par l'organe suprême de chaque institution de prévoyance, mais il s'applique impérativement à l'ensemble du collectif d'assurés concerné. L'assurance obligatoire en vertu de la loi se trouve ainsi complétée par celle d'une institution de prévoyance gérée paritairement.

Il est à souhaiter que la tendance à l'individualisation et au report des risques sur les individus puisse être freinée à temps et que les avantages du financement collectif soient sauvegardés (le collectif supporte mieux le risque et recèle plus de potentialités que l'individuel). C'est en effet à ces conditions que le 2^e pilier conservera son statut entre les 1^{er} et 3^e piliers et échappera au risque de se désagréger.

- Le modèle du libre choix de la caisse de pension, âprement discuté il y a quelques années, ne ferait qu'aggraver la tendance à l'individualisation et mettrait tous les risques à la charge des individus. Ce serait la fin de la solidarité entre employeurs et travailleurs dans le domaine non obligatoire. D'autre part, la concurrence entre les institutions ferait exploser les frais de publicité et de recrutement.
- Il est intéressant d'observer à cet égard que, dans les pays où, comme aux Etats-Unis, l'absence de garanties a fait subir de lourdes pertes aux assurés, ce n'est plus tant l'individu et le libre choix qui sont au centre des préoccupations, mais la question de savoir si les risques sont supportés collectivement et si l'individu jouit d'une protection optimale.

Les coudées franches de l'organe suprême

La prévoyance professionnelle peut être aménagée très librement. Pour utiliser une image (voir graphique **G1**), on y trouve des maisons individuelles (les caisses

La diversité atteste d'une grande liberté d'action

G1

Maisons individuelles
(Caisses avec un employeur)



Coopératives d'habitation
(Fondations communes, caisses d'association,
fondations de consortium)



Grands immeubles
(Fondations collectives avec caisses de pensions affiliées)



Différences de niveau des prestations :
pavillon préfabriqué – villa de classe moyenne – résidence de luxe

➔ **Mais toujours un toit sur la tête !**

Source : OFAS

assurant les salariés d'une seule entreprise), des coopératives d'habitation (les caisses assurant les salariés d'une branche économique et les fondations créées par un consortium) ainsi que de grands immeubles (fondations collectives réunissant plusieurs caisses de pensions). Le mode de couverture des risques va de la caisse autonome non réassurée, qui supporte seule tous les risques, à l'assurance collective, qui les fait assumer par une compagnie d'assurance-vie. Certaines caisses ont choisi la primauté des prestations, d'autres la primauté des cotisations. S'agissant du niveau des prestations, il existe des pavillons préfabriqués, des villas de classe moyenne et des résidences de luxe. Mais les assurés auront toujours un toit sur la tête, car ils sont protégés par des dispositifs tels que les taux minimaux d'intérêt et de conversion prévus dans le régime obligatoire, le principe du libre passage intégral et le filet du Fonds de garantie LPP.

- Toute régulation doit tenir compte de la variété des formules de prévoyance.
- Chaque forme de prévoyance présente des avantages et des inconvénients, de la même manière qu'une stratégie de placement peut, suivant l'évolution des marchés financiers, produire dans l'immédiat des résultats différents selon qu'elle est conservatrice ou risquée. Une certaine tolérance mutuelle entre institutions de prévoyance est souhaitable, car les guerres de tranchées entre types de caisses (primauté des prestations ou des cotisations), entre caisses de pension et compagnies d'assurance-vie ou entre caisses autonomes et fondations collectives avec assurance complète ne mènent nulle part.

Développements futurs dans le 2^e pilier

La réglementation fédérale du 2^e pilier a considérablement évolué ces dernières années. C'est ainsi que le

libre passage intégral lors du changement de caisse a été réalisé en 1995 et que la 1^{re} révision de la loi sur la prévoyance professionnelle (LPP) a permis d'améliorer la transparence et de renforcer la gestion paritaire des caisses. De plus, l'abaissement du seuil d'entrée dans la prévoyance professionnelle obligatoire a entraîné un nouvel élargissement du cercle des assurés.

Maîtriser les effets de la crise financière

La tâche centrale de ces prochaines années sera d'assainir les nombreuses caisses en découvert par des mesures qui soient proportionnées et réalistes, tout en restant appropriées. Les instruments sont à disposition ; il faut les utiliser si nécessaire. Lorsqu'un système collectif traverse une crise, il faut avoir le courage de l'assainir pour qu'il ne disparaisse pas à terme.

Choisir des paramètres réalistes pour le calcul des prestations

Dans un système d'épargne obligatoire institué par l'Etat, les paramètres servant à calculer les prestations représentent une protection minimale importante, mais ils doivent être choisis avec réalisme. Alors que le taux d'intérêt minimal peut être constamment adapté aux fluctuations à court terme des marchés financiers, le taux de conversion demeure par nature tributaire du plus long terme, puisqu'il s'applique à toute la durée des rentes. Telle qu'elle est proposée dans un projet actuellement combattu par référendum, la diminution progressive du taux de conversion à 6,4% est une nécessité pour trois raisons principales :

- elle permet de garantir les prestations du 2^e pilier à longue échéance ;
- elle contribue à empêcher que les transferts des jeunes aux aînés s'accroissent, ce qui n'est pas souhaitable ;
- elle permet d'éviter que les caisses se lancent dans des stratégies de placements trop risquées.

Améliorer la réputation du 2^e pilier

Les assurés ont davantage confiance dans leur propre caisse de pension que dans le 2^e pilier en général. Or, les mesures suivantes permettraient d'améliorer la réputation du système :

- éviter les conflits d'intérêts (relations d'affaires avec des entités proches) ;
- développer l'autorégulation au moyen de chartes impératives régissant la gouvernance d'entreprise ;
- prévoir dans la loi et les ordonnances quelques principes destinés à encadrer cette politique.

Développer la prévoyance professionnelle au plan international

Notre pays fait figure de pionnier en matière de prévoyance professionnelle et de libre passage lors d'un

Combinaison de trois formes de prévoyance

G2



Source: OFAS

changement de caisse. Si la prévoyance professionnelle gagne en importance au plan international, la Suisse sera donc en position de contribuer utilement à ce que se réalise la perspective d'un libre passage intégral entre institutions de divers Etats, et cela même si le chemin qui reste à parcourir est semé d'obstacles.

Le système des trois piliers

Le système des trois piliers est complété par le pilier 3a. Cette prévoyance liée fait partie intégrante de la prévoyance individuelle en général. Mais les contributions versées dans ce dispositif servent exclusivement et irrévocablement à la prévoyance professionnelle. Elles ne peuvent faire l'objet de retraits anticipés qu'à des conditions restrictives. En contrepartie, le pilier 3a bénéficie de privilèges fiscaux.

Une constatation finale s'impose: le système des trois piliers est solidement ancré dans notre société et ses fondements ne sauraient être remis en cause.

- Il est **équilibré**, en ce sens qu'il associe avec bonheur l'Etat, l'entreprise et l'individu. Il est porté par des organismes de droit public et par les caisses de pension, mais aussi par les banques et les compagnies d'assurance. La répartition, l'épargne collective et la responsabilité individuelle se complètent.
- **Le risque y est minimisé** grâce à une combinaison appropriée de capitalisation et de répartition. Cette formule est moins sensible à l'évolution démographique qu'un pur système de répartition. Elle n'est pas non plus totalement exposée aux caprices des marchés financiers.
- Enfin, ce système est un **succès**. La vieillesse n'est plus synonyme de pauvreté. Selon une étude du professeur Philippe Wanner, de l'Université de Genève, environ 6% des rentiers doivent être considérés comme pauvres, alors que ce taux est de 9% parmi les personnes actives.

La crise financière ne doit pas nous entraîner à lorgner vers de grands bouleversements du système. L'AVS et la prévoyance professionnelle ont certes des avantages et des inconvénients. Mais l'adage selon lequel il ne faut pas miser sur un seul cheval vaut tout particulièrement lorsqu'il s'agit du régime suisse de prévoyance-vieillesse.

Anton Streit, lic.phil.nat., responsable du domaine
Prévoyance-vieillesse et survivants, OFAS
Mél.: anton.streit@bsv.admin.ch

Récession : quelles perspectives pour le marché et la politique de l'emploi ?

Après cinq années de haute conjoncture, l'économie suisse se trouve aujourd'hui confrontée à une récession dont les premiers effets ont été ressentis sur le marché du travail fin 2008. La participation au marché de l'emploi devrait subir une baisse en cours d'année et le chômage évoluer à la hausse de façon marquante. Ces prochaines années, la politique de l'emploi aura pour tâche de préserver les acquis sur le marché du travail et d'empêcher que la récession ne contraigne trop de personnes à quitter leur activité professionnelle pour une durée indéterminée.



Bernhard Weber
Secrétariat d'Etat du SECO

De la haute conjoncture à la récession

Depuis l'été 2003, l'économie suisse a profité d'une conjoncture particulièrement bonne, en progressant en moyenne de 2,8% par an. Entre septembre 2005 et septembre 2008, l'emploi, en équivalent plein temps, a augmenté annuellement de 2,4%, ce qui correspond à 230 000 postes en équivalents plein temps, et à 257 000 emplois à temps plein et à temps partiels. Au cours de 2008, le ciel conjoncturel européen s'est de plus en plus assombri. Les prévisions économiques au 1^{er} semestre avaient prédit un ralentissement, mais les effets de la crise financière mondiale ont été toujours plus clairement ressentis dans l'économie réelle depuis l'automne. En fin d'année, les Etats-Unis, la plupart des pays de l'Union européenne et le Japon se trouvaient déjà en pleine récession ou étaient en passe de l'être. En Suisse également, le produit intérieur brut (PIB) a cessé de croître au 3^e trimestre et, au moment d'écrire ces lignes, on s'attend à ce qu'il ait régressé au 4^e trimestre.

Premiers effets sur le marché de l'emploi

Alors que la croissance de l'emploi était encore solide en automne 2008, les tendances négatives se sont intensifiées en fin d'année. Le chômage s'est tout d'abord manifesté dans la main-d'œuvre temporaire, première catégorie touchée, de toute évidence, par les suppressions de postes et le gel des engagements. Par ailleurs, on a pu observer ces derniers mois une certaine prudence à l'embauche dans d'autres branches et, en conséquence, une augmentation du chômage – dont le niveau était globalement très bas jusqu'alors. Ce processus a surtout été observé dans la métallurgie, l'industrie des machines, l'électronique, le secteur des matières plastiques et dans l'horlogerie. Une hausse légèrement supérieure à la moyenne a aussi été remarquée dans la construction et le monde bancaire.

Prévisions concernant l'économie et l'emploi

Les prévisions conjoncturelles du groupe d'experts de la Confédération font état d'une récession pour l'économie suisse du 4^e trimestre 2008 à l'été 2009, moment à partir duquel notre économie pourrait profiter d'un léger regain, parallèle à une reprise progressive de l'économie mondiale, et se renforcer courant 2010. Dans un tel scénario, le PIB en valeur réelle devrait se contracter de 0,8% pour augmenter à nouveau légèrement de 1% en 2010.

Le recul de la conjoncture devrait se ressentir nettement sur le marché du travail, avec un recul de l'emploi de 0,3% en 2009 et de 0,8% en 2010.

A l'inverse, le chômage devrait augmenter considérablement ces deux prochaines années. Le groupe d'expert prévoit une hausse de 2,6% en 2008 (soit 102 000 personnes) et de 3,3% en 2009 (130 000). Le niveau se rapprocherait donc en fin d'année des 4% (environ 150 000 personnes) et la hausse devrait se tasser en 2010 pour atteindre un taux annuel moyen de 4,3% (170 000).

L'évolution du marché de l'emploi est très directement liée à la croissance économique, de sorte que les risques d'erreur attachés à ces prévisions se reportent sur les perspectives que l'on tire pour le marché de l'emploi. Il ne fait pourtant presque plus de doute que nous sommes entrés, fin 2008, dans une période de récession, même s'il est encore très difficile d'en estimer l'importance et la durée. La légère reprise pronostiquée pour la

Prévisions de la Confédération concernant l'économie et l'emploi (variation du PIB et de l'activité lucrative par rapport à l'année précédente) et le taux de chômage T1

	2007*	2008	2009	2010
PIB	3,3%	1,9%	-0,8%	1,0%
Equivalent plein temps	2,8%	2,7%	-0,3%	-0,8%
Taux de chômage (niveau)	2,8%	2,6%	3,3%	4,3%

* valeurs définitives

Source : Prévisions conjoncturelles du groupe d'experts de la Confédération, décembre 2008

Suisse dès le 2^e semestre 2009 dépendra largement de la stabilisation du contexte économique mondial. Ce processus risque toutefois de prendre du temps, et peu de signes laissent augurer une détente durable sur les marchés financiers et dans le secteur bancaire. De même en est-il des efforts engagés par les Etats-Unis, la Grande Bretagne ou l'Espagne pour endiguer la crise immobilière : on ne sait pas quand ils prendront pleinement effet.

Malgré ce contexte difficile, le groupe d'experts estime que le risque d'une récession mondiale profonde et durable est limité. Les regards sont notamment tournés vers les politiques fiscale et monétaire expansives, dont on espère qu'elles seront bientôt efficaces. Par ailleurs, si le processus d'assainissement des banques se déroulait plus rapidement que prévu, il est possible que la reprise économique mondiale soit meilleure que ne le laissent augurer les pronostics pour 2010.

Quelle que soit l'évolution future de la croissance, nous devons nous attendre ces prochaines années à un recul de l'emploi et à une hausse importante du chômage. Se pose alors la question de savoir comment la politique du marché du travail peut – et doit – faire face à cette évolution.

Politique de l'emploi inscrite dans le long terme

La politique de l'emploi consiste à faire en sorte que le plus grand nombre de personnes trouvent un emploi leur permettant de subvenir à leurs besoins sans mettre en jeu leur santé. L'OCDE résume cet objectif – et, partant, ce qu'elle appelle sa «Jobs Strategy» – par l'ex-

pression «More and Better Jobs». La politique du marché du travail a pour principaux objectifs une participation élevée à l'emploi, un chômage structurel bas, un niveau salarial important et de bonnes conditions de travail. Elle s'oriente donc sur une évolution à long terme.

Au cours des années précédentes, la politique économique et la politique de l'emploi ont eu pour objectif de permettre aux entreprises suisses de profiter de l'essor économique mondial et de développer leur production. Il était à ce titre déterminant que les entreprises disposent de la force de travail nécessaire et que l'on renforce les dispositions visant à mieux insérer la population en âge d'exercer une activité lucrative.

L'accélération vertigineuse des changements structurels, bien illustrée par l'évolution de l'activité professionnelle par niveaux de qualification, a représenté un défi permanent. Entre 1996 et 2008, l'activité professionnelle des personnes ayant achevé une formation du degré tertiaire a progressé de 4,4% par an, soit 545 000 personnes au total.¹ Le nombre d'actifs disposant d'un diplôme du degré secondaire II a quant à lui diminué de 0,2% (-66 000), alors que celui des actifs sans formation a même reculé de 0,4% par an (-32 000). En d'autres termes, la hausse générale de l'emploi observée ces douze dernières années est due aux personnes disposant d'une formation supérieure.

Plusieurs volets de la politique suisse du marché de l'emploi ont permis d'aider les entreprises basées en Suisse de faire face à cette évolution structurelle impressionnante.

Si le **niveau de formation** de la population résidente s'est fortement amélioré ces dernières années, c'est parce que le niveau de la nouvelle génération de travailleurs est supérieur à celui de la génération sortante. Cette évolution correspond très bien aux transformations qui ont marqué la demande de main-d'œuvre.

L'**immigration** a elle aussi largement contribué au soutien de l'évolution structurelle de ces dernières années. Les qualifications de la population immigrante des années 90, il faut le relever, se sont fortement améliorées de par l'augmentation importante des personnes arrivés en Suisse grâce à l'accord sur la libre circulation des personnes avec l'Union européenne. Comme il s'agit en majeure partie de jeunes en âge de travailler, l'immigration a également contrebalancé le vieillissement de la population, ce qui constitue aussi un avantage pour la couverture de nos systèmes de prévoyance vieillesse.

Ces dernières années, il a aussi été possible d'améliorer la **participation au marché de l'emploi** de la population séjournant en permanence dans notre pays. Cet élément mérite d'être souligné, car la participation au marché de l'emploi y est déjà particulièrement élevée, en comparaison internationale. La part des personnes

¹ Degré tertiaire : formation professionnelle supérieure, haute école (spécialisée), université. Degré secondaire II : formation professionnelle, maturité.

actives parmi la population âgée de 15 à 64 ans a atteint 79,5% au 2^e trimestre 2008, et 80,6% dans la population suisse, ce qui correspond au plus haut taux jamais atteint (OFS, ESPA 2008).

Le passage progressif de l'âge de la retraite des femmes de 62 à 64 ans a aussi joué son rôle. De juin 2000 à juin 2008, le pourcentage des femmes actives de 55 à 64 ans est passé de 50,1% à 60,0%. La tendance des hommes à prendre leur retraite anticipée s'étant parallèlement un peu affaiblie ces dernières années, le taux des actifs de 55 à 64 ans des deux sexes est passé de 63,3% à 68,4%, augmentant ainsi de cinq bons points.

Ces indicateurs le montrent : au cours du dernier cycle conjoncturel, la Suisse est parvenue à améliorer le taux de participation au marché du travail – déjà élevé, y compris au sein des plus âgés –, ce qui lui a permis de conserver une position de pointe en la matière sur le plan international.

Malgré la rapidité de l'évolution structurelle, la Suisse a ainsi réussi à maintenir le **chômage** à un niveau particulièrement bas, comparé aux autres pays européens, à l'instar de la Norvège, des Pays-Bas, du Danemark et de l'Autriche. Comme le montre le graphique **G1**, le taux de chômage a fortement augmenté au cours des années 90, mais la moyenne à long terme n'a pas marqué de hausse depuis.²

Nouveaux accents de la politique en matière d'emploi

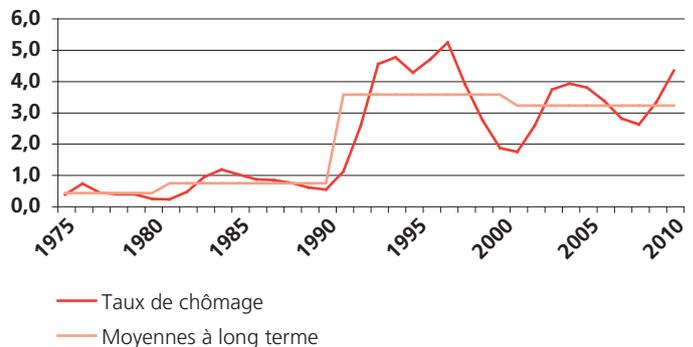
Le revers subi par le marché du travail frappe inopinément notre pays alors que l'emploi se trouve dans une période de forte hausse ; mais les objectifs de la politique du marché du travail restent les mêmes, les éléments susceptibles de faire son succès demeurant inchangés. Il sera toutefois nécessaire d'en infléchir les priorités pendant les prochaines années.

Places d'apprentissage

Il est incontesté qu'un bon **système de formation et de formation professionnelle** permettant aux jeunes de s'intégrer dans le monde du travail constitue l'un des facteurs clés d'une politique du travail performante. En Suisse, 90% des jeunes possèdent à l'heure actuelle un diplôme du degré secondaire II. Ce chiffre devrait passer à 95% à moyen terme, mais on peut craindre que le recul de l'emploi n'ait des conséquences négatives sur l'offre de places d'apprentissage, ce qui pourrait perturber l'atteinte de ces objectifs. L'expérience a toutefois montré qu'il était possible de soutenir l'offre de places d'apprentissage par des mesures ciblées. Les cantons s'appliquent également à améliorer l'encadrement des jeunes qui terminent leur scolarité sans solution d'insertion sur le marché du travail par des systèmes de case

Evolution à long terme du taux de chômage³

G1



Source : Prévisions conjoncturelles du groupe d'experts de la Confédération, décembre 2008

management (accompagnement individualisé). De toute évidence, le recours à ce type de mesures va augmenter dans les années à venir.

Couverture sociale et incitation au travail

Autre facteur de réussite en matière de politique de l'emploi, les assurances sociales offrent une bonne protection contre la perte de revenu tout en permettant d'éviter qu'une personne reste inactive trop longtemps. Ce double objectif est en permanence au cœur du travail de l'assurance-chômage (AC). Les prestations de l'AC suisse sont bonnes, y compris au regard de la pratique internationale. En contrepartie, la procédure à laquelle les personnes en recherche d'emploi sont soumises est stricte et impérative. Les offices régionaux de placement (ORP) incitent les demandeurs d'emploi à trouver un nouveau poste et exercent un contrôle sur leurs démarches ; le travail effectué par l'ORP est ensuite vérifié au moyen d'indicateurs d'efficacité.

D'un certain point de vue, le ralentissement actuel freinera le processus de réinsertion rapide poursuivi par l'AC. Mais le critère d'activation ne doit pas être négligé, même en cas de conjoncture à la baisse, car les effets d'une politique passive se ressentent sur le long terme. L'objectif de l'AC et des ORP consiste dès lors à faire en sorte que la période de chômage soit la plus courte possible, même en période de récession. Les programmes de formation comme les programmes d'occupation temporaire doivent continuer de faciliter la réinsertion dans le marché primaire de l'emploi et de contribuer ainsi à diminuer le risque que les chômeurs en soient durablement exclus. La prolongation de la durée possible des indemnités de chômage partiel de 12 à 18 mois ainsi

2 Cette remarque prend en compte la hausse du chômage pronostiquée cette année et l'an prochain.

3 2009 et 2010 : Prévisions de décembre 2008.

que la diminution des coûts à charge des employeurs en cas de réduction de l'horaire de travail font partie des mesures allant en ce sens, puisqu'elles visent à éviter que les entreprises soient contraintes de licencier du personnel en raison d'une baisse temporaire des commandes.

La politique basée sur le principe d'activation, poursuivie par l'AC depuis plus de dix ans, s'est ancrée plus récemment dans d'autres domaines des assurances sociales, notamment l'assurance-invalidité, où elle s'est bien développée suivant la devise «la réadaptation prime la rente». Il sera, là aussi, plus difficile d'obtenir de bons résultats ces prochains mois. Il n'en reste pas moins qu'il convient de poursuivre les efforts engagés, car dans le domaine de l'AI, plus encore que dans celui de l'AC, un manque d'activation peut avoir des conséquences pour ainsi dire irréversibles sur le long terme.

Des défis semblables se présentent en matière de prévoyance professionnelle. La situation difficile que connaît l'emploi devrait rendre la retraite anticipée plus attrayante et il n'est pas exclu que cette possibilité soit à nouveau utilisée pour rendre socialement acceptable certaines suppressions de postes. Dans la perspective d'une politique de l'emploi orientée sur le long terme, il est pourtant essentiel de ne pas perdre de vue l'objectif d'une forte participation au marché du travail, condition déterminante pour un financement durable de la prévoyance vieillesse. Il serait en ce sens contreproductif de procéder à un abaissement général de l'âge de la retraite.

Politique macroéconomique stable

Une politique de l'emploi est efficace lorsqu'elle s'accompagne de **politiques monétaire et fiscale favorisant une croissance économique stable**, capable de raccourcir les périodes de récession et d'éviter que le ralentissement ne conduise à l'exclusion de dizaine de milliers de personnes du monde du travail.

Dans une économie nationale ouverte et de petite taille possédant sa propre monnaie, la politique monétaire représente un des instruments principaux de stabilisation conjoncturelle. La Banque nationale suisse a réagi en conséquence, de façon rapide et efficace, en abaissant les taux d'intérêt face à la crise menaçante, comme le lui permet son pouvoir d'action. En politique fiscale, qui joue parallèlement un rôle tout aussi important, la Suisse table surtout sur le concept de «stabilisateur autonome». Au niveau fédéral, le frein à l'endettement a par exemple été élaboré de façon à ouvrir la voie à une politique des dépenses anticyclique et, en adoptant ses mesures de stabilisation en novembre 2008 puis en février 2009, le Conseil fédéral a utilisé au maximum son pouvoir d'action dans le domaine.

Outre la politique fiscale, l'AC joue également un rôle de stabilisateur conjoncturel, dès lors qu'en période de hausse du chômage les dépenses augmentent considérablement alors que les recettes diminuent légèrement.

L'AC a donc les mêmes effets qu'une mesure de stabilisation d'ordre fiscal; le moment où elle intervient et son intensité dépendent des fluctuations conjoncturelles et de leurs effets sur le chômage.

Comme nous l'avons déjà relevé, le taux de chômage devrait passer de 2,6% en 2008 à 3,3% en 2009, pour atteindre 4,3% en 2010. Alors que les comptes de l'AC présentaient l'an dernier un excédent de 600 millions de francs, ils devraient nous réserver un déficit de 1,1 milliard en 2009 et de 2,7 milliards en 2010. Par rapport à l'année précédente, l'AC amènera donc des effets fiscaux positifs à hauteur de 1,7 milliard de francs en 2009 et de 1,6 milliard en 2010, ce qui équivaut à approximativement 0,3 point du PIB. Si l'évolution du marché du travail devait s'avérer moins favorable que ne l'estiment les prévisions actuelles, l'impulsion fiscale serait d'autant plus forte.

Conclusion

A la crise économique actuelle, ces deux prochaines années enregistreront un recul de l'emploi et une hausse du chômage. Personne n'est aujourd'hui en mesure de prédire avec certitude l'importance et la durée de la récession. Tout pronostic sur l'évolution du marché du travail est d'autant plus délicat.

Quoi qu'il en soit, il est certain que la politique du marché du travail devra réorienter ses priorités pour les adapter au tournant amorcé sur le marché de l'emploi. A l'heure actuelle, les mesures de stabilisation conjoncturelle prennent de l'importance et l'AC joue à ce titre un rôle déterminant. Par ailleurs, le problème des places d'apprentissage sera assurément à nouveau d'actualité dans quelque temps; il s'agira alors d'utiliser de façon adaptée le dispositif que ces dernières années ont permis d'optimiser, afin d'améliorer la participation à la formation sur le long terme. Parallèlement, la question de l'activation restera centrale pour les assurances sociales; même si, dans ce domaine aussi, il est plus difficile d'obtenir des résultats en temps de crise, il n'en demeure pas moins qu'une réinsertion rapide et stable dans le monde du travail conserve toute son urgence si l'on souhaite éviter que d'importantes catégories de la population ne s'en trouvent longtemps exclues. C'est là justement ce qui permet à la politique du marché du travail de contribuer à la couverture de la prévoyance vieillesse.

Bernhard Weber, lic. rer. pol., chef de section suppléant Analyse du marché du travail et politique sociale, SECO, Direction de la politique économique, DFE
Mél.: bernhard.weber@seco.admin.ch

A terme, le financement de l'AVS n'est pas assuré

En réponse à un postulat déposé par le conseiller national Louis Schelbert, les perspectives financières de l'AVS ont été revues et actualisées.¹ Elles se basent désormais sur un modèle de calcul affiné, qui tient compte des expériences des dernières années et des hypothèses les plus récentes concernant l'évolution économique. Il s'en dégage un double constat : si le résultat de répartition calculé selon ce nouveau modèle s'avère supérieur de 1,5 milliard de francs d'ici 2025, même dans le plus optimiste des trois scénarios envisagés, le financement de l'AVS n'est plus assuré à moyen ni à long terme.



Kurt Schluep
Office fédéral des assurances sociales

Le postulat Schelbert Louis et les calculs prospectifs de l'AVS

Le postulat déposé le 20 juin 2007 par Louis Schelbert chargeait le Conseil fédéral de remettre aux Chambres, à propos des objets pendants ou en cours concernant l'AVS, des rapports complémentaires tenant compte des changements objectifs intervenus dans les conditions de financement de cette assurance et faisant des pronostics plus réalistes que dans le cadre de la 11^e révision de l'AVS.

Dans son développement, l'auteur du postulat relevait que les avoirs du Fonds AVS se montaient à 32,1 milliards de francs à fin 2006, soit près de 20 milliards de plus que ne le prévoyait le message relatif à la 11^e révision de l'AVS du 2 février 2000.

Ces écarts s'expliquent surtout par l'estimation qui était faite des cotisations. Celle-ci, en raison de l'excellente situation économique des dernières années, ont connu une évolution nettement meilleure qu'on ne l'attendait. La population résidente a plus fortement augmenté que ne le prévoient les scénarios démographiques de l'Office fédéral de la statistique (OFS), qui se fondaient sur les chiffres de 1995². Alors que le scénario de base estimait que la population serait de 7,4 millions d'habitants au 1^{er} janvier 2008, elle en a compté en réalité 7,6 millions. Cette différence est surtout due au solde migratoire. Le scénario de base prévoyait que celui-ci serait de 27 300 personnes en 2000 et qu'il refluerait jusqu'en 2007 pour descendre à 900 personnes. En réalité, il a été de 20 200 personnes en 2000, est passé l'année suivante à 41 800, pour demeurer à ce niveau jusqu'en 2006. En 2007, vu la bonne situation économique et sous l'effet de l'entrée en vigueur de nouveaux accords avec l'UE, il enregistrait un nouveau bond, avec 75 500 personnes. Les accords bilatéraux et la conjoncture de ces dernières années ont ainsi eu des incidences plus importantes que prévu sur la migration.

L'OFAS ne s'est pas contenté de mettre à jour les données statistiques. Il a profité du postulat Schelbert pour revoir les hypothèses admises jusque-là et corriger le modèle sur la base des nouvelles connaissances ainsi acquises.

Hypothèses admises jusqu'à présent

Construction du modèle pour les calculs prospectifs de l'AVS

Le modèle construit pour les calculs prospectifs simule les différents flux de recettes et de dépenses concernant l'AVS.

Les dépenses sont pour 97,5% des prestations de rentes. L'évolution du total des rentes dépend de l'effectif des ayants droit et de l'indice mixte. Celui-ci, déterminant pour la rente minimale, est calculé à partir de l'indice suisse des salaires (ISS) et de l'indice suisse des prix à la consommation (IPC), qui sont tous deux calculés par l'OFS. Pour la construction du modèle, on considère que les autres dépenses de l'AVS sont essentielle-

¹ Le rapport du Conseil fédéral du 28 janvier 2009 « Actualisation des bases fondant les calculs prospectifs de l'AVS » est téléchargeable sur le site Internet de l'OFAS : www.ofas.admin.ch.

² OFS, Les scénarios de l'évolution démographique de la Suisse de 1995 à 2050, 1996.

ment composées des allocations pour impotent, des frais pour moyens auxiliaires, des subventions versées à des institutions ainsi que des frais d'administration et de gestion, et que leur évolution suit celle des rentes.

Les cotisations des assurés et des employeurs, la contribution des pouvoirs publics et les produits de la TVA sont les postes de recettes les plus importants de l'AVS. S'y ajoutent les recettes de l'impôt sur les maisons de jeu et celles des actions récursives. Les cotisations des assurés et des employeurs évoluent selon deux paramètres : l'effectif des personnes soumises à cotisation et le montant moyen des cotisations AVS. La part des pouvoirs publics, financée entièrement par la Confédération, s'élève depuis 2008 à 19,55% de l'ensemble des dépenses. Depuis 1999, sur le point de TVA prélevé pour financer l'AVS, 83% sont directement versés à l'AVS et 17% à la Confédération. Dans le modèle, on suppose que ces recettes évoluent comme la somme des cotisations AVS. Enfin, les produits du Fonds AVS, qui constituent une autre source de recettes, servent à maintenir le niveau du Fonds.

Hypothèses sous-jacentes au modèle

Des hypothèses sous-jacentes au modèle sont à la base des calculs prospectifs. Elles relèvent de trois ordres de paramètres :

- démographiques,
- économiques,
- politiques.

Les **paramètres démographiques** découlent de l'évolution de la population : celle-ci dépend des naissances, des décès, de l'immigration et de l'émigration. L'OFS élabore périodiquement des scénarios démographiques prenant appui sur les effectifs observés et sur les hypothèses adoptées pour estimer l'évolution démographique future. Comme indiqué en introduction, il est particulièrement délicat de simuler les mouvements migratoires, puisque ceux-ci dépendent beaucoup de la situation à court terme et peuvent donc fortement varier d'une année à l'autre.

D'après les scénarios démographiques³ publiés par l'OFS en 2006, les personnes de 20 à 64 ans passeront, selon le scénario moyen, de 4,6 millions en 2004 à 4,9 millions en 2018 avant de revenir à 4,4 millions en 2050. La fourchette définie par les scénarios bas et haut en 2050 va de 3,6 à 5,2 millions de personnes. Quant au groupe des plus de 65 ans, il augmentera de 1,2 million en 2004 à 2,2 millions en 2050 dans le scénario moyen, les scénarios bas et haut situant la progression à 1,9 ou à 2,6 millions.

Indicateur très révélateur de la situation du financement par répartition, le taux de dépendance mesure le rapport du nombre de personnes de plus de 64 ans à celui des personnes en âge de travailler (de 20 à 64 ans). Si l'on se réfère au niveau enregistré en 2005, ce taux va doubler au cours de la période de 2025 à 2040 dans les trois scénarios. Il faudra donc deux fois plus de personnes actives qu'aujourd'hui pour financer les rentes du même nombre de personnes à l'AVS.

En ce qui concerne les **paramètres économiques**, les calculs prospectifs tablent sur des hypothèses relatives à l'évolution des prix et des salaires, ainsi qu'au taux d'activité. Pour l'année en cours et la période de planification financière, le scénario moyen reprend les prévisions du Conseil fédéral concernant les salaires et le renchérissement (tableau **T1**).

Hypothèses économiques à court terme, scénario moyen T1

Année	2009	2010	dès 2011
Salaires nominaux	2,0%	1,5%	2,5%
Renchérissement	0,7%	0,8%	1,5%
Salaires réels	1,3%	0,7%	1,0%

Hypothèses à moyen terme utilisées par l'OFAS pour les bases de calcul T2

Scénario	Salaires réel	Renchérissement	Salaires nominaux
Moyen	1,0%	1,5%	2,5%
Haut	1,5%	1,5%	3,0%
Bas	0,5%	1,5%	2,0%

Contrairement aux placements, pour lesquels les pertes sont déjà patentes, l'évolution générale des salaires sera touchée par la crise financière avec une année de retard, les salaires étant toujours négociés entre partenaires sociaux durant l'année qui précède.

De plus, il est admis que le nombre des personnes occupées en équivalent plein temps (EPT) baissera de 0,3% en 2009 et de 0,8% en 2010.

Pour les années suivantes, on applique les valeurs indiquées dans le tableau **T2**.

Les hypothèses retenues sont, pour l'évolution des prix, que l'IPC augmente chaque année de 1,5%, et, pour les salaires nominaux, que l'ISS soit de 2,5% pour le scénario moyen, 3,0% pour le scénario haut et 2,0% pour le scénario bas. La croissance réelle des salaires serait donc respectivement de 1,0%, 1,5% et 0,5%.

³ OFS, Les scénarios de l'évolution de la population de la Suisse de 2005 à 2050, 2006.

Les **paramètres politiques** renvoient à l'organisation concrète de l'AVS. Les modèles appliqués ici reprennent les dispositions légales du régime en vigueur et simulent les conséquences des modifications de loi prévues.

Ajustement de la partie économique du modèle

La comparaison entre les calculs prospectifs effectués par le passé et le résultat des comptes AVS publiés a révélé que l'évolution de la somme des salaires AVS – et partant, de la somme des cotisations – a toujours été sous-estimée. On a donc revu les hypothèses admises jusque-là concernant l'évolution du taux de cotisants et le montant moyen des salaires soumis à cotisation.

Evolution de l'indice des salaires et des montants moyens des cotisations

Le montant moyen des cotisations AVS est fonction du revenu moyen soumis à cotisation par cotisant. Or, en calculant ce montant à l'aide de l'ISS, on néglige les variations structurelles affectant le marché du travail. L'ISS ne tient pas compte, notamment, de la hausse du revenu soumis à cotisation dont bénéficie un employé promu à une fonction supérieure, ni de l'amélioration des qualifications professionnelles de la main-d'œuvre. Enfin, les revenus soumis à cotisation dépendent aussi des variations du taux d'occupation, qui n'entrent pas encore en considération dans le modèle utilisé.

Le tableau **T3** indique les taux de variation moyens des deux indices sur différentes périodes :

1. La période dans sa totalité (1980-2006)
2. Quatre sous-périodes de même durée (1982-2006)
3. Les 10, 15 et 20 dernières années (de 2006)
4. La période de dix ans présentant le plus d'écarts négatifs (1990-2000)

Les différences entre le montant moyen des cotisations et l'ISS oscillent le plus fréquemment entre 0,0 et 0,5 point, voire davantage. La différence moyenne sur toute la période (1980-2006) est de 0,36 point. Si l'on subdivise celle-ci en périodes de différentes longueurs, il apparaît que les plus longues (du groupe 3) tendent à avoir une différence moyenne proche de 0,4 point, alors que les plus brèves (du groupe 2) peuvent présenter de plus grandes fluctuations.

Ce tableau met en évidence que le montant moyen des salaires soumis à cotisation croît en général plus fortement que les salaires pris en considération par l'ISS. Notre hypothèse est que cette différence s'explique principalement par deux phénomènes que l'ISS ne reflète pas : les variations du taux d'activité et la structure du salariat.

Taux de variation moyens du montant moyen des cotisations et de l'ISS

T3

Groupes de périodes	Période	Montant moyen des cotisations	ISS	Différence
1	1980-2006	0,85%	0,49%	0,36%
2	1982-1988	1,75%	1,23%	0,52%
	1988-1994	0,42%	0,42%	0,00%
	1994-2000	0,52%	-0,03%	0,55%
	2000-2006	0,98%	0,57%	0,41%
3	1985-2006	0,97%	0,52%	0,45%
	1990-2006	0,50%	0,38%	0,12%
	1995-2006	0,77%	0,33%	0,44%
4	1990-2000	0,21%	0,26%	-0,05%

Source : évolution du montant moyen des cotisations : OFAS ; évolution de l'ISS : OFS.

Evolution du taux d'activité (taux d'occupation) et estimation du changement structurel

Pour l'essentiel, les cotisations AVS versées par les assurés et par les employeurs proviennent des revenus de l'activité lucrative. Le taux d'activité mesure la proportion des actifs par rapport à la population résidente en âge de travailler. Quand un actif modifie son taux d'occupation, la somme des salaires s'en trouve influencée, mais non le taux d'activité. A l'inverse, le taux d'activité mesuré en EPT varie avec le taux d'occupation moyen de l'ensemble des actifs.

Les scénarios démographiques de l'OFS contiennent, eux aussi, des informations sur ce point. En effet, tous trois tablent sur une réduction du taux d'activité en EPT des hommes, mais sur une augmentation massive de celui des femmes. Jusqu'en 2020, le taux d'activité augmente en moyenne de 0,18% dans le scénario moyen, de 0,21% dans le scénario haut et de 0,14% dans le scénario bas.

Outre l'augmentation de l'activité, l'évolution actuelle se caractérise par un changement structurel se traduisant par la création de postes plus productifs et mieux payés. Or, l'ISS, qui mesure l'évolution de la moyenne des rémunérations relatives aux emplois fixes, ne tient pas compte de ce changement. Pour calculer la croissance du revenu moyen soumis à cotisation, le modèle utilisé devrait se distinguer de celui de l'ISS en intégrant un facteur qui reflète ce changement structurel. On calcule le poids que représente le changement structurel en soustrayant du taux d'activité moyen en EPT les différences observées entre le montant moyen des cotisations à l'AVS et l'ISS. Cela donne une augmentation de 0,2%⁴ dans le scénario moyen, de 0,3% dans le scénario haut et de 0,1% dans le scénario bas. Cette correction

Précision des hypothèses relatives à l'offre de travail de la population et à l'évolution du montant moyen des salaires

T4

Scénario	ISS taux réel admis par l'OFAS	Changement structurel	Montant moyen des cotisations (sans taux d'activité)	Taux d'activité ø 2008-2020	Montant moyen des cotisations (avec taux d'activité)
Moyen	0,80%	0,20%	1,00%	0,18%	1,18%
Haut	1,20%	0,30%	1,50%	0,21%	1,71%
Bas	0,40%	0,10%	0,50%	0,14%	0,64%

permet de réduire la tendance, observée dans le modèle utilisé jusqu'à présent, à sous-évaluer le revenu moyen soumis à cotisation, sans avoir d'incidence sur le calcul de l'indice mixte.

Si l'on tient compte de l'évolution du taux d'activité en EPT et du changement structurel en cours, on aboutit à une correction moyenne de 0,38% dans le scénario moyen. Cette correction est de 0,51% pour le scénario haut et de 0,25% pour le scénario bas.

Il en résulte les nouvelles hypothèses relatives à l'offre de travail de la population et à l'évolution du montant moyen des salaires du tableau T4.

Prises ensemble, l'évolution de l'ISS admise par l'OFAS et l'hypothèse relative au changement structurel donnent, pour la croissance réelle du montant moyen des cotisations (le taux d'activité restant inchangé), l'équivalent de ce que l'on admettait jusqu'à présent comme hypothèse pour l'évolution des salaires. Prise en compte, la modification du taux d'activité en EPT crée une augmentation de la somme des salaires AVS; cette incidence est intégrée dans le modèle par des variations de l'effectif.

Ainsi, compte tenu de l'évolution du taux d'activité en EPT, l'évolution du montant moyen des cotisations est de 1,18% dans le scénario moyen; il est donc de 0,38 point supérieur à celui qu'estime l'ISS. Dans le scénario haut, cette différence est de 0,51 point et dans le scénario bas, de 0,24 point.

Application du modèle ajusté aux calculs prospectifs

Dans ce qui suit, les hypothèses qui viennent d'être établies sont appliquées aux calculs prospectifs de l'AVS. Une assurance financée par répartition comme l'AVS doit couvrir les dépenses courantes par les recettes en-

grangées la même année, le **résultat de répartition** étant la différence entre les recettes, intérêts non compris, et les dépenses.

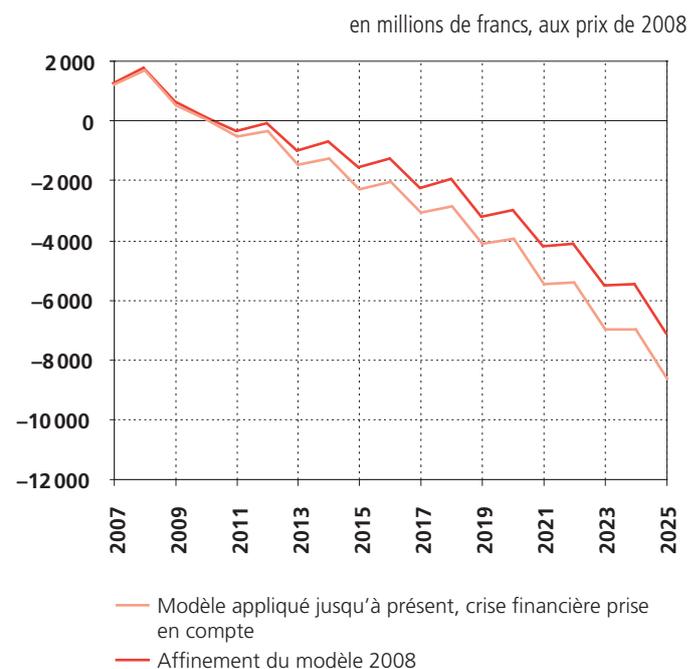
Le résultat de répartition que l'on obtient avec le modèle corrigé ou sans cette correction est illustré, pour le scénario moyen, dans le graphique G1.

Des hypothèses plus fines concernant le taux d'activité et le changement structurel en cours aboutissent à des déficits moins importants dans l'AVS.

Si l'on applique les adaptations décrites plus haut aux trois scénarios de l'OFAS, on obtient l'évolution future du résultat de répartition illustrée par le graphique G2.

Résultat de répartition de l'AVS d'après le modèle appliqué au régime en vigueur, compte tenu des effets de la crise financière

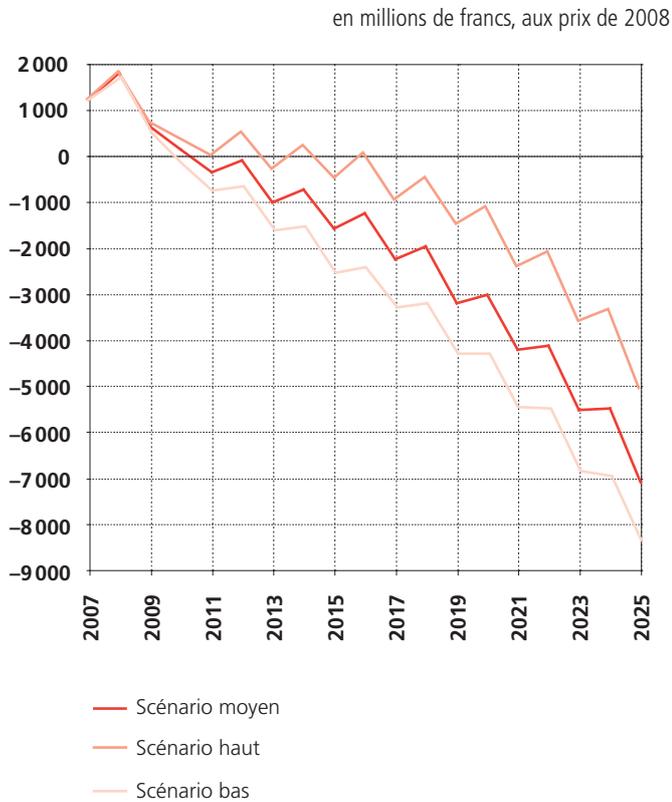
G1



Source : OFAS, MAS

4 D'après le tableau 3, il résulte des taux de variation moyens du montant moyen des cotisations et de l'ISS pour la période de 1980 à 2006 une différence de 0,36 point. Si l'on en déduit le taux de croissance moyen du taux d'activité en équivalent plein temps, qui est de 0,18%, il reste 0,18%, ce qui, arrondi, correspond à l'hypothèse de 0,2% obtenue avec le scénario moyen.

Résultat de répartition de l'AVS selon les scénarios G2 se basant sur le régime en vigueur



Source : OFAS, MAS

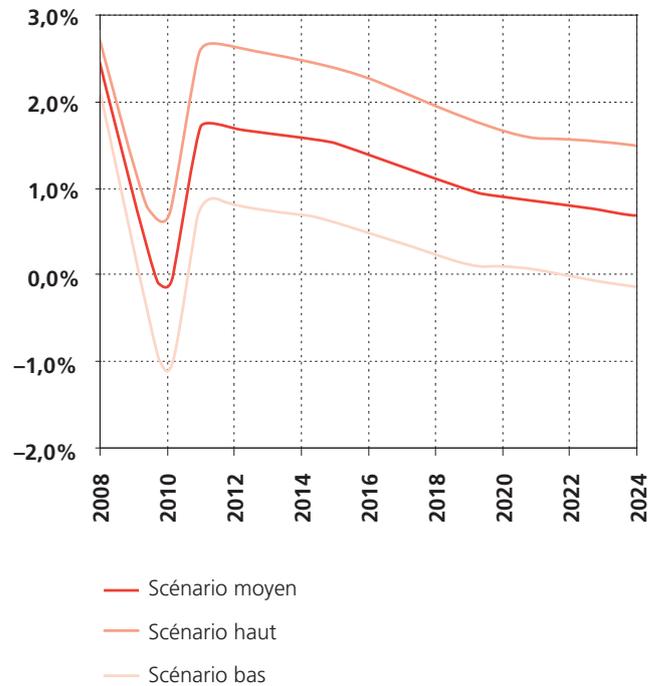
Dans le scénario moyen, le résultat de répartition devient négatif en 2011, dans le scénario bas, en 2010 déjà. Dans le scénario haut, il est encore une fois positif en 2016, après avoir été négatif en 2013 et en 2015 ; dans ce cas également, le financement à moyen et à long terme n'est plus garanti.

Le graphique G3 montre l'évolution de la somme des salaires AVS découlant des nouveaux calculs.

La somme des salaires AVS croît jusqu'en 2015 de 1,4% dans le scénario moyen, de 2,2% dans le scénario haut et de 0,6% dans le scénario bas. Ces taux diminuent ensuite dans tous les cas de figure en raison de la stagnation du nombre d'actifs. A cause de la crise des marchés financiers, la croissance des salaires chutera ces deux prochaines années ; les scénarios moyen et bas envisagent même des taux négatifs.

A moyen et à long terme, la courbe des salaires soumis à cotisation dans le scénario moyen est comparable à l'évolution attendue pour l'évolution du produit intérieur brut⁵. Pour le court terme, la somme des salaires AVS réagit à retardement aux ruptures qu'enregistre le produit intérieur brut.

Evolution annuelle de la somme des salaires AVS G3



Source : OFAS, MAS

Conclusion

Le rapport du Conseil fédéral répondant au postulat Schelbert réexamine les hypothèses admises jusqu'à présent en ce qui concerne le taux de cotisants et les montants moyens des salaires soumis aux cotisations de l'AVS. L'augmentation de l'activité lucrative que l'on constate chez les femmes devrait accroître le taux des cotisants et les montants moyens des revenus soumis à cotisation évoluent plus fortement que l'ISS, surtout quand la conjoncture économique est favorable.

Ces constatations ont conduit à ajuster le modèle appliqué pour établir les calculs prospectifs de l'AVS en tenant compte de l'augmentation que l'on peut attendre du taux d'activité en EPT et en se fondant sur l'évolution non pas des salaires réels, mais sur celle des montants moyens soumis à cotisation.

Les hypothèses utilisées pour calculer l'évolution future de l'ISS sont corrigées à la baisse au moyen d'un facteur reflétant le changement structurel que traverse le marché de l'emploi. Il s'ensuit que les hypothèses sur l'évolution des salaires sont elles aussi corrigées à la baisse. En revanche, l'estimation de l'évolution de la somme des cotisations prend également en compte le changement structurel et l'évolution du taux d'activité en EPT. Les effets de ces corrections se traduisent, par exemple, dans les calculs prospectifs pour 2020, par une

baisse des dépenses estimée à près de 330 millions de francs et par des cotisations plus élevées de 600 millions. Il résulte du produit plus important de la TVA et de la contribution des pouvoirs publics (revue à la baisse), des recettes supplémentaires de 570 millions de francs. Le résultat de répartition s'améliore ainsi de 900 millions de francs (scénario moyen). En 2025, le résultat de répartition est plus élevé de 1,5 milliard de francs.

Les calculs prospectifs seront régulièrement ajustés aux bases statistiques les plus récentes et aux résultats du compte d'exploitation de l'assurance.⁶ De même, les hypothèses faites sur l'évolution à venir de l'ISS et sur le facteur structurel devront être contrôlées régulièrement et, le cas échéant, adaptées.

Pour les pronostics à long terme, il reste judicieux d'établir les perspectives de l'AVS selon des hypothèses assez larges pour représenter les différentes évolutions financières possibles. Cela permet d'intégrer les fluctuations que pourrait connaître la conjoncture et les variations démographiques qu'on peut attendre des migrations.

Les concepteurs de ce modèle n'ont toutefois pas la prétention de prédire exactement l'avenir des finances de l'AVS. Il n'est pas possible d'intégrer dans les scénarios l'éventualité de brusques retournements de conjoncture ou de chocs migratoires.

Les migrations pèsent en effet d'un poids important, surtout sur le montant des cotisations finançant l'AVS. Vu les fortes fluctuations enregistrées dans le passé, il conviendra de réexaminer en détail les hypothèses admises à propos du solde migratoire lorsqu'on élaborera les prochains scénarios.

En résumé, si l'on tient compte de manière plus précise du taux d'activité et du changement structurel en cours, les déficits de l'AVS sont légèrement inférieurs à ceux calculés jusqu'à présent. En raison de la crise des marchés financiers, il faut prévoir que le résultat de répartition sera négatif dès 2011, dans l'hypothèse du scénario moyen. Mais même dans le scénario haut, le financement de l'AVS n'est plus garanti à moyen ni à long terme.

5 Perspectives à long terme des finances publiques suisses, AFF 2008.

6 Le résultat des comptes 2008 n'était pas encore connu au moment où cet article a été rédigé. Le modèle utilisé ici se base donc sur les résultats de 2007 et sur les estimations faites en décembre 2008.

Kurt Schluep, dipl. math. EPFZ, secteur Mathématiques
du domaine Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.
Mél.: kurt.schluep@bsv.admin.ch

Les effets de la crise des marchés financiers sur les institutions de prévoyance

Le présent article explique les raisons de la crise financière ainsi que l'impact de celle-ci sur la situation financière des institutions de prévoyance. Conséquence de la crise actuelle et des pertes qu'elle entraîne sur les marchés financiers, le taux de couverture moyen devrait être tout juste supérieur à 100% fin 2008. De nombreuses institutions de prévoyance sont donc en découvert ou n'ont pratiquement plus de réserves de fluctuation.



Joseph Steiger
Office fédéral des assurances sociales

Raisons de la crise

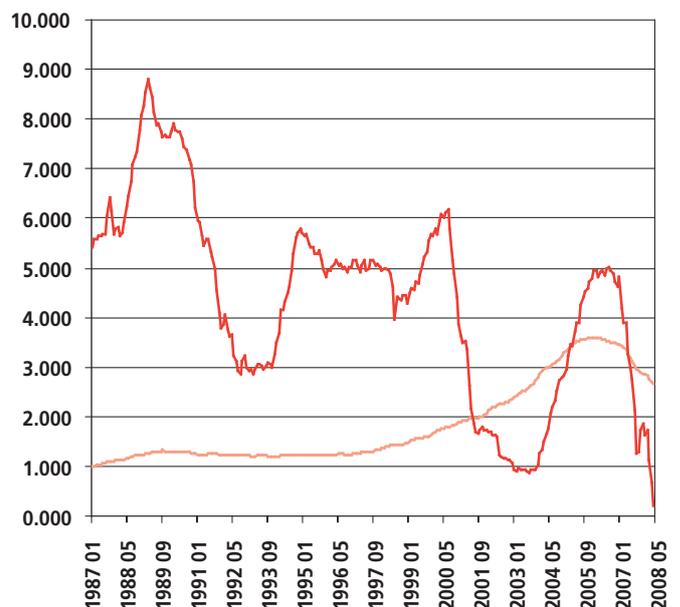
Les explications ci-après sont fragmentaires et mettent l'accent sur certains éléments plutôt que d'autres. Leur but est simplement de donner un aperçu de la façon dont la crise s'est déroulée jusqu'ici et une estimation de son impact sur la situation financière des institutions de prévoyance. Seule l'analyse qui en sera faite ces prochaines années pourra en donner un tableau exact.

Aux Etats-Unis, les prix de l'immobilier, mesurés par le *case shiller index*, augmentèrent fortement après la crise asiatique et russe de 1997/1998. Pour éviter une récession, la Réserve fédérale américaine (FED) abaisa largement les taux d'intérêt durant la crise des dot.com de 2001/2002. Malgré les effets globalement positifs de la stratégie, cette baisse entraîna, au fur et à mesure de la crise, une hausse du marché immobilier. Les taux bas permirent à de nombreuses personnes de s'endetter considérablement. Les prix de l'immobilier atteignirent un niveau record en juin 2006: ils avaient augmenté de 182% en l'espace de neuf ans et doublé depuis la fin de l'année 2000, une évolution inhabituelle

par rapport aux années précédentes. Cette bulle immobilière éclata quand la FED releva les taux en raison des menaces d'inflation. Les prix de l'immobilier chutèrent de 28,3% entre juin 2006 et décembre 2008. Malgré la forte baisse des taux, aucune stabilisation du marché n'est en vue.

Intérêts (bons du Trésor à 3 mois) / prix de l'immobilier aux Etats-Unis

G1



Graphique établi par l'auteur

Pour expliquer comment la chute des prix de l'immobilier aux Etats-Unis a pu provoquer une crise mondiale, il faut étudier de plus près les mécanismes de financement qui prévalent dans ce domaine.

Tout d'abord, il semble que les conditions imposées aux souscripteurs (*underwriting standards*) aient été lacunaires, voire inexistantes, au moment de la conclusion d'un prêt hypothécaire. Les exigences relatives aux fonds propres de l'emprunteur, les calculs sur la capacité de risque et les estimations réalistes du bien faisaient défaut ou étaient incomplètes. Le principal intérêt des prêteurs était de vendre le maximum d'hypothèques, et les plus élevées possible. Les systèmes de commissions incitaient à constituer des portefeuilles à risque. La croissance rapide du volume des affaires ne fut suivie d'aucune adaptation des infrastructures pour le contrôle

et la documentation; de plus, des facilités, telles que reports de paiements et renoncement à un capital propre, étaient généreusement accordées. Comme c'est une pratique courante, en cas d'impossibilité de rembourser un emprunt, de renvoyer la clé à la banque (*jingle mail*) et de déménager, l'emprunteur qui n'apportait que peu ou pas de capital ne prenait pas un grand risque: dans le meilleur des cas, son bien s'appréciait massivement; dans le pire des cas, il lui suffisait de rendre la clé au créancier. Il avait aussi la possibilité, tant que les prix de l'immobilier grimpaient, de contracter d'autres emprunts, par exemple pour payer les intérêts ou pour financer sa consommation.

Titrisation des hypothèques

Les conditions auraient certainement été plus exigeantes si les bailleurs d'hypothèques avaient dû faire figurer dans leur propre comptabilité les hypothèques qu'ils accordaient. Mais celles-ci étaient titrisées, ce qui signifie que les créances hypothécaires étaient transformées en papiers-valeurs négociables. Des sociétés appelées fonds commun de créances (SPV, *special purpose vehicle*) furent souvent créées à cet effet. Mais, contrairement aux banques, ce type de société n'est que peu réglementé. Les titres garantis par des hypothèques furent ensuite vendus à des investisseurs du monde entier. Comme ils étaient fondés sur des hypothèques, et que les titres qui n'étaient pas de première classe (*sub-primes*) y étaient mélangés à des créances de meilleure qualité, ils bénéficiaient souvent d'une bonne notation. Les agences de notation jouaient à ce niveau un double rôle: elles donnaient des conseils pour la création des titres et établissaient la notation. En raison de faiblesses méthodologiques, d'une *due diligence* insuffisante pour la qualité de la garantie, d'une transparence insuffisante pour le calcul des risques et des conflits d'intérêts potentiels inhérents à leur double casquette, les agences de notation n'évaluèrent pas correctement les risques.

Les modèles de calcul qu'elles utilisaient pour calculer les risques afférents à ces titres étaient incomplets, il leur manquait des données statistiques fiables ou l'historique de leur évolution. Elles sous-estimèrent par conséquent les risques de défaillance, de cumul, de marché et de liquidités des produits. Le problème est que les grands instituts financiers investirent massivement dans ces produits hypothécaires. Une partie du risque restait ainsi à la charge des banques, parce que les titres avaient été acquis par des *hedge funds* «inhouse» ou par des sociétés ad hoc étroitement liées aux banques et/ou parce que les titres n'avaient pas pu être vendus à des investisseurs tiers. Ces titres avaient de meilleurs rendements que d'autres placements de notation équivalente. Mais le lien fondamental entre risque et rendement n'était éliminé qu'en apparence par la titrisation et par

le mélange avec des créances de différente qualité, comme l'a montré la suite de l'histoire. Enfin, les investisseurs n'analysèrent pas suffisamment les valeurs sous-jacentes (le portefeuille immobilier / la qualité des créances) des investissements structurés.

Crise des banques

L'éclatement de la bulle immobilière courant 2007 accentua rapidement les problèmes des instituts financiers. Les intérêts des titres basés sur des hypothèques ne furent pas payés. La réalisation de la valeur des biens était lente, alors que le marché immobilier s'orientait à la baisse. Il devint quasiment impossible de calculer la valeur inhérente des papiers correspondants. Le marché des titres basés sur des hypothèques s'effondra, les titres devinrent illiquides ou ne purent plus être vendus qu'avec des rabais énormes. Les banques durent procéder à des amortissements considérables, ce qui réduisit dangereusement leur capital propre. Elles furent contraintes soit d'accroître celui-ci (cf. UBS), soit d'accorder moins de crédits, car ceux-ci devaient être basés sur leurs fonds propres. Les crédits furent donc réduits dans l'ensemble de l'économie.

Mais les banques étaient confrontées à un autre problème encore que celui de la réduction de leurs fonds propres. Les investissements à long terme dans les titres basés sur des hypothèques avaient souvent été financés par des emprunts à court terme. Le marché interbancaire – les banques ayant des excédents de liquidités prêtent aux autres –, surtout, joue un rôle décisif dans leur approvisionnement en argent. Comme les taux d'intérêt à court terme de ce marché étaient généralement plus bas que ceux à long terme des titres basés sur des hypothèques, ces transactions représentaient une opportunité de placement intéressante pour les banques, notamment d'investissement (et pour les *hedge funds* spécialisés). Mais les problèmes avec les titres basés sur des hypothèques et les amortissements des banques eurent deux conséquences: le marché interbancaire s'écroula pour certains participants au marché, et les crédits furent accordés pour des délais de plus en plus courts (pour finir seulement à un jour) et à des taux très élevés. Les banques risquaient de manquer de liquidités, et seules les interventions massives des gouvernements et des banques d'émission, dans le monde entier, ont pu limiter le nombre de faillites.

La crise bancaire et l'insécurité qui en découla firent chuter les actions. Les banques ne purent plus – ou ne voulurent plus – accorder des crédits aux entreprises ou aux particuliers; ces derniers se trouvèrent confrontés à la chute des prix de l'immobilier et des actions. De plus, les banques exigèrent des remboursements sur des crédits qu'elles avaient généreusement accordés. La baisse de la consommation et des investissements s'accom-

T1

	SMI	%	SPI (Total Return)	%	MSCI Monde (CHF)	%
31.12.2001	6417.8	-21,1	4382.9	-22,0	1688.8	-14,7
31.12.2002	4630.8	-27,8	3245.5	-26,0	1095.3	-35,1
31.12.2003	5487.8	18,5	3961.6	22,1	1283.0	17,1
30.12.2004	5693.2	3,7	4234.6	6,9	1327.0	3,4
31.12.2005	7583.9	33,2	5742.4	35,6	1653.7	24,6
31.12.2006	8785.7	15,8	6929.2	20,7	1809.2	9,4
31.12.2007	8484.5	-3,4	6925.4	-0,1	1780.0	-1,6
30.12.2008	5534.5	-34,8	4567.6	-34,0	982.2	-45,4

T2

Taux d'intérêt au comptant des obligations de la Confédération	en %	en %	en %
Durée	2 ans	7 ans	10 ans
12.2001	2,45	3,33	3,56
12.2002	0,79	1,94	2,40
12.2003	0,94	2,41	2,78
12.2004	1,14	2,05	2,38
12.2005	1,55	1,87	1,96
12.2006	2,41	2,48	2,49
12.2007	2,43	2,97	3,11
12.2008	0,69	1,87	2,15

T3

SBI Dom AAA-BBB T (Total Return)			
12.2006	100.00		
12.2007	99.73	-0,27%	3,56
12.2008	107.79	8,08%	2,40

pagna d'un ralentissement économique et de récession non seulement aux Etats-Unis, mais dans le monde entier.¹

Evolution des marchés

L'évolution de la situation financière des institutions de prévoyance (IP), de par leur nature même, s'explique surtout par la situation des marchés financiers.

Celle-ci, après deux années réjouissantes (2005 et 2006), s'est nettement dégradée en 2007 et surtout en 2008 (tableau T1).

Les taux d'intérêt au comptant des obligations de la Confédération ont nettement baissé en 2008 en raison de l'intervention des banques d'émission (tableau T2).

Le Swiss Bond Invest Domestic Total Return (jusqu'ici BBB Rating), qui comprend aussi bien les obligations d'entreprises que les obligations d'Etat de la Bourse suisse, a atteint en 2008, en raison de la baisse des taux, un rendement de 8%. Cette performance s'explique notamment par l'évolution positive des obligations d'Etat, qui ont servi de refuge à de nombreux investisseurs. La performance a été moins bonne (tableau T3) pour les obligations d'entreprises, dont la notation est moins bonne.

Les principales catégories de placements des institutions de prévoyance étant les actions et les obligations, le tableau T4 se base sur des portefeuilles mixtes. La référence la plus utilisée dans la prévoyance professionnelle sont les indices Pictet LPP 2000. L'indice Pictet LPP-25 contient 25% d'actions, l'indice Pictet LPP-40 40% et l'indice Pictet LPP-60 60%, ce dernier dépassant le pourcentage autorisé pour les actions. En 2008, le rendement de tous les portefeuilles LPP ont connu une chute, qui reflète dans l'évolution négative des actions (et des obligations d'entreprises).

L'indice des caisses de pension suisses du CS, qui repose sur les portefeuilles effectifs des caisses de pension (dans le cadre du Global Custody du CS), a présenté en 2008 une baisse de 13,25%.

Répercussions sur la situation financière des institutions de prévoyance

Situation en 2007

Les chiffres de la statistique des caisses de pension² indiquent qu'à la fin de 2007, le taux de couverture moyen devait être de 117%. Cela signifie que les réserves de fluctuation atteignaient alors 17%.

L'OFAS réalise chaque année une enquête auprès des autorités de surveillance sur le nombre de caisses en découvert. Fin 2007, par rapport à l'ensemble des institutions de prévoyance (y compris celles de droit public avec garantie de l'Etat, mais sans les institutions collectives), le pourcentage des IP enregistrées³ présentant un découvert était de 4,2%.

1 A noter qu'il existe, outre les papiers-valeurs garantis par des hypothèques, des papiers qui reposent par exemple sur les créances des cartes de crédit et sur l'autofinancement. Mais ils présentent aussi des risques de défaillance quand la conjoncture est défavorable.

2 Il est question ici des institutions de prévoyance autonomes et semi-autonomes enregistrées.

3 Une institution de prévoyance est enregistrée quand elle assure au moins le régime obligatoire. Les caisses purement subrogatoires (ce qu'on appelle les caisses de cadres) ne sont pas prises en compte ici.

T4

	LPP-25		LPP-40		LPP-60	
	Indice	%	Indice	%	Indice	%
31.12.2000	101.79	1,79	100.52	0,52	98.37	-1,63
31.12.2001	100.26	-1,51	95.92	-4,58	89.99	-8,52
31.12.2002	98.10	-2,15	87.87	-8,39	75.20	-16,44
31.12.2003	105.75	7,80	97.23	10,66	86.07	14,46
31.12.2004	110.92	4,89	102.35	5,26	91.00	5,74
31.12.2005	122.48	10,42	117.21	14,52	109.27	20,07
31.12.2006	127.47	4,07	124.65	6,35	119.42	9,29
31.12.2007	128.67	0,94	126.47	1,46	122.00	2,16
31.12.2008	115.96	-9,88	104.62	-17,28	89.51	-26,63

Situation en 2008/début 2009

Il faut s'attendre à une nette chute du taux de couverture en 2008. Les calculs provisoires de l'OFAS, sur la base de la statistique des caisses de pension, donnent pour fin 2008 un taux de couverture moyen non pondéré pour les caisses de droit privé de 102,6%. Cette valeur est tombée fin mars 2009 à 101,1%. Malgré la chute des bourses de 2008 et début 2009, 43% des caisses de pension présentaient un taux de couverture d'au moins 100% à fin mars de cette année, le reste étant en dessous. A fin 2008, ce rapport était de 50-50

4 Il faudra aussi vérifier les calculs les années suivantes et, le cas échéant, adapter le modèle. La base de données actuelle (années 2004 à 2006) n'est pas encore suffisante pour cela.

T5

	Fin 2008 IP enregistrées	31 mars 2009 IP enregistrées
<i>Taux de couverture</i>		
< 90%	13,5%	17,8%
90-100%	36,6%	38,9%
Total en découvert	50,1%	56,7%
100-110%	31,9%	27,3%
> 110%	18,0%	16,0%
Total sans découvert	49,9%	43,3%

(tableau T5). Ces résultats sont basés sur la répartition effective de la fortune de près de 1900 institutions de prévoyance.

Les estimations sont basées sur le taux de couverture réel et la répartition effective de la fortune fin 2007 des près de 1900 institutions de prévoyance connues par l'OFAS. En partant de ces données et en prenant l'évolution des indices adéquats des marchés et des taux d'intérêt techniques, il a été possible d'évaluer la situation financière de chaque institution de prévoyance.

Il ne faut cependant pas oublier que ces chiffres comportent de nombreuses incertitudes⁴. Par ailleurs, quand le taux de couverture moyen est proche de 100%, le nombre de caisses en découvert peut augmenter ou au contraire chuter très vite.

Joseph Steiger, lic.phil., Financement et développement PP, domaine Vieillesse et survivants, OFAS.

Mél.: joseph.steiger@bsv.admin.ch

T6

	Forme juridique	Pourcentage des IP en découvert				
		Fin 2003	Fin 2004	Fin 2005	Fin 2006	Fin 2007
Enregistrées	IP y c. IP de droit public sans garantie de l'Etat	15,6%	13,3%	3,1%	2,2%	2,4%
	IP de droit public avec garantie de l'Etat	56,3%	61,2%	46,8%	38,7%	46,6%
	Total IP enregistrées	17,0%	15,1%	4,8%	3,6%	4,2%
Non enregistrées	IP y c. IP de droit public avec et sans garantie de l'Etat	3,0%	3,4%	1,2%	1,2%	0,7%
Total	Total IP	11,2%	10,6%	3,4%	2,8%	3,0%

Mesures d'assainissement des caisses de pension en découvert

Les institutions de prévoyance vont bientôt publier leurs rapports 2008. Selon certaines estimations, plus que la moitié d'entre elles se trouvent en découvert. La situation qui se dessine est pire encore que durant la crise de 2000-2002.



Alessandra Prinz
Office fédéral des assurances sociales

Comment réagissent les intéressés ? Même si leurs arguments diffèrent, syndicats et patronat sont unanimes sur ce point : aucune mesure d'assainissement radicale ne doit être prise. Les syndicats affirment qu'on ne peut demander aux assurés de passer à la caisse, car ils ont déjà à supporter les conséquences de l'incertitude croissante du marché de l'emploi et doivent en général faire face à une baisse de leur niveau de vie. Une motion déposée par la députée socialiste Anita Fetz (08.4044) demandait même un moratoire d'une année sur les mesures d'assainissement. Une partie du patronat estime pour sa part que la crise des marchés financiers se résoudra d'elle-même et que les découverts qu'elle a provoqués dans la prévoyance professionnelle se résorberont à moyen ou à long terme.

Les prescriptions légales imposent aux institutions de prévoyance de garantir l'équilibre financier de la caisse. La fortune doit suffire à couvrir les engagements pris. Si cet équilibre fait défaut, le conseil de fondation doit prendre des mesures pour le rétablir et élaborer un plan d'assainissement. Un certain temps s'écoulera jusqu'au terme de l'assainissement, durant lequel l'institution sera forcément en découvert. La loi admet ce type de découvert temporaire, mais elle exige que les prestations dues puissent être payées en tout temps, autrement dit que l'institution dispose de suffisamment de liquidités.

La branche débat en ce moment de l'opportunité des mesures d'assainissement et de leur forme. Dans une situation aussi grave, il faut se poser les questions suivantes :

- Quelles sont les raisons qui ont entraîné le découvert ?
- Quand l'institution doit-elle procéder à un assainissement ?
- Quelles mesures faut-il prendre ?

Causes du découvert

Deux cas de figure doivent être clairement distingués :

- a) Si la caisse connaît certains problèmes structurels, tels qu'une structure d'âge défavorable ou des bases de calcul insuffisantes pour les plans de prévoyance, le conseil de fondation doit intervenir avec un plan d'assainissement équilibré. Les pertes résultant de la crise financière viennent aggraver encore une situation qui n'était déjà pas saine. L'expert en matière de prévoyance professionnelle doit établir un rapport actuariel indiquant si les mesures prises pour résorber le découvert sont efficaces. Si elles sont insuffisantes, il doit en informer l'autorité de surveillance (art. 41a OPP 2).
- b) Si, en revanche, la caisse se trouve dans une situation structurellement saine, cela signifie que le découvert est imputable exclusivement à la crise des marchés financiers. Dans cette situation, l'institution de prévoyance doit résorber son découvert, sinon elle court le risque de devoir prendre plus tard des mesures d'assainissement encore plus douloureuses. Le rapport actuariel que l'expert est de toute manière tenu de rédiger doit confirmer la position du conseil de fondation. L'institution doit régulièrement analyser à nouveau sa situation, car l'évolution des marchés financiers est imprévisible même pour des spécialistes expérimentés en matière de placements.

Rôle de l'autorité de surveillance

La loi ne prévoit pas de contrôle préventif par l'autorité de surveillance. L'institution de prévoyance doit annoncer le découvert – et les mesures prises – au plus tard lorsque ses comptes annuels en font état. L'autorité de surveillance n'est donc informée du découvert qu'après coup. En outre, la situation des marchés financiers et ses répercussions sur les caisses de pension évoluent si rapidement que même les communications faites à temps sont en pratique rapidement dépassées. L'autorité de surveillance n'a pas le pouvoir d'intervenir dans la gestion de l'institution. C'est au conseil de fondation de décider de la politique d'assainissement, avec le soutien technique de l'expert en matière de prévoyance professionnelle.

Mesures prises par la surveillance directe de la Confédération (ABV)

La surveillance directe de la Confédération a pris deux mesures: d'abord, elle a procédé à une enquête auprès des institutions de prévoyance autonomes et semi-autonomes soumises à sa surveillance concernant leur taux de couverture à fin 2008. Les résultats de cette enquête sont rapportés dans l'article à la page 90.

Ensuite, un outil interne d'évaluation des risques a été élaboré pour apprécier la portée du découvert de chaque caisse. Fondé sur quatre composantes différemment pondérées, il fournit une image de la situation structurelle de chaque institution. La pondération la plus forte est attribuée au rendement à atteindre, ainsi qu'à l'écart en pour-cent entre le niveau souhaitable de la réserve de fluctuation de valeur et le niveau actuel. Une pondération moindre est associée à la proportion respective des capitaux de prévoyance des actifs et des rentiers, ainsi qu'au pourcentage de la réserve de fluctuation de valeur par rapport au capital de prévoyance. Ces quatre composantes nous permettent de calculer, au moyen d'une formule, une valeur estimative qui nous renseigne sur le risque auquel la caisse est exposée. Il nous faut encore réunir des expériences pour évaluer la pertinence de l'instrument.

Les institutions dont le découvert est faible doivent assainir, mais n'ont actuellement pas besoin d'être suivies de près par l'autorité de surveillance si l'outil d'évaluation indique que le risque est faible et si le rapport de l'expert en prévoyance professionnelle juge que des mesures d'envergure ne s'imposent pas.

Les institutions qui accusent un découvert moyen ou important doivent élaborer avec l'expert un plan d'assainissement plus détaillé. Si l'outil d'évaluation affiche pour elles une valeur élevée, il est du devoir de la surveillance de les suivre de très près.

Durée du découvert

Les plans d'assainissement doivent permettre à l'institution de rétablir l'équilibre financier dans un délai de cinq à sept ans. Les directives du Conseil fédéral concernant des mesures destinées à résorber les découverts dans la prévoyance professionnelle prévoient que, dans les cas graves, ce délai peut être étendu à dix ans. Durant cette période, l'expert doit établir régulièrement (au moins chaque année) un rapport actuariel. Ainsi, le conseil de fondation peut vérifier si les mesures prises sont suffisantes ou si le plan d'assainissement doit être adapté. Cela est d'autant plus important dans la crise actuelle que personne n'est en mesure de prévoir comment la situation des marchés financiers va évoluer. L'autorité

de surveillance doit elle aussi suivre l'institution durant cette période en contrôlant si le conseil de fondation remplit ses obligations et en le sommant d'agir s'il ne fait rien.

Mesures d'assainissement possibles

La palette de mesures possibles est relativement large. Quelques-unes sont mentionnées dans la loi, d'autres non. Toutes les mesures décidées par le conseil de fondation doivent cependant avoir une base dans le règlement de l'institution. La loi prescrit que le plan d'assainissement doit être équilibré, mais comme cette disposition n'est pas précisée au niveau de l'ordonnance, elle est peu utile en pratique.

Quelques institutions ont déjà commencé à prendre des mesures concernant les prestations. Un taux d'intérêt zéro est simple à introduire et produit donc un effet relativement vite. Autre mesure possible, la baisse du taux de conversion dans le régime surobligatoire; beaucoup d'institutions l'envisagent et vont d'ailleurs l'appliquer prochainement. Ces deux mesures ne sont pas citées dans la loi, mais elles ne concernent que la part surobligatoire des capitaux de prévoyance (dans les caisses enveloppantes, le taux d'intérêt zéro implique un intérêt négatif sur la partie obligatoire). Elles présentent néanmoins l'inconvénient de ne toucher que les assurés et pas les employeurs. Parmi les assurés eux-mêmes, les intérêts ne sont pas les mêmes suivant l'âge. Un taux d'intérêt zéro a plus d'effet sur les assurés plus âgés, car l'avoïr de vieillesse qu'ils ont accumulé est plus important que celui des assurés plus jeunes. Aussi le choix des mesures d'assainissement est-il toujours matière à discussion.

La loi prévoit expressément la possibilité de percevoir des cotisations d'assainissement paritaires. On constate que celles-ci sont prises en considération subsidiairement aux mesures présentées ci-dessus. Une participation active des assurés est exigée ici, puisque leur salaire s'en trouve diminué. La cotisation de l'employeur doit être au moins aussi élevée que celle des salariés. La loi prévoit aussi la possibilité de prélever des cotisations auprès des rentiers, mais elle fixe des limites si restrictives que l'effet sur l'assainissement est presque inexistant. Une dernière mesure est explicitement citée: la réduction du taux d'intérêt minimal dans la partie obligatoire de la prévoyance professionnelle. La baisse peut être de 0,5% au maximum et elle ne doit pas durer plus de cinq ans.

L'autorité de surveillance n'a pas le pouvoir de déterminer comment un plan d'assainissement doit être structuré, ni quelles mesures doivent être décidées. Cette tâche – et la responsabilité qui en découle – incombe exclusivement au conseil de fondation organe paritaire où sont représentés les assurés et leur employeur. L'autorité de surveillance peut seulement contrôler si le cadre légal est respecté.

Alessandra Prinz, juriste, co-responsable, Surveillance prévoyance professionnelle, OFAS.
Mél.: alessandra.prinz@bsv.admin.ch

Les institutions de prévoyance face à la crise

La crise qui a touché subitement l'économie suisse, et plus particulièrement les marchés de capitaux en fin 2008, laissait craindre une augmentation massive des institutions de prévoyance (IP) en découvert au bouclage de l'exercice 2008. Mais dans quelles proportions au juste? Pour le savoir, la Surveillance directe de la Confédération sur la prévoyance professionnelle (ABV) a conduit une enquête auprès de toutes les institutions de prévoyance autonomes ou partiellement réassurées soumises à l'autorité de l'OFAS. De ce fait, cette étude ne comprend pas les chiffres des institutions de prévoyance totalement réassurées, puisque celles-ci n'ont pas de risque de sous-couverture.



Cindy Golliard
Office fédéral des assurances sociales

LABV voulait obtenir principalement deux informations, à savoir une estimation du degré de couverture des institutions de prévoyance au 31 décembre 2008 et déterminer si celles en sous-couverture avaient décidé de mettre en place des mesures d'assainissement.

L'objectif de l'étude était d'avoir l'opportunité d'être proactif. En effet, conformément à l'article 44 OPP 2, l'autorité de surveillance doit être informée, dès le moment où les comptes sont établis, de l'importance, des causes du découvert ainsi que des mesures d'assainissement. En raison de la situation économique, l'autorité de surveillance a préféré prendre les devants, connaître le plus tôt possible l'état de la santé financière des IP et,

si besoin, agir en collaboration avec le conseil de fondation.

Les constatations ressortant de cette enquête sont les suivantes :

72% des institutions de prévoyance interrogées sont en situation de découvert au 31 décembre 2008 (51% des IP ont un degré de couverture entre 99 et 90% et 21% des IP ont un degré de couverture inférieur à 90%).

Les résultats de cette étude diffèrent de manière significative en fonction de la forme de la fondation. Plus de 50% des fondations d'entreprise sont encore en situation de surcouverture au 31 décembre 2008, et ce grâce aux réserves de fluctuation de valeur qui ont été dissoutes pour faire face à la volatilité des marchés.

Concernant les caisses de prévoyance dans une situation de sous-couverture, $\frac{3}{4}$ ont un degré de couverture supérieur à 90%. Avec des mesures d'assainissement adaptées, ces institutions de prévoyance pourront retrouver les chiffres noirs d'ici quelques années.

En analysant les réponses des institutions de prévoyance, nous arrivons aux pourcentages selon le tableau T1.

Il est important de souligner qu'une institution de prévoyance en situation de découvert ne signifie pas qu'elle est insolvable et qu'elle ne peut plus payer les prestations. Cela veut seulement dire que l'institution ne pourrait pas assumer tous ses engagements d'un seul coup (prestations de libre passage et autres prestations), ce qui est une situation purement hypothétique.

Résultat de l'enquête relative au degré de couverture au 31.12.2008 T1

	Degré de couverture > 100%	Degré de couverture 99-90%	Degré de couverture < 90%	Total
IP propre à un seul employeur	50%	32%	18%	100%
IP collective	18%	71%	11%	100%
IP commune	24%	38%	38%	100%
Toutes les IP surveillées par la Confédération ¹	51%	34%	15%	100%

¹ Ces chiffres comprennent également les institutions de prévoyance totalement réassurées

Même si ces chiffres peuvent paraître inquiétants, ils ne sont pas catastrophiques pour autant. Il ne faut pas perdre de vue que lors du bouclement 2008, les placements ont perdu d'une manière générale plus de 14% de leur valeur. Depuis l'introduction de la LPP en 1984, les marchés n'ont jamais connu une chute aussi brutale. Certes, les institutions de prévoyance ont eu l'obligation, en vertu de la norme RPC 26, de constituer des réserves de fluctuation de valeur pour faire face à la fluctuation des titres, mais dans le contexte actuel, ces réserves n'ont pu que limiter les découverts.

La crise et les divers scandales financiers ont eu des conséquences importantes sur les états financiers des caisses de pension. Cette année, ces impacts seront encore plus visibles qu'en 2001 en raison de l'introduction, entre temps, de la norme RPC 26. En effet, les réserves latentes n'étant plus autorisées, il n'est plus possible de lisser les comptes.

Concepts d'assainissement

En raison des chiffres annoncés, de nombreux conseils de fondation se verront dans l'obligation de présenter à l'autorité de surveillance des concepts d'assainissement afin de rétablir l'équilibre financier de leur caisse. Les conseils de fondation devront proposer et mettre en place des mesures d'assainissement. Une grande liberté dans le choix des mesures leur est accordée, pour autant que l'expert en prévoyance soit d'accord avec leurs propositions. Il sera du devoir de l'autorité de surveillance

d'analyser la situation de chaque institution de prévoyance individuellement en gardant à l'esprit que le financement est axé sur le long terme.

Lors de l'étude, les institutions de prévoyance ont également été interrogées sur leur intention de prendre des mesures d'assainissement. Le 50% de celles en sous-couverture ont décidé d'adopter un plan d'assainissement ou appliquent déjà des mesures dans ce sens.

Il y a encore quelques mois, tout allait bien. Les caisses de pension constituaient leur réserves de fluctuation de valeur et même des fonds libres pour certaines d'entre elles. Aujourd'hui les fonds libres et les réserves de fluctuation de valeur ont été dissouts et de nombreuses institutions de prévoyance sont en sous-couverture. Bien que préoccupante, la situation n'est pas irréversible. Il convient d'être patient, car les mesures prises aujourd'hui ne déploieront véritablement leurs effets qu'à moyen terme et les répercussions de cette crise se feront ressentir encore dans les années à venir.

Le rôle de la Surveillance sera d'étudier les concepts d'assainissement au cas par cas et de définir leur efficacité à long terme. La crise de 2001 a démontré la nécessité de résorber les découverts. Dans ce sens, la loi sur la prévoyance professionnelle a été modifiée et des instruments adéquats ont été développés. Ces derniers restent appropriés pour faire face à la crise actuelle.

Cindy Golliard, collaboratrice spécialisée, Surveillance prévoyance professionnelle, OFAS.
Mél.: cindy.golliard@bsv.admin.ch

La prévoyance professionnelle déstabilisée ?

La crise financière actuelle a suscité toutes sortes de craintes quant à la stabilité de la prévoyance professionnelle. S'il est vrai que les taux de couverture ont chuté en raison de l'effondrement de la valeur des placements, on ne peut cependant en conclure que la stabilité du système est menacée. En l'occurrence, il faut établir une distinction entre problèmes structurels et problèmes à court terme, même si cette distinction n'est pas toujours aisée. En fin de compte, ce sont surtout les problèmes structurels qui peuvent déstabiliser le système.



Philipp Rohrbach
Office fédéral des assurances sociales

Réflexions de fond

Afin de pouvoir juger de la stabilité de la prévoyance professionnelle, il faut au préalable définir un état de référence vers lequel le système devrait, dans l'idéal, tendre à moyen et long terme. Du point de vue économique, comme du point de vue de la politique sociale, cet état équivaut à l'équilibre actuariel (global), où le financement permet de verser les prestations prévues.

Le taux de couverture¹, défini comme le quotient du capital de prévoyance et de la fortune de prévoyance, est une grandeur permettant de réaliser une évaluation concrète de diverses situations. De toute évidence, un taux de couverture de 100% équivaudrait à l'équilibre, en supposant toutes les informations connues. En pratique, on postule pour diverses raisons que l'équilibre est atteint avec un autre taux de couverture, pour l'instant indéterminé. Cela s'explique pour l'essentiel par les

erreurs potentielles d'estimation du rendement des placements² et par le fait que l'horizon de planification est certes fixé à long terme, mais n'est pas infini pour autant. Ajoutons à ces éléments l'aversion aux pertes, sur laquelle nous reviendrons ultérieurement. Le taux de couverture concret à un moment donné ne joue cependant pas grand rôle dans l'évaluation de la stabilité. Il est bien plus important de savoir si les paramètres de financement et de prestations formulés en fonction de l'objectif de prestations général permettent au système d'évoluer, à moyen et à long terme, vers son état d'équilibre. Si tel n'est pas le cas, il y a là une condition suffisante pour que la stabilité ne soit plus assurée.

Dans le contexte de la prévoyance professionnelle, il faut toujours signaler un problème d'ordre institutionnel qui explique pourquoi il est difficile d'avoir une vision globale de l'équilibre. Contrairement à l'AVS, il existe dans la prévoyance professionnelle une multitude de collectifs d'assurés, dont la composition peut varier considérablement. Dès lors, des déséquilibres sont possibles dans les institutions de prévoyance, prises séparément, même lorsque le système dans son ensemble est en équilibre. Dans un système fondé sur des paramètres de prestations contraignants, ceux-ci ne peuvent être fixés qu'en référence à un collectif d'ensemble fictif. Or, l'exigence de l'équilibre, c'est-à-dire l'équivalence entre financement et prestations, vaut naturellement aussi pour chaque institution de prévoyance, de sorte que les taux de couverture qui reflètent une situation d'équilibre peuvent varier en fonction des incertitudes de rendement de chaque institution. Ces réflexions montrent aussi pourquoi une vision statique des taux de couverture à l'échelon de l'institution, sans tenir compte des différences structurelles, est en règle générale insuffisante. Cependant, par souci de simplicité, nous faisons dans l'ensemble abstraction de cette problématique dans les pages qui suivent. Dès lors, ces réflexions se rapportent en principe au collectif d'ensemble fictif.

La formulation par le législateur de paramètres de prestations contraignants (pour le domaine obligatoire de la LPP) obéit notamment au souci de doter le système de la prévoyance professionnelle d'une organisa-

1 Cf. art. 44 de l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.

2 Contrairement aux incertitudes qui affectent le rendement, les incertitudes ou les risques en matière de prestations sont pris en compte pour le calcul du capital de prévoyance. En conséquence, ils n'entraînent pas d'écart par rapport au degré de couverture équilibré de 100%.

tion un tant soit peu pratique. Il faut aussi faire en sorte que ces paramètres – de nature actuarielle et non politique, contrairement à l'objectif de prestations – ne fluctuent pas trop fortement à court terme. Si c'était le cas, certaines générations seraient en effet avantagées ou défavorisées de façon aléatoire, ce qui ne serait pas acceptable du point de vue de la politique sociale, mais inévitable en raison des incertitudes inhérentes à un système où les paramètres seraient caractérisés par une flexibilité sans limite. Cela ne signifie pas pour autant que les paramètres contraignants puissent être fixés librement. En effet, pour garantir la stabilité du système, certaines exigences peuvent être formulées en matière d'efficacité. Pour illustrer le propos, nous analysons ci-dessous deux sortes de problèmes possibles qui, s'ils ont les mêmes effets sur le taux de couverture dans une perspective statique, n'en méritent pas moins une appréciation différente dans une vision dynamique.

Les **problèmes structurels** résultent du système même de la prévoyance professionnelle. Ils surgissent lorsque les paramètres de prestations ne correspondent plus, sur la durée, aux variables économiques et démographiques exogènes qui leur servent de base. En dépit des incertitudes inévitables, les méthodes statistiques devraient expliquer relativement bien l'évolution à long terme, ce qui, théoriquement, permettrait aussi au législateur de réagir plus facilement. En conséquence, les problèmes structurels ne sont pas liés à l'évolution des variables exogènes, mais à l'incapacité du système à s'adapter en temps voulu à cette évolution. En revanche, les **problèmes à court terme** ont leur origine principale à l'extérieur du système de la prévoyance professionnelle et se produisent lorsque les variables exogènes s'écartent ponctuellement de leur évolution à long terme.

Dans les paragraphes qui suivent, nous supposons – en partant ici aussi d'une situation quelque peu simplifiée – que nous pouvons quantifier les incertitudes en matière de rendement et de prestations. Signalons ici que tant le principe de l'espérance mathématique, souvent utilisé sur les marchés financiers pour estimer l'évolution à long terme, que les hypothèses que l'on utilise habituellement peuvent être une source d'erreur non négligeable. C'est entre autres pour tenir compte de ces faiblesses que sont constituées des réserves de fluctuation.

Problèmes structurels et risques

Pour mettre en lumière le mécanisme à l'origine d'un problème structurel, on peut partir du taux de conversion minimal, un paramètre de prestations qui s'applique à moyen ou long terme, dont les facteurs peuvent être isolés sans trop de difficultés. Les variables exogènes primaires utilisées pour fixer un taux de conversion «équitable» sont le rendement à long terme des placements et l'espérance de vie. Le taux de conversion équitable est corrélé négativement avec l'espérance de vie et positivement avec le rendement des placements.

L'évolution à long terme de l'espérance de vie repose sur des bases empiriques solides. Il est en revanche plus compliqué d'estimer le rendement «à long terme» des placements, soit la base du calcul du taux technique. Il faut en effet tenir compte non seulement des intérêts, mais aussi des marchés des actions, de l'immobilier et des devises. Indépendamment des problèmes méthodologiques liés à la démarche d'estimation, nous avons constaté que les rendements des placements sont orientés à la baisse depuis le milieu des années nonante en raison du faible niveau de l'inflation. En conséquence, le taux de conversion «équitable» suit lui aussi une courbe descendante. Cela dit, il n'existe pas de mécanisme automatique de fixation du taux de conversion minimal obligatoire, car il n'y a pas de règles fixes présidant à sa définition, de sorte que sa modification se fonde toujours sur un consensus politique.

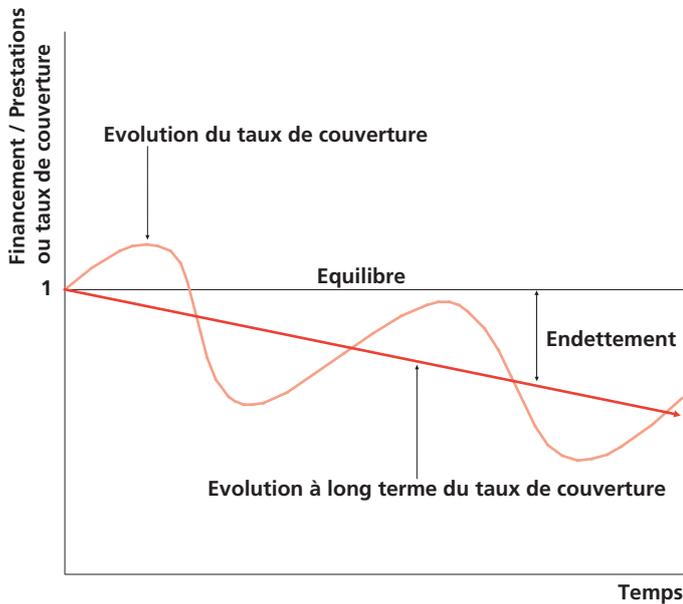
Que se passerait-il si le taux de conversion n'était pas adapté à l'évolution? Si ce taux est trop élevé, cela signifie qu'une partie des prestations ne peut plus être financée par le produit des placements. En conséquence, il faudrait ramener au minimum de façon permanente les prestations destinées aux assurés actifs ou, du moins, à un niveau proche de ce minimum, afin d'éponger les déficits. En fin de compte, cela revient à déroger au principe de l'équilibre actuariel «individuel» au plan des assurés, ce qui constitue une forme de redistribution intergénérationnelle³ étrangère au système de la prévoyance professionnelle. Du point de vue de la politique sociale, ces opérations sont donc à éviter à tout prix, car elles entraînent une réduction permanente et opaque des prestations pour les assurés actifs. Si on prend comme base de calcul le capital de prévoyance des assurés actifs à la fin 2006⁴, une réduction des intérêts d'un point de pourcentage représente environ 2,7 milliards de francs, seulement pour l'année 2007. L'estimation est un peu plus difficile pour ce qui est de la stabilité du système. Théoriquement, on peut imaginer que la redistribution n'affecte en rien la stabilité du système dans son ensemble lorsque la somme redistribuée est inférieure à la différence entre les prestations qui reviennent aux assurés actifs en vertu du principe de

3 Cf. Commission pour les questions conjoncturelles (2005), Rapport annuel 2005, Problèmes économiques liés au vieillissement de la population, Berne, ou Brunner-Pathey, O. et R. Wirz (2005), Comparaison entre l'AVS et la prévoyance professionnelle (PP) sous l'angle économique, rapport de recherche de l'OFAS n° 5/05, Berne.

4 Office fédéral de la statistique (2008), Statistique des caisses de pensions, Neuchâtel.

Problème structurel et endettement du système

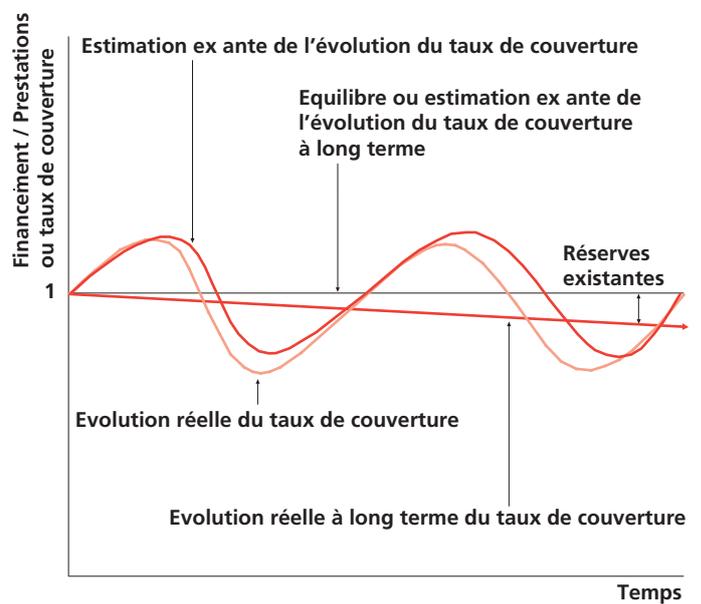
G1



Source : OFAS

Système sans problème structurel ni endettement

G2



Source : Elaboration OFAS

l'équilibre actuariel individuel et le minimum défini par la loi.

Cependant, il faut supposer que, en réalité, cette différence ne suffit pas à financer les sommes redistribuées. Dans ce cas, la stabilité du système dans son ensemble n'est plus garantie. Le taux de couverture a alors tendance à diminuer et il s'éloigne de façon irrémédiable de l'équilibre actuariel, toutes choses étant égales par ailleurs. Ce type de déficit structurel n'est rien d'autre qu'un endettement croissant de la prévoyance professionnelle (cf. le graphique **G1**), forçant tôt ou tard à adopter des mesures d'assainissement. Ces mesures doivent elles aussi être interprétées comme des redistributions intergénérationnelles, mais ce n'est pas là le seul problème. Dans l'optique des assurés actifs ou des employeurs, les mesures d'assainissement peuvent en effet s'apparenter à des impôts, car elles ne donnent droit à aucune contre-prestation concrète. Elles ne constituent par ailleurs pas un élément de redistribution, comme on le prétend souvent, les éléments de redistribution n'étant pas prévus dans la prévoyance professionnelle. En effet, un système de redistribution fonderait pour le moins un droit à une prestation future. Ces impôts supplémentaires, dépourvus de transparence, nuisent tant à l'offre qu'à la demande de travail et n'ont donc aucune légitimité en politique sociale. De surcroît, le recrutement du personnel devient de plus en plus difficile pour les employeurs dont les institutions de prévoyance présentent un découvert important. Peu importe en l'occurrence que les mesures d'assainissement soient adoptées

immédiatement ou ajournées. Puisqu'un problème structurel ne peut être résolu en fin de compte que par des mesures d'assainissement, celles-ci sont anticipées. Des effets sociaux indésirables se font immédiatement sentir. Mentionnons aussi que les mesures d'assainissement n'améliorent pas la stabilité du système, car toute stabilisation durable passe nécessairement par une modification des paramètres de prestations. Un relèvement des taux de cotisation « ordinaires » pourrait certes restaurer la stabilité du système, mais entraînerait aussi une redistribution, car les cotisations ne seraient acquittées que par les assurés actifs et par les employeurs.

Il faut encore savoir comment gérer les problèmes évoqués ci-dessus, liés aux éventuelles erreurs d'estimation. Ces erreurs peuvent aussi amener les paramètres de prestations à s'écarter de la valeur actuarielle « équitable » (le phénomène ne peut être décelé à coup sûr qu'après-coup). Pour assurer la stabilité du système, il est utile de calculer des marges pour risque suffisantes (cf. le graphique **G2**). La composition paritaire des conseils de fondation garantit que la situation évolue malgré tout vers l'équilibre et que tout danger de « thésaurisation » du financement excédentaire pourra être écarté. L'affectation des fonds libres relève de la compétence exclusive du conseil de fondation. Nous pouvons supposer que l'équilibre actuariel constitue la clé de répartition dominante dans les négociations internes des conseils de fondation. De la sorte, les marges pour risque ne sont pas dépourvues par principe de légitimité politique.

Problèmes à court terme et risques

Comme nous l'avons expliqué dans l'introduction, les problèmes à court terme sont principalement la conséquence de chocs exogènes, c'est-à-dire d'écart temporels enregistrés par les variables exogènes par rapport à leur évolution à long terme. Par souci de simplicité, nous postulons ici que l'évolution à long terme n'en est pas affectée.

Afin de pouvoir mieux présenter les effets de ces écarts, commençons par expliquer brièvement la notion de « rendement à atteindre ». Il s'agit du rendement minimal qui doit être réalisé pour que le taux de couverture reste constant ; il est actuellement d'environ 4,2%⁵ l'an. Dans le régime de la primauté des cotisations, ce rendement se compose, de façon quelque peu schématique, du taux d'intérêt minimal et de l'intérêt technique, pondérés en fonction des réserves mathématiques. La réserve mathématique des assurés actifs est utilisée pour pondérer le taux d'intérêt minimal, celle des rentiers pour pondérer l'intérêt technique. Le taux d'intérêt minimal est, à l'instar du taux de conversion, un paramètre important des prestations. Depuis qu'il a été assoupli lors de la 1^{re} révision LPP, il est fixé dans les faits chaque année par le Conseil fédéral, son montant n'étant pas explicitement défini par des règles. En général, le taux d'intérêt minimal est inférieur à l'intérêt technique. Cet écart est d'ailleurs l'une des origines possibles des différences décrites au chapitre précédent qui permettent de procéder à des redistributions sans exercer d'influence sur le taux de couverture. Il n'est pas facile de savoir quel peut être le différentiel entre le taux d'intérêt minimal et l'intérêt technique sans que se produisent des effets de redistribution « indésirables ». Nous n'aborderons pas ce point plus en détail dans cet article, mais signalons toutefois qu'il y aurait encore beaucoup d'études à faire dans ce domaine. Actuellement, le différentiel est toujours de 2% environ. Si la stabilité du système est le seul critère, il faut manifestement assurer en tout premier lieu le rendement à atteindre à long terme. A défaut, il y aura un problème structurel.

Or, de fortes fluctuations à court terme sont inhérentes aux marchés financiers, même lorsque l'évolution à long terme est supposée connue. Par définition, ces fluctuations exercent aussi une influence sur le taux de couverture, car le rendement des placements est un paramètre important du financement. Dans ce cadre, il faut prêter une attention particulière aux écarts vers le bas. Bien que ceux-ci soient théoriquement compensés par les écarts vers le haut s'il n'y a pas de problème structu-

rel, ils sont souvent perçus autrement. Dans la prévoyance professionnelle, où l'horizon de placement est très long, ce genre d'aversion au risque comporte certains dangers. Elle provient probablement d'une vision statique du système et incite parfois à supprimer tout risque de placement. Or, si nous adoptons un point de vue dynamique, on voit qu'un écart temporaire vers le bas ne fait pas du tout sortir le système de la trajectoire qui le mène vers l'équilibre. En outre, des raisons politiques de poids s'opposent aussi à la minimisation des risques de placement. Les réflexions sur les problèmes structurels ont montré que si l'on minimise ces risques, on doit aussi abaisser massivement les taux dans les paramètres des prestations, sans quoi le système est déstabilisé. On ne peut pas financer le taux de conversion actuel sans s'accommoder de certains risques de placement. Il est impossible de mettre en défaut la corrélation entre rendement et risque, qui repose sur une base empirique très solide, comme l'a d'ailleurs montré la crise financière actuelle.

Nous ne pouvons par ailleurs pas supposer que les assurés ou les employeurs éviteront pour toujours de s'exposer à des risques, sans quoi le modèle de l'assurance complète – qui garantit en tout temps une couverture totale des prestations et génère le plus souvent des prestations inférieures (surtout dans le domaine subobligatoire) – deviendrait la forme prédominante de prévoyance. Signalons que l'argument de l'aversion aux risques paraît douteux, car les prestations minimales sont garanties aux assurés, de sorte que les déficits ne se traduisent pas par des pertes individuelles équivalentes⁶. Les garanties des prestations favorisent en conséquence une certaine asymétrie, ce qui explique vraisemblablement en partie pourquoi l'abaissement des paramètres nominaux de prestations est si difficile en pratique.

Par le passé, l'acceptation des risques de placement a aussi fait ses preuves sur le plan de la politique sociale. Cela est facile à démontrer si l'on suppose que la prévoyance professionnelle ne comprend que des assurés actifs. Le rendement à atteindre est alors égal au taux d'intérêt minimal et le problème des effets de redistribution ne se pose pas. Hypothèse de calcul capitale dans le modèle initial de la prévoyance professionnelle, la règle d'or veut que l'intérêt servi sur les capitaux d'épargne soit au moins égal à l'augmentation des salaires nominaux. C'est en effet la seule façon d'atteindre un objectif de prestations ou un taux de remplacement donné défini à l'avance. Si l'intérêt est aussi égal à l'inflation, le pouvoir d'achat des capitaux d'épargne ne diminue pas. Du point de vue de la politique sociale, la rémunération réelle minimale ou l'écart entre le taux minimal et l'augmentation des salaires nominaux ne devrait donc pas être négatif. La prévoyance professionnelle a-t-elle pu satisfaire à cette exigence à moyen et

5 Cf. Swisscanto (2008), Les caisses de pension suisses, Berne.

6 Ce problème peut se poser différemment dans le cas d'une liquidation partielle (cf. Weirmeille F., Keller T. et P. Payot [2004], Traitement équivalent en cas de liquidation partielle et de libre passage, rapport de recherche de l'OFAS, n° 04/05, Berne).

long terme en dépit des fortes fluctuations du produit des placements? Le graphique G3 montre qu'elle a non seulement atteint mais dépassé nettement cet objectif à moyen et long terme, en dépit d'une phase d'inflation élevée et d'augmentation marquée des salaires nominaux au début des années 1990. Le graphique ne tient pas compte des taux d'intérêt supérieurs au taux minimal accordés en vertu des règlements ou d'une décision des caisses de pension. Cette rémunération «excédentaire» augmente d'autant le rendement réel, mais est tout à fait légitime au regard de l'équilibre actuariel individuel.

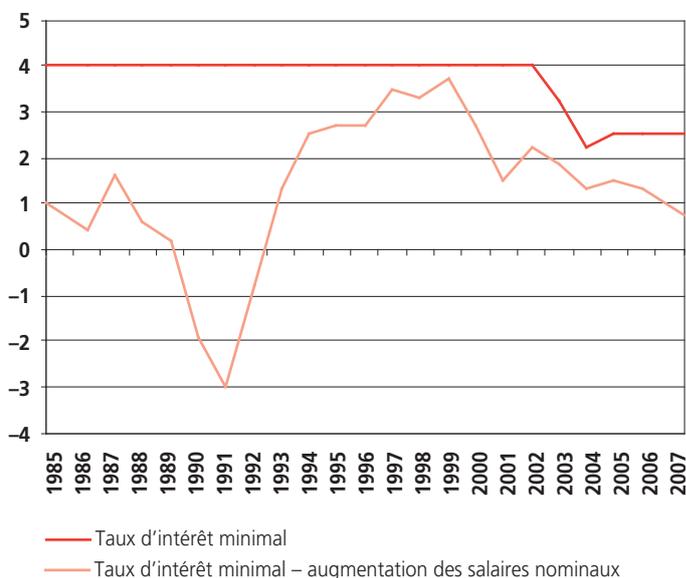
Keel et Frauendorfer (2003)⁷ montrent qu'un intérêt réel permanent (dans l'hypothèse que l'inflation est égale à l'augmentation des salaires nominaux) de 1% l'an augmente le taux de remplacement de 36 à 42% environ sur une durée d'assurance de 40 ans. Si les institutions de prévoyance adoptaient une stratégie de placement sans risque, elles ne pourraient dépasser ainsi l'objectif de prestations. Pour résumer, disons que les risques de placement et les autres fluctuations à court terme ne mettent pas nécessairement en péril la stabilité du système. En outre, ils constituent jusqu'à présent un jeu à somme positive du point de vue de la politique sociale.

Comme nous l'avons déjà mentionné à plusieurs reprises, un taux de couverture inférieur à 100% pendant un bref laps de temps peut aussi poser un problème malgré la possibilité théorique d'un rétablissement. En plus des motifs évoqués plus haut, il faut dire qu'il peut y avoir effectivement une rupture de tendance. Cette constatation est surtout valable pour un contexte des placements où l'évolution générale est moins stable, par exemple, que celle de la démographie. Dans un tel cas, si les réserves de fluctuation sont suffisantes, il n'est pas nécessaire de prendre des mesures d'assainissement indésirables. Or, la constitution de réserves de fluctuation entre elle aussi en conflit avec des aspects relevant de la politique sociale. En supposant que le taux de couverture d'équilibre se situe entre 115 et 120%, les assurés actifs devraient financer des réserves d'un montant variant entre 87,5 et 116 milliards de francs (chiffres de fin 2006). En règle générale, les réserves de fluctuation sont constituées exclusivement du revenu des placements. La résolution de ce dilemme sera l'une des tâches majeures de la prévoyance professionnelle une fois la crise passée.

Les dangers que fait courir la crise financière actuelle

Il est bien probable que la crise financière actuelle – contrairement à celles qui l'ont précédée, plutôt partielles – exerce une influence sur l'évolution à long terme des variables exogènes. Ce constat vaut tant pour l'évo-

Taux d'intérêt minimal, différence entre taux minimal et augmentation des salaires nominaux (en %) G3



Sources des données: Office fédéral des assurances sociales, SECO, Office fédéral de la statistique

lution du rendement des placements que pour l'évolution de l'inflation à moyen terme. Dans la situation actuelle, il n'est cependant pas nécessaire que des mesures régulatrices soient prises à court terme, notamment pour deux raisons:

1. Les risques que la crise pose à la prévoyance professionnelle ne sont pas de nature systémique. Contrairement au secteur bancaire, où les mesures de stabilisation prises par l'Etat étaient en fin de compte inévitables, des interventions similaires (garanties, prêts, etc.) dans la prévoyance professionnelle ne seraient pas efficaces sur le plan économique. Les institutions de prévoyance ne s'octroient pas réciproquement de crédits à court terme, mais gèrent leurs liquidités de façon autonome. Elles ne doivent pas non plus faire face à des retraits soudains et importants de capitaux d'épargne, qui les contraindraient à réaliser des pertes. En outre, les institutions de prévoyance ne jouent qu'un rôle marginal dans l'offre de crédit sur le plan macroéconomique.
2. A court et moyen terme, le principal risque pour la prévoyance professionnelle est une augmentation durable et marquée de l'inflation. Dans ce scénario, la pression exercée sur le taux d'intérêt minimal augmenterait fortement, qu'il puisse être financé en ter-

⁷ Keel, A. et Frauendorfer, K. (2003), Etude des risques à court et moyen termes en matière de financement des institutions de prévoyance. Analyse centrée sur l'influence des paramètres techniques, Saint-Gall.

mes nominaux ou non. Cette situation s'explique en particulier par l'asymétrie entre rendement individuel et risque individuel dont il a été question ci-dessus. Il est tout à fait possible de supposer que la hausse de l'inflation aille de pair avec une augmentation des revenus des placements, mais nous devrions nous attendre à des écarts considérables à court terme, puisque la corrélation à court terme entre revenus des placements (du portefeuille de référence) et inflation n'est pas très stable. Néanmoins, une forte hausse de l'inflation n'est pas une conséquence automatique de la politique monétaire expansive poursuivie actuellement. A n'en pas douter, la Banque nationale suisse est aussi soumise à certaines contraintes qui peuvent entrer en conflit avec l'«objectif d'inflation». Mentionnons en particulier le problème des cours de change, qui l'empêche de resserrer unilatéralement les «règles de la politique monétaire». Toutefois, si la Banque nationale parvient – et beaucoup d'arguments plaident en cette faveur – à retirer à temps les liquidités injectées dans le système, le scénario inflationniste ne deviendra pas nécessairement réalité.

Conclusion

Pour garantir la stabilité de la prévoyance professionnelle, l'essentiel est de résoudre aussi rapidement que possible les problèmes structurels encore existants, tant dans les institutions prises séparément que dans le système en général. En outre, les institutions de prévoyance devraient se couvrir contre les incertitudes portant sur le financement et les prestations en constituant des provisions et des réserves réalistes. Les hypothèses utilisées jusqu'ici étaient probablement un peu trop optimistes, notamment pour les réserves de fluctuation. Ainsi, même si l'on inclut le rendement à atteindre, il ne devrait pas être nécessaire de prendre des mesures d'assainissement lorsque le portefeuille de référence (indice Pictet LPP 25) recule d'environ 10%.

Philipp Rohrbach, M. sc. ec., secteur Financement et développement de la PP, domaine Prévoyance vieillesse et survivants, OFAS.
Mél: philipp.rohrbach@bsv.admin.ch

Les comptes 2008 de l'AVS, de l'AI et des APG

En 2008, les cotisations AVS/AI/APG ont augmenté de près de 5% dû à la bonne conjoncture. Sans tenir compte des produits de placements (négatifs dus aux marchés financiers) l'AVS a enregistré un excédent de 2045 millions de francs (35 923 millions de francs de recettes et 33 878 millions de francs de dépenses). Compte tenu des pertes sur les placements de 4658 millions de francs et de l'intérêt sur la dette de l'AI de 326 millions, l'AVS a enregistré un déficit de 2286 millions de francs et une baisse du Fonds AVS de 5,6% à 38 351 millions de francs. L'AI a enregistré un déficit d'exploitation de 1362 millions de francs et une augmentation de 11,9% de sa dette auprès du Fonds de l'AVS qui atteint 12 773 millions de francs. Les comptes des APG se sont soldés par un résultat négatif de 661 millions de francs (y c. les pertes en placements) et par une baisse du niveau du Fonds APG de 30,8% à 1483 millions de francs.



Laurence Capraro
Office fédéral des assurances sociales



Anna Jost-Bosshardt
Office fédéral des assurances sociales

Assurance-vieillesse et survivants (AVS)

Recettes

En 2008, les recettes de l'AVS (cotisations AVS des assurés et des employeurs, contribution des pouvoirs publics, produits des placements, TVA et imposition du produit des maisons de jeux en faveur de l'AVS, recettes d'actions récursoires) ont atteint 31 592 millions de francs en 2008, soit une diminution de 9% par rapport à 2007. Cette forte diminution des recettes provient des pertes que l'AVS a subies dans les produits des placements (4658 mil-

lions de francs) alors que l'année précédente elle avait enregistré une perte de 1,9 million de francs. Les intérêts chargés à l'AI ont augmenté de 12% passant de 292 millions de francs à 326 millions de francs.

Les recettes de l'assurance (total des recettes moins les produits de placements et les intérêts chargés à l'AI) ont augmenté de 4,1% par rapport à l'année précédente pour atteindre 35 923 millions de francs. Cette croissance s'explique principalement par la hausse des cotisations

des assurés et des employeurs (la hausse a été de 5,3% pour les cotisations paritaires) qui ont atteint 26 459 millions de francs. La bonne conjoncture et les conditions sur le marché du travail en 2008 ont été à l'origine de ce phénomène. Le nombre de postes de travail convertis en équivalents plein temps a augmenté de 2,1% (source: OFS, Statistique de l'emploi STATEM, 4^e trimestre 2008 en comparaison avec le 4^e trimestre 2007) et certains emplois ont été mieux payés, du fait d'une augmentation du salaire ou de changements structurels. Les recettes provenant des cotisations ont permis de couvrir 78% des dépenses (76% en 2007).

La contribution des pouvoirs publics en 2008 (qui représentait jusqu'en 2007 pour les cantons et la Confédération 20% des dépenses annuelles de l'AVS) n'est plus constituée que de la contribution de la Confédération. En effet, suite à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), les cantons ne sont plus tenus d'apporter leur contribution financière aux dépenses annuelles de l'AVS (et de l'AI). Avec la RPT, en vigueur depuis 2008, la contribution de la Confédération est fixée à 19,55% des dépenses annuelles de l'AVS selon l'art.103 LAVS. La contribution de la Confédération aux dépenses de l'AVS s'est élevée en 2008 à 6623 millions de francs (6661 millions de francs pour la contribution des pouvoirs publics – cantons et Confédération – en 2007), soit une baisse de la contribution des pouvoirs publics de 1%. Sur les 6623 millions de francs, la Confédération a été en mesure de couvrir 44% de sa part par des recettes à affectation fixe: 2431 millions de francs provenant

Compte d'exploitation de l'AVS en 2008

Recettes	Montants en fr.	Variation en %
1. Cotisations des assurés et des employeurs	26 459 151 642	4,7
2. Contributions des pouvoirs publics	6 623 139 507	-0,6
Confédération (19,55% des dépenses AVS avec RPT)	6 623 139 507	21,6
Cantons	0	-100,0
3. Produits de la TVA	2 377 281 605	12,1
4. Impôts sur les jeux	455 052 685	1,4
5. Produits des placements et intérêts chargés à l'AI	-4 331 354 162	-1 594,9
Produit des placements	-4 657 616 012	251 262,5
Intérêts chargés à l'AI	326 261 851	11,9
6. Recettes d'actions récursoires	8 702 687	13,8
Paiements de tiers responsables	9 403 749	9,7
Frais des actions récursoires	-701 062	-24,4
Recettes (sans produits des placements et intérêts chargés à l'AI)	35 923 328 126	4,1
Recettes (y.c. produits de placements et intérêts chargés à l'AI)	31 591 973 964	-9,2
Dépenses		
1. Prestations en espèces	33 535 062 134	2,4
Rentes ordinaires	33 250 514 531	2,4
Rentes extraordinaires	10 375 258	-1,0
Transfert et remboursement de cotisations pour des étrangers	49 515 306	-13,5
Allocations pour impotents	445 892 320	-0,4
Secours aux Suisses à l'étranger	203 554	6,9
Prestations à restituer	-221 438 835	4,5
2. Frais pour mesures individuelles	106 924 829	11,0
Moyens auxiliaires	106 723 638	11,0
Frais de voyage	201 192	16,7
3. Subventions à des institutions et organisations	105 185 561	-64,1
Subventions aux organisations	89 485 561	-67,9
Subventions à Pro Senectute (LPC)	14 000 000	10,5
Subventions à Pro Juventute (LPC)	1 700 000	6,3
4. Frais d'instruction	16 156 191	8,4
5. Frais d'administration	84 597 307	-16,7
Taxes postales	25 455 037	0,4
Frais LAVS (art. 95)	40 196 424	-27,7
Offices AI	13 721 200	2,1
Subsides aux caisses cantonales	5 224 646	-27,3
6. Frais Fonds de compensation AVS	30 025 422	-13,0
Total des dépenses	33 877 951 444	1,7
Résultat de répartition (sans produits de placements et intérêts)	2 045 376 682	69,2
Résultat d'exploitation (y.c. produits de placements et intérêts)	-2 285 977 480	-252,6
Avoir en capital	38 350 660 165	-5,6

de l'impôt sur le tabac et l'alcool et 487 millions de la part fédérale (17%) du pour-cent de TVA prélevé en faveur de l'AVS pour des raisons démographiques. Le montant restant de 3705 millions a dû être couvert en puisant dans les ressources générales de la Confédération (soit 1112 millions de francs de plus que l'année précédente).

Les recettes de la TVA provenant du pour-cent démographique (83% en faveur de l'AVS, 17% à la Confédération) se sont traduites par 2377 millions de francs de rentrées (2121 millions de francs en 2007), ce qui représente une hausse de 12,1%. Cette hausse de 12,1% n'est due que pour 4,3 points à l'évolution de la TVA. En effet, des recettes pour un montant de 164,6 millions de francs sont des recettes (extraordinaires) qui proviennent de la mise en place du nouveau modèle comptable de la Confédération (NMC). Le total des recettes annuelles de TVA en faveur de l'AVS pour 2008 s'élève donc à 2213 millions de francs (+ 4,3% par rapport à 2007).

Les recettes de l'imposition du produit des maisons de jeu en faveur de l'AVS, 455 millions de francs, sont en légère hausse par rapport à 2007 (+1,4%). Les recettes provenant des actions récursoires se sont élevées à près de 9 millions de francs.

Dépenses

Les dépenses de l'AVS (rentes AVS, allocations pour impotents, frais pour les mesures individuelles, subventions aux institutions, frais d'administration) ont augmenté de 1,7%, passant de 33 303 millions de francs en 2007 à 33 878 millions de francs en 2008.

Les prestations en espèces – rentes AVS, allocations pour impotents, remboursements de cotisations pour les étrangers – qui constituent le 99% des dépenses totales de l'AVS, sont passées à 33 535 millions de francs, enregistrant une hausse de 2,4%. Cette progression est liée à l'augmentation des bénéficiaires, les

Compte d'exploitation de l'AI en 2008

Recettes	Montants en fr.	Variation en %
1. Cotisations des assurés et des employeurs	4 437 843 042	4,6
2. Contributions des pouvoirs publics	3 590 576 664	-39,7
Confédération (37,7% des dépenses AI avec RPT)	3 590 576 664	-19,6
Cantons	0	-100,0
3. Recettes d'actions récursives	133 327 475	11,1
Paiements de tiers responsables	142 158 156	10,2
Frais des actions récursives	-8830 681	-2,0
Total des recettes	8 161 747 181	-20,9
<hr/>		
Dépenses		
1. Intérêts à charge de l'AI (part AVS, part APG)	344 606 715	10,1
2. Prestations en espèces	6 978 071 894	-4,9
Rentes ordinaires	5 695 456 174	-7,2
Rentes extraordinaires	586 295 722	2,9
Indemnités journalières	379 434 409	6,5
Allocations pour imputé	430 089 686	5,5
Secours aux Suisses à l'étranger	1 361 608	-2,6
Prestations à restituer	-137 378 369	-13,5
Part de cotisations à charge de l'AI	22 812 665	6,4
3. Frais pour mesures individuelles	1 514 275 074	-13,8
Mesures médicales	734 994 359	9,6
Mesures d'intervention précoce	2 809 872	
Mesures de réinsertion	2 869 178	
Mesures ordre professionnel	362 302 891	-0,8
Subsides formation scolaire	107 208 704	-71,6
Moyens auxiliaires	242 271 347	4,3
Frais de voyage	67 764 169	-41,5
Prestations à restituer	-5 945 446	9,3
4. Subventions à des institutions et organisations	149 600 150	-92,7
Subventions aux constructions	0	-100,0
Subventions frais d'exploitation	0	-100,0
Subventions aux organisations	136 150 150	-23,3
Subvention à Pro Infirmis (LPC)	13 450 000	4,7
5. Frais d'instruction	176 784 662	8,8
6. Frais d'administration	360 737 540	23,0
Taxes postales	6 787 549	0,4
Frais de gestion administrative	33 784 530	18,8
Amortissement immeubles Offices AI	1 865 405	0,0
Offices AI	318 574 979	24,2
Remboursements de frais	-274 923	12,4
Total des dépenses	9 524 076 035	-20,0
Résultat d'exploitation	-1 362 328 854	-14,3
Avoir en capital	-12 773 227 854	11,9

rentes AVS n'ayant pas été adaptées en 2008.

Un montant de 343 millions de francs (541 millions de francs en 2007) a été dépensé dans les autres domaines (frais pour mesures individuelles, subventions aux institutions et organisations, frais d'instruction et d'administration) ce qui représente une diminution de 198 millions de francs par rapport à 2007. Cette diminution provient principalement de l'allègement des dépenses de l'AVS avec la RPT dans les prestations collectives de l'AVS (subventions aux organisations).

Solde du compte de l'AVS et montant du Fonds

Le résultat de répartition (résultat annuel sans les produits des placements et les intérêts chargés à l'AI) a atteint 2045 millions de francs. Compte tenu des pertes sur les placements d'un montant de 4658 millions de francs et de l'intérêt chargé à l'AI de 326 millions de francs, le résultat d'exploitation boucle avec un déficit d'exploitation de 2286 millions de francs. Le capital de l'AVS passe de 40 637 millions de francs à 38 351 millions de francs, en baisse de 5,6% par rapport à 2007.

En 2008, le capital AVS couvre 113,2% des dépenses annuelles (122,0% en 2007). La condition posée à l'art.107, al.3, LAVS, selon laquelle le Fonds de compensation ne doit pas, en règle générale, tomber au-dessous du montant des dépenses annuelles, est donc à nouveau remplie. Mais si l'on déduit les fonds prêtés à l'AI, soit 12 773 millions de francs, l'AVS dispose d'un montant de 25 577 millions de francs, ce qui correspond à 75,5% des dépenses annuelles (87,8% des dépenses annuelles en 2007).

Assurance-invalidité (AI)

Recettes

Les recettes de l'AI ont diminué de 21% passant de 10 315 millions de

Recettes et dépenses 2008 des assurances sociales (résumé)

Sans tenir compte des produits sur les placements ni des intérêts chargés à l'AI, les trois assurances sociales AVS, AI et APG enregistrent en 2008 des recettes (cotisations AVS/AI/APG des assurés et des employeurs, parts fiscales, financement des pouvoirs publics, actions récursoires) de 45 035 millions de francs et des dépenses de 44 494 millions de francs. Leur résultat de répartition atteint 541 millions de francs. Compte tenu des produits des placements (fortes pertes sur les placements en 2008) et des intérêts chargés à l'AI, leur résultat global d'exploitation est négatif, à -4309 millions de francs. En 2008, le capital de l'AVS et le capital des APG ont enregistré de fortes baisses (respectivement : -5,6% et -30,8%). La dette cumulée de l'AI a enregistré une hausse de 11,9% passant à 12 773 millions de francs.

Recettes et dépenses 2008 des assurances sociales, résultat de répartition et résultat d'exploitation (en millions de francs)

	AVS	Variation	AI	Variation	APG	Variation	Total
Recettes (sans les produits des placements et intérêts chargés à l'AI)	35 923	4,1%	8 162	-21%	950	4,7%	45 035
Dépenses (*AI : sans les intérêts sur la dette de l'AI)	33 878	1,7%	9 180*	-21%	1 437	7,5%	44 494
	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Résultat de répartition **	2 045	1 209	-1 018	-1 277	-487	-429	541
Produits des placements	-4 658	-2	-	-	-193	10	-4 850
Intérêts sur la dette de l'AI	326	292	-345	-313	18	21	0
Résultat d'exploitation **	-2 286	1 499	-1 362	-1 590	-661	-397	-4 309
Capital	38 351	40 637	-12 773	-11 411	1 483	2 143	27 060

** Pour 2007, les résultats de répartition et d'exploitation de l'AI sont obtenus sans les recettes et les dépenses AI extraordinaires liées à la RPT.

Placements de l'AVS/AI/APG

La fortune globale (fonds propres de l'AVS et des APG, compte tenu de la dette de l'AI), d'un montant de 27 060 millions de francs, comprend d'une part le capital lié en permanence au système de compensation et, d'autre part, la fortune disponible. Le capital lié se montait à 4101 millions de francs et le capital investi disponible à 22 959 millions de francs. Le 31 décembre 2008, le portefeuille de placements se présentait de la manière suivante :

	Mio fr.	Part en %
Liquidités, créances fiscales, intérêts courants	2 441	11
Prêts directs	1 636	7
Obligations en francs suisses	6 380	28
Obligations en devises étrangères	5 877	26
Actions suisses	408	2
Actions étrangères	4 365	19
Fonds de placement	1 852	8
Total	22 959	100

Source : Centrale de compensation

francs (sans les recettes extraordinaires liées à la RPT) à 8162 millions de francs. Les cotisations des assurés et des employeurs ont augmenté de 4,6% pour atteindre 4438 millions de francs. La contribution des pouvoirs publics en 2008 (qui représentait jusqu'en 2007 pour les cantons et la Confédération 50% des dépenses annuelles de l'AI) n'est plus constituée que de la contribution de la Confédération. En effet, suite à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) en vigueur depuis 2008, les cantons ne sont plus tenus d'apporter leur contribution financière aux dépenses annuelles de l'AI. D'autre part, du côté des dépenses, avec la RPT les prestations collectives (notamment les subventions aux institutions et organisations) ne font plus partie des prestations de l'AI, ce qui a pour effet de diminuer les dépenses de l'AI. Selon l'art. 78 LAI, la contribution de la Confédération a été fixée à 37,7% des dépenses annuelles de l'AI: ainsi, en 2008, la contribution de la Confédération aux dépenses de l'AI s'est élevée à 3591 millions de francs. Les recettes d'actions récursives se sont élevées à 133 millions de francs.

Dépenses

Les dépenses de l'AI ont diminué de 2381 millions de francs (-20%), passant de 11 905 millions de francs (sans les dépenses extraordinaires liées à la RPT) à 9524 millions de francs. Cette forte baisse des dépenses en 2008 s'explique par le fait que les prestations collectives de l'AI depuis l'entrée en vigueur de la RPT en 2008 ne font plus partie des tâches ni du financement de l'AI, puisque transférées aux cantons. Ainsi, l'AI ne subventionne plus les constructions ni les frais annuels d'exploitation des institutions et organisations, dont les montants octroyés par l'AI atteignaient 1854 millions de francs en 2007. La RPT a aussi des effets sur les subventions de l'AI pour financer

Compte d'exploitation des APG en 2008

Recettes	Montants en fr.	Variation en %
1. Cotisations des assurés et des employeurs	949 971 097	4,7
2. Produits des placements et intérêts chargés à l'AI	-174 262 977	-652,4
Produit des placements	-192 680 156	-1980,9
Intérêts chargés à l'AI	18 417 179	-13,6
Recettes (sans produits des placements et intérêts chargés à l'AI)	949 971 097	4,7
Recettes (y c. produits de placements et intérêts chargés à l'AI)	775 708 120	-17,4
Dépenses		
1. Prestations en espèces	1 433 490 751	7,6
Allocations	1 365 155 017	7,8
Prestations à restituer	-12 049 892	31,0
Part de cotisations à charge des APG	80 385 626	7,9
2. Frais d'administration	3 032 938	-28,3
Taxes postales	1 357 510	0,4
Frais LAPG (art. 29)	398 408	-41,2
Frais chargés du compte d'exploitation AVS	1 277 021	-42,0
Total des dépenses	1 436 523 689	7,5
Résultat de répartition (sans produits de placements et intérêts)	-486 552 592	13,5
Résultat d'exploitation (y c. produits de placements et intérêts)	-660 815 569	66,4
Avoir en capital	1 482 645 515	-30,8

la formation aux organisations: dans ce domaine, les dépenses de l'AI sont de 23% inférieures à celles de 2007 (136 millions de francs en 2008).

Mise à part la très forte diminution des dépenses de l'AI dans les prestations collectives, notons que les prestations en espèces de l'AI (rentes AI, indemnités journalières, allocations pour impotents), qui représentent 73% des dépenses AI avec un total de 6978 millions de francs, ont connu une baisse de 5%. Cette diminution des prestations en espèces s'explique principalement par une diminution de 6% des versements des rentes AI (constituant le 88% des prestations en espèces).

Ce résultat s'explique par une baisse du nombre de (nouveaux) rentiers AI due aux efforts d'économies liés à la 4^e et à la 5^e révision AI et s'explique également par la disparition des rentes complémentaires pour conjoints (effets de la 5^e révision AI).

Le poste des indemnités journalières de l'AI a connu une augmentation de 6,5%, passant de 356 à 379 millions de francs et celui des allocations pour impotents une augmentation de 5,5%, passant de 408 à 430 millions de francs.

Les frais pour les mesures individuelles (mesures médicales, mesures d'intervention précoce, mesures de

réinsertion, mesures d'ordre professionnel, subsides pour la formation scolaire, moyens auxiliaires, frais de voyage) ont diminué de 14%. Les mesures médicales ont augmenté de 10% passant de 671 millions de francs à 735 millions de francs. Les mesures d'intervention précoce et de réinsertion, qui sont des nouvelles prestations AI introduites avec la 5^e révision AI, ont coûté nouvellement à l'AI un montant total de 5,7 millions de francs. Ce poste va augmenter dans les prochaines années. Les subventions pour la formation scolaire ont baissé de 72% passant de 378 millions de francs à 107 millions de francs, les frais de voyage ont également connu une baisse de 42% passant de 116 millions de francs à 68 millions de francs. Ces diminutions sont en lien avec la RPT. Les moyens auxiliaires ont connu une hausse de 4%.

L'augmentation des frais d'instruction (14 millions de francs, +9%) et des frais d'administration (68 millions de francs, +23%) a été supérieure à la moyenne des dernières années. Elle s'explique par le renforcement des effectifs des offices AI lié à l'entrée en vigueur de la 5^e révision AI et celui des services médicaux régionaux lié à l'entrée en vigueur de la 4^e révision de l'AI.

Les intérêts que l'AI doit payer sur sa dette au Fonds de compensation ont passé de 313 millions de francs en 2007 à 345 millions de francs, ce qui équivaut, par rapport à 2007, à une hausse de 10%, due surtout à l'augmentation de la dette.

Solde du compte de l'AI et montant du Fonds

Les recettes de l'AI ont couvert 86% des dépenses de l'AI, d'où un déficit d'exploitation de 1362 millions de francs. La dette cumulée envers l'AVS atteint 12733 millions de francs en 2008 (11411 millions en 2007).

Allocations pour perte de gain (APG)

Les recettes des APG (sans les produits de placement et les intérêts chargés à l'AI), soit les recettes provenant des cotisations des salariés et des employeurs, ont atteint 950 millions de francs en hausse de 4,7% par rapport à l'année précédente (907 millions en 2007).

Les prestations en espèces, soit principalement les allocations perte de gain (armée, protection civile, jeunesse et sport, service civil, également allocations perte de gain pour congé maternité depuis 2005) ont augmenté de 7,6%. Les allocations perte de gain ont atteint 1353 millions de francs (1257 millions de francs en 2007). Cette hausse s'explique par une augmentation des journées de services due à l'UEFA Euro 2008 (grande manifestation sportive ayant eu lieu dans plusieurs villes de Suisse). Elle s'explique également par une augmentation des prestations en espèces pour la maternité. Près de la moitié des allocations perte de gain (42,5% des allocations, soit environ 580 millions de francs) compensent les pertes de gain pour

un congé maternité. Les dépenses des APG ont atteint au total 1437 millions de francs (1336 millions de francs en 2007, +7,5%).

Le résultat de répartition (résultat annuel sans les produits des placements et les intérêts chargés à l'AI) est négatif, à -487 millions de francs (-429 millions en 2007). Si l'on tient compte des pertes sur les placements (-193 millions de francs) et des intérêts chargés à l'AI (18 millions de francs), le résultat d'exploitation est négatif, à -661 millions de francs (-397 millions en 2007).

Le résultat d'exploitation négatif se répercute sur le niveau du Fonds qui passe de 2143 millions de francs à 1483 millions de francs, soit une baisse de 30,8%, et couvrant 1,03 fois les dépenses annuelles. Le Fonds APG va encore pouvoir couvrir les déficits pendant deux ans encore, mais il ne suffira bientôt plus à couvrir la limite minimale prescrite par la loi (art.28 LAPG), à savoir la moitié des dépenses d'une année. Au-delà de cette échéance, une augmentation des cotisations APG sera nécessaire.

Laurence Capraro, collaboratrice scientifique, secteur Mathématiques de la division Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.

Mél.: laurence.capraro@bsv.admin.ch

Anna Jost-Bosshardt, collaboratrice scientifique, secteur Mathématiques de la division Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.

Mél.: anna.jost@bsv.admin.ch

Les familles d'agriculteurs n'ont pas toujours de quoi vivre

Bon nombre de ménages d'agriculteurs suisses se trouvent dans une situation financière délicate. Ils ne disposent parfois même pas du minimum vital et risquent de dépendre de l'aide sociale ou de s'endetter. Une récente recherche de la Haute école spécialisée bernoise a développé des outils conceptuels pertinents pour mesurer la pauvreté des ménages d'agriculteurs. L'étude analyse également l'importance des prestations de transfert du système social pour éviter à ces familles une situation de revenu précaire.



Sarah Neukomm

Haute école spécialisée bernoise



Robert Fluder



Sandra Contzen

L'évolution observée ces deux dernières décennies dans l'économie et la politique agricole place les paysans suisses face à de grands défis. Pour nombre d'exploitants, l'ouverture des marchés s'est traduite par des problèmes de revenu. Ils ont fait de grands efforts pour réagir : ils ont modifié les structures de leur entreprise, adapté davantage leur production à la demande ou recherché des marchés de niche. Malgré tout, le revenu de leur travail est insatisfaisant pour beaucoup.¹ De nombreux ménages se retrouvent dans une situation extrêmement précaire ; leur survie économique est compromise, leur exploitation en danger.²

Afin de rendre les changements structurels visés par la politique agri-

cole 2011 socialement supportables, la Confédération a pris différentes mesures d'accompagnement³ : par exemple, les exploitants agricoles connaissant des difficultés financières ont la possibilité de demander des prêts sans intérêt ou des aides à la reconversion professionnelle. Afin de répondre à l'évolution générale, des instruments de la politique agricole comme les paiements directs et les allocations familiales ont fait l'objet d'une nouvelle réflexion et, pour certains, d'une révision.

Pour les familles paysannes confrontées à des difficultés financières, une question se pose : dans quelle mesure ces transferts financiers étatiques permettent-ils de lutter contre la précarité des revenus et d'éviter la dépendance envers l'aide sociale ?

Or, pour y répondre, il faudrait savoir si les allocations familiales et les paiements directs sont à même de garantir le minimum vital et d'éviter la pauvreté de ces familles. L'un des objectifs de l'étude *Bauernhaushalte unter dem Existenzminimum*⁴, réalisée par la Haute école spécialisée bernoise (BFH), était donc d'analyser le rôle que jouent les transferts sociaux dans le revenu agricole. Il s'agissait principalement de savoir si ces transferts – allocations familiales, réduction des primes de l'assurance-maladie, rentes et assurances, pensions alimentaires et bourses – contribuent à éviter la précarité des revenus. L'autre objectif était de déterminer la part des paiements directs dans le revenu des ménages d'agriculteurs.

Afin de constituer une base de données, nous avons effectué sept entretiens centrés sur le problème avec des familles paysannes de Suisse alémanique qui se trouvaient dans une situation financière précaire. Par ailleurs, nous nous sommes servis de l'Enquête sur les revenus et la consommation (ERC), réalisée par l'Office fédéral de la statistique, pour obtenir des indications sur le montant et le pourcentage des transferts sociaux.

1 Union suisse des paysans (2007) : Rapport de situation 2007. Brugg. USP, p. 24.

2 Entre 1990 et 2007, le nombre d'exploitations en Suisse a diminué d'un tiers, tombant à 60 000. Cf. Office fédéral de l'agriculture (2008) : Rapport agricole 2008. Berne. OFAG, p. 11.

3 Ordonnance sur les mesures d'accompagnement social dans l'agriculture (2003), art. 1 à 33.

4 Fluder, Robert et al. (2008) : Konzeptstudie Bauernhaushalte unter dem Existenzminimum (Ménages d'agriculteurs ne gagnant pas le minimum vital). Berne. BFH.

Allocations familiales

Les allocations familiales dans l'agriculture font partie des grandes mesures de politique sociale prévues par la politique agricole 2011.⁵ Le soutien ciblé des agriculteurs ayant des enfants et une meilleure compensation des coûts des enfants à la charge de la population agricole doivent permettre de réduire les charges des familles paysannes.⁶ Plusieurs nouveautés de la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA) répondant à cet objectif sont entrées en vigueur en 2008. Les limites de revenu valables jusque-là pour le paiement des allocations familiales aux agriculteurs ont été supprimées, ce qui a augmenté le nombre de familles y ayant droit. Les montants ont été relevés et adaptés, au 1^{er} janvier 2009, à celui prévu par la loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam)⁷: désormais, les allocations familiales dans l'agriculture s'élèvent elles aussi à 200 ou 250 francs par enfant et par mois (montants relevés de 20 francs dans les régions de montagne). En 2007, la Confédération et les cantons ont dépensé 114,4 millions de francs pour les allocations familiales dans l'agriculture.⁸

Les analyses effectuées dans le cadre de l'étude de la BFH montrent que les allocations familiales jouent un rôle majeur dans la garantie du minimum vital des ménages d'agri-

culteurs ayant des enfants. Toutes les familles concernées, à l'exception d'une seule, estimaient qu'elles représentaient une source de revenu importante.

Pour les familles interrogées, le montant des allocations constituait un élément déterminant. Il était supérieur au niveau cantonal pour la majorité d'entre elles.⁹ Deux des familles d'agriculteurs exerçant cette activité à titre accessoire percevaient les allocations via l'activité principale hors de l'agriculture. Elles considéraient cette situation comme un désavantage, car à la différence de leurs collègues agriculteurs exerçant cette activité à titre principal, il en résulte pour eux une baisse de revenu. Toutes les familles estimaient que les allocations sont loin de couvrir les frais entraînés par les enfants et celles qui touchaient les montants fixés par le canton jugeaient qu'« avec 160 francs par mois, on ne s'en sort pas avec un enfant; ça ne paie même pas les couches! »

En même temps, les dépenses entraînées par les enfants sont souvent plus élevées pour les ménages d'agriculteurs que pour les autres, notamment en raison des frais de transport et de logement à l'extérieur engendrés par l'éloignement de leur ferme et l'absence de desserte par les transports publics. Ces frais supplémentaires ne sont pas couverts par les allocations familiales ni, la plupart du temps, par les bourses d'études.

Suivant la situation de l'exploitation, il arrive que les loisirs de l'enfant grèvent le budget du ménage. Surtout, les familles qui habitent près d'une ville ont en plus des frais liés à l'intégration sociale de leurs enfants, auxquels elles ne veulent pas renoncer: elles sont en effet pratiquement obligées d'acheter des articles de marque, qui permettent aux enfants de se faire mieux accepter par leurs pairs.

La seconde source que nous avons utilisée pour déterminer la place des allocations familiales dans l'agriculture est représentée par les données recueillies pendant cinq ans dans le cadre de l'ERC. Pour répondre à l'objectif de l'étude, nous avons comparé les ménages paysans appartenant aux trois déciles inférieurs de revenu aux ménages non paysans faisant partie du même segment de la population. Selon cette estimation, les ménages paysans avec enfants touchent en moyenne 427 francs d'allocations familiales, tandis que les autres ne perçoivent que 257 francs. Il faut toutefois prendre en compte le fait que les familles d'agriculteurs ont en moyenne, dans l'échantillon de l'ERC, davantage d'enfants.¹⁰ Le montant moyen par enfant est, pour les ménages d'agriculteurs contenus dans l'échantillon, de 173 francs, contre 154 francs pour les autres.¹¹ Le niveau plus élevé s'explique donc d'une part par les montants légèrement plus élevés et,

5 Message du Conseil fédéral concernant l'évolution future de la politique agricole (Politique agricole 2011) du 17 mai 2006. FF 2006, p.6027.

6 Ibid., p.6188.

7 La loi fédérale du 24 mars 2006 sur les allocations familiales (art.5) prévoit une allocation de 200 francs pour les enfants de moins de 16 ans et une allocation pour formation professionnelle de 250 francs pour les enfants de 16 à 25 ans.

8 Centrale de compensation (2008): Bilan annuel et compte d'exploitation du Fonds de compensation de l'AVS et des APG, compte de l'AI au 31 décembre 2007. Berne. DFF, p.22.

9 Les entretiens ont été réalisés en 2008, avant l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam).

Montants moyens des allocations familiales perçues par les ménages, en francs par mois

T1

	Ménages avec enfant(s)	
	Ménages d'agriculteurs: trois déciles inférieurs de revenu (N=32)	Groupe témoin: autres ménages (N=76)
Allocations familiales	427 (N=26)*	257 (N=19)

Source: ERC 2001-2005, calculs des auteurs

* Nombre de ménages ayant donné des indications valables sur les allocations familiales

Montants moyens des primes de l'assurance-maladie à la charge des ménages avant réduction, en francs par mois

T2

	Ménages sans enfant		Ménages avec enfant(s)	
	Ménages d'agriculteurs : trois déciles inférieurs de revenu (N=26)	Groupe témoin (N=62, échantillon aléatoire)	Ménages d'agriculteurs : trois déciles inférieurs de revenu (N=32)	Groupe témoin (N=76)
Assurance de base (brut)	239 (N=25)	120 (N=46)	358 (N=32)	265 (N=65)

Source : ERC 2001-2005, calcul des auteurs

d'autre part et surtout, par le plus grand nombre d'enfants.

Globalement, les allocations familiales dans l'agriculture représentent 13% du revenu total du ménage, contre seulement 7% pour les autres ménages. Elles contribuent donc nettement plus que la moyenne à garantir le revenu minimum des familles d'agriculteurs les plus pauvres.

Réduction des primes

Du point de vue de la politique sociale, la réduction de primes dans l'assurance-maladie obligatoire a pour but de soulager le budget des assurés ayant les revenus les plus faibles. En vertu de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), une partie des primes des assurés de condition économique modeste est prise en charge par les cantons, qui disposent d'une grande marge de manœuvre pour fixer le montant de la réduction.¹² Depuis 2006, la règle est de réduire de 50% au moins les primes des enfants et des jeunes adultes en formation pour les bas et moyens revenus.¹³ Le pourcentage des réductions effectives dans la population agricole n'est pas connu¹⁴ mais, d'après les données de l'assurance-maladie Agrisano, il semblerait que le nombre de demandes de réduction soit inférieur à la moyenne.

Ces réductions des primes des caisses-maladie jouent un rôle im-

portant dans la garantie du minimum vital des familles paysannes, même si les primes restent malgré tout une lourde charge pour leur budget. Toutes les familles interrogées ont déclaré que c'était leur plus grosse dépense privée, alors même qu'elles s'efforçaient de choisir les modèles les moins coûteux : « *Nous choisissons la franchise la plus élevée, 2500 francs, et le modèle du médecin de famille, de façon à payer le minimum.* » Tous les sondés estimaient que sans la réduction, ils auraient beaucoup de mal à payer l'assurance-maladie. Un autre facteur de coût important (que ne connaissent pas les salariés) est la nécessité pour les familles d'agriculteurs de contracter en sus une assurance-accidents et une assurance perte de gain, souvent chères elles aussi.

Les primes de l'assurance-maladie grèvent fortement les budgets de familles paysannes; dans les situations difficiles, elles conditionnent parfois la nécessité de faire appel à l'aide sociale. Ce phénomène est confirmé par les entretiens, menés dans le cadre de l'enquête, avec les employés des services sociaux : selon la CSIAS, quand une famille d'agriculteurs ne parvient plus à couvrir elle-même ses besoins et se trouve dans l'obligation de demander l'aide sociale, la somme qui lui manque correspond souvent aux primes qui restent à sa charge. De ce fait, les services sociaux paient souvent l'assurance-maladie pour les familles en difficulté.

Les chiffres (montant brut) indiqués dans l'ERC montrent que dans le segment de revenu le plus bas, les primes sont nettement plus élevées pour les ménages d'agriculteurs que pour les autres. Ces ménages ont en effet souvent des dépenses plus élevées, généralement liées au plus grand nombre de personnes qui y vivent.¹⁵ La prise en charge des primes devrait donc être plus importante afin de soulager suffisamment le budget des familles d'agriculteurs.¹⁶

Paiements directs

En vertu de l'art. 104 de la Constitution fédérale, la Confédération complète le revenu paysan par des paiements directs aux fins de rémunérer équitablement les prestations fournies. Les mesures prévues par loi

10 Nombre moyen d'enfants dans l'échantillon de l'ERC : 2,47 (ménages paysans) et 1,67 (autres ménages).

11 L'étude de la BHF n'avait pour objectif de fournir des résultats statistiques représentatifs.

12 Balthasar, Andreas et al. (2008) : Monitoring 2007. Evaluation de l'application de la réduction de primes. Berne. OFSP, p.32.

13 Loi fédérale du 18 avril 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal), art. 65, al. 1^{bis}.

14 Office fédéral de l'agriculture (2000) : Soziale Sicherheit. Nutzung sozialer Dienste in der Landwirtschaft, Berne. OFAG, p.93.

15 Nombre moyen de personnes dans les ménages d'agriculteurs selon l'échantillon de l'ERC : 1,73 (sans enfants) et 4,47 (avec enfants); autres ménages : 1,23 (sans enfants) et 3,67 (avec enfants).

16 Les données de l'ERC sur la réduction des primes n'étaient pas d'une qualité suffisante pour être utilisées.

fédérale sur l'agriculture (LAgr) ont pour objectif de permettre aux exploitations remplissant les critères de durabilité et de performance économique de réaliser, en moyenne pluriannuelle, un revenu comparable à celui de la population active dans les autres secteurs économiques de la même région.¹⁷ Cet objectif, qui est d'assurer durablement les prestations d'intérêt général¹⁸, est aussi de nature sociale : les paiements directs doivent rendre socialement acceptable la transition vers de nouvelles formes de production.¹⁹ En 2007, la Confédération a dépensé dans ce cadre près de 2,6 milliards de francs.²⁰

Les paiements directs et les autres contributions écologiques, comme les mesures de protection de la nature prises par les cantons, constituent pour toutes les familles paysannes interrogées une composante essentielle de leur revenu. Pour celles des régions de montagne, elles peuvent représenter jusqu'à deux tiers du revenu agricole, contre 20% au maximum pour celles vivant dans les régions de plaine.²¹ Ces dernières disent vivre principalement de leur production et non des aides, même si l'un d'entre eux indiquait que les paiements directs étaient nécessaires à la survie de son exploitation : « *Sans les paiements directs, j'arrêteraient demain.* » Mais ces aides sont surtout vitales pour les familles paysannes de montagne. Si elles étaient supprimées, « *ce serait un coup fatal pas seulement pour nous, mais pour tous les autres ici.* »

Cette importance vitale des paiements directs est confirmée par les employés des services sociaux inter-

rogés dans le cadre de l'enquête. Leur suppression – par exemple à cause du non-respect des prescriptions relatives à l'hygiène ou à la protection des animaux – est l'une des principales raisons des difficultés financières qui amènent les familles paysannes à se tourner vers l'aide sociale.

Autres transferts étatiques et privés

Au moment de l'enquête, aucune famille paysanne ne touchait des rentes ou d'autres prestations d'assurance. Mais beaucoup ont souligné le fait que ces prestations, p. ex. une rente d'invalidité en cas d'accident, amélioreraient considérablement la situation financière. Elles comptaient aussi sur la rente AVS, que plusieurs étaient près de toucher, pour atténuer leurs problèmes financiers. Mais il faut pour cela que l'épouse continue à s'occuper de l'exploitation sous son nom et puisse demander les paiements directs.

Les bourses sont très importantes pour les maigres budgets des familles d'agriculteurs qui ont des enfants : « *Tant qu'on touchait des bourses, ça allait à peu près. (...) Sans elles nous n'aurions pas pu payer la formation des aînés.* » Ces bourses servent aussi à éviter de transmettre la pauvreté à la génération suivante, car elles permettent de donner aux enfants une bonne formation et ainsi de meilleures chances sur le marché du travail.

Les pensions alimentaires, en tant que source régulière de revenus, soulagent également le budget de ces ménages. Mais quand elles ne sont pas versées, alors que la famille y comptait, une situation financière déjà délicate risque fort de se dégrader complètement. Un parent agriculteur peut aussi se trouver en difficulté s'il est obligé de verser lui-même une pension alimentaire.

Les organisations privées et le réseau social des agriculteurs sont aussi très présents pour aider les exploi-

tants en situation précaire. Grâce aux dons des œuvres d'entraide, les familles peuvent rénover leurs bâtiments agricoles ou leur logement, ou faire face à des dépenses de santé imprévues. Les dons de particuliers leur permettent d'acheter des vêtements ou des jouets pour les enfants, de partir une fois ou l'autre en vacances et de s'offrir des moments de détente, physique ou autre.

Les familles paysannes recourent le moins possible à l'aide sociale en tant que complément des prestations étatiques. Le petit nombre des bénéficiaires de l'aide sociale dans l'agriculture s'explique par le fait que, généralement, les familles ne s'adressent à un service social que si leur situation financière devient vraiment intenable ou dans une situation de détresse provoquée par une maladie, un accident ou des problèmes familiaux. Elles n'aiment pas non plus devoir se faire aider. Nombre d'entre elles sont habituées à vivre modestement. Ce sont des professionnels indépendants et fiers de leur métier, sceptiques envers toute ingérence de l'extérieur.

Synthèse

Pour les familles paysannes, ce sont les allocations familiales et la réduction des primes qui contribuent le plus à éviter la précarité. Ces aides sont essentielles pour garantir le minimum vital des familles ayant des enfants, ce que les intéressés reconnaissent d'ailleurs. Elle représentent en moyenne 13% de leur revenu. La réduction des primes de l'assurance-maladie joue également un rôle important dans la garantie du minimum vital.

Malgré ces deux types de prestations, certaines familles paysannes ont du mal à joindre les deux bouts. Même réduites, les primes grèvent fortement leur budget et peuvent obliger les ménages confrontés à des difficultés financières à demander l'aide sociale. Celle-ci prend souvent

17 Loi fédérale du 29 avril 1998 sur l'agriculture (LAgr), art. 5.

18 Vogel et al. (2008) : Objectifs pour une agriculture multifonctionnelle. Berne. OFAG, p. 222.

19 Message du Conseil fédéral concernant l'évolution future de la politique agricole (Politique agricole 2011).

20 Rapport agricole 2008, p. 167-169.

21 Les entretiens n'ont pas permis de calculer la part que représentent les paiements directs dans le revenu brut.

en charge la somme qu'elles doivent verser aux caisses.

Le dernier point confirmé par cette étude est l'importance de la fonction sociale des paiements directs, au point que l'on peut considérer que ces transferts étatiques ont pour effet d'empêcher la pauvreté. Si on les supprimait, de nombreux paysans suisses n'auraient plus de quoi vivre. Pour les familles à bas revenu, la suppression de ces aides représente souvent l'élément déclenchant leur recours aux services sociaux.

Les autres transferts étatiques ou privés jouent un rôle plus ou moins important selon la situation des familles. Les prestations existantes non seulement soulagent de façon sensible certains budgets, mais ont en outre des effets positifs indirects, car elles contribuent à améliorer la qualité de vie des familles d'agriculteurs qui en bénéficient.

Les résultats de la présente étude ne donnent cependant que des réponses embryonnaires à la question : dans quelle mesure les transferts so-

ciaux analysés contribuent-ils réellement à éviter la pauvreté et la dépendance envers l'aide sociale ? Pour étayer ces réponses, il faudrait recueillir des données supplémentaires (par exemple via l'enquête de base proposée dans le cadre de l'étude).²²

Sarah Neukomm, lic. phil., collaboratrice scientifique, BFH, domaine Travail social.
Mél. : sarah.neukomm@bfh.ch

Robert Fluder, professeur, responsable de recherches, BFH, domaine Travail social.
Mél. : robert.fluder@bfh.ch

Sandra Contzen, lic. phil., collaboratrice scientifique, BFH, Haute école suisse d'agronomie (HESA).
Mél. : sandra.contzen@bfh.ch

Le présent article se fonde sur l'étude *Bauernhaushalte unter dem Existenzminimum* de la Haute école spécialisée bernoise (BFH). Le but premier de cette étude était de préparer les bases nécessaires à un monitoring national, destiné à fournir régulièrement des informations sur le taux de pauvreté dans l'agriculture ainsi que des indications sur la situation sociale et économique des exploitants à bas revenu. Elle a été cofinancée par l'Office fédéral de l'agriculture, l'Office fédéral des assurances sociales, l'Association suisse des paysans et l'Association suisse pour la défense des petits et moyens paysans (VKMB). Ses auteurs sont S. Contzen, M. Genoni (BFH, Haute école suisse d'agronomie), R. Fluder et S. Neukomm (BFH, Travail social).

Contact

Haute école spécialisée bernoise
Domaine Travail social
Mél. : forschung.soziale-arbeit@bfh.ch

22 Cf. Fluder, Robert et al. (2008), chapitre 8.

Désir d'enfant et nombre de naissances : les déterminants du taux de natalité en Suisse

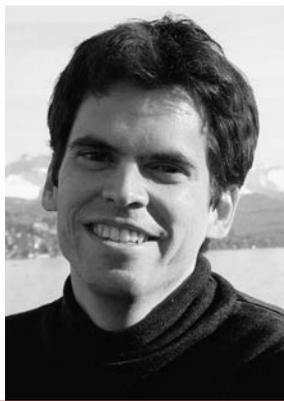
La conjonction d'un faible taux de natalité et d'un allongement de l'espérance de vie moyenne se traduit par une évolution toujours plus défavorable du rapport entre actifs et retraités. Des études indiquent par ailleurs que de nombreux couples ne parviennent pas à concrétiser pleinement leur désir d'enfant. Les résultats d'une enquête sur les conditions et les obstacles à la fondation d'une famille montrent l'influence complexe de facteurs économiques et non économiques sur la réalisation de ce désir tant durant la période de formation qu'au cours de la vie professionnelle.

par une réduction supplémentaire du taux de natalité. Jusqu'à la fin des années 80, et pas seulement en Suisse, on considérait en effet qu'un tel lien était empiriquement vérifié.

Des études récentes sur la participation des femmes au marché du travail et le taux de natalité indiquent pourtant que certaines conditions socioéconomiques permettent non seulement d'atténuer la tension entre ces deux objectifs, mais encore d'obtenir simultanément une dynamique positive dans chacun de ces deux domaines (Bonoli 2008). Les pays scandinaves, mais aussi la France, font figure de modèles pour leur capacité à concilier un taux d'emploi élevé des femmes et un taux de natalité supérieur à la moyenne (voir le graphique G1). Les mesures adoptées par ces pays pour offrir une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie de famille – c'est-à-dire pour permettre aux femmes (et aux hommes) exerçant une activité professionnelle de fonder une famille ou aux mères (et aux pères) d'entrer sur le



Renate Schubert
Ecole polytechnique fédérale de Zurich



Raoul Steiger

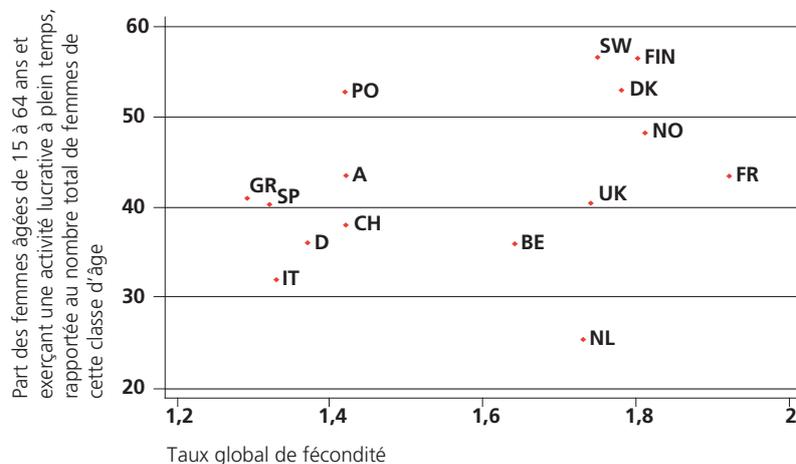


Sabina Littmann-Wernli
Office fédéral des assurances sociales

L'évolution démographique soumet les systèmes d'assurance sociale fondés sur le principe de la retraite par répartition (les actifs financent les retraites de leurs aînés) à une pression toujours plus importante. Diverses mesures politiques sont envisagées afin de résoudre les problèmes qui en résultent. L'une d'elles consiste à exploiter les réserves encore disponibles sur le marché intérieur du travail, que ce soit en augmentant le nombre de femmes actives ou le degré d'occupation des femmes ou des mères employées à temps partiel. La crainte est toutefois qu'une augmentation du taux d'emploi des femmes ne se traduise

Taux d'emploi des femmes et taux de natalité

G1



Source : Häusermann, 2006

marché du travail – sont souvent très différentes. Ces expériences diverses s'inscrivent toutefois dans une même démarche, qui ne cherche pas tant à accroître le taux de natalité pour des raisons démographiques qu'à supprimer l'ensemble des obstacles qui empêchent les couples et les parents de concrétiser leur désir d'enfant ou qui entravent une meilleure participation des mères et des pères au marché du travail.

Les difficultés que rencontrent en Suisse les mères de famille exerçant une activité professionnelle sont relativement bien connues (OFS 2008). Les études portant spécifiquement sur les obstacles qui influencent la décision de fonder une famille ou d'avoir un autre enfant font en revanche largement défaut. Dans cet article, nous comblons en partie cette lacune en présentant les résultats d'une enquête réalisée auprès de 1200 femmes et hommes avec ou sans enfants (Littmann-Wernli/Schubert/Steiger 2009). Ces résultats indiquent quels sont les leviers et les freins à la fondation d'une famille en Suisse, mais aussi quelles mesures de politique familiale permettraient de combler l'écart entre le nombre d'enfants désiré et le nombre de naissances effectives.

Fondation d'une famille et entrée sur le marché du travail d'un point de vue économique

Coûts directs et indirects

Les facteurs économiques qui déterminent la décision de fonder ou d'agrandir une famille sont avant tout les coûts et les avantages, tant directs qu'indirects, des enfants. A ces facteurs économiques s'ajoutent évidemment des aspects non économiques liés à la situation particulière des individus et des couples, ainsi qu'aux normes sociales.

Historiquement, l'utilité économique directe des enfants venait de leur capacité – future – à servir de main d'œuvre dans la ferme fami-

liale et à subvenir aux besoins des parents une fois ceux-ci devenus âgés. L'organisation actuelle des systèmes de sécurité sociale a pour effet de transformer les enfants, ou plus exactement leur productivité future, en un « bien collectif » et de réduire considérablement leur utilité économique directe pour les parents. Les avantages immatériels associés aux enfants – à savoir la joie que procure aux parents le fait d'élever leurs enfants et de vivre avec eux – sont désormais beaucoup plus importants.

Les coûts directs des enfants correspondent aux dépenses additionnelles, par exemple en termes de logement, de loisirs, d'alimentation ou d'enseignement, qu'implique un agrandissement de la famille. Si l'on ne tient compte que des coûts directs, le fait d'avoir des enfants représente une charge relative moins importante pour les familles aux revenus élevés que pour les familles aux revenus plus modestes. Les études empiriques montrent pourtant qu'une augmentation du revenu par tête s'accompagne d'une augmentation du nombre de ménages sans enfant (Dickmann 2003, p.13). La principale explication de ce qu'on peut qualifier de paradoxe « démographique-économique » tient aux coûts indirects (coûts d'opportunité) qu'occasionnent les enfants (supplémentaires). Plus les femmes investissent dans leur formation professionnelle et augmentent ainsi leur chances d'insertion dans le marché du travail, plus les coûts d'opportunité que représente la fondation d'une famille deviennent importants. Les coûts d'opportunité correspondent aux pertes de revenu occasionnées par la réduction de l'activité professionnelle et, à long terme, par la dépréciation du capital humain. Ce sont eux qui expliquent que les femmes au bénéfice d'un bon niveau de formation et exerçant une activité professionnelle ont souvent moins d'enfants qu'elles ne l'auraient souhaité.

Dans une perspective économique, une augmentation du taux de nata-

lité ne serait envisageable que si les coûts directs et indirects des enfants venaient à baisser. Une diminution des coûts directs est possible si l'Etat en assure la prise en charge ou une compensation partielle. Quant aux coûts indirects (coûts d'opportunité), leur réduction dépend des possibilités offertes afin de mieux concilier vie professionnelle et vie de famille, notamment de l'existence d'une offre d'accueil de la petite enfance qui soit quantitativement et qualitativement adéquate. Peu importe à cet égard que ces possibilités soient proposées à l'intérieur ou à l'extérieur de la famille, dans un cadre privé ou étatique.

Les coûts d'opportunité ont aussi une grande influence sur la décision des mères (et des pères) d'entrer sur le marché du travail. Les revenus qu'il est possible d'obtenir sur ce marché sont le principal déterminant économique de cette décision. La perspective d'un revenu élevé augmente l'attractivité du travail et accroît en conséquence les coûts d'opportunité associés au fait de renoncer – partiellement – à une activité professionnelle pour s'occuper de ses enfants. D'autres facteurs importants de l'offre de travail sont les conditions fiscales, le revenu familial disponible ainsi que les coûts directs des structures d'accueil extrafamilial. Dans une perspective économique, une augmentation de la participation des femmes au marché du travail n'est envisageable que si la charge fiscale ou les frais de garde des enfants ne viennent pas annuler – une fois rapportés aux revenus du ménage dans leur ensemble – les revenus supplémentaires que cette participation permettrait de réaliser.

La situation en Suisse

Les derniers calculs de l'Office fédéral de la statistique montrent que les coûts indirects des enfants liés au retrait du marché du travail sont généralement plus élevés en Suisse que les coûts directs. Selon le nom-

bre d'enfants et le type de famille, les coûts directs calculés oscillent entre 500 et 1000 francs par enfant et par mois, alors que les coûts indirects liés au retrait du marché du travail varient en moyenne entre 300 et 1300 francs par mois (OFS 2008). A cela s'ajoutent les primes d'assurance-maladie, les frais de garderie et les impôts supplémentaires si les deux parents exercent une activité professionnelle (ou la perte des cotisations aux assurances sociales en cas de retrait du marché du travail). Lorsque les enfants grandissent, les coûts directs – notamment les dépenses d'enseignement – tendent à augmenter, tandis que les coûts indirects diminuent si le parent qui s'occupait des enfants recommence à exercer une activité lucrative.

En Suisse, les prestations sociales versées aux familles s'élèvent à environ 1,3% du produit intérieur brut. Ces prestations correspondent pour 77% aux allocations familiales¹, pour 14% aux subventions destinées aux infrastructures de garde et pour 7% au versement du salaire en cas de maternité. Depuis 1995, les prestations sociales pour les familles ont progressé de 4,7 milliards à 5,9 milliards de francs, même si leur part dans l'ensemble des prestations sociales a légèrement diminué, passant de 5,1% à 4,8%. Le système fiscal suisse s'appuie encore dans une large mesure sur une conception traditionnelle de la répartition des rôles entre hommes et femmes. En moyenne, l'allègement fiscal résultant des déductions pour enfants ne représente pour un couple qu'à peine 80 francs par enfant et par mois². Lorsque les deux membres du couple exercent une

activité lucrative et se partagent les tâches familiales, mais doivent aussi recourir, ne serait-ce que partiellement, à des offres d'accueil extrafamilial, ils sont soumis à une charge fiscale disproportionnée, notamment lorsque les revenus du ménage augmentent. Un taux d'imposition plus élevé sera en effet appliqué au revenu commun du fait de la progressivité de l'impôt, alors que les dépenses pour l'accueil extrafamilial des enfants ne peuvent pas être déduites, ou seulement en partie.

A cela s'ajoute le fait que l'offre publique de structures d'accueil extrafamilial est globalement faible en Suisse comparée à d'autres pays. Pour les enfants jusqu'à trois ans, les places d'accueil disponibles ne représentent qu'environ 7% des effectifs de la classe d'âge. D'importantes disparités régionales sont à signaler dans ce domaine. Dans nombre d'écoles enfantines et primaires, les horaires continus, les cantines ou autres offres comblant les «trous» dans les horaires sont encore l'exception plutôt que la règle. Les tarifs des crèches et des structures d'accueil collectif de jour dépendent généralement des revenus. Dans les conditions fiscales existantes, une participation accrue des mères à la vie professionnelle est pour de nombreuses familles à peine rentable d'un point de vue économique, et la décision d'avoir un autre enfant engendre des coûts directs et indirects considérables (Bütler 2006).

Les conditions socioéconomiques ne sont actuellement pas favorables en Suisse à une participation plus élevée des mères au marché du travail et ne contribuent pas à réduire les coûts directs et indirects liés à la fondation ou à l'agrandissement d'une famille. Cette situation ne laisse guère entrevoir *ni* une augmentation durable du taux de natalité *ni* une participation accrue des mères au marché du travail, du moins pas dans les cantons ou les communes qui n'aident pas les parents à concilier

vie professionnelle et vie de famille (Bonoli 2008).

Résultats de l'enquête « Les déterminants du taux de natalité en Suisse »

L'enquête a été réalisée en avril et mai 2006 par les bureaux de l'institut IHA-GfK situés à Hergiswil et à Lausanne. La population-mère était l'ensemble des personnes âgées de 18 à 44 ans résidant en Suisse alémanique et en Suisse romande. L'échantillon a été établi selon la méthode des quotas: les critères retenus étaient le sexe, l'âge et le niveau de formation. Après un prétest et des entretiens préliminaires, 1273 personnes ont au total été interrogées par téléphone. Les exigences de représentativité de l'enquête en matière d'âge, de sexe, de formation et de région ont été respectées. Une distribution globalement satisfaisante a aussi été obtenue en ce qui concerne les structures familiales et le statut professionnel. Seuls les ménages formés d'une seule personne et les familles monoparentales sont légèrement sous-représentés.

Désir d'enfant et nombre de naissances

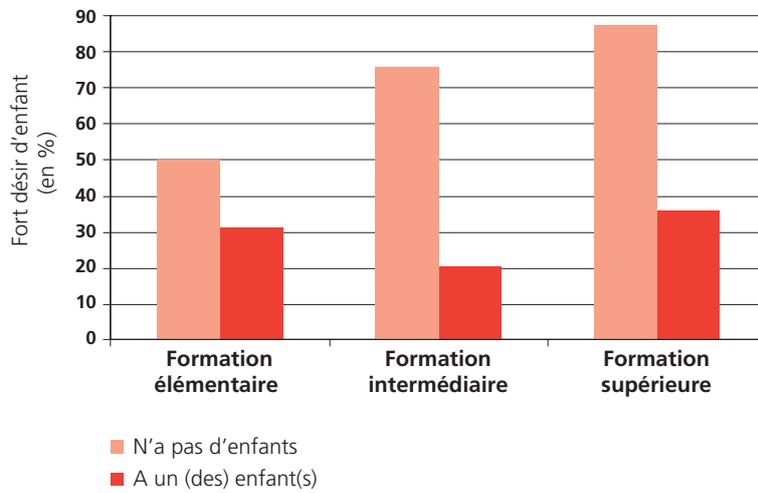
Le désir d'enfant est très prononcé en Suisse, surtout lorsqu'il s'agit du premier enfant: 81% des personnes interrogées qui n'ont pas d'enfants aimeraient en avoir un ou ne l'excluent pas. En revanche, seules 30% des personnes ayant déjà eu au moins un enfant aimeraient en avoir un autre. Une comparaison du désir d'enfant en fonction du niveau de formation indique que ce désir est d'autant plus prononcé que le niveau de formation est élevé: les personnes au bénéfice d'une formation intermédiaire ou supérieure expriment un désir d'enfant nettement plus important que les personnes dont le niveau de formation est plus faible. C'est principalement le désir d'enfant des femmes diplômées n'ayant

1 Depuis le début de l'année 2009, le montant minimal des allocations familiales prévu par la législation fédérale est de 200 francs par enfant et de 250 francs pour les jeunes en formation.

2 Modèle d'un unique pourvoyeur de revenus, revenu médian de 100 000 francs environ (OFS 2008).

Femmes avec un fort désir d'enfant

G2



Source : Littmann-Wernli/Schubert/Steiger, 2009

moins d'enfants que les personnes non diplômées. L'explication principale vient à nouveau du faible taux de fécondité des femmes ayant atteint un haut niveau d'études. Ces femmes ont sensiblement moins d'enfants que celles au bénéfice d'une formation élémentaire ou intermédiaire. La différence n'est en revanche pas significative pour les hommes.

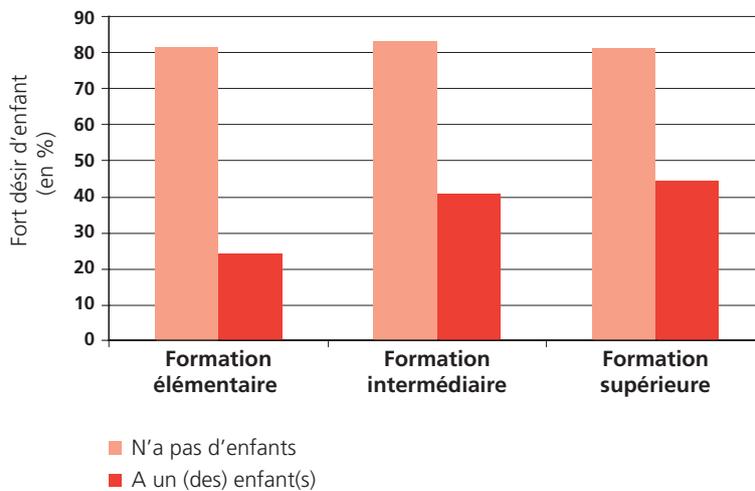
Conditions à la concrétisation du désir d'enfant

De l'avis des personnes interrogées, les conditions les plus importantes qui doivent être remplies pour décider d'avoir un (autre) enfant concernent d'une part la relation de couple et d'autre part les aspects financiers. Pour ce qui est du couple, la stabilité de la relation, le désir d'enfant commun et la maturité personnelle sont cités comme les conditions les plus importantes. S'agissant des aspects financiers ou professionnels, les conditions les plus souvent mentionnées sont les suivantes :

- la famille doit disposer d'un revenu suffisant (96,6%) ;
- la situation financière doit être bonne (89,9%) ;
- l'un des deux partenaires doit avoir une situation professionnelle stable (89,4%).

Hommes avec un fort désir d'enfant

G3



Source : Littmann-Wernli/Schubert/Steiger, 2009

Les femmes ayant un niveau élevé de formation sont nettement plus nombreuses à indiquer que la décision d'avoir un enfant ne devrait intervenir qu'après que les deux partenaires auront terminé leurs études et acquis une expérience professionnelle de quelques années. L'un des deux partenaires devrait en outre accepter de mettre sa carrière en retrait et l'enfant devrait avoir accès à une offre d'accueil adéquate. Les personnes sans enfant que nous avons interrogées tendent à conditionner la fondation d'une famille à un niveau d'exigences plus élevé. Elles ont davantage tendance à attendre d'avoir un niveau de revenu suffisant, d'avoir déjà bien profité de la

pas encore eu d'enfant qui explique cette différence (cf. le graphique G2). La proportion d'hommes sans enfant exprimant un fort désir est quant à elle relativement constante quel que soit le niveau de formation (cf. le graphique G3).

L'examen du nombre moyen de naissances en fonction du revenu montre que le paradoxe démographique-économique semble aussi se vérifier en Suisse, mais seulement

pour les deux classes de revenu les plus élevées. Le nombre d'enfants par ménage augmente tout d'abord au fur et à mesure que l'on s'élève le long de l'échelle des revenus, puis le nombre moyen de naissances redescend à partir d'un revenu de 9000 francs par ménage.

Même en tenant compte de l'âge et du revenu, on constate que les personnes au bénéfice d'un niveau élevé de formation ont sensiblement

vie et d'être sûres que les enfants ne mettront pas en péril leur carrière.

Obstacles à la fondation ou à l'agrandissement d'une famille

44% de personnes interrogées (avec enfants) estiment que les parents sont désavantagés en Suisse. Les personnes sans enfants sont en revanche plus nombreuses à penser que les avantages et les inconvénients pour les parents tendent à s'équilibrer (54%). Les personnes qui estiment que les parents sont désavantagés en Suisse font valoir en premier lieu, à près de 70%, les inconvénients économiques et financiers. Elles invoquent ensuite le manque de places d'accueil disponibles (33%) et le tort à la carrière, notamment celle des femmes (30%).³ La comparaison des réponses en fonction du sexe fait apparaître six différences significatives. Les femmes sont nettement plus nombreuses à penser :

- qu'avoir un enfant est difficilement conciliable avec leurs projets professionnels ;
- qu'elles ne sont pas en mesure de déterminer si elles avaient suffisamment de force et de calme pour s'occuper d'un enfant ;
- qu'elles n'ont pendant longtemps pas pu se décider à avoir un enfant et se sentent désormais trop âgées pour en avoir un.

Les hommes sont en revanche nettement plus nombreux à penser :

- qu'ils n'avaient jusqu'alors pas trouvé la partenaire adéquate ;
- qu'ils se sentaient encore trop jeunes pour avoir des enfants ;
- qu'ils préféreraient dans l'ensemble garder leur indépendance.

Quoi qu'il en soit, 34% des hommes interrogés affirment que leur décision de ne pas avoir un (autre) enfant était liée aux répercussions pro-

fessionnelles pour la partenaire, alors que 5% seulement des femmes interrogées ont mis en avant les répercussions pour le partenaire. Cette différence de justification selon le sexe montre clairement qu'en plus des aspects financiers, la difficulté, surtout pour la – future – mère, à concilier vie professionnelle et vie de famille joue un rôle déterminant. Les craintes relatives aux perspectives professionnelles de la personne qui s'occupera de l'enfant représentent donc pour les femmes comme pour les hommes un obstacle à la concrétisation du désir d'enfant qui doit être pris au sérieux.

Pistes pour la politique familiale

L'allègement de la charge financière pesant sur les familles est la mesure la plus souvent citée comme étant la plus importante pour permettre de mieux concilier vie professionnelle et vie de famille. Une plus grande flexibilité des possibilités de travail arrive en deuxième position, suivie, à la troisième place, du souhait d'un élargissement de l'offre d'accueil. Les attentes exprimées en matière de politique familiale ne sont pas différentes selon que les personnes interrogées ont ou non des enfants. Des différences sont en revanche clairement perceptibles en fonction du niveau de formation. Près de la moitié des personnes ayant un niveau de formation intermédiaire et 41% de celles ayant un niveau de formation élémentaire recommandent en priorité d'alléger la charge financière pesant sur le budget des familles. Pour 41% des personnes interrogées ayant un niveau élevé de formation, c'est en revanche l'extension de l'offre de places d'accueil qui devrait être prioritaire. Une plus grande flexibilité des possibilités de travail est fortement souhaitée quel que soit le niveau de formation.

Nous avons aussi examiné quelles mesures proposées étaient jugées prioritaires. S'agissant des mesures visant à soulager financièrement les

familles, plus de la moitié des personnes interrogées ayant des enfants, et même 70% des personnes ayant des revenus élevés, ont placé les allègements fiscaux en première position. Le soutien financier aux parents qui s'occupent eux-mêmes de leurs enfants et l'augmentation des allocations familiales paraissent moins importants: ces mesures ne sont placées en tête des priorités que par respectivement 26% et 17% des personnes interrogées. Concernant les mesures visant à concilier vie professionnelle et vie de famille, c'est l'amélioration de la cantine et de l'accueil de jour dans les écoles enfantines et primaires qui est la plus souvent citée (56%). Viennent ensuite, chacun à environ 20%, le souhait d'une amélioration des places d'accueil pour les enfants entre 3 à 6 ans et le même souhait pour les enfants de 0 à 3 ans.

Analyse d'agrégats

En complément à l'analyse descriptive, nous avons procédé à une analyse d'agrégats sur les données de l'enquête. Il s'agissait d'examiner dans quelle mesure les résultats de l'analyse descriptive se « reflètent » dans des groupes clairement identifiables de l'échantillon. Etant donné notre problématique, nous avons choisi les deux questions « conditions favorables pour avoir un enfant » et « raisons qui s'opposent pour l'instant au choix d'avoir un (autre) enfant » comme variables d'activation, c'est-à-dire comme variables différenciatrices d'un agrégat. Les groupes pour lesquels l'analyse d'agrégats a fourni les résultats offrant la meilleure perspective d'interprétation sont au nombre de six. Les tests de signification complémentaires des variables sociodémographiques indiquent sur la base de quelles caractéristiques s'opère la différenciation entre les personnes à l'intérieur des agrégats.

L'analyse d'agrégats a mis en évidence trois groupes pour lesquels le désir d'enfant était supérieur à la

³ Le total est supérieur à 100% car plusieurs réponses étaient possibles.

moyenne et trois groupes pour lesquels il était au contraire sensiblement plus faible. Le désir d'enfant était plus faible chez les jeunes en formation, aux revenus modestes et sans partenaire stable, chez les mères, travaillant à temps partiel, qui ne souhaitent plus avoir d'autres enfants et chez les personnes qui voient dans la fondation d'une famille une perte d'espaces de liberté personnelle et d'indépendance ainsi qu'une réduction, ou du moins une mise en péril, de leurs perspectives professionnelles. A l'inverse, le désir d'enfant était fort chez les personnes au bénéfice d'une formation supérieure, chez les personnes ayant des revenus élevés et chez les personnes en formation qui vivent déjà en couple mais dont les revenus sont faibles.

Pour les jeunes qui sont encore en formation ou au début de leur vie professionnelle, ce sont les facteurs non économiques qui se situent au premier plan. L'obtention d'un diplôme, l'accumulation d'expériences professionnelles, l'indépendance personnelle et la recherche du partenaire adéquat ont encore la priorité sur la fondation d'une famille. Une fois les études terminées, les facteurs économiques gagnent sensiblement en importance en fonction de la situation professionnelle et du niveau des revenus. Les ménages à revenus bas et intermédiaires craignent surtout une charge financière trop lourde, c'est-à-dire les coûts directs liés à la fondation d'une famille. La situation est différente pour les personnes actives ayant un niveau de formation intermédiaire et vivant dans des ménages aux revenus élevés. Ce ne sont alors plus les coûts directs de la fondation d'une famille qui sont déterminants, mais les coûts d'opportunité en termes d'inconvénients professionnels. L'importance de ces coûts d'opportunité se mesure au fait que c'est dans ce groupe que la différence entre le désir d'enfant exprimé et le nombre effectif de naissances est la plus marquée. Si les personnes qui exercent une activité

professionnelle à plein temps, qui sont au bénéfice d'une formation supérieure et qui vivent dans un ménage aux revenus élevés ont certes acquis un certain statut professionnel, elles ont visiblement renoncé en contrepartie à la pleine concrétisation de leur désir d'enfant. Certes, le groupe des mères (et des pères) qui, avec deux enfants en moyenne, ont globalement pu concrétiser leur désir d'enfant correspond aussi à des ménages disposant de revenus élevés. On constate toutefois que les femmes n'exerçant pas d'activité lucrative, ou seulement à temps partiel, sont surreprésentées au sein de ce groupe. La concrétisation du désir d'enfant va alors manifestement de pair avec le retrait – partiel – du marché du travail, principalement de la mère.

Du désir d'enfant à la fondation d'une famille : conclusions

Le parcours formatif et professionnel des individus a une influence considérable sur la décision de fonder ou d'agrandir une famille. De manière générale, nous avons pu mettre en évidence le rôle prévisible des facteurs économiques et celui de plusieurs facteurs non économiques comme le fait d'avoir trouvé le partenaire adéquat, les attentes traditionnelles concernant la répartition des rôles ou le désir d'indépendance et de réalisation personnelle. L'importance relative de ces facteurs dépend du niveau de formation, de la situation professionnelle et des revenus des personnes interrogées.

Il ressort que les conditions socio-économiques actuelles en Suisse placent constamment les couples et les parents qui désirent concrétiser leur désir d'enfant face à une décision de type « soit l'un, soit l'autre ». Seuls les couples qui peuvent se permettre, tant sur un plan professionnel que financier, de réduire leur participation au marché du travail pour s'oc-

cuper de leurs enfants parviennent à transformer l'essentiel de leurs désirs d'enfant en naissances effectives. Cela signifie que l'objectif d'avoir à la fois *plus* d'enfants *et plus* de mères et de pères exerçant une activité lucrative n'est pas réalisable en Suisse dans les conditions actuelles.

Les mesures de politique familiale doivent agir *simultanément* et de manière significative sur les coûts directs et indirects de la fondation d'une famille. Ce n'est qu'à cette condition qu'elles favoriseront la concrétisation des désirs d'enfant et permettront de mieux concilier vie de famille et vie professionnelle. Si l'harmonisation des allocations familiales et l'incitation financière à la création de places d'accueil extra-familial pour enfants vont dans la bonne direction, elles ne sont pas suffisantes. S'agissant des facteurs économiques, les résultats de l'enquête sont clairs : pour avoir *plus* d'enfants, il faut une meilleure compensation des coûts directs et indirects ; et pour avoir *plus* de mères et de pères sur le marché du travail, il faut accroître l'offre d'accueil extra-familial des enfants.

Les couples et les parents devaient pouvoir compter en Suisse sur une compensation au moins partielle des coûts liés à la fondation d'une famille et cela indépendamment de leur lieu de résidence. Les allocations familiales ou les déductions fiscales devraient couvrir les coûts directs de l'éducation des enfants, tandis que des offres d'accueil extra-familial en nombre suffisant et l'imposition individuelle des parents exerçant une activité lucrative devraient compenser au moins une partie des coûts indirects. Les enfants représentent pour une société une externalité positive importante. Seule une action d'ensemble, associant diverses mesures et impliquant tous les cantons, permettra non seulement de réduire les conflits entre vie de famille et vie professionnelle, mais aussi de fonder l'espoir que tous les désirs d'enfant qui animent

les femmes et les hommes de ce pays se transforment un jour en naissances effectives.

Bibliographie

Bonoli, Giuliano (2008), « The Impact of Social Policy on Fertility: Evidence from Switzerland », *Journal of European Policy*, 18 (1), p.64-77.

Bütler, Monika (2006), « Arbeiten lohnt sich für Mütter nicht: negative Anreize der einkommensabhängigen Krippentarife – vor allem für kinderreiche Familien », in *Neue Zürcher Zeitung*, 17 mai 2006, p.27.

Dickmann, Nicola (2003), « Dokumentation: Demographischer Wandel – Geburtenraten im inter-

nationalen Vergleich », *IW-Trends* 30 (1), Vierteljährliche Zeitschrift zur empirischen Wirtschaftsforschung aus dem Institut der deutschen Wirtschaft Köln.

Häusermann, Silja (2006), « Kinderbetreuung im internationalen Vergleich », conférence donnée lors de la journée d'étude « Umfassende Kinderbetreuung – Modelle für die Schweiz », 18 septembre 2006, Volkshaus, Zurich.

Littmann-Wernli, Sabina, Schubert, Renate, und Steiger, Raoul (2009), *Einflussfaktoren der Geburtenrate in der Schweiz und die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbsleben*, Berne, Office fédéral des assurances sociales, à paraître.

Office fédéral de la statistique – OFS (2008), *Les familles en Suisse : rapport statistique 2008*, Neuchâtel.

Sabina Littmann-Wernli, Dr. oec. publ., responsable du secteur Recherche et évaluation, OFAS.

Mél. : sabina.littmann@bsv.admin.ch

Renate Schubert, Prof. Dr., professeure d'économie nationale, Institut de décisions environnementales de l'EPFZ.

Mél. : schubert@econ.gess.ethz.ch

Raoul Steiger, collaborateur scientifique, Institut de décisions environnementales de l'EPFZ.

Mél. : steiger@econ.gess.ethz.ch

Tests de validation des symptômes : vers plus d'objectivité et d'efficacité ?

Ces dernières années, la perception induite de prestations a fait l'objet de débats publics parfois vifs. Les méthodes d'instruction appliquées aux atteintes à la santé difficilement objectivables nécessiteraient des améliorations. Une étude a cherché à établir si les tests de validation des symptômes conviennent à la pratique de l'instruction et s'ils sont déjà utilisés. Elle montre que de nombreux tests de ce type sont décrits dans la littérature spécialisée, mais que seuls quelques-uns sont employés en pratique. Des réserves quant à un usage plus large ont cependant été formulées : certains estiment qu'ils ne sont pas assez précis et qu'ils posent des problèmes de définition dans l'examen de la crédibilité des troubles. Les tests de validation des symptômes ne devraient donc constituer qu'un des nombreux facteurs conditionnant l'exhaustivité de l'instruction.

Peter Rüesch

André Meichtry

René Schaffert

Jan Kool

ZHAW (Haute école zurichoise de sciences appliquées), département Santé

Un nouvel instrument : les tests de validation des symptômes

Selon une étude récente (Ott, Bader et Wapf, 2007), on estime que 8 à 10% de rentes AI n'auraient pas été octroyées à bon escient. Les auteurs parlent à leur propos de « prestations non conformes aux objectifs de l'assurance ». Dans une petite partie de ces cas, on peut supposer qu'elles ont été octroyées parce que les assurés avaient fait de fausses déclarations. Les prestations AI non conformes aux objectifs de l'assurance sont allouées le plus souvent, comme on peut s'y attendre, pour des atteintes à la santé difficilement objectivables, telles que douleurs chroniques du dos sans cause somatique décelable, autres troubles douloureux, coup du lapin et dépressions. Ces tableaux cliniques ont fréquemment pour particularité de laisser une grande marge d'appréciation lorsqu'il s'agit

de déterminer l'incapacité de gain et le taux d'invalidité. Il serait donc intéressant de développer des instruments supplémentaires pour améliorer l'instruction par les centres d'observation médicale (COMAI) et les services médicaux régionaux (SMR), notamment en développant des normes applicables aux expertises qui portent sur des atteintes à la santé difficilement objectivables.

Les « tests de validation des symptômes » (TVS) jouent là un rôle important. Il s'agit de procédures visant à vérifier la plausibilité des troubles décrits par les assurés dans le cadre de l'instruction. Il en existe deux types :

- les tests standardisés, basés généralement sur un questionnaire rempli par les assurés eux-mêmes ou par les experts ;
- les directives, qui comprennent plusieurs critères permettant de contrôler la crédibilité des troubles décrits par les expertisés.

Les TVS ont un aspect « magique », un peu comme un détecteur de mensonges ; il peut sembler tentant de disposer d'un instrument qui promet de vérifier, sous une forme simple et objective, la plausibilité des troubles allégués. Mais ces tests sont-ils vraiment fiables et utilisables dans le cadre de l'instruction ? Et où en sont les connaissances scientifiques dans ce domaine ? Une étude réalisée à la demande de l'Office fédéral des assurances sociales (Kool, Meichtry, Schaffert, Rüesch, 2008) a cherché à y répondre. Ses auteurs ont, d'une part, procédé à une recherche bibliographique des TVS dans la littérature scientifique et, d'autre part, réalisé des entretiens et une enquête auprès des experts exerçant dans les COMAI et des collaborateurs des SMR. Nous présentons ici les principaux aspects théoriques du développement et de l'utilisation des TVS qui peuvent être importants pour la pratique de l'instruction.

Critères de qualité des tests

La littérature scientifique sur les tests de validation des symptômes est abondante. Une revue systématique de la littérature publiée de 1997 à 2007 a donné 1100 références : 570 pour les cinq dernières années (2003-2007), dont 340 depuis 2005. Le sujet est connu depuis longtemps dans l'espace anglophone. Les tests en anglais ne pouvant pas être transposés tels quels aux langues nationales suisses, la recherche effectuée dans le cadre de l'étude s'est limitée à ceux dont il existe une version allemande ou française. Par ailleurs, les TVS sont employés dans des environnements très divers (expertises en lien avec la capacité de travail, examens de médecine légale...) ; la

recherche a donc été limitée aux thèmes en relation avec l'AI. Au total, les auteurs ont trouvé des références sur 30 TVS en allemand. La recherche n'a pas donné de résultats pour l'espace francophone.

Étant donné le nombre de tests à disposition, des critères concrets sont particulièrement indiqués pour juger de leur qualité. En ce qui concerne leur valeur pratique, ces critères sont les mêmes pour les TVS que pour d'autres tests, par exemple psychologiques: la validité, la fiabilité et l'objectivité. De ce point de vue, les TVS existants présentent un certain nombre de points critiques qui doivent être pris en compte pour leur utilisation et leur développement. Commençons par une brève définition des trois critères:

- **validité**: un test doit mesurer ce qu'il est censé mesurer. Par exemple, un test de mathématiques qui, pour la résolution des problèmes, présupposerait de très bonnes compétences en lecture n'aurait qu'une validité limitée;
- **fiabilité**: un test doit être reproductible et différencié en fonction des sujets qui le passent, de façon à fournir des résultats fiables. La précision des mesures est étroitement liée à la fiabilité;
- **objectivité¹**: ce critère, qui s'applique à l'utilisation concrète du test, signifie que celui-ci devrait toujours fournir les résultats les plus constants possible, indépendamment de la personne qui le fait passer et des conditions de son passage.

A noter que les critères brièvement définis ici découlent les uns des autres: sans objectivité dans l'application, la fiabilité n'est pas possible;

sans fiabilité, il ne peut pas non plus y avoir de validité.

Validité: que mesurent les tests de validation des symptômes ?

Les TVS doivent fournir une indication sur la plausibilité des troubles décrits par les assurés. A ce propos, les notions d'*exagération* et de *simulation* sont particulièrement importantes. Dans la littérature spécialisée, la notion d'exagération est définie comme l'accentuation ou l'extension des troubles: le patient renforce les symptômes réellement présents afin d'atteindre un objectif (rente, mesure, etc.). La simulation est l'imitation délibérée et réfléchie des symptômes, dans un but précis, ou la description mensongère des troubles. Les deux comportements se manifestent souvent par une incohérence entre les capacités ou les performances qui sont observées (pendant l'examen) et celles qui sont attendues (sur la base des troubles décrits). Les TVS sont donc censés mesurer l'exagération ou la simulation dans un domaine précis (par exemple les troubles neurologiques).

Pour ce qui est de la validité, il existe cependant un problème majeur: les incohérences entre performances observées et performances attendues peuvent exprimer non seulement des phénomènes d'exagération ou de simulation, mais aussi des atteintes à la santé réelles. Dans la littérature spécialisée, on compte

parmi ces troubles certaines maladies psychiques, à savoir les troubles somatoformes et le trouble factice. Comment donc faire la différence entre exagération ou simulation d'une part et troubles ou maladie d'autre part? Deux critères peuvent s'avérer utiles (cf. tableau **T1**): le fait que la personne est motivée par un intérêt extérieur (obtenir une rente, voir une sanction prononcée, etc.) et la conscience qu'elle a de son comportement.

On postule que plus le comportement est motivé par des intérêts extérieurs et plus il est conscient, plus grande est la probabilité d'avoir affaire à une exagération ou à une simulation. Les deux critères – motivation et conscience – ne peuvent cependant ni être mesurés instrumentalement ni objectivés. L'expert dispose en fait d'une certaine marge d'appréciation pour déterminer la motivation et le degré de conscience de la personne qu'il examine. Étant donné ces problèmes théoriques, il faut, pour déterminer s'il s'agit d'une exagération ou d'une simulation, un diagnostic différentiel fondé, capable d'exclure avec une grande vraisemblance d'autres explications du comportement de l'assuré.

Peut-on se fier aux mesures des tests de validation des symptômes ?

En pratique, on attend d'un TVS qu'il mette en évidence, de la manière la plus fiable possible, les

Différences entre simulation / exagération et trouble factice / troubles somatoformes / troubles dissociatifs

T1

Diagnostic	Conscience du mode d'élaboration des symptômes	Motivation du comportement
Simulation/exagération	Délibéré, dirigé (« conscient »)	Réfléchi, clair (« conscient »)
Trouble factice	Délibéré, dirigé (« conscient »)	Non réfléchi, imprécis (« inconscient »)
Troubles somatoformes et troubles dissociatifs	Involontaire, non dirigé (« inconscient »)	Non réfléchi (« inconscient »)

1 Le critère d'objectivité étant très exigeant, il est difficile d'y répondre du point de vue scientifique au niveau théorique. Dans le présent contexte, une construction de test indépendante de la mesure semble illusoire a priori; de ce fait, la notion plus modeste d'intersubjectivité doit être préférée à celle d'objectivité.

troubles qui sont exagérés ou simulés et qu'il les distingue des troubles réels. Il doit donc donner des résultats positifs dans le premier cas et des résultats négatifs dans le second. Mais il est très difficile de répondre à ces deux exigences à la fois dans la construction d'un test, comme le montre l'exemple tiré de leur utilisation dans un autre contexte, le dépistage médical (cf. tableau T2). Le pourcentage de malades détectés comme tels par le test, c'est-à-dire pour lesquels celui-ci a donné un résultat positif, est la «sensibilité» (c'est-à-dire: $a/(a+c)$), tandis que le pourcentage des personnes en bonne santé qui obtiennent un résultat négatif est appelé «spécificité» ($d/(b+d)$).

La difficulté est que sensibilité et spécificité sont liées: la sensibilité d'un test est d'autant plus grande que sa spécificité est faible. En pratique, les développeurs doivent donc trouver entre ces deux grandeurs le compromis optimal pour chaque usage. Dans le contexte médical, ce qui est le cas par exemple pour le diagnostic précoce d'une maladie grave, la priorité est d'optimiser la sensibilité, même si le test donne des faux positifs chez un certain nombre de personnes. Dans le contexte de la validation des symptômes, en revanche, le plus important est la spécificité car, étant donné les conséquences pour la personne concernée (le risque étant de l'accuser à tort de simulation), il vaut mieux éviter les faux positifs.

Le développement de TVS fiables bute donc sur deux écueils. Tout d'abord, il n'existe pas d'«étalon-or» dans le domaine de la validation des symptômes: aucun instrument ne permet de faire, de manière fiable, la distinction entre vérité et mise en scène (exagération ou simulation) de troubles. En effet, presque tous les tests décrits dans la littérature spécialisée n'ont pas été mis au point dans un environnement réel mais en laboratoire, avec des personnes qui en quelque sorte «simulent la simu-

lation». Pour nombre d'entre eux, rien ne prouve qu'il est possible de transposer ces résultats de laboratoire à la pratique d'un service d'observation régional.

Ensuite, la sensibilité et la spécificité d'un TVS dépendent aussi de la fréquence (prévalence) des phénomènes d'exagération et de simulation dans l'ensemble de la population des assurés examinés dans un centre d'observation. Si cette fréquence est très faible, la probabilité qu'une personne ayant obtenu un résultat positif au test présente effectivement le phénomène recherché – simulation par exemple – est également très faible. Cette probabilité constitue la «valeur prédictive positive» (VPP) du test. Celle-ci est illustrée par un exemple chiffré (cf. tableau T3) pour un test présentant une sensibilité parfaite (1,0) et une spécificité quasi parfaite (0,95).

Si la prévalence de la simulation dans la population d'assurés est de 15%, la VPP est de 78%. Mais si elle n'est que de 5%, la VPP est de 52%, avec par conséquent un grand nombre de faux diagnostics. Autrement

dit: si la fréquence des phénomènes d'exagération et de simulation dans la population est faible, même un test très précis risque de ne fournir que des indications relativement imprécises quant à la probabilité qu'un assuré exagère ou simule réellement. La prévalence de ces phénomènes chez les assurés AI n'est pas connue, mais, d'après l'étude d'Ott, Bade et Wapf citée, les chiffres sont plutôt bas, c'est-à-dire nettement inférieurs à 10%.

Comment les tests de validation des symptômes sont-ils utilisés ?

L'intersubjectivité des TVS peut, de manière générale, être considérée comme un fait: lors de leur développement, on vérifie par exemple si des utilisateurs différents obtiennent les mêmes résultats. Mais ce que l'on sait moins, c'est comment ces tests sont utilisés en pratique, notamment en Suisse. L'étude réalisée par l'OFAS comprenait des entretiens personnels et une enquête par ques-

Sensibilité et spécificité d'un test

T2

Test	Maladie (p.ex. cancer du sein)	
	présent (+)	absent (-)
positif (+)	vrai positif (a)	faux positif (b)
négatif (-)	faux négatif (c)	vrai négatif (d)

Dépendance entre fiabilité d'un test et fréquence du phénomène à étudier

T3

Test	Phénomène : prévalence = 15%			Phénomène : prévalence = 5%		
	+	-	Total	+	-	Total
+	150	42	192	50	47	97
-	0	808	808	0	903	903
Total	150	850	1000	50	950	1000
Sensibilité = 100,00%			Sensibilité = 100,00%			
Spécificité = 95,06%			Spécificité = 95,05%			
Valeur prédictive positive (VPP) = 78,13%			Valeur prédictive positive (VPP) = 51,55%			

tionnaire auprès des experts exerçant dans les COMAI et des collaborateurs des SMR. La majorité d'entre eux jugent faible la fréquence (prévalence) des phénomènes d'exagération et de simulation dans le cadre de l'instruction, la plupart estimant que la simulation ne constitue pas un problème majeur dans leur travail. Ils expliquent les taux élevés rapportés dans les études scientifiques par la spécificité des populations étudiées et par la non-prise en compte des facteurs sociaux dans la genèse des troubles chroniques. Il paraît difficile de conclure avec certitude à un phénomène de simulation, puisque la moitié des sondés estime qu'il est rarement possible de poser un diagnostic certain dans ce domaine (graphique **G1**). Il serait plus facile de repérer les assurés qui exagèrent leurs troubles.

Le questionnaire a montré par ailleurs que peu de TVS sont employés à l'heure actuelle dans le cadre de l'instruction. De plus, la façon

de les utiliser n'est pas uniforme, bien que l'on trouve des directives très complètes dans la littérature spécialisée. Celles-ci définissent plusieurs critères qui doivent être satisfaits pour que des soupçons d'exagération ou de simulation soient confirmés. Parmi les directives reconnues, citons celles de Bianchini et al. (2005) pour les douleurs chroniques. Les auteurs proposent les cinq critères (A-E) ci-dessous, dont les deux plus spécifiques (A et E) doivent toujours être satisfaits pour que l'on puisse parler de simulation avec une certitude suffisante. Les autres critères (B, C et D) servent davantage à déterminer le degré de simulation :

- A: preuve de l'existence de facteurs extérieurs incitant à simuler (instruction en vue d'une rente, par exemple);
- B: indices d'une exagération du handicap durant l'examen clinique (tels que performances inférieures aux résultats attendus ou incohérences);

- C: indices d'une exagération du handicap dans les tests cognitifs ou neuropsychologiques;
- D: indices d'une exagération du handicap dans la description des symptômes et des troubles;
- E: impossibilité d'expliquer totalement les résultats des critères A à D par des facteurs psychiatriques, neurologiques ou développementaux.

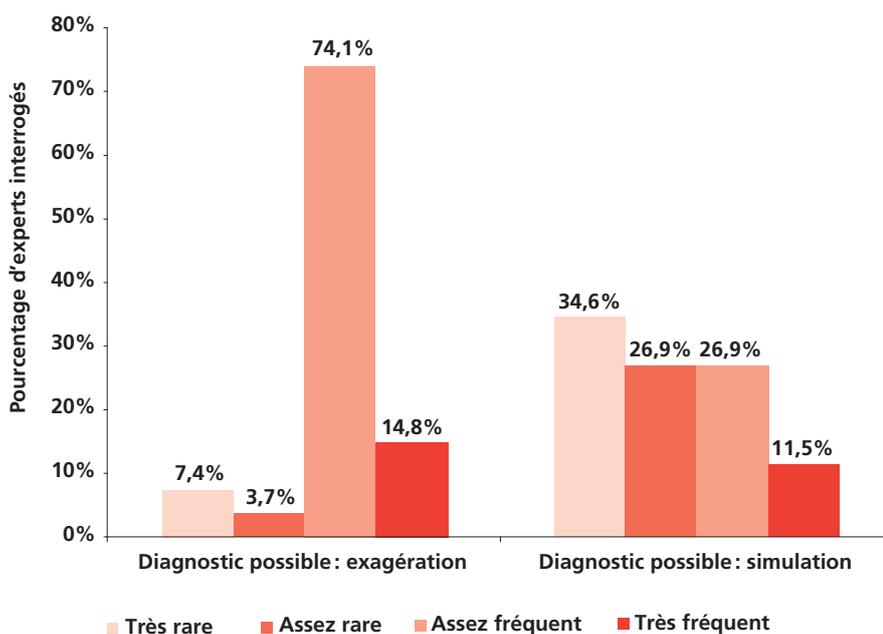
Conclusion

Dans le cadre d'une instruction de l'AI, les tests de validation des symptômes peuvent constituer un élément important de l'examen systématique visant à établir la réalité des troubles décrits par les assurés. Mais ils ne doivent en aucun cas remplacer des examens complets. La liste des TVS figurant dans la littérature scientifique est relativement longue, du moins pour l'espace germanophone. On peut toutefois exprimer des réserves quant à un usage non critique dans les conditions concrètes d'un centre d'observation (COMAI par exemple), comme nous avons tenté de le montrer dans le présent article. La majorité de ces tests n'ont pas encore suffisamment fait leurs preuves sur des échantillons d'assurés. En outre, si la prévalence des phénomènes d'exagération et de simulation est faible dans la population des bénéficiaires de rente AI, ils risquent de générer un trop grand nombre d'erreurs d'appréciation, ce qui serait inacceptable du point de vue éthique. Enfin, la base théorique sur laquelle ils se fondent n'est pas encore convaincante, car les phénomènes en question sont difficiles à distinguer de certains troubles pathologiques véritables.

Les TVS ne sont cependant pas sans intérêt. Ils peuvent contribuer à harmoniser la procédure de validation des symptômes dans la pratique de l'instruction. Ils obligent leurs utilisateurs à rechercher des critères mesurables pour le diagnostic d'exa-

Fiabilité du diagnostic d'exagération et de simulation : point de vue des experts des COMAI et des SMR (N=27, d'après Kool et al., 2008)

G1



gération ou de simulation. La littérature spécialisée fournit en outre toute une série de directives utiles pour vérifier la plausibilité de différents tableaux cliniques, dont nous recommandons l'application à la pratique des COMAI et des SMR. Cette démarche serait en fin de compte dans l'intérêt des assurés, qui pourraient ainsi compter sur une procédure d'instruction transparente et uniforme. Par ailleurs, malgré la fiabilité encore douteuse des TVS, leur non-utilisation ne rendra pas le diagnostic plus sûr ; cette option n'est donc pas plus responsable. A la différence des tests – dont on peut contrôler la validité diagnostique (sensibilité, spécificité) –, la fiabilité diagnostique des autres méthodes est inconnue. Nous recommandons par conséquent d'utiliser davantage les tests de validation des symptômes et de soumettre à un examen scientifique quelques procédures choisies auprès d'échantillons d'assurés AI réels.

Bibliographie

Bianchini, K. J., Greve, K. W., & Glynn, G. (2005). On the diagnosis of malingered pain-related disability: lessons from cognitive malingering research. *Spine Journal*, 5(4), 404-417.

Kool, J.; Meichtry, A.; Schaffert, R.; Rüesch, P. (2008). Validation des symptômes dans l'instruction AI. Berne. Office fédéral des assurances sociales.

Ott, W., Bade, S., & Wapf, B. (2007). Prestations non conformes aux objectifs dans l'AI. Berne. Office fédéral des assurances sociales.

Peter Rüesch, docteur en psychologie FSP, responsable du centre de sciences de la santé à la Haute école zurichoise de sciences appliquées (Hochschule für Angewandte Wissenschaften, ZHAW), département Santé.

Mél. : rech@zhaw.ch

André Meichtry, MPTSc, physiothérapeute, professeur de physiothérapie à la ZHAW, département Santé.

Mél. : mcdm@zhaw.ch

René Schaffert, lic. phil., sociologue, collaborateur scientifique du service Sciences de la santé de la ZHAW.

Mél. : shar@zhaw.ch

Jan Kool, PhD, physiothérapeute, responsable Recherche et développement en physiothérapie à la ZHAW, département Santé.

Mél. : kool@zhaw.ch

Conseil de l'Europe – vers le développement de la cohésion sociale

Les 26 et 27 février dernier, sous l'égide du Conseil de l'Europe, les ministres européens responsables de la cohésion sociale ont tenu, à Moscou, la 1^{re} conférence consacrée à ce thème. Le conseiller fédéral Pascal Couchepin y a participé.



Erika Schnyder
Office fédérale des assurances sociales

La stratégie de cohésion sociale du Conseil de l'Europe

La cohésion sociale est une notion nouvelle qui centre des politiques menées dans plusieurs domaines, destinées à garantir la mise en œuvre des droits de l'homme. Elle a été initiée, la première fois, par les chefs d'Etat et de gouvernement du Conseil de l'Europe, en 1997, lors de leur sommet de Strasbourg. Le principe selon lequel la cohésion sociale constitue l'une des exigences primordiales de l'Europe élargie a été adopté. Par la même occasion, il a été décidé que la cohésion sociale constituerait un objectif en tant que complément indispensable de la promotion des droits de l'homme et de la dignité humaine.

Afin de donner suite à cette décision, le Conseil de l'Europe a institué un Comité européen pour la cohésion sociale (CDCS), sous l'égide duquel une stratégie de cohésion so-

ciale a été élaborée et adoptée, en 2000, par le Comité des ministres. C'est à cette occasion que la cohésion sociale a été définie comme la «*capacité d'une société à assurer le bien-être de tous ses membres, à réduire les disparités et à éviter la marginalisation; c'est la capacité de la société à gérer les différences et les divisions et à se donner les moyens d'assurer la protection sociale de l'ensemble de ses membres*».

En 2004, la stratégie de cohésion sociale a été révisée et, lors du 3^e Sommet des chefs d'Etat et de gouvernement, à Varsovie, le rôle de la cohésion sociale a été renforcé et celle-ci apparaît comme un vecteur essentiel pour l'enracinement des valeurs fondamentales du Conseil de l'Europe et pour la sécurité à long terme des Européens. La création d'une task force de haut niveau a fait suite à ce sommet, afin de passer en revue la stratégie de cohésion sociale du Conseil de l'Europe et de prépa-

rer un rapport approfondi et des recommandations sur la promotion de la cohésion sociale en Europe.

Le rapport de la task force

La task force a rendu son rapport en 2007. Ce dernier s'intitule «*Vers une Europe active, juste et cohésive sur le plan social*». Il fait le point sur la situation actuelle, avec en arrière fond, l'émergence de la crise économique et il explore différentes pistes d'action permettant l'élaboration d'une politique de cohésion sociale.

La task force a relevé cinq principaux défis auxquels les actions et les politiques sont confrontés:

1. La *mondialisation* qui offre certes des perspectives d'intensification du développement économique, mais qui requiert une politique sociale visant à protéger les individus dans le cadre d'un marché du travail rendu plus flexible
2. Les *changements démographiques* qui entraînent une modification de la composition de la population et qui bouleversent les équilibres en termes d'âge, de sexe et de générations
3. Le *développement de la migration et de la diversité culturelle* qui lancent le défi d'intégration des migrants et de rechercher un ensemble de valeurs communes
4. Les *changements politiques* qui agissent sur la confiance dans le système politique et le désintérêt des citoyens pour la vie publique
5. Les *changements économiques et sociaux* qui compromettent les ressources suffisantes en matière de finances, de santé, d'emploi ou d'éducation pour une certaine fraction de la population et creusent les fossés entre les différents secteurs.

Le rapport considère que seule la cohésion sociale est susceptible de faire face aux défis en ce sens qu'elle « dispose de nombreux points forts en tant que concept et principe directeur sous-jacents à la politique sociale ». Il identifie quatre objectifs prioritaires pour la cohésion sociale dans l'Europe du XXI^e siècle:

1. Réinvestir dans les droits sociaux et dans des sociétés cohésives
2. Bâtir une société de responsabilités partagées et sociales
3. Renforcer les mécanismes de la représentation et du processus décisionnel démocratique, et développer le dialogue et l'engagement social et civique.
4. Apporter des réponses aux changements démographiques et au multiculturalisme en développant la confiance en un avenir commun et sûr pour tous.

La cohésion sociale est de nature transversale et doit faire l'objet d'une politique spécifique, placée au centre du modèle de développement des Etats. Cela implique des actions concertées et des recherches de synergies à plusieurs niveaux. La cohésion sociale touche donc des actions dans plusieurs domaines, qui doivent être coordonnées.

Ainsi, s'agissant de la politique de l'emploi et de la main d'œuvre, mise à mal par la mondialisation qui constitue une grave menace sur l'existence du marché du travail, le défi consiste à gérer la flexibilité et rechercher l'équilibre entre la vie de famille et la vie professionnelle. Cela implique d'encourager la mobilité sociale par des politiques d'activation, de rééducation et de réintégration dans le marché du travail. En même temps, il est nécessaire de rechercher un équilibre entre les droits et les devoirs liés à l'emploi et responsabiliser l'individu face au travail, par des politiques de retour à l'emploi par le biais de l'assurance-chômage, mais aussi en mettant en place des systèmes de traitements préventifs et de rééducation en cas

de maladies ou d'accidents, ainsi que des contrats de réinsertion sociale.

La task force considère aussi que la politique de protection sociale est l'atout majeur de la cohésion sociale: l'Etat providence reste l'acquis européen légendaire, reflet des valeurs fondamentales de l'Europe. La rude compétition liée à la mondialisation implique la mise en place indispensable d'une protection sociale suffisante contre les risques sociaux. A cet effet, les déséquilibres démographiques et l'évolution de la famille, ainsi que la réorientation de la vieillesse jouent un rôle majeur. Le recentrage des politiques en matière de soins et de santé est aussi une nécessité, selon la task force, car les soins doivent convenir aux besoins de chacun, tout en assurant leur pérennité financière. L'accent doit aussi porter sur les soins de longue durée.

La cohésion sociale implique également une politique d'éducation et de formation: l'accès à l'éducation doit être garanti, juste et équitable, en fonction des capacités de chacun. D'autre part, la promotion de la formation continue doit être garantie, tout au long de la vie de l'individu. Il y a lieu aussi de gérer l'éducation dans le cadre de la migration et du multiculturalisme, afin de donner des chances égales aux enfants des migrants par rapport aux autres enfants et donc leur assurer des formations spéciales pour rattraper leurs retards, en particulier dans la langue du pays d'accueil.

La task force cite également les autres mesures politiques qui interviennent aussi dans la cohésion sociale: le logement, la participation active des citoyens dans la vie publique, l'engagement démocratique, le dialogue civique, l'intégration des migrants et la gestion de la migration.

La task force suggère enfin que les ministres en charge de la cohésion sociale se rencontrent au cours d'une conférence périodique pour déterminer les bases de la future action et collaboration au plan européen. La

1^{re} conférence du genre a eu lieu à Moscou, dans un contexte de grave crise économique.

La conférence de Moscou

La conférence s'est penchée sur trois thèmes, articulés autour de trois sessions, dans un fond de crise économique qui a fortement marqué les interventions faites par les différents Etats. Il est clairement apparu que la crise économique a fragilisé le tissu social et chacun s'est accordé à souligner l'importance que prend, plus que jamais, la cohésion sociale. A cet effet, il s'est dégagé un consensus sur la nécessité d'une intervention de l'Etat pour venir en aide à l'économie et aux personnes touchées par la crise, directement ou indirectement. Les moyens d'intervention pour y parvenir varient d'un Etat à l'autre et sont évidemment tributaires des degrés d'évolution sociale des Etats, mais tous soulignent le besoin de soutenir et de développer l'emploi et les mesures en faveur des chômeurs et de réinsertion dans le marché du travail.

La première session, intitulée « Réinvestir dans les droits sociaux et bâtir la confiance dans un avenir sûr pour tous » rappelait l'importance des processus en vue d'atteindre ces résultats. A cet égard, la confiance dans l'avenir a un lien évident avec les droits sociaux et le panel de discussion a porté sur le renforcement des droits existants au sein des divers Etats. Cette session visait notamment à redynamiser l'engagement en faveur des droits sociaux consacrés par les instruments du Conseil de l'Europe, à savoir la Charte sociale européenne, la Charte sociale européenne révisée ainsi que le Code européen de sécurité sociale. L'idée est de porter une attention particulière sur les groupes vulnérables (enfants, migrants, personnes handicapées, minorités, familles avec de faibles revenus, notamment), afin de faire naître chez tous un sentiment de sécurité et de confiance en l'avenir. A cette fin, il faut promou-

voir la mobilité sociale, en facilitant la conciliation entre vie familiale et professionnelle et en permettant aux jeunes de planifier leurs propres projets de vie.

La plupart des Etats ont souligné les efforts qu'ils ont réalisés depuis le sommet de Varsovie en faveur de la cohésion et de l'action sociales, ainsi que les mesures qui ont été prises à l'égard de certains groupes de population particulièrement vulnérable, comme les familles et les enfants, les handicapés et les migrants. Plusieurs Etats font part de leur volonté de ratifier la Charte ou la Charte révisée ainsi que les autres instruments du Conseil de l'Europe qu'ils n'auraient pas encore ratifiés ou seulement partiellement.

La deuxième session, intitulée « La cohésion sociale en tant que responsabilité partagée par tous – renforcer les mécanismes de représentation et le dialogue social et civique » portait sur le renforcement du sens de la responsabilité sociale de tous les acteurs concernés : autorités publiques, partenaires sociaux, société civile, individus. Il s'agit d'une responsabilité partagée dans laquelle chaque acteur prend conscience de sa propre capacité à contribuer à la vie de la société, avec le soutien des autorités publiques. S'agissant des autorités publiques, les divers intervenants ont insisté sur le fait qu'il convenait de développer leurs responsabilités au niveau régional et local, développer la « transversalité » des politiques de la cohésion sociale, développer un dialogue avec les partenaires sociaux (dialogue social) et la société civile (dialogue civique). Au plan individuel, l'accent est mis sur le renforcement du sens de la responsabilité

sociale des citoyens notamment dans leur emploi, dans leur façon de consommer et leur façon d'investir.

Enfin, **la troisième session**, nommée « Politiques pour la cohésion sociale et le bien-être pour tous – une vision d'avenir » devait permettre de renforcer, pour le futur, la représentation et le processus décisionnel démocratique et devait aussi permettre de développer une politique active en matière de migration, compte tenu du monde actuel incertain et changeant. Au cours de cette session, plusieurs intervenants ont tenu à souligner les efforts importants qu'ils ont consentis et qu'ils s'attendent encore à faire en faveur des jeunes, notamment en période de crise économique. Les efforts portent non seulement sur les emplois, mais aussi sur l'encouragement à la réinsertion dans le marché du travail de personnes qui ont été exclues pour diverses raisons : maternité, famille, chômeurs, invalides.

Conclusions des débats et déclaration finale

La conférence a surtout permis de dégager un consensus parmi les Etats membres du Conseil de l'Europe : tous s'accordent en effet à reconnaître que la crise financière a plombé leurs économies et que ses retombées grèvent lourdement les budgets des Etats. Cependant, ils relèvent tous leur volonté de ne pas porter atteinte aux acquis sociaux et même de renforcer la protection du tissu social. A l'instar de la Russie, qui s'est exprimée par la voix de son premier ministre Poutine¹, la tendance est à l'interventionnisme étatique et à la priorité que les gouvernements accordent au renforcement de la cohésion sociale.

Dans cette mouvance, les ministres ont adopté une déclaration finale dans laquelle ils ratifient les recom-

mandations de la task force. Ce faisant, ils impriment la direction des travaux qu'entend mener le Conseil de l'Europe pour les années à venir en matière de cohésion sociale. Un plan d'action sera élaboré par le comité des ministres, et les comités spécialisés devront mettre en œuvre les recommandations de la task force. Ce plan d'action doit prendre en considération les effets de la crise économique mondiale. Une collaboration avec les autres organes pertinents des Nations Unies et des autres organisations internationales devra s'instaurer, pour optimiser les efforts et créer des synergies. Le concept est évolutif : les organes spécialisés devront le revoir périodiquement.

Les ministres se sont engagés à :

- *promouvoir les droits sociaux* à travers la sécurité sociale et la protection sociale en tant que piliers de la cohésion sociale et donc à promouvoir la ratification des instruments pertinents du Conseil de l'Europe
- *partager les responsabilités et renforcer les mécanismes de représentation, ainsi que le dialogue social et civique*
- *développer la confiance en un avenir sûr pour tous.*

Les ministres ont pris acte de la date de la prochaine conférence qui devrait avoir lieu en 2012 en Turquie.

Pour plus de détails, voir le site suivant du Conseil de l'Europe consacré à la Conférence : http://www.coe.int/t/dc/files/ministerial_conferences/2009_social_cohesion/default_FR.asp.

Erika Schnyder, juriste, cheffe du secteur Organisations internationales, domaine Affaires internationales, OFAS.
Mél. : erika.schnyder@bsv.admin.ch

¹ Le discours de M. Poutine est disponible sur le site : <http://premier.gov.ru/eng/events/2176.html>.

Interventions parlementaires

L'OFAS met à disposition **une vue d'ensemble des objets** pendants au Parlement et au Conseil fédéral, **concernant l'enfance, la jeunesse, la vieillesse, les familles et les générations**. Lien: www.bsv.admin.ch/themen/zulagen/00062/index.html?lang=fr

Assurance-invalidité

09.3218 – Interpellation Frick Bruno, 19.3.2009 : Entrée en vigueur du financement additionnel de l'AI

Le conseiller aux Etats Bruno Frick, (PDC, SZ) a déposé l'interpellation suivante :

« Je charge le Conseil fédéral de répondre aux questions suivantes :

1. Pense-t-il lui aussi que la date de la votation du 24 septembre 2009 est trop proche de celle de l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2010 pour que l'augmentation de la taxe sur la valeur ajoutée puisse être mise en œuvre sans anicroche et sans frais supplémentaires inutiles ?
2. Est-il lui aussi d'avis que le contexte économique actuel ne permettra guère de convaincre les citoyens de la nécessité d'augmenter la taxe sur la valeur ajoutée et que les chances de succès seront encore moindres si des craintes concernant la brièveté de la période de transition devaient en outre pousser une partie des PME dans le camp des opposants ?
3. Est-il lui aussi d'avis que la date de l'entrée en vigueur de l'augmentation de la taxe sur la valeur ajoutée devrait être reportée au 1^{er} janvier 2011 ou 2012 ? Est-il disposé à préparer des mesures à cet effet et à en informer le public encore avant la votation ? Quelles mesures juge-t-il les mieux adap-

tées (p.ex. loi fédérale urgente pour repousser la date de l'entrée en vigueur, ou autres) ?

Développement

Le Conseil fédéral a reporté de façon inattendue la date de la votation concernant le financement additionnel de l'AI au 24 septembre 2009. L'Assemblée fédérale, dans sa majorité, était partie du principe que la votation aurait lieu au plus tard en mai 2009. En effet, l'expérience a montré que les entreprises ont besoin de six à huit mois au minimum pour mettre en œuvre une augmentation de la taxe sur la valeur ajoutée, ce qui aurait encore permis de mettre le projet en vigueur le 1^{er} janvier 2010. Maintenant que ce calendrier ne peut plus être respecté, la date de l'entrée en vigueur doit être repoussée. Pour que l'économie puisse bénéficier d'un délai préparatoire suffisant et pour éviter que l'adaptation doive se faire en moins d'un an, l'entrée en vigueur doit être reportée au 1^{er} janvier 2011 au plus tôt.

A l'échelon des entreprises, les taux de la taxe sur la valeur ajoutée ne se laissent pas modifier du jour au lendemain. Toute correction exige l'adaptation de divers programmes de traitement de données ; les caisses enregistreuses et les balances doivent être réglées à nouveau, les listes de prix et l'étiquetage modifiés, et les nouveaux taux doivent pouvoir être pris en compte lors de l'élaboration des devis, de même que dans l'ensemble de la budgétisation. L'exécution de toutes ces tâches nécessite l'engagement de collaborateurs externes, dont la disponibilité est limitée. Toute l'opération entraîne par ailleurs des coûts qui, pour l'économie dans son ensemble, se situent dans une fourchette allant de 600 à 900 millions de francs.

Le délai entre la date de la votation et celle de l'entrée en vigueur doit être suffisant pour que toutes les adaptations nécessaires puissent être planifiées à temps et mises en œuvre sans trop de friction. Un délai de

préparation trop court accroît les risques d'erreurs et entraîne d'importants surcoûts pour les entreprises. Un délai de trois mois seulement est bien trop bref et ne peut que renforcer l'opposition au projet, alors que le contexte économique actuel est déjà un obstacle suffisant.

Nous devons en effet nous attendre à un recul du PIB pouvant aller jusqu'à 2% et à peut-être 400 000 chômeurs. Au moment des délibérations parlementaires, cette évolution, et surtout son ampleur, n'étaient pas prévisibles. Etant donné les circonstances, l'augmentation au 1^{er} janvier 2010 de la taxe sur la valeur ajoutée – quelle que soit son importance pour la consolidation de la protection sociale qu'offrent l'AI et l'AVS – ne ferait qu'aggraver la situation.

En vue de la votation, il est important que le Conseil fédéral prenne au sérieux la présente demande et qu'il s'exprime en faveur d'une entrée en vigueur fixée au 1^{er} janvier 2011, voire 2012. Il choisira simultanément la mesure qui lui paraîtra la plus adéquate et qui consistera, par exemple, en une loi fédérale urgente que le Conseil fédéral prendra à l'issue favorable de la votation, et qui repoussera d'un an ou deux la date de l'entrée en vigueur. D'autres mesures sont également envisageables. »

Prévoyance vieillesse

09.3082 – Motion Groupe libéral-radical, 11.3.09 :

Pilier 3a. Renforcer la responsabilité individuelle en matière de prévoyance vieillesse

Le groupe libéral-radical du Conseil national a déposé la motion suivante :

« Le Conseil fédéral est chargé de modifier le droit fédéral en augmentant considérablement le montant maximal que les salariés et les indépendants peuvent déduire de leur revenu imposable pour les cotisations au pilier 3a.

Le groupe parlementaire libéral-radical est d'avis qu'il faut renforcer la responsabilité individuelle en matière de prévoyance vieillesse. A cet effet, il convient d'encourager plus vivement la prévoyance individuelle liée (pilier 3a), au moyen d'avantages fiscaux. C'est pourquoi le groupe libéral-radical demande une augmentation substantielle du montant maximal que les salariés et les indépendants peuvent déduire de leur revenu. Cette mesure renforce la responsabilité de chacun et stimule la prévoyance individuelle, sans affecter la prévoyance étatique et la prévoyance professionnelle. Au contraire, en renforçant le pilier de la prévoyance privée, on renforce tout le système de prévoyance.»

«Le Conseil fédéral est chargé de présenter les modifications de lois qui s'imposent et de procéder aux modifications d'ordonnances nécessaires dans le but d'assurer un équilibre durable entre les recettes et les dépenses des assurances sociales (AVS, AI, AC et APG).

Il formulera des règles permettant d'atteindre et de garder un équilibre et s'assurera de leur application. Ces règles détermineront une limite financière à partir de laquelle le Conseil fédéral sera tenu d'agir en établissant, dans un délai à définir, un projet visant à retrouver et à maintenir l'équilibre entre recettes et dépenses. Il prévoira aussi des mesures d'urgence qui seront appliquées jusqu'à l'entrée en vigueur des modifications susmentionnées.

veiller à ne pas léguer des montagnes de dettes aux générations futures. Dans l'intérêt d'une politique financière solide, le frein à l'endettement doit s'accompagner de mesures visant un financement durable des assurances sociales.

Des solutions et des mesures, accompagnées de délais d'exécution, doivent être définies précisément dans les différentes lois relatives aux assurances sociales. Pour mener une politique financière solide et maintenir la dette à un niveau raisonnable, il est impératif de veiller au financement durable des assurances sociales. Le Parlement serait ainsi à même de prendre à temps les mesures nécessaires au maintien de l'équilibre financier. Il serait illusoire de vouloir mener une politique financière solide sans tenir compte des assurances sociales.»

Etat des délibérations: Le Conseil fédéral est chargé de présenter les modifications de lois qui s'imposent et de procéder aux modifications d'ordonnances nécessaires dans le but d'assurer un équilibre durable entre les recettes et les dépenses des assurances sociales (AVS, AI, AC et APG).

Assurances sociales

09.3186 – Motion Weibel Thomas, 19.3.09:

Financement durable des assurances sociales

Le conseiller national Thomas Weibel (PEL, ZH) a déposé la motion suivante:

Développement

L'avenir financier des assurances sociales s'annonce préoccupant. Les contributions continueront vraisemblablement à diminuer, ce qui pèsera sur la dette publique. Aujourd'hui déjà, l'AI et l'AC sont considérablement endettées. Dans un souci de politique durable, nous devons

Boîte à périodiques CHSS

Une boîte à périodiques pour classer les revues «Sécurité sociale» (CHSS)

Prix 26 francs/pièce, y compris 7,6% TVA, frais d'envoi en sus.

A commander chez: Cavelti AG, Druck und Media, Wilerstrasse 73, 9201 Gossau
Téléphone 071 388 81 81, télécopie 071 388 81 82

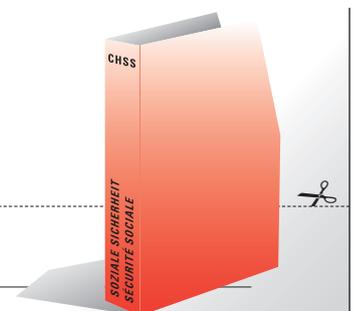
Bulletin de commande

Nous commandons _____ boîte(s) à périodiques au prix de 26 francs/pièce

Nom _____

Adresse _____

Date/Signature _____



Santé publique

09.3090 – Interpellation Forster-Vannini Erika, 11.3.09:

Mesures relatives à l'augmentation imminente des primes d'assurance-maladie

La conseillère des Etats, Erika Forster-Vannini (PDR, SG) a déposé l'interpellation suivante:

«Je charge le Conseil fédéral de répondre aux questions suivantes:

1. Actuellement, la hausse annuelle des coûts oscille entre 5% et 6%. Que compte faire le Conseil fédéral pour ramener cette augmentation à un niveau raisonnable, c'est-à-dire entre 2% et 3% ?
2. Le Conseil fédéral pense-t-il qu'il soit nécessaire de prendre des mesures relevant du droit de surveillance afin de limiter la hausse des coûts et des primes de l'assurance-maladie sociale ?
3. Les caisses bon marché pratiquent la sélection des risques, et soustraient ainsi d'importants

moyens financiers à l'assurance-maladie sociale. Seule une augmentation des primes en 2010 et 2011 peut compenser les pertes ainsi subies. Afin d'éviter un dumping des primes, le Conseil fédéral serait-il prêt à prendre des mesures relevant du droit de surveillance ?

4. On assiste à une désolidarisation de l'assurance-maladie sociale, en ceci que les assureurs offrent des bonus et des commissions considérables à des intermédiaires. Que compte faire le Conseil fédéral pour enrayer ce phénomène ?

Développement

Les réserves de certaines assurances-maladie ont fortement diminué. La crise économique a causé d'importantes pertes, qui pèsent sur la situation financière déjà difficile de plusieurs caisses-maladie. En outre, ces dernières années, les coûts de la santé ont augmenté bien plus que les primes d'assurance. Se-

lon SantéSuisse et d'autres associations représentant les assureurs-maladie, il est tout à fait possible que la hausse des primes atteigne 10% en 2010.

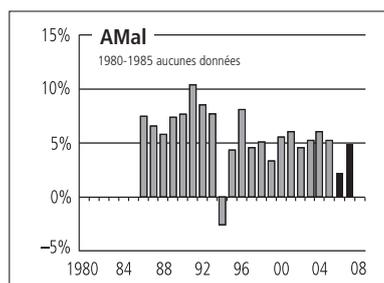
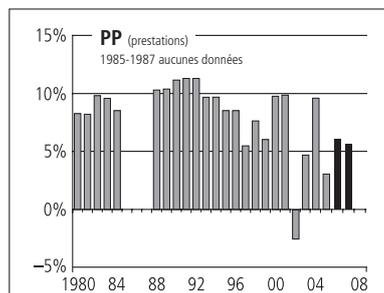
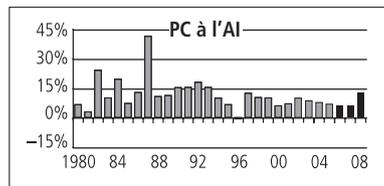
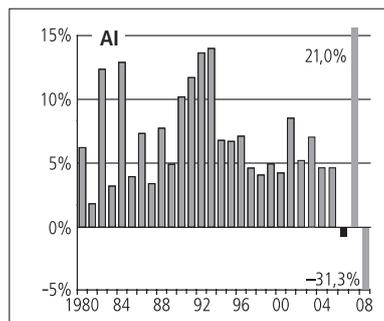
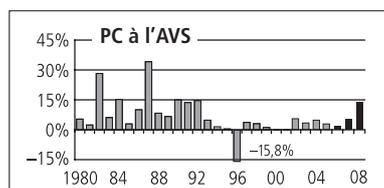
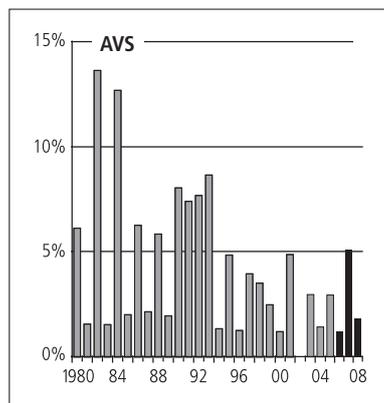
A n'en pas douter, les raisons de cette situation sont multiples. Il est déplorable que les coûts de la santé continuent à augmenter excessivement, dopés par des mesures contre-productives. Afin de combler le découvert des caisses bon marché, certains assureurs ont déjà dû recourir massivement aux moyens prévus par la LCA. Si ces caisses bon marché ont attiré beaucoup de nouveaux clients, c'est non seulement en raison de leurs primes trop basses, mais aussi grâce à des intermédiaires externes, qui ont reçu d'importants bonus et commissions. Or, aussitôt le délai de résiliation passé, soit tous les deux à trois ans, ces intermédiaires rendent une nouvelle visite à l'assuré pour à nouveau le faire changer de caisse, et toucher une fois de plus un bonus exorbitant.»

Législation : les projets du Conseil fédéral (état au 31 mars 2009)

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		
LAMal – Projet 1B Liberté de contracter	26.5.04	FF 2004, 4055	CSSS-CE 21/22.6.04 30.5.06, 8.1, 15.2, 15.10, 9.11.07 18.2.08 (1 ^{re} partie) 18.3, 5.6.08 (2 ^e partie), 14.4, 13.5, 27.6, 26.8, 28.10, 24.11.08 (1 ^{re} partie), 27.1.09 (clause du besoin)	CE 6.12.07 (2 ^e partie prolong. de la clause du besoin pour les médecins) 27.5, 5.6.08 (2 ^e partie), 18.12.08 (pas entré en matière)	CSSS-CN 30.6.04, 18.1, 2.6.08 (2 ^e partie) 16.1, 12.2, 25.3.09 (clause du besoin)	5.3, 4.6.08 (2 ^e partie)	13.6.08 (2 ^e partie)	14.6.08 (2 ^e partie)
LAMal – Projet 1D Participation aux coûts	26.5.04	FF 2004, 4121	CSSS-CE 21/22.6, 23/24.8.04	CE 21.9.04	CSSS-CN 30.6.04			
LAMal – Projet 2B Managed Care	15.9.04	FF 2004, 5257	CSSS-CE 18/19.10.04 30.5, 21/23.8, 12/13.9, 16/17.10, 13.11.06 2 ^e partie médicaments: 9.1, 15.2, 26.3, 3.5, 13.9.07 8.1, 15.4, 27.8.08 (2 ^e partie, médicaments, diff.)	CE 5.12.06 (1 ^{re} partie sans médicaments), 13.6.07, 4.3, 17.9.08 (2 ^e partie médicaments) 4.3.08 (2 ^e partie, diff.)	CSSS-CN 25.10.07, 13.7, 24.4, 18.9.08 (2 ^e partie médicaments) 4.6, 18.9.08 (2 ^e partie, diff.)	CN 4.12.07 (2 ^e partie médicaments) 4.6, 18.9.08 (2 ^e partie, diff.)	1.10.08 (2 ^e partie refus par le CN)	
Révision AI Financement additionnel	22.6.05	FF 2005, 4377	CSSS-CN 26.1.07 17/18.1.08	CN 20.3.07 18/19.3, 11.6.08	CSSS-CE 3.7, 27/28.8, 12, 15, 16.10, 9.11.07, 19.2.09	CE 18.12.07, 27.5, 4/5.6, 12.6.08 (diff.)	13.6.08	Plébiscite : 27.9.2009
11^e révision de l'AVS. Mesures relatives aux prestations	21.12.05	FF 2006, 1917	CSSS-CN 5.5.06, 25.1, 22.2.07 sous-com. 16.11.07, 17/18.1.08	CN 18.3.08	CSSS-CE 29.10.08, 27.1, 19.2.09			
11^e révision de l'AVS. Introd. d'une prestation de préretraite	21.12.05	FF 2006, 2019	CSSS-CN 5.5.06, 25.1, 22.2.07 sous-com. 16.11.07, 17/18.1.08	CN 18.3.08	CSSS-CE 29.10.08, 27.1, 19.2.09			
IP Oui aux médecines complémentaires	30.8.06	FF 2006, 7191	CSSS-CN 23.11.06, 25.1.07, 24.4, 8.9.08	CN 18/19.9, 19.12.07, 17.9.08	CSSS-CE 16.10, 9.11.07 13.5, 26.6.08	CE 13.12.07		Retiré. Contre-proposition directe. Plébiscite 17.5.09
LAA Révision	30.5.08	FF 2008, 4877	CSSS-CN 20.6, 9.9, 16.10, 6/7.11.08, 15/16.1, 12/13.2, 26/27.3.09					

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 / CIP = Commission des institutions politiques / CPS = Commission de la politique de sécurité / IP = Initiative populaire.

Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



AVS		1990	2000	2006	2007	2008	Modification en %
							TM¹
Recettes	mio fr.	20 355	28 792	34 390	34 801	31 592	-9,2%
	dont contrib. ass./empl.	16 029	20 482	24 072	25 274	26 459	4,7%
	dont contrib. pouv. publics ²	3 666	7 417	8 815	9 230	9 455	2,4%
Dépenses		18 328	27 722	31 682	33 303	33 878	1,7%
	dont prestations sociales	18 269	27 627	31 541	33 152	33 747	1,8%
	Résultats des comptes	2 027	1 070	2 708	1 499	-2 286	-252,6%
	Capital	18 157	22 720	32 100	40 637 ²	38 351	-5,6% ²
	Bénéficiaires de rentes AVS ³	Personnes 1 225 388	1 515 954	1 701 070	1 755 827	1 814 596	3,3%
	Bénéf. rentes veuves/veufs	Personnes 74 651	79 715	104 120	107 539	111 220	3,4%
	Cotisants AVS, AI, APG	3 773 000	3 904 000	4 113 000	4 150 000

PC à l'AVS		1990	2000	2006	2007	2008	TM ¹
Dépenses (= recettes)	mio fr.	1 124	1 441	1 731	1 827	2 072	13,4%
	dont contrib. Confédération	260	318	382	403	563	39,7%
	dont contrib. cantons	864	1 123	1 349	1 424	1 508	5,9%
	Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)	120 684	140 842	156 540	158 717

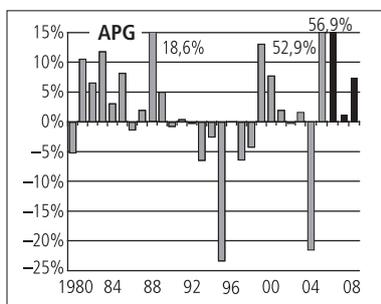
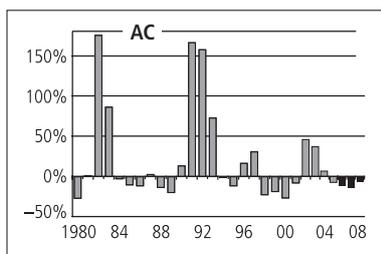
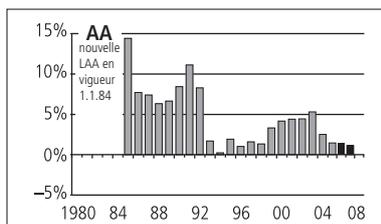
AI		1990	2000	2006	2007 ³	2008 ³	TM ^{1,3}
Recettes	mio fr.	4 412	7 897	9 904	11 786	8 162	-30,8%
	dont contrib. ass./empl.	2 307	3 437	4 039	4 243	4 438	4,6%
	dont contrib. pouv. publics	2 067	4 359	5 730	7 423	3 591	-51,6%
Dépenses		4 133	8 718	11 460	13 867	9 524	-31,3%
	dont rentes	2 376	5 126	6 542	6 708	6 282	-6,4%
	Résultats des comptes	278	-820	-1 556	-2 081	-1 362	-34,5%
	Capital	6	-2 306	-9 330	-11 411	-12 773	11,9%
	Bénéficiaires de rentes AI ³	Personnes 164 329	235 529	298 684	295 278	294 080	-0,4%

PC à l'AI		1990	2000	2006	2007	2008	TM ¹
Dépenses (= recettes)	mio fr.	309	847	1 349	1 419	1 608	13,3%
	dont contrib. Confédération	69	182	291	306	598	95,3%
	dont contrib. cantons	241	665	1 058	1 113	1 010	-9,3%
	Bénéficiaires (personnes, av. 1997 cas)	30 695	61 817	96 281	97 915

PP / 2^e pilier		1990	2000	2006	2007	2008	TM ¹
Recettes	mio fr.	32 882	46 051	53 734	58 560	...	9,0%
	dont contrib. salariés	7 704	10 294	13 488	14 172	...	5,1%
	dont contrib. empl.	13 156	15 548	19 908	22 684	...	13,9%
	dont produit du capital	10 977	16 552	15 081	15 467	...	2,6%
Dépenses		15 727	31 605	36 081	36 650	...	1,6%
	dont prestations sociales	8 737	20 236	26 895	28 407	...	5,6%
	Capital	207 200	475 000	604 400	625 200	...	3,4%
	Bénéficiaires de rentes	Bénéf. 508 000	748 124	896 026

AMal		1990	2000	2006	2007	2008	TM ¹
Recettes	mio fr.	8 869	13 944	19 685	20 245	...	2,8%
	dont primes (à encaisser)	6 954	13 442	19 384	19 774	...	2,0%
Dépenses		8 417	14 056	18 737	19 654	...	4,9%
	dont prestations	8 204	15 478	20 653	21 639	...	4,8%
	dont participation aux frais	-801	-2 288	-3 042	-3 159	...	3,8%
	Résultats des comptes	451	-113	948	590	...	-37,7%
	Capital	...	7 122	9 604	10 231	...	6,5%
	Réduction de primes	332	2 545	3 309	3 421	...	3,4%

Modification des dépenses en pour-cent depuis 1980



AA tous les assureurs	1990	2000	2006	2007	2008	TM ¹
Recettes	4 181	5 992	7 674	8 014	...	4,4%
dont contrib. des assurés	3 341	4 671	6 009	6 238	...	3,8%
Dépenses	3 259	4 546	5 485	5 531	...	0,9%
dont prestations directes avec rench.	2 743	3 886	4 724	4 762	...	0,8%
Résultats des comptes	923	1 446	2 190	2 483	...	13,4%
Capital	12 553	27 322	38 387	41 051	...	6,9%

AC Source: SECO	1990	2000	2006	2007	2008	TM ¹
Recettes	736	6 230	4 651	4 820	5 138	6,6%
dont contrib. sal./empl.	609	5 967	4 253	4 404	4 696	6,6%
dont subventions	-	225	390	402	429	6,7%
Dépenses	452	3 295	5 706	4 798	4 520	-5,8%
Résultats des comptes	284	2 935	-1 054	22	618	...
Capital	2 924	-3 157	-3 729	-3 708	-3 090	-16,7%
Bénéficiaires ⁴	Total	58 503	207 074	299 282	261 341	...

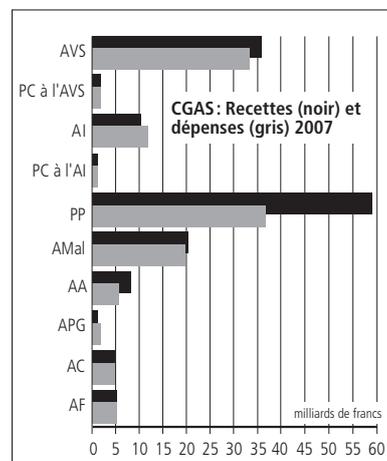
APG	1990	2000	2006	2007	2008	TM ¹
Recettes	1 060	872	999	939	776	-17,4%
dont cotisations	958	734	864	907	950	4,7%
Dépenses	885	680	1 321	1 336	1 437	7,5%
Résultats des comptes	175	192	-321	-397	-661	66,4%
Capital	2 657	3 455	2 541	2 143	1 483	-30,8%

AF	1990	2000	2006	2007	2008	TM ¹
Recettes estimées	3 049	4 517	5 009	5 145	...	2,7%
dont agric. (Confédération)	112	139	120	117	...	-2,9%

Compte global des assurances sociales (CGAS*) 2007

Branches des assurances sociales	Recettes mio fr.	TM 2006/2007	Dépenses mio fr.	TM 2006/2007	Résultats des comptes mio fr.	Capital mio fr.
AVS (CGAS)	35 447	5,4%	33 303	5,1%	2 144	40 637
PC à l'AVS (CGAS)	1 827	5,5%	1 827	5,5%	-	-
AI (CGAS)	10 315	4,2%	11 905	3,9%	-1 590	-10 916
PC à l'AI (CGAS)	1 419	5,2%	1 419	5,2%	-	-
PP (CGAS) (estimation)	58 560	9,0%	36 650	1,6%	21 910	625 200
AMal (CGAS)	20 245	2,8%	19 654	4,9%	590	10 231
AA (CGAS)	8 014	4,4%	5 531	0,9%	2 483	41 051
APG (CGAS)	980	5,5%	1 336	1,2%	-356	2 143
AC (CGAS)	4 820	3,6%	4 798	-15,9%	22	-3 708
AF (CGAS) (estimation)	5 145	2,7%	5 090	2,2%	55	...
Total consolidé (CGAS)	146 816	6,1%	121 558	2,5%	25 258	704 637

* CGAS signifie : selon les définitions des comptes globaux des assurances sociales. De ce fait, les données peuvent différer de celles des comptes d'exploitation propres à chaque assurance sociale. Les recettes n'incluent pas les variations de valeur du capital. Les dépenses ne comprennent pas la constitution de provisions et réserves.



Indicateurs d'ordre économique

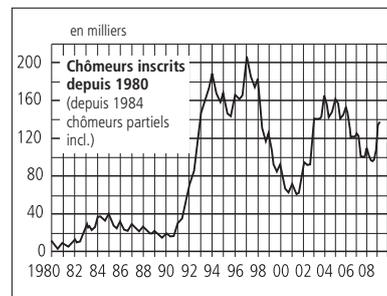
	2000	2003	2004	2005	2006	2007
Taux de la charge sociale ⁵ (indicateur selon CGAS)	26,1%	27,3%	27,2%	27,6%	27,3%	27,6%
Taux des prestations sociales ⁶ (indicateur selon CGAS)	19,8%	22,1%	22,4%	22,5%	21,8%	21,4%

Chômeurs(-ses)

	ø 2006	ø 2007	ø 2008	jan. 09	fév. 09	mars 09
Chômeurs complets ou partiels	131 532	109 189	101 725	128 430	132 402	134 713

Démographie

	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Rapport dépendance <20 ans ⁷	37,6%	33,5%	31,3%	32,1%	32,1%	31,7%
Rapport dépendance des personnes âgées ⁷	25,0%	28,0%	33,5%	42,6%	48,9%	50,9%



1 Taux de modification annuel le plus récent = TM.

2 Y compris transfert de la part de la Confédération à la vente de l'or de la BNS (7038 millions de francs) en 2007.

3 Valeur non comparable avec l'année précédente en raison de la RPT.

4 Le nombre de chômeurs se trouve à la fin du tableau.

5 Rapport en pour-cent des recettes des assurances sociales au produit intérieur brut.

6 Rapport en pour-cent 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 2009 de l'OFAS; seco, OFS. Informations: salome.schuepbach@bsv.admin.ch

Calendrier

Réunions, congrès, cours

Date	Manifestation	Lieu	Renseignements et inscriptions
23/24.4.2009	Assurances sociales en bref	Haute école de travail social, Genève	FDRH à l'att. de Marie-Pierre Gottardi Hospice Général Rte de Veyrier 85 1234 Veyrier Tél. 022 388 95 00 www.ies-geneve.ch
6.5.09	INSOS, Symposium Fribourg, « Vieillesse et handicap : un défi pour notre société » (cf. présentation ci-après)	Université de Fribourg, Aula Magna	INSOS Suisse Avenue de la Gare 17 1003 Lausanne Tél. 021 320 21 70 sr@insos.ch www.insos.ch
15.5.09	Conférence de l'Initiative des villes	Saint-Gall	Direction de la sécurité sociale et de l'environnement Secrétariat général Case postale 5032 1002 Lausanne Tél. 021 315 72 10 info@initiative-villes.ch
4.6.09	Séminaire AVEAS (cf. présentation ci-après)	Centre patronal, Paudex	AVEAS Case postale 1215 1001 Lausanne Tél. 021 796 33 96 www.aveas.ch info@aveas.ch
23.6.09	Forum Questions : « Familles en mutations – Les pères, parents pauvres de la conciliation famille et emploi » (cf. présentation ci-après)	Kursaal, Berne	COFF Effingerstrasse 20 3003 Berne Tél. 031 324 06 56 Sekretariat.ekff@bsv.admin.ch www.ekff-coff.ch

INSOS, Symposium de Fribourg. « Vieillesse et handicap : un défi pour notre société »

La vieillesse et le handicap sont deux sujets tabous dans notre société. La catégorie des personnes avec un handicap à vie et particulièrement en danger, est négligée ou même oubliée.

Cette journée d'étude donne un aperçu de la situation des personnes vieillissantes avec un handicap à vie. Elle vise d'une part, à faire connaître les offres professionnelles disponibles et d'autre part, à repérer celles manquantes pour cette catégorie

de personnes handicapées. Ces réflexions auront pour but de favoriser le débat sur les manques reconnus dans la pratique et la recherche et d'élaborer des impulsions d'actions réalisables.

Séminaire AVEAS

Deux fois par année, l'Association vaudoise des employés en assurances sociales (AVEAS) organise un séminaire. Le sujet abordé lors de la prochaine édition est d'actualité, puisque le séminaire traitera de la situation sur les marchés financiers

et ses conséquences non seulement au sein des institutions de prévoyance mais aussi sur le compte individuel de l'assuré.

Forum Questions : « Familles en mutation – Les pères, parents pauvres de la conciliation famille et emploi »

Comment concilier vie familiale, tâches éducatives et activités professionnelles ? Cette question récurrente pour la plupart des mères de jeunes enfants est toujours d'actualité. Pourtant, il ne s'agit pas seulement d'une affaire de femmes. Qu'en est-il des pères ? En effet, nombreux sont ceux qui souhaitent désormais prendre une part plus active dans la vie familiale et qui ne considèrent pas leur existence uniquement au travers du prisme de leurs obligations professionnelles. Toutefois, si les mesures visant à maintenir les mères dans le circuit professionnel commencent à s'imposer en Suisse, des instruments susceptibles de permettre aux parents de choisir ensemble et librement un modèle d'organisation adapté à leurs besoins et à ceux de leur(s) enfant(s) sont encore quasi inexistantes.

Un congé parental pourrait être une réponse dans ce sens. Aussi, sur la base des expériences menées dans d'autres pays européens, la COFF souhaite amorcer, à l'occasion du Forum Questions familiales 2009, le débat sur l'opportunité d'introduire, au niveau suisse, un congé parental conçu comme un véritable instrument de politique familiale. Dans cette optique, Bernard Fusulier évoquera les enjeux inhérents à la conciliation famille-emploi en tenant compte des pères et les divers modèles mis en place en Europe. Cet exposé introductif sera étayé par les contributions d'Ursula Armbruster et de Sabine Wagner qui apporteront respectivement un éclairage circonstancié sur le congé parental en Suède et sur les dispositions prises par l'Autriche pour favoriser le travail à temps partiel... aussi parmi les hommes.

Suite à ces exposés, les participant(e)s débattront l'après-midi, dans le cadre des ateliers consacrés à des questions plus spécifiques, des lacunes du système tel que nous le connaissons en Suisse et des leviers institutionnels qu'il conviendrait d'instaurer pour permettre aux parents, pères et mères, de concilier famille et emploi.

Livres

Handicap

Henri-Jacques Stiker. **Les Métamorphoses du handicap de 1970 à nos jours**. 2009, Presses universitaires de Grenoble, BP 47, F-38040 Grenoble cedex 9. www.pug.fr, pug@pug.fr. 318 p., 22 euros. ISBN: 978-2-7061-1514-1.

A la manière dont on parle de la question sociale, il est légitime de parler de la question du handicap, tant elle comporte d'enjeux fondamentaux pour les individus et la société. La traversée des quarante dernières années le montre en abondance dès lors qu'on ne se contente pas de suivre les événements, qu'ils soient législatifs, institutionnels, médiatiques ou juridiques, à leur seul plan factuel. En analysant la condition des personnes handicapées, et en s'attardant sur certaines affaires qui ont remué l'opinion publique, on rejoint les grands problèmes humains de la souffrance, de la reconnaissance mutuelle, du respect, de la lutte pour la vie épanouie, du droit à la solidarité, de l'expression de la sexualité. En scrutant les batailles théoriques, la notion de handicap se révèle complexe et riche, et finit par devenir un paradigme social général, à discuter. Des horizons nouveaux s'ouvrent grâce aux mouvements des personnes handicapées qui se sont levées pour prendre la parole en leur nom propre. Le développement des technologies, comme l'influence des instances européennes, invitent à penser des rôles et des statuts inédits. Le parcours proposé, de l'avant 1975 à l'après 2005, deux références législatives importantes, constitue une sorte d'histoire contemporaine anthropologique qui met à jour les métamorphoses, c'est-à-dire les changements d'aspects et de caractères, d'une réalité qui renvoie au défi d'être singulier avec les autres.

Alain Blanc (sous la direction de). **Les Travailleurs handicapés vieillissants**. 2008, Presses universitaires de Grenoble, BP 47, F-38040 Grenoble cedex 9. www.pug.ch, pug@pug.fr. 248 p., 21 euros. ISBN: 978-2-7061-1468-7.

Alors que la thématique de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés a suscité l'intérêt d'un nombre croissant de spécialistes divers, celle des travailleurs handicapés vieillissants a eu un moindre écho. Elle prend aujourd'hui une dimension nouvelle du fait de l'allongement programmé de la durée d'activité des salariés appartenant au milieu ordinaire de travail et de l'augmentation de l'espérance de vie des travailleurs handicapés exerçant dans le secteur protégé.

Les employeurs de ces deux secteurs sont confrontés à la présence d'une population constituée de travailleurs handicapés vieillissants connaissant des restrictions de capacités, d'usure professionnelle, de limitations de compétences dues à l'avancée en âge... Ils devront donc trouver les modalités adaptées permettant de prendre en compte les spécificités de cette population.

En se centrant sur l'émergence d'une thématique nouvelle, les auteurs de cet ouvrage apportent leur contribution à une réflexion portant sur les conditions de prise en charge d'une main-d'œuvre spécifique et sur les modalités d'existence d'une solidarité collective.

Questions familiales

Simone Forster. **L'école et ses réformes. Collection «Le savoir suisse»**. 2008, Presses Polytechniques et Universitaires Romandes, EPFL – Centre Midi, 1015 Lausanne. www.ppur.org, ppur@epfl.ch. 136 p., 17 francs 50. ISBN: 978-2-88074-804-3.

Ce livre présente avec clarté les réformes, perpétuels sujets d'affrontements, qui jalonnent l'histoire de l'école. Les réactions sont vives

aux innovations de grands pédagogues comme Pestalozzi et le Père Girard. On voit le statut de l'enfant évoluer avec l'histoire sociale de la Suisse, jusqu'à la généralisation de l'instruction publique obligatoire. Les cantons légifèrent et optent pour un modèle d'enseignement qui s'inscrit dans leur culture. Jaloux de leurs compétences éducatives, ils discutent âprement toute intervention de la Confédération. La succession de ces débats dessine les étapes du système éducatif qui prend en compte la santé, l'éducation civique, les découvertes de la psychologie, jusqu'aux grandes controverses d'aujourd'hui sur la démocratisation des études, l'harmonisation fédérale, l'impact de l'immigration, les notes, les langues, les matières requises par l'économie ou la façon de contrôler la qualité de l'enseignement.

Santé publique

Hélène Jaccard Ruedin, France Weaver, Maik Roth, Marcel Widmer. **Personnel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020**. Document de travail 35. 2009, Observatoire suisse de la santé, Espace de l'Europe 10, 2010 Neuchâtel. Numéro de commande: 874-0901. order@bfs.admin.ch. Téléchargement: www.obsan.ch > Publications. 110 p., 16 francs. ISBN: 978-3-907872-51-2.

En 2006, presque 200 000 personnes avec une formation dans la santé étaient employées par les hôpitaux, les établissements pour personnes âgées et les services Spitex. Le vieillissement démographique s'accompagnera d'une hausse des besoins en soins. D'ici 2020, il pourrait entraîner une hausse des besoins en personnel qualifié d'au moins 25 000 personnes. C'est ce que révèlent des projections réalisées, sur mandat de la Conférence des directeurs de la santé (CDS), par l'Observatoire suisse de la santé.

Droit

Olivier Guillod. **Droit des familles.** Université de Neuchâtel. 2009, Editions Stämpfli, Wölfistrasse 1, 3001 Berne. 320 p., 54 francs. ISBN: 978-2-940400-06-5.

L'abrégé de droit des familles aborde de manière originale la réglementation des liens familiaux, sans se limiter à ceux régis par le

Code civil. Après une introduction sur la politique familiale, la première partie traite des liens unissant deux personnes formant une communauté de vie (couples mariés, concubins, partenaires enregistrés, fiancés). Sont successivement analysés, de manière comparée, la formation de la communauté, ses effets juridiques, tant personnels que patrimoniaux, et sa dissolution. La

deuxième partie de l'abrégé explore les liens unissant parents et enfants. Sont étudiés l'établissement et la dissolution des liens de filiation paternelle et maternelle (filiation naturelle, adoptive et résultant d'une procréation médicalement assistée), puis leurs effets juridiques, personnels et patrimoniaux. Les droits et la protection de l'enfant sont également abordés.



Nouvelles publications

	Source N° de commande Langues, prix
L'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail – Information aux employeurs. Edition 2009	716.400 d/f/i ¹ gratuit
Mesures relatives au marché du travail – Un premier pas vers l'insertion. Edition 2009.	716.800 d/f/i ¹ gratuit

¹ Secrétariat d'Etat à l'économie SECO, Direction du travail, Marché du travail/Assurance-chômage. Pour plus d'informations www.espace-emploi.ch

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 dès 2007 :

- N° 1/07 Sécurité sociale et marché du travail
- N° 2/07 Assurances sociales et solidarité
- N° 3/07 Plan directeur de recherche 2008-2011 «Sécurité sociale»
- N° 4/07 Droits de l'enfant
- N° 5/07 Nouvelle péréquation financière
- N° 6/07 Application de la 5^e révision de l'AI
- N° 1/08 Politique de la vieillesse en Suisse
- N° 2/08 Nouvelle loi sur les allocations familiales
- N° 3/08 Pas de dossier
- N° 4/08 Approche économique des questions sociales
- N° 5/08 Politique suisse de l'enfance et de la jeunesse
- N° 6/08 Prévention et promotion de la santé
- N° 1/09 AI: un an de «Cinquième»
- N° 2/09 Prévoyance vieillesse

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, 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-Balzardi, Bernadette Deplazes, Géraldine Luisier, Stefan Müller, Christian Wiedmer	Tirage	Version allemande: 5100 ex. Version française: 1800 ex.
Abonnements et informations	OFCL 3003 Berne Téléfax 031 325 50 58 www.ofas.admin.ch Mél. verkauf.zivil@bbl.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 318.998.2/09f